



Espoon mielenterveysyhdistyksen toiminnan asiakastyytyväisyys

Laulaja, Piia

Sarasto, Milla

Laurea-ammattikorkeakoulu
Otaniemi

Espoon mielenterveysyhdistyksen toiminnan
asiakastyytyväisyys

Piia Laulaja
Milla Sarasto
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2012

Laulaja Piia ja Sarasto Milla

Espoon mielenterveysyhdistyksen toiminnan asiakastytyväisyys

Vuosi 2012 Sivumäärä 41

Tutkimuksen tarkoituksena oli kävijäkyselyn avulla selvittää, EMY:n jäsenien ja kävijöiden tyytyväisyyttä yhdistyksen toimintaan. Lisäksi haluttiin selvittää, että mitkä tekijät vaikuttavat EMY:n jäsenien ja kävijöiden toimintaan osallistumiseen, sekä millainen merkitys yhdistyksen toiminnalla on jäsenien ja kävijöiden arkeen. Tulosten avulla tavoitteena on kehittää EMY:n toimintaa myös kävijälähtöisemmäksi.

Käytimme kvantitatiivista tutkimusmenetelmää, joka toteutettiin ja suoritettiin postikyselyllä. Tutkimukseen osallistui n. 900 henkilöä. Kyselylomake sisälsi vaihtoehdot antavia, eli suljettuja kysymyksiä, sekamuotoisia kysymyksiä, avoimia kysymyksiä, sekä yhden kysymyksen kohdalla käytimme likertin asteikkoa. Palautunut aineisto käsiteltiin SPSS Statistics for Windows -ohjelmalla.

Tulosten mukaan jäsenet ja kävijät viihtyvät hyvin ja käynnit kohtaamispaikoissa, sekä retket ja tapahtumat olivat toimintaan osallistumisen motivaattoreita. Moni vastasi myös, että tutut ihmiset ja että on joku paikka missä olla ovat niitä asioita, mitkä saavat heidät osallistumaan toimintaan. EMY:n toiminta vaikuttaa monien arkeen ja useat pitävät yhdistystä melko tärkeänä osana omaa elämäänsä. Turvallinen olo ja toimintaan mukaan tuleminen helppous, sekä tuen saanti nousivat tuloksissa esiin. EMY:n toimintaan toivottiin lisää luovaa toimintaa, retkiä, liikuntaa sekä vertaistukiryhmiä.

Kehittämisideoiksi nousivat vertaistukitoiminta sekä enemmän liikunnallista toimintaa ja ryhmiä. Painonhallinta ryhmääkin toivottiin. Kyselystä nousi myös henkilökohtaisen ohjauksen tarve sekä talkotoiminnan ja retkien lisääminen.

Asiasanat: asiakaslähtöisyys, mielenterveyden edistäminen, vertaistuki.

Piia Laulaja and Milla Sarasto

Customer satisfaction in Espoo mental health association

Year	2012	Pages	41
------	------	-------	----

The purpose of this study was to determine how satisfied the Espoo mental health association, EMY members and visitors are with the association. In addition, we wanted to find out what factors affect members and visitors the participation and also what kind of role the EMY plays in their everyday lives. The results are used to develop the EMY's activities to be more visitor-oriented.

We used a quantitative research method, which was implemented and carried out with a postal questionnaire. The study involved about 900 people. The questionnaire contained closed questions, mixed questions, open questions and in one question we used the Likert scale. Returned material was processed using the SPSS Statistics for Windows software program.

The results show that the members and visitors enjoy their visits in the meeting places and that also the trips and events are the motivators for the participation. Number of people also responded that the familiar people and some place to be are the things that make them to participate in activities. EMY's activities affects in many people's everyday lives and many of them consider the association rather important aspect of their lives. Feeling safety and that it is easy to come along and amount of aid received popped out from the results also. Members and visitors also wanted more creative activities, sports groups and peer support groups.

Peer support groups and sports activities were the biggest development ideas that rose from the study. Also weight management group was hoped for. The study showed also the need of a personal guidance and hopes to have more voluntary work and excursions.

Keyword: customer orientation, mental health promotion, peer support

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön keskeiset käsitteet.....	8
2.1	Mielenterveys käsitteenä	8
2.2	Kuntoutuminen osana mielenterveyden edistämistä	9
2.3	Inhimillisen toiminnan malli mielenterveyden edistämisessä	10
2.4	Vertaistoiminta	11
2.5	Espoon mielenterveysyhdistys EMY ry	12
2.5.1	EMY:n toiminta	12
2.5.2	Tiedottaminen, yhteistyö ja rahoitus.....	13
2.5.3	Tulevaisuuden haasteet	14
2.6	Asiakaslähtöisyys järjestötoiminnassa	14
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävät	15
4	Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä	15
4.1	Tutkimusmenetelmä.....	16
4.2	Tutkimuksen kohderyhmä	16
4.3	Kyselylomakkeenlaadinta	16
4.4	Aineiston keruu	17
4.5	Aineiston analyysi	18
5	Opinnäytetyön tulokset	18
5.1	Kyselyyn vastanneiden taustatiedot	18
5.2	Toimintaan osallistuminen	24
5.3	EMY:n toiminnan merkitys kävijöiden arkeen.....	28
6	Pohdinta	34
6.1	Tulosten tarkastelu	34
6.2	Eettisyyden tarkastelu	35
6.3	Luotettavuus	37
6.4	Kehittämis- ja jatkotutkimusehdotukset.....	38
	Lähteet	40
	Liitteet.....	42

1 Johdanto

Tänä päivänä hyvinvointiyhteiskuntaan liittyy tiiviisti ajatus siitä, että myös kolmannen sektorin toimijoiden tulee ottaa vastuuta kansalaisten tarvitseman tuen tuottamisesta yhdessä julkisen sektorin kanssa. Tämä tarkoittaa vapaaehtois- ja vertaistoiminnan uudenlaista esiintuloa. (Lindström 2003, 4.) Espoon mielenterveys yhdistyksen kohtaamispaikat ja ryhmät ovat esimerkki kolmannen sektorin toimijoiden luomista kohtaamisareenoista. Kolmannen sektorin toimijoiden toiminnan taustalla on usein ollut huoli tietyn ihmisryhmän jäämisestä yksin tai selviytymisestä arjessa. Yleensä kolmannen sektorin toimintaa tarjoavien yhdistysten toiminta on kaikille avointa.

Espoon mielenterveysyhdistys EMY ry, Esbo metalhälso förening EMF rf, on potilasyhdistys mielenterveyskuntoutujille. Yhdistyksen tarkoituksena on yhdistää ja aktivoida yhdistyksen kotipaikan ja sen lähikuntien alueella asuvia psyykkisistä ongelmista kärsiviä henkilöitä ja herättää ymmärrystä näistä ongelmista kärsiviä kohtaan sekä tehdä ennalta ehkäisevää työtä mielenterveyden alueella. EMY:n tavoitteena on edistää terveyttä ja mielenterveyspaleluita, sekä niiden saatavuutta, laatua ja tasoa. EMY pyrkii vaikuttamaan kuntiin niin, että palveluita koskevissa päätöksissä, osattaisiin ottaa paremmin huomioon mielenterveyspalveluita tarvitsevien erityistarpeet. (Espoon mielenterveysyhdistys EMY ry. 2012.)

Opinnäytetyön teoriaosuus käsittelee mielenterveyden edistämistä niin: kuntoutuksen, inhimillisen toiminnan kuin vertaistoiminnan kautta, sekä asiakas- kävijälähtöisyyttä, sekä tulosten tarkastelua ja itse opinnäytetyön toteutusta. Opinnäytetyö tarkastelee kävijätyytyväisyyskyselyn edistymisen erilaisia vaiheita, sekä lopputulosten peilaamista itse teoriaan. Lopuksi on eettisyyden ja luotettavuuden teoriaa ja kehittämis- ja jatkotutkimus ehdotukset.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kävijäkyselyn avulla selvittää, EMY:n jäsenien ja kävijöiden tyytyväisyyttä yhdistyksen toimintaan. Tutkimuksen tulosten tarkoituksena on tuottaa tietoa, jonka avulla EMY:n toimintaa voidaan kehittää asiakaslähtöisemmäksi. Lisäksi haluttiin selvittää, että mitkä tekijät vaikuttavat EMY:n jäsenien ja kävijöiden toimintaan osallistumiseen, sekä millainen merkitys yhdistyksen toiminnalla on jäsenien ja kävijöiden arkeen. Tulosten avulla tavoitteena on kehittää EMY:n toimintaa myös kävijälähtöisemmäksi. EMY:n toiminnan kehittämistä on myös se, että tutkimuksesta nousseiden tulosten avulla, tehtäisiin uusia kehittämis- ja jatkotutkimus ehdotuksia, mitkä taasen edesauttaisivat ja palvelisivat EMY:n tavoitteita kehittyä enemmän kävijä/ asiakaslähtöisemmäksi.

2 Opinnäytetyön keskeiset käsitteet

2.1 Mielenterveys käsitteenä

Mielenterveys on jokaisen ihmisen oma henkilökohtainen voimavara. Se myös on olennainen osa omaa hyvinvointia. Terveys ei ole vain fyysistä, se on myös yhtäläillä henkistä. Jos ihmiselle tulee fyysisiä /henkisiä ongelmia, niin se vaikuttaa suoranaisesti heidän omiin voimavaroihin ja hyvinvointiin. Ihminen tarvitsee molempia puolia pysyäksenne terveenä, fyysisyyttä ja henkisyttä on mahdoton erotella, koska molemmat vaikuttavat olennaisesti terveyteen. Kuhasen ym. (2012, 16) mukaan mielenterveyttä määrittävät yksilölliset tekijät ja kokemukset, sosiaalinen tuki ja vuorovaikutus, yhteiskunnalliset rakenteet ja resurssit, sekä kulttuuriset arvot. Mielenterveyden tasapainon häiriintyessä seurauksena voi tulla mielenterveyshäiriö.

Elämäntilanteiden muuttuessa ihminen on jatkuvasti vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa. Mielenterveys on jatkuva ja muuttuva tila, se vahvistuu positiivisista tunteista ja kokemuksista, mutta yhtäläillä heikkenee negatiivisista ja omaa hyvinvointia/ elämänlaatua alentavista tekijöistä. (Kuhanen ym. 2012, 17 - 19.)

Mielenterveys muokkaantuu ja muuttuu läpi elämän. Se alkaa muodostua heti syntymänjälkeen ja muuttuu koko elämänkaaren ajan. Perintötekijät ja sukupuoli vaikuttavat mielenterveyteen. Ihminen on koko elämänsä ajan vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa, sitä seuraavat elämäkokemukset. Jokainen joutuu elämänsä aikana kohtaamaan niin hyviä, kuin huonoja kokemuksia ja tunnetiloja. Nämä kaikki kokemukset vaikuttavat ihmisiin ja muokkaavat mielenterveyttä. Mielenterveys, niin suojaa kuin altistaa ihmisiä elämän eritilanteissa. Hyvinvointi on pitkälti kiinni siitä, kuinka osaamme käsitellä elämässämme olevia ja muuttuvia, niin positiivisia kuin negatiivisia tilanteita. (Kuhanen ym. 2012, 17 - 19.)

Jokaisella ihmisellä on vastuu omasta hyvinvoinnistaan. Jokainen voi edesauttaa omaa mielenterveyttään hyvillä elintavoilla, asenteilla ja tarkastelemalla omaa hyvinvointiaan. Ihmisen pitää olla lojaali omaa itseään kohtaan ja tutkiskella mitkä asiat horjuttavat omaa mielenterveyttä. Kriisit ja epämiellyttävät elämäntilanteet / kokemukset kuuluvat elämään ja niistä selviytyminen jättää jälkensä jokaiseen ihmiseen. Niistä selviytyminen riippuu pitkälti siitä mikä oli mielenterveyden tila ennen kriisi hetkeä. Kuinka hyvin ihminen on hoitanut itseään ja millainen tukiverkosto häntä ympäröi. Optimismi sekä sisäistetty kontrolli ja merkityksen / tarpeellisuuden tunne ovat psykologisia uskomuksia. Näiden uskomusten tiedetään suojelevan ja varjelevan ihmisen mielenterveyttä. (Taylor ym. 2000, 55.)

Psyykinen sairastuminen voi olla seuraamusta siitä jos emme ole pitäneet itsestämme huolta. Masennus, ahdistuneisuus, päihteiden käyttö ja siitä seuraava riippuvuus ovat tyypillisiä mielenterveyshäiriöitä. Vaikka ihmisellä on mielenterveyshäiriö, se ei tarkoita että se olisi lopullinen tila. Ihminen voi toipua erilaisista koettelemuksista omilla olemassa olevilla voimavaroilla, jos niitä vahvistetaan ja tuetaan oikein. (Kuhanen ym. 2012, 19 - 22.)

Mielenterveys häiriö on asia, jonka voi hoitaa tai parantaa lääketieteen avulla. Häiriö on aina tutkittu, sekä siihen on tehty diagnoosi. Paino piste mielenterveyden häiriössä on, sen tuomat oireet ja vajaavaisuudet, sekä puutteet. (Heiskanen ym. 2006, 20.) Oireet/ häiriöt voivat ilmetä monella tapaa. Useimmiten oireet ja vaikeudet ovat jokapäiväiseen elämään liittyviä ja uhkaavat henkistä hyvinvointia. Kaikki mielenterveys häiriöt luokitellaan sairauksien oirekuvien ja vaikeusasteen mukaan. Jos ihmisellä on monia erilaisia oirekuvia ja sairauksia, sekä niihin määrättyjä hoitoja päällekkäin, niin yksittäisen diagnoosin tekeminen voi olla haastavaa. Mielenterveys häiriöiden tyypilliset piirteitä ovat käytöksen/ tunne- elämän haasteellisuus, sekä ajatustoiminnan ongelmat. (Huttunen 2008.)

2.2 Kuntoutuminen osana mielenterveyden edistämistä

Pääsääntöinen lähtökohta on mielenterveys kuntoutuja itse, hän tekee lopulliset päätökset ja hänen vointi, oireet ja voimavarat määräävät kuntoutuksen etenemisen. Kuntoutuksen tarkoitus on ylläpitää jo saavutettua toimintakykyä, voimavaroja ja elämänhallinta taitoja. Kuntoutuksella pyritään lisäämään elämänlaatua, toimintakykyä, elämänhallintaa ja arjesta selviytymistä, sekä lisätä vuorovaikutusta ja ylläpitää jo solmittuja ihmissuhteita. (Koskisuus 2003, 20.) Kuntoutuminen on usein pitkä kasvuprosessi ja sen aikana tuen tarve vaihtelee. (Kuhanen ym. 2012, 100 - 101.)

Kuntoutuminen on arjesta selviytymistä ja omien voimavarojen löytämistä, sekä selviytymistä oman elämän kanssa ja vuorovaikutuksen ylläpitämistä. Kuntoutumista on jo se, että huomaa muutosta omissa oireissaan. Kuntoutuminen ei välttämättä tarkoita totaali paranemista, mutta kuntoutumisen päämääränä voi ollakin oireiden lievittäminen niin, että ihminen selviytyy niiden kanssa ja voi viettää hyvää arki elämää oireista huolimatta. Usein oireet ovat lievempiä ja niitä pystyy hallitsemaan paremmin, kun toipuminen alkaa. Jokaisella mielenterveysongelmaisella on mahdollisuus toipua ja kuntoutua, kunhan ihminen itse antaa siihen mahdollisuuden ja hyväksyy avun, sekä kantaa vastuun omasta kuntoutumisestaan. Kuntoutujan on tärkeää löytää oman elämänsä mielekkyys ja voimavarat. (Koskisuus 2003, 12 - 16.)

Selkeät tavoitteet ja niissä pysyminen ovat myös tärkeitä. Kuntoutujan on hyvä olla itselleen armollinen, joskus riittää, että jaksaa nousta sängystä ylös. Avun pyytäminen on myös

tärkeää, ettei itsetunto ja oman minän tuntemus katoaisi uudestaan. Ihmisen täytyy voida luottaa itseensä, koska turvattomuus ja riippuvuus muista alentavat minä kuvan kehittymistä siitä, että kuntoutujalla olisi vielä toivoa itsenäiseen ja täysipainoiseen elämään. (Koskisu 2003, 21 - 23.)

Kuntoutumisessa on monia eri vaiheita. Kuntoutumista aloitettaessa ensin kartoitetaan ihmisen voimavarat ja kuntoutumisen tarve / laatu, sitten tehdään kuntoutussuunnitelma ja sitä toteutetaan ja arvioidaan koko kuntoutuksen ajan. Kuntoutumisessa on osattava huomioida ihmisen kokonaisvaltainen hoito. (Kuhanen ym. 2012, 102.) EMY:n tavoitteena on edistää terveyttä ja mielenterveyspalveluita, sekä niiden saatavuutta, laatua ja tasoa. EMY pyrkii vaikuttamaan kuntiin niin, että palveluita koskevissa päätöksissä, osattaisiin ottaa paremmin huomioon mielenterveyspalveluita tarvitsevien erityistarpeet. EMY:n tarkoituksena on myös edistää ja yhdistää koti- ja lähikuntien mielenterveyskuntoutujia ja heidän läheisiään, sekä kaikkia niitä ihmisiä, jotka kärsivät psyykkisistä ongelmista. (Espoon mielenterveysyhdistys EMY ry. 2012.)

2.3 Inhimillisen toiminnan malli mielenterveyden edistämiseksi

Keskeisenä voimana tarkasteltaessa ihmisen hyvinvointia on inhimillisen toiminnan malli. Sen mukaan ihmisen keskeistä voimaa hallitsee toiminnallinen suoriutuminen. Sen avulla voi tarkastella teoreettisesti, ihmisen toiminnallista käyttäytymistä ja toimintakyvyn häiriöitä. Ihmisen oma subjektiivinen näkemys omasta toimintakyvystä vaikuttaa henkilön, todelliseen toimintakykyyn. Tämä toiminnan malli korostaa, sen tärkeyttä kun toimintakykyä arvioidaan. (Kielhofner 2008, 68 - 69.) Tämän mallin mukaan on erilaisia toiminnan tasoja tekemiseen liittyen. Näitä ovat, toiminnallinen osallistuminen/ suoriutuminen ja toiminnalliset taidot.

Toiminnallisella osallistumisella tarkoitetaan, että ihminen on sitoutunut päivittäiseen arkeen esim. työhön leikkiin tai muuhun päivittäiseen rutiiniin. Tähän yhtälöön laitetaan hyvinvoinnin kannalta välttämättömät ja toivottavat sosiokulttuuriset kontekstit. Tähän heijastetaan ihmisen osallistumista ja hänen omia kokemuksia osallistumisesta. (Kielhofner 2008, 101 - 103.)

Toiminnallisella suoriutumisella tarkoitetaan, suoriutumista erilaisista tehtävistä, siihen vaikuttaa roolit ja oma tottumus. Tämän mallin käytänteet mahdollistavat toiminnalliset taidot. Niitä ovat motoriset taidot esimerkiksi oman kehon hallinta, prosessuaaliset taidot esimerkiksi ongelmanratkaisu kyky, sekä viestintä että vuorovaikutustaidot. (Kielhofner 2008, 101 - 103.)

Ympäristökin vaikuttaa ihmisen toimintakykyyn ja se huomioidaan myös inhimillisen toiminnan mallissa. Ympäristö voidaan jakaa erilaisiin sosiaalisiin ja fyysisiin yksittäisiin ympäristöihin. Niissä ihmisen toimintaan vaikuttavat paitsi ympäristö, mutta myös siinä oleva kulttuuri. Toimintaympäristöt sisältävät myös sellaisia elementtejä, jotka mahdollistavat kuin myös rajaavat toimintaamme. Myös ympäristöjemme toimintakulttuuri saattaa asettaa tiettyjä vaatimuksia toiminnallemme. Me kaikki koemme ympäristön henkilökohtaisesti ja yksilöllisesti. Siihen vaikuttaa ihmisen omat arvot, normit, tavat, mielenkiinnonkohteet ja roolit.

Ihminen tarvitsee sopuuhaisesti haasteita omaan elämäänsä ja ympäristöönsä, mutta vaativa tai helppo ympäristö taasen voi masentaa, sekä aiheuttaa ahdistusta ja toivottomuutta. (Kielhofner 2008, 86 - 88.)

2.4 Vertaistoiminta

Vertaistoiminnalla tarkoitetaan yhteisten kokemusten jakamista, toimintaa jossa samassa elämäntilanteessa olevat tai samanlaisia elämäntilanteita läpikäyneet tukevat toisiaan. (Hyväri 2005, 219; Kuuskoski 2003, 31; Vuorinen & Helsti 1999, 11.) Vertaistuella on tärkeä rooli yhtenä oleellisena osana ihmisen jokapäiväistä elämää ja kanssakäymistä. Keskeisenä asiana on ajatus ihmisten välinen arkinen kohtaaminen, jolloin arjen arvostus korostuu. (Hyväri 2005, 214; Kuuskoski 2003, 31.)

Vertaistoiminnan kivijalkana voidaan pitää, että kukaan ei ole yksin iloineen ja suruineen. Vertaistuesta puhuttaessa keskeisiä asioita ovat kokemukset ja niiden jakaminen. Vertaistoiminnan tärkeys korostuu varsinkin silloin kun oma elämäntilanne tai omaan elämään läheisesti liittyvä tilanne aiheuttaa ahdistusta ja pelkoa. Saamalla vertaistuella on helpompi selviytyä tilanteesta ja siihen liittyvistä tunnetiloista kuten pelosta, stressistä ja ahdistuksesta. (Hyväri 2005, 219; Kuuskoski 2003, 31; Vuorinen ym. 1999, 11.) Vuorisen ym. (1999, 12) mukaan vertaistuen ollessa parhaimmillaan se mahdollistaa menneen ymmärtämisen, nykyhetken tiedostamisen ja luo toivoa tulevaisuudelle.

Tasa-arvoisuus, avoimuus, luottamus ja toisen ihmisen kunnioittaminen ovat vertaistoiminnan taustalla olevia arvoja. Vertaistoiminnasta ei voi puhua ilman tasavertaisuuden ja osallisuuden kokemusta. Vertaisryhmässä jäsenet ovat valmiit ottamaan ja antamaan omasta kokemuksestaan yhteistyössä muiden ryhmän jäsenten kanssa. Vertaisryhmän toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen ja vastavuoroisuuteen, sekä toiminta on aina toimijoidensa näköistä. (Kuuskoski 2003, 31; Vuorinen ym. 1999, 12.)

Vertaistoiminta on kokemusten ja kokemustiedon jakamista ja hyödyntämistä joko kahden kesken tai ryhmässä. (Kuuskoski 2003, 31; Nylund 2005, 203.) Toiminnalle olennaista on ajatus

siitä, että tietyssä elämäntilanteessa eläneellä sekä tiettyjä asioita kokeneella on asioista asiantuntemusta, siksi vertaistoiminnasta puhuttaessa voidaan puhua kokemuksellisesta asiantuntijuudesta. Tästä saatu kokemus ja asiantuntemus ovat ainutlaatuisia tietoa, eikä sitä voi muulla perehtymisellä saavuttaa. Parhaiten vertaistoiminta toteutuu vertaistukijoiden itse järjestämissä ja ohjaamissa ryhmissä. Vertaistoiminta on tehokkaampaa kuin ammattiauttaminen, sillä ammattiauttaminen ei voi perustua keskinäiseen tukeen ja kokemuksiin. (Hyväri 2005, 214, 219; Kuuskoski 2003, 32; Vuorinen ym. 1999, 12.)

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen keskeisimpiä toimintamuotoja on vertaistoiminta. Vertaistoiminta soveltuu erittäin hyvin järjestöjen toimintaan, koska niiden toiminta perustuu yhdessä tekemiseen, yhdessä jaettavaan arvoihin ja kokemuksiin. Järjestöjen toiminta tavoittaa samassa elämäntilanteessa olevia ihmisiä keskustelemaan, vaikuttamaan ja toimimaan yhdessä. Tämän vuoksi järjestöt pystyvät tarjoamaan mahdollisuuden keskusteluun vertaistensa kanssa. Ihmiset jakavat elämänkohtaloita, yhteisiä elämänvaiheita ja ongelmia vertaistoimintaa sisältävissä ryhmissä. Näissä ryhmissä he kohtaavat samanhenkisiä ihmisiä, saavat aikaa itselleen ja piristystä arjen keskelle (Hyväri 2005, 215; Kuuskoski 2003, 32).

Kuuskosken (2003, 34, 38) mukaan vertaistuen mahdollisuuksia ei käytetä sosiaali- ja terveyspalveluissa vielä tarpeeksi hyväksi. Ammattiauttajien piirissä vertaistukea saatetaan jopa vähätellä. Ammattiavun ja vertaistuen ei ole tarkoitus kilpailla vaan toimia toisiaan täydentävinä tuen muotoina. Erilaistuvassa ja eriarvoistuvassa yhteiskunnassa kansalaisjärjestöt ovat uuden haasteen edessä. Niiden tehtävä on tarjota ihmisille verkostoja ja mahdollisuuksia yhteiseen tekemiseen ja aitoon yhdessäoloon. Ihmisten lisääntyvä tarve jakaa kokemuksia toisten ihmisten kanssa voi olla merkki siitä, että vertaistoiminnan osuus sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnassa tulee kasvamaan.

2.5 Espoon mielenterveysyhdistys EMY ry

Espoon mielenterveysyhdistys EMY ry, Esbo metalhälso förening EMF rf on potilasyhdistys mielenterveyskuntoutujille. Yhdistyksen tarkoituksena on yhdistää ja aktivoida yhdistyksen kotipaikan ja sen lähikuntien alueella asuvia psyykkisistä ongelmista kärsiviä henkilöitä ja herättää ymmärrystä näistä ongelmista kärsiviä kohtaan sekä tehdä ennalta ehkäisevää työtä mielenterveyden alueella. (Espoon mielenterveysyhdistys EMY ry. 2012.)

2.5.1 EMY:n toiminta

EMY:n tavoitteena on edistää terveyttä ja mielenterveyspalveluita, sekä niiden saatavuutta, laatua ja tasoa. EMY pyrkii vaikuttamaan kuntiin niin, että palveluita koskevissa päätöksissä, osattaisiin ottaa paremmin huomioon mielenterveyspalveluita tarvitsevien erityistarpeet.

EMY:n tarkoituksena on myös edistää ja yhdistää koti- ja lähikuntien mielenterveyskuntoutujia ja heidän läheisiään, sekä kaikkia niitä ihmisiä, jotka kärsivät psyykkisistä ongelmista. (Espoon mielenterveysyhdistys EMY ry. 2012.)

EMY järjestää kokous- ja kuntoutustoimintaa, tuottaa psykiatristen potilaiden elämäntilannetta koskevia selvityksiä, informoi viranomaisia jäsenten tarpeista, harjoittaa julkaisutoimintaa sekä järjestää keskustelu- ja valistustilaisuuksia, kerho- ja opintotoimintaa sekä retkiä ja matkoja jäsenilleen. (Espoon mielenterveysyhdistys EMY ry. 2012).

EMY:n toiminta on jakautunut seitsemään eri kohtaamispaikkaan ympäri Espoota. Toimintaa on pääosin maanantaista perjantaihin, mutta muutama kohtaamispaikoista on auki myös lauantaisin ja sunnuntaisin. Kohtaamispaikoissa järjestetään paljon erilaista toimintaa. Kävijä voi itse valita mihin kaikkeen hän haluaa osallistua, mukana toiminnassa voi olla juuri sen verran kun itsestä tuntuu hyvältä. EMY:ssä ei kysellä diagnoosia eikä vaadita lähetettä. Osallistuminen perustuu täysin vapaaehtoisuuteen ja kaikki ovat tervetulleita mukaan toimintaan haluamallaan tavalla. EMY:n toiminnassa nousevat esille seuraavat arvot; kävijälähtöisyys, yhdenvertaisuus, yhteisöllisyys, itsemääräämisoikeus, avoimuus ja toiminnallisuus. (Espoon mielenterveysyhdistys EMY ry. 2012.)

2.5.2 Tiedottaminen, yhteistyö ja rahoitus

EMY julkaisee kerran kuukaudessa ilmestyvää suomenkielistä EMY - tiedotetta, joka postitetaan kotiin kaikille jäsenmaksun maksaneille henkilöille, tämän lisäksi tiedotetta on saatavilla kohtaamispaikoissa, tapahtumissa ja yhteistyökumppaneiden tiloista. Tiedotteessa kerrotaan tulevan kuukauden kokoukset, tapahtumat, ruuanjaot, retket, kirpputorit ja viikoittainen ohjelma kohtaamispaikoittain. Kuukausitiedotteessa on myös paljon eri yhteistyökumppaneiden toiminnasta ja tarjonnasta kertovia mainoksia ja kirjoituksia, jäsenten omia kirjoituksia leireistä ja kirja-arvosteluita sekä kirjoituksia ajankohtaisista sosiaali- ja terveysalan aiheista.

Kuukausitiedotteen lisäksi EMY:llä on toimivat kotisivut, joita päivitetään yhdestä kahteen kertaa kuukaudessa. Nettisivuilta löytyy sähköisenä versiona myös kuukausitiedote, sieltä löytyy yhteistyökumppanit ja linkit heidän sivuilleen, yhteysnumerot ja osoitteet kohtaamispaikkoihin, tietoa käynnissä olevista ryhmistä ja paljon muuta tietoa toiminnasta ja muusta, mitä mielenterveyskuntoutuja tai hänen läheinen saattaa tarvita

EMY tekee yhteistyötä monien eri kansalaisjärjestöjen kanssa. Yksi suurimmista yhteistyökumppaneista on Mielenterveyden keskusliitto, jonka jäsenenä EMY myös on. EMY

osallistuu paljon erilaisiin tapahtumiin ja messuihin, joissa esitellään yhdistystä ja sen toimintaa. (Espoon mielenterveysyhdistys EMY ry. 2012.)

EMY:n toiminnassa päärahoittajina ovat mukana Raha-automaattiyhdistys ja Espoon kaupunki. Raha-automaattiyhdistykseltä saadaan kohdennettua toiminta-avustusta kohtaamispaikkojen toimintaan ja koordinoitiin. Espoon kaupungin kanssa tehdyssä yhteistyösopimuksessa EMY sitoutuu tarjoamaan kuntouttavan työtoiminnan paikkoja. (Espoon mielenterveysyhdistys. 2011.)

2.5.3 Tulevaisuuden haasteet

Tulevaisuuden haasteisiin EMY listaa viime vuosien hiljakseen laskevan jäsenmäärän kääntämisen kasvuun, kohtaamispaikkojen kahvioiden alijäämäisyyden poistamisen, sen miten toimintaan saataisiin mukaan lisää nuoria ja vertaistukitoiminnan elvyttämisen. EMY:n tarkoituksena on tulevien vuosien aikana saada muutettua toimintansa enemmän kävijälähtöiseksi. Tämän vuoksi he ovat luopuneet kokonaan jäsentalo nimityksestä ja ovat ottaneet tähän tilalle kohtaamispaikka nimityksen. Tämän vuoksi myös kyselymme nimettiin kävijäkyselyksi, kävijöiden ja jäsenten erottaminen toisistaan ei ole toiminnan kannalta olennaista.

2.6 Asiakslähtöisyys järjestötoiminnassa

Järjestötoiminnassa puhutaan paljon siitä, että palveluntarjoajan tulee keskittyä säilyttämään nykyiset asiakkaansa. Asiakkaiden palveluiden käyttäminen ei pysy jatkuvasti samanlaisena, tällöin palveluntarjoajan eli tässä tapauksessa järjestön on tunnistettava ne syyt, jotka muuttavat asiakkaiden palveluiden käyttöä ja osallistumista. (Mäntyneva 2001, 11 - 12.) Uusi juuri alkanut asiakkuussuhde on luonnollisesti aina herkempi rikkoutumaan kuin pidempään kestänyt asiakassuhde. Asiakassuhteissa ensi arvoisen tärkeää on pyrkiä aina säilyttämään jo olemassa olevat asiakassuhteet ja tyydyttämään heidän tarpeensa, ei haalimaan jatkuvasti uusia asiakassuhteita. (Mäntyneva 2001, 15.) EMY:n lähtökohtana on, että vanhat, jo olemassa olevat, jäsenet pysyisivät yhdistyksen jäseninä ja sen jälkeen olisi toiveissa jäsenmäärän kasvattaminen.

Asiakslähtöisyydessä ensiarvoisen tärkeää on, että palveluntarjoaja ymmärtää ja tunnistaa asiakkaidensa tarpeet. Tällä ymmärtämisellä ja tunnistamisella voidaan varmistaa asiakassuhteen säilyvyys. Palveluntarjoajan ymmärtäessä ja tietäessä asiakkaidensa todelliset tarpeet, sen tulee pyrkiä löytämään ne asiakkaat, jotka todennäköisemmin ovat lopettamassa asiakkuutensa. Asiakkuuden lopettamiseen voi vaikuttaa se, että asiakas ei koe saavansa tarvitsemaansa hyötyä asiakkuudesta. Asiakkaan hyötyminen asiakkuudesta tarkoittaa

järjestötoiminnassa jäsenen hyötymistä ja osallistumista järjestyksen tarjoamiin palveluihin. Asiakkaan hyötymistä asiakkuudesta voidaan mitata myös sillä, saako jäsen mielestään tarpeeksi vastinetta maksamalleen jäsenmaksulle eli jäsenetuja. (Rope & Pöllänen 1998, 61.)

Asiakastyytyväisyyskyselyä voidaan käyttää asiakkaiden tarpeiden selvittämiseksi. Rope & Pöllänen 1998, 61). EMY pyrkii asiakastyytyväisyyskyselyn avulla selvittämään juuri jäsentensä ja kävijöidensä tarpeita ja kehittää toimintaansa jäsenten ja kävijöiden tarpeiden suuntaisesti. Laadun ongelmakohtien selvittämiseen voidaan käyttää asiakastyytyväisyyskyselyn kauttasatua tietoa muun muassa ongelmakohtien selvittämiseen, asiakkaiden mielipiteiden, toiveiden ja tarpeiden selvittämiseen, toiminnan tason ylläpitämiseen, kanta-asiakkaisiin tai muihin asiakasryhmiin suuntautuvan markkinoinnin toteuttamiseen. (Rope & Pöllänen 1998, 61.)

Kaikkia asiakkuuteen liittyviä etuja ei voi mitata rahassa. Tällaiseksi voidaan lukea muun muassa sosiaalisesti eduksi luokiteltava yhteenkuuluvuuden tunne. Tällöin asiakas kokee kuuluvansa muiden asiakkaiden kanssa samaan ryhmään. Ryhmällä ei tarvitse välttämättä olla sen lähempää kontaktia, riittää vaan että ryhmä on olemassa. (Arantola 2003, 126.)

Suomessa vallitsee järjestöihin liittyvä periaatteellinen ja perinteinen ajatus siitä, että kyseessä on yleishyödyllinen asia, joka ei saisi maksaa. Tämän vuoksi järjestötoiminnassa pyritään hinnoittelemaan palvelut siten, että niistä saadulla tuotolla pystytään kattamaan vain välttämättömimmät kulut. (Harju 2003, 185.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena on kävijäkyselyn avulla selvittää EMY:n jäsenien ja kävijöiden tyytyväisyyttä yhdistyksen toimintaan. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa, jonka avulla EMY:n toimintaa voidaan kehittää asiakaslähtöisemmäksi.

Tutkimuskysymykset ovat:

- Mitkä tekijät vaikuttavat EMY:n kävijöiden toimintaan osallistumiseen?
- Millainen merkitys EMY:n toiminnalla on kävijöiden arkeen?

4 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä

Kävijäkyselyn kysymykset muodostuivat EMY:n toiveiden pohjalta. Lähtökohtana kävijäkyselylle oli kuitenkin se, että millaista tietoa ja palautetta EMY toivoi jäseniltään, sekä minkälainen tieto olisi yhdistykselle tärkeää toiminnan kehittämisen kannalta.

4.1 Tutkimusmenetelmä

Päädyimme kvantitatiiviseen tutkimusmenetelmään, sillä tämän avulla pystyimme paremmin selvittämään toimintojen käyttöastetta ja tyytyväisyyttä tarjolla oleviin palveluihin. Kohderyhmämme oli suuri, joten tämä tuki myös päätöstämme käyttää kvantitatiivista tutkimusmenetelmää apunamme. Näin ollen pystyimme havainnollistamaan kyselymme tulokset taulukoiden ja kuvioiden avulla. (Heikkilä 2010, 16.)

Kvantitatiivisella tutkimuksella pyritään yleistämään tutkimustulokset. (Kananen. 2008, 10). Määrällisessä tutkimuksessa tietoa tutkitaan numeerisesti. Tutkimuksessa etsitään vastauksia kysymyksille, kuten: Kuinka moni, kuinka paljon ja kuinka usein. (Vilka 2007, 14.)

Ennen kuin tutkimusta aletaan tehdä pitää määrittää tutkittava asia tai ilmiö, eli empiria. Lähtökohtana tutkimukseen on aina tutkimusongelma, eli tutkimuskysymykset, joihin tutkimuksen avulla haetaan vastauksia ja ratkaisua. Saatu tieto ratkaisee tutkimusongelman. Tiedon saamiseksi tulee ratkaista mistä ja miten tietoa hankitaan. (Kananen 2008, 10 - 11, 14.) Tutkimuksessa puhutaan myös muuttujasta, asiasta, josta tutkimuksessa halutaan saada tietoa. (Vilka 2007, 14.)

4.2 Tutkimuksen kohderyhmä

Kyselyn kohderyhmänä olivat Espoon Mielenterveysyhdistyksen jäsenet ja kävijät. Yhdistyksen toimintaa ja palveluita käyttävät niin jäsenet, kuin useat sellaiset ihmiset, jotka eivät ole yhdistyksen jäseniä. Tämän vuoksi päätimme yhdessä EMY:n kanssa valita kohderyhmäksi sekä jäsenet, että muut ulkopuoliset käyttäjät, jolloin saamme parhaan mahdollisen kuvan käyttäjien laajuudesta ja heidän tarpeistaan ja toiveistaan.

4.3 Kyselylomakkeenlaadinta

Kvantitatiiviselle tutkimusmenetelmälle on tyypillistä määritellyn kysymyslomakkeen käyttö valmiilla vastausvaihtoehdoilla. (Heikkilä. 2008, 16.) Kyselytutkimuksen olennainen osatekijä on itse kysely. Hirsijärven ym. mukaan (2009,204) kyselylomakkeen tulisi olla helposti täytettävä ja sen pitäisi olla virheetön. Ennen kuin lähdimme suunnittelemaan kyselylomaketta, oli tärkeä kuulla EMY:n edustajia ja selvittää heiltä mitä he haluavat kävijäkyselyllä saavuttaa. Minkälaista tietoa EMY tarvitsee jäseniltään ja kävijöiltään, että he pystyvät parhaiten kehittämään omaa toimintaansa enemmän kävijälähtöiseksi. Tämän keskustelun aikana meille selvisi tutkimuksen tavoite, joka täytyy olla täysin selvillä ennen kysymyslomakkeen laatimista. (Heikkilä 2008, 47.)

Tutkimuksen tavoitteen selvittämisen jälkeen ryhdyimme suunnittelemaan yhdessä EMY:n kanssa kävijäkyselylomakkeen rakennetta. Kysymykset vaihtuivat ja täsmentyivät useaan otteeseen kyselylomakkeen tekemisen aikana. Kyselylomake kävi EMY:n toimistolla kommentoitavana, jonka jälkeen teimme siihen vielä muutamia korjauksia, ennen kuin kyselylomake saavutti lopullisen muotonsa.

Kyselylomakkeemme sisälsi vaihtoehdot antavia eli suljettuja kysymyksiä, sekamuotoisia kysymyksiä, avoimia kysymyksiä että yhden kysymyksen kohdalla likertin asteikkoa. Suljetuissa kysymyksissä vastaajalle annetaan valmiit vastausvaihtoehdot. Näitä kysymyksiä käytettiin kun kysymyksellä oli selkeästi rajatut vastausvaihtoehdot ja kun vastauksia oli rajoitetusti. Suljettuja kysymyksiä käytettäessä tulee huomioida, että jokaiselle vastaajalle löytyy sopiva vastausvaihtoehto ja että vastausvaihtoehdot ovat toisensa poissulkevia. (Heikkilä 2008, 51.) Suljettujen kysymysten käsitteleminen on myös yksinkertaisempaa ja helpompi havainnollistaa kuin sekamuotoisia kysymyksiä. Sekamuotoisia kysymyksiä käytimme kyselyssämme kun vastausvaihtoehtoja olisi tullut useita kymmeniä. Sekamuotoisissa kysymyksissä osa vastausvaihtoehdoista on annettu valmiiksi ja osa on avoimia.

Mielipidettä kysyttäessä käytimme kyselyssämme likertin asteikkoa, jossa vastaajan tulee valita asteikolta 1 - 5 parhaiten omaa mielipidettään vastaava vaihtoehto. Valitsimme likertin asteikon käytön yhden kysymyksen kohdalla, sillä tällä tavoin saimme paljon tietoa vähään tilaan. (Heikkilä. 2008, 52.) Kaikki kyselyyn vastanneet eivät olleet vastanneet avoimiin kysymyksiin. Avoimilla kysymyksillä ei rajata vastaajan vastausta millään tavalla, mutta itse kysymyksen asettelu saattaa rajata vastaajan ajatuksia. (Heikkilä 2008, 49 - 52.) Saattaa olla että kävijäkyselyn kohderyhmälle, mielenterveyspotilaat / kuntoutujat, avoimiin kysymyksiin vastaaminen oli jossain määrin haastavaa ja vaikeaa.

Lomakekyselyssä on aina olemassa riski, että vastaaja ymmärtää kysymykset väärin tai että kysymykset jäävät vajaiksi. Tämän vuoksi lomakkeen suunnitteluun, tekemiseen ja testaamiseen tulee varata tarpeeksi aikaa. Kysymyksiä kun ei voi parannella sen jälkeen, kun kyselyt ovat lähetetty vastaajille. (Heikkilä 2008, 47.)

4.4 Aineiston keruu

Päätimme yhdessä EMY:n toimihenkilöiden kanssa lähettää kyselyn jäsenille yhdessä heinäkuun 2012 jäsentiedotteen kanssa. Kyselyn postittamisella jäsenkirjeen mukana pyrimme varmistamaan sen, että kyselylomake tavoittaa jokaisen jäsenen. Muut EMY:n

kävijät tavoitimme parhaiten heinä-elokuussa yhdistyksen järjestämällä kesäleireillä ja ryhmissä.

Kyselyt postitettiin ja jaettiin ohjaajille jaettaviksi heinäkuun lopussa ja vastaus aikaa oli annettu aina elokuun loppuun asti. Kuukauden mittaisella vastausajalla pyrimme siihen, etteivät kyselylomakkeet unohdu lojumaan nurkkiin ja että näin ollen saisimme mahdollisimman monta vastausta takaisin. Vastausajan umpeuduttua haimme kyselyt Lilla Karylin kohtaamispaikasta. Kyselyitä oli tuolloin palautunut 68 kappaletta. Sovimme tällöin yhdessä EMYn toiminnanohjaaja Riikka Koolan kanssa, että jatkamme kyselyn vastaamisaikaa vielä viikolla, sillä EMY:llä oli tulevana viikonloppuna kesäjuhlat jossa oli vielä mahdollisuus tavoittaa kyselyyn vastaamattomia kävijöitä. Viikonloppun kesäjuhlien jälkeen saimme vielä 22 kappaletta kyselyitä. Eli saimme vastauksia yhteensä 90 kappaletta.

4.5 Aineiston analyysi

Palautuneet kyselyt käsitelimme SPSS Statistics for Windows -ohjelmalla. Ennen kuin pääsimme käsittelemään itse kyselyitä, siirsimme kyselylomakkeemme tiedot havaintomatriisi muotoon tilasto-ohjelman datalomakkeelle. Tämän jälkeen pääsimme kyselylomakkeiden tietojen syöttämiseen SPSS Statistics for Windows - ohjelmaan. Tietojen syöttämisen jälkeen syötetyt tiedot tulee käsitellä niin, että niistä saadaan vastaus tutkimuskysymyksiin ja että tutkimus ongelmaan saadaan vastaus. (Heikkilä 2008, 143.) Tietojen syöttämisen yhteydessä ja vielä selkeämmin nyt frekvenssitaulukoi- ta tehdessämme huomasimme, kuinka tulokset alkoivat hahmottua. Tämän jälkeen olikin vuorossa ajosuunnitelman teko. Ajosuunnitelmalla tarkoitetaan tutkimusongelman keskeisten muuttujien määrittely, näiden muuttujien avulla saadaan selville oleelliset tutkimustulokset. (Heikkilä 2008, 145-146.) Aineiston käsittelyn tavoitteena on käsitellä se niin, että tutkimuskysymyksille löytyy vastaus. (Heikkilä 2008, 142.)

5 Opinnäytetyön tulokset

5.1 Kyselyyn vastanneiden taustatiedot

Taustatietojen osalta selvitettiin kyselyyn osallistuneilta: sukupuoli, ikä, jäsenyyden tila, yhdistyksen toiminnassa mukana olemisen aika, asumismuoto ja taloudellinen tilanne.

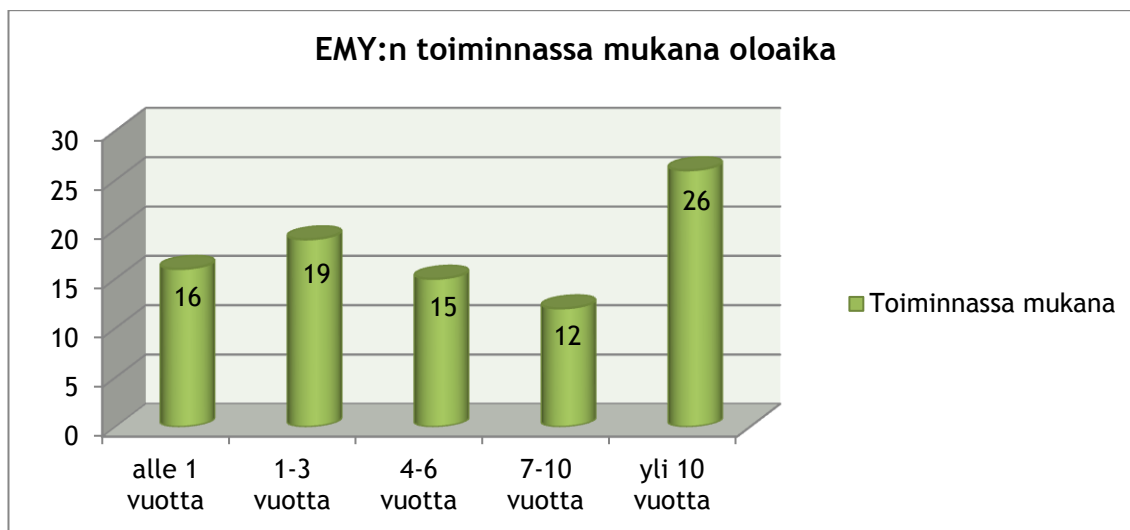
Sukupuoli. Kysymykseen koskien sukupuolta oli kyselyssä vastannut 89 henkilöä, vain yksi vastaajista oli jättänyt vastaamatta tähän kysymykseen. Vastaa- jista 69 % oli naisia ja 31 % miehiä. Naisvaltaisuus kyselyyn osallistuneista kävijöistä ja jäsenistä ei yllättänyt, sillä naiset

ovat yleisesti aktiivisempia erilaisten yhdistysten jäseninä ja kävijöinä ja he myös osallistuvat aktiivisemmin erilaisten yhdistysten toimintaan.

Ikä. Kysymykseen koskien ikää, oli vastaajista 88 vastannut. Suurin osa vastaajista kuului ikäryhmään 46 - 55 vuotta ja 56 - 65 vuotta. Ikä kysymykseen vastanneiden ikäjakaumasta päätellen ei tullut yllätyksenä, että kyselyyn vastanneista 90 henkilöstä 65 on eläkkeellä.

Jäsenyys. 88:sta kysymykseen vastanneesta hieman yli puolet eli 58 % vastasi olevansa EMY:n jäsen.

Toiminnassa mukana olemisen aika. 26 henkilöä kysymykseen vastanneista kävijöistä oli ollut Espoon mielenterveysyhdistyksen toiminnassa mukana yli 10 vuotta. Muuten mukana olleiden toiminta vuodet olivat jakautuneet aika tasaisesti. Mielenkiintoista oli huomata, että alle vuoden toiminnassa mukana olleita kyselyyn vastanneista oli 16 henkilöä.

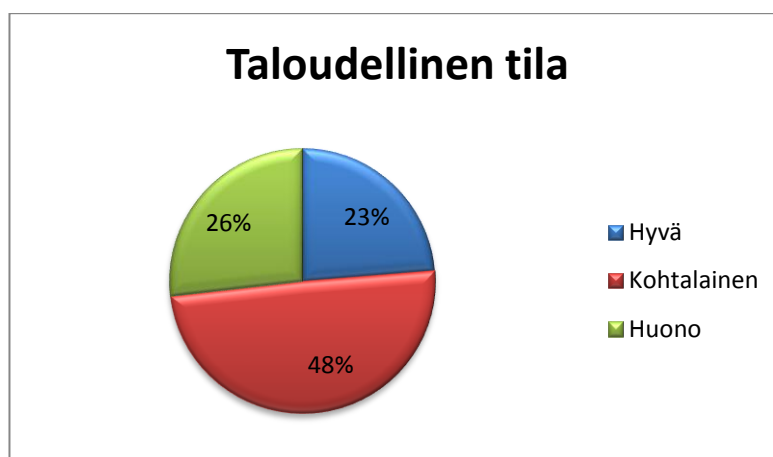


KUVIO 1. Kyselyyn vastanneiden kävijöiden ja jäsenten EMY:n toiminnassa mukanaolo aika.

Asuminen. Kysymykseen kenen kanssa asut oli kyselyssä vastannut 84 henkilöä. Heistä 57 asuu yksi, 16 elämäkumppanin kanssa, 10 perheen kanssa ja yksi kavereiden kanssa.

Kysymykseen koskien asutko tuetusti oli vastannut 88 henkilöä, joista 26 % asui tuetusti ja 74 % asumismuoto oli jokin muu.

Taloudellinen tila. Kysymykseen koskien taloudellista tilaa kyselyyn vastanneista oli vastannut 87 henkilöä. Vastanneista 23 % koki taloudellisen tilanteensa olevan hyvä, kun taas 26 % kyselyyn vastanneista koki taloudellisen tilanteensa olevan huono. Lähes puolet kysymykseen vastanneista koki taloudellisen tilanteensa olevan kohtalainen.

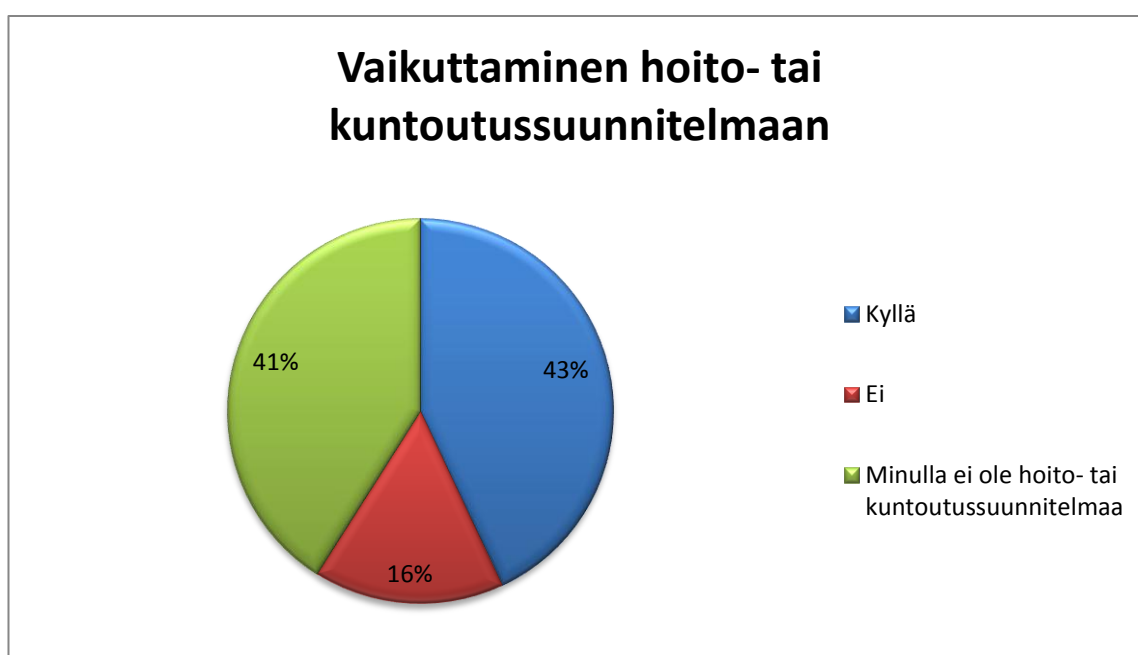


KUVIO 2. Kyselyyn vastanneiden omakohtainen kokemus taloudellisesta tilanteestaan.

Mielenterveys palveluiden käyttö. Kysymykseen koskien oletko käyttänyt mielenterveyspalveluita viimeisen vuoden aikana oli vastannut 88 henkilöä. Heistä 65 % oli käyttänyt mielenterveyspalveluita viimeisen vuoden aikana ja 35 % ei ollut.

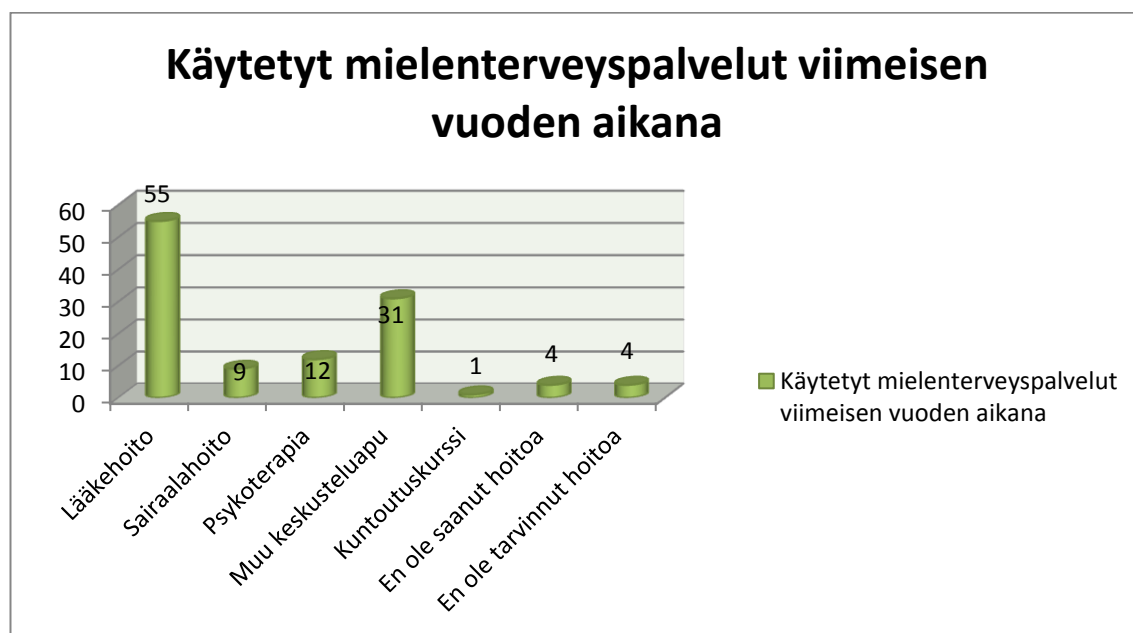
Seuraaviin kysymyksiin ovat vastanneet vain mielenterveyspalveluita viimeisen vuoden aikana käyttäneet vastaajat.

Kysymykseen vastanneista 58 henkilöstä 43 % on päässyt vaikuttamaan omaan hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan. 16 % vastaajista ei ole päässyt siihen vaikuttamaan ja 41 % vastaajista ei ole hoito- eikä kuntoutussuunnitelmaa ollenkaan.



KUVIO 3. Vastaajan vaikuttamis mahdollisuudet hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan.

Kysymykseen vastanneista 65 henkilöstä selkeä enemmistö (55 henkilöä) käyttää mielenterveytensä hoitoon lääkehoitoa. Seuraavaksi eniten (31 henkilöä) ilmoitti saavansa muunlaista keskustelu apua kuin psykoterapiaa (12 henkilöä). 9 vastaajista on käyttänyt viimeisen vuoden aikana sairaalahoitoa yhtenä hoitokeinona. Vastaajista 8 ilmoitti, ettei ole saanut tai tarvinnut mielenterveyspalveluita viimeisen vuoden aikana.



KUVIO 4. Vastaajien viimeisen vuoden aikana käyttämät mielenterveyspalvelut.

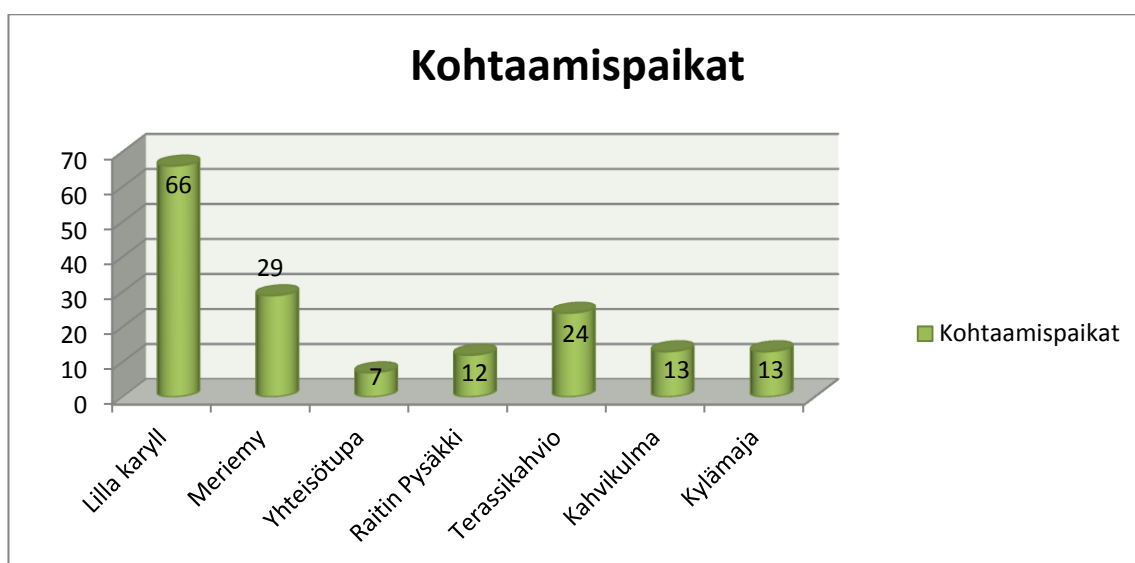
Vastaajat ilmoittivat avoimessa kysymyksessä myös käyttäneensä muitakin mielenterveyspalveluita kun olimme kysyneet. Tällöin esille nousivat vertaistukiryhmät, kuntoutujan työkirja ja lääkärin ja omahoitajan tapaamiset.

Avoimena kysymyksenä kysyimme vielä kehittämisideoita koskien vastaajan saamaa mielenterveyshoitoa ja sitä mihinkä vastaajat ovat hoidossaan tyytyväisiä. Vastaajien kohdalla useimmiten esiintyneeksi toiveeksi nousi hoitavan lääkärin tapaaminen useammin ja toive, että asetettujen tavoitteiden toteutumista seurattaisiin ja samalla päivitettäisiin niitä oikealle tasolle. Vastauksista nousi myös selkeästi toiveita vertaistukiryhmien järjestämisestä sekä kuntoutusjaksoille pääsemistä.

5.2 Toimintaan osallistuminen

Kohtaamispaikoista suosituimmaksi nousi Espoon keskustassa ns. yhteisökadulla sijaitseva Lilla Karyll, Kyselyyn vastanneista 90 henkilöstä 66 vastasi käyvänsä Lilla Karyllissä. Toiseksi eniten kyselyyn vastanneet ilmoittivat käyttävänsä Kivenlahdessa sijaitsevaa Meriemyn (29 henkilöä) kohtaamispaikkaa ja kolmanneksi eniten Jorvin sairaalan yhteydessä sijaitsevaa Terassikahviota (24 henkilöä). Leppävaarassa sijaitseva Raitin Pysäkkiin, Aurorakodin yhteydessä sijaitseva Kahvikulman ja Matinkylässä sijaitseva Kylämajan kohtaamispaikkojen kävijöiden määrä jakautui melko tasan. Ainoastaan Tapiolan keskustassa sijaitsevaa Yhteisötupaa ei ilmoittanut 90 vastaajasta käyttävänsä kuin 7 henkilöä.

Kyselyssä mukana olleista seitsemästä kohtaamispaikasta vastaajat olivat hyödyntäneet kaikkien tarjoamia palveluita. Vaikkakin kolme kohtaamispaikkaa osoittautuivatkin suosituimmiksi.

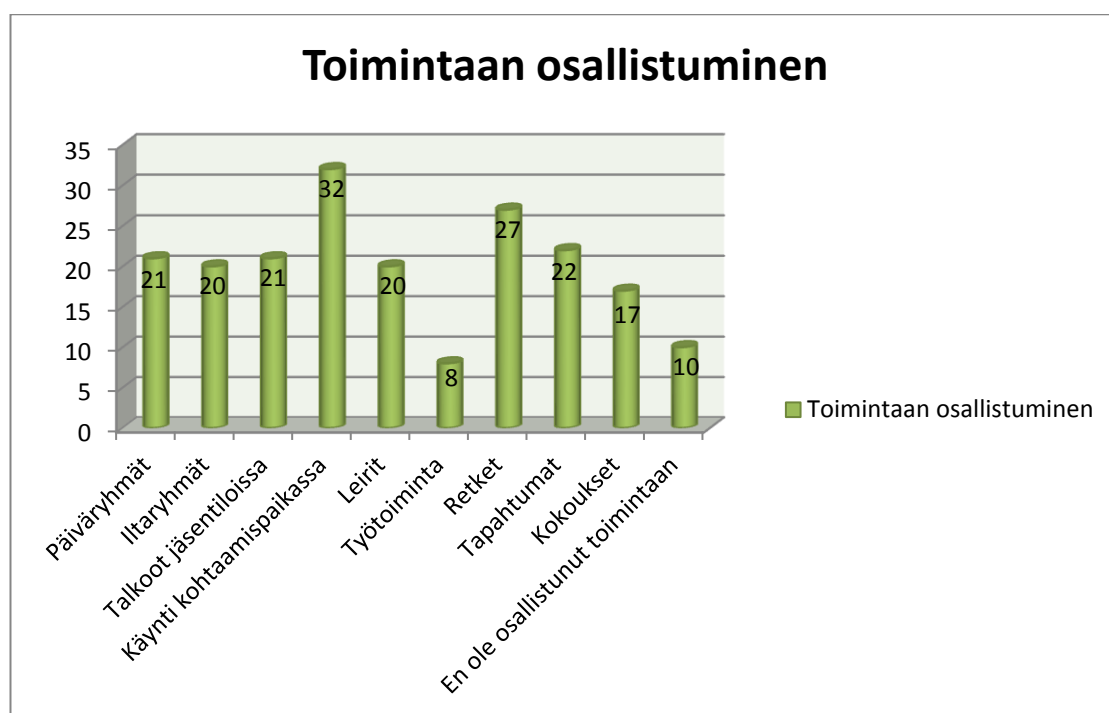


KUVIO 5. Kyselyyn vastanneiden kävijöiden käyttämät kohtaamispaikat

Kaikista 90 vastaajasta 80 vastaaja ilmoitti osallistuneensa johonkin yhdistyksen tarjoamaan toimintaan kuluneen vuoden aikana. Tulokset osoittivat, että tutkimukseen osallistuneiden jäsenten keskuudessa selkeästi tärkeimmäksi toiminnaksi osoittautui käynti kohtaamispaikoissa (32 henkilöä) ja yhdistyksen järjestämät retket (27 henkilöä). Muihin yhdistyksen tarjoamiin toimintoihin, joita kyselyyn osallistuneet vastaajat ilmoittivat käyttäneensä, käyttäneiden määrä jakautui melko tasan.

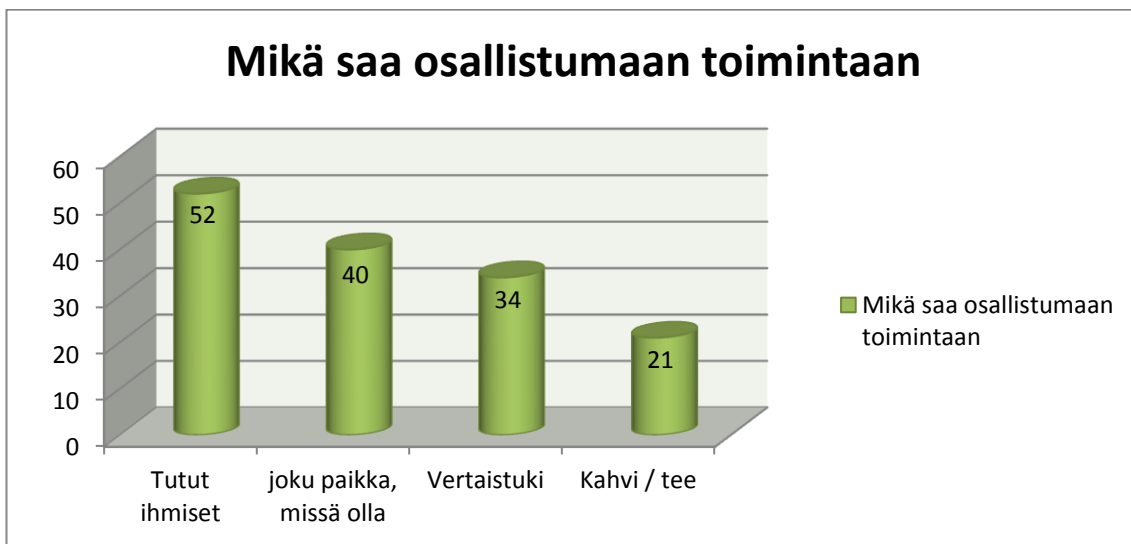
Kyselyyn vastanneet olivat ilmoittaneet osallistuneensa lisäksi myös näyttelyiden järjestämiseen, ATK kursseille, tanssiterapiaan, Kylätalon juhlaan, Saarijärven kylpylälomille, sählyyn, bänditilan käyttöön, tiedotustoimikuntaan ja elokuviin.

Kaikista 90 vastaajasta 10 oli ilmoittanut, ettei ole osallistunut yhdistyksen tarjoamaan toimintaan. Muutama vastaajista oli vastannut myös miksi ei ole osallistunut EMY:n järjestämään toimintaan. Syitä osallistumattomuuteen oli; ettei ole töiltä aikaa, ei ole kokenut tarvitsevansa niitä, muuta tekemistä on niin paljon, liikuntarajoitteisuus, musiikki soi liian kovalla ja kiroillaan ja se ettei uskalla.



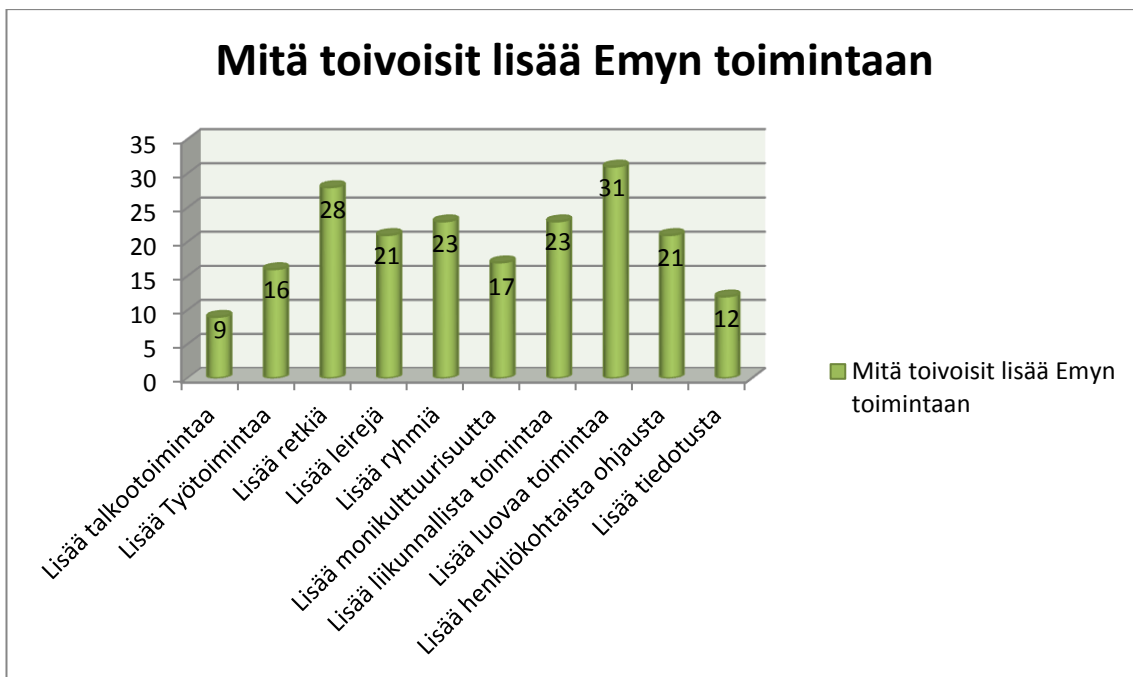
KUVIO 6. Kyselyyn vastanneiden kävijöiden osallistuminen toimintaan ja yhdistyksen tarjoamien palveluiden hyödyntäminen.

Kysymykseen vastanneista 88 henkilöstä moni oli useamman vaihtoehdon mikä saa osallistumaan yhdistyksen toimintaan. Kyselyyn vastanneet saivat myös ilmoittaa itse toimintaan osallistumiseen muut mahdollisesti vaikuttavat tekijät. Näistä vastauksista keskeisimmiksi nousivat; mielenkiintoinen toiminta, lämmin ilmapiiri, yhdessä olo ja keskustelut, yksinäisyys ja harrastaminen ryhmässä.



KUVIO 7. Mikä saa kyselyyn vastanneen kävijän osallistumaan yhdistyksen toimintaan.

Kyselyyn mitä mielestäsi tulisi lisätä EMY:n toimintaan vastasi yhteensä 89 henkilöä. Vastaajista 31 henkilöä toivoi lisää luovaa toimintaa ja 28 henkilöä toivoi lisää retkiä. Selkeästi toivetta oli myös; leireille, ryhmille, liikunnalliselle toiminnalle ja henkilökohtaiselle ohjaukselle. Kysymyksessä oli myös avoin kohta johon vastaajat saivat esittää muita toiveita mitä vaihtoehdoissa ei ollut mainittu. Eniten oli toiveita esitetty painonhallinta kursseille ja ryhmille kuin myös liikunta ryhmille.

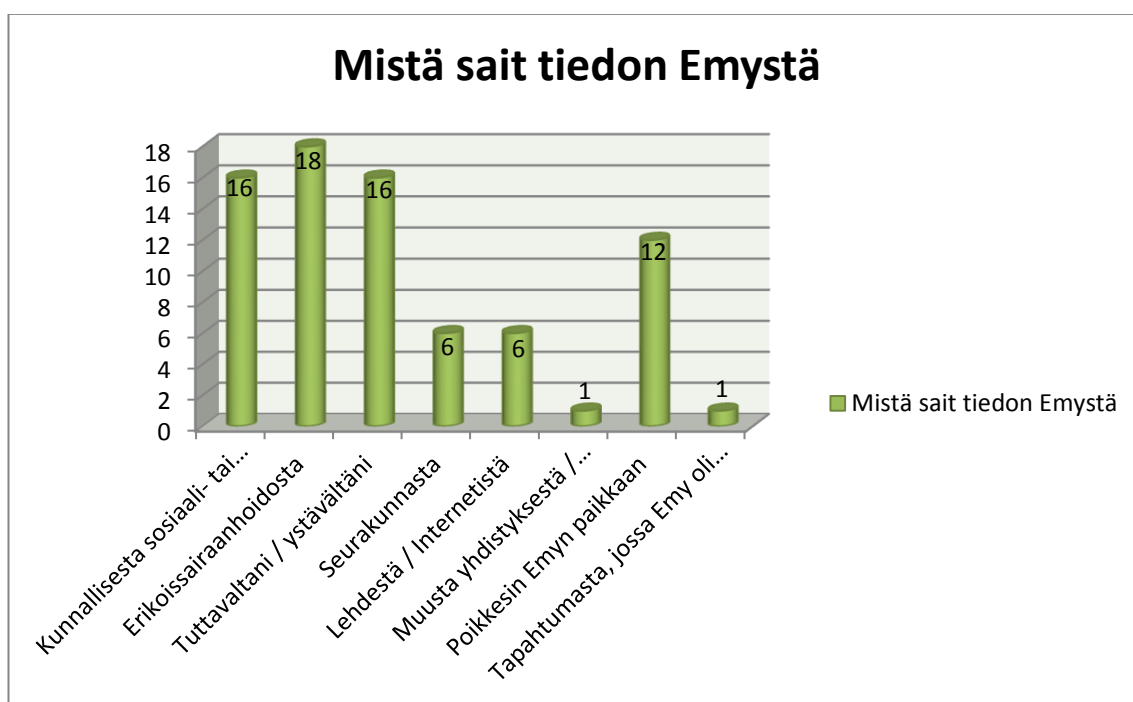


KUVIO 8. Kyselyyn vastanneiden kävijöiden toiveita EMY:n tarjoamiin toimintoihin.

5.3 EMY:n toiminnan merkitys kävijöiden arkeen

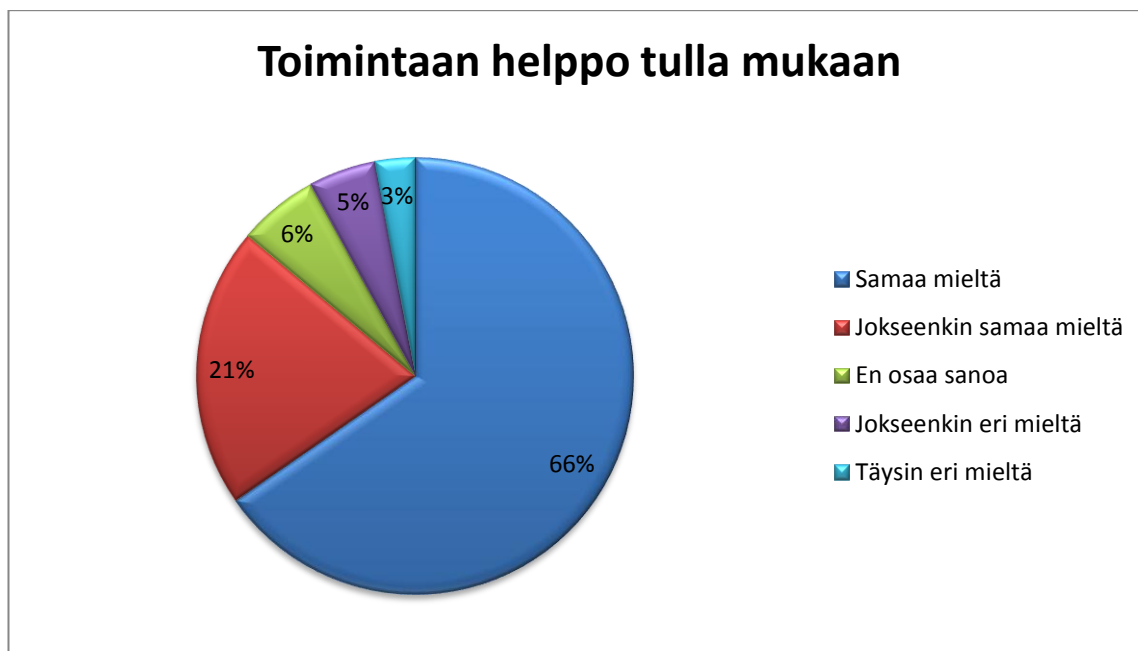
Kysymykseen mistä sait ensimmäisen kerran kuulla Espoon mielenterveysyhdistyksestä ja sen toiminnasta oli vastannut 76 henkilöä. Selkeimmin eniten kyselyyn vastanneet olivat saaneet yhdistyksestä tietonsa; kunnallisesta sosiaali- tai terveystaloudesta (16 henkilöä), erikoissairaanhoidosta (19 henkilöä) ja tuttaviltaan ja ystäviltään (16 henkilöä). Vastanneista 12 henkilöä ilmoitti vain poikenneensa EMY:n kohtauspaikkaan. Paikallisesta seurakunnasta, lehdistä ja Internetistä tietonsa oli saanut 12 henkilöä.

Kyselyyn vastanneet olivat ilmoittaneet saaneensa ensimmäisen kerran tiedon yhdistyksestä ja sen toiminnasta myös; mielenterveydenkeskusliitosta, psykologilta, Helsingin Helmeistä, palvelunohjauksesta, Empusta ja työvoimatoimistosta.



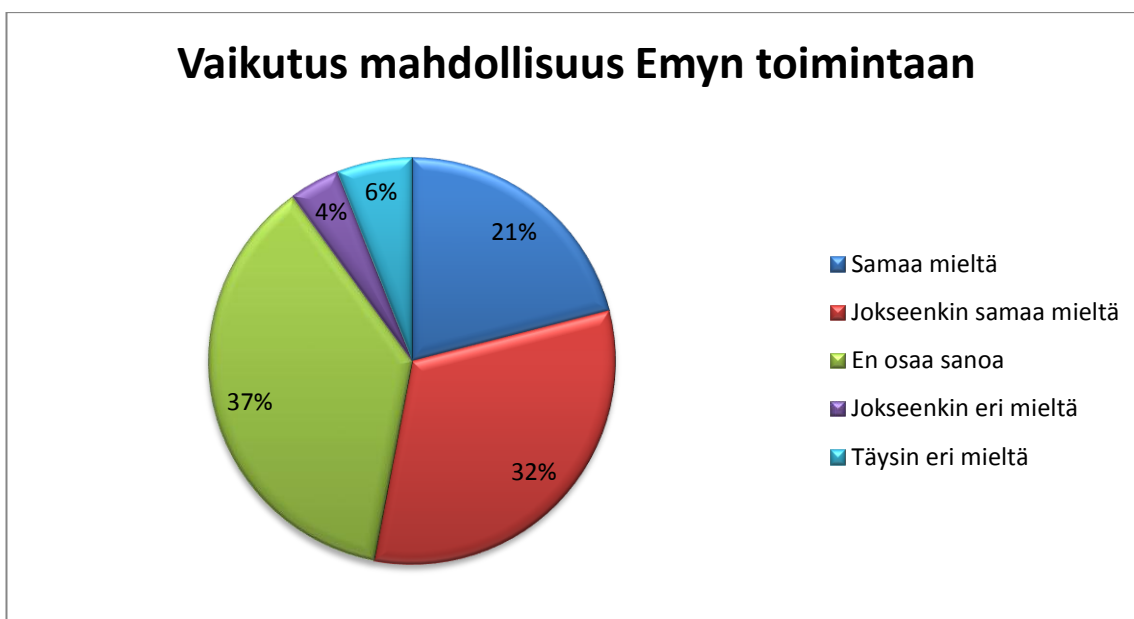
KUVIO 9. Missä tai mistä kyselyyn vastanneet ovat kuulleet ensimmäisen kerran EMY:stä.

Kysymykseen vastanneista 87 henkilöstä 66 % koki EMY:n toimintaan mukaan tulemisen helppona. 21 % vastanneista oli väittämän kanssa jokseenkin samaa mieltä. 6 % vastanneista ei osannut sanoa pitikö väittämä paikkaansa. 5 % oli väittämän kanssa jokseenkin eri mieltä ja 3 % vastanneista piti toimintaan mukaan tulemistä hankalana.



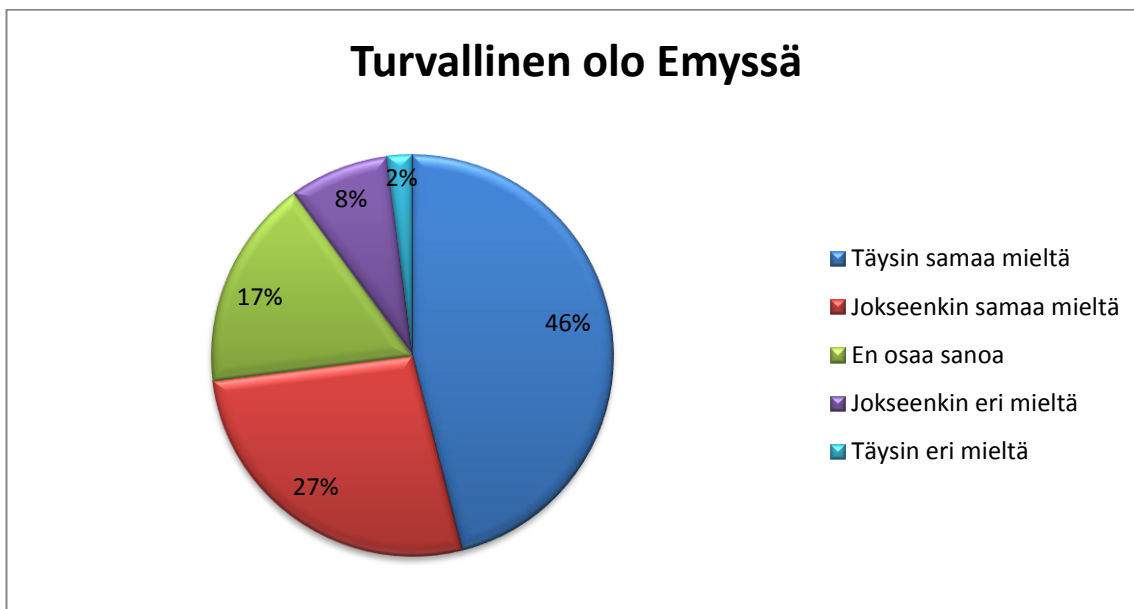
KUVIO 10. Kuinka helpoksi vastaaja koki oman olonsa tulla mukaan EMY:n toimintaan.

Kysymykseen vastanneista 84 henkilöstä 21 % oli sitä mieltä, että pystyy itse vaikuttamaan EMY:n toimintaa, 32 % vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä vaikutusmahdollisuuksistaan EMY:n toiminnassa. Enemmistö vastaajista (37 %) ei osannut sanoa vaikutusmahdollisuuksistaan, 4 % vastaajista oli jokseenkin eri mieltä vaikutusmahdollisuuksistaan yhdistyksen toiminnassa ja 6 % koki vaikutusmahdollisuutensa EMY:n toimintaan täysin mahdottomina.



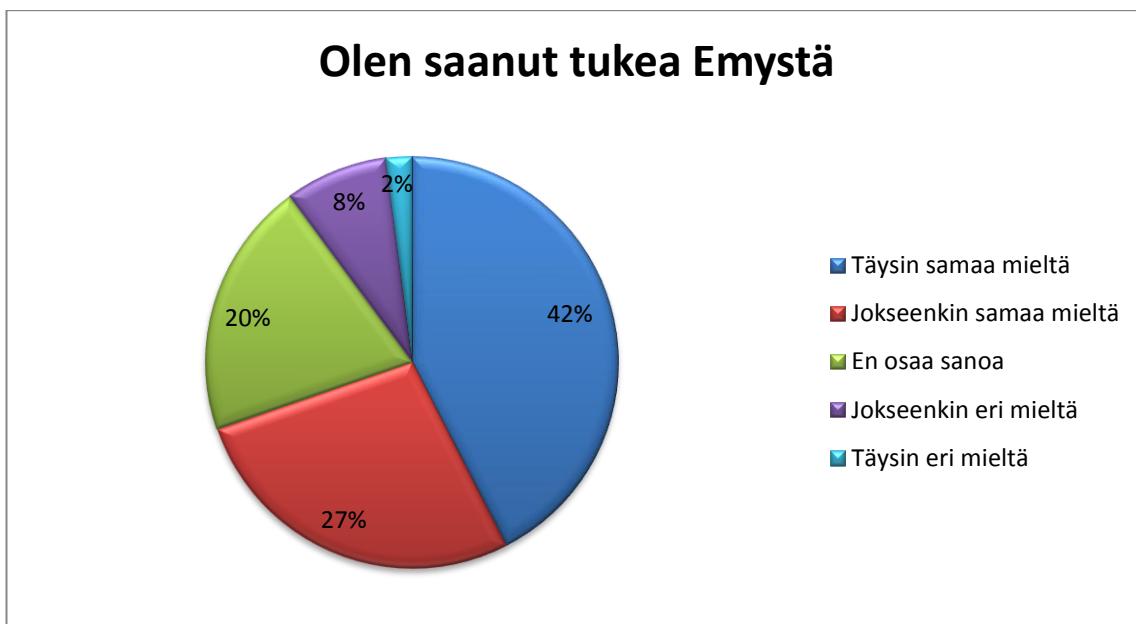
KUVIO 11. Kuinka hyvin vastaaja mielestään pystyy vaikuttamaan EMY:n toimintaan.

Kysymykseen vastanneista 83 henkilöstä 46 % tunti olonsa turvalliseksi EMY:ssä toimiessaan, 27 % vastanneista oli väittämän kanssa jokseenkin samaa mieltä, 17 % vastanneista ei osannut sanoa tuntevatko he olonsa turvalliseksi yhdistyksen toiminnassa mukana ollessaan. 8 % vastanneista oli väittämän kanssa jokseenkin eri mieltä ja 2 % vastanneista koki olonsa turvattomaksi EMY:n toiminnassa mukana ollessaan.



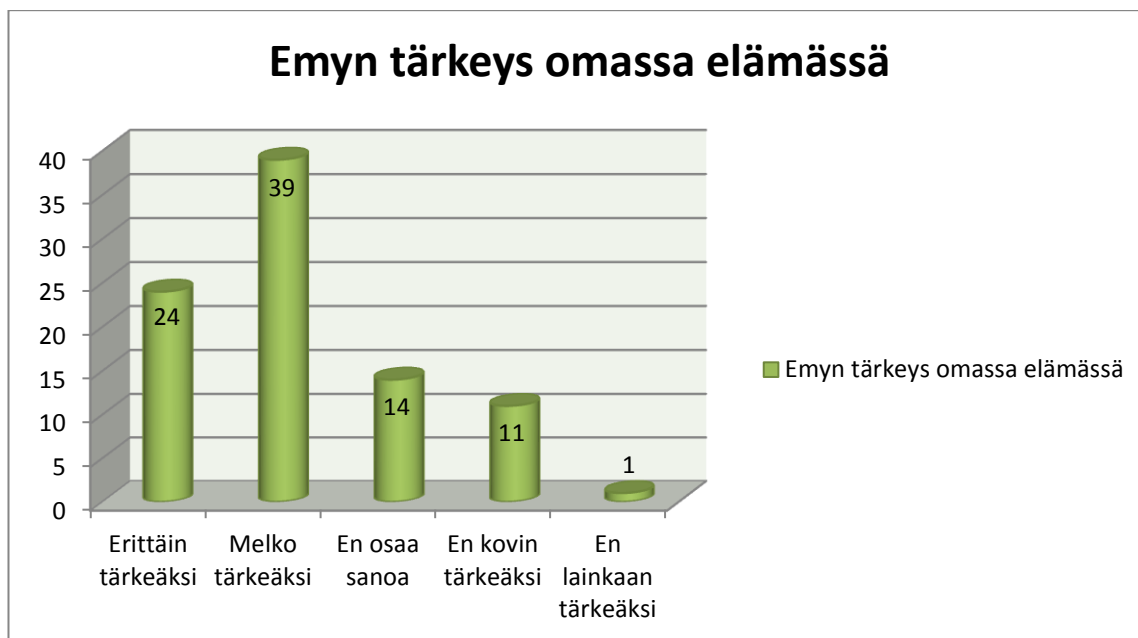
KUVIO 12. Kuinka turvalliseksi vastaajat kokivat olonsa EMY:n toiminnassa mukana ollessaan.

Kysymykseen vastanneista 85 henkilöstä 42 % oli sitä mieltä, että ovat saaneet tukea EMY:stä. 27 % vastanneista oli jokseenkin samaa mieltä väittämän kanssa ja 20 % vastanneista ei osannut sanoa, ovatko saaneet tukea yhdistykseltä. 8 % vastanneista oli väittämän kanssa jokseenkin eri mieltä ja 2 % vastanneista koki, ettei ole saanut tukea laisinkaan EMY:ltä.



KUVIO 13. Kuinka paljon vastaajat kokivat saaneensa tukea EMY:ltä.

Kysymykseen vastanneista 89 henkilöstä 39 vastaajaa piti EMY:ä melko tärkeänä osana omaa elämäänsä ja 24 henkilöä erittäin tärkeänä. Vastaajista vain yksi ei kokenut yhdistystä lainkaan tärkeäksi kun taas 11 ei kokenut sitä kovinkaan tärkeäksi. Vastaajista 14 ei osannut määrittellä yhdistyksen tärkeyttä heidän omassa elämässään.



KUVIO 14. Kuinka tärkeäksi vastaajat kokivat EMY:n toiminnan heidän omassa elämässään.

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, kuinka tyytyväisiä Espoon mielenterveysyhdistyksen jäsenet ja kävijät ovat yhdistyksen toimintaan. Lisäksi haluttiin selvittää, että mitkä tekijät vaikuttavat EMY:n jäsenten ja kävijöiden toimintaan osallistumiseen, sekä millainen merkitys yhdistyksen toiminnalla on jäsenien ja kävijöiden arkeen.

Kävijätyytyväisyyskyselyn painos määrä oli 90 kappaletta, joista noin 350 lähetettiin suoraan jäsenille kotiin elokuun jäsentiedotteen mukana, osa jäsentiedotteista lähetettiin eri yhteistyötahoille muun muassa erikoissairaanhoidon eri pisteisiin. Myös kohtauspaikoissa oli jaossa jäsentiedotteita ja elokuun aikana EMY:n järjestämässä toiminnassa käytettiin hetki aikaa kyselyn täyttämiseen. Vastauksia kyselyyn saimme odotustemme mukaisesti 90 kappaletta, huomioon ottaen kohtuullisen haastavan kohderyhmämme, mielenterveys kuntoutajat.

90 vastaajasta reilut 50 henkilöä kuuluivat ikäluokkaan 46 - 55 vuotta ja 56 - 65 vuotta, vastaajat olivat pääsääntöisesti eläkkeellä. Kyselyyn vastanneista 90 vastaajasta 69 % oli naisia ja 31 % miehiä, tämä on aikalailta hyvin pitkälti kohtauspaikoissa näkyvän sukupuoli jakauman mukainen, naiset osallistuvat enemmän järjestö ja yhdistys toimintaan kuin miehet. Yhtenä EMY:n tavoitteena on toimintaa asiakaslähtöisemmäksi kehittämällä saada yhdistykselle lisää jäseniä. Yhdistyksen jäsenmäärä on viime vuosina kääntynyt hienoiseen laskuun ja kävijäkyselyyn vastanneista henkilöistä vain 58 % vastasi olevansa yhdistyksen jäsen. Mutta positiivista oli huomata vastanneiden yhdistyksen toiminnassa mukana oloajan olevan kuitenkin pääsääntöisesti yli neljä vuotta (53 vastaajaa) ja uusiakin toimintaan mukaan tulleita kävijöitä ja jäseniä on viimeisen vuoden aikana tullut vastaajista 16 henkilöä.

Tutkimuksen mukaan ehdottomasti tärkeimmäksi toiminnaksi osoittautuivat kohtauspaikoissa käynnit sekä yhdistyksen järjestämät retket. Muihin yhdistyksen tarjoamiin toimintoihin, joita kyselyssä oli valmiina vaihtoehtona, vastaajien osallistuminen jakautui aikalailta tasan. Vastaajista 80 henkilöä ilmoitti osallistuneensa viimeisen vuoden aikana johonkin yhdistyksen tarjoamaan toimintaan ja he, ketkä eivät olleet osallistuneet toimintaan, syyt olivat lähinnä ajan puutteen vähyyden ja päivätyössä oleminen. Tärkeimpänä toimintaan osallistavana motivaattorina kävijäkyselyyn vastanneet pitivät tuttujen ihmisten tapaamista. Tämän jälkeen vastaajat kokivat kohtauspaikat paikkoina jossa olla, saada vertaistukea ja mahdollisuuden nauttia kupposen kuumaa kahvia tai teetä. Kävijät ja jäsenet olivat tyytyväisiä EMY:n tarjoamaan toimintaan, mutta lisätoiveita kysyttäessä vastaajat toivoivat yhdistykseen toimintaan ennen kaikkea lisää luovaa toimintaa ja retkiä. Myös

vapaassa tekstissä nousi esille uudenlaisia ryhmätoiveita painonhallinta ryhmästä aina liikunta ryhmiin.

Suurin osa oli ensimmäisen kerran kuullut tai saanut tiedon Espoon mielenterveysyhdistyksestä ja sen toiminnasta kunnallisesta sosiaali- tai terveystaloudesta (16 henkilöä), erikoissairaanhoidosta ja tuttaviltaan/ ystäviltään.

Valtaosa vastanneista (87 henkilöä) koki EMY:n toimintaan mukaan tulemisen helppona. Muut vastanneista oli väittämän kanssa jokseenkin samaa mieltä. Loput vastanneista, eivät osanneet sanoa, pitikö väittämä paikkaansa ja olivat jokseenkin erimieltä, tai piti mukana tulemista hankalana.

Suuriosa vastaajista koki, että he voivat jokseenkin vaikuttaa itse EMY:n toimintaan.

Enemmistö vastaajista koki (37 %), ettei tiedä voivatko he vaikuttaa EMY:n toimintaan. Sen jälkeen vaikutusmahdollisuudet koettiin olevan jokseenkin samaa mieltä tai samaa mieltä.

Loput kokivat olevansa erimieltä tai, että vaikutusmahdollisuudet olivat mahdottomat.

Oli ilo huomata, että suurin osa (83 henkilöstä) tunti olonsa turvalliseksi EMY:ssä toimiessaan ja vain muutama koki olonsa turvattomaksi toiminnassa mukana ollessaan. Jäsenet ja kävijät olivat saaneet mielestään tukea yhdistykseltä hyvin ja osa ei osannut taasen sanoa olivatko he saaneet tukea. Muutama vastaajista koki, ettei ole saanut tukea ollenkaan.

EMY:n tärkeys omassa elämässä sai kannatusta (39 henkilöltä) ja he pitivät yhdistystä melko tärkeänä elämässään ja osa piti EMY:ä erittäin tärkeänä elämässään. Loput vastaajista eivät pitäneet tai eivät osanneet määrittää yhdistyksen tärkeyttä itselleen ja vain yksi ei pitänyt sitä tärkeänä.

Mielekäs toiminta yhdistyksen eri ryhmissä on tukenut mielenterveyskuntoutujien voimavaroja, ja omalta osaltaan helpottanut ja edes auttanut kuntoutumista normaaliin elämään.

Mäntyneva (2001, 11-23) toteaa, että palveluntarjoajan kyvyllä tunnistaa ja ymmärtää asiakkaidensa tarpeita voidaan varmistaa asiakassuhteen säilyvyys. Saatujen kyselytulosten perusteella voidaan olettaa, että valtaosa vastaajista kokee yhdistyksen vastaavan heidän tarpeitaan. Vastaajat kokevat saavansa sen, mitä he yhdistyksen toiminnalta odottavat.

6.2 Eettisyyden tarkastelu

Tutkimus etiikka on hyvän tieteellisen käytännön noudattamista. Hyvä tutkija kuljettaa sitä aina mukanaan koko tutkimuksen ajan, suunnittelu vaiheesta lopputuloksien julkistamiseen. Tutkija aloittaa tutkimuseettisistä keskusteluista ja palaa lopuksi tähän samaan takaisin, riippumatta siitä missä, kenelle tai mille tieteenalalle, tutkimusta tehdään. Tämän käytännön

noudattaminen sitoo kaikkia tutkimuksen tekijöitä. Vaikka kaikille nämä periaatteet ovatkin samoja, niiden soveltaminen on tutkimuskohtaisesti työelämän tutkimuksessa hankalaa. Tutkimusetiikalla tarkoitetaan hyviä tieteellisiä käytäntöjä, joita kaikki tutkimukseen kuuluvat osapuolet noudattaa. Tutkijakunnan toiminta perustuu lainsäädäntöihin ja yleisiin eettisiin ja sosiaalisiin normeihin. (Vilka 2005, 29 - 30.)

Hyvällä tieteellisellä käytännöllä tarkoitetaan eettisesti kestäviä tiedonhankinta/ tutkimusmenetelmiä, joita tutkijat käyttävät. Tutkijan on siis käytettävä tutkimuksessaan tiedeyhteisön hyväksymiä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Hyvä tieteellinen käytäntö tiedonhankinnassa on, että tutkija perustaa sen oman alansa tiede/ ammattikirjallisuuteen, laboratorio kokeisiin, havaintoihin ja analysointiin. Tutkijan on osoitettava valmiilla tutkimuksellaan tutkimusmenetelmien, tiedonhankinnan ja tutkimustulosten hallintaa, jotta tutkimus olisi tehty hyvän tieteellisen käytännön mukaan. Tutkijan on myös toimittava rehellisesti ja eettisesti toisia tutkijoita ja heidän tutkimuksiaan kohtaan. (Vilka 2005, 30.)

Tutkijan ja tutkimusryhmän on hyvä tarkkailla itseään ja omaa osaamistaan realistisesti, jottei tutkimus vääristyisi. Tutkimuksen tavoitteet tai omat riittämättömät taidot voivat sysätä koko tutkimuksen alkuperäisen tarkoituksen yhä kauemmaksi. Tutkijan onkin syytä pohtia omia tapojaan ja mietittävä, kuinka hän pystyy tekemään tutkimuksesta eettisesti kestävä. (Vilka 2005, 31.)

Heijastimme tutkimuksessamme EMY:n vanhaa tutkimusta ja selvitimme yhteisissä tapaamisissa, että mitkä ovat säännöt/ normit, sekä aikataulu työmme osalta. Kävimme yhdessä läpi, mitä EMY halusi säilyttää vanhasta kyselystä uuteen kyselyyn.

Uskalsimme kyseenalaistaa heidän toivomiaan kysymyksiä ja pyysimme heiltä selkeitä perusteluita kysymyksiin joita he halusivat kyselyyn tulevaksi. Yhteisissä tapaamisissamme EMY:n kohtaamispaikassa pohdimme yhdessä toiminnanjohtajan ja toiminnanohjaajan kanssa oliko tiettyjen kysymysten tieto todella tarpeellinen ja oliko eettistä kysyä kävijöiltä tiettyjä kysymyksiä. Teimme kyselyn harkintaa ja hyviä tieteellisiä käytäntöjä noudattaen. Palasimme yhteisiin tavoitteisiin vähän väliä EMY:n toimihenkilöiden kanssa ja toimimme, jotta saimme tavoitteet tarkennettua ja kyselyn paremmin palvelemaan heidän tarpeitaan ja toiveitaan. Mietimme eettisiä normeja ja käytäntöjä tarkasti koko kyselyn suunnittelun, laatimisen ja toteutuksen kanssa, jotta kenenkään anonymiteettiä ei loukattaisi ja että tulokset palvelisivat järjestön toiminnan kehittämistä.

Tavoitteemme oli saada kohderyhmämme vastaamaan kyselyymme niin sanotusti matalalla kynnyksellä, tämän vuoksi pyrimme tekemään kyselystä selkeän ja helppo lukuisen. Tällä tavoin pyrimme ylläpitämään vastaajan motivaation vastata koko kyselyyn. Tämän otimme

eritoten huomioon kyselyä suunnitellessamme, sillä kysely kohdistui jo sinällään haastavalle kohderyhmälle ja tämän vuoksi halusimme saada kyselystä myös visuaalisesti silmää miellyttävän.

Pyrimme kyselyä suunnitellessamme ja kysymyksiä laatiessamme luomaan sellaisen kyselyn, jonka lopputuloksista näkisi selkeästi kävijöiden mielipiteet ja toiveet. Kysymyksiä suunnitellessamme yhteistyössä EMYn toimihenkilöiden kanssa jouduimme miettimään välillä tarkkaankin kysymysten muotoa ja asetelua, sillä emme halunneet, että tutkimuksesta tulisi millään tavalla niin sanotusti puolueellinen.

6.3 Luotettavuus

Tilastollista päättelyä voidaan arvioida Robert Ablesonin (1995) mukaan viidellä eri kriteerillä. Ne ovat merkittävyys, esitystapa, yleistettävyys, mielenkiintoisuus ja uskottavuus. (Ketokivi 2009, 187.)

Tutkimuksella on tarkoitus tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa. Tutkimusta arvioidessa siitä käytetään käsitteitä, validiteetti- ja reliabiliteetti. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on äärimmäisen tärkeää arvioida aina työn luotettavuutta. Tutkimuksessa validiteetti määrää, kuinka tarkka mittari on ja mitataanko oikeita asioita. Reliabiliteetillä tarkoitetaan sitä, että jos tutkimus tehdään uudelleen, pysyvätkö tulokset samana uusinnassa. (Kananen 2008, 79 - 81.)

Validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksen pätevyyttä selvittää juuri sitä, mitä tutkimuksessa on tarkoitus selvittää. Tähän vaikuttaa huomattavasti se, että ovatko kyselyn laatija ja vastaaja ymmärtäneet kysymykset samalla tavalla. Validiuksen pystyy varmistamaan etukäteen huolellisella suunnittelulla. (Heikkilä 2008, 29 - 30, Hirsjärvi ym. 2009, 186.)

Reliabiliteetti tarkoittaa siis tutkimuksen kykyä tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Reliabelius voidaan todeta usealla eri tavalla. Jos otetaan esimerkiksi kaksi tutkimuskertaa ja molemmat kerrat tuovat tutkittavalle asialla saman lopputuloksen, voidaan tuloksia pitää reliaabeleina. (Heikkilä 2008, 30 - 31, Hirsjärvi ym. 2009, 216.) Tämä tehty tutkimus olisi helppo toistaa melko samanlaisena ja lähes samanlaisen kohderyhmän kanssa. Lähes mahdotonta olisi kuitenkin saada täysin samanlaista joukkoa kun ensimmäisellä kerralla. Tutkimuksen kohderyhmä kun oli kaikki EMY:n kohtaamispaikoissa kävijät. Näin ollen tutkimukseen osallistuneet jäsenet eivät kuuluneet tiettyyn kategoriaan. Kyselyyn vastaajat palauttivat myös kyselystä nimettöminä eli anonymiteetti säilyi. Tämän tutkimuksen tulokset eivät ole siis toistettavissa täysin samanlaisena muissa tutkimuksissa ja tilanteissa.

Vastaajan asenne vastaamishetkellä vaikuttaa olennaisesti tutkimukseen. Tutkija ei voi olla varma siitä, onko vastaaja pohtinut kysymyksiä ja vastannut niihin totuudenmukaisesti vai vain rastittanut vastauksia miettimättä sen tarkemmin mitä mieltä hän oikeasti asiasta on, tämä tulee vastaan tutkijoilla varsinkin kun kyselyt on tehty postikyselyinä. Vastaajan kyselyyn käyttämä aikakin on voinut olla vähäinen. Kyselyn vastaajan vastauksiin sekä tutkimuksen validiteettiin ja reliabiliteettiin vaikuttaa myös se, kuinka tärkeäksi vastaaja kyselyn ja sen tarkoituksen kokee. (Hirsjärvi ym. 2009, 217.)

Käytimme kyselylomakkeen laatimiseen paljon aikaa ja mietimme kysymyksiä huolellisesti yhdessä EMYn toimihenkilöiden kanssa. Ennen kyselyn lähettämistä, kysely kävi vielä luettavana ja hyväksyttävänä EMYn toiminnanjohtajalla. Tällä tavoin pyrimme minimoimaan väärintymmärrykset kysymyksien kohdalla.

Kohderyhmämme huomioon ottaen kyselyn kysymysten laatimisen koimme hieman hankalaksi, sillä kyselyn kohderyhmänä oli kuitenkin erilaisissa elämäntilanteissa olevat mielenterveyskuntoutujat. Tämän vuoksi luultavimmin joissakin kyselylomakkeissa ei vastattu kaikkiin kysymyksiin. Kokonaisuudessaan uskomme kuitenkin tutkimuslomakkeen validiuden olevan melko hyvä, tutkimus antoi vastaukset asetettuihin tutkimuskysymyksiin (Hirsjärvi 2004, 216).

6.4 Kehittämisen- ja jatkotutkimusehdotukset

Kehittämissideoiksi nousivat vertaistukitoiminta sekä liikunnallisen toiminnan ja ryhmien lisääminen. Painonhallinta ryhmääkin toivottiin. Kyselystä nousi myös henkilökohtaisen ohjauksen tarve sekä talkotoiminnan ja retkien lisääminen.

Psyykkisistä ongelmista kärsivät ihmiset harrastavat usein vähemmän liikuntaa ja heidän fyysinen kuntonsa on heikompi kuin terveillä. Liikunnasta on kuitenkin havaittu olevan monia etuja mielenterveydelle, joten on tärkeää innostaa mielenterveyskuntoutujia liikkumaan ja suunnatta heille vertaisryhmiä, joissa liikuntaharrastuksen aloittamisen kynnyks on matala. Avohoidossa olevalle mielenterveyskuntoutujalle liikunta voi merkitä elämänpiirin laajenemista ja elämänhallinnan paranemista. Liikunnalla voi olla fyysisten tavoitteiden lisäksi myös muita tavoitteita, se voi olla mielihyvän ja itsensä toteuttamisen muoto. Liikunta avaa myös monta muuta mahdollisuutta, se voi olla ajanvietettä ja hauskanpitoa, jossa pääsevät usein myös sosiaaliset taidot kehittymään. Liikunnan harrastamisen avulla voidaan ottaa myös henkinen puoli huomioon. (Ojanen 2001, 25.)

Jatkotutkimusehdotuksia olisi esim. edellä mainittujen toimintojen lisääminen ja siten tehtäväksi uusi kävijätyytyväisyyskysely. Mielipidekyselyn toteutus erikseen jokaisesta

ryhmästä, lisäisi EMY:n toimintaa enemmän asiakaslähtöisemmäksi. Jäsenille ja kävijöille voisi tehdä kyselyn myös siitä, että mitä he toivovat jäsenyyden pitävän sisällään. Eli ovatko he tyytyväisiä niin sanottuihin jäsenetuihin ja mitä he toivoisivat siihen lisää. Tämä voisi auttaa myös jäsenmäärän kasvattamisessa.

Lähteet

- Arantola, H. 2003. Uskollinen asiakas: Kuluttaja-asiakkuuksien johtaminen. Helsinki: WSOY. Espoon mielenterveysyhdistys EMY ry. <http://www.emy.fi/yhdistysemy.html>. Luettu 18.10.2012.
- Espoon mielenterveysyhdistys EMY ry. 2011. Toimintakertomus. <http://www.emy.fi/PDF/toimintakertomus.pdf>. Luettu 18.10.2012.
- Harju, A. 2003. Yhteisellä asialla: Kansalaistoiminta ja sen haasteet. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7.painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Heiska, J. 2010. Ennakoiva mielenterveystyö -kirja meille kaikille. Kustantaja: Mediapinta 2010.
- Heiskanen, T. Salonen, K. & Sassi, P. 2006. Mielenterveyden ensiapukirja. Helsinki: StarOffset Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Huttunen, M. 2008. Mielenterveyden häiriöt. Lääkkeet mielen hoidossa. Terveyskirjasto. Duodecim. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00002. Luettu 16.11.2012
- Hyväri, S. 2005. Vertaistuen ja ammattiauttamisen muuttuvat suhteet. teoksessa: Nylund, M & Yeung, A.B. (toim.) Vapaaehtoistoiminta - anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino. 214 - 235.
- Kananen, J. 2008. Kvantti. Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.
- Ketokivi, M. 2009. Tilastollinen päättely ja tieteellinen argumentointi. Helsinki: Gaudeamus.
- Kielhofner, G. 2008. Model Of Human Occupation. 4. edition. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. 2012. Mielenterveys-Hoitotyö. 1.-2. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kuuskoski, E. 2003. Vertaisoiminta osana ihmisyyttä. Teoksessa: Niemelä, J & Dufva, V. (toim.) Hyvinvoinnin arjen asiantuntijat: Sosiaali- ja terveysjärjestöt uudella vuosituhanella. Jyväskylä: PS-kustannus. 30 - 39.
- Lindström, N. 2003. Kolmannen sektorin rooli julkishallinnon yhteispalvelussa: Kartoitus järjestöjen osallistumisesta yhteispalvelupisteisiin. Sosiaali - ja terveysturva keskusliitto ry. <http://kolmassektori.net/ypp%20.pdf>. Luettu 3.11.2012.
- Mäntyneva, M. 2001. Asiakkuudenhallinta. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Nylund, M. 2005. Vertaisryhmät kokemusten ja tiedon jäsentäjinä. Teoksessa: Nylund, M Yeung, A.B. (toim.) Vapaaehtoistoiminta - anti, arvot ja osallisuus. tampere: Vastapaino. 195 - 213.
- Ojanen, M. 2001. Liiku oikein - voi hyvin: Liikunnan merkitys hyvinvoinnille. Tampere: Tammerpaino Oy

Rope, T. & Pöllänen, J. 1998. Asiakastytyväisyysjohtaminen. Neljäs painos. Helsinki: Suomen ekonomiliitto ja WSOY.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Tammi.

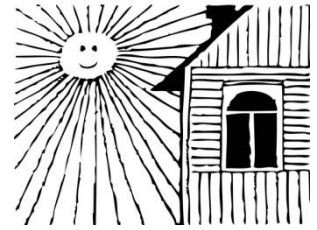
Taylor, S. Kemeny, M. Reed, G. Bower, J. & Gruenewald, T. 2000. Psychological resources, positive illusions and health. *American Psychologist*.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa: Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Tammi.

Vuorinen, M. & Helasti, K. 1999. Juttukeppi kiertämään: kokemuksia oma-aputoiminnasta vuosilta 1994 - 1997. Helsinki: Mielenterveyden Keskusliitto.

Liitteet

Liite 1 Kävijättyytyväisyys kysely



KÄVIJÄKYSELY 2012

Tämä kysely on suunnattu Espoon mielenterveysyhdistyksen kävijöille ja jäsenille.

Kyselyn avulla pyrimme kehittämään Emyn toimintaa. Vastaamalla kyselyyn autat kehittämään toimintaamme kävijälähtöisemmäksi. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaukset käsitellään nimettöminä luottamuksellisesti. **Palautathan kyselyn Emyyn viimeistään 30.8.2012.**

Kyselyn voit palauttaa taittamalla sen kaksinkerroin ja nitomalla tai teippaamalla kiinni. Tuo kysely Lilla Karyllin tai Meriemyn aloitelaatikoon tai pudota postilaatikoon (postimaksu on maksettu).

1. Sukupuoli
 - Mies
 - Nainen

2. Ikä
 - alle 25 vuotta
 - 26-35 vuotta
 - 36-45 vuotta
 - 46-55 vuotta
 - 56-65 vuotta
 - yli 66 vuotta

3. Oletko
(voit valita kaikki tämänhetkiseen tilanteeseesi sopivat kohdat)
 - Opiskelija
 - Osapäivätyössä
 - Kokopäivätyössä
 - Työtön
 - Kuntoutustuella
 - Sairaslomalla
 - Eläkkeellä
 - Muu, mikä _____

4. Oletko Emyn jäsen
 - Kyllä
 - Ei

5. Kuinka kauan olet ollut Emyn toiminnassa mukana
 - alle 1 vuotta
 - 1-3 vuotta
 - 4-6 vuotta
 - 7-10 vuotta
 - yli 10 vuotta

6. Mistä sait tietää ensimmäisen kerran Emystä?
 - Kunnallisesta sosiaali- tai terveyspalvelusta
 - Erikoissairaanhoidosta (mm. HUS)
 - Tuttavaltani / ystävältäni
 - Seurakunnasta
 - Lehdestä / Internetistä
 - Muusta yhdistyksestä / järjestöstä
 - Poikkesin Emyn paikkaan
 - Tapahtumasta, jossa Emy oli mukana
 - Muualta, mistä? _____

7. Missä kohtaamispaikoissamme käyt? () Lilla Karyll () Terassikahvio
 () Meriemy () Kahvikulma
 () Yhteisötupa () Kylämaja
 () Raitin Pysäkki

8. Mihin Emyn järjestämään toimintaan olet osallistunut kuluneen vuoden aikana?
 (Valitse yksi tai useampi vaihtoehto) () Päiväryhmät
 () Iltaryhmät
 () Talkoot jäsentiloissa
 () Käynti kohtaamispaikassa
 () Leirit
 () Työtoiminta esim. kahviossa
 () Retket
 () Tapahtumat
 () Kokoukset
 () Jokin muu, mikä _____
 () En ole osallistunut toimintaan,
 koska, _____

9. Mikä saa sinut osallistumaan Emyn järjestämään toimintaan?
 (Valitse yksi tai useampi vaihtoehto) () Tutut ihmiset
 () Joku paikka, missä olla
 () Vertaistuki
 () Kahvi/tee
 () Muu, mikä _____

10. Minkälainen kokemus sinulla on Emystä? (Valitse sopivin vaihtoehto ympyröimällä joku numeroista)

1 = SAMAA MIELTÄ
 4 = JOKSEENKIN ERI MIELTÄ

2 = JOKSEENKIN SAMAA MIELTÄ
 5 = TÄYSIN ERI MIELTÄ

3 = EN OSAA SANOA

Toimintaan on helppo tulla mukaan	1	2	3	4	5
Voin itse vaikuttaa Emyn toimintaan	1	2	3	4	5
Koen oloni turvalliseksi Emyssä	1	2	3	4	5
Olen saanut tukea Emystä	1	2	3	4	5

11. Miten tärkeäksi koet Emyn omassa elämässäsi?

- () Erittäin tärkeäksi
 () Melko tärkeäksi
 () En osaa sanoa
 () En kovin tärkeäksi
 () En lainkaan tärkeäksi

12. Mitä mielestäsi tulisi lisätä Emyn toimintaan?

(Valitse yksi tai useampi vaihtoehto)

- () Talkootoimintaa
 () Työtoimintaa
 () Retkiä
 () Leirejä
 () Ryhmiä
 () Monikulttuurisuutta
 () Liikunnallista toimintaa
 () Luovaa toimintaa
 () Henkilökohtaista ohjausta
 () Tiedotusta
 () Jotain muuta, mitä? _____

13. Asutko tuestusti? Kyllä Ei
14. Asutko Yksin
 Elämänkumppanin kanssa
 Perheen kanssa
 Kaverin/kavereiden kanssa
 Muuten, miten? _____
15. Onko taloudellinen tilanteesi Hyvä Kohtalainen Huono
16. Oletko käyttänyt mielenterveyspalveluita viimeisen vuoden aikana?
 Kyllä
 Ei

Jos vastasit *kyllä* edelliseen kysymykseen, vastaa myös kysymyksiin 17, 18 ja 19. Muussa tapauksessa siirry suoraan kysymykseen 20.

17. Oletko päässyt vaikuttamaan hoito- tai kuntoutussuunnitelmasi sisältöön?
 Kyllä
 Ei
 Minulla ei ole hoito- tai kuntoutussuunnitelmaa
18. Minkälaisia mielenterveyspalveluita olet käyttänyt viimeisen vuoden aikana?
 Lääkehoito
 Sairaalahoido
 Psykoterapia
 Muu keskusteluapu
 Kuntoutuskurssi
 En ole saanut hoitoa
 En ole tarvinnut hoitoa
 Jotain muuta, mitä? _____

19. Millaisia kehittämisideoita/toiveita sinulla on koskien hoitoasi? Mihin hoidossasi olet tyytyväinen?

20. Anna palautetta Emyn työntekijöille ja/tai hallitukselle, sana on vapaa:

Espoon mielenterveysyhdistys EMY ry kiittää sinua vastauksestasi!

**Kysely liittyy Laurean opiskelijoiden opinnäytetyöhön,
 joka valmistuu joulukuuhun 2012 mennessä.**

