



Oamk Journal

Oulun ammattikorkeakoulun julkaisuja

Tämä on alkuperäisen julkaisun rinnakkaistallenne. Rinnakkaistallenne saattaa erota alkuperäisestä sivutukseltaan ja painoasultaan.

This is an electronic reprint of the original publication. This version may differ from the original in pagination and typographic detail.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä/Please cite the original version:

Hentilä, R., & Tölli, S. (2025). Mielenterveyshäiriöön sairastuneen leimautumisen kokemusta voidaan vähentää koulutuksellisella terapialla eli psykoedukaatiolla. *Oamk Journal*, (35). Oulun ammattikorkeakoulu. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2025032420740>

METATIEDOT

Tyyppi: Artikkel

Julkaisija: Oulun ammattikorkeakoulu

Julkaisunumero: 35/2025

Julkaisuvuosi: 2025

Tekijätiedot: Hentilä Reetta, Tölli Sirpa

Oikeudet: [CC BY-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) (pois lukien kuva 1)

Kieli: suomi

Pysyvä osoite: <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2025032420740>

Tiivistelmä: Vakaviin psyykkisiin sairauksiin, riippuvuuksiin ja päihdeongelmiin kohdistuu edelleenkin voimakasta stigmaa, eikä stigmoja ylläpitäviä rakenteita ja mekanismeja useinkaan tiedosteta tai tunnusteta yhteiskunnassa. Itsestigmatisaatiolla on haitallisia seurauksia ihmisen hyvinvoinnille. Itsestigmatisaatioissa ihminen hyväksyy julkisen stigman ja alkaa kohdistaa sitä itseensä siten, että stigman kohteena olevan henkilön aikaisemmat identiteetit korvautuvat leimaavilla käsityksillä itsestä. Itsestigma on usein seurausta yhteiskunnassa ja palveluiden rakenteissa piilevästä stigmasta. Stigma voi aiheuttaa ihmiselle enemmän haittaa kuin se sairaus tai tila, johon stigma on liitetty. Artikkelissa esitellään opinnäytetyönä tehdyn katsauksen tuloksia itsestigmatisaation vähentämiseksi mielenterveyspalveluissa.

Mielenterveyshäiriöön sairastuneen leimautumisen kokemusta voidaan vähentää koulutuksellisella terapialla eli psykoedukaatiolla

1.4.2025 - Hentilä Reetta, Tölli Sirpa

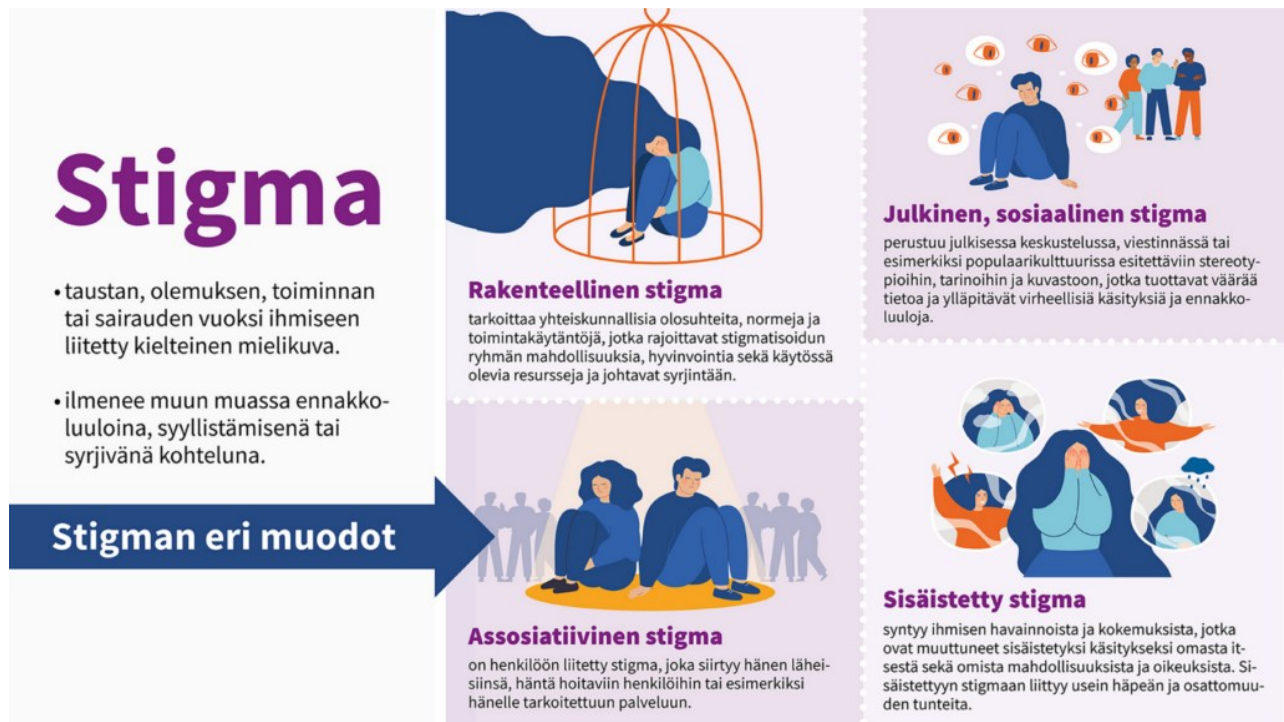
Vaikeisiin mielenterveyden häiriöihin liittyy itsestigmatisaatiota eli itsensä leimaamista, jolla on haitallisia seurauksia ihmisen hyvinvoinnille. Itsestigma on usein seurausta yhteiskunnassa ja palveluiden rakenteissa piilevästä mielenterveysongelmiin kohdistetusta stigmasta. Kansallisessa mielenterveysstrategiassa painotetaan leimaamisen vähentämistä ja mielenterveyspalveluiden kehittämistä voimavarakeskeisempään suuntaan. Artikkelissa esitellään sisäisen stigman vähentämiseksi kehitettyjä psykoedukatiivisia interventioita.

Mielenterveyshäiriöihin liittyy edelleen syrjintää ja leimaamista, vaikka mielenterveysbarometrin perusteella suomalaisten asenteet ovat muuttuneet sallivammiksi viime vuosikymmenen aikana (Kaivosoja & Rissanen, 2022), ja lieviin mielenterveysongelmiin liittyvä stigma on hälventynyt. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023). Vakaviin psyykkisiin sairauksiin, riippuvuuksiin ja päihdeongelmiin kohdistuu edelleenkin voimakasta leimaamista, eikä stigmoja ylläpitäviä rakenteita ja mekanismeja useinkaan tiedosteta tai tunnusteta yhteiskunnassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023.)

Stigman eri tasot

Stigma eli häpeäleima tarkoittaa sosiaalista leimaamista (Maanmieli, 2019) ja on taustan, olemuksen, toiminnan tai sairauden vuoksi ihmiseen liitetty kielteinen mielikuva (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023). Stigma voi liittyä myös rotuun, kulttuuriin ja etnisyyteen. Vähemmistöön kuulumisen saattaa vahvistaa yksilön kokemaa mielenterveysongelmiin liitettyä stigmaa, ja hän voikin kokea moninkertaista stigmaa samanaikaisesti esimerkiksi kulttuurinsa ja etnisyytensä johdosta. (Leamy ym., 2011.)

Kuvassa 1 on stigman eri muotoja. Rakenteellinen stigma tarkoittaa yhteiskunnan rakenteissa piileviä syrjintään johtavia tekijöitä. Julkinen stigma tarkoittaa sitä, että esimerkiksi julkisessa keskustelussa tai viestinnässä esitetään virheellisiä käsityksiä ja ennakkoluuloja ylläpitäviä stereotyyppioita ja tarinoita. Assosiativinen stigma kohdistuu henkilön läheisiin ja hänen kanssaan asioiviin ihmisiin. Stigma voi aiheuttaa ihmiselle enemmän haittaa kuin se sairaus tai tila, johon leimaamista kohdistuu. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023.)



KUVA 1. Stigman eri muodot (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023, s. 14).

Stigman vähentämisen suhteen olisi erityisen tärkeää purkaa rakenteellista, julkista tai sosiaalista leimaa, koska se mahdollistaa laajempia muutoksia yhteiskunnassa (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023). Uusien toimintamallien avulla voitaneen parantaa tehokkaasti yhteiskunnan asenteita mielenterveysongelmia kohtaan. Toipumisorientaation edistäminen ja varhainen puuttuminen voivat parantaa sekä hoidon laatua että yhteiskunnan asenteita. Lisäksi positiivista mielenterveyttä painottamalla voidaan mahdollisesti hälventää mielenterveysongelmien kielteistä kuvaa. (Malla ym., 2015.)

Haitallinen itsestigmatisaatio

Sisäistetty stigma eli itsestigmatisaatio on leimaamisen haitallisimpia seurauksia (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023). Itsestigmatisaatiossa ihminen hyväksyy julkisen stigman ja

alkaa kohdistaa sitä itseensä siten, että hänen aikaisemmat identiteettinsä korvautuvat leimaavilla käsityksillä itsestä. (Jahn ym., 2020.)

Itsestigmatisaatio heikentää itsetuntoa, minäpystyvyyttä ja koettua hyvinvointia (Jahn ym., 2020; Corrigan ym., 2010). Ilmiöön liittyy usein häpeän ja osattomuuden tunteita, mikä voi johtaa vetäytymiseen sosiaalisista kontakteista, hoidon keskeyttämiseen tai siihen, että lakkaa työskentelemästä aikaisemmin tärkeinä pitamiensä tavoitteiden puolesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023.) Yksilön omaksuma sairaan identiteetti on yhteydessä myös lisääntyneeseen psykiatriseen oireiluun ja itsetuhoisuuteen. (Yanos ym., 2020.) Leimautumisen kokemuksia ja motivaation heikentymistä esiintyy eniten skitsofreniakirjon häiriöiden yhteydessä. (Corrigan ym., 2010.)

Itsestigmatisaatio jää usein tunnistamatta ja käsittelemättä hoidossa. Sitä tulisi käsitellä tietoisesti hoitosuhteissa (Jahn ym., 2020) ja kiinnittää huomiota voimaannuttamiseen niiden potilaiden kohdalla, jotka kokevat itsestigmaa. (Favre & Richard-Lepoulhier, 2023.)

Itsestigmatisaation vähentämiseksi kehitettyjä interventioita

Itsestigmatisaation vähentämiseksi on kehitetty erilaisia interventioita. Opinnäytetyönä toteutetussa, kansainvälisiin tutkimuksiin kohdistetussa katsauksessa haettiin näyttöön perustuvia mielenterveyspalveluihin kehitettyjä interventioita. Katsauksessa tavoitettiin kuusi (N=6) interventiota. (Hentilä, 2024.)

Suurin osa katsauksessa tunnistetuista interventiosta perustui psykoedukaatioon eli työmenetelmään, jossa jaetaan tietoa mielenterveydestä ja mielenterveyteen vaikuttavista asioista. Psykoedukaatiossa välitetään luotettavaa tietoa mielenterveydestä vuorovaikutteisesti keskustellen, ja se voi tapahtua kahdenkeskisessä yhteistyösuhteessa tai ryhmässä. Oireista ja psyykkisten reaktioiden tavallisuudesta kerrotaan käyttäen normaalia arkipäivän kieltä ja ammattislangia välttäen, sillä sairauden leima, vieraat termit ja sisältö voivat jopa lisätä mielenterveyteen liittyviä pelkoja. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2025.)

Interventioiden tavoitteena oli lisätä asiakkaan tietoa ja tietoisuutta psykiatrisesta sairaudestaan ja siten vähentää itsestigmatisaatiota (Kumari ym., 2023; Sivakumar ym., 2022; Hasan & Alasmee, 2022; Shih ym. 2022). Kaksi interventiota hyödynsi

psykoedukaatiossaan kognitiivista käyttäytymisterapiaa, jossa pyritään auttamaan potilasta muuttamaan omia negatiivisia uskomuksia positiivisemmiksi. (Hasan & Alasmee, 2022; Shih ym. 2022.)

Yksi interventioista hyödynsi mindfulness-pohjaista kognitiivista terapiaa tavoitteenaan asiakkaan resilienssin ja itsetunnon vahvistaminen vähentäen samalla itsestigmaa (Dai ym., 2024). Aikaisemman tutkimuksen mukaan tietoista läsnäoloa kehittävät, mindfulnessiin perustuvat interventiot ovat tukeneet skitsofreniaa sairastavien henkilöiden toimintakykyä (Yüksel & Bahadır-Yılmaz, 2021) ja voivat olla tehokkaita henkilökohtaisen toipumisen edistämässä. (Cheng ym., 2023.)

Ranskassa on parhaillaan meneillään laaja tutkimus, jossa testataan myötätuntokeskeisen terapian (CFT) vaikuttavuutta itsestigman vähentämisessä. Intervention avulla tähdätään muutokseen häpeän tunteessa. (Riebel ym., 2023.)

Katsauksen tulosten mukaan interventiot vähensivät merkittävästi vakaviin mielenterveyshäiriöihin liittyvää itsestigmaa. Lisäksi edistymistä tapahtui minäpystyvyydessä (Hasa & Alasmee, 2022), itsetunnossa (Shih ym., 2022; Dai ym., 2024), resilienssissä (Dai ym., 2024), toimintakyvyssä, sairauden tilassa ja toimintakyvyssä. (Sivakumar ym., 2022.)

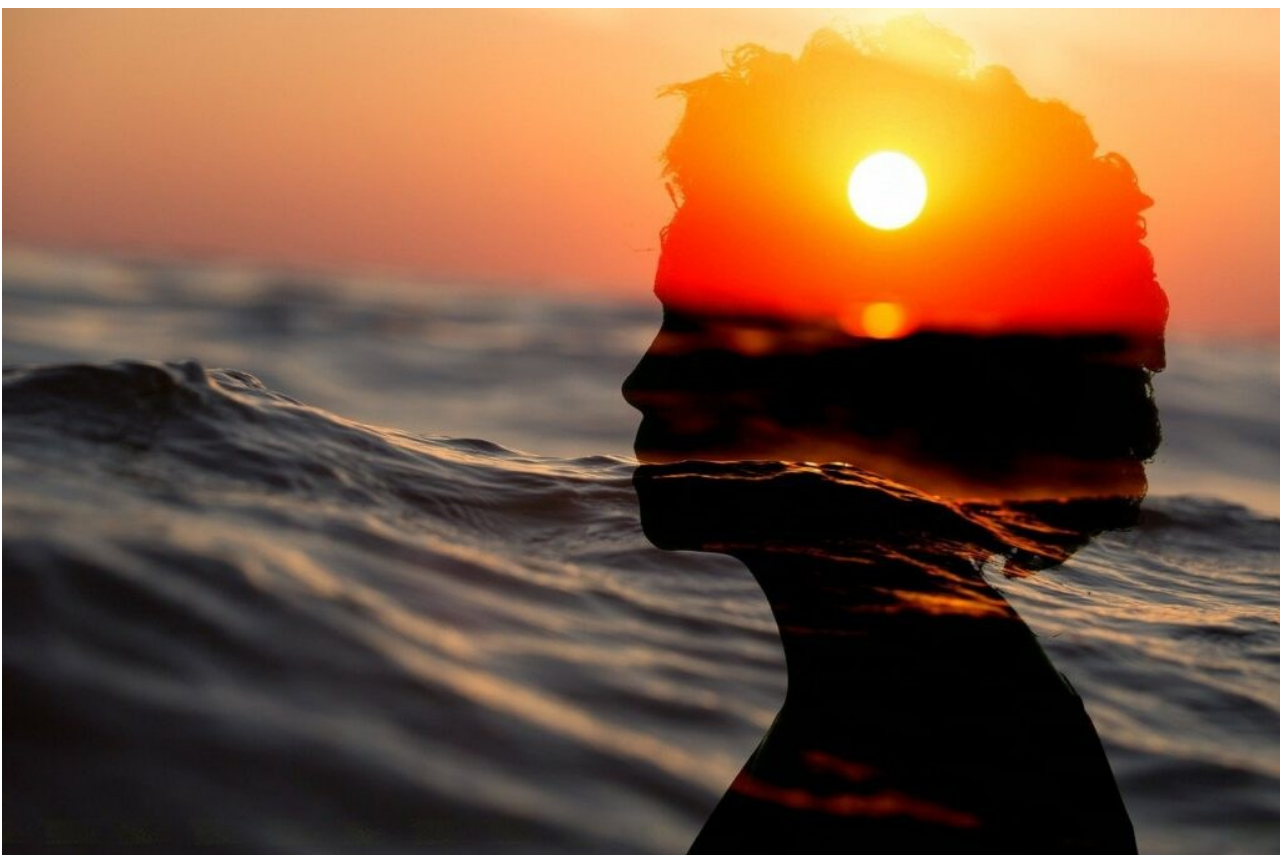
Itsestigmatisaation vähentäminen tulisi ottaa tavoitteeksi myös kansallisissa mielenterveyspalveluissa

Kansallisessa mielenterveysstrategiassa painotetaan mielenterveysoikeuksia, joita ovat esimerkiksi tietämättömyden, syrjinnän ja leimaamisen vastainen työ ja hyvän mielenterveyden näkeminen jokaiselle ihmiselle kuuluvana perusoikeutena. Erityisen tärkeää on keskittyä mielenterveyshäiriöitä sairastavien henkilöiden perusoikeuksien toteutumiseen ja mielenterveyspalveluiden laaja-alaiseen kehittämiseen. (Vorma ym., 2020.)

Mielenterveysongelmien stigmatisoinnin kannalta on ongelmallista, että usein hoitohenkilökunnan asenteet ovat jopa muuta väestöä ennakkoluuloisempia (Maanmieli, 2019). Mielenterveyspalveluissa tulisi stigman ja syrjinnän vähentämisen lisäksi vahvistaa ammattilaisten mielenterveysosaamista. Osaaminen tarkoittaa muun muassa tietoa ja

ymmärrystä mielenterveydestä terveyden osa-alueena ja voimavarana, mielenterveyden suoja- ja riskitekijöistä sekä mielenterveyden vahvistamisen keinoista. Siihen kuuluvat myös mielenterveyteen liittyvien asenteiden tunnistaminen ja niiden merkityksen ymmärtäminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023.)

Hyvä hoito toimii syrjinnän poistamisen kulmakivenä. Pelkkä kielteinen suhtautuminen syrjintään ei siis riitä, vaan tarvitaan aktiivisia ja tietoon perustuvia toimia. (Kaivosoja & Rissanen, 2022.) Psykiatrisia sairaalajaksoja kokeneiden potilaiden häpeän kokemuksissa korostuu stigma, joka on rakentunut osaksi identiteettiä. Huonot kokemukset hoidosta, raskas lääkitys sekä läheisten leimaava ja syrjivä asenne ovat lisänneet potilaiden häpeää. Häpeän vastavoimana on kuitenkin toivo, jonka luomisessa ja ylläpitämisessä potilaan läheiset ja hoitotyöntekijät ovat keskeisessä roolissa. Läheisten ja hoitohenkilökunnan empaattinen ja ymmärtäväinen suhtautuminen ovat helpottaneet häpeän käsittelyä ja siitä toipumista. (Maanmieli, 2019.) (Kuva 2.)



KUVA 2. Itsestigmatisaatiota on pyritty vähentämään psykoeduktaatiota ja terapiamenetelmiä hyödyntävien interventioiden avulla (kuva: geralt/pixabay.com).

Psykoedukaatioon panostaminen, oireenhallintakeinojen kehittäminen, henkilökohtaisten tavoitteiden asettamiseen kannustaminen ja itsemääräämisoikeuden vahvistaminen vaikuttaisivat edistävän toivoa, toipumista, integroitumista yhteiskuntaan ja

voimaantumista vaikeita mielenterveyshäiriöitä sairastavien ihmisten keskuudessa. (Thomas ym., 2018.) Voimaantuminen voidaan nähdä itsestigmatisaation vastakohtana, sillä se lisää ihmisen uskoa omiin kykyihin. (Corrigan & Rao, 2012.)

Myös sosiaalisen tuen (kuva 3) on todettu lisäävän toivoa, vähentävän itsestigmaa ja edistävän henkilökohtaista toipumista (Huang ym. 2023). Jokainen ammattilainen voi tarjota sosiaalista tukea ilman lisäkoulutuksia ja taloudellisia panostuksia. Ammattilaisen olisi myös tärkeää tunnistaa osaksi potilaan identiteettiä rakentunut stigma ja kyetä ottamaan se puheeksi potilaan kanssa luottamuksellisessa hoitosuhteessa. Opinnäytetyön (Hentilä, 2024) tuloksia voidaan hyödyntää itsestigmatisaatiota vähentävän psykoedukaation kehittämisessä suomalaisessa kontekstissa.



KUVA 3. Sosiaalinen tuki on lisännyt potilailla toivoa sekä vähentänyt itsestigmaa (kuva: kvkirillov/istockphoto.com).

Reetta Hentilä

Valmistunut sairaanhoitajaksi (AMK) Oulun ammattikorkeakoulun Hoitotyön tutkinto-ohjelmasta

Sirpa Tölli

lehtori

Artikkeli perustuu opinnäytetyöhön:

Hentilä, R. (2024). *Vakaviin mielenterveyshäiriöihin liittyvän itsestigmatisaation vähentäminen – katsaus kirjallisuuteen* [AMK-opinnäytetyö, Oulun ammattikorkeakoulu, hoitotyön tutkinto-ohjelma]. Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2024112931463>

Lähteet

Cheng, D.Y.T., Young, D.K.W., Carlbring, P., Ng, P.Y.N., & Hung, S.S.L. (2023). Facilitating Personal Recovery Through Mindfulness-Based Intervention Among People With Mental Illness. *Research on Social Work Practice*, 33(8), 827–848. <https://doi.org/10.1177/10497315221137137>

Corrigan, P.W., & Rao, D. (2012). On the Self-Stigma of Mental Illness: Stages, Disclosure, and Strategies for Change. *Canadian Journal of Psychiatry*, 57(8), 464–468. <https://doi.org/10.1177/070674371205700804>

Corrigan, P. W., Morris, S., Larson, J., Rafacz, J., Wassel, A., Michaels, P., Wilkniss, S., Batia, K., & Rüschi, N. (2010). Self-stigma and coming out about one's mental illness. *Journal of Community Psychology*, 38(3), 259–275. <https://doi.org/10.1002/jcop.20363>

Dai, J., Sun, D., Li, B., Zhang, Y., Wen, M., Wang, H., & Bi, H. (2024). Mixed-Mode Mindfulness-based cognitive therapy for psychological resilience, Self Esteem and Stigma of patients with schizophrenia: a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 24(1), 179. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05636-z>

Favre, S., & Richard-Lepoulier, H. (2023). Self-stigma and bipolar disorder: A systematic review and best-evidence synthesis. *Journal of Affect Disorders*, 335, 273–288. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.05.041>

Hasan, A. A., & Alasmee, N. (2022). Evaluation of the impact of a self-stigma reduction programme on psychosocial outcomes among people with schizophrenia spectrum disorder. *Journal of Mental Health*, 31(1), 83–91. <https://doi.org/10.1080/09638237.2024.2414695>

Hentilä, R. (2024). *Vakaviin mielenterveyshäiriöihin liittyvän itsestigmatisaation vähentäminen: katsaus kirjallisuuteen* [AMK-opinnäytetyö, Oulun ammattikorkeakoulu, hoitotyön tutkinto-ohjelma]. Theseus. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2024112931463>

Huang, L. T., Liu, Y. L., Pao, C. H., Chang, Y. H., Chu, R. Y., Hsu, H. M., Wei, D. R., & Yang, C. Y. (2023). The association of social support and hope with self-stigma and perceived recovery among people with schizophrenia: The serial mediation effect. *Journal of Advanced Nursing*, 80(6), 2340–2350. <https://doi.org/10.1111/jan.15980>

Jahn, D. R., Leith, J., Muralidharan, A., Brown, C. H., Drapalski, A. L., Hack, S., & Lucksted, A. (2020). The influence of experiences of stigma on recovery: Mediating roles of internalized stigma, self-esteem, and self-efficacy. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 43(2), 97–105. <https://doi.org/10.1037/prj0000377>

Kaivosoja, M., & Rissanen, P. (2022). Mielenterveyshäiriöihin liittyvät asenteet muuttuneet myönteisemmäksi – asenteiden muutos ei yksinään poista syrjintää. *Lääketieteellinen Aikakauslehti Duodecim*, 138(11), 969–971.

<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2022/11/duo16737>

Kumari, S., Joseph, J., & Singh, B. (2023). Nurse-led brief psycho-education on self-stigma among clients with schizophrenia and affective disorders: – Solomon four group design. *Applied Nursing Research*, 69, 151657. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2022.151657>

Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J., & Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *British Journal of Psychiatry*, 199(6), 445–452.

<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.083733>

Maanmieli, T. K. (2019). Häpeä ja stigma mielisairaaloiden potilaiden ja heidän omaistensa muistoissa. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 56(3), 181–191.

<https://doi.org/10.23990/sa.75490>

Malla, A., Joober, R., & Garcia, A. (2015). "Mental illness is like any other medical illness": a critical examination of the statement and its impact on patient care and society. *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, 40(3), 147–150. <https://doi.org/10.1503/jpn.150099>

Riebel, M., Rohmer, O., Charles, E., Lefebvre, F., Weibel, S., & Weiner, L. (2023). Compassion-focused therapy (CFT) for the reduction of the self-stigma of mental disorders: the COMpassion for Psychiatric disorders, Autism and Self-Stigma (COMPASS)

study protocol for a randomized controlled study. *Trials*, 24, 393.

<https://doi.org/10.1186/s13063-023-07393-y>

Shih, C., Hiang, J., & Yang, M. (2022). Anti-stigma psychosocial intervention effects on reducing mental illness self-stigma and increasing self-esteem among patients with schizophrenia in Taiwan: A quasi-experiment. *Asian Journal of Psychiatry*, 73, 103171.

<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2022.103171>

Sivakumar, T., Basavarajappa, C., Philip, M., Kumar, C. N., Thirthalli, J., & Parthasarathy, R. (2022). Impact of incentivizing ASHAs on the outcome of persons with severe mental illness in a rural South Indian community amidst the COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 80, 103388. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2022.103388>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2023). *Suosituksia mielenterveyteen, päihdeongelmiin ja riippuvuuteen liittyvän stigman ja syrjinnän tunnistamiseen ja vähentämiseen* (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:29). Valtioneuvosto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9873-5>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2025). *Psykoedukaatio*. Haettu 28.1.2025 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttaneiden-mielenterveys/maahanmuuttaneiden-mielenterveyden-edistaminen/psykoedukaatio>

Thomas, E.C., Despeaux, K.E., Drapalski, A.L., & Bennett, M. (2018). Person-oriented recovery of in-dividuals with serious mental illnesses. *Psychiatric Services*, 69(3). <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201700058>

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M., & Kosloff, A. (2020). *Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030* (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6). Valtioneuvosto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>

Yanos, P.T., De Luca, J.S., Roe, D., & Lysaker, P.H. (2020). The impact of illness identity on recovery in severe mental illness: A review of the evidence. *Psychiatry Research*, 288, 112950. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112950>

Yüksel, A., & Bahadır-Yılmaz, E. (2021). The Effect of Mindfulness-Based Psychosocial Skills Training on Functioning and Insight Level in Patients with Schizophrenia. *Community Mental Health Journal*, 57, 365–371. <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00658-9>