

”HYVÄKSYVÄSSÄ ILMAPIIRISSÄ KANNATTAISI
KAIKKIEN AINAKIN VIERAILLA”

Ryhmätoiminnan merkitys mielenterveyskuntoutujien elämässä

Mihaela Hritcu

Opinnäytetyö, kevät 2013

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi AMK

TIIVISTELMÄ

Hritcu, Mihaela. ”Hyväksyvässä ilmapiirissä kannattaisi kaikkien ainakin vieraila” Ryhmätoiminnan merkitys mielenterveyskuntoutujien elämässä. Helsinki, kevät 2013, 60s., 1 liite.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi (AMK).

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, mikä merkitys on Punaisen Ristin ryhmätoiminnalla mielenterveyskuntoutujan elämässä. Tarkoitukseni on myös tutkimuksen pohjalta tuoda esiin ryhmäläisten näkökulmia ja toiveita ryhmätoiminnan kehittämiseen.

Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat kaikki Punaisen Ristin Helsingin ja Uudenmaan piirin alueella ryhmiin osallistuvat 21 mielenterveyskuntoutujaa, josta tavoitettiin 15 eli 71 % ryhmäläisistä. Aineisto tutkimukseen kerättiin kyselylomakkeen avulla Helsingissä syksystä 2012 kevääseen 2013. Kyselylomake sisälsi yhteensä 21 kysymystä. Kuudessatoista kysymyksessä annettiin vastaajille valmiit vastausvaihtoehdot ja viisi oli avoimia kysymyksiä. Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena sekä kvalitatiivisena tutkimuksena. Kvantitatiivinen aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin ja avoimet kysymykset sisällönanalyysillä.

Opinnäytetyön keskeisin tulos oli se, että mielenterveyskuntoutujat kokivat Punaisen Ristin ryhmät erittäin tärkeiksi heidän elämässään. Tutkimukseen vastanneet mielenterveyskuntoutujat kokivat saaneensa ryhmistä sisältöä elämään, rohkeutta lähteä pois kotoa sekä arvostuksen tunteen saavuttamista. Ryhmiä voisi kehittää kokoontumalla useammin, kutsumalla vierailijoita sekä pelaamalla pelejä. Lisäksi tuli ilmi, että ryhmien pelisääntöjä voitaisiin käydä läpi tarkemmin. Erityisesti musiikin kuunteleminen koettiin hyvänä ryhmän aikana.

Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta, että ryhmätoiminta kannattaa ottaa tiiviimmin osaksi mielenterveyskuntoutusta sekä hyödyntää suunniteltaessa mielenterveyskuntoutujan kuntoutumisprosessia. Tulevaisuudessa ryhmätoimintaa vapaaehtoisten ohjaamana kannattaa hyödyntää entistä enemmän, koska se on hyödyllinen tuki mielenterveyskuntoutujalle.

Avainsanat: mielenterveys, mielenterveyskuntoutuja, ryhmätoiminta, vapaaehtoinen

ABSTRACT

Hritcu, Mihaela. The role of group activities for mental health rehabilitees. 60 p., 1 appendix. Language: Finnish. Helsinki, Spring 2013. Diaconia University of Applied Sciences, Degree Programme in Social Services. Degree: Bachelor of Social Services.

The aim of the thesis was to find out what is the role of the Red Cross' group activities in the lives of the mental health rehabilitees and what are their ideas related to the development of the group activities.

This thesis' target group was made up of twenty-one mental health rehabilitees who were customers of the Red Cross in Helsinki and Uusimaa, of which 71% were reached. The data was collected in Helsinki during autumn 2012 and spring 2013, with the help of a questionnaire. The questionnaire was made up of twenty-one questions. Sixteen of the questions had fixed choices for answers and five were open questions. The thesis was carried out as a quantitative study. The quantitative data were analyzed using statistical methods.

The most important result of the thesis was that the mental health rehabilitees felt that the Red Cross groups play an important role in their lives. The mental health rehabilitees felt that the group activities had given them a meaning in their lives, the courage to leave their homes, and a feeling of being appreciated. The groups can be developed by offering meetings more often, by inviting visitors, as well as by playing games and listening to music.

Based on the results of the study, it can be concluded that the group activities should be more closely included in the mental health rehabilitation, and should be considered when planning the mental health rehabilitation process. In the future, the group activities lead by volunteers should be used more than in the past, because it represents an effective, inexpensive, and useful support for the mental health rehabilitees.

Keywords: mental health, mental health rehabilitee, group activities, volunteer

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 VAPAAEHTOISUUS JA VAPAAEHTOISTOIMINTA.....	7
2.1 Vapaaehtoistoiminta Suomessa	7
2.2 Suomen Punaisen Ristin toiminta.....	8
3 MIELENTERVEYS	11
3.1 Yleisimpiä mielenterveysongelmia	11
3.2 Mielenterveyslainsäädäntö	12
3.3 Mielenterveyskuntoutus.....	13
3.4 Mielenterveyskuntoutuja.....	15
3.5 SPR:n Helsingin ja Uudenmaan piirin alueella toimivat mielenterveyttä tukevat ryhmät.....	16
4 RYHMÄTOIMINNAN MERKITYS MIELENTERVEYSKUNTOUTUJALLE	19
4.1 Ryhmän rakenteet	19
4.2 Ryhmänjäsenten roolit.....	20
4.3 Ryhmän ohjaajan ominaisuudet ja roolit.....	21
5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	23
6 AIHEPIIRISTÄ TEHDYT AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	24
7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	26
7.1 Aineiston keruu.....	27
7.2 Aineiston analyysi.....	28
7.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	29
8 TUTKIMUKSEN TULOKSET	31
8.1 Vastaajien taustatiedot	31
8.2 SPR:n ryhmän merkitys mielenterveyskuntoutujille	33
8.3 Ryhmätoiminnan kehittämiskohteita	41
9 JOHTOPÄÄTÖKSET	44
10 POHDINTA	48
LÄHTEET	51
LIITE 1: Kyselylomake	56

1 JOHDANTO

Mielenterveyteen liittyvistä asioista keskustellaan julkisesti yhä enemmän ja enemmän, ja mielenterveyttä on alettu pitää osana nykyihmisen hyvinvoinnin perustaa. Suomessa mielenterveys on nouseva keskusteluteema. Lapsuus ja lapsuuden perhe luovat omalta osaltaan mielenterveyttä. Nuoruudella on oma osuutensa mielenterveyden ylläpitämisessä. Parisuhde voi vahvistaa tai joskus koetella mielenterveyttä. Mielenterveyttä pidetään hyvänä ja tärkeänä voimavarana työelämässä. Hyvä mielenterveys luo pohjaa hyvälle vanhuudelle. (Pirkola & Sohlman 2005, 15.)

Suomessa mielenterveyshäiriöistä kärsivien henkilöiden määrä on ollut huolestuttavasti kasvussa viimeisen kymmenen vuoden aikana. Tilastojen mukaan mielenterveyshäiriöiden vuoksi on siirretty työkyvyttömyyseläkkeelle 17,6 prosenttia eläkkeensaajista eli 260 453 henkilöä. (Eläketurvakeskus 2011, 80). Mielenterveyskuntoutajat ovat ihmisryhmä, joka sairautensa vuoksi kykenevät harvoin tekemään täysimääräisesti työtä ja jää työkyvyttömyyseläkkeelle useammin kuin muu väestö. Työelämästä pois jäämisestä seuraa myös väistämättä jossakin määrin sosiaalista syrjäytymistä. Vuonna 2011 työkyvyttömyyseläkettä saavien joukossa työkyvyttömyyden pääasiallisena syynä olivat mielenterveyden häiriöt 45,7 prosentilla. Tämä tarkoittaa 89 633 henkilöä. (Eläketurvakeskus 2011, 91.)

Suomen Punaisen Ristin ystävätoiminta tukee mielenterveyskuntoutujia vapaaehtoistoiminnalla. Koulutetut vapaaehtoiset voivat toimia mielenterveyskuntoutujan ystävänä sekä ryhmäohjaajana mielenterveyttä tukevissa ryhmissä. Punaisen Ristin vapaaehtoistoiminnan yksi tärkeä tehtävä on vähentää sosiaalista syrjäytymistä, joka on usein seurausta marginalisoitumisesta, köyhyydestä sekä epätasa-arvoisuuden erilaisista muodoista.

Tämän opinnäytetyön idea syntyi vuonna 2011, kun aloitin vapaaehtoistyön mielenterveyttä tukevassa ryhmässä Punaisessa Ristissä. Punaisen Ristin Helsingin ja Uudenmaan piirin alueella on järjestetty vuodesta 1982 alkaen mie-

lenterveyttä tukevaa ryhmätoimintaa. Ryhmät kuuluvat aina johonkin Punaisen Ristin paikallisosastoon. Keski-Helsingin osastoon kuuluva Ruokakerho on aloittanut toimintansa jo vuonna 1982. Vuonna 2010 on perustettu, samaan osastoon kuuluva nuorten mielenterveyttä tukeva Kiva-ryhmä ja vuonna 2011 Töölön osastoon kuuluva nuorten naisten mielenterveyttä tukeva Käsityö-ryhmä. Lisäksi kesällä 2012 kokoontui nuorten kesäryhmä 2012 sekä keväällä 2013 Voimaneidot-ryhmä.

Opinnäytetyössäni käsittelen vain kolmea ensin mainittua ryhmätoimintaa, koska aloitin opinnäytetyöni ennen kuin kaksi viimeistä ryhmää aloittivat toimintansa. Toimin vapaaehtoisena ryhmäohjaajana Käsityö-ryhmässä. Vuoden toiminnan jälkeen aloin miettiä, mitä merkitystä ryhmällä on mielenterveyskuntoutujien elämässä. Lisäksi oman kiinnostukseni kohteena on myös ryhmän toiminnan kehittäminen. Esittelin ajatukseni SPR:n Helsingin ja Uudenmaan piirille ja he olivat kiinnostuneita tietämään, miten ryhmäläiset kokevat ryhmien toiminnan ja mihin suuntaan ryhmätoimintoja olisi jatkossa hyvä kehittää.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mikä merkitys on Punaisen Ristin ryhmillä niihin osallistuvien henkilöiden elämässä. Tarkoitukseni on myös tutkimuksen pohjalta tuoda esiin ryhmäläisten näkökulmia ja toiveita ryhmätoiminnan kehittämiseen.

2 VAPAAEHTOISUUS JA VAPAAEHTOISTOIMINTA

Vapaaehtoisuus kokoaa mukaan väestöryhmiä, jotka jäävät usein huomiotta, kuten nuoret ja vanhukset, naiset, maahanmuuttajat, vajaakuntoiset ja HIV/AIDS – tartunnan saaneet. Vapaaehtoisuus on paljon enemmän kuin pelkkä annettujen tehtävien suorittaminen. Ihmisillä on monenlaisia tapoja toimia, elää ja olla arjessa läsnä. Riippumatta sukupuolesta, jokainen ihminen voi löytää sopivan vapaaehtoistoiminnan. Naiset toimivat useammin lasten- ja ikäihmisten parissa, kun taas miehet viihtyvät urheilu ja maanpuolustustoiminnan parissa. Yhteisöllinen osallisuus ja kanssaihminen kohtaaminen tarjoavat myös mahdollisuuden suunnata omaa elämää uudelleenlaisille urille. (Nylund & Yeung 2005, 13–15.)

Ihmiset hakeutuvat vapaaehtoistoimintaan, koska he haluavat auttaa muita. Vapaaehtoistoiminta auttaa pitämään yllä omaa toimintakykyä sekä säilyttämään kokemuksen oman elämän ja itsen tarpeellisuudesta tai se voi olla jollekin palkkatyön puuttuessa ainoa mielekäs toiminnan lähde. Sosiaaliset motiivitkin ovat tärkeitä, sillä vapaaehtoistoiminnan kautta vapaaehtoinen oppii uutta, tapaa uusia ihmisiä ja saa jatkuvuutta työuran jälkeen. Vapaaehtoistoimija nähdään yhteistyökumppanina ja hänen tulee olla vaitiolovelvollinen, puolueeton ja vastuuntuntoinen sekä saada toimintaansa tukea ja rohkaisua. Vapaaehtoinen on mukana juuri niin kauan kuin hän on aidosti kiinnostunut ja innostunut toiminnasta, mutta tärkeää on muistaa, että auttamalla toisia auttaa itseään. (Harju, Niemelä, Ripatti, Siivonen & Särkelä 2001, 36–37.)

2.1 Vapaaehtoistoiminta Suomessa

Vapaaehtoistyö on suomalaisen kansalaistoiminnan ydintä. Vapaaehtoistoiminnalla tarkoitetaan kansalaisten laaja-alaista osallistumista ilman taloudellista korvausta yhteiseksi hyväksi tähtäävään toimintaan. Vapaaehtoistoimintaa voidaan kuvata myös prosessiksi, jossa ihmiset yhdessä ryhtyvät parantamaan elämänlaatuaan ja voittamaan vaikeuksiaan. Vapaaehtoistoiminta on useille

ihmisille luonteva osa arkipäivää ja hyvän elämän kokemusta. Erilaiset järjestöt ja seurakunnat järjestävät vapaaehtoistoimintaa. Vapaaehtoistoimintaan liitetään todella syviä prosesseja. Yksilö voi käyttää vapaaehtoistoimintaa etsiesään ja ilmaistessaan omia arvojaan sekä omaa identiteettiään ja uskonnollisuuttaan. Suomalaisten vapaaehtoistoimintaan liittämässä arvoissa korostuvat tasa-arvo, huolenpito, vapaus ja sosiaalinen oikeudenmukaisuus. (Harju 2003, 118, 123.)

Grönlundin (2012, 8–9) mukaan suomalaiset tekevät vapaaehtoistyötä usein puhtaasta auttamishalusta verrattuna muiden maiden vapaaehtoiisiin. Yhdysvalloissa esimerkiksi vapaaehtoistyötä tehdään usein siksi, että se auttaa työelämässä eteenpäin. Yhteiskunnassa vallitsevat kulttuuriset arvot, jotka Yhdysvalloissa korostavat menestymistä ja valtaa, motivoivat myös vapaaehtoistyöhön. Suomessa taas kulttuuriset arvot liittyvät tasa-arvoon, joiden perustalle hyvinvointivaltioita rakennettiin. Suomalaisista joka kolmas tekee vapaaehtoistyötä. Kymmenen viime vuoden aikana vapaaehtoisten määrä on pysynyt ennallaan, mutta ne, jotka eivät vielä toimi vapaaehtoisena, olisivat halukkaita osallistumaan vapaaehtoistoimintaan, jos heitä pyydetäisiin.

Suomessa vuonna 2010 tehtiin keskimäärin 13 tuntia vapaaehtoistyötä viikossa. Suomen neljässä suurimmassa järjestössä – Mannerheimin Lastensuojeluliitossa, Suomen Pelastusalan Keskusjärjestössä, Suomen 4H-liitossa ja Suomen Punaisessa Ristissä – tehtiin vuonna 2009 runsaat 10,7 miljoonaa tuntia vapaaehtoistyötä. Helsingin yliopiston tutkimuksen mukaan vapaaehtoistyöllä toteutuvat palvelut maksaisivat julkiselle sektorille 132 miljoonaa euroa. Vapaaehtoistoiminnan ja vahvan julkisen sektorin rinnakkaistoiminta on terveen yhteiskunnan merkki. Vastakkainasettelu ei kannata. (Grönlund 2012, 15; Wiik 2013, 17.)

2.2 Suomen Punaisen Ristin toiminta

Punainen Risti on kansainvälinen humanitaarinen järjestö, jonka perustehtävänä on auttaa ja suojella avun tarvitsijoita yli kansallisten, uskonnollisten ja poliit-

tisten rajojen. Punainen Risti noudattaa kaikessa toiminnassaan seitsemää peruseriaa: inhimillisyyttä, tasapuolisuutta, puolueettomuutta, riippumattomuutta, vapaaehtoisuutta, ykseyttä ja yleismaailmallisuutta. (Andersson 2009, 34–35.)

Suomen Punainen Risti perustettiin vuonna 1877 nimikkeellä Suomen yhdistys haavoittuneiden ja sairaiden hoitoa varten. Suomen yhdistys keräsi apua nälkää näkeville, perusti kulkutautisairaaloita, koulutti sairaanhoitajia sekä järjesti yleisölle ensiapukursseja. Nimi muutettiin Suomen Punaiseksi Ristiksi vasta itsenäistymisen jälkeen. (Punainen Risti 2012 a.)

Vuonna 2011 Suomen Punaisessa Ristissä toimi 45 000 aktiivista vapaaehtoista ja 90 000 jäsentä, jotka täydentävät omalla toiminnallaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja katastrofivalmiutta Suomessa. Punaisen Ristin ydintehtävät ovat: peruseriaatteiden ja humanitaaristen arvojen edistäminen, katastrofiapu, katastrofivalmius ja sen kehittäminen sekä terveys ja huolenpito lähiyhteisössä. (Punainen Risti 2012 b.)

Suomen Punaisen Ristin alueellisen toiminnan muodostavat 500 paikallisosasto ja 12 piiriä. Piirien tehtävä on edustaa Punaista Ristiä alueellisesti, tukea paikallisosastojen työtä antamalla neuvontaa, edistää osastojen vapaaehtoistoimintaa ja vaikuttamismahdollisuuksia, ylläpitää järjestöllistä toimintavalmiutta ja vapaaehtoista auttamisvalmiutta sekä noudattaa toiminnassaan järjestön valtakunnallisten toimielinten päätöksiä. (Punainen Risti 2012 c.)

Ystävöiminta on Suomen Punaisen Ristin vapaaehtoistoiminnan ydintä. Toiminnan päämääränä on tukea ihmisten selviytymistä eri elämätilanteissa sekä lievittää yksinäisten ihmisten eristyneisyyttä. Suomen Punaisen Ristin paikallisosastoissa toimii nykyisin noin 8 000 koulutettua vapaaehtoista ystävää. Punaisen Ristin ystävöiminnan kautta vapaaehtoinen voi toimia ystävänä vanhuk-
selle, maahanmuuttajalle, mielenterveyskuntoutujalle, vammaiselle, nuorelle tai toimia vankilavierailijana. (Punainen Risti 2011, 6–7.)

Punaisen Ristin ystävätoiminnan vapaaehtoisten määrä on jatkuvasti kasvussa, kuten taulukosta 1 voidaan todeta.

TAULUKKO 1. Vapaaehtoiset ystävätoiminnassa

vuonna	vapaaehtoisten määrä
2009	7578
2010	7744
2011	7881

(Punainen Risti 2012 d, 14).

3 MIELENTERVEYS

Mielenterveyttä käsitteenä on yritetty määritellä monin tavoin, mutta siitä ei ole vielä kukaan olemassa yhtä kaiken kattavaa määritelmää (Vuori-Kemilä 2007, 8). Mielenterveyteen ajatellaan nykyään kuuluvan sosiaalisen, psyykkisen ja fyysisen sekä henkisen ulottuvuuteen. Siihen vaikuttavat eri elementit, muun muassa yksilölliset tekijät kuten perimä, identiteetti ja minäkäsitys sekä sosiaaliset ja vuorovaikutukselliset olosuhteet eli perhe ja ystävät. Yhteiskunnan rakenteellisilla seikoilla, kuten koulutus- ja työnsaantimahdollisuudella, asumisella sekä terveydenhuoltopalveluilla on oma merkityksensä. Lisäksi kulttuuriset arvot, esimerkiksi se, kuinka Suomessa suhtaudutaan mielenterveyteen vaikuttavat ihmisarvokäsitykseen. (Lönngqvist 2003, 80; Noppari, Kiiltomäki & Pesonen 2007, 18–29.)

Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät vaikuttavat myös toisiinsa, jolloin sekä syntyy uusia että kuluu entisiä mielenterveyden voimavaroja. Toisaalta elämä voi tuoda myös erilaisia riskitekijöitä, jotka vaarantavat mielenterveyttä. Mielenterveys tukee arjessa selviytymistä ja auttaa kestäämään vastoinkäymisiä ja selviytymään niistä. (Lönngqvist 2003, 83.) Hyvä mielenterveys näkyy esimerkiksi niin, että pystytään ylläpitämään ihmissuhteita, välitetään toisista ihmisistä sekä osataan ilmaista tunteita. Hyvä mielenterveys auttaa hallitsemaan ajoittaista ahdistusta, sietämään menetyksiä sekä hyväksymään elämän tulevia muutoksia. Yksittäisen ihmisen mielenterveys vaikuttaa ympärillä oleviin ihmisiin ja koko yhteiskunnan hyvinvointiin (Haarakangas 2008, 66–67.)

3.1 Yleisimpiä mielenterveysongelmia

Mielenterveysongelmasta on usein kyse silloin, kun ihmisten elämä häiriintyy psyykkisestä oireilusta. Tämä tarkoittaa sitä, että opiskelu- tai työelämä, ihmissuhteet ja lähiympäristö kärsivät tilanteesta. Yleisimpiä mielenterveysongelmia varhaisaikuisuudessa ovat mielialahäiriöt, päihdehäiriöt, syömishäiriöt, ahdistuneisuushäiriöt ja käytöshäiriöt. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2008, 595.) Suo-

nessa mielenterveyshäiriöistä yleisin ja kansanterveydellisesti merkittävin on masennus. Työuupumus, joka on oirekuvaltaan masennuksen ja ahdistuksen välimaastossa, on yleistä työkäisillä. Muita yleisiä mielenterveyden häiriöitä Suomessa ovat skitsofrenia ja päihderiippuvuus. (Lönqvist 2003, 178–179.)

Mielenterveyspalveluita tarjoavat terveyskeskus-, työterveys- ja koululääkärit. Jos terveyskeskuslääkäri arvioi, että asiakkaalla on psykoottinen sairaus, hän lähettää asiakkaan psykiatriin vastaanotolle. Apua ja tukea antavat myös monet yhdistykset ja järjestöt, kuten Suomen Punainen Risti, Suomen Mielenterveysseura ja Mielenterveyden Keskusliitto. Mielenterveyspalveluihin sisältyvät ohjaus, neuvonta ja tarpeenmukainen psykososiaalinen tuki. Lisäksi kriisitilanteissa palvelut tarjoavat asiakkaalle psykososiaalista tukea. Mielenterveyspalvelujen kautta asiakas pääsee mielenterveyden häiriöiden tutkimukseen, hoitoon ja kuntoutukseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.) Julkinen hoitojärjestelmä tarjoaa varhaisaikuisille hyvin samantyyppisiä vaihtoehtoja kuin nuorille ja aikuisillekin. Psykoterapioiden käyttö nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveysongelmien hoidossa on vakiintunutta ja laajaa. Osastohoitojakso on tarpeellinen silloin, kun avohoito ei riitä ja hoidon tulee olla kokonaisvaltaista. Yleisimmin nuorilla käytetty hoitomuoto on ollut yhteisöhoito. Sairaalahoidon jälkeen hyvä avohoito vaikuttaa hoidon ennusteeseen positiivisesti. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2008, 627.) Avohoittoa antavat psykiatrian poliklinikat, eri järjestöt ja sairaalat.

3.2 Mielenterveyslainsäädäntö

Mielenterveyslaki (1990/1116) velvoittaa kunnat tarjoamaan mielenterveyspalveluita kaikille asukkaille, jotka ovat niiden tarpeessa. Niiden on oltava laajuudeltaan ja sisällöltään tarpeisiin vastaavia ja niitä on pyrittävä ensisijaisesti järjestämään oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsenäistä suoriutumista tukevana avohoitopalveluina. (Mielenterveyslaki 1990/1116, 3 §.)

Laatusuositusten mukaan kunnallisen mielenterveyspalveluiden avohoidon tulee heti alusta asti olla mahdollisimman intensiivistä ja täysipainoista. Myös poti-

laan läheisten tuen tai avun tarve tulee kartoittaa. Hoidon tulee olla moniammatillista, kuntoutumissuuntautunutta ja sen jatkuvuus on turvattava. Hoito täytyy järjestää joustavasti ja tarpeen mukaan työntekijöiden täytyy olla valmiita tekemään myös kotikäyntejä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 6–8.) Avohoitoa on tarjottu mielenterveyskuntoutujille jo vuodesta 1927 alkaen, jolloin ensimmäinen psykiatrinen avohoitotoimisto perustettiin Helsinkiin. Nykyään avohoitotoimistoja on jokaisessa kunnassa tai kuntayhtymässä, sillä mielenterveyslaisakin painotetaan avohoidon ensisijaisuutta. Vastuu avohoidosta oli alun perin mielisairaalalaitoksiin sidottu, mutta myöhemmin se siirrettiin täysin kunnille ja kuntayhtymille. Nykyään lisääntyneiden mielenterveysongelmien vuoksi myös kolmannen sektorin tarjoamien palveluiden tarve on kasvanut. (Pylkkänen 2007, 65.)

Mielenterveyskuntoutuksen avopalveluissa on paljon erilaisten yhdistysten, järjestöjen sekä yksityisten palveluntuottajien tuottamaa toimintaa. Usein näitä palveluja tuotetaan yhteistyössä kuntien, sairaanhoitopiirien sekä Kelan kanssa. Etenkin kolmannen sektorin tuottamat palvelut perustuvat usein vapaaehtoisuuteen sekä vertaisuuteen, joten tuen lähtökohtana on usein kokemuksellinen tieto ja taito. Vertaisuus ja samaistuminen tarjoavat vaihtohtoisen sosiaalisen tuen muodon julkisten mielenterveyspalveluiden rinnalle. (Salenius 2009, 21.)

3.3 Mielenterveyskuntoutus

Mielenterveyskuntoutuksella tarkoitetaan mielenterveysongelmien aiheuttamien ongelmien ratkaisua. Kuntoutus on laaja-alaista toimintaa, jossa tärkeässä roolissa on kuntoutujan koko toimintaympäristö ja sosiaaliset suhteet. Kuntoutus on aina suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Kuntoutuksen tavoitteena on lisätä mielenterveysongelmien vaikeuttamaa elämänhallintaa ja osallisuutta yhteiskunnassa. Kuntoutusprosessiin sisältyy voimavaralähtöisiä kuntoutujaan sekä ympäristöön liittyviä muutosprosesseja. (Koskisuus 2004, 11–13.)

Mielenterveyskuntoutuksen yhteiskunnallisia hyötynäkökohtia ovat työvoiman ylläpitäminen ja yhteiskunnan menojen säästö. Kuntoutus vähentää sairauksista

yhteiskunnalle aiheutuvia kuluja. Myös yksilön oikeus hyvään elämään, eli onnellisuuteen, itsenäisyyteen ja oikeudenmukaisuuteen, on tärkeää. Yksilöllisten ja yhteiskunnallisten hyötynäkökohtien yhteensovittaminen onkin nykypäivän puheenaihe. (Koskisuus 2004, 10.)

Kuntoutumisessa on kyse aktiivisesta uusien selviytymiskeinojen löytämisestä muuttuneeseen elämäntilanteeseen. Jokaisella on omat yksilölliset tapansa sairastumisen tuottamiin menetyksiin. Kuntoutumisessa on kyse oppimisesta ja kasvamisesta. Kuntoutuja tulkitsee omaa tilannettaan ja pyrkii asettamaan omia tavoitteitaan. Kuntoutuminen on myös uuden myönteisen minäkuvan luontia. Termi ”kuntoutus” määritellään usein kuntoutusprosessiksi, jonka tavoitteet määritellään yhteistyönä kuntoutujan ja kuntoutustyöntekijöiden kesken. Lisäksi kuntoutus tarkoittaa sitä työtä, jota kuntoutustyöntekijät tekevät tukeakseen sairastuneen kuntoutumista. Kuntoutus tarkoittaa myös palveluiden kokonaisuutta, jonka yksittäinen kuntoutuja saa. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 24–28.)

Elämänhallinta on yläkäsite, joka esiintyy laajasti mielenterveyskuntoutuksessa. Elämänhallinta tarkoittaa kuntoutujan omia valmiuksia selvitä elämässä ja tehdä omia päätöksiä. Elämänhallinta sisältää osittain käsitteet toimintakyky, itsenäisyys ja omatoimisuus. Elämänhallinta ei ole kuitenkaan pelkkää toimintakykyä ja tekemistä, vaan myös kuntoutujan sisäisiä mielikuvia henkilökohtaisesta tilanteestaan. Mielenterveyskuntoutujille on tyypillistä, että oletukset omasta toimintakyvystä ovat alentuneet. Elämänhallinnan toteutumiseksi on ensiarvoisen tärkeää, että kuntoutuja kokee omaavansa itsemääräämisoikeuden omiin asioihinsa. Tulee myös olla selkeää, kuka päätöksiä tekee, jos kuntoutuja ei itse siihen kykene. (Koskisuus 2004, 13–15.)

Mielenterveyskuntoutuksessa monialaisuus on olennaista, koska yksikään tieteenala ei edusta koko kuntoutumisprosessia. Käytännössä monialaisuus ei kuitenkaan ole helppoa esim. erilaisten näkemyserojen ja arvopohjien kannalta. Kuntoutuksessa voivat olla mukana kliininen lääketiede, psykologia, sosiaali-, kansanterveys-, talous-, hallinto- ja liikuntatiede sekä sosiologiaa, fysio- ja toimintaterapian taustateorioita ja käytännön työtä. (Vähäkylä 2009, 194.)

Kuntoutujalähtöisyys on olennaista kuntoutuksen kannalta. Kuntoutujalähtöisyys tarkoittaa myös, että kuntoutuja hyötyy ammattitaidosta, jota kuntoutuksessa mukana olevilla työntekijöillä on hallussaan. On tärkeää, että kuntoutujan omat tavoitteet ohjaavat kuntoutusprosessia. Kuntoutusprosessin onnistumiseksi on tärkeää, että toiminta on suunnitelmallista. Laissa määrätäänkin, että kuntoutusta varten tulee tehdä niin sanottu kuntoutussuunnitelma kirjallisesti. Kuntoutussuunnitelmaan sisällytetään kaikkien kuntoutusprosessin toimijoiden yhteiskeskustelussa syntynyt hahmotelma tulevasta toiminnasta. Suunnitelmassa on tärkeää kuntoutusprosessin hahmotelman lisäksi mainita tahot, jotka ovat vastuussa kuntoutusprosessista. Suunnitelmallisuuden perusteet eivät toteudu Suomessa riittävän hyvin. (Koskisu 2004, 19, 22–23.)

3.4 Mielenterveyskuntoutuja

Mielenterveyskuntoutujaksi määritellään psyykkisesti sairastunut täysi-ikäinen henkilö, jolla on tarve sekä oikeus saada kuntouttavia mielenterveys- tai psykiatrisia hoitopalveluita, erilaisia asumispalveluja sekä apua asumisensa järjestämisessä. Tavallisesti mielenterveyskuntoutujaan liitetään toimintakyvyn heikentyminen. Toimintakyvyn negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä ovat aloitekyvyttömyys, pelot, heikentynyt keskittymiskyky, heikko itsearvostus, passiivisuus ja yksinäisyys. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2009, 121–122.)

Mielenterveyskuntoutujan psyykkinen häiriö vaikuttaa kuntoutujan arjessa selviytymiseen hankaloittamalla perustarpeista huolehtimista ja kodinhoitoa. Toimettomuuden ja apatian vuoksi kuntoutujan on vaikeaa tehdä yksinkertaisia asioita. Mielenterveyskuntoutujan tyypillisiä piirteitä ovat yliherkkyys ja psyykkinen haavoittuvuus. Tunnepohjaiset sosiaalisesti vaikeat tilanteet voivat johtaa kiihtymykseen, jolloin kuntoutuja voi kokea voimakasta ahdistuneisuutta ja tarvetta eristäytyä. Mielenterveyskuntoutujalla voi olla myös puutteita tiedonkäsittelyssä, jolloin hänellä esiintyy kyvyttömyyttä käyttää opittuja asioita uusissa tilanteissa. (Suvikas, Laurell & Nordman. 2009, 262–263.) Psyykkisen toimintakyvyn heikentymisen vuoksi, kuntoutuja ei kykene käyttäytymään ympäris-

tön odottamien vaatimusten mukaisesti, eikä toimimaan itselleen tarkoituksen mukaisella tavalla. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuorikemilä & Ihalainen 2009, 122.)

3.5 SPR:n Helsingin ja Uudenmaan piirin alueella toimivat mielenterveyttä tukevat ryhmät

SPR:n Helsingin ja Uudenmaan piirin alueella on järjestetty vuodesta 1982 alkaen mielenterveyskuntoutujille erilaisia ryhmiä, kuten Ruokakerho, Kiva-ryhmä ja Käsityö-ryhmä. Ryhmäohjaajina toimivat Punaisen Ristin koulutetut vapaaehtoiset ryhmäohjaajat. Ruokakerho oli vuoteen 2010 asti ainoa varsinaisesti mielenterveyskuntoutujille suunnattu ryhmä, koska 2009 alkaneen Ystävätoiminnan tukipiste -projektin jälkeen oli enemmän resursseja kehittää ryhmämuotoista ystävätoimintaa. SPR:n ryhmätoiminta on kolmannen sektorin toimintaa, joka täydentää, mutta ei korvaa julkista hoitojärjestelmää. Punaisen Ristin ryhmiin osallistutaan vapaaehtoisesti ja ryhmäläisiltä ei kysytä diagnoosia. On suositeltavaa, että mielenterveyttä tukevissa ryhmissä uudet tulokkaat haastatellaan ennen ryhmään tuloa, jolloin voidaan arvioida henkilön mahdollisuus osallistua toimintaan. Haastattelun tarkoitus on myös kertoa ryhmän tarkoituksesta sekä mitkä ovat ryhmän yleiset pelisäännöt. Akuutissa vaiheessa oleva henkilö ohjataan aina ammattiavun piiriin. (Vainiomäki 2013 a.)

Ruokakerholla on kaikista mielenterveyskuntoutujien ryhmistä pisin historia. Vuonna 1982 SPR Helsingin ja Uudenmaan piirin aloitteesta kehiteltiin mielenterveyspotilasystävien työnohjausta ja koulutusta Hesperian sairaalassa. Kerho kokoontui kerran kuukaudessa, mutta ystävätyön raskauden takia ystävät uupuivat ja syksyllä 1988 toimintaa ei enää käynnistetty. Tarve vertaistukeen oli kuitenkin mielenterveyskuntoutujien keskuudessa erittäin suuri ja piirissä kehiteltiin kerhomallia, jossa koulutetut SPR-ystävät ja ystäväasiakkaat tapaisivat kerran kuussa. Yhteiseksi aiheeksi otettiin ruuanlaitto ja ruokailu seurustelun höysteeksi. Monien yksin asuvien mielenterveydenkuntoutujien ruokailu oli yksipuolista tiedon puutteen vuoksi, kun he olivat asuneet pitkään laitoksessa. Kerhon tehtävä oli myös opastaa helppojen kotiruokien valmistukseen sekä innostaa keittiöaskareisiin (Punainen Risti 2012 e; Järvi 2012.)

Kerhossa valmistetaan yhdessä herkullista ruokaa, jota nautitaan kiireettömästi hyvässä seurassa kauniisti katetulta pöydältä. Usein ilta rakentuu jonkin tietyn teeman ympärille, esimerkiksi ruokaa ja musiikkia Amerikasta, Kreikasta tai Venäjältä. Ryhmässä pelataan yhdessä korttia, biljardia, tehdään retkiä sekä nautitaan taiteesta. Ruokailun ohessa kerhossa kuullaan myös kerholaisten kirjoittamia runoja. (Järvi 2012.)

Kiva-ryhmä perustettiin vuonna 2010 ja on tarkoitettu 24–30-vuotiaille miehille ja naisille. Nykyään ryhmä kokoontuu kolmen viikon välein torstaina. Ryhmää ohjaavat Punaisen Ristin koulutetut, vapaaehtoiset ryhmänohjaajat. Ryhmäohjaajia on kolme ja yksi varaohjaaja. Ryhmä on virkistystoimintaa. Ryhmässä kuunnellaan musiikkia, katsellaan elokuvia, rentoudutaan, pelataan pelejä sekä tehdään retkiä luottamuksellisessa ilmapiirissä.

Käsityö-ryhmä perustettiin vuonna 2011 ja se on suunnattu nuorille naispuolisille mielenterveyskuntoutujille. Ryhmän tarkoitus on tarjota virkistystä, iloa, uusia ystäviä sekä onnistumisen kokemuksia muodin ja käsillä tekemisen parissa. Ryhmässä ollaan yhdessä, luetaan muotilehtiä, tehdään jokin pienimuotoinen käsityö, syödään iltapalaa, jutellaan ja retkeillään. Jämälangoista tehdyt käsityöt ovat trendikkäitä ja naisellisia esineitä, kuten pinnejä, laukkukoristeita, huovutuskoruja, ruusukkeita tai pipokukkia. Niiden teko on helppoa, eikä aikaisempaa kokemusta tarvita. Ryhmätoimintaa on tukenut Moda-lehti, joka on lahjoittanut ryhmälle lankoja ja muotilehtiä. Moda-lehti julkaisi muutamia Käsityöryhmässä tehtyjä huovutuskoruja.

Kiva- ja Käsityö-ryhmä perustettiin alustavasti kesäryhmiksi. Ihmiset kokevat yhä useammin yksinäisyyttä kesän aikana. Mielenterveyskuntoutujalla on suuri riski jäädä syrjäytyneeksi ja yksinäiseksi. Kiva- ja Käsityö-ryhmien tarkoitus oli tarjota mielekästä tekemistä nuorille mielenterveyskuntoutujille kesän aikana. Kiva- ja Käsityö-ryhmien toimintaa päätettiin jatkaa ryhmäläisten toivomusten mukaan.

Monet mielenterveyskuntoutajat kokivat, että Kiva- ja Käsityö-ryhmässä käyminen kesällä 2010 ja 2011 on lievittänyt yksinäisyyttä ja rohkaisivat heidät lähte-

mään pois kotoa. Käyminen ryhmässä on helpottanut mielenterveyskuntoutujan oloa, sillä hänellä on ollut mahdollisuuksia nähdä, ettei hän ole ainoa yksinäisyydestä kärsivä nuori. Yksi ryhmäläinen kertoi Helsingin Sanomien toimittajille, että: *"SPR oli sellainen dynamiitti, jonka avulla olen pääsemässä ylös suosta"*. (Knuuttila, Stotesbury & Hiiri 2011.)

4 RYHMÄTOIMINNAN MERKITYS MIELENTERVEYSKUNTOUTUJALLE

Ihminen kuuluu luonnostaan moniin erilaisiin ryhmiin. Vastasyntyneen lapsen ensimmäinen ryhmä on perhe ja kasvaessaan hän muun muassa leikkii, opiskelee, harrastaa, tuntee, ajattelee sekä tekee töitä ryhmissä. Ryhmään kuulumisen on ihmisen perustarpeita ja ryhmässä toimimisen ja vuorovaikutustaitoja tarvitaan lähes päivittäin. (Niemistö 2007, 16; Williams 2002, 35.)

Ryhmän vaikutus yksilön toimintaan ja mielipiteisiin on ollut monien tutkimusten aiheena. Ryhmän ja yksilön suhde on kuitenkin molemminpuolinen, ja ryhmät tarjoavat yksilölle myös positiivisia sosiaalisia mahdollisuuksia, vaikka yleisesti ajatellaan, että ryhmän jäsenenä menetämme osan yksilöllisyyttämme. Kuitenkin onnistunut kokemus ryhmätoiminnasta voi olla ihmiselle elämänikäinen muisto ja positiivinen vaikuttaja. (Segercrantz 2009, 19.)

Osallistuminen ryhmätoimintaan kehittää ihmisen kykyä pohtia toimintansa eri puolia sekä vaihtoehtoja ja näin laajentaa hänen tietoisuuttaan. Parhaimmillaan ihminen löytää ryhmäkokemuksessa omimman itsestään, koska ryhmätilanteet antavat runsaan ja muuttuvan virikkeistön, vaatien osallistujalta alituista uuteen sopeutumista ja valintojen tekemistä. Ryhmässä ihminen tulee kohdatuksi ihmisenä ja samalla hän oppii toisten reaktioita huomioimalla uusia tapoja suhtautua muutoksiin ja paineisiin. (Segercrantz 2009, 18, 20.)

4.1 Ryhmän rakenteet

Ryhmät voivat olla joko suljettuja tai avoimia ryhmiä. Suljetussa ryhmässä jäsenet pysyvät samoina, eikä ryhmään oteta uusia jäseniä, vaikka joku ryhmäläinen lakkaisi käymästä ryhmässä. Suljetussa ryhmässä luottamus syventyy mahdollista oppimisen ja käyttäytymisen muutoksen lisääntymisen. Avoimessa ryhmässä ryhmäläiset vaihtuvat ryhmäkertojen välillä ja siihen voi tulla mukaan niin usein kuin ryhmäläinen itse haluaa. Avoimella ryhmällä ei ole selkeää alkua tai loppua. (Kaukkila & Lehtonen 2008, 17.)

Ryhmän koko vaikuttaa ryhmätoimintaan ja ilmapiiriin. Pienryhmiä on kuvattu sekä rakennepiirteiden kautta että toimintana ja tekemisenä. Siihen kuuluu 5–12 henkilöä ja jäsenet kokevat kuuluvansa ryhmään. Ryhmällä on yhteinen tehtävä tai tavoite ja jäsenillä on kaikilla vuorovaikutusta keskenään. (Niemistö 2007, 57.) Ryhmäkoko vaikuttaa paljon vuorovaikutuksen määrään ja samoin ryhmädynamiikkaan (Williams 2002, 229).

Ryhmädynamiikalla tarkoitetaan ryhmän sisäisiä voimia. Ryhmädynamiikka syntyy ryhmän jäsenten välisestä vuorovaikutuksesta ja kommunikaatiosta. Ryhmä koostuu yksilöistä, sillä jokainen ryhmäläinen tuo ryhmään oman elämänsä ja elämäntilanteensa. Ryhmädynamiikka syntyy useiden ihmisten ollessa vuorovaikutuksessa keskenään samassa toimintatilanteessa ja jokainen tulkitsee ryhmäntapahtumia omalla tavallaan, sillä yksilö vaikuttaa ryhmädynamiikkaan. (Niemistö 2007, 17.)

4.2 Ryhmänjäsenten roolit

Roolin käsitettä käytetään monissa eri yhteyksissä. Ryhmätilanteessa rooli tarkoittaa sellaista ryhmän jäsenen käyttäytymistä tai osallistumistapaa, jota muut häneltä odottavat. Jokaiselle ryhmän jäsenelle kehittyy ryhmän vuorovaikutuksessa rooli tai rooleja. Roolit voivat olla vakiintuneita kaavoja yksilön käyttäytymisessä, mutta usein ne vaihtelevat tilanteesta toiseen. Roolit ovat välttämättömiä, jotta ryhmä voisi toimia hyvin. Jos yksi jäsen lähtee ryhmästä pois, ryhmän roolirakenne voi muuttua ja tehtävät jakaantua uudelleen. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2008, 280.)

Ryhmässä voi olla virallisia ja epävirallisia rooleja. Viralliset roolit ovat ennalta määrättyjä tai niistä voidaan sopia yhdessä, esimerkiksi kokoukselle voidaan valita puheenjohtaja. Epäviralliset roolit ilmenevät ryhmän jäsenen toistuvana käyttäytymisenä. Ne muodostuvat ja kehittyvät ryhmän vuorovaikutuksessa. Ryhmän perustehtävä ja jäsenten väliset suhteet vaikuttavat siihen, millaisia rooleja ryhmässä syntyy. (Pyykkö 2009, 197.)

4.3 Ryhmän ohjaajan ominaisuudet ja roolit

Ryhmän ohjaajan kymmenen tärkeintä ominaisuutta ovat: 1. perustehtävässä pysyminen ja rakenteista huolehtiminen, 2. luotettavuus, rehellisyys, vastuuntuntoisuus, 3. empaattisuus, 4. oikeudenmukaisuus, 5. luovuus, 6. pitkäjänteisyys, 7. innostavuus, 8. kannustavuus, 9. diplomaattisuus (ristiriitatilanteissa), 10. huumorintaju. (Kaukkila & Lehtonen 2007, 59.) Ohjaajan on oleellista sisäistää oma roolinsa ohjattavien valmiuksien lisääntymisen mahdollistajana. Hänellä on vastuu ohjauksen etenemisestä. Ohjaajan tulee seurata ohjattavien kehittymistä sekä sopeuttaa heidän kykynsä ja tarpeensa toimintaan kannustaen heitä etenemään tavoitteitaan kohti. Ohjauksen lähtökohtana on, että ratkaisuja ei tehdä ohjattavien puolesta, vaan heille tarjotaan mahdollisuus etsiä ja punnita erilaisia ratkaisuja siihen innostaen. (Aalto 2004, 117.)

Punaisen Ristin Helsingin ja Uudenmaan piirin alueella toimivat vapaaehtoiset ryhmänohjaajat ovat tulleet mukaan monenlaisia väyliä pitkin. Ohjaajat ovat voineet käydä esimerkiksi ystävä- ja vapaaehtoistoiminnan peruskurssin ja heille tarjotaan lisäkoulutusta muun muassa Punaisen Ristin PROMO-koulutuksessa ja Ystäväpiiriohjaajakoulutuksessa. Jälkimmäinen järjestetään yhteistyössä Vanhustyön Keskusliiton kanssa. Lisäksi joka vuosi järjestetään esimerkiksi ryhmänohjaajien yhteinen koulutus- ja virkistyspäivä. Lähitulevaisuudessa asiakasryhmiä ohjaavien vapaaehtoisten koulutuspolkua tullaan kehittämään entistä toimivammaksi. Ryhmänohjaajilta edellytetään Punaisen Ristin jäsenyyttä, sitoutumista Punaisen Ristin periaatteisiin ja vapaaehtoistoiminnan pelisääntöihin. Osaan ryhmistä ohjaajat valitaan erikseen haastatteleamalla. (Vainiomäki 2013 b.)

Koulutuksen tavoitteena on opettaa suunnittelemaan, toteuttamaan ja ohjaamaan tavoitteellisia ryhmiä. Ryhmien tavoitteiden saavuttamiseksi käytetään taidetta, kulttuuria, liikuntaa ja keskustelua. Ohjaaja pääsee käyttämään myös omaa osaamistaan ja hyödyntämään omia mielenkiinnon kohteitaan ryhmätöiden toteuttamassa. Koulutuksen kautta ryhmänohjaaja saa uusia ideoita ja intoa ryhmän ohjaamiseen. (Punainen Risti 2013.)

Itse aloitin Punaisen Ristin vapaaehtoistyön vuonna 2009. Olen käynyt sosiaalipalvelukouluttajakoulutuksen, Reddie Kids -ohjaajakoulutuksen, nuorille mielen-terveyskuntoutujille suunnatun Kesä-ryhmän ryhmäohjaajakoulutuksen, järjestötoiminnan peruskurssin ja ystäväkurssin. Koulutuksista ja kursseilta sain arvokasta tietoa, joka on auttanut sekä omassa elämässäni että ammattikorkeakoulussa annettujen tehtävien suorittamisessa. Koulutusten ja kurssien avulla kehitin ryhmäohjaajaosaamistani, vuorovaikutus- ja esiintymistaitojani sekä itsevarmuuttani toimia ihmisenä ihmisille.

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

On melkein mahdotonta määritellä tarkkoja syitä mielenterveysongelmien syntyyn, sillä on vaikeaa tietää, miksi toiset sairastuvat ja toiset eivät. (Koskisu 2003, 11). Mielenterveysongelmien vaikutusta yhteiskuntaan ei tule aliarvioida, sillä ne vaikuttavat moneen eri tekijään kuten kansantalouteen, palveluiden tarpeeseen, tuottavuuden vähenemiseen, kuolleisuuteen, inhimilliseen kärsimykseen vähentämällä työ- ja toimintakykyä, vuorovaikutussuhteisiin, sosiaaliseen asemaan sekä taloudelliseen toimeentuloon. Erityisesti psykoosisairaudet tuovat suuria haasteita kansantalouteen, sillä ne ilmenevät usein jo nuoruudessa aiheuttaen pitkäaikaissairautta sekä mahdollisesti työkyvyttömyyttä. (Noppiari, Kiiltomäki & Pesonen 2007, 48–49.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitä merkitystä Punaisen Ristin ryhmällä on mielenterveyskuntoutujien elämässä. Tätä pyritään selvittämään seuraavilla tutkimuskysymyksillä:

1. Mitä merkitystä SPR:n ryhmätoiminnalla on mielenterveyskuntoutujien elämässä?
2. Mitä ajatuksia mielenterveyskuntoutujilla on ryhmätoiminnan kehittämiseksi?

6 AIHEPIIRISTÄ TEHDYT AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Mielenterveyden Keskusliitto toteutti TRIO-projektin. Projektin lähtökohta oli kehittää mielenterveyskuntoutujan oman asiantuntemuksen tuomista tasaveroisena yksilöllisen kuntoutumisen tueksi. Toisaalta projektin tavoitteena oli laajentaa ymmärrystä mielenterveysongelmista kuntoutumiseen ja kehittää kuntoutusmalleja ottaen huomioon ihmisten yksilölliset tarpeet. Projektin kehittämistyössä käytettiin muun muassa osallistuvaa havainnointia, haastatteluja ja keskusteluja asiakkaiden ja yhteistyötahojen kanssa sekä toiminnallista ryhmätyötä.

TRIO:ssa kokeiltiin ryhmätoimintaa erilaisilla sisällöillä ja rakenteilla, eri ryhmäkoonpanoilla ja erilaisissa elämäntilanteissa eläville mielenterveyskuntoutujille. Kokeilun aikana joku kuntoutuja inhosi toiminnallisia juttuja, mutta jälkeensä ne auttoivat häntä uskaltamaan kokeilla uusia ja jopa outoja alueita sekä rohkaista kuntoutuja analysoimaan asioita puheen tasolla. Projektista selvisi, että ryhmätoiminta antoi perspektiiviä elämään, ja toivoa siitä, että voi selvitä erilaisista elämäntilanteista ja elää hyvää elämää. (Hietala-Paalamaa, Narumo & Yrttiaho 2006, 129–132.)

Hanna Rekola (2012) totesi opinnäytetyössään, että mielenterveyskuntoutujien osallistuminen ryhmätoimintaan vahvisti kuntoutujien elämänhallintaa arjenhallinnan tunteen lisääntymisen myötä. Hänen mukaansa mielenterveyskuntoutuja saavuttaa ryhmätoiminnan kautta toivon heräämisen, itsetunnon kohoamisen, onnistumisen kokemuksen ja mielihyvän. Tutkimuksesta tuli esille mielenterveyskuntoutujien yhteisöllisyyden tarve ja tärkeys. Opinnäytetyö toteutettiin Auran avokuntoutusyksikössä. (Rekola 2012, 7173.)

Katja Pihlaja (2008) totesi Pro gradu-tutkielmassaan, että ryhmässä toimiminen tuo kuntoutujalle tunteen yhteisyydestä ja luo positiivista ilmapiiriä. Tutkimuksessa selvitettiin, että ruoanlaittoryhmä rohkaisee mielenterveyskuntoutujaa hoitamaan omia asioitaan liittyvät ne sitten omaan kotiin, päiväkeskuksen ryhmään, työkeskukseen tai minne tahansa. Tutkimustieto vahvistaa sen, että mielenterveyskuntoutujien elämänlaatu yleensä paranee, kun heille tarjoutuu mah-

dollisuus hoitoon ja kuntoutukseen sairaalan ulkopuolella. Sillä tavalla mielenterveyskuntoutuja voi päästä irti leimautumisen pellostä, saavuttaa työn ja mielekkään tekemisen, uuden oman kodin sekä vapauden. Tutkimuksesta selvisi, että työntekijät edistävät kuntoutujien merkityksellisyyden kokemuksia ja oppimisprosesseja sekä yksilöllisten että ryhmätoimintojen avulla. Tutkimus toteutettiin Jyväskylän yliopiston kasvatustieteiden laitoksella. (Pihlaja 2008, 98–104.)

Mielenterveyden aihealue on hyvin nuori, mutta sen tutkiminen ja hoitaminen on kehittynyt paljon viime vuosikymmenillä. Suomessa 15–25 % väestöllä on jokin mielenterveydellinen ongelma. Nuorten sekä ikääntyneiden mielialahäiriöistä yleisin on masennus, joka on nousemassa maailman toiseksi yleisimmäksi sairaudeksi vuoteen 2030 mennessä. (Himanen 2012, 29.) Mielenterveyskuntoutus on pitkäjänteistä ja korjaavaa toimintaa. Kuntoutussuunnitelman laatimiseen otetaan huomioon yksilölliset tavoitteet sekä yhteiskunnalliset hyödyt. Kuntoutuksen avulla pyritään vahvistamaan ihmisen itsetuntoa, jolla hän löytää uusia elämänsisältöjä. Aiemmin mielenterveyskuntoutuja nähtiin palveluiden kohteena, nykyään hänet ymmärretään aktiiviseksi toteuttajaksi, joka suunnittelee elämäänsä ja tekee siihen liittyviä päätöksiä. (Rissanen 2007, 77–79.)

Tutkimukseni aiheen koen olevan yhteiskunnallisesti merkittävä. Mielen sairastuminen on yhteiskunnallinen ongelma ja mielenterveyskuntoutujat tarvitsevat nykyään enemmän voimavaroja kuin ennen, koska psykiatristen sairaalapaikkojen vähentämisen vuoksi yhä useampi mielenterveyskuntoutuja on avohoidossa. Mielenterveysasioissa on kyse monitahoisesta ja vaikeasta kansanterveysongelmasta, jonka parantamiseen sosiaali- ja terveydenhuolto ei riitä. Vaikka mielenterveyteen liittyviä tutkimuksia on tehty paljon, taloudellinen tilanne, väestön vanheneminen ja maahanmuuttajien määrän kasvaminen vaativat lisää tutkimuksia. Punaisen Ristin Helsingin ja Uudenmaan piirin alueella toimivia mielenterveyttä tukevia ryhmiä ei ole aiemmin tutkittu.

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Kvantitatiivisen tutkimuksen tarkoitus on pyrkiä yleistämään. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa otosta, eli pientä joukkoa vastaajia, pidetään perusjoukkoa edustavana. Tällöin otoksessa saadut vastaukset edustavat koko joukkoa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tuloksia saadaan mittauksen avulla ja niitä käsitellään tilastollisin menetelmin. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa havaintoyksikköjä eli vastaajia tulisi olla useita kymmeniä, jotta tulokset ovat riittävän luotettavia koskemaan koko perusjoukkoa. (Kananen 2008, 10.)

Kvantitatiivinen tutkimus vaatii tutkittavan ilmiön riittävän täsmentymisen. Kvantitatiivinen tutkimus on suositeltavampaa jo tunnettujen ilmiöiden kohdalla, mutta kvalitatiivinen tutkimus on suositeltavampaa uusien ilmiöiden kohdalla. Kvantitatiiviseen tutkimukseen metodeihin kuuluvat usein muun muassa haastattelut, havainnoinnit ja tekstianalyysit. Kysymykset ovat strukturoituja tai avoimia, mutta etukäteen tarkasti mietittyjä, jolloin voidaan selvittää frekvenssejä. Frekvenssit ovat tutkittavaan ilmiöön liittyviä ominaisuuksien tai yhteyksien esiintymistiheyksiä. (Kananen 2008, 11.)

Laadullisessa tutkimuksessa tutkitaan ihmisten käsityksiä erilaisista asioista. Käsitykset ja kokemukset samasta asiasta voivat olla hyvinkin erilaisia riippuen muun muassa tutkittavan sukupuolesta, iästä, kotiympäristöstä, koulutuksesta sekä kokemuksista. (Metsämuuronen 2005, 22.) Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on tutkia ihmisen omia kuvauksia koetusta todellisuudesta sekä tarkastella ihmisen merkitysten maailmaa (Vilkkä 2005, 97.)

Laadullisessa tutkimuksessa todellisuus nähdään niin subjektiivisena ja moninaisena kuin tutkittavat sen kokevat (Hirsjärvi & Hurme 2008, 15–16, 22). Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on kuvata todellista elämää mahdollisimman kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157).

Laadullisen tutkimuksen tavoitteena ei olekaan absoluuttisen totuuden löytäminen tutkittavasta asiasta, vaan oleellista on tutkimuksen aikana tehtyjen tulkinto-

jen avulla ymmärtää merkityksiä sekä kertoa ihmisen toiminnasta asioita, jotka eivät ole välittömästi havaittavissa. (Vilkka 2005, 98.) Tutkimukseni tuloksia ei voi yhdistää kaikkia mielenterveyskuntoutujia koskeviksi. Mielenterveys on laaja käsite, joten tutkimukseni tulokset kertovat vain Punaisen Ristin ryhmissä käyvissä mielenterveyskuntoutujien kokemuksista.

7.1 Aineiston keruu

Valitsin opinnäytetyöni aineistonkeruumenetelmäksi kyselylomakkeen. Hirsijärven, Remesin ja Sajavaaran (2009, 182) mukaan kyselylomakkeen avulla koostaan laaja tutkimusaineisto, jonka pohjalta selvitetään monia tutkimukseen liittyvistä asioista. Kyselylomake laadittiin yhdessä Punaisen Ristin työntekijöiden kanssa käydyn keskustelun pohjalta, jolloin tilaajalla oli mahdollisuus vaikuttaa tutkimuksen sisältöön ja kysymysmuotoihin. Kyselylomakkeen laatimiseen kutsuin myös ryhmien ohjaajat. Kyselylomakkeeseen (Liite 1) kuuluu 21 kysymystä sekä mahdollisuus vapaaseen kommentointiin.

Päädyin kyselylomakkeen käyttöön aineistonkeruumenetelmänä, koska sen avulla arvelin tavoittavani mahdollisimman laajasti vastaajia ja samalla voivani vähentää vastaajien ponnisteluja, sillä kyselylomakkeissa on usein myös valmiita vastausvaihtoehtoja sisältäviä kysymyksiä. Tämän tutkimuksen kyselylomake sisälsi 16 kysymystä, joissa oli valmiit vastausvaihtoehdot ja viisi avointa kysymystä. Yksi vastaaja halusi osallistua tutkimukseen haastattelun kautta ja suostuin siihen. Sovimme yhdessä päivämäärän ja haastattelupaikan. Haastattelun aikana täytimme kyselylomaketta sekä keskustelimme vapaasti ryhmätöinnasta. Nauhoitin vastaajan avoimiin kysymyksiin annetut vastaukset, jotta voisin keskittyä keskusteluun. Otin huomioon myös sen, että minulle suomi on vieras kieli ja nauhoittaminen antoi mahdollisuuksia käydä keskustelua läpi monta kerta, jotta vastaukset saataisiin ylös kokonaisuutena. Kerroin vastaajalle, miten käytän nauhuria sekä tietojen hävittämisestä lomakkeeseen siirtämisen jälkeen.

Lomakehaastattelussa kysytään vain niitä asioita, jotka ovat tutkimuksen tarkoituksen ja ongelmanasettelun kannalta merkityksellisiä. Jokaiselle kysymykselle pitäisi löytyä perustelu tutkimuksen viitekehystä eli tiedosta joka jo aiheesta tiedetään. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74–75). Kyselylomakkeeni kysymykset muotoutuivat lukemastani tutkimuskirjallisuudesta sekä SPR:n ystävöiminnan työntekijöiden keskustelun pohjalta. Kirjallisuuden ja tutkimuksien pohjalta muodostin kolme kategoriaa, joiden sisälle laadin niihin liittyvät kysymykset: 1) vastaajien taustatiedot, 2) SPR:n ryhmän merkitys mielenterveyskuntoutujille ja 3) ryhmätoiminnan kehittämiskohteita. Kyselyn laatimisessa otin huomioon vastaajien elämän- ja terveystilanteen, joten kysymykset olivat yksinkertaisia ja lyhyitä. Kysymykset pyrin laatimaan selkeiksi ja helposti ymmärrettäviksi, tämä antoi minulle mahdollisuuden tutkimusaineiston järkevään hyödyntämiseen. Kyselylomakkeiden täyttäminen kävi odotettua helpommin saadessani apua ryhmäohjaajilta.

7.2 Aineiston analyysi

Kokonaistutkimuksessa, jonka tavoitteena on saada selville jonkin ilmiön laajuus ja levinneisyys, lukumäärät soveltuvat hyvin ilmiön kuvaamiseen. Suora jakauma eli yksiulotteinen frekvenssijakauma kertoo muuttujan yleisyyden havaintoaineistossa. Frekvenssijakaumissa tulokset voidaan ilmoittaa absoluuttisina lukumäärinä tai prosenttilukuina. Prosenttilukuina kannattaa käyttää silloin kun tutkittavien määrä on riittävän iso. (Heikkilä 2008, 145–146.) Aineiston analysoinnissa käytin aineiston kuvailuun frekvenssejä kuvaamaan tutkimusjoukkoa.

Olen analysoinut osan aineistoni strukturoiduista kysymyksistä kvantitatiivisesti ja avoimet kysymykset käyttäen sisällönanalyysiä. Valitsin analyysitavaksi sisällönanalyysin, sillä sen avulla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällönanalyysillä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.) Hyödynsin tätä saadakseni kertyneen aineiston järjestetyksi johtopäätösten tekoa varten.

Avoimet kysymykset ovat vaikeita analysoida, mutta auttavat kyselyssä, jossa valmiita vastauksia on vaikea antaa. Avoimissa kysymyksissä on hyvä rajata vastaajan ajatusten suuntaa kysymyksen asettelulla. Avointen kysymysten heikkous on kuitenkin se, että ne eivät houkuttele vastaamaan, vaan ne helposti jätetään tyhjiksi. Avoimet vastaukset on hyvä sijoittaa kyselyssä lomakkeen loppuosaan, jossa on huomioitu tarpeeksi suuri tila vastausten kirjoittamiseen. (Heikkilä 2008, 49.) Mielestäni onnistuin hyvin kyselynlomakkeen laatimisessa, koska kaikki ryhmäläiset vastasivat lähes kaikkiin kysymyksiin.

7.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tuomin ja Sarajärven mukaan (2009, 126) tutkimusaiheen valinta, millaisia tutkimustuloksia tutkija saa tavoitella sekä millaisilla keinoilla tutkimusta tehdään, ovat kaikki eettisiä kysymyksiä.

Tutkimusaiheeni koen olevan eettinen ja ajankohtainen, sillä mielenterveysproblematiikka lisääntyy Suomessakin kuten muuallakin Euroopassa. Esittelin opin- näytetyöni ryhmien jäsenille tarkoituksineen ja tavoitteineen ja kerroin kaikkien käsiteltävien asioiden olevan ehdottoman luottamuksellisia. Toin selkeästi esiin myös kyselyyn osallistumisen vapaaehtoisuuden. Huolehdin antamieni lupaus- ten pitämisestä, esimerkiksi ryhmäläisten nimettömydestä ja aineiston käytöstä vain luvattuun tarkoitukseen. Kerroin myös, että ryhmätoiminnasta kertyvän ai- neiston hävitän opinnäytetyön valmistuttua. Asetin ryhmäläisten hyvinvoinnin ja oikeudet etusijalle kaikessa toiminnassani.

Tutkimukseen osallistui 15 ihmistä eli 71 % ryhmäläisistä, mikä tarkoittaa, että ryhmäläisille on todella tärkeää se, että heidän kokemuksistaan ollaan kiinnos- tuneita ja että mielenterveyskuntoutujien elämästä tehdään tutkimusta. Tämä oli mielestäni hyvin koskettavaa ja sain kokemuksen siitä, että teen toivottua työtä ottaessani selvää tästä ilmiöstä.

Pyrin noudattamaan Punaisen Ristin seitsemää periaatetta työskentelyssäni mielenterveyskuntoutujien kanssa sekä tutkimuksen aikana. Olin opinnäytetyö-

prosessissani koko ajan mukana avoimin mielin ja ennakkoluulottomasti, ja olin sitoutunut opinnäytetyöni tekemiseen noudattaen kaikkia sovittuja asioita. Otin vastaan sekä opettajilta että opiskelijoilta saamiani ehdotuksia ja kritiikkiä, jotka esitettiin seminaareissa ja yksilöohjauksessa. Pidin opinnäytetyön tekemisestä päiväkirjaa.

Eettisyyttä vahvistaakseni kävin ryhmissä esittelemässä itseni sekä kertomas-
sa, mistä tutkimuksessa on kyse. Olin itse paikalla kahdessa ryhmässä, kun
kuntoutujat täyttivät kyselylomakkeet. Tämä tuntui jonkin verran haastavalta ja
epäeettiseltä, sillä toimin itse ryhmäohjaajana toisessa ryhmässä. Ohjaava
opettajani kannusti minua siitä huolimatta antaen esimerkin Freudista, joka ke-
hitteli kaiken aikaa psykologista teoriaansa omaa potilasaineistoaan avuksi
käyttäen. Pidin yhteyttä kolmosryhmän ohjaajaan saadakseni tietää ryhmäläis-
ten suhtautumisesta lomakkeiden täyttämiseen. Ohjaaja kertoi heidän muista-
neen hyvin lomakkeiden täyttämisen tarkoituksen.

Koen, että yhdessä kohdassa tein virheen, kun en muistuttanut vastaajia siitä,
että alaikäisiltä pitää kysyä huoltajan lupa vastaamiseen. Ottaen huomioon, että
yhteen ryhmään voi osallistua myös alaikäisiä nuoria. Jälkikäteen selvitin asiaa
ja mahdollisesti ainoastaan yksi nuori saattoi olla vielä alaikäinen.

Tulosten luotettavuutta paransi lähdekritiikkini. Käytin pääasiassa 2000-luvun
uusinta tutkittua tietoa sisältäviä lähteitä, jotka toivat erilaisuutensa vuoksi rik-
kautta, sillä hyödynsin monipuolisesti vieraskielistä sekä internet aineistoa. Tu-
lostien luotettavuutta paransi myös vastaajien antama palaute, sillä heidän mie-
lestään lomake oli selkeyden vuoksi helppo täyttää.

8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tämän opinnäytetyön päätavoitteena oli selvittää, miten merkitykselliseksi mielenterveyskuntoutujat kokevat SPR:n ryhmät. Kyselyyn vastasi 15 mielenterveyskuntoutujaa. Kuusi jätti vastaamatta, mikä johtui poissaolosta ryhmistä sekä kaksi ryhmäläistä kieltäytyi osallistumasta tutkimukseen. Yhden vastaajan käsialasta en pystynyt saamaan selvää, mutta strukturoidut vastaukset pystyin hyödyntämään. Tutkimuksen tuloksissa ilmenee suomen kielen virheitä, jotka johtuvat siitä, että vastaajien kirjoitetut mielipiteet kirjoitettiin suoralainauksina. Kyselyssä vastattiin huolellisesti kaikkiin kysymyksiin, mutta avoimissa kysymyksissä vastausten välillä oli eroja.

TAULUKKO 2. Avoimiin kysymyksiin vastaaminen

Kysymys	naiset	miehet	yhteensä
Miten ryhmässä käyminen on vaikuttanut elämäsi?	7	8	15
Mikä ryhmässä toimii?	7	7	14
Mikä ryhmässä ei toimi?	5	6	11
Miten ryhmän toimintaa voisi kehittää?	6	6	12
Mitä muuta haluaisit vielä sanoa?	3	4	7

Taulukosta 2 ilmenee, että kysymykseen ”Mitä muuta haluaisit vielä sanoa?” vastasivat lähes puolet vastaajista. Voidaan päätellä, että on vaikeampaa vastata kysymyksiin, jotka vaativat enemmän aikaa ja innovaatioita pohtia asioita. Kuitenkin kokonaisuudessaan vastausten määrä sekä vastausten sisällöt olivat riittävät tutkimuksen toteuttamisen ja onnistumisen kannalta. Avoimiin kysymyksiin saadun vastausmäärän perusteella voidaan päätellä vastaajien olleen motivoituneita kertomaan kokemuksistaan kyseisistä ryhmätoiminnoista.

8.1 Vastaajien taustatiedot

SPR:n Helsingin ja Uudenmaan piirin ystävötoiminta on järjestänyt vuodesta 1982 alkaen mielenterveyskuntoutujille erilaisia ryhmiä, kuten Ruokakerhon,

Kiva-ryhmän ja Käsityö-ryhmän. Ryhmiin osallistui sekä naisia että miehiä. Ryhmät on tarkoitettu sekä nuorille että aikuisille mielenterveyskuntoutujille.

TAULUKKO 3. Vastaajien ikäjakauma

ikäryhmä	nainen	mies	yhteensä
16–24	4	-	4
25–40	1	3	4
yli 40	2	5	7
vastaajat yhteensä	7	8	15

Vastaajien jakautuma sukupuolen mukaan on tasainen. Naiset ovat enimmäkseen nuoria, kun taas miehistä enemmistö on yli 25-vuotiaita.

TAULUKKO 4. Ryhmätoimintaan osallistuminen

	nainen	mies	yhteensä
ruokakerho	2	5	7
kivaryhmä	2	3	5
käsityöryhmä	3	-	3
	yhteensä		15

Ruokakerhoon ja Kiva-ryhmään osallistuu sekä naisia että miehiä. Molempiin ryhmiin osallistuu kaksi naista. Miesten määrä on Ruokakerhossa viisi ja Kiva-ryhmässä kolme. Käsityö-ryhmä on tarkoitettu vain nuorille naisille.

Punaisen Ristin kautta sai tietoa vain kolme vastaajista. Johtuuko se siitä, että ryhmien mainostaminen on puutteellista? Toisaalta voi olla, että vastaajat saivat tietoa ystäviltaan/sukulaisiltaan, jotka ovat saaneet tietoa Punaisesta Rististä. Kuitenkin taulukko 5 kertoo, että myös omaisten rooli mielenterveyskuntoutujien elämässä on todella tärkeä.

TAULUKKO 5. Ryhmästä saatu tieto

	vastaajat
terveyskeskus	-
terapeutti	2
lehti	-
ystävä/sukulainen	6
Mielenterveyden Keskusliitto	-
Punainen Risti	3
nettisivu	1
Mielenterveysseura	-
muun kautta	2
ei vastannut	1
yhteensä	15

Vastaajia pyydettiin täyttämään myös kohta: jostain muualta, mistä. Vastaajat kirjoittivat saavansa tietoa ryhmästä Laakson psykiatrian poliklinikan ilmoitus- taululta sekä Klubitalolta. Yksi vastaaja merkitsi Punaisen Ristin olevan kohde, mistä sai tietoa ryhmästä, mutta samalla kirjoitti kohtaan, mistä muualta: Posti- museosta.

8.2 SPR:n ryhmän merkitys mielenterveyskuntoutujille

Yksinäisyys on merkittävä mielenterveysongelmien aiheuttaja. Halu kokea sa- manhenkisyttä ja hyväksytyksi tulemisen tunnetta sekä toivoa siitä, että yksi- näisyys lievittyisi motivoivat mielenterveyskuntoutujia osallistumaan SPR:n ryhmätoimintaan.

TAULUKKO 6. Ryhmään osallistumisen motivaatiotekijät

	ei lainkaan tärkeää	vähän tärkeää	en osa sanoa	melko tärkeää	erittäin tärkeää
mielenkiintoinen toiminta	-	1	-	5	9
uusien ystävien etsiminen	1	-	1	6	7
yksinäisyyden lievittäminen	-	-	-	7	8
hyväksytyksi tuleminen	-	3	-	6	6
itsetunnon ko- hottaminen	-	2	2	6	5

Mielenkiintoinen toiminta ja uusien ystävien etsiminen saivat vastaajat osallistumaan toimintaan. Yksi vastaaja piti mielenkiintoisen toiminnan osuutta muita motivaatiotekijöitä vähemmän tärkeänä. Vain yksi vastaaja oli sitä mieltä, ettei ryhmätoiminnalla ole merkitystä lainkaan.

Kaikki vastaajat pitivät yksinäisyyden lievittämistä melko tärkeänä tai erittäin tärkeänä motiivina osallistua toimintaan. Näiden tuloksien perusteella voidaan sanoa, että SPR:n mielenterveyskuntoutujaryhmien perustamistarkoituksen eli yksinäisyyden lievittäminen toteutui. Monille vastaajille myös hyväksytyksi tuleminen sekä itsetunnon kohottaminen olivat tärkeitä asioita, jotka saivat heidät osallistumaan toimintaan. Merkityksellisiä eroja naisten ja miesten vastauksissa ei ollut, joten taulukkoon 6 koottiin vastauksia vastaajien määrän mukaan.

Kyselylomakkeessa oli myös kysymys, mikä muu saa sinut osallistumaan ryhmään. Vastaajien mielessä hyvä ilmapiiri sekä tutustuminen ryhmän jäseniin ja ilon kokeminen muiden kanssa kannustivat heidät osallistumaan ryhmään.

olen tutustunut erääseen naispuoliseen kerhon jäseneseen ja kokenut ilo tämän ihmisen kanssa.

Vastaajilta kysyttiin, miten he arvioivat ryhmätapaamistilaa. Kysymyksen laatiminen perustuu siihen, että Kiva- ja Käsityö-ryhmä kokoontuvat tilassa, jossa ei ole ikkunoita. Ottaen huomioon mielenterveyskuntoutujien problematiikan arvelin, että ikkunallinen tila olisi sopivampi, mutta yllätyksekseni he olivat tyytyväisiä tiloihin.

TAULUKKO 7. Tapaamistilan arvio

	tapaamistila
erittäin miellyttävä	3
melko miellyttävä	9
en osaa sanoa	3
melko epämiellyttävä	-
epämiellyttävä	-
yhteensä	15

Enemmistö vastaajista, pitää tapaamistilaa erittäin tai melko miellyttävänä. Kuitenkin yksi vastaaja kertoi, että:

Kokoontumispaikka 12 kerroksessa oli hieno näköalan takia.

Vastaajilta kysyttiin myös tapaamiskerran pituudesta. Vain yksi vastaaja oli sitä mieltä, että tapaamiskerta on melko lyhyt. Muiden vastaajien mielessä tapaamiskerran pituus on riittävän pitkä. Naisten ja miesten välillä vastauksissa ei ollut eroja.

TAULUKKO 8. Kokoontumiskertojen riittävyyden arvio

	nainen	mies
liian usein	-	-
riittävän usein	2	4
en osaa sanoa	-	-
melko harvoin	5	3
liian harvoin	-	1
yhteensä	7	8
yhteensä	15	

Monien mielestä ryhmä kokoontuu melko harvoin. Viisi naista koki, että ryhmä kokoontuu melko harvoin ja yksi mies oli sitä mieltä, että ryhmä kokoontuu liian harvoin. Kaikissa ryhmissä toivottiin tasaisesti ryhmän kokontuvan useammin.

TAULUKKO 9. Ryhmäkoon merkitys mielenterveyskuntoutujille

	nainen	mies
3–5 henkilöä	3	-
6–10 henkilöä	1	7
ryhmän koolla ei ole väliä	3	1
yhteensä	7	8
yhteensä	15	

Miehet kokivat, että osallistuisivat mieluiten 6–10 henkilön kokoiseen ryhmään. Vain yksi mies oli sitä mieltä, että ryhmän koolla ei ole väliä. Naisten vastaukset jakautuivat tasaisesti eli kolme naista osallistuu mieluiten 3–5 henkilöä kokoiseen ryhmään ja kolmelle naisille ryhmän koolla ei ole väliä. Yksi nainen osallistuisi mieluiten 6–10 henkilön kokoiseen ryhmään. Tutkimuksesta selvisi, että Käsityö-ryhmän osallistujille sopii paremmin 3–5 henkilön kokoinen ryhmä.

TAULUKKO 10. Ryhmäläisten ajatuksen huomioon ottaminen

	ajatuksien/ehdotuksien huomioiminen
erittäin hyvin	5
melko hyvin	7
en osaa sanoa	3
melko vähän	-
ei lainkaan	-
yhteensä	15

Ryhmäläisten ajatuksia/ehdotuksia otettiin hyvin huomioon, vaikka kolme vastaajaa ei osannut sanoa tästä mitään. Tuloksien perusteella voidaan todeta, että ryhmätoiminta on asiakaslähtöistä. Ryhmäohjaajat osaavat ja pystyvät ottamaan huomioon ryhmäläisten ehdotuksia ja ajatuksia. Eräs vastaaja kertoi, että:

Jos kerhonillan aikana tulee hirveen kiva idea, mä uskallan sanoa sen tässä ryhmässä. Luotan siihen, että ohjaaja kuuntelee ja ottaa niitä ideoita vastaan.

Tulokset vahvistivat myös ryhmäläisten osallisuutta ryhmätoimintaan

TAULUKKO 11. Osallistujien odotukset ryhmän suhteen

	onko ryhmä vastannut odotuksia?
erittäin hyvin	9
melko hyvin	6
en osaa sanoa	-
melko vähän	-
ei lainkaan	-
yhteensä	15

Taulukon 11 perusteella kaikki ryhmät vastasivat mielenterveyskuntoutujien odotuksia. Kaikki vastaajat olisivat valmiita suosittelemaan ystävilleen osallistumista SPR:n mielenterveyskuntoutujien järjestämään ryhmään kuten Ruoka-kerhoon, Kiva-ryhmään tai/ja Käsityö-ryhmään.

Yksi vastaaja kirjoitti, että ryhmä on vastannut odotuksia paremmin kuin odotti. Hän perusteli, miksi voisi suositella osallistumista ryhmään seuraavaksi:

olen itse pitänyt siitä erittäin paljon ja koska mielestäni hyväksyvässä ilmapiirissä kannattaisi kaikkien ainakin "vieraila"

Eräs vastaaja kirjoitti, että hän olisi valmis suosittelemaan ryhmää ystävilleen:

koska ryhmä on hyvä ja positiivinen asia.

Jollekulle vastaajalle on helppoa suositella ryhmää muille, koska ryhmässä on

kivaa tekemistä ja yhdessäoloa mukavien ihmisten kanssa, mukavat ohjaajat.

Tutkimuksessani etsin vastausta kysymykseen, kuinka merkitykselliseksi mielenterveyskuntoutujat kokevat SPR:n ryhmätoiminnan. Seuraava taulukko antaa selkeän vastauksen. Vain kaksi vastaajaa ei osannut kertoa, kuinka tärkeä tämä ryhmä heille on.

TAULUKKO 12. Ryhmäläisten kokemus ryhmän merkityksestä

	nainen	mies	yhteensä
erittäin tärkeä	3	4	7
melko tärkeä	4	2	6
en osaa sanoa	-	2	2
ei lainkaan tärkeä	-	-	-
yhteensä	7	8	15

Sukupuolesta riippumatta mielenterveyskuntoutujat kokivat SPR:n ryhmän olevan heille erittäin tai melko tärkeä. Tämän tuloksen vahvistaa myös ryhmäläisten sitoutuminen ryhmään. Vastaajilta kysyttiin, kuinka kauan ne olivat olleet mukana ryhmässä. Suurin osa vastaajista on osallistunut ryhmään ryhmän perustamisesta alkaen. Ruokakerhosta löytyi ryhmäläisiä, jotka ovat olleet mukana jopa 20 vuotta. Vastaajille ryhmä antaa mahdollisuuksia poistua omasta kodistaan ja avaa uusia kiinnostuksenkohteita:

Ryhmä on hyvä syy poistua kotoa.

Olen saanut rohkeutta ja uskoa itseni, sekä tukea jopa ilman pyytämistä. Olen myös saanut lisää kiinnostusta käsitöihin.

Toiselle vastaajalle ryhmä on tärkeä, koska

se antaa rytmiä elämäntilanteessa, jossa juuri nyt minä elän.

Sairauden takia mielenterveyskuntoutuja kokee yksinäisyyttä. Yksinäisyyden myöntäminen ja siitä kertominen on aina vaikeaa. Siihen liittyy tunne, että ihminen on hylätty ja jätetty yksin. Voimakkaampia yksinäisyyden tunteet ovat iltaisin, öisin, viikonloppuisin ja juhlapäiväisin. Punaisen Ristin ryhmien avulla vastaajat saivat mielekästä tekemistä ja lievitystä yksinäisyyden tunteelle.

Se tuo mukavaa tekemistä illalle eikä tarvitse vain olla yksin kotona.

Antanut sisältöä elämään ja mielekkyyttä.

Turvallisuus ryhmissä mahdollistaa sen, että mielenterveyskuntoutujat uskalsivat olla oma itsensä ja pystyivät kokeilemaan taitojaan. He hakeutuivat mukaan ryhmätoimintaan, koska halusivat uusia kokemuksia ryhmässä toimimisesta, tutustumista uusiin ihmisiin sekä myönteisiä kokemuksia heidän kanssaan. Ryhmissä oli koko ajan muita, joiden kanssa oli mahdollista tehdä yhteistyötä ja tarvittaessa saattoi kysyä neuvoa.

On mukava päästä tapaamaan muita ihmisiä turvallisessa ja rauhallisessa tilanteessa, tämä piristää.

Antanut alussa hieman enemmän rohkeutta toimia ryhmässä (enemmän sosiaalinen nykyään).

Hauskaa oloa, yhdessäolon myönteistä kokemista.

Ryhmässä sosiaalisten taitojen harjoittelu on turvallista, koska muillakin on samoja ongelmia. Ryhmässä voidaan kohdata ihmisiä ja saavuttaa mielen vapautumista. Punaisen Ristin ryhmä on antanut vastaajille voimaa vaihtaa ympäristöä sekä tuoda omia mielipiteitä esille ryhmäkeskustelun aikana.

Muutto ympäristöä, mennä kotoa ulos. Kiva tulla ryhmään ja saanut jutella ja vaihtaa ajatuksia.

Ryhmä on tosi tärkeä ja tuo elämään rytmiä ja sisältöä.

Ryhmässä osoitetaan toisesta välittämistä. Yhteisöllisyyden ja rakkauden tarve antoi jollekulle vastaajalle rohkeutta kirjoittaa kyselylomakkeeseen:

Rakasta lähimmäistäsi-aloita minusta!

Sairaus ja lääkkeiden käyttö vaikuttavat eri tavoin eri mielenterveyskuntoutujiin. Ystävien löytäminen voi olla vaikeaa tai jopa mahdotonta. Punaisen Ristin ryhmät mahdollistivat sen. Kyselyn tuloksien perusteella 13 vastaajaa nimesi tärkeimmäksi ryhmään osallistumisen motivaatioksi uusien kavereiden saamisen.

Löytänyt uusia ystäviä.

Viime vuonna ryhmä oli erittäin tärkeä, koska en pystynyt opiskelemaan tai olemaan töissä ja muutenkin oli vähän tekemistä. Oli kivaa nähdä ihmisiä ja oli mukavaa tekemistä. Minulla ei myöskään ollut paljon ystäviä.

Liikunta piristää mielialaa ja auttaa jaksamaan enemmän. Hyvä terveys mahdollistaa ihmisten osallistumista sosiaalisiin tapahtumiin. Liikunta on monille mielenterveyskuntoutujille ongelmallista. Liikkumisen esteenä ovat joskus myös fyysiset kivut tai huono psyykinen olo ja jaksaminen. Myös iän mukanaan tuomat fyysiset vaivat saattavat rajoittaa liikkumista. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2009, 135–138.) Jotkut vastaajat kertoivat, että ryhmässä käyminen edisti terveyttä ja kannusti heitä liikkumaan.

Pääsee kotoa liikkumaan jonnekin.

Tervehtyminen.

Mielenterveyskuntoutujien tyytyväisyys Punaisen Ristin ryhmätoimintaan ja keskinäinen kiintymys vähensivät yksinäisyyden kokemusta. Ryhmän säännöllinen kokoontuminen sekä ohjaajien valmius ottaa vastaan myös odottamattomia tapahtumia vaikuttivat myönteisesti henkilön suoriutumiseen ryhmän jäsenenä. Monille ryhmäläisille pysyvä ohjaaja oli todella tärkeä asia.

Tapaamisväli, tapaamisen kesto, pysyvät ohjaajat, toiminnan mielekkyys ja vaihtuvuus.

Asioista tiedottaminen. Aikataulut, pidetään kiinni suunnitelmista.

Ryhmässä mielenterveyskuntoutuja saattoi ilmaista omia tunteitaan omalla tavallaan ja se vahvisti hänen itsetuntonsa rakentumista.

Hyvä yhteishenki. Ihmisille voi sanoa myös kielteisistä asioista.

Omia mielipiteitä korostetaan ja uskalletaan olla eri mieltä ohjaajan ja toisten jäsenten kanssa. Ohjaajan persoonallinen toimintatapa tukee mielenterveyskuntoutujan kohtaamista ja tuo ryhmätoimintaan inhimillistä otetta. Pelkkä tietämys mielenterveys sairauksista ei riitä, vaan mielenterveyskuntoutujan kohtaamisessa oikea asenne on erityisen tärkeää.

Tuntee itsensä useimmiten, ei aina, ohjaajien taholta kunnioitetuksi ja pidetyksikin.

Mielenterveysryhmätoiminnan onnistuminen riippuu ohjaajien taidoista, kiinnostuksesta ja valmiuksista kohdata ennakkoluulottomasti eri elämän tilanteessa olevia ihmisiä. Vastaajien mielensä ryhmädynamiikan tuntemus on ohjaajalle välttämätöntä, jotta ryhmätoiminnan tarkoitus voidaan toteuttaa.

Ohjaajat ovat hyviä ja osaavat asiansa.

Pyysin ryhmäläisiltä antamaan kouluarvosanan sekä ryhmäkokonaisuudesta että ryhmäohjaajista. Taulukossa 13 esitän ryhmäläisten arviot keskiarvona.

TAULUKKO 13. Ohjaajille ja ryhmille annetut arvosanat

	ohjaaja	ryhmä
ruokakerho	9	9
kivaryhmä	9	8
käsityöryhmä	9	8

Vapaaehtoisten ohjaama ryhmätoiminta ei ole paras vaihtoehto vakaviin persoonallisuushäiriöihin. Ne kannattaa käsitellä yksilöhoidossa. Erään vastaajan mielessä ryhmätoiminta ei sovellu sellaisille mielenterveyskuntoutujille, jotka eivät pysty osallistumaan säännöllisesti tai keskittymään toimintaan.

Tärkeänä on mielestäni, että ihmiset otetaan ihmisinä ja yksilönä huomioon, ja että kaikkia arvostetaan. Voi olla että ryhmä ei sovi kaikille ja vaatii että on jonkinlaisessa kunnossa niin että pystyy osallistumaan keskusteluun ettei pelkää eikä ahdistaa liikaa.

Mielenterveyskuntoutajat ovat tyytyväisiä Punaisen Ristin ryhmätoimintaan.

Tyytyväisyyttä kuvaillaan seuraavilla lauseilla:

Kiitos paljon tästä mahdollisuudesta!

Kivaryhmässä on kivaa.

Hyvä, että on ruokakerho!

8.3 Ryhmätoiminnan kehittämiskohteita

Mielenterveyskuntoutujilta kysyttiin, miten ryhmätoimintaa voidaan kehittää. Monien vastaajien mielestä kaikkein tärkein kehittämiskohde on ryhmien koontumiskertojen lisääminen.

Tapaamistiheyttä voisi tiivistää. Ryhmä voisi olla useammin.

Toiseksi kehittämiskohteeksi nimitettiin erilaisten vierailijoiden kutsuminen ryhmätoimintaan mukaan.

Kutsua mielenkiintoisia ihmisiä osallistuma, vierailia.

Kolmanneksi kehittämislistalle tuli mielenterveyskuntoutujien ehdotuksia pelata ryhmätoiminnan aikana pelejä. Eräs vastaaja toi esille tietokoneen käytön neuvonnan tarvetta ja hän halusi sen tapahtuvan ryhmän aikana.

Pelejä Fortuna!

Lautapelejä, tietokone neuvonta.

Muita ehdotuksia ryhmätoiminnan kehittämiseksi kuvailevat seuraavat väitteet:

Toimintaa voisi etukäteen yrittää suunnitella enemmän.

Talvipiknikki olisi kiva. Miksei talvella vois joskus paistaa makkaraa vaikka Seurasaarella?

Mielenterveyskuntoutujien omaisten rooli on heille todella tärkeä. Yksi ryhmäläinen ehdotti kehittämiskohteeksi oman ryhmän käynnistämistä omaisille.

Järjestää kerho omaisille.

Ihmiset ovat erilaisia vieraassa seurassa. Mielenterveyskuntoutajat oppivat toimimaan ryhmänä vieraassa ympäristössä. Ryhmässä täytyi kuunnella, mitä muilla oli sanottavana ja tehdä yhteiset päätökset, että kaikki hyväksyivät sen. Se vaatii ihmisiä oppimaan muuttamaan omia vakiintuneita tapojaan ja hyväksymään toisten elämäntapoja. Seuraavat väitteet kuvaavat vastaajien ajatuksia, siitä, mikä ryhmässä ei toimi.

Jäsenten saapuminen paikalle säännöllisesti, vaikka ymmärtäähän sen.

Ei ole musiikkia.

Jotakuta vastaajaa harmitti, että ryhmässä jotkut ovat muita hiljaisempia. Puhumattomuus ei kuitenkaan estä yhdessäolosta osalliseksi pääsemistä. Se antaa ihmiselle mahdollisuuksia edistyä ja kasvaa sisäisesti toisia kuunnellen.

Osa on vähän hiljaisempia.

Ryhmässä olemiseen näyttää liittyvän myös jotakin saavuttamatonta yksilön kannalta, kuten epämiellyttäviä tai ei-toivottuja kokemuksia. Voidaan todeta, että yksilöt, jotka myöntävät ahdistuksen tunteet, olivat kyenneet tunnistamaan tunteen itsessään sekä tiedostaneet ja hyväksyneet ryhmän herättämät negatiiviset kokemukset ja tuntemukset. Eräs mielenterveyskuntoutuja kuvasi kielteisintä kokemustaan ryhmätoiminnasta seuraavasti:

Kaikkein kriittisin juttu on se, että joskus on ollut iltoja, joina puheenaiheeksi on noussut esimerkiksi itse tuhoisuus ja se on tuntunut ahdistavalta. Niitä juttuja en olisi tahtonut ehkä juuri sinä iltana kuulla.

Edellisen vastaajan kritiikki kannattaa ottaa hyvin huomioon ja samalla tarkastella uudelleen, onko jokaisella ryhmällä sovittu pelisääntöjä ja kuinka niistä pidetään kiinni.

Yksi mielenterveyskuntoutuja kertoi, että ryhmän aikana pitäisi huomioida henkilökohtaisesti jokainen ihminen.

Keskitytetään tutustumaan toisiimme paremmin.

Tämä edellyttää ammatillista tukea. Punaisen Ristin ryhmät toimivat vapaaehtoisten ohjaamana, joten jokaisen ryhmäläisen henkilökohtainen huomioiminen ei välttämättä aina onnistu.

Jotkut vastaajat kirjoittivat, että kehittämisideoita ryhmätoiminnan suhteen on vaikea määritellä. Yksi vastaaja sanoi, että hän on tyytyväinen ryhmätoimintaan ja ohjaajiin, eikä keksinyt mitään kehittämiskohteita.

Kiitos Punainen Risti, että on tällainen kerho olemassa.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Etsin vastauksia kysymyksiin, miten merkitykselliseksi osallistujat kokevat SPR:n ryhmätoiminnan ja mitä ajatuksia mielenterveyskuntoutujilla on ryhmätoiminnan kehittämiseksi. Johtopäätösten tekemisessä pyrin ymmärtämään, mitä asiat vastaajille merkitsevät. Opinnäytetyöni tulosten perusteella mielenterveyskuntoutujat kokevat SPR:n ryhmien olevan erittäin tärkeitä heidän elämässään.

Ihminen elää koko elämänkaarensa erilaisissa yhteisöissä. Yhteisö tarjoaa ryhmän muodossa yksilölle turvaa. Ryhmän avulla siihen kuuluva jäsen voi hahmottaa todellisuutta sellaisessa tilanteessa, jossa hän itse ei pysty saamaan tietoa. Ryhmä voi myös auttaa jäseniään hahmottamaan ympäristöään toisella tavalla. Yhteisöön liittyy vahvasti kokemuksellinen aspekti. Tämän kokemuksen laatu määrittelee sen, onko yhteisö tukea antava vai ei. (Parviainen 1997, 39–40.) Punaisen Ristin mielenterveyskuntoutujien ryhmät vahvistivat yksilön uskoa omaan itseensä ja loivat merkityksiä ympäröivään yhteisöön. Ryhmätoiminnan hengen todettiin olevan vahvasti yhteisöllinen ja osallistuva. Ryhmän sisältöjen rakentaminen on ollut pääsääntöisesti ohjaajien vastuulla. Aineiston perusteella mielenterveyskuntoutujien mielipiteitä otetaan hyvin vastaan ja he saivat ryhmistä rohkeutta tuoda esille omia ehdotuksia. Osallistava ryhmätoiminta on tuonut mukanaan myös sitoutumista siihen.

Yhteisössä ihmiset ovat läsnä ja heillä on aikaa toisilleen. Yhdessä oleminen on kertomista ja kuuntelemista, mutta toisaalta se voi olla hiljaisuuttakin. Yhteisöön osallistumisen perusedellytys on paikka. Fyysinen yhdessä oleminen vaatii konkreettisen paikan, johon kokoontua. Yhteisöt eivät voi perustua jatkuvalla muutokselle, joten yhteisön tärkeänä asiana pidetään pysyvyyttä, muuttumattomuutta ja rutiinia. (Paasivara & Nikkilä 2010, 13.) Tutkimuksessa selvisi, että ryhmätoiminta on hyvää silloin, kun ryhmä kokoontuu riittävän usein ja toiminta on sisällöltään monipuolista. Ryhmän säännöllisyys helpottaa niin mielenterveyskuntoutujien kuin ryhmäohjaajien muistia. Ryhmätoiminnan sisällöllisten teemojen on hyvä olla monipuolisia ja hyvin suunniteltuja.

Mielenterveyskuntoutujan auttaminen vaatii tiivistä yhteistyötä eri auttajatahojen kanssa. Nykyisin vallalla olevassa avohoitopainotteisessa hoitojärjestelmässä omaisten merkitys mielenterveyskuntoutujan jokapäiväiselle selviytymiselle on suuri. (Vuori-Kemilä 2007, 66.) Ryhmäläiset nostivat esille läheisten ja ystävien merkityksen elämässään. Ryhmäläiset tiedostivat, että läheiset tarvitsevat tukea, jotta voisivat voimaantua, jaksaa ja tukea mielenterveyskuntoutujaa. Joku ehdotti Punaiselle Ristille, että se perustaisi oman ryhmän myös mielenterveyskuntoutujien läheisille.

Mielenterveyskuntoutujan osallistumisella ryhmätoimintaan on suuri merkitys, koska siitä hän saa myös vertaistukea. Mahdollisuus keskusteluun ja ajatusten vaihtoon samankaltaisessa tilanteessa olevien henkilöiden kanssa on hyvin merkityksellistä ja siitä saa tukea omaan elämäänsä sekä jaksamiseensa. On helpottavaa huomata, ettei ole ainut ja yksin tilanteessaan, vaan on myös muita ihmisiä, jotka ovat kokeneet ja käyneet läpi samoja tai samankaltaisia asioita. (Rissanen 2007, 169.) Punaisen Ristin toteuttaman ryhmätoiminnan merkitys mielenterveyskuntoutujille näkyy eri osa-alueissa: sosiaalisten ja ystävyysuhteiden lisääntymisessä, arkirytmien tukijana, mielialan kohenemisessä sekä yhteisöön kuulumisen tunteena. Ryhmän jäsenet hyötyivät ryhmätoiminnasta saatuaan siitä vahvistusta itsetuntoonsa, lievitystä yksinäisyyteen ja omien mielipiteiden huomioon ottamista. Tutkimuksesta tuli tietoa, että ryhmätoiminta on tukenut myös mielenterveyskuntoutujien terveyttä. Ryhmätoiminta on tuonut toivoa ja valoa elämään.

Ryhmä voi olla avoin tai suljettu. Punaisen Ristin suljetut ryhmät kuitenkin avattiin esimerkiksi kerran vuodessa, jolloin uusia jäseniä voi tulla mukaan poislähtevien tilalle. Sen koettiin olevan tarpeellinen toiminta, kun ryhmäläisten määrä laski. Sen sijaan avoimeen ryhmään voi liittyä mukaan milloin vaan. Toisaalta 3-5 ihmisen kokoisen ryhmän todettiin olevan sopiva ryhmäkoko joillekuille ryhmäläisille.

Ryhmän yhteenkuuluvuuden tunteen kautta muodostui ryhmän jäsenten välille myös merkityksellisiä ystävyysuhteita, jotka voivat tukea heitä elämäntapamuutosten tekemisessä ja terveyden ylläpitämisessä yhteisten harrastusten

kautta. Osallistujat kokivat, että ryhmässä käyminen loi jatkumoa elämälle ja helpotti siirtymistä eteenpäin muihin ryhmiin.

Mielenterveysproblematiikka on ajankohtainen aihe, ja kyseisestä aihealueesta tarvitaan tulevaisuudessa entistä enemmän tietoa, koska mielenterveysongelmat kasvavat yhteiskunnassamme jatkuvasti. Tutkimuksen avulla SPR:n ryhmässä käyvät mielenterveyskuntoutujat saivat mahdollisuuden tuoda oman äänensä kuuluville. Tulevaisuudessa kolmatta sektoria voitaisiin hyödyntää aikaisempaa enemmän vaihtelevin keinoin eri väestöryhmissä kansanterveyden edistämiseksi. Taloudellisesta näkökulmasta kolmannen sektorin järjestöt voisivat palveluineen toimia kasvavissa määrin julkisen sektorin rinnalla sen palveluita täydentäen.

Mielenterveyskuntoutujat kokivat ryhmäohjaajien johtamisen taidon erityisen tärkeäksi tietopainotteisten teemojen ja varsinkin vapaan keskustelun aikana. Mielestäni ryhmän ohjaajien työnjaosta ja jaksamisesta tulee myös huolehtia. Koen tarpeelliseksi tutkia Punaisen Ristin ystävätoimintaa vapaaehtoisten ryhmäohjaajien hyvinvoinnin näkökulmasta. Sellaisessa tutkimuksessa nähtäisiin, miten ohjaajien jaksaminen vaikuttaa ryhmätoimintaan. Kaipaavatko ohjaajat tueksi koulutusta ryhmädynamiikasta ja taitoja ryhmäprosessin eteenpäin viemisestä? Mitkä asiat tukisivat parhaiten ohjaajien sitoutumista vapaaehtoistyöhön mielenterveyskuntoutujien parissa? Mitä osaamista ja virkistystä ohjaajat tarvitsisivat?

Ryhmään hakeutumisen yhtenä muotona on ollut lehti-ilmoitukset ja julkiset ilmoitustaulut, joilla tavoitettiin joskus uusia ihmisiä toimintaan mukaan. Vain kolme vastaajaa sai tiedon ryhmistä Punaisen Ristin kautta. Mielenkiintoinen tutkimusaihe olisi mielestäni, mitkä tekijät vaikuttavat SPR:n mielenterveysryhmien mainostamiseen ja ryhmäläisten rekrytointiin. Mitä viestinnän välineitä tulisi käyttää tehokkaimmin?

Suomalaiset tutkimukset kertovat, että vain noin kolmasosa tai enintään puolet mielenterveyshäiriöistä kärsivistä on hakeutunut ongelmiansa vuoksi hoitoon. Myös viive sairastumisen ja hoitoon hakeutumisen välillä on merkittävä. Lievää

oirehdintaa on uusimpien tutkimusten mukaan voinut olla jo vuosia, ennen hoidon aloittamista. Useimmiten hoitoon ajaudutaan, kun ongelmat kriisiytyvät ja tällöin tilanne johtaa pahimmillaan tahdosta riippumattomaan laitoshoittoon. Tavoitteena kuitenkin on mahdollisimman varhainen hoitoon ohjaaminen, jolloin myös kuntoutumisennuste on parempi. Usein ”hulluksi” leimaantumisen pelko sekä pessimistiset ajatukset hoidon mahdollisuuksista ovat hoitoon hakeutumisen esteenä. (Heikkinen, Pylkkänen & Lönnqvist 2007, 683, 688, 693.) Sen takia ryhmätoiminnan kehittämishaasteeksi näen sen, kuinka saavutetaan kotiin jääneet mielenterveyskuntoutujat.

Julkisen puolen tarjoamat mielenterveyskuntoutujien avopalvelut ovat teoriassa selkeät, mutta käytännössä jonot ovat pitkät ja hoito pirstaleista. Psykiatrissa hoitoa ja seuranta annetaan kunnan terveysasemilla, joissa ei välttämättä ole tarpeeksi ammattitaitoa ja resursseja mielenterveyskuntoutujien täysipainoiseen tukemiseen ja hoitoon. Lääkehoito on kunnallisella puolella isossa osassa. Kolmannen sektorin tarjoama palveluja, kuten Punaisen Ristin ryhmätoiminta täydentää julkisten palveluja. Mielenkiintoista olisi tutkia, miten esimerkiksi Punaisen Ristin ryhmät tukevat ja edistävät mielenterveyskuntoutujien kuntoutusta.

Ensi syksynä tulen esittelemään työni tulokset muille mielenterveyttä tukevien ryhmien vapaaehtoisille ohjaajille yhteisessä tapaamisessa, josta olen sopinut SPR:n työntekijän kanssa. Toivon, että muut ohjaajat voisivat hyödyntää työni tuloksia omassa vapaaehtoistyössään.

10 POHDINTA

Opinnäytetyön teko on ollut opettavainen matka tutkimuksen teon maailmaan. Matkan aikana koin ajoittain epätoivoa, mutta myös oivalluksen ja onnistumisen kokemuksia. Opinnäytetyön teko opetti minulle paljon tutkimustyöstä. Aiheen valinta syntyi omasta kiinnostuksesta aihepiiriin sekä tarjoutuneesta tilaisuudesta toteuttaa tämänkaltainen tutkimus yhteistyönä Punaisen Ristin kanssa, missä toimin vapaaehtoisena ryhmäohjaajana mielenterveyskuntoutujien parissa. Olen kokenut tärkeäksi tuoda esille mielenterveyskuntoutujien kuntoutumismahdollisuuksia ryhmätoiminnan avulla myös kolmannella sektorilla.

Matkan varrella oli paljon haasteita, jotka vaikuttivat omalla tavallaan vaikeiden tilanteiden lisäksi tutkimuksen tekemiseen. Omalla kohdallani suurimmat hankaluudet olivat suomen kieli ja kulttuurin ajattelutavan erilaisuus. Lisäksi alkupe räin ajatus oli kohdistaa tutkimus vain nuorten ryhmiin, mutta Punainen Risti esitti tarpeen tutkia kaikkia kolmea ryhmää, mikä toi jonkin verran vaikeuksia teorian osuuden soveltamiseen.

Opinnäytetyöni tekeminen lisäsi ymmärrystäni siitä, kuinka tärkeää Punaisen Ristin ryhmien tarjoama tuki on mielenterveyskuntoutujalle sekä vapaaehtoisten rooli yhteiskunnassa yleensä. Toisaalta hyvin organisoidun ja koordinoitun ryhmätoiminnan tulee olla osa mielenterveyspalveluja, mutta sitä ennen tulee tunnistaa ja tunnustaa ryhmätoiminnan tarve ja status. Parhaimmillaan ryhmätoiminta voi säästää palvelujärjestelmän resursseja. Monikulttuurisuus tulee myös tulevaisuudessa näkymään mielenterveyspalvelujen yhtenä käyttäjäryhmänä. Koko opiskeluaika sekä opinnäytetyön työstäminen antoivat minulle valmiuksia toimia sosiaalialan ammattilaisena sekä palvelujen rakentamisen ja ylläpitämisen vaikuttajana.

Olen pohtinut, miten tulevaisuudessa vastataan siihen, että maahanmuuttajien määrän tulee lisääntymään ja miten se näkyy Punaisen Ristin ryhmätoiminnassa. Lisäksi olen pohtinut ryhmien tulevaisuutta yleensä: mitä tulee tapahtumaan,

kun nykyiset ryhmäläiset vanhenevat? Suurin osa mielenterveyttä tukevista ryhmistä on tällä hetkellä suunnattu nuorille.

Kyselylomakkeeni kvantitatiivisen ja laadullisten kysymysten yhdistelmä antoi minulle tietämystä tutkimuksissa käytettävistä menetelmistä ja erilaisten aineistojen analysoinnista. Opin arvioimaan tekemiäni ratkaisuja kriittisestä ja mahdollisimman objektiivisesta näkökulmasta. Pohdin syvällisesti sitä, miten olisin voinut toteuttaa tutkimuksen toisin, jotta olisin saanut työstäni entistä onnistuneemman.

Toivottavasti olen osannut kuvata vastaajien kokemuksia ja toivomuksia tässä raportissa niin ymmärrettävästi, että tutkimukseen osallistuneiden kokemukset avautuvat myös tämän tutkimuksen lukijoille. Oma mielipiteeni on, että jossakin määrin olen tässä tehtävässä onnistunut. Toisaalta olen mielestäni onnistunut opinnäytetyöni tarkoituksen ja tavoitteen toteutumisen kautta vastaamaan tilaajan kysymyksiin.

Ammattikorkeakouluopiskelijan ammatillinen kasvu on opiskelijan yksilöllinen prosessi. Ammattiin kasvu on kehittymistä toimimaan ammatissa työelämän eri organisaatioissa. Opiskelijana pyrin ymmärtämään ja jäsentelemään toimintaani koulussa ja harjoittelupaikalla oman elämänhistoriani ja siinä syntyneiden merkitysten pohjalta ammatin toimintakulttuurissa.

Ammattikorkeakoulussa oltiin yhdessä ryhmässä ja aika usein meille annettiin ryhmätehtäviä, mistä syntyi useita haasteita. Ryhmäprosessien tunteminen on hyödyllistä ilmiöiden tunnistamiseksi ja hallitsemiseksi, etteivät ne pääse haittaamaan työryhmän päämäärätietoista työskentelyä. Näihin liittyvät ryhmän jäsenten erilaiset, usein tiedostamattomatkin asenteet sekä henkilökemia. Oikeita toimintaperiaatteita noudattamalla ryhmän luova potentiaali pääsee esiin ja vahvistuu, sillä esimerkiksi persoonallisuuserot eivät välttämättä sinällään aiheuta konfliktia, vaan voimistavat alun perin olemassa olevaa ryhmän rakentamiseen tai toimintatapaan liittyvää ongelmaa. Konflikteja ei toisaalta tarvitse pelätä; hyvin hoidettu ristiriitatilanne vahvistaa ryhmää ja antaa uskallusta tuoda esille poikkeavia näkemyksiä ilman pelkoa toiminnan jumiutumista.

Näiden asioiden pohtiminen on opettanut minua ymmärtämään, kuinka tärkeää on pyrkiä jatkuvasti kehittämään sosiaalialan palveluja. Opin myös huomioidaan ja analysoimaan epätasa-arvoa ja huono-osaisuutta sekä tukemaan kansalaisten osallisuutta. Tutkimuksen toteuttaminen antoi minulle hyvät eväät tulevaisuuteen sosiaalialan kehittämistyötä varten sekä osaamista käyttää erilaisia yhteisösosiaalityön, yhteiskunnallisen vaikuttamisen ja viestinnän keinoja.

Mielestäni opiskelu ammattikorkeakoulussa, aidoissa ympäristöissä suoritettut harjoittelut sekä opinnäytetyön tekeminen ovat kehittäneet parhaiten ajatteluani pyrkiessäni kohti sosionomin ammattia. Ne antoivat minulle nöyryyttä ymmärtää, että sosionomi ammatti ei ole vain kerran hankittu pysyvä ominaisuus, vaan se kehittyy jatkuvasti. Sosionomin ammatti kehittyy ihmissuhdeammattina, jossa korostuu valmius kohdata lisääntyvä asiakkaiden erilaisuus ja työympäristön vaihtelu. Opiskelu toi minulle iloa, joskus vaikeuksia, mutta

"Sille, mitä on ollut vaikein saavuttaa, annamme suurimman arvon."

Thomas Adams

LÄHTEET

- Aalto, Mikko 2000. Ryppäästä ryhmäksi. Ryttylä: My Generation.
- Andersson, Johanna 2009. Reddie Kids -ohjaajan opas. Suomen Punainen Risti.
- Eläketurvakeskus 2011. Tilasto Suomen eläkkeensaajista. Viitattu 14.3.2013.
http://www.etk.fi/fi/gateway/PTARGS_0_2712_459_440_3034_43/http%3B/content.etk.fi%3B7087/publishedcontent/publish/etkfi/fi/julkaisut/tilastojulkaisut/tilastovuosikirjat/tilasto_suomen_elakkeensaajista_2011_7.pdf
- Grönlund, Henrietta 2012. Volunteerism as a mirror of individuals and society: reflections from young adults in Finland. Helsinki: Unigrafia.
- Haarakangas, Kauko 2008. Parantava puhe: dialogisuus ihmissuhteissa, mielenterveystyössä ja psykiatrisessa hoidossa. Nastola: Magentum.
- Harju, Aaro 2003. Yhteisellä asialla: kansalaistoiminta ja sen haasteet. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Harju, Ulla-Maija; Niemelä, Pauli; Ripatti, Jaakko; Siivonen, Teuvo & Särkelä, Riitta 2001. Vapaaehtoistoiminta seurakunnissa ja järjestöissä. Helsinki: Edita.
- Heikkilä, Tarja 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Heikkinen, Martti; Pylkkänen, Kari & Lönnqvist, Jouko 2007. Hoitoon ohjaaminen, hoitomyöntyvyys ja tahdosta riippumaton hoito. Teoksessa: Lönnqvist, Jouko; Heikkinen, Martti; Henriksson, Markus; Marttunen, Mauri & Partonen, Timo (toim.) 2007. Psykiatria. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 680–702.
- Hietala-Paalamäki, Outi; Narumo, Reija; Yrttiaho, Kaiju (toim.) 2006. Kuntoutuja, ammattilainen, vertainen. Mielenterveyskuntoutuksen kolme asiantuntijaa. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto ry.
- Himanen, Pekka 2012. Sininen kirja. Suomen kestävän kasvun malli Luonnos kansalliseksi tulevaisuushankkeeksi. Viitattu 23.3.2013.
<http://valtioneuvosto.fi/tiedostot/julkinen/pdf/2012/sininen-kirja/fi.pdf>.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2008. Tutkimushaastattelu:

- teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko; Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Järvi, Leila 2012. Ruokakerhon ohjaajan haastattelu. Punainen Risti Helsingin ja Uudenmaan piiri 1.8.2012.
- Järvikoski, Aila; Härkäpää, Kristiina 2011. Kuntoutuksen perusteet: näkökulmia kuntoutukseen ja kuntoutustieteeseen. Helsinki: WSOY.
- Kananen, Jorma 2008. Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kaukkila, Veli & Lehtonen, Elisa 2008. Ryhmästä enemmän: käsikirja ryhmänohjaajan taitoja tarvitsevalle. Suomen mielenterveysseura: Laadukasta kulttuuria vapaaehtoistyöhön –hanke.
- Kettunen, Reetta; Kähäri-Wiik, Kaija; Vuori-Kemilä, Anne & Ihalainen, Jarmo 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki: WSOY pro.
- Knuutila, Mikko; Stotesbury, Salla; Hiiri, Jukka 2011. Nuorten yksinäisyys pahenee kesällä. Helsinki Sanomat-lehti. Viitattu 20.1.2013.
<http://www.hs.fi/tulosta/1135266965957>.
- Koskisuu, Jari 2004. Eri teitä perille. Mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki: Edita.
- Koskisuu, Jari. 2003. Oman elämänsä puolesta. Helsinki: Edita.
- Lönnqvist, Jouko 2003. Mielenterveys suojelukohteena. Teoksessa Minna Valkonen-Korhonen, Kaarina Lehtonen & Timo Tuovinen (toim.) Mielenterveys uusiutuvana voimavarana. Helsinki: Yliopistopaino.
- Marttunen M, Kaltiala-Heino R 2008. Psykiatrian erityisalueet. Teoksessa Lönnqvist J, Heikkinen M, Henriksson M, Marttunen M, Partonen T. (toim.) Psykiatria. Helsinki: Duodecim, 525–679.
- Metsämuuronen, Jari 2005. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp.
- Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116. Viitattu 20.3.2013.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>.
- Niemistö, Raimo 2007. Ryhmän luovuus ja kehitysehdot. Helsinki: Palmenia.
- Noppari, Eija; Kiiltomäki, Aliisa & Pesonen, Arja 2007. Mielenterveystyö

- perusterveydenhuollossa. Helsinki: Tammi.
- Nylund, Marianne; Yeung, Anne Brigitta 2005. Vapaaehtoisuuden anti, arvot ja osallisuus murroksessa. Teoksessa Marianne Nylund & Anne Birgitta Yeung (toim.) Vapaaehtoistoiminta anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino, 13–38.
- Paasivaara, Leena; Nikkilä, Juhani 2010. Yhteisöllisyydestä työhyvinvointia. Helsinki: Kirjapaja.
- Parviainen, Tuire & Pelkonen, Marjaana (toim.) 1997. Yhteisöllisyys: avain parempaan terveyteen. Työvälineitä hoitotyöhön. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus raportteja 217.
- Pihlaja, Katja 2008. ”Joka päivä ittesä kuntouttaminen on kova työ”
Etnografinen tutkimus mielenterveyskuntoutujan arjessa oppimisesta. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 23.11.2012.
[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18982/URN_N_BN_fi_jyu-200810075788.pdf?sequen.](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18982/URN_N_BN_fi_jyu-200810075788.pdf?sequen)
- Pirkola, Sami & Sohlman, Britta (toim.) 2005. Mielenterveysatlas: tunnuslukuja Suomesta. Helsinki: Stakes.
- Punainen Risti 2011. Ystävätoiminnan peruskurssi. Sosiaalipalvelunkouluttajan kurssimateriaali.
- Punainen Risti 2012 a. Punaisen Ristin liikkeen historia. Viitattu 26.4.2012
http://www.redcross.fi/punainenristi/historiaa/fi_FI/.
- Punainen Risti 2012 b. Mikä on Suomen Punainen Risti? Viitattu 17.5.2012.
[http://www.punainenristi.fi/tutustu-punaiseen-ristiin/tyomme-suomessa.](http://www.punainenristi.fi/tutustu-punaiseen-ristiin/tyomme-suomessa)
- Punainen Risti 2012 c. Alueellinen toiminta. Viitattu 16.5.2012.
[http://www.punainenristi.fi/tutustu-punaiseen-ristiin/tyomme-suomessa/alueellinen-toiminta.](http://www.punainenristi.fi/tutustu-punaiseen-ristiin/tyomme-suomessa/alueellinen-toiminta)
- Punainen Risti 2012 d. Vuosikertomus 2011.
- Punainen Risti 2012 e. Mielenterveyskuntoutujien ruokakerho. Viitattu 23.10.2012. http://old.redcross.fi/aktiivit/osastot/helsinki-uusimaa/keski-helsinki/ystavatoiminta/fi_FI/ruokakerho/

- Punainen Risti 2013. Ystäväpiirissä jaetaan yksinäisyyttä. Viitattu 20.3.2013.
<http://vanha.oleystava.fi/content/yst%C3%A4v%C3%A4piiriss%C3%A4-jaetaan-yksin%C3%A4isytt%C3%A4>.
- Pylkkänen, Kari 2007. Psykiatrian hoitojärjestelmät. Teoksessa: Lönnqvist, Jouko; Heikkinen, Martti; Henriksson, Markus; Marttunen, Mauri & Partonen, Timo (toim.) 2007. Psykiatria. Helsinki: Duodecim.
- Pyykkö, Airi 2009. Ryhmäanalyysi ja draama. Teoksessa Lindroos, Heidi; Segercrantz, Ulrika. Yksilöksi ryhmässä: ryhmäanalyysi suomalaisessa terapiatyössä. Helsinki: Palmenia, 197–216.
- Rekola, Hanna 2012. Mielenterveyskuntoutujien näkemyksiä kuntouttavasta ryhmätoiminnasta Auroran avokuntoutusyksikössä. Opinnäytetyö Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Rissanen, Päivi 2007. Skitsofreniasta kutoutuminen. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.
- Salenius, Paula 2009. Mielenterveyskuntoutujien klubitalo. Kuntoutujien osallisuuden kokemukset, vertaistuki ja identiteetin muotoutuminen klubitaloyhteisössä Sosiaalityön pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 20.3.2013.
https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22365/URN_N_BN_fi_jyu-200911054382.pdf?sequence=1.
- Segercrantz, Ulrika 2009. Ryhmäanalyysin haasteet. Teoksessa Heidi Lindroos & Ulrika Segercrantz. Yksilöksi ryhmässä: ryhmäanalyysi suomalaisessa terapiatyössä. Helsinki: Palmenia, 11–22.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Mielenterveyspalvelut. Viitattu 25.3.2013.
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/mielenterveyspalvelut.
- Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001:9. Mielenterveyspalveluiden laatusuositus. Viitattu 23.3.2013.
<http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/mielenterv/laatusuositus.pdf>.
- Suvikas, Annukka; Laurell, Leena & Nordman, Pia 2010. Kuntouttava lähihoito. Helsinki: Edita.
- Thomas, Adams. Aforismeja. Viitattu 19.3.2013.
<http://netti.nic.fi/~riti11/aforism.htm>.

- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Vainiomäki, Jemina 2013. Ryhmätoiminnan kehittäjä. Punainen Risti Helsingin ja Uudenmaan piiri.
- Vilén, Marikka; Leppämäki, Päivi; Ekström, Leena 2008. Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.
- Vilka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.
- Vuori-Kemilä, Anne 2007. Mielenterveys. Teoksessa Vuori-Kemilä Anne & (toim.) Mielenterveys- ja päihdetyö: yhteistyötä ja kumppanuutta. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.
- Vähäkylä, Leena 2009. Työtä tehden: mielenterveyskuntoutuja työelämässä. Helsinki: Kirjapaja.
- Wiik, Marina 2013. Elämä vapaaehtoistyön varassa. Motiivi-lehti numero 3. JHL- Julkisten ja hyvinvointialojen liitto.
- Williams, Antony 2002. Ryhmän salaisuudet: sosiometria muutoksen voimavarana. Tampere: Resurssi.

6. Minkälainen ryhmän tapaamistila mielestäsi on?
- a. erittäin miellyttävä
 - b. melko miellyttävä
 - c. en osaa sanoa
 - d. melko epämiellyttävä
 - e. toistaiseksi epämiellyttävä
7. Onko tapaamiskerta/kerho pituus mielestäsi:
- a. liian pitkä
 - b. riittävän pitkä
 - c. en osaa sanoa
 - d. melko lyhyt
 - e. liian lyhyt
8. Millainen tapaamiskerojen ilmapiiri mielestäsi on?
- a. erittäin miellyttävä
 - b. melko miellyttävä
 - c. en osaa sanoa
 - d. melko epämiellyttävä
 - e. epämiellyttävä
9. Kuinka ajatuksesi /ehdotuksesi otetaan huomioon ryhmässä/kerhossa?
- a. erittäin hyvin
 - b. melko hyvin
 - c. en osaa sanoa
 - d. melko vähän
 - e. ei lainkaan
10. Kokoontuuko ryhmä mielestäsi:
- a. liian usein
 - b. riittävän usein
 - c. en osaa sanoa
 - d. melko harvoin

- e. liian harvoin
11. Osallistuisit mieluiten (ympyröi vain yksi vaihtoehto)
- a. 3–5 henkilöä kokoiseen ryhmään
- b. 6–10 henkilöä kokoiseen ryhmään
- c. ryhmän koolla ei ole väliä
12. Mistä sait tietoa ryhmästä?
- a. terveyskeskuksesta
- b. terapeutiltasi
- c. lehdestä
- d. ystävältä/tutulta/sukulaiselta
- e. Mielenterveyden keskusliitolta
- f. Punaisesta rististä
- g. nettisivuilta
- h. Suomen Mielenterveysseuralta
- i. jostain muualta, mistä _____
13. Kuinka tärkeä tämä ryhmä sinulle on?
- a. erittäin tärkeä
- b. melko tärkeä
- c. en osaa sanoa
- d. ei lainkaan tärkeä
- e. miksi? _____
14. Onko ryhmä vastannut odotuksia?
- a. erittäin hyvin
- b. melko hyvin
- c. en osaa sanoa
- d. melko vähän
- e. ei lainkaan

15. Olisitko valmis suosittelemaan ystävillesi osallistumista tällaiseen ryhmään?

a. kyllä

b. en

c. miksi? _____

16. Miten ryhmässä käyminen on vaikuttanut elämääsi?

17. Mikä ryhmässäsi toimii?

18. Mikä ryhmässäsi ei toimi?

19. Miten ryhmän toimintaa voisi kehittää?

20. Sinulla on kouluarvosana käytössä, anna arvosana jokin seuraavista arvosanoista 4,5,6,7,8,9,10 seuraaville:

- | | | | |
|------------------|-------------------------|----------|-----|
| a. ohjaajillesi: | Ruokakerhon ohjaaja: | arvosana | ___ |
| | Kiva-ryhmän ohjaaja: | arvosana | ___ |
| | Käsityö-ryhmän ohjaaja: | arvosana | ___ |
| b. ryhmällesi: | Ruokakerho: | arvosana | ___ |
| | Kiva-ryhmä: | arvosana | ___ |
| | Käsityö-ryhmä: | arvosana | ___ |

21. Mitä muuta haluaisit vielä sanoa?

Kiitos vastauksestasi!