



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

# Yksilötukisuhde tuettavan näkökulmasta

Backlund, Julia  
Oksanen, Anni

2016 Laurea





**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

Laurea-ammattikorkeakoulu

## Yksilötukisuhde tuettavan näkökulmasta

Julia Backlund 1301943  
Anni Oksanen 1301951  
Sosiaali alan koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Elokuu, 2016

Backlund, Julia & Oksanen, Anni

### Yksilötukisuhde tuettavien näkökulmasta

Vuosi 2016 Sivumäärä 50

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena ja tutkimustehtävänä oli kartoittaa tuettavien näkemyksiä saamastaan tuesta yksilötukisuhteessa ja selvittää miten se on vaikuttanut heihin. Tavoitteena oli saada tietoa, jonka pohjalta toimintaa voidaan arvioida ja kehittää sekä näyttää toteen toiminnan merkitys sitä rahoittavalle taholle.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena, koska se oli luonteeltaan ihmisten näkemyksiä kartoittava ja vaikutuksia selvittävä. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua ja haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluinä. Seuran tukihenkilökordinaattori valitsi haastateltavat tuettavat, koska hän tuntee tuettavat ja kykenee arvioimaan kenellä olisi valmiuksia osallistumiseen. Analyysimenetelmänä käytettiin sisällönanalyysiä, joka oli aineistolähtöinen ja teoriaohjaava. Opinnäytetyön teoreettisina viitekehyksinä olivat mielenterveys, toimintakyky, vapaaehtoistyö ja tukihenkilötyö.

Keskeiset tulokset olivat, että tuettavat pitivät tukihenkilöiltä saatua tuettavalähtöistä tukea sekä yhdessä olemista ja tekemistä tärkeänä. Tukisuhde täydensi puutteellista sosiaalista verkostoa ja lisäsi sosiaalista aktiivisuutta sekä toi positiivisia vaikutuksia tuettavien elämään, kuten omaan jaksamiseen ja mielialaan. Tuettavista tukihenkilöiltä saatu tuki oli hyödyllistä ja riittävää, ja se vastasi heidän tarpeisiinsa. Tukihenkilöiden tarjoama sosiaalinen tuki edisti tuettavien toimintakykyä ja psykososiaalista toimintakykyä sekä lisäsi tuettavien sosiaalisia voimavaroja. Tällä kaikella on merkitystä syrjäytymisen ehkäisemisen kannalta.

Kehittämisehdotuksiksi esitetään seuraavia. Tuettavan itseymmärrystä herättelevän pohdinnan lisääminen tukisuhteeseen, tuettavalle välineeksi arjessa selviytymistä varten. Tukihenkilöstä luopumisen huomiointi tuen asteittaisella vähentämisellä. Tuettavan tavoitteellisempi tukeminen kohti uusia sosiaalisia suhteita, jotta sosiaalinen tuki ja aktiivisuus jatkuisivat tukisuhteen jälkeenkin. Tukihenkilötoiminnan laajentaminen tarjoamalla vertaistukea tuettaville toisistaan, joka voisi olla esimerkiksi ryhmätoimintaa tukisuhteensa päättäneille tuettaville tai tuettaville, jotka odottavat tukihenkilön saamista.

Asiasanat: mielenterveys, toimintakyky, psykososiaalinen toimintakyky, psykososiaalinen tuki

Backlund, Julia & Oksanen, Anni

**Individual support relationship from the perspective of the supported person**

|      |      |       |    |
|------|------|-------|----|
| Year | 2016 | Pages | 50 |
|------|------|-------|----|

---

The purpose of this thesis and research assignment was to map the opinions about the received support in a personal support relationship and to research the impact to the supported. Also one of the goals was to obtain information that could be then assessed to develop and to prove the significance of the operation to the sponsors.

Qualitative method was applied in this thesis, because the intention was to collect opinions from the people and to research the overall impact to the people. Theme interviews were used as the data collection method and the people were interviewed individually. The support person coordinator from the association picked out the supported persons for the interviews, because she knows the supported and therefore could evaluate the participation readiness of the supported persons. The method of analysis used was content analysis for the reason that it was data-driven and theory-guided. The theoretical frameworks for the thesis were: mental health, the ability to function, volunteer work and support person activity.

The main consensus of the results was that the supported persons kept the person-driven support from the support persons and spending time together with the support persons in high regard. The support relationship complemented the social network and added social activity. It also affected the coping and the minds of the supported positively. The supported persons thought that the support they received was useful, adequate and it met their needs. The social support provided by the support persons, significantly promoted the abilities to function, the psychosocial performance and added social resources of the supported. All of which promotes the prevention of social exclusion.

The following are presented as the development proposals. Promoting the self-understanding of the supported person for coping in everyday life. A more goal-oriented support for the supported person towards new social relationships so the social support and activity would continue even after the support relationship. Gradually reducing the amount of support towards the end of the relationship to help in the process of giving up from the support person. Support person activity could be expanded by offering peer support for the supported persons and for example by establishing group activities for the persons that are not in a support relationship anymore or for the persons that are still waiting for getting a support person.

Keywords: mental health, the ability to function, psychosocial performance, psychosocial support

## Sisällys

|   |  |    |
|---|--|----|
| 1 | Johdanto.....  | 6  |
| 2 | Mielenterveys, siihen vaikuttavat tekijät ja mielenterveystyö..... | 7  |
| 3 | Vapaaehtoistyön tarkoitus.....                                     | 12 |
| 4 | Tukihenkilötyö Suomen Mielenterveysseurassa.....                   | 15 |
|   | 4.1 Yksilötukisuhteen tarkoitus, sisältö ja prosessi.....          | 16 |
|   | 4.2 Tukihenkilökoulutus.....                                       | 18 |
| 5 | Opinnäytetyön toteutus.....  | 19 |
|   | 5.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja rajaus.....                         | 20 |
|   | 5.2 Tutkimusmenetelmät.....  | 21 |
|   | 5.3 Analyysimenetelmä.....   | 26 |
| 6 | Tulokset.....  | 27 |
|   | 6.1 Tuettavien lähtökohdat ja tuen tarve.....                      | 28 |
|   | 6.2 Tukisuhteiden sisältö ja tuen riittävyys.....                  | 31 |
|   | 6.3 Tukisuhteiden vaikutukset.....                                 | 34 |
| 7 | Pohdinta.....  | 38 |
|   | 7.1 Eettisyys ja luotettavuus.....                                 | 41 |
|   | 7.2 Kehittämisehdotukset.....                                      | 44 |
|   | 7.3 Jatkotutkimusehdotukset.....                                   | 46 |
|   | Lähteet.....   | 48 |
|   | Liitteet.....  | 51 |

## 1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö kartoittaa vapaaehtoistyön avulla tuettujen näkemyksiä saamastaan tuesta sekä selvittää miten se on vaikuttanut heihin. Työelämän yhteistyötahona toimii Lohjan seudun mielenterveysseura ry, joka on Suomen Mielenterveysseuran yksi paikallisyhdistyksistä. Vapaaehtoistyönmuoto jota tutkitaan, on tukitukisuhde. Seuran vapaaehtoisesti palkatta toimivat tukihenkilöt saavat peruskoulutuksen toimintaan, jonka jälkeen he voivat toimia pidempiaikaisessa yksilötukisuhteessa tuettavan kanssa. Tuki on yksilöllistä ja sen sisällön määrittelevät pitkälti tuettava ja tukihenkilö.

Yhteistyötahon asettama lähtökohta on, että he saisivat opinnäytetyön avulla tietoa yksilöllisessä tukisuhteessa olleiden tuettavien näkemyksistä saamastaan tuesta. He voisivat hyödyntää tutkimuksen tuloksia toiminnan arvioimiseen ja kehittämiseen sekä näyttää rahoittavalle taholle toteen toimintansa laadun. Yhteistyötaho toivoi myös, että opinnäytteessä tuotaisiin esiin näkökulma siitä, miten julkinen palvelujärjestelmä ja heidän tarjoamat palvelut toimivat yhdessä asiakkaan eduksi.

Tukihenkilötoimintaa toteutetaan eri asiakasryhmien kanssa. Riippumatta asiakasryhmästä sen tarkoitus on sama eli toimia vaikeassa elämäntilanteessa tuettavan rinnalla kulkijana ja sosiaalisena tukena, kuuntelu- ja keskusteluapuna sekä tarjota tukea tuettavan arkeen. Toiminnan toteutus ja tavoitteet lähtevät tuettavan lähtökohdista ja tuen tarpeista, jotka tekevät tukisuhteesta yksilön kannalta merkityksellisen.

Se, millaista merkitystä mielenterveyspalveluiden vapaaehtoisen tukihenkilön antama apu tuo tuettavan elämään, on tutkittu varsin vähän. Mitä tuettava voi tuelta odottaa ja toteutuvatko odotukset? Yksi opinnäytetyö on aiemmin kartoittanut tuettavien näkökulmaa ja mielipiteitä ennen tätä opinnäytetyötä. Sen toteuttivat Koironen & Lehto vuonna 2010 Forssan seudun mielenterveysseuralle. Edellä mainituista syistä ja palvelun kehittämistä varten voidaan katsoa, että tämä opinnäytetyö tuo arvokasta lisätietoa. Tuettavat ovat kuitenkin tuen vastaanottajia ja voivat kertoa palvelun laadusta, josta myös rahoittava tahon on kiinnostunut.

Aiheeseen voidaan nähdä yhdistyvän myös sosionomina toimimisen lähtökohtiin, joka on opinnäytetyön tekijöiden tuleva ammattinimike. Tukityössä ja sosionomin ammatissa on paljon yhtäläisyyksiä. Sosionomi työskentelee ihmisen arjessa auttaen, ohjaten, tukien ja neuvoen. Hän toimii kansakulkijana, joka tukee ihmisenä kasvamista ja hyvän elämän etsintää. Hän toimii myös asiakkaalle byrokraattisen kielen tulkitsijana. (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka & Saarnio 2011, 86.) Vapaaehtoinen tukihenkilö vahvistaa ja tukee hyvän elämän edellytyksiä tuettavan elämässä ja toimii vierellä kulkijana, kannustajana ja tukijana (Suomen Mielenterveysseura 2016).

## 2 Mielen terveys, siihen vaikuttavat tekijät ja mielen terveytyö

Heiskanen, Salonen & Sassin (2006, 17) mukaan mielen terveys käsitteeseen kuuluvat psyykinen, fyysinen, sosiaalinen sekä henkinen ulottuvuus. Mielen terveys on käsitteenä monitahoinen ja vaikea määrittellä yksiselitteisesti. Mielen terveyden käsite on suhteellinen ja normatiivinen. Käsitteeseen mielen terveydestä vaikuttaa aika, kulttuuri ja eri ryhmien näkemykset ja intressit. Aiemmin ja vielä nykyisin lääketieteellisesti käsitys siitä painottuu mielen sairauteen. (Toivio & Nordling 2013, 62.)

Nykyajan mielen terveys näkemyksessä ihmistä pidetään mieleltään terveenä, kun hän selviytyy itsenäisesti arkipäivän toiminnoista, kuten ihmissuhteista, työstä ja vapaa-ajasta tavalla, joka ei aiheuta kärsimystä hänelle itselleen tai toisille ihmisille. Ihmisen voidaan katsoa olevan mieleltään terve myös toimiessaan yhteiskunnan normien sekä yleisesti hyväksytyjen toimintatapojen mukaisesti. (Hietaharju & Nuutila 2012, 12.)

Mielen terveys luo perustan ihmisen hyvinvoinnille, terveydelle ja toimintakyvylle. Mielen terveys ei ole pysyvä tila, sillä se muotoutuu läpi elämän persoonallisen kasvun ja kehityksen mukaan. (THL 2014.) Mielen terveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen tiedostaa omat kykynsä, hallitsee elämän normaaleja stressitiloja, pystyy työskentelemään tuottoisesti ja kykenee antamaan panoksensa yhteisöön. Mielen terveys ja hyvinvointi ovat perustana yhteiselle ja yksilön toimintakyvylle ajatella, tuntea, olla vuorovaikutuksessa toisten kanssa, tulla toimeen ja nauttia elämästä. Tällä perusteella mielen terveyden edistämistä, ennalta ehkäisemistä ja korjaamista voidaan pitää elintärkeinä ihmisille, yhteisöille ja yhteiskunnille ympäri maailmaa. (WHO 2016.)

Mielen terveyteen kuuluvat myös mielen hyvinvointi ja arjessa selviytymisen kyky. Hyvä mielen terveys toimii ihmisen voimavarana elämän mielekkääksi kokemisessa, sosiaalisten suhteiden luomisessa ja ylläpitämisessä sekä toimiessaan tuottavana ja luovana yhteisön jäsenenä. (THL 2014.) Mielen terveys on luonteeltaan ensisijaisesti kokemuksellista ja se koetaan hyvänä olona sekä psyykinenä hyvinvointina, jota ei voida ulkoapäin varmasti havaita (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen, 2003, 60).

Monet eri tekijät vaikuttavat mielen terveyteen. Näitä toinen toisiinsa vaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi perimä, biologia, ihmissuhteet, yhteiskunta ja kulttuuri. Sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutukselliset tekijät vaikuttavat mielen terveyteen perheen tai ystävien olemassa ololla tai niiden puuttumisella. (Hietaharju & Nuutila 2012, 12.)

Hyvän mielen terveyden toteutumista tuetaan sitä edistävällä toiminnalla, jonka tavoitteena on vahvistavien ja suojaavien tekijöiden kasvattaminen. Mielen terveyden edistäminen voi vaikuttaa yhteisöjen positiivisen mielen terveyden kasvamisen kautta mielen terveyden

häiriöiden ehkäisemiseen. Mielenterveyden edistämistä toteutetaan yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasolla. Yksilötasolla se on esimerkiksi itsetunnon tukemista ja elämänhallinnan vahvistamista. Yhteisötasolla sosiaalisen tuen ja osallisuuden vahvistamista sekä ympäristön viihtyisyyden ja turvallisuuden lisäämistä. Yhteiskuntatasolla edistäminen kohdistuu rakenteisiin, kuten taloudellisen toimeentulon turvaamiseen sekä yhteiskunnallisten päätösten tekemiseen syrjinnän ja epätasa-arvon vähentämiseksi. Mielenterveys toimii voimavarana, on osa terveyttä ja merkityksellistä yksilön hyvinvoinnin sekä toimintakyvyn kannalta. (THL 2014a.)

Toimintakyky muodostuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta osa-alueesta. Osa-alueet ovat toinen toisistaan riippuvaisia ja vuorovaikutteisia. Sosiaalisella toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmistä vuorovaikutussuhteissa ja aktiivisena toimijana ja osallistujana yhteisöissä sekä yhteiskunnassa. Sosiaalinen toimintakyky on havaittavissa vuorovaikutustilanteissa, rooleista suoriutumisenä, sosiaalisena aktiivisuutena ja osallistumisena sekä yhteisyyden ja osallisuuden kokemuksina. (THL 2015.) Psyykinen toimintakyky käsittää mielialan, persoonallisuuden ja elämänhallinnan psyykkiset voimavarat sekä psyykkiset oireet ja mielenterveyshäiriöt (THL 2016). Sosiaalinen ja psyykinen osa-alue ovat erityisesti riippuvaisia toisistaan, ja niistä voidaan puhua yhteisesti psykososiaalisena toimintakykynä (Kettunen ym. 2009, 9).

Psykososiaalinen toimintakyky on käsitteenä vaikea määritellä itsenäisenä alueena ja irrallisena fyysisestä toimintakyvystä, koska toimintakyky on aina kokonaisuus. Psykososiaalisella toimintakyvyllä tarkoitetaan kykyä tulla toimeen tavanomaisen yhteisöelämän tilanteissa. Siihen lukeutuvat kyky selviytyä arjen tilanteissa ja huolenpitotehtävissä, olla vuorovaikutuksessa ja solmia sosiaalisia suhteita toisten ihmisten kanssa, ratkaista arkipäiväisiä ongelmatilanteita ja toimia omassa elin- ja toimintaympäristössään. Hyvään psykososiaaliseen toimintakykyyn kuuluu kyky olla vuorovaikutuksessa omaan elämäänsä kuuluvien ihmisten ja sosiaalisten toimintaympäristöjen, kuten esimerkiksi työpaikan tai asuin ympäristön kanssa. Siihen kuuluu myös kyky olla aktiivisena yhteiskunnan jäsenenä, joka tarkoittaa yhteiskunnallisen ja yhteisöllisen elämän seuraamista, siihen kantaa ottamista ja keskustelua. Lisäksi se tarkoittaa kykenemistä käyttää omia oikeuksia ja hoitaa velvollisuuksia. Hyvään psykososiaaliseen toimintakykyyn kuuluu kokemus riippumattomuudesta ja oman elämän hallinnasta. (Kettunen ym. 2009, 47 - 48.) Psykososiaalista toimintakykyä voidaan tarkastella mielenterveytenä, jolloin mielenterveys nähdään edellytyksenä riittävälle elämänhallinnalle (Kettunen ym. 2003, 60).

Toimintakyvyn aleneminen liittyy yleensä mielenterveysongelmiin. Kun ihminen ei kykene toimimaan itseään tyydyttävällä tavalla ja samanaikaisesti suhteet toisiin ihmisiin sekä



ympäristöön vaikeutuvat näyttäytyä se yleensä toimintakyvyn alentumisena. (Koskisuus 2003, 16.) Psykososiaalisiin ongelmiin liittyy aina psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn heikkenemistä joko pysyvästi tai ajoittaisesti (Kettunen ym. 2009, 79). Psykososiaalisia ongelmia ovat esimerkiksi mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä muistisairaudet. Erityisesti mielenterveys- ja päihdeongelmat altistavat syrjäytymiselle ja toisaalta syrjäytyminen saattaa altistaa mielenterveys ja päihdeongelmille. Lisäksi ikääntyminen ja fyysiset sairaudet lisäävät mielenterveyden ongelmia. Mielenterveysongelmat vaikuttavat ihmisen toimintakykyyn ja arkiseen selviytymiseen yksilöllisesti ja eri tavoin. Selviytymiseen ja toimintakykyyn vaikuttavat yksilölliset ominaisuudet, elämäntilanne ja ympäristön tuki. Ihmisen toimintakyvylle merkittävimpiä asioita ovat hänen toimintaympäristöönsä kuuluvat ihmiset. (Kettunen ym. 2009, 79, 13.) Passiivisuus ja yksinäisyys ovat tavallisia toimintakykyyn liittyviä ongelmia, jotka korostuvat erityisesti mielenterveysongelmista kärsivillä (Kettunen ym. 2009, 80).

Sosiaalisella tuella on suuri merkitys psyykkisen hyvinvoinnin kannalta. Sosiaalinen verkosto luo turvallisuuden ja yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä kokemusta siitä, ettei ihminen ole yksin. Ihmissuhteissa koettu sosiaalinen tuki toimii sosiaalisena voimavarana ja se voi olla erilaista konkreettista avun ja tiedon tai emotionaalisen tuen saamista. (Kettunen ym. 2009, 66.)

Perinteisesti psykososiaalinen tukeminen ja työ on tarkoittanut erityisesti kriisissä olevien tai vaikeista ongelmista kärsivien ihmisten auttamista, jolloin työmenetelmä pyrkii vaikuttamaan myös psyykkisiin rakenteisiin pelkkien toimintamahdollisuuksien edistämisen sijasta (Kettunen ym. 2003, 79). Kuntoutuksessa käytettävä psykososiaalinen tukeminen tähtää voimavarojen löytämiseen, itsenäiseen selviytymiseen arjessa ja itseyttämykseen. Tavoitteena on muutos suhteessa toisiin ihmisiin, asioihin ja olosuhteisiin. (Kettunen ym. 2009, 64.) Voimavara käsitteenä tarkoittaa usein samaa kuin resurssi, selviytymisstrategia, selviytymistaito, vahvuus, kyky, mahdollisuus, toimintamahdollisuus tai keino (Kettunen ym. 2003, 92).

Psykososiaalinen tukeminen arjessa on mahdollisimman itsenäisen elämän sujumuuden tukemista. Sen tulisi käsittää sekä arkisen toimintaympäristöön liittyvää auttamista, että tukemista omatoimiseen itsenäiseen selviämiseen arkitoimissa. Toimintakyky ja riippumattomuus muiden avusta arkielämässä vahvistavat hallinnan tunnetta. (Kettunen ym. 2009, 50, 62.) Voimavarojen ja toimintamahdollisuuksien edistäminen on psykososiaalisen toimintakyvyn tukemisen perusta. Ihmisen arki sisältää paljon yksilöllisesti vaihtelevia asioita, kuten ravinto, fyysinen terveys ja hygieniaan liittyvät asiat sekä elämän sisältö ja sen mielekkäisyys. Ikä, elämäntilanne ja monet muut asiat vaikuttavat ihmisen toimintakykyyn arjessa. Jo vähäinen vajaus toimintakyvyssä voi aiheuttaa haittaa sosiaaliseen elämään ja johtaa henkilön eristäytymiseen yhteisöstä, jolloin hänen arkielämänsä saattaa hankaloitua.

On kuitenkin muistettava, että toimintakyvyltään vajavainen voi olla myös hyvinkin aktiivisesti mukana eri yhteisöissä ja sosiaalisessa elämässä. Oleellista on, miten ihminen itse kokee toimintakyvyn vajavuuden vaikuttavan elämäänsä. (Kettunen ym. 2009, 59 - 62.) Toimintakykyinen ihminen kokee selviytyvänsä arjesta ja sen haasteista, kotona, työssä ja vapaa-ajalla. Hän pystyy vuorovaikutukseen ympäristönsä kanssa sekä asettamaan elämälleen tavoitteita ja pyrkimään niihin. Toiminnalla on hänelle mielekäs merkitys. (Kähäri-Wiik ym. 2007, 13.)

Kuntoutuksessa käytetty termi psykososiaalinen tukeminen on ja tuen muoto, jonka piirteitä löytyy myös Suomen Mielenterveysseuran tukisuhteiden tarkoituksissa, tavoitteissa ja toiminnassa. Yhtäläistä kuntoutuksessa ja tukihenkilötyössä on, että ne ovat molemmat tavoitteellista toimintaa, jotka tähtäävät voimavarojen löytämiseen, elämänhallinnan lisääntymiseen ja hyvinvoinnin, toimintakyvyn sekä osallisuuden kasvamiseen. (Vuorilehto ym. 2014, 128., Kaukkila ym. 2011, 47.)

Mielenterveystyön lähtökohtana on tieteelliseen tietoon perustuva kokonaisnäkemys ihmisestä fyysisen, psyykkisen, henkisen ja sosiaalisen keskenään ja ympäristön kanssa vuorovaikutteista ulottuvuuksien kokonaisuutena. Ihmisen elämää ja hyvinvointia voidaan tarkastella näiden ulottuvuuksien kautta. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2014, 42.) Mielenterveystyön päämääränä on luoda hyvä perusta yksilöiden, perheiden ja koko yhteiskunnan hyvinvoinnille. Työtä tehdään kaikkialla yhteiskunnassa, kuten kodeissa, päiväkodeissa, kouluissa, työpaikoilla, seurakunnissa, ja järjestöissä. Valtakunnan tasolla mielenterveystyö merkitsee kansalaisten elinolojen, perusturvan ja hyvinvointipalveluiden tasapuolista turvaamista. Toiminta perustuu ihmisoikeuksien kunnioittamiseen ja eettiseen päätöksentekoon. Mielenterveystyön osa-alueisiin kuuluvat edistäminen, ehkäisy ja korjaava työ. (Heikkinen ym. 2014, 76.)

Tehtävästä mielenterveystyöstä säädetään Mielenterveys- ja terveydenhuoltolaissa. Mielenterveyslain 1§:n mukaan mielenterveystyö on yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden myönteisen kehityksen edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveyshäiriöiden ehkäisemistä, lievittämistä ja parantamista. Mielenterveystyöhön kuuluu mielenterveyspalveluiden lisäksi väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että ne ennaltaehkäisevät mielenterveyshäiriöiden syntymistä, edistävät mielenterveystyötä ja tukevat mielenterveyspalvelujen järjestämistä. (14.12.1990/1116.) Terveystyölaissa 27§:n mukaan mielenterveystyön tarkoituksena on yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavien tekijöiden vahvistaminen sekä mielenterveyttä vaarantavien tekijöiden vähentäminen ja poistaminen (30.12.2010/1326).

Mielenterveystyön tehtävänä on edistää yhteiskunnassa mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ja poistaa niitä asioita, jotka vaarantavat sen. Mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ovat hyvät ihmissuhteet, koulutus, suotuisa perimä, mielekäs työ ja yhteiskunnalliset olosuhteet. Haavoittavat tekijät ovat suojaavien tekijöiden vastakohtat tai niiden tekijöiden puute. Mielenterveystyöhön kuuluvat mielenterveyden laaja-alainen edistäminen sekä mielenterveyden häiriöiden ehkäisy, hoito ja kuntoutus. (Vuorilehto, Larri, Kurki & Hätönen 2014, 15.)

Mielenterveyspalveluiden järjestämisestä vastaavat kunnat ja erikoissairaanhoido. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuolto vastaavat asukkaidensa mielenterveyden häiriöiden tarkoituksenmukaisesta hoidosta ja kuntoutuksesta. Ensisijaisia hoitomuotoja ovat sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut sekä avopalvelut. Näiden lisäksi erikoissairaanhoidossa psykiatrian poliklinikat ja psykiatrinen sairaalahoito järjestävät mielenterveyspalveluja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.) Lisäksi sosiaalipalveluista ja seurakunnista löytyy mielenterveyspalveluihin katsottavaa toimintaa. Monipuolisia mielenterveyspalveluja tuottaa myös kolmas sektori, joka pitää sisällään useita eri järjestöjä. (THL 2015a.) Vapaaehtoistyöhön perustuvat yhteisöt, kuten esimerkiksi mielenterveysyhdistykset ovat muun kuntoutusjärjestelmän tuki ja ne tarjoavat monenlaisia mahdollisuuksia ihmissuhteisiin, harrastamiseen ja vertaistukeen sekä erilaisiin sosiaalisiin rooleihin ja tehtäviin (Koskisuus 2004, 52).

Mielenterveystyötä ei toteuteta pelkästään julkisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten toimesta, vaan siihen osallistuvat myös monet yhdistykset ja järjestöt sekä niiden myötä vapaaehtoistyöntekijät. Yhdistyksistä ja järjestöistä puhutaan myös nimellä kolmas sektori. (Vuorilehto, Larri, Kurki & Hätönen 2014, 243.) Suomessa suurimpia mielenterveyden- ja päihdealan yhdistyksiä ovat muun muassa Suomen Mielenterveysseura, Mielenterveyden keskusliitto ja Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliitto ry (Vuorilehto ym. 2014, 240).

Julkisen sektorin palvelujärjestelmän ja kolmannen sektorin toimijoiden yhteistyö on tärkeää, jotta ihmiset saisivat tarvitsemansa avun ja palvelut muun muassa juuri mielenterveyden alalla. Sektorien välinen yhteistyö on myös jatkuvassa kasvussa. (Vuorilehto ym. 2014, 85 - 86, 239.) Syynä siihen on Suomessa 2010-luvun loppupuoliskolla alkanut taloudellinen taantuma, joka on vaikuttanut kunnallisten palvelujen järjestämiseen (Roivainen & Ranta-Tyrkkö 2016, 67). Taloustilanne on tuonut julkisen sektorin leikkauksia, jotka ovat puolestaan kasvattaneet vapaaehtoistyön merkitystä suomalaisessa yhteiskunnassa (Suomen Mielenterveysseura 2016b). Kolmannelta sektorilta odotetaan nyt entistä itsenäisempää roolia ja kumppanuutta julkisen sektorin kanssa, mahdollisesti jopa vastikkeetta. Ongelmallista

kuitenkin on, että tämän kumppanuuden reunaehdot tunnetaan huonosti. (Roivainen & Ranta-Tyrkkö 2016, 63.)

### 3 Vapaaehtoistyön tarkoitus

Vapaaehtoistyön käsitettä pyritään yleensä määrittämään tietynlaisen toiminnan ja mielikuvan keinoin. Vapaaehtoistyön ymmärtämiseen liittyy olennaisesti myös ymmärrys vapaaehtoistoiminnan, kolmannen sektorin ja kansalaisyhteiskunnan käsitteistä. (Koskiaho 2001, 16.)

Vapaaehtoistyöllä tarkoitetaan yksilöiden tai ryhmien konkreettista vapaaehtoiseen päätökseen perustuvaa toimintaa, jota tehdään palkatta. Vapaaehtoistyön toiminta on osa laajemmin organisoitua ja tarkoituksenmukaista toimintaa, eli vapaaehtoistoimintaa. Vaikka vapaaehtoistyö tehdään palkatta, on silti mahdollista, että vapaaehtoistyötä organisoivia tehtäviä toteuttaa sitä varten palkattu työntekijä. Vapaaehtoistoiminta sijoittuu yleensä virallisten tahojen ulkopuolelle, eli kolmannelle sektorille. (Koskiaho 2001, 16 - 17.)

Kolmannen sektorin käsitteellä tarkoitetaan yleensä yhdistysten ja järjestöjen toimintaa, mutta se sisältää lisäksi myös erilaisia kansalaisista lähtöisin toimivia oma-apu tukimuotoja. Kolmannen sektorin järjestöt ja yhdistykset ovat niitä, jotka toteuttavat vapaaehtoistoimintaa sekä organisoivat siihen kuuluvan vapaaehtoistyön. (Koskiaho 2001, 16 - 17.) Monet sosiaalialan vapaaehtoistoimintaa toteuttavat järjestöt saavat rahoitusta valtiolta, kuten raha-automaattiyhdistykseltä, eli RAY:ltä. RAY on valtion ja sosiaali- ja terveysjärjestöjen hallitsema elin, joka liittyy järjestöjä osaksi julkista valtaa toimien rahoittajan ja valvojan roolissa. RAY:n toimintaa määrittelevät lainsäädännöt. (Mykkänen-Hänninen 2007, 21.)

Kolmas sektori sisältää laajan joukon toimijoita, jotka toteuttavat vapaaehtoistyötä vaihtelevalla tavalla. Osa järjestöistä korostaa ja edustaa perinteistä vapaaehtoistyötä, eli maallikkoauttamisen ideaa, ja osa taas vaatii ammatillisen koulutuksen tai alan työkokemusta vapaaehtoistyöntekijänä. Jälkimmäistä voidaan myös kutsua puoliammatilliseksi vapaaehtoisjärjestöksi. (Mykkänen-Hänninen 2007, 19.) Kolmannen sektorin lisäksi saatetaan toiminta-alueesta käyttää myös muita nimityksiä, kuten hyväntekeväisyyssektori, voittoa tavoittelematon sektori, välittävät verkostot tai saatetaan puhua myös kansalaisyhteiskunnasta (Lahtinen 2003, 11).

Kansalaisyhteiskunnan käsite ymmärretään aiemmat käsitteet yhteen kokoavana, joskin silti varsin epämääräisenä. Se pitää sisällään vapaaehtoistoiminnan, kolmannen sektorin ja poliittisen omaehtoisen toiminnan, eli ns. sosiaaliset liikkeet. Kansalaisyhteiskunta on syntynyt julkisen sektorin ja taloudellisen toiminnan edellyttämälle yhteiskunnalliselle

toiminnalle vastakohtaksi, jossa yksilöt ja kansalaiset toimivat epävirallisesti. Sosiaalisilla liikkeillä tarkoitetaan sellaista toimintaa, jonka tavoitteet tähtäävät markkinoiden tai julkisen sektorin toiminnan muuttamiseen. Tällaisia ovat esimerkiksi työväenliike tai maaseudun liike. (Koskiahho 2001, 17.)

Vapaaehtoistyötä tehdään monipuolisesti sosiaali- ja terveysalalla sekä seurakunnissa, mutta sitä voidaan organisoida ja hyödyntää myös toisenlaisissa järjestöissä, kuten urheiluseuroissa, harrastus-, kulttuuri- ja ympäristöjärjestöissä (Mykkänen-Hänninen 2007, 9).

Sosiaali- ja terveyspalveluiden vapaaehtoistyössä toimitaan marginaaliryhmien hoitamisen alueella, kuten esimerkiksi vanhusten, mielenterveyskuntoutujien, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden parissa (Lahtinen 2003, 11 - 12). Toiminnan tavoitteet vaihtelevat aina kohderyhmän mukaisesti (Mykkänen-Hänninen 2007, 13). Sosiaalisella vapaaehtoistyöllä on samankaltaiset tavoitteet kuin sosiaalipolitiikalla, mutta vapaaehtoistyö voi kuitenkin kohdentua laajemmalle sosiaalipoliittiselle alueelle, kuten esimerkiksi vapaa-aikaan, koulutukseen, asumiseen, ympäristöön ja työelämään (Koskiahho 2001, 16).

Sosiaalialan järjestöt tarjoavat erilaisia kohtaamispaikkoja vapaaehtoistyöntekijälle ja palvelua käyttävälle asiakkaalle. Kohtaamiset voivat tapahtua kahden kesken tai ryhmässä, vuorovaikutus voi tapahtua kasvotusten, puhelimesta tai internetissä, ja kohtaamiset voivat toteutua kertaluontoisina tai osana pidempiaikaista tukisuhdetta. (Mykkänen-Hänninen 2007, 13.)

Vapaaehtoistyöhön, jossa ei vaadita ammattiosaamista, perustuu maallikkoauttamiseen. Sen puolestaan nähdään pohjautuvan haluun auttaa ja tukea. (Mykkänen-Hänninen 2007, 34.) Vapaaehtoistyöhön hakeutuneiden ihmisten motivaatiotekijöitä on tutkittu paljon. Motivaatiotekijät voivat olla monenlaisia. Ne voivat olla tiedostettuja ja tiedostamattomia. On motiiveja, jotka ovat yleisesti hyväksytyjä ja eettisesti perusteltuja, kuten esimerkiksi kansalaisvastuu, lähimmäisenrakkaus sekä solidaarisuus heikompiosaisia kohtaan. (Mykkänen-Hänninen 2007, 24.) Eskolan & Kurjen (2001, 83) mukaan myös perimmäisenä toimintaan lähtemisen innostajana voidaan pitää pyyteetöntä muiden ihmisten auttamishalua, sekä toisaalta lisäksi myös vastavuoroisesti toiminnasta oppimista. Mykkänen-Hänninen (2007, 24) mukaan kuitenkin kaikki motiivit eivät ole yhtä eettisiä, ja saattavat vaikuttaa vapaaehtoisen ja asiakkaan väliseen kohtaamiseen. Tällaisia motiiveja voivat olla esimerkiksi uteliaisuus, elämysten metsästäminen, tarve ratkaista muiden ongelmat tai nostaa omaa statusta.

Vapaaehtoistyöntekijöiden osallistumisen motivaatiota on selvitetty myös useissa opinnäytetyöissä. Tästä yhtenä esimerkkinä tämän opinnäytetyön yhteistyötaholle aiemmin

toteutettu Lillmanin opinnäytetyö, joka rajautuu tutkimaan vapaaehtoisten miesten toimintaan osallistumisen motivaatiota. Kyseisen opinnäytetyön tuloksista käy ilmi, että suurin motivaatiotekijä oli auttamishalu, ja toisena oli vapaa-ajan mielekäs ja muita hyödyttävä tekeminen. Myös uusien tuttavuuksien saaminen osoittautui merkittäväksi syyksi lähteä vapaaehtoistoimintaan. (Lillman 2014.)

Maallikkomaisuus, amatöörin innostuneisuus ja auttamisen kutsumuksellisuus ovatkin vapaaehtoistyölle ominaista. Puolestaan julkisille palveluille vastaavasti ominaista on ammatillisuus, alueellinen yhteneväisyys ja organisoituminen. Merkittävää on kuitenkin, että julkisen sektorin ammattiauttajataho ja kolmannen sektorin tarjoama vapaaehtoisapu eivät ole toisiaan poissulkevia, vaan ne tulisi pikemminkin nähdä toisistaan riippuvaisina ja keskenään vuorovaikutteisina, jolloin niitä voidaan parhaimmillaan pitää toistensa täydentäjinä. (Lahtinen 2003, 12.)

Kolmannen sektorin ja julkisen sektorin palvelut ovat osittain samoja, mutta perustuvat eri lähtökohdille. Julkinen sektori tarjoaa demokraattiseen päätöksentekoprosessiin perustuvia lakisääteisiä kansalaisten sosiaalisiin perusoikeuksiin kuuluvia palveluita, kun taas kolmannen sektorin järjestöjen palvelut perustuvat yleensä aatteellisiin lähtökohtiin, ja toimintaa toteutetaan kansalaisten yhdistymisvapauden puitteissa. Vapaaehtoistyötä tehdään tavallisen ihmisen tiedoin ja taidoin, hyödyntäen omaa elämäkokemusta ja persoonallisuutta, kun taas julkisissa palveluissa työtä tekevät ovat alansa ammattihenkilöitä. (Mykkänen-Hänninen 2007, 11, 14 - 15, 19, 34.)

Vapaaehtoistyön perinteinen perustehtävä on asiakkaan rinnalla kulkeminen, kuunteleminen ja aito, kunnioittava läsnäolo sekä vuorovaikutuksellinen tukeminen. Yhteiskunnan muutokset ja julkinen sektori voivat kuitenkin koetella näiden onnistumista. Mikäli julkisen sektorin puolella palvelut ruuhkautuvat ne eivät kykene välttämättä tarjoamaan apuaan riittävästi tai kyllin nopeasti sen tarvitsijoille. Tämä puolestaan heijastuu vapaaehtoisjärjestöihin kasvavana paineena. Järjestöiltä odotetaan erityisesti tällöin apua julkisen sektorin tarjonnan ja kysynnän väliseen epätasapainoon toimimaan ammattityön rinnalle palveluiden täydentäjäksi. Julkisten palveluiden ollessa riittämättömiä, hyödynnetään järjestöjä monesti ns. jonotuspaikkoina tai jälkihoitopaikkoina. Merkittäväksi muodostuu silloin järjestöjen ja yhdistysten matalan kynnyksen periaatteella toimivat palvelut, jotka pyrkivät tarjoamaan asiakkaille mahdollisimman helposti ja nopeasti saatavilla olevaa apua ja tukea, ilman lähetettä ja mahdollisesti myös anonyymina. (Mykkänen-Hänninen 2007, 15, 19, 20, 34.)

Tilanteissa joissa vapaaehtoinen kohtaa sellaisia asiakkaita, jotka eivät ole saaneet tarvitsemaansa apua julkiselta sektorilta, kokevat ahdistusta ja riittämättömyyden tunnetta toimiessaan tehtävissään. Etenkin mielenterveysongelmista kärsivien asiakkaiden kohdalla

tarjolla olevien palveluiden riittämättömyys voi herättää tällaisia kokemuksia. Monesti saattaa olla, että terveydenhuollossa on aloitettu lääkitys, mutta ei keskusteluapua ammattilaisen kanssa, jolloin asiakas saattaa hakea apua vapaaehtoistyöntekijöiltä. Vapaaehtoistyöntekijät saattavat kohdata tehtävässään vakavasta mielenterveyshäiriöstä kärsiviä ihmisiä, joiden kohtaaminen on vapaaehtoistyöntekijälle raskasta, koska tällaisissa tilanteissa omat maallikon arkikokemukset eivät riitä tavoittamaan asiakkaan tunnekokemusten maailmaa, eikä vapaaehtoistyön perustehtävän ole mahdollista täyttyä. (Mykkänen-Hänninen 2007, 45 - 46.)

Palvelukokonaisuudessa, jossa ammattitaho ja vapaaehtoistaho toimivat rintarinnan, edellyttää onnistumiseen selkeät rajat ja toimenkuvat. Näiden määrittämisen onnistumisesta huolimatta on kuitenkin mahdollista, että vapaaehtoistyöntekijä voi silti kokea painetta ammattilaisten toiveista toteuttaessaan tehtäviään. Silloin merkittäväksi muodostuu mahdollisuus työnohjukseen järjestössä, joka monesti on jopa vapaaehtoisena toimimisen ehto. Niissä vapaaehtoisen on mahdollisuus purkaa työn aiheuttamaa tunnekuormaa, sekä siellä voidaan käsitellä ja tarkentaa vapaaehtoisena toimimisen perustehtävän rajoja. (Mykkänen-Hänninen 2007, 45 - 46, 61.)

#### 4 Tukihenkilötyö Suomen Mielenterveysseurassa

Suomen Mielenterveysseuran tukihenkilötyö kuuluu tukihenkilötoimintaan. Tukihenkilötyötä tekevät vapaaehtoiset tukihenkilöt. Se on tukemista ja auttamista eri muodoissa, kuten kriisipuhelimen välityksellä, netin kautta tai pidempiaikaisessa yksilötukisuhteessa. Tuki on tuettaville maksutonta, mutta tukihenkilöille voidaan maksaa kulukorvauksia, ei kuitenkaan palkkaa. (Suomen Mielenterveysseura 2016.)

Suomen Mielenterveysseurassa tukihenkilötoimintaan kuuluvat käsitteet ovat kaikkien seurojen yhtenäisiä ja ne ovat rekisteröityjä. Tämän tarkoituksena on tukea paikallisten seurojen yhtenäisyyttä sekä selkeyttä ja helpottaa muiden organisaatioiden kanssa tehtävää yhteistyötä. Tukihenkilöstä rekisteröity nimike on tukihenkilö SMS®. (Kaukkila, Lehtonen, Lumijärvi & Paasu 2011, 18.)

“Suomen Mielenterveysseura on luonut tukihenkilötyölle rakenteet, joiden avulla vapaaehtoisten jaksamisesta huolehditaan ja maallikkoauttajuuden periaatteita vaalitaan. Tukihenkilötyön keinoin turvataan tuettavien oikeuksia ja tuetaan heitä löytämään itsestään voimavaroja ja selviytymisen keinoja. Tukihenkilöksi haluavat haastatellaan ja peruskoulutetaan.” (Kaukkila ym. 2011, 3.)

Paikallisissa seuroissa tukihenkilötoimintaa ja siihen kuuluvaa tukihenkilötyötä ohjaavat ja koordinoivat ammattihenkilöt tai koulutetut vapaaehtoiset tukihenkilövastaavat. Vapaaehtoisen tukihenkilövastaavan nimike on myös rekisteröity. (Kaukkila ym. 2011, 18.)

#### 4.1 Yksilötukisuhteen tarkoitus, sisältö ja prosessi

Yksilötukisuhteessa tukihenkilö toimii tuettavalle henkilökohtaisena tukena (Kaukkila ym. 2011, 47 - 48). Tukisuhdetta voi kaivata esimerkiksi tilanteessa, jossa ei jaksaa yksin, omat tukiverkostot ovat puutteellisia tai kun pidempiaikainen apu on tarpeen (Suomen Mielenterveysseura 2016). Tuettavat eivät voi olla moniongelmaisia, koska tuki perustuu maallikkoauttajuuteen. Tukihenkilön ja tukisuhteen tarkoitus ei ole korvata ammattiapua. (Kaukkila ym. 2011, 47 - 48.) Tukihenkilö ei ole terapeutti eikä kriisityöntekijä, vaan hän on ymmärtävä kanssakulkija, ystävä (Lahtinen 2003, 15). Toisaalta Kaukkilan ym. (2011, 51) mukaan tukisuhde ei ole ystävyysuhde, koska se ei perustu vastavuoroiseen tukemiseen. Tukisuhde on määräaikainen, tavoitteellinen ja perustuu yksinomaan tuettavan auttamiseen ja tukemiseen.

Tukihenkilön tarkoitus on toimia tuettavalleen kuuntelijana, tukijana, kannustajana ja keskustella vaikeassa elämäntilanteessa olevan kanssa (Suomen Mielenterveysseura 2016). Tukisuhteen tarkoitus on tukea tuen tarpeessa olevaa ja edistää hänen itsenäistä selviytymistä ja kokonaisvaltaista vastuunottoa omasta elämästään. Oleellista on löytää tuettavalle tai tiivistää hänellä jo olemassa olevaa sosiaalista verkostoaan tukemaan hänen selviytymistään arjessa. Toiminnan lähtökohdat ovat tuettavan yksilöllisissä tarpeissa, joihin pyritään vastaamaan hyödyntäen monipuolisia ja yksilöllisiä keinoja. Yksilöllinen tukisuhde tarjoaa tuettavalle toisen ihmisen läsnäoloa, kuuntelijaa, mahdollisuutta keskustella mieltä pohdituttavista asioista. Parhaimmillaan se tuo turvallisuutta, säännöllisyyttä, laajentaa sosiaalista verkostoa, helpottaa kotoa poistumista ja virkistää mielialaa yhdessäolon kautta. Onnistunut tukisuhde vahvistaa ja lisää tuettavan edellytyksiä selviytyä arjesta, jolloin hänen on mahdollista jatkaa eteenpäin ilman tukihenkilöä. (Kaukkila ym. 2011, 46 - 47, 56.)

Tukisuhteeseen liittyy paljon yhdessäoloa ja keskustelua, tulevaisuuden suunnittelua ja yhteisiä harrastuksia (Lahtinen 2003, 48). Tuki voi olla myös konkreettisten asioiden hoitamista yhdessä, esimerkiksi käynti virastoissa (Suomen Mielenterveysseura 2016). Lähimmäistyönä toteutettu tukityö palvelee parhaiten tuettavan omia yksilöllisiä päämääriä. On vaikea määritellä kuitenkin, millainen tekeminen on tukemista, koska tuen voi määritellä vain sen vastaanottaja. Tuki tarkoittaa ennemminkin tukisuhteen laatua kuin tiettyjä toimenpiteitä. Tukeminen on välittämiseen perustuva ihmissuhde, eikä vain toteutettua toimintaa. Tukeminen ei välttämättä aina onnistu, vaikka tuen tarve olisikin suuri ja apua olisi saatavilla. Kokemusta tuen saannista ei välttämättä synny, jos tuki perustuu auttajan määrittelemiin lähtökohtiin. (Lahtinen 2003, 46 - 48.)



Tukisuhteen prosessi alkaa yhteydenotosta paikalliseen mielenterveysseuraan, johon vastaa siihen nimetty vastuuhenkilö (Kaukkila ym. 2011, 47). Lohjan paikallisessa mielenterveysseurassa tästä tehtävästä vastaa palkattu työntekijä, tukihenkilökoordinaattori (Lohjan seudun mielenterveysseura 2016). Yhteydenottaja voi olla tuettava itse tai hänen läheisensä. Mahdollinen tuettavaa hoitava ammattitaho voi olla myös yhteydenottaja, jos tuettava on antanut siihen suostumuksensa. Ensimmäisellä yhteydenotolla kerrotaan toiminnan periaatteista ja kartoitetaan tuettavan elämäntilanne, perhesuhteet, asumistilanne, kiinnostuksen kohteet ja tuen tarve. Yhteydenoton lopuksi sovitaan jatkotoimet ja tapaaminen tuettavan kanssa. (Kaukkila ym. 2011, 47.)

Tukihenkilötoiminnan koordinoija järjestää tapaamisen, johon hänen lisäkseen paikalle tulevat tuettava ja tuettavalle valittu tukihenkilö. Tapaamisen aikana tutustutaan, puhutaan tukisuhteen tavoitteista, periaatteista ja käytännöistä. Tukisuhteen tavoitteiden onnistumisen kannalta on merkittävää, että molemmat osapuolet, tuettava ja tukihenkilö sitoutuvat toimintaan, tapaamisiin ja sovitusta asioista kiinni pitämiseen. Lisäksi puhutaan luottamuksesta, joka on tukisuhteen onnistumisen kannalta merkittävä edellytys. Luottamus rakentuu ajan kanssa, mutta tukisuhteen luottamuksellisuus ja tukihenkilön allekirjoittama vaitiolositoumus tuodaan mukaan keskusteluun. (Kaukkila ym. 2011, 51.)

Tukisuhteesta laaditaan aina yksilöllinen ja kirjallinen tukisopimus tuettavan, tukihenkilön ja Seuran välille. Sopimukseen kirjataan suhteen kesto, tuettavan arjen sujumista edistävät tuen keinot ja tavoitteet sekä lisäksi tuettavan vahvuudet. Tukisuhteen sisältö ja keinot sovitaan yhteistyössä, ja ne ovat molempien osapuolien hyväksymiä ja helposti toteutettavia. Tarkoitus on, että tuki ja tavoitteet mietitään vastaamaan tuettavan yksilöllisiä tarpeita ja toiveita. Tuen tarve pyritään konkretisoimaan arkipäivään liittyviksi realistisiksi tavoitteiksi. (Kaukkila ym. 2011, 48 - 49, 51.)

Tukisuhteen alussa tapaamisia tai puhelinkeskusteluita on kerran viikossa. Tapaamiset voivat olla joko tuettavan kotona tai jossain muualla yhteisesti sovitussa paikassa. Yhdessä tekemisen ja olemisen tulee lähteä asetetuista tavoitteista ja tukea niiden toteutumista. Tukihenkilön tukityö on ratkaisu- ja voimavarakeskeistä, jolloin tukihenkilö voi pyrkiä esimerkiksi keskusteluissa auttaa tuettavaa etsimään ratkaisuvaihtoehtoja tärkeäksi kokemiin tilanteisiin, tai tarjoamaan onnistumisen kokemuksia tapaamisen aikana. (Kaukkila ym. 2011, 53.)

Tukisuhteen myönteisen kehittymisen edistämiseksi tukisuhdetta arvioidaan keskustellen. Tukisuhteen ja tuettavan yksilöllisten tavoitteiden toteutumista arvioidaan viimeistään tarkistuspalaverissa. Tarkistuspalaveri pidetään kerran vuodessa, ja siihen osallistuvat

tuettava, tukihenkilö ja tukihenkilötoiminnan vastuhenkilö, sekä mahdolliset yhteistyötahojen edustajat. Tarkoituksena on tarkastella tukisuhteen kulkua, kuulumisia ja mitä arjessa näkyviä vaikutuksia tukisuhteella on tuettavalle ollut. Tukisuhteen jatko tai päättäminen keskustellaan tarkistustilaisuudessa. (Kaukkila ym. 2011, 54 - 55.)

#### 4.2 Tukihenkilökoulutus

Mielenterveysseuran kehittämän mallin mukaisesti tukihenkilötoimintaan mukaan hakeutuvat henkilöt valitaan haastattelemalla ja koulutetaan paikallisen Mielenterveysseuran toimesta (Suomen Mielenterveysseura 2016). Mielenterveysseurassa tukihenkilöiden valinta, perus- ja mahdollinen jatkokoulutus on prosessi, jonka tavoitteena on toiminnan laadun parantaminen ja tukihenkilön kasvu ihmisenä (Lahtinen 2003, 14). Jo alkuhaastattelussa toimintaan hakeutuvalla on mahdollisuus harkita, onko hänen elämäntilanteensa sopiva ja riittävätkö voimavarat tukihenkilötyöhön ryhtymiselle, sekä kykeneekö, haluaako ja onko valmis sitoutumaan tarjottuun tehtävään (Suomen Mielenterveysseura 2016a).

Tukihenkilökoulutukseen pääseminen ja sen läpivieminen vaativat tasapainoa ja kypsyyttä. Alkuhaastattelu kuuluu jo osaksi koulutusta, sillä siinä autetaan toimintaan hakeutuvaa ymmärtämään toiminnan vaativuus ja tavoitteellisuus oikein. Alkuhaastattelussa otetaan esille kysymyksiä, joihin palataan vielä sekä koulutuksessa että aktiivisessa tukisuhteessa olevien tukihenkilöiden työnohjauksessa. Haastattelu toimii myös mallina siitä, millä tapaa vaikeista asioista voidaan puhua avoimesti ja arvioivasti. (Lahtinen 2003, 30.)

Tukihenkilön peruskoulutukseen kuuluu tietoa yhdistyksestä ja sen toiminnasta, tukemisesta sekä tuen tarvetta aiheuttavista asioista. Koulutuksissa pidetään tärkeänä tavallisen ihmisen tietotaitoa ja arjen asiantuntijuutta. Koulutuksessa pyritään löytämään jokaiselle tukihenkilölle oma ainutlaatuinen tapa toimia ihmisten tukena. Koulutuksen aikana rohkaistaan itsetutkiskeluun ja refleктоimaan omaa toimintaa. Tarkoituksena on lisätä tukihenkilön itsetuntemusta ja näin myös edesauttaa käsitystä omasta jaksamisesta ja sen rajoista. (Suomen Mielenterveysseura 2016a.)

Henkilökohtaisessa auttamistyössä joudutaan aina pohtimaan ihmisten arvomaailmaan liittyviä kysymyksiä, johon kuuluvat sekä omat että toisten arvonäkemyksen hyväksyminen. Olennaista tukihenkilöiden koulutuksessa ja työnohjauksessa on, että tukihenkilö tulee tietoiseksi omista eettisistä käsityksistään ja niiden lähtökohdista. Omien arvojen ja elämäntutkimuksen tulisi olla selkiytyneitä auttamistyössä. (Lahtinen 2003, 16.)

Arvomaailman pohtimisen lisäksi ennen tukisuhteeseen ryhtymistä tulee ymmärtää työn sisällön peruslähtökohdat. Niitä ovat kuulemisen ja kuuntelemisen ensisijaisuus. Tukihenkilön on myös ymmärrettävä, että hänen tehtävänä ei ole ratkaista ihmisten ongelmia, vaan olisi

hyväksyttävä se, että vastuu on autettavalla itsellään. (Lahtinen 2003, 32.) Tukisuhteessa rajojen ja roolien tiedostaminen onkin tärkeää, koska se suojaa tukijaa ja tuettavaa (Lahtinen 2003, 46).

Tukihenkilökoulutuksessa käydään läpi jonkin verran ihmisten avun tarpeiden syitä, ja etenkin mielenterveyden alalla tämä on oleellista, jotta tukihenkilöllä olisi riittävät valmiudet kohdata siihen liittyviä erilaisia ongelmia. Avun tarpeiden syitä käsitellään yleisesti, se kuitenkin ole syvällistä teoriaoppia, koska vapaaehtoistyöntekijästä ei ole tarkoitus tehdä puoliammattilaista, joka uskoo voivansa korvata ammattiavun. Koulutuskäytäntö perustuu monissa harjoituksissa enemmän elämykselliseen oppimiseen. Asiat opitaan harjoituksissa, joissa eläydytään asiakkaan tai tukihenkilön rooliin. Tällöin on mahdollista saada kokemus itsestään auttajana, sekä myös siitä, miltä apu voisi tuettavasta tuntua. (Lahtinen 2003, 31 - 32.)

Koulutuksen aikana sitoudutaan luottamuksellisuuteen, vaitioloon ja Mielenterveysseuran laatimien tukihenkilötyön arvoihin. Koulutuksen jälkeen tukihenkilöt voivat auttaa eri tavoin, esimerkiksi kriisipuhelimen välityksellä, netin kautta tai pidemmässä yksilötukisuhteessa, riippuen oman paikallisyhdistyksensä palveluista. (Suomen Mielenterveysseura 2016.) Tukihenkilön peruskurssi kestää 35 tuntia (Lohjan seudun mielenterveysseura ry 2014a). Kurssin suorittamisesta saa todistuksen (Lahtinen 2003, 32). Tukihenkilöinä toimivia tuetaan myös työnohjauksella ja heille tarjotaan myös erilaisia yhteisiä virkistystilaisuuksia sekä juhlia (Suomen Mielenterveysseura 2016b).

## 5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutetaan kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena.

Aineistonkeruun menetelmänä käytetään teemahaastattelua ja haastattelut toteutetaan yksilöhaastatteluina. Haastattelun teemat ja niihin liittyvät kysymykset suunnitellaan tutkimustehtävän ja -kysymyksen sekä teorian pohjalta. Haastattelun teemat ja kysymykset hyväksytetään yhteistyötaholla ja ohjaavalla opettajalla ennen haastattelujen aloittamista. Opinnäytetyön tekijät tekevät ennen haastatteluiden toteuttamista kaksi koehaastattelua tuttavillaan. Kahden ensimmäisen tuettavan haastattelut tehdään myös koehaastattelu ajatuksella, jonka jälkeen pohditaan, onko teemoihin tai kysymyksiin tarpeellista tehdä muutoksia. Teemat lähetetään sähköpostitse tai tekstiviestillä haastateltaville etukäteen tutustumista varten. Tarkoituksena on herättää pohdintaa ja sen myötä edesauttaa tuettavia tuottamaan vastauksia haastatteluun laadittuihin kysymyksiin.

Teemahaastattelut toteutetaan haastatteleamalla Lohjan seudun mielenterveysseuran tuettavia, joilla on joko aiemmin ollut tai on parhaillaan käynnissä yksilötukisuhde vapaaehtoisen tukihenkilön kanssa. Lohjan seudun mielenterveysseuran

tukihenkilökoordinaattori on vastuussa osallistuvien tuettavien valinnasta. Tällä ratkaisulla suojataan tuettavien oikeutta pitää tietonsa salassa. Tukihenkilökoordinaattori myös tuntee tuettavat ja kykenee arvioimaan kenellä olisi valmiuksia osallistua haastatteluun.

Haastattelut toteutetaan seuran tiloissa, sillä ennalta tuttujen tilojen käyttäminen saattaa madaltaa tuettavien osallistumiskynnystä haastatteluun. Molemmat tekijät osallistuvat haastatteluun, toinen aktiivisen haastattelijan roolissa ja toinen tarkkailijana ja muistiinpanojen tekijänä. Kaikki haastattelut nauhoitetaan ja litteroidaan. Ennen haastatteluiden aloittamista tuettavien kanssa käydään läpi tutkimusta koskeva suostumuslomake, jossa kerrotaan tutkimuksen tarkoitus ja käytännön asiat. Haastatteluiden toteutuksen ajankohta on maaliskuu-toukokuu 2016. On mahdollista, että haastatteluiden toteutuksen aikataulu on lyhyempi tai pidempi kuin mitä nyt sen arvioidaan olevan, joten mahdollisiin muutoksiin asennoidutaan joustavasti.

Aineiston analyysissä käytetään aineistolähtöisen ja teoriaohjaavan sisällönanalyysin yhdistelmää. Alustavaa analysointia aloitetaan jo haastatteluiden yhteydessä, tekemällä muistiinpanoja äänentallentamisen lisäksi. Lopullinen analyysivaihe aloitetaan toteutuneiden ja litteroitujen haastatteluiden jälkeen kesä-heinäkuussa 2016. Lopullisen opinnäytetyön kirjoittaminen tapahtuu heinäkuussa 2016. Opinnäytetyön kirjallista raporttia tullaan työstämään läpi koko prosessin, maaliskuu-heinäkuu 2016 aikana.

## 5.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja rajaus

Opinnäytetyö rajautuu kartoittamaan Lohjan seudun mielenterveysseuran tukihenkilösuhteessa olleiden tuettavien näkemyksiä saamastaan tuesta ja selvittämään, miten se on vaikuttanut heihin.

Opinnäytetyön alkuperäisenä tarkoituksena oli sisällyttää myös Vahva Ote Elämästä eli VATES-ryhmän toimintaan osallistuneiden näkemysten kartoitus. Aihe päädyttiin rajaamaan koskemaan vain näkemyksiä tukihenkilötyöstä, koska muuten oltaisiin tutkittu kahta toisistaan eroavaa toimintamuotoa. Näin ollen koko tutkimisen rajausta olisi jouduttu muuttamaan paljon yleisemmälle tasolle, jolloin tutkimusaihe olisi mahdollisesti vaihdettu näkemyksiin yleisesti koko Lohjan seudun mielenterveysseuran toiminnasta. Hirsjärvi, Remes & Sajavaaran (2009, 81) mukaan aloittelevalle tutkijalle kompastuspisteenä saattaa olla juuri liian laajojen aiheiden tutkiminen. Aiheen rajaamista koskevalla päätöksellä pyritään välttämään kyseinen virhe.

Opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa Lohjan seudun mielenterveysseuran tukihenkilösuhteessa olleiden tuettavien näkemyksiä saamastaan tuesta ja selvittää miten se on vaikuttanut heihin. Yhteistyötahon lähtökohtana on toive saada selville heidän

tarjoamansa tukihenkilötoiminnan yksilötukisuhteissa olleiden tuettavien näkemyksiä saamastaan tuesta, jonka pohjalta seura voi arvioida ja kehittää tukihenkilötoimintaansa sekä näyttää toteen rahoittavalle taholle toimintansa laadun.

Opinnäytetyölle on asetettu tutkimustehtävä ja tutkimuskysymys. Hirsjärvi ym. (2009, 126) mukaan kvalitatiivisessa tutkimuksessa usein vältetään ”ongelma” -sanon käyttöä, ja tutkimusongelman sijasta puhutaan ennemmin tutkimustehtävästä. Metodikirjallisuudessa käydään usein myös keskustelua siitä, pitääkö laadullisessa tutkimuksessa puhua tutkimusongelmasta vai tutkimustehtävästä. Perinteisemmin tutkimusongelma käsitteenä kuuluu enemmän määrällisten tutkimusten puolelle, joissa haetaan vastausta ongelmaan. Laadullisessakin tutkimuksessa voidaan toki puhua tutkimusongelmasta, mutta merkittävämpää on tehdä ratkaisu ennemmin tutkimuskohtaisesti, kuin takertumalla terminologiaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92.) Tässä opinnäytetyössä käytetään ja puhutaan tutkimustehtävästä, koska tarkoitus on kartoittaa ihmisten näkemyksiä, mikä ei ole ongelmanratkointia.

Opinnäytetyön tutkimustehtävänä on kartoittaa Lohjan seudun mielenterveysseuran tukihenkilösuhteessa olleiden tuettavien näkemyksiä saamastaan tuesta ja selvittää miten se on vaikuttanut heihin. Opinnäytetyön tutkimuskysymys on: Millaista tukea tukihenkilösuhteessa olleet tuettavat ovat saaneet ja miten se on vaikuttanut heihin?

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimusongelman tulee olla kyllin yleinen ja rajaukseltaan tarpeeksi selkeä, jotta toteutus pysyy joustavana sekä tutkimuksen mielekkyys välittyy myös ulkopuoliselle lukijalle (Hirsjärvi ym. 2009, 82 - 83). Opinnäytetyön tekijöiden mielestä rajaus on kyllin selkeä siinä suhteessa, että tutkimuskohde rajautuu juuri Lohjan seudun mielenterveysseuran tukihenkilötoiminnan yksilötukisuhteisiin ja siinä olleiden tuettavien näkökulmaan. Toisaalta rajaus pysyy myös yleisenä, koska näkemysten eikä vaikutusten laatua määritetä etukäteen minkäänlaisiksi. Rajauksessa on ajallista joustavuutta, jolloin tuettavien näkemykset voivat liittyä esimerkiksi ennakkoon koettuihin odotuksiin toiminnasta, mutta myös sen toteutumisen laadusta. Tutkimustehtävä ei rajaa sitä, onko tukihenkilötoiminta parhaillaan käynnissä vai onko se jo päättynyt. Tällöin on mahdollista saada kerättyä aineistoksi monenlaisia näkemyksiä, mikä saattaa osoittautua hyödylliseksi, jos esimerkiksi aihe rajautuisi vielä uudelleen.

## 5.2 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyö toteutetaan laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena, koska tutkimuksen tarkoitus ja luonne on kartoittava. Tutkimustehtävän mukaisesti opinnäytetyön tekijät ovat kiinnostuneita Lohjan seudun mielenterveysseuran yksilötukisuhteessa olleiden tuettavien näkemyksistä koskien saamaansa tukea sekä selvittämään, miten se on vaikuttanut heihin.

Tarkoituksena ei ole pyrkiä määrällisesti mittaamaan näkemyksiä tai vaikutuksia. Kanasen (2015, 71) mukaan tiettyjen asioiden, kuten ihmisten suhtautumista ja asenteita on miltei mahdotonta kuvata määrällisesti. Tämän lisäksi erilaisten prosessien kokonaisvaltainen ymmärtäminen edellyttää laadullista kuvausta ilmiöstä. Kvantitatiivinen tutkimus puolestaan pyrkii yleistämään ja ennustamaan asioita (Kananen 2015, 66). Tässä opinnäytetyössä yleistäminen ja ennustaminen ei ole tarkoitus.

Tässä opinnäytetyössä ollaan kiinnostuneita saamaan mahdollisimman laaja ja kattava kuvaus yksittäisten tuettavien näkemyksistä, sekä selvittämään miten tukihenkilön tuki on vaikuttanut heihin. Kanasen (2008, 30, 32) mukaan kvalitatiivinen tutkimus soveltuu parhaiten tilanteisiin, joissa tutkittavasta ilmiöstä halutaan saada syvälinen näkemys ja tutkittavasta asiasta halutaan saada hyvä kuvaus. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on tavoitteena ymmärtää tutkimuskohdetta. Siinä on ajatus, että yksityisessä toistuu yleinen, jolloin tutkimalla yksityistä tapausta riittävän tarkasti saadaan silloin myös näkyviin se, mikä ilmiössä on merkittävää ja mikä toistuu usein tarkasteltaessa ilmiötä yleisemmällä tasolla. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 182.)

Opinnäytetyön aineistonkeruu toteutetaan haastattelemalla kasvotusten ja yksitellen opinnäytetyöhön osallistuvia tuettavia Lohja seudun mielenterveysseuralta, jotka tukihenkilökoordinaattori on valinnut. Haastattelu valintana vastaa myös yhteistyötahon näkemystä sopivimmasta aineistonkeruun tavasta. Valinta on myös opinnäytetyön tekijöiden mielestä mielekäs ja he katsovat, että haastattelu toimii tässä tutkielmassa parhaiten, etenkin kun se käydään juuri kasvokkain vuorovaikutuksellisessa tilanteessa.

Haastattelun etuna on haastattelijan mahdollisuus käydä keskustelua haastateltavan kanssa, jolloin hän voi tarvittaessa toistaa kysymyksen, oikaista mahdollisia väärinkäsityksiä tai selventää käytettyjä ilmauksia. Haastattelun aikana on mahdollista havaita myös erilaisia nonverbaalisia viestejä, kuten eleet, ilmeet, asennot ja olemus, jotka kuitenkin välittävät tietoa ja merkityksiä. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 34.) Samanlainen vuorovaikutus ei olisi mahdollista kirjallisesti toteutetussa haastattelussa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73). Kanasen (2015, 148) mukaan teemahaastattelu olisi mahdollista toteuttaa esimerkiksi sähköpostitse kirjallisena, mutta on mahdollista, että tällä tavalla kerätty tieto jäisi suppeammaksi ja pinnallisemmaksi. Kirjallisesti toteutetussa teemahaastattelussa ei ole mahdollista motivoida haastateltavaa, toisin kuin kasvokkain käydyn haastattelun aikana on (Hirsjärvi & Hurme 2006, 34, 36).

Haastattelu on järkevä valinta, kun halutaan selvittää ihmisen ajatuksia tai toiminnan taustalla olevia tekijöitä, koska tällöin voidaan kysyä häneltä itseltään asiaa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 72). Haastattelu on eräänlaista keskustelua. Tavallisessa keskustelussa yleensä

molemmat osanottajat ovat tai kuvittelevat olevansa tasa-arvoisia kysymysten asettamisessa ja vastausten antamisessa. Haastattelussa kuitenkin haastattelija määrää etenemisen. (Hirsjärvi ym. 2009, 207 - 208.)

Haastattelu on aineistonkeruumenetelmänä ylipäätään joustava ja se sopii erilaisiin tutkimustarkoituksiin (Hirsjärvi & Hurme 2006, 34). Tutkimustarkoituksissa haastattelu on systemaattisen tiedonkeruun muoto, jolla on tavoitteet ja jonka avulla pyritään saamaan mahdollisimman luotettavia ja päteviä tietoja. Tästä voidaan puhua nimellä tutkimushaastattelu, joka on kirjallisuudessa jaoteltu moniin vaihteleviin nimikkeisiin. Haastattelun lajeja erotetaan tavallisesti struktuurin mukaisesti.

Tutkimushaastattelut jakautuvat kolmeen ryhmään, jotka ovat strukturoitu lomakehaastattelu, teemahaastattelu ja avoin haastattelu. Lomakehaastattelussa haastattelussa edetään etukäteen laaditun kysymyslomakkeen mukaisesti. Siinä kysymykset, väitteet ja esittämisjärjestys on täysin määrätty. Ääripää tälle on täysin strukturoimaton avoin haastattelu, josta käytetään nimitystä muun muassa syvähaastattelu. Siinä haastattelija selvittää haastateltavan ajatuksia, mielipiteitä, tunteita, käsityksiä sitä mukaan kuin ne tulevat vapaassa aiheen pohjalta käydyssä keskustelussa vastaan. Avoimessa haastattelussa ei ole mitään kiinteää runkoa, jolloin eteneminen on täysin haastattelijan vastuulla tilanteessa. Avoin haastattelu vaatii enemmän taitoja kuin muut haastattelun muodot. Avointa haastattelua käytetään tavallisimmin kliinisisissä ja terapeuttisissa keskusteluissa. (Hirsjärvi ym. 2009, 207 - 209.)

Ottaen huomioon opinnäytetyön aiheen, asiakasryhmän ja tarkoituksen, tekijät eivät halua käyttää täysin strukturoitua lomakehaastattelua. Tämä siksi, koska tekijät uskovat sen olevan aiheiden käsittelyn kannalta liian rajoittava, ja ettei se ole tarpeeksi joustava. Toisaalta he eivät halua myöskään käyttää täysin strukturoimatonta avointa haastattelua, koska uskovat sen taas tuottavan liikaa sellaista informaatiota, joka ei välttämättä ole tämän opinnäytetyön kannalta merkittävää. Lisäksi tekijät kokevat, että omat kyvyt kokemattomina haastattelijoina eivät riitä strukturoimattoman haastattelun ohjaamiseen.

Tuettavien kertomat asiat voivat olla heille hyvin henkilökohtaisia, ehkä jopa arkojakin käsiteltäviksi, jolloin sopivan haastattelumenetelmän valintaa on tärkeää pohtia etukäteen. Metsämuurosen (2006, 115) mukaan teemahaastattelu sopii käytettäväksi erityisesti silloin, kun haastattelun kohteena ovat intiimit tai arat aiheet. Teemahaastattelu on täysin strukturoidun ja strukturoimattoman haastattelun välimuoto. Siinä keskustelun aihepiireinä toimivat teemat, mutta kysymysten tarkkaa muotoa ja järjestystä ei ole määrätty. (Hirsjärvi ym. 2009, 208.)

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, ja se on toisaalta lähellä syvähaastattelua, vaikka siinä edetään tiettyjen keskeisten etukäteen laadittujen teemojen ja niihin liittyvien kysymysten varassa. Teemahaastattelussa korostetaan ihmisten tulkintoja asioista sekä heidän antamiaan merkityksiä asioille. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 47.)

Haastattelua varten laaditaan teema-alueista luettelo teoreettisten pääkäsitteiden pohjalta. Teemojen alle lisätään spesifioituja alakäsitteitä, jotka ovat pääteemaa yksityiskohtaisempia. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 66.) Tekijät laativat teorian pohjalta neljä pääteemaa ja niiden alle yksityiskohtaisemmat alakäsitteet. Nämä hyväksytetään ohjaavalla opettajalla ja yhteistyötaholla. Hyväksynnän jälkeen teemojen alakäsitteistä muodostetaan avoimia kysymyksiä kysymyrungoksi, säilyttäen kuitenkin neljä pääteemaa alkuperäisessä muodossaan. Tekijät ennakoivat, että etukäteen valmistellut teemat ja kysymykset edesauttavat ja tehostavat tiedonkeruuta.

Kysymyksiä laadittaessa otetaan huomioon seuraavat seikat. Kysymysten tulisi olla helposti ymmärrettäviä, lyhyitä ja akateemista kielenkäyttöä välttävää. Kysymysten laadinnassa tulisi pyrkiä välttämään epäselviä, epätasällisiä tai haastateltavalta erikoistaitoja vaativia kysymyksiä. Kysymyksiin, joissa vastaajaa pyydetään palauttamaan mieleen kauan sitten tapahtuneita asioita tai tilanteita, on vaikea vastata tarkasti. Kaksi tai kolme yksinkertaista kysymystä on parempi kuin yksi monimutkainen. Kielteisin termein muotoiltuja kysymyksiä tulee välttää. Hypoteettiset kysymykset, joista vastaajilla ei ole kokemuksia, tuottavat epätasällisiä vastauksia. Tulisi välttää kysymyksiä, jotka voivat olla loukkaavia tai arkaluonteisia. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 105.)

Teemahaastattelu eli puolistrukturoitu haastattelu tyypillisesti sisältää hahmotelman siitä mitä kysyä, mutta ei kovin tarkkarajaista suunnitelmaa, miten kysyä. Haastattelu on loppujen lopuksi kysymysten esittämistä ja vastausten saamista. Olennaista on löytää oikea tasapaino kahden seikan välille. Teemoja ja kysymysmuotoja tulisi hahmotella niin pitkälle, että turvataan tarvittavan tiedon saanti. Teemojen luetteloinnilla voidaan varmistaa haastattelun aikaisen keskustelun kohdentuminen haluttuihin, oikeisiin ja ongelmien kannalta keskeisiin asioihin. Haastattelijalle tulisi jättää tarpeeksi liikkumavaraa tilanneratkaisuihin ja joustavuuteen. Joustavuutta tarvitaan kielellisen ilmaisun käsitteellisyydellä konkreetin ja abstraktin ilmaisun valinnoissa. Heti alkuminuuteilla saadaan käsitys haastateltavan kielellisen ilmaisun tasosta, ja haastattelut tehdään tavallisesti arkikielellä. Kysymyksillä on tärkeä osuus haastattelun toteutuksessa. Kysymyksiä tekemällä haastattelija ohjaa tilanteen etenemistä. Hän voi laatia ennalta kysymyksiä haastattelutilanteen etenemisen varmistamiseksi. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 102-103.) Tuomi & Sarajärvi (2009, 75) mukaan se, pitääkö kaikille tiedonantajille esittää kaikki suunnitellut kysymykset esittää tietyssä ja



samassa järjestyksessä ja pitääkö sanamuotojen olla jokaisessa haastattelussa samat, vaihtelee tutkimuksesta toiseen.

Teemat ja niiden kysymyssarjat tulevat siinä järjestyksessä, joka kulloisessakin haastattelutilanteessa tuntuu luontevimmalta. Haastattelijan on kuunneltava aktiivisesti, jos haastateltava puhuu teemasta, joka on tarkoitus käsitellä myöhemmin. Tällöin haastattelija voi johdatella keskustelua tulevaan teema-alueeseen luontevasti. Tämän ohjeen noudattaminen ei ole helppoa. (Hirsjärvi & Hurme 2006, 104.) Tekijät esittävät etukäteen teemojen pohjalta laadittuja kysymyksiä joustavassa järjestyksessä, kuunnellen aktiivisesti ja muuttaen tilanteen mukaisesti kysymysten järjestystä, jos katsovat sen mielekkääksi etenemisen kannalta. Tekijät pitävät haastatteluissa joustavuutta tärkeänä tekijänä, ja pyrkivät jokaisessa haastattelussa tilanteen mukaisesti suhteuttamaan sanavalinnat ja -muodot sekä kysymysten esittämisjärjestyksen.

Tavoitteena on saada mahdollisimman paljon tietoa haastatellen opinnäytetyön aiheen, tutkimustehtävän ja -kysymykseen vastaamista varten. Tuomi & Sarajärven (2009, 73) tämän vuoksi voidaan katsoa merkittäväksi antaa haastateltaville etukäteen haastattelun kysymykset tai aiheet tutustumista varten. Opinnäytetyön tekijät antavat jokaiselle haastatteluun osallistuvalla teemarungon (liite 1) haastattelun sopimisen yhteydessä. He eivät kuitenkaan anna suoria kysymyksiä (liite 2) tarkasteltavaksi, sillä tarkoitus on herättää laaja-alaisesti pohdintaa käsiteltävistä aiheista ja edesauttaa vastausten tuottamista. Tällaisella ratkaisulla rikastutetaan aineistoa, varmistetaan sen onnistuminen ja lisäksi se on eettisesti hyvä ratkaisu, kun kerrotaan haastateltaville etukäteen haastattelussa käsiteltävät aiheet (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73).

Alkuperäinen suunnitelma yhteistyötahon kanssa oli, että kymmentä tuettavaa haastatellaan. Kvalitatiiviselle tutkimukselle ei kuitenkaan yleensä määritellä etukäteen haastateltavien tarkkaa määrää (Kananen 2015, 146). Tarkkaan määritellyn kymmenen haastateltavan sijasta pidetään tärkeämpänä kylläntymistä, joka on kvalitatiivisen tutkimuksen aineistonkeruussa merkki, että aineistoa on kerätty riittävästi. Kylläntyminen eli saturaatio tarkoittaa käytännössä sitä, että aineisto alkaa toistaa itseään, eikä uutta merkittävää tietoa enää synny. (Hirsjärvi & Remes 2011, 182.) Toisaalta Vilkan (2005, 129) mukaan kylläntymispisteen käyttäminen ei kuitenkaan ole välttämättä aina toimiva kriteeri tutkimusaineiston kattavuuden määrittelyssä. Sen käyttäminen on riippuvainen tutkimuksen tavoitteista. Se voi kuitenkin toimia sellaisissa tutkimuksissa, jotka tutkivat esimerkiksi yhteisön käsityksiä ja ajattelutapoja yksittäisten ihmisten käsitysten avulla. (Vilka 2005, 129.) Haastatteluiden aikana tarkastellaan vielä, pidetäänkö saturaatiopisteen löytymistä lopullisena kriteerinä sille, milloin materiaalin kerääminen päätetään.

Kaikki haastattelut nauhoitetaan ja litteroidaan analysointia varten. Haastattelujen aikana tehdään muistiinpanoja aineiston purkamisen helpottamiseksi. Molemmat tekijät osallistuvat kaikkiin haastatteluihin, jos katsovat järjestelyn toimivan koehaastatteluiden aikana.

### 5.3 Analyysimenetelmä

Kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä perusanalyysimenetelmä on sisällönanalyysi. Se voi toimia yksittäisenä metodina tai väljänä teoreettisena kehyksenä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91.) Tässä opinnäytetyössä käytetään sisällönanalyysiä ja sen tarkoitus on olla väljä teoreettinen kehys.

Laadullisen analyysin muodot ovat induktiivinen, deduktiivinen ja abduktiivinen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95). Abduktiivista päättelyn logiikkaa käytetään analyysin muotona tässä opinnäytetyössä. Sen mukaan teorianmuodostus perustuu jonkin havainnon tekoon, johon liittyy jokin johtoajatus tai johtolanka (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95). Tämä ratkaisu puolestaan loogisesti auttaa valitsemaan teoriaohjaavan analyysin ohjaamaan tekemisiä, koska Tuomi & Sarajärven (2009, 97) mukaan myös teoriaohjaavassa analyysissä päättelyn logiikassa on usein kyse abduktiivisesta päättelystä.

Teoriaohjaavassa analyysissä käytännön toteutuksessa prosessiin kuuluu toisaalta sekä aineistolähtöinen että valmiiden teoriasta tulleiden teemojen yhdistely. Teoria ja teemat ohjaavat aineiston purkua, mutta toisaalta aineistosta tarvitaan jokin johtoajatus tai -lanka, jotta tutkimukselle voidaan muodostaa mielekäs kokonaisuus. Tästä syystä aineistolähtöistä ja teoriaohjaavaa analyysiä on yhdisteltävä, jolloin tuloksena saattaa syntyä jotain uutta, tutkimuksen kannalta merkittävää. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 97.) Aineistolähtöisen analyysin käyttö rajautuu tämän opinnäytetyön kohdalla analyysin alkuvaiheeseen, aineiston pelkistämiseen ja ryhmittelyyn. Tämän jälkeen teoriaohjaava analyysi liitetään mukaan kategorioiden muodostamiseen. Aineistolähtöistä analyysiä käytetään teoriaohjaavan analyysin lisänä, antaen aineiston "kertoa" siinä ilmenevistä asioista tutkimustehtävän kannalta oleellinen.

Analyysi ei tule olemaan helppo, eivätkä haastateltavat kerro suoraan tutkimuksen tuloksia, eikä toisaalta tutkimuksen kysymystä esitetä heille. Oleellista on, että ennen varsinaiseen analyysiin siirtymistä aineistoon tutustutaan, sitä järjestetään ja luokitellaan (Ruusuvoori, Nikander & Hyvärinen 2010, 11).

Ruusuvoori ym. (2010, 11 - 12) mieltävät teoksessaan laadullisen tutkimuksen analyysin etenevän vaiheittain ja koostuvan osatehtävistä. Tuomi & Sarajärvi (2009, 91 - 92) kuvaavat teoksessaan myös tutkija Timo Laineen laatimaa runkoa laadullisen tutkimuksen analyysin etenemisen tehtävistä. Opinnäytetyön tekijät pitävät tehtäviä oppaina käytännön

toteutuksessa. Sen mukaan ensimmäiseksi on tehtävä päätös, mikä aineistossa kiinnostaa. Sitten aineisto käydään läpi litteroinnin sekä koodauksen yhteydessä, jonka jälkeen erotellaan sekä merkitään asiat, jotka liittyvät olennaisesti valittuun kiinnostukseen. Merkityt asiat kootaan yhteen, erilleen muusta aineistosta ja eritelty sisältö jätetään pois tutkimuksesta. Koodimerkintöjen on tarkoitus toimia sisäänkirjoitettuna muistiinpanoina, joilla jäsennetään sitä, mitä tutkijan mielestä aineistossa käsitellään. Lisäksi ne toimivat tekstin kuvailun apuvälineenä, aineiston jäsennyksen testausvälineenä ja niiden avulla voidaan etsiä sekä tarkistaa eri kohtia tekstissä eli ne toimivat myös osoittimina. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91 - 92.)

Koodimerkintöjen jälkeen aineisto luokitellaan, teemoitellaan tai tyytitellään, valinnan mukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92 - 92). Tämä usein ymmärretään varsinaiseksi analyysiksi, mutta vaatii onnistuakseen myös aiempien tehtävien toteutumisen eli käsiteltävän materiaalin valinnan ja koodauksen. Teemoittelu ei ole myöskään mielekäs ilman yhteenvetoa, joka tehdään lopuksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91 - 93.)

Aineiston läpikäymisen jälkeen aloitetaan analyysivaihe (liite 4). Se aloitetaan aineiston pelkistämällä aineistolähtöisesti. Aineistosta eritellään tutkimuksen ja tutkimustehtävän kannalta kiinnostavat asiat, joista tehdään yksittäisiä pelkistettyjä ilmauksia. Seuraavaksi pelkistetyt ilmaukset ryhmitellään asiasisällön mukaisesti. Samoja asioita tarkoittavista ilmaisuista muodostetaan kategorioita, jotka nimetään sisältöä kuvaavaksi. Tässä vaiheessa otetaan teoriaohjaava ajattelu mukaan analyysin toteutukseen ja teoria toimii apuna analyysin etenemisessä. Analyysi jatkuu yhdistämällä samankaltaisia alakategorioita toisiinsa muodostaen yläkategorioita, joille annetaan sisältöä kuvaavat nimet. Yläkategorioita yhdistämällä muodostetaan yhdistäviä kategorioita, jotka nimetään myös sisällön mukaisesti. Muodostettujen kategorioiden avulla vastataan tutkimustehtävään. Vaiheista voidaan käyttää myös nimityksiä redusointi, klusterointi ja abstrahointi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96, 97, 101, 108.)

Aineistoa on varmasti mahdollista lähestyä myös toisella tavalla ja valita käytettävät menetelmät toisin. Opinnäytetyön tekijät huomioivat valintaa tehdessään, että kun ei ole olemassa yhtä yleispätevää polkua aineiston purkuun, analyysiin ja aineiston tulkintaan, tulisi tutkimusongelman suunnata kaikkia valintoja (Ruusuvoori ym. 2010, 10 - 11). Tämän opinnäytetyön tutkimustehtävän ja -kysymyksen kannalta valittu analyysi on käytännön toteutuksien ja tuloksien kannalta mielekäs.

## 6 Tulokset

Opinnäytetyön tutkimustehtävä oli kartoittaa Lohjan seudun mielenterveysseuran tukihenkilösuhteessa olleiden tuettavien näkemyksiä saamastaan tuesta ja selvittää sen

vaikutuksia heihin. Tutkimuskysymys oli: Millaista tukea tukihenkilösuhteessa olleet tuettavat ovat saaneet ja miten se on vaikuttanut heihin? Haastattelut toteutettiin toukokuun 2016 aikana Lohjan seudun mielenterveysseuran tiloissa. Yhteensä kuusi haastattelua toteutui. Tutkimustehtävään ja -kysymykseen etsittiin vastauksia kerätystä haastatteluaineistosta, aineistolähtöisellä ja teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä. Seuraavaksi esitetään analyysistä johdetut tulokset.

#### 6.1 Tuettavien lähtökohdat ja tuen tarve

Kaikilla tuettavilla oli omat yksilölliset lähtökohdat ja tuen tarpeet. Tuettavien sosiaaliset ympäristöt vaikuttivat eri tavoin ja niiden vaikutukset myös nähtiin eri tavoin. Sosiaaliin ympäristöihin voidaan katsoa kuuluvaksi perhe, ystävät, erilaiset sosiaali- ja terveyspalvelut (Kettunen ym. 2006, 14). Kaikilla oli omia kokemuksia erilaisista sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkuuksista. Palvelut sijoittuvat ennen, samanaikaisesti ja tukisuhteiden jälkeiselle ajalle, jokaisella yksilöllisesti.

Kaksi haastateltavista oli ennen tukisuhdetta sekä tukisuhteen kanssa samanaikaisesti mielenterveyspalveluiden asiakkaana. Toinen heistä sai ammattiapua psykologilta ja psykiatrilta, jotka hän koki riittävinä. Toinen tuettavista oli puolestaan mielenterveyskuntoutuksessa. Hän kertoi tarvitsevansa enemmän psyykkistä tukea, kuin mitä kuntoutuksesta on saatavilla. Hän oli myös yrittänyt epäonnistuneesti täydentää sitä hakeutumalla psykiatrisen sairaanhoitajan luokse, joka oli kuitenkin ohjannut hänet takaisin kuntoutuspalveluun. Kuntoutuspalvelussa oli tämän johdosta joustettu lisäämällä keskusteluaikoja. Keskusteluaikat eivät silti täyttäneet sitä tarvetta, mikä tuettavalla oli psyykkiselle tuelle.

Haastateltavien joukossa oli myös kaksi tuettavaa, joilla oli ollut ennen tukihenkilöä asiakkuus mielenterveyspalveluissa, mutta ei tukisuhteen aikana. He kokivat myös eri tavoin niiden riittävyyden. Toinen oli pitänyt aiemmin saatua apua itselleen riittävänä, kun taas toinen piti saamaansa apua riittämättömänä. Tuettava, joka kuvaili ammattiapua riittämättömänä, oli ollut psykiatrisessa sairaalassa osastojaksolla, ja riittämättömyyden tunne liittyi hoitojakson päättämiseen ja sen jälkeiseen tukeen.

*“Haastattelija: Okei, osaatko sanoa tarkemmin et mikä siinä, miksi se ei oo niin hyvää?”*

*Haastateltava 6: Sitä vaan vähän niinku jätettiin yksin vähä niinku oman onnensa nojaan, et pärjää miten pärjäät..”*

Hän kertoi saaneensa psykiatrisen osastojakson jälkeen ammattiapua psykiatrian poliklinikalta noin kerran pari kuukaudessa. Se oli tuntunut haastateltavasta riittämättömältä.

Kahdella viimeisellä tuettavalla ei ollut koskaan tietävästi ollut asiakkuutta mielenterveyspalveluihin. Yhteensä kolme haastatelluista tuettavista oli tuetun asumisen palveluissa, jonka lisäksi heillä oli samanaikaisesti tukisuhde. Kaikki kokivat tuetun asumisen palvelut riittävinä.

Ammattiavun riittämättömänä kokeneet kaksi tuettavaa kertoivat saaneensa sosiaalisesta verkostostaan tukea. Toinen tuettavista korosti, että erityisesti ystävät olivat tukeneet häntä vaikeina aikoina, kun ammattiapu ei riittänyt. Toinen puolestaan sai äidiltään paljon tukea ja läsnäoloa, jota ylipäätään tarvitsi paljon.

Perhe, ystävät ja muu lähipiiri eli sosiaaliset verkostot olivat jokaisella haastateltavalla laajuudeltaan ja laadultaan erilaisia. Ne olivat kaikille myös merkityksellisiä, koska niillä oli vaikutuksia sosiaalisiin voimavaroihin, mielenterveyteen ja toimintakykyyn. Viisi tuettavista kertoi, että perhe vaikuttaa omaan elämään, joista kaksi koki mielestään saavansa myös tukea heiltä. Kaksi muuta puolestaan kertoivat, että oma perhe asuu toisella paikkakunnalla eivätkä siksi koe saavansa heiltä apua ja tukea. Yksi, joka ei kokenut saavansa perheeltään tukea, kertoi ettei voi tai viitsi vaivata heitä ongelmillaan. Yksi koki, että perhe ei vaikuta elämään henkisesti etäisten suhteiden takia.

Neljä tuettavaa kertoi sosiaaliseen verkostoonsa kuuluvan myös ystäviä. Yhdellä oli useita ystäviä, mutta muut kertoivat heitä olevan vain muutama. Yksi tuettavista sanoi, ettei saa aina ystäviltään apua ja tukea, vaikka sitä tarvitsisi. Kahdella ei ollut ystäviä, joista toinen sanoi elämäänsä vaikuttavan lähinnä vain ammattihenkilöt. Myös yksittäisiä mainintoja oli naapureiden ja työkavereiden kuulumisesta osaksi sosiaalista verkostoa. Naapureiden kanssa oltiin jonkin verran tekemisissä, mutta ei erityisen läheisesti. Työkaverit vaikuttivat lähinnä työpaikalla.

Aineistosta oli havaittavissa, että tuettavilla oli tuntemuksia sosiaalisen verkoston puutteellisuudesta. Puutteet kohdistuivat ja näkyivät jokaisen kohdalla eri tavoin. Eräs tuettavista sai apua ystäviltään, mutta ei perheeltään. Toisen tilanne oli puolestaan päinvastoin. Kahdella oli perhettä sekä ystäviä jonkin verran, mutta heiltä ei saatu kaivattua tukea. Yhtä tuettavista perhe ja ystävät auttoivat, mutta ne eivät kuitenkaan riittäneet vastaamaan tuen tarvetta. Yhdeltä puuttuivat kokonaan läheiset ihmiset.

Tuettavien kuvauksista sosiaalisen verkoston puutteet näkyivät heidän elämässään sosiaalisuuden saralla eri tavoin, kuten tuen ja voimavarojen puuttumisena, eristäytymisenä,

aktiivisuuden heikentymisenä sekä toimintakyvyn ongelmina. Toimintakyky ei tarkoita vain toimintaa, vaan myös mahdollisuutta toimintaan (Kettunen ym. 2009, 62). Tuettavien mahdollisuudet toimia omissa sosiaalisissa verkostoissaan olivat sen puutteellisuuden takia heikentyneet. Heikentyneillä mahdollisuuksilla puolestaan oli vaikutusta sosiaaliseen toimintakykyyn, joka näkyi sosiaalisena eristäytymisenä.

Sosiaaliseen eristäytymiseen tuettavilla kuului kotiin jumiutumista, yksinäisyyden tunnetta ja passivoitumista. Passiivisuus ja yksinäisyys ovat toimintakykyyn liittyviä ongelmia (Kettunen ym. 2009, 80). Toimintakyvyn kannalta toimintaympäristöön kuuluvat ihmiset ovat merkittäviä, koska sosiaalisesta verkostosta saadulla sosiaalisella tuella on suuri merkitys psyykkiseen hyvinvointiin ja toimintakyvyn edistämiseen. Sosiaalinen verkosto luo ihmiselle turvallisuuden ja yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä kokemusta siitä, ettei ole yksin (Kettunen ym. 2009, 66). Puutteet sosiaalisessa verkostossa olivat aiheuttaneet tuettaville yksinäisyyden tunteita, jotka vaikuttivat myös mielialaan.

*“Haastateltava 4: Mähän itkinki siin yhessä vaiheessa ku sen takia mä oikeestaan halusinki tukihenkilönki ku ei sitä oo kiva olla ihan yksin.”*

Ihmiselle on tärkeää kokea yhteyttä toiseen ihmiseen. Tuettavilla mahdollisuudet tähän olivat heikentyneet, jonka vuoksi he kaipasivat tukihenkilöltä sosiaalista suhdetta ja tämän lisäksi myös sosiaalisen aktiivisuuden lisäämistä. Tukihenkilöltä odotettiin apua yksinäisyyteen, eristäytymiseen ja kotoa poistumiseen, seuraksi, yhdessä tekemiseen ja olemiseen.

*“Haastateltava 3: ..toi yhteinen tekeminen, et sitä mä nimenomaan kaipaen, et mul ois joku jonka kans lähtis jonnekin ja tehtäs jotain yhdessä. Et ei vaan jotain niinku, et se ei oo vaan niin et istutaan ja puhutaan esimerkiks vaikeista asioista tai näin vaan ihan vaan esimerkiks ihan normaalia sosiaalista kanssakäymistä tai mennään vaikka jonneki tapahtumiin tai tämmöstä. Et siihen, et just sieltä kotoo lähteminen sitten niinku vapaa-ajalle niin se on niinku tärkeä ja melkein se tärkein asia mulle tässä tukihenkilön kans niinku, et pystyy tekee hänen kanssaan niinku jotain.”*

Tukihenkilöltä kaivattiin myös keskustelutukea, emotionaalista tukea ja normaalia kanssakäymistä. Toisin sanoen tukihenkilöiltä kaivattiin sosiaalisia voimavaroja. Ihmissuhteissa koettu tuki toimii sosiaalisena voimavarana (Kettunen ym. 2009, 80).

Kaiken kaikkiaan tuki mitä kaivattiin, oli sosiaalista. Tukihenkilön tarve vaihteli siten, että osa kaipasi sitä ammattiavun lisätueksi ja osa oman sosiaalisen verkoston täydentäjäksi. Jokainen kaipasi tukea omista lähtökohdistaan ja oman yksilöllisen tarpeensa mukaan.

## 6.2 Tukisuhteiden sisältö ja tuen riittävyys

Tukisuhteiden sisältö oli yhteistä tekemistä kodin ulkopuolella, kuten erilaisissa paikoissa käymistä ja retkeilyä, liikuntaa yhdessä ja ulkoilua. Tekeminen oli myös arkista, kuten kaupassa, syömässä ja kahvilla käymistä, yhdessä viihtymistä ja olemista esimerkiksi elokuvien tai lautapelien äärellä. Toisaalta niihin kuului myös keskustelua, neuvoja ja konkreettista auttamista sekä emotionaalista tukea. Tukisuhteessa kaikki yhdessä tekeminen ja saatu tuki olivat tuettaville tärkeitä. Tukihenkilö edesauttoi kotoa ja toisaalta myös normaalista arjesta poistumista.

Emotionaalisen tuen, neuvojen ja tietojen saamisen kerrottiin olevan tärkeää. Tuettavista oleellista oli myös, ettei aina tarvinnut puhua sairauksista tai vakavista asioista, vaan kanssakäyminen oli ihan normaalia. Mahdollisuus ja tunne siitä, että voi ja on uskallus puhua kaikesta, oli tuettavien mielestä merkittävää. Konkreettinen apu, kuten ostoslistan suunnittelu ja kaupassa käynti yhdessä olivat erityisesti yhden tuettavan mielestä hyödyllistä. Luottamusta pidettiin myös arvossa ja tuettavat kertoivat luottavansa tukihenkilöihinsä.

Hyvät kokemukset tukihenkilöstä olivat samalla aaltopituudella olemisesta, sekä siitä, että tukisuhteen aikana löytyi yhteisiä kiinnostuksen kohteita. Tukihenkilöitä pidettiin merkityksellisinä ihmisinä ja välit heihin koettiin läheisinä. Jotkut kuvasivat niitä ystävyudeksi tai sukulaisuudeksi.

*“Haastattelija: Osaatko jotenki vielä kuvailla et minkälainen se teidän suhde on?”*

*Haastateltava 5: Se on vähän niinku oltas äiti ja tytär melkee. (Nauraa) Vaikkei tietyst oikeest ollakkaa. Tai jotai sukulaisii. (Nauraa) Juu.*

*Haastattelija: Että tuntuu sen verran läheiseltä?*

*Haastateltava 5: Nii, tai mummo tai joku. (Nauraa)”*

Tukihenkilön tärkeinä ominaisuuksina pidettiin, että hän ehdottaa tekemistä, on saman henkinen, empaattinen, haluaa ymmärtää ja että hänellä on hyvät vuorovaikutustaidot.

Tärkeänä tukisuhteen sisällössä pidettiin tuen yksilöllisyyttä. Yksilöllinen tuen tarve huomioitiin tukisuhteissa ja toiminnan sisältö tapahtui tuettavien lähtökohdista ja heidän ehdoilla. Sisällöllisesti tukisuhteissa oli paljon yhtäläisyyksiä keskenään, kuten liikunnan harrastaminen yhdessä ja retket. Lahtisen (2003, 46) mukaan on vaikea määrittellä, millainen tekeminen on tukemista, koska sen voi määrittää vain tuen saaja itse. Tuki voidaan ymmärtää

ennemminkin tukisuhteen laatuna kuin tiettyinä toimenpiteinä. Tuettavat pitivät tukisuhteista saamaansa tukea itselleen sopivana ja hyvänä. Yksilöllisen tuen tarpeen ja lähtökohtien huomiointi näkyi tekemisen luonteessa ja tuettavien ehdot sen joustavuudessa. Esimerkiksi tuettava, joka kaipasi aktiivisuutta kodin ulkopuolella, kävi usein tukihenkilön kanssa kahvilla kahvilassa. Tekeminen oli hänelle tärkeää ja tuki hänen yksilöllisiä tarpeitaan. Tuettava kertoi tukihenkilön aina ottaneen huomioon, jos tuettava ei pystynyt, jaksanut tai halunnutkaan mennä kahville kahvilaan. Tällöin tukihenkilö oli kuullut tuettavaa ja ehdottanut toisenlaista tekemistä tilalle.

Yksilöllisen tuen onnistumisen kannalta ajatellen tieto tuettavan lähtökohdista, odotuksista ja tarpeista on välttämätöntä. On tärkeää, että tukisuhteen molemmat osapuolet ovat tietoisia näistä tekijöistä, jotta tunne tuen saamisesta voisi syntyä. Merkittävää on myös, että tuettava itse kertoo millaista tukea hän kaippaa. Lahtisen (2003, 47) mukaan kokemusta tuen saannista ei välttämättä synny, jos tuki perustuu auttajan määrittelemiin lähtökohtiin tuen saajan sijasta. Tukisuhteiden sisällöstä päätellen tekeminen oli tuettavalähtöistä, josta voidaan päätellä, että tukihenkilöt olivat ymmärtäneet toiminnan tarkoituksen. Voidaan katsoa myös, että tukihenkilön ymmärrys toiminnasta ja toisen tukemisesta on tärkeää. Mielenterveysseura varmistaa luomillaan rakenteilla, että nämä lähtökohdat toteutuvat valitsemalla tukihenkilöt koulutukseen ja valmistelemalla heitä sen avulla tukisuhteisiin.

Mielenterveysseuran tukisuhdeprosessi alkaa yhteydenotosta, jossa tuettava saa tietoa tukihenkilötyön luonteesta ja tarkoituksesta (Kaukkila ym. 2011, 47). Tiedon saaminen valmistaa myös tuettavaa ja hänen on mahdollista saada realistinen käsitys siitä, millaista tukea hän voisi tukihenkilöltä saada. Kaikki haastateltavat olivat saaneet myös tietoa toiminnasta. Heidän odotuksensa olivat myös realistisia sekä vastasivat toiminnan luonnetta ja tarkoitusta. Tarkasteltaessa, mitä tuettavat kaipasivat tukisuhteelta ja miten tukisuhteet toteutuivat sisällöllisesti, havaitaan, että tuettavien odotukset toteutuivat.

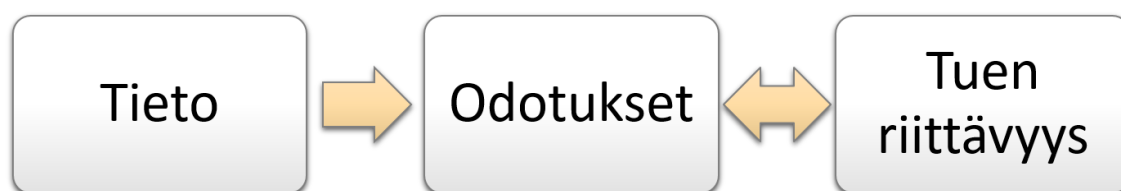
Yksi poikkeus kuitenkin oli, jossa tuettava oli kokenut, etteivät hänen odotukset, tarpeet ja toiveet toteutuneet tukisuhteessa. Tuettava kertoi huonosta kokemuksesta, mikä oli tapahtunut aiemmin ennen nykyistä tukisuhdetta. Tuettava oli kaivannut seuraa tapahtumissa käymiseen, mutta tukihenkilö ei ollut pystynyt käymään tuettavan haluamissa tapahtumissa. Tukihenkilön rajoitteet ja muuttunut elämäntilanne estivät tuettavan odotusten ja tarpeiden mukaisen tekemisen. Tuettava ei kokenut tämän tukisuhteen tukea riittävänä ja tukisuhde päätettiin lopettaa. Tuettava sai kuitenkin uuden tukihenkilön, jonka hän koki saman henkiseksi ja jonka tuen hän koki itselleen sopivana ja riittävänä.

Tässä tapauksessa tukisuhde ei pystynyt vastaamaan tuettavan kaipaamaan tukeen ja yksilöllisiin tuentarpeisiin, minkä vuoksi tuki koettiin riittämättömänä. Tukisuhteen sisällön ja



tuen tulee olla tuettavalähtöistä ja yksilölliset tarpeet huomioivaa. Tukisuhdesopimuksen laadintaa osapuolien kesken odotusten toteutumisen kannalta voidaan pitää tärkeänä. Siinä käydään läpi yhteistyössä tuettavan tarpeet ja toiveet sekä sovitaan tukisuhteen tavoitteista ja sisällöstä. Sisällön tulee olla sellaista, että se on kummankin osapuolen toteutettavissa. (Kaukkila ym. 2011, 52.) Yksi tuettavista myös kertoi, että sopimuksen laatimisen aikana käyty keskustelu auttoi hahmottamaan omaa tuen tarvetta.

Tästä kaikesta päätellen toiminnasta saadun tiedon voidaan katsoa vaikuttavan odotusten realistiseen muotoutumiseen ja puolestaan odotuksien täyttyessä toiminta ja tuki tuntuvat riittävältä (Kuvio 1).



Kuva 1: Tiedon vaikutus

Edellä esitetystä tapauksesta tukisuhteen sisältö ja keinot eivät olleet sellaisia, mitkä olisivat olleet molempien osapuolten toteutettavissa. Haastattelussa ei käynyt ilmi, miten kyseisen tukisuhteen sisältö ja tavoitteet sekä tuettavan tarpeet oli otettu huomioon suunnitteluvaiheessa. Tukihenkilön saman henkisyys ja yhteisten kiinnostuksen kohteiden merkitys korostuivat esitetystä esimerkistä ja ne vaikuttavat tukisuhteen onnistumiseen ja tuen riittävyyden kokemiseen.

Muita huonoja kokemuksia edellisen esimerkin lisäksi haastatteluissa ei tullut esille, ja tukisuhteesta saatua tukea pidettiin riittävänä eikä kukaan jäänyt kaipaamaan enempää. Osa tuettavista kuvaili tuen riittäneen ammattiavun lisänä ja osa sanoi sen riittäneen läheisten lisänä. Muutama olisi kaivannut ajallisesti tukisuhteelta enemmän kuten yhteydenpitoa useammin ja kokonaisuudessaan pidempää tukisuhdetta. Riittävyyden kokemiseen vaikutti myös sopiva tuen määrä suhteessa tuettavien tarpeisiin. Yhden tuettavan kohdalla tukihenkilö täydensi toimivasti ammattiavun psyykkistä tukea toimimalla emotionaalisen tukena. Tässä tapauksessa tukihenkilön tarjoama apu yksinään ilman ammattiapua ei olisi kuitenkaan riittänyt, sillä tuettavan tarve psyykkiselle tuelle oli suuri. Toisaalta myös ammattiapu yksinään ei olisi tuntunut välttämättä riittävältä.

Aiemmin selvisi, että tuettavat olivat olleet erityyppisten sosiaali- ja terveystalveluiden asiakkuudessa ja kokivat sieltä saadun tuen riittävyyden eri tavoin. Osa koki, että omiin tarpeisiin vastattiin riittävästi ja osa olisi kaivannut tai tarvinnut enemmän. Yksi koki, että

ammattiapu ei yksinään vastannut omia psyykkisen tuen tarpeita, mutta ammattiapu ja tukihenkilön emotionaalinen tuki yhdessä olivat auttaneet riittävästi.

### 6.3 Tukisuhteiden vaikutukset

Tukisuhteet olivat tuoneet positiivisia vaikutuksia tuettavien elämään. Tukihenkilöltä saatu yksilöllinen tuki oli koettu hyödyllisenä ja käytyjen keskusteluiden auttaneen. Tukihenkilöiden sosiaalinen tuki oli edistänyt tuettavien toimintakykyä, joka näkyi sosiaalisen aktiivisuuden ja aktiivisemmän kotoa poistumisen lisääntymisenä sekä yksinäisyyden tunteiden vähentymisenä. Tukisuhteella koettiin olevan positiivista vaikutusta omaan jaksamiseen ja vireystilaan.

*“Haastattelija: Minkälaisia muutoksia tukihenkilösuhde on tuonut elämääsi?”*

*Haastateltava 3: No kyl mä sillä tavalla käyn enemmän niinkun, just sitä et mä lähden sieltä kotoo niinku liikkeelle. Et siihen siihen mä niinku kaipasinkin sitä muutosta, etten mä vaan jökötä siellä kotona, kyl se on niinku.. ja myöskin semmonen et kun yksin yksin on ja se yksinäisyyden tunteen niinkun lievittyminen myös siinä, et on sitte joku.. et jonku verran käyny yksinkin eri paikoissa. Ja teen edelleenki asioita aika paljon yksin, mutta mut kyl siinä on niinku eroo, eroo et välillä on jääny just lähtemättä sen takii et no emmä viitikkää yksin lähtee, et siihen se niinku tuo sitte virtaa niinku, et on joku jonka kaa lähtee sitte.”*

Haastateltava 3 kertoman mukaan hänen kokemansa yksinäisyyden tunne oli lievittynyt tukisuhteen myötä. Tukihenkilö oli pystynyt vastaamaan haastateltavan sosiaalisen suhteen kaipuuseen, mikä on vaikuttanut yksinäisyyden tunteen lievittymiseen. Tukihenkilö oli pystynyt paikkaamaan haastateltavan puutteellista sosiaalista verkostoa, joka vaikutti tunteeseen, ettei hän ole yksin. Haastateltava 3 kertoi tukisuhteen tuoneen virtaa kotoa poistumiseen ja siihen, että lähtee tekemään asioita. Tähän vaikutti se, että oli joku, jonka kanssa lähtee. Tukihenkilön sosiaalinen tuki toimi sosiaalisena voimavarana ja oli merkityksellistä haastateltavan psykososiaalisen toimintakyvyn kannalta.

Voimavarojen ja toimintamahdollisuuksien edistäminen on psykososiaalisen toimintakyvyn tukemisen perusta (Kettunen ym. 2009, 62). Tukisuhteen sisällön ja tekemisen voidaan katsoa olleen tuettavan psykososiaalisen toimintakyvyn tukemista, ja tukihenkilö puolestaan tarjosi psykososiaalista tukea. Tukihenkilöt tukivat psykososiaalisesti tuettavia tarjoamalla heille tukisuhteessa sosiaalisia voimavaroja, jotka olivat konkreettista auttamista, neuvojen antamista tai emotionaalista tukemista. Tukihenkilöt tarjosivat myös toimintamahdollisuuksia, jotka olivat yhteisen tekemisen ehdottamista ja toteuttamista.

Tukihenkilöiltä saadun psykososiaalisen tuen voidaan nähdä edistäneen tuettavien toimintakykyä ja sitä myös kautta arjessa selviytymistä. Seuraavassa lainaus, josta voidaan havaita tukihenkilön vaikutus tutettavan psykososiaalisen toimintakykyyn.

**“Haastattelija:** Nii. Ootko huomannu jotain muita muutoksia? Jaksamisessa? (Tukisuhteen myötä)

*“Haastateltava 5: Et tulee juteltu sitte. Niinku tuol (tuetun asumisen palvelussa). menee siihen, esimerkiks siihen (yhteiseen iltaan) ni, menee muitten seuraan sieläki että. Ettei vaa iteksee vaa kato iteksee telkkaria pelkästään, ohjelmia.”*

Tuettava oli pystynyt aktivoitumaan toimintaympäristössään ja pyrkinyt vuorovaikutukseen ja sosiaalsiin suhteisiin toisten ihmisten kanssa tukisuhteen myötä. Psykososiaaliseen toimintakykyyn kuuluu muun muassa kyky olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa ja solmia sosiaalisia suhteita sekä toimia omassa elin- ja toimintaympäristössään (Kettunen ym. 2009, 47).

Aineistosta ilmeni, että mielikuvat itsestä olivat joidenkin tuettavien kohdalla muuttuneet, mutta ei kaikilla. Yksi tuettava kuvaili reipastuneensa. Toinen pohti, että oli kokenut tukisuhteen aikana itsensä positiivisemmaksi, mutta tukisuhteen jälkeen oli synkistynyt. Yksi tuettavista pohti, että kaikki saatu apu ja tuki oman ajatustyön lisäksi oli muuttanut hänen mielikuvaa itsestään positiivisemmaksi. Hän kertoi myös olevansa tietoisempi omista rajoituksistaan, mutta myös vahvuuksistaan. Tuettava oli saavuttanut pitkän ajatustyön tuloksena itseymmärrystä. Kuntoutumisessa itseymmärrys tiedostetaan oleelliseksi voimavaraksi, joka vaikuttaa kokemukseen elämänhallinnasta. Itseymmärrys auttaa myös erilaisista tilanteista selviytymisessä (Kettunen ym. 2009, 47 - 49). Tukihenkilö oli osaltaan muiden palveluiden ja tuen ohella pystynyt tukemaan tuettavan itseymmärrykseen liittyvää ajatusprosessia.

Tukihenkilöistä tuli tuettaville merkittävä ihminen osaksi omaa elämää. Tuettavat kuvailivat kokevansa välit tukihenkilöön läheisinä, jotkut vertasivat sitä ystävyYTEEN. Koskisuun (2003, 29) mukaan ihmiselle ja hänen terveydelleen on merkittävää kokea yhteyttä toisiin ihmisiin. Läheiset, omaiset, ystävät, ammattihenkilöt sekä toiset saman kokemuksen läpikäyneet ihmiset voivat mahdollistaa yhteyden kokemisen. Tukihenkilö toimi tuettaville sosiaalisen yhteyden kokemisen mahdollistajana. Se oli tärkeää tuettavien kohdalla, joiden sosiaalisten verkostojen ollessa puutteellisia yhteyden kokeminen toisiin ihmisiin oli vaikeutunut.

*”Haastateltava 5: Kato jos ei oo paljo niitä ulkopuolisii sillee ystäviä että. Katokku tietyst siskot ja veli asuu vähän muualla. Niinku eri tai asuuki eri paikkakunnilla, eihän niitä jatkuvast pääse tapaamaan. Ni kivempihan se on lähtee yhdessä niinku johki harrastuksii, tai kävelee tai mihi nyt mennäänki mut kumminki.”*

Myös tuettavien fyysinen osa-alue oli saanut vahvistusta yhteisten harrastusten ja kävelyiden ansiosta. Yksi tuettava kertoi, että kävelylenkit olivat jääneet tukisuhteesta hänen elämäänsä, ja ne toimivat keinona niin sanotusti nollata ajatuksia.

Tukisuhteiden jälkeen osalla yhteydenpito jatkui tai tulee jatkumaan. Ne joilla yhteydenpito jatkui tai tulee jatkumaan, kuvailivat sen vaihtuvan tai vaihtuneen ystävyysuhteeksi. Osa koki päättymisen vaikuttavan negatiivisesti mielialaan. Yhden tuettavan kohdalla tukisuhteen päättymisen jälkeen hän oli passivoitunut elämässään. Hänen aktiivisuus oli vähentynyt sekä yksinäisyys ja eristäytyminen palannut. Hän koki myös vaikutukset negatiivisena mielialaan ja kuvasi synkistyneensä.

*”Haastattelija: Onks se nytte vaikuttanu sun jaksamiseen sitte, ku ei oo sitä tukihenkilöä? Tällä hetkellä?”*

*Haastateltava 1: Nom. Joo vähän siis .- siis mä siis kyl seki siis joo ku ei oo mitään niinku semmosta niinku ketään kenenkä kanssa tekis mitään niin.. Se niinku vähän vaikuttaa aika paljonki.”*

Kyseisen haastateltava jäi tukisuhteen jälkeen yksin ja passivoitui sen myötä. Tukihenkilön rooli oli todella merkittävä tuettavan elämässä koko tukisuhteen ajan, eikä riippuvuus hänestä sosiaalisena aktivoijana vähentynyt. Tuettavan saavuttamat positiiviset vaikutukset näkyivät vain tukisuhteen aikana. Tässä tukisuhteessa sisältö oli ollut tukihenkilön kanssa kahdestaan asioiden tekemistä sekä keskustelua, jotka puolestaan tukivat tuettavan sen hetkistä vointia. Tekeminen ja sisältö eivät kuitenkaan kantaneet enää tukisuhteen jälkeen kyseistä tuettavaa pysymään itsenäisesti aktiivisena. Tukihenkilön kanssa yhteinen tekeminen oli tärkeää, ja oli tuonut myös tälle tuettavalle positiivisia vaikutuksia. Koko tukisuhteen läpi kulkeva tavoite löytää ja kiinnittyä johonkin sosiaaliseen verkostoon olisi saattanut edesauttaa tuettavaa säilyttämään positiiviset muutokset suhteen jälkeenkin.

Haastatteluissa kysyttiin myös, millaista elämä olisi ilman tukihenkilöä. Vastaukset kuvasivat samalla myös sitä, millaista tukea he olivat kaivanneet ja saaneet tukihenkilöltä.

*”Haastattelija: Joo. No millaista elämäsi olisi ilman tukihenkilöä?”*

**Haastateltava 3:** *No vähemmän kävisin missään ja lähtisin minnekkään ehkä, että siinä se on niinku ollu tosi tarpeeseen, että lähtee ihmisten ilmoille tonne ja tehhän asioita yhdessä. Eikä tarvii aina mennä, me on käyty välillä ihan tuolla metässä kävelemässä vaa ja makkaraa paistettu nuotiolla et ei sen tarvii olla mitään, et mennään ihmisjoukkoon jonnekin että.. et tota.. se on se tärkein, tärkein varmasti.”*

Tuettava kertoi lainauksessa, että tuen tarve oli ollut saada yhteistä tekemistä kodin ulkopuolella. Hän pohti, että ilman tukihenkilöä hänellä ei välttämättä olisi seuraa, kenen kanssa mennä. Tukihenkilö on täyttänyt tärkeää paikkaa tuettavan elämässä, joka oli tukenut häntä liikkeelle lähdössä. Toinen tuettava pohti myös omaa tilannettaan seuraavasti.

**“Haastattelija:** *Joo.. No mitä luulet tai ajattelet, että minkälaista sun elämä olis ollut ilman tukihenkilöä?*

**Haastateltava 2:** *Kyl se olis ollu aika paljon kaaottisempaa.”*

Tukihenkilöltä saatu tuki oli tuettavan psyykkisen hyvinvoinnin kannalta merkittävää, ja tukihenkilöltä saatu tuki oli auttanut jäsentämään elämää. Myös seuraavassa lainauksessa tuettava pohti tukihenkilön vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin.

**“Haastattelija:** *No totaa.. millasta sun elämä ois ilman tukihenkilöä? Tai olisi ollut?*

**Haastateltava 6:** *.. Hmm.. voi olla että.. olis niitä (Psykiatrinen sairaala) aikoja ollu ehkä enemmän..*

**Haastattelija:** *Niitä osastojaksoja?*

**Haastateltava 6:** *Nii.. näin mä luulen.. joo.”*

Tuettava pohti yllä, että hän olisi saattanut joutua olemaan useammin sairaalahoidossa mielenterveysongelmien takia. Edellisiä lainauksia tarkasteltaessa voidaan summata, että vapaaehtoisen tukihenkilön tuki on paitsi yksilön, mutta myös yhteiskunnan kannalta merkittävää työtä. Tukihenkilöiden on mahdollista vaikuttaa yhteiskuntaan taloudellisesti omalla vapaaehtoisuuteen perustuvalla tukityöllään.

## 7 Pohdinta

Tukisuhdetta voivat tarvita vaikeassa elämäntilanteessa olevat ihmiset tai yksinäiset ja eristäytyneet, jotka voivat olla syrjäytymisvaarassa, sekä mielenterveysongelmista kärsivät. Myös ihmiset, joilla sosiaalinen verkosto on puutteellinen, tai he kokevat sen tuen puutteelliseksi voivat tarvita tukisuhdetta.

Tukihenkilösuhteissa tuettavat eivät aina ole mielenterveysasiakkaita, kuten ei tässäkään opinnäytetyössä ollut. Yksinäisyys ja sosiaalisen verkoston puute voivat aiheuttaa tukihenkilön tuen tarpeen. Ilman apua yksinäisyys voi jatkuessaan pahentua ja altistaa mielenterveysongelmille. Tukihenkilön seura ja tuki voivat auttaa yksinäisyyden kokemisen vähentymiseen ja toimia näin myös ennaltaehkäisevänä ja mielenterveyttä edistävänä toimintana. Tällöin tukisuhteen mielekäs tarkoitus on sosiaalisen tuen tarjoaminen.

Tuloksista selvisi, että tuettavat pitivät tukihenkilöltä saatua sosiaalista tukea itselleen tärkeänä ja elämäänsä vaikuttavana tekijänä. Sitä voidaan pitää tärkeänä myös ulkopuolelta tarkasteltuna, koska tukihenkilön tuki tukee psykososiaalista toimintakykyä. Hyvä psykososiaalinen toimintakyky on puolestaan tärkeää siksi, että se on syrjäytymisen vastakohta. Erityisesti mielenterveys- ja päihdeongelmat altistavat syrjäytymiselle ja toisaalta syrjäytyminen saattaa altistaa mielenterveys ja päihdeongelmille. Syrjäytyessään ihminen joutuu ulkopuoliseksi normaaleista sosiaalisista suhteista ja menettää tunteen elämänhallinnasta. (Kettunen ym. 2009, 53 - 54.) Toimintakykyinen ihminen puolestaan kykenee osallistumaan omaan elämään, yhteisölliseen ja yhteiskunnalliseen elämään aktiivisesti (Kettunen 2009, 48). Tuettavien sosiaalinen aktiivisuus oli lisääntynyt tukisuhteiden myötä.

Tukisuhde voi toimia kenelle tahansa mielenterveyttä edistävänä tai ehkäisevänä toimintana, mutta myös korjaavassa mielessä kuntoutuksen rinnalla lisätukena. Tukisuhde vi auttaa myös kuntoutuksen jälkeen tukena elämässä eteenpäin. Tukisuhde ei korvaa ammattiapua eikä se ole sen tarkoitus. Sopivaa ajankohtaa tukisuhteelle tulee miettiä tapauskohtaisesti ja asiakaslähtöisesti eli mikä ja millainen tuen tarve on. Tässä kohtaa yhteistyö ammattitahojen ja kolmannen sektorin välillä on oleellista oikean ajankohdan pohtimisen kannalta. Olisi tärkeää, että eri tahot olisivat tietoisia toistensa palveluista ja toiminnasta.

Yhteistyöpalaverin järjestäminen voisi olla vaihtoehto, jotta avuntarvitsijaa pystyttäisiin tukemaan parhaalla mahdollisella tavalla. Ratkaisut tulee tehdä aina yksilökohtaisesti, minkä vuoksi ei voida määritellä tiettyä vaihetta, johon tukisuhde sopii. Tukisuhde on määräaikainen ja normaalisti kestoltaan kaksi vuotta. Sen toimimista seurataan tarkistuspalavereissa ja mikäli tuettavan tilanne sekä tuen tarve ovat oleellisesti muuttuneet, voidaan se päättää jo aiemmin osapuolten niin halutessa.

Tukihenkilöt ja ammattitahot voivat toimia yhdessä asiakkaan hyväksi eri tavoin toisiaan täydentäen. Kaukkilan ym. (2011, 47, 54) ammattitahot voivat asiakkaalta suostumuksen saadessaan ottaa yhteyttä paikalliseen mielenterveysseuraan ja pyytää tälle tukihenkilöä. Ammattitaho voi myös osallistua tukihenkilöprosessiin kuuluvaan arviointipalaveriin. Tukihenkilö voi puolestaan toimia rinnalla kulkijana muissa palveluissa (Suomen Mielenterveysseura 2016). Tukihenkilöt voivat avustaa tuettavia mm. viranomaisten kanssa asioitaessa.

Ammattihenkilön ja tukihenkilön asetelma on lähtökohtaisesti erilainen monella tavalla. Fyysinen ympäristö eli missä ihminen kohdataan vaikuttaa tilanteeseen ja kokemukseen. Ammattihenkilöä tavataan yleensä vastaanotolla, kun taas tukihenkilöä tavataan toisenlaisissa ympäristöissä, kuten esimerkiksi kotona, luonnossa tai kaupungilla. Näissä kohtaamispaikoissa ihmisten välinen asetelma on jo erilainen. Ammattihenkilöä tavatessa ihmisten asetelma on asiantuntija ja asiakas, kun taas tukihenkilön kohdalla asetelma on enemmänkin ihminen ihmiselle. Kohtaamisympäristö ja ihmisten asetelma tekevät suuren eron ammattihenkilön ja tukihenkilön välille.

Ammattihenkilö nähdään yleensä asiantuntijana, joka tietää, kuinka tulee toimia ja joka antaa oikeat ratkaisut ja toimintaohjeet, vieläpä nopeasti. Tukihenkilö ei ole ammattilainen, jolla on vastaus kaikkeen vaan myös erehtyväinen ja lähtökohtaisesti inhimillisempi vierellä kulkija, ystävä. Tällainen tuen muoto voi olla tuettavalle kokemuksellisesti voimauttavaa ja edistää riippumattomuuden tunnetta. Kulkiessaan tuettavan vierellä tämän arjessa, tukihenkilö voi tarjota tuettavalle uudenlaisia näkökulmia ja heillä on mahdollisuus yhdessä pohtia tuettavan elämää koskevia asioita. Tukihenkilö voi keskusteluiden avulla kannustaa tuettavaa ratkaisukeskeiseen pohdintaan ja näin tukea tämän kykyä ratkaista ongelmia, myös jatkossa. Keskustelut tukihenkilön kanssa voivat tarjota tuettavalle mahdollisuuksia itsetutkiskeluun ja -ymmärrykseen sekä voimavarojen löytymiseen ja selviytymisstrategioiden kehittämiseen. Tukihenkilön tuki ja keskustelujen synnyttämät pohdinnat voivat tukea tuettavan ajatusmaailman muuttumista ja vahvistaa itsetuntoa sekä tunnetta, että itse pärjää. Tämä on merkityksellistä, sillä se edesauttaa tuettavan pärjäämistä myös tukisuhteen jälkeen.

Kolmannen sektorin toteuttama mielenterveystyö ja erilaiset kuntoutumista tukevat palvelut ovat usein korvaamattoman arvokkaita ja täydentävät tarpeellisella tavalla kunnan omia julkisia palveluita. Joustavan palvelukokonaisuuden luomiseksi alueellinen yhteistyö ja yhdessä suunnittelu sekä koordinointi palveluntarjoajien kesken ovat tärkeitä. (Kettunen ym. 2003, 334.) Ongelmia sektoreiden väliselle yhteistyölle tuottavat rajojen ja vastuiden epäselvyys sekä pirstaleiset palvelut.

Palvelurakenteisiin on luvassa muutoksia uudistuksen myötä. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tarkoituksena on turvata asiakkaille yhdenvertaiset, asiakaslähtöiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveystaloudet koko maassa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Uudistuksen myötä on tulossa laajoja muutoksia, jotka heijastuvat myös mielenterveys- ja päihdetyöhön (THL 2015b, 3). Toivon mukaan tulevat uudistukset parantavat eri sektoreiden välistä palveluiden koordinoitua, jotta vähäiset resurssit tulisivat mahdollisimman hyvin käytettyä hyväksi, sekä todella tarjoaisivat kaikille yhdenvertaisia palveluita. Asiakaslähtöisyyden kehittämiseen panostaminen on tekijöiden mielestä merkittävää yksilöiden riippumattomuuden tunteen kasvattamisen näkökulmasta. On merkittävää, että palvelut perustuisivat asiakkaan ajatusmaailman ja oivalluksien tukemiseen valmiitten asiantuntijakeskeisten ratkaisujen sijasta, koska tämä todennäköisemmin tukisi yksilön itsenäistä elämässä selviytymistä paremmin.

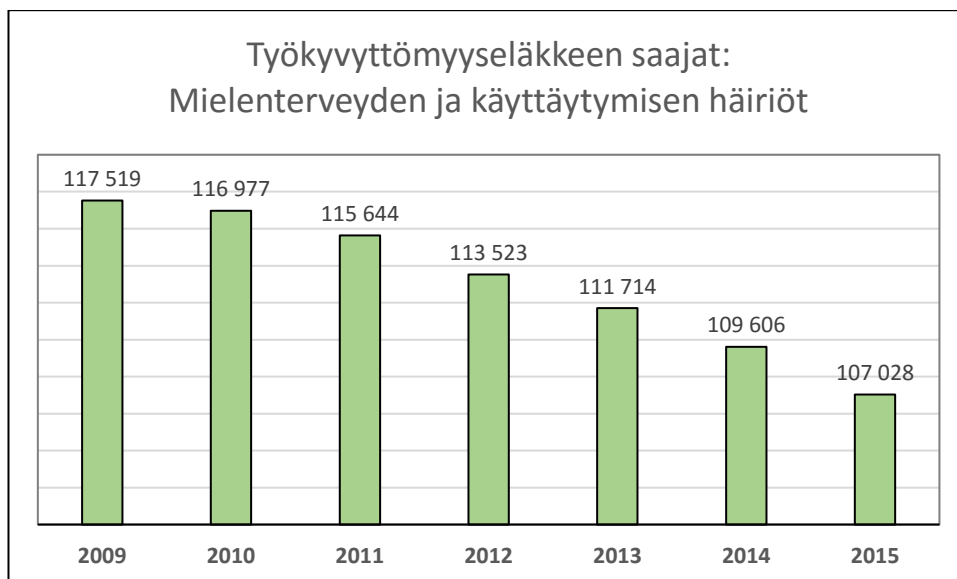
Kestävyysvajekeskustelussa olisi tärkeää ottaa huomioon, että edistämällä mielenterveyttä sekä ehkäisemällä ja hoitamalla mielenterveys- ja päihdehäiriöitä vaikutetaan työurien pidentämiseen ja kestävyysvajeen korjaamiseen (THL 2015b, 3). Taloudellisesti ja inhimillisesti on järkevää puuttua toimintakykyä uhkaaviin tekijöihin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja ehkäistä fyysisen ja psykososiaalisen toimintakyvyn heikentymistä. Tämä tarkoittaa varhaiskuntoutusta. Varhaiskuntoutus ja toimintakyvyn ylläpitämiseen liittyvät palvelut ovat merkitykseltään kasvussa. Toimintakykyä aktivoivan eli kuntoutumista tukevan työotteen tulisi näkyä yhä enemmän kaikessa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten jokapäiväisessä työssä. (Kettunen ym. 2009, 6.) Hyvinvoinnin edistämällä ja varhaisella ongelmiin puuttumisella voidaan vaikuttaa toimintakykyä uhkaaviin tekijöihin vielä aikaisemmassa vaiheessa esimerkiksi huomioimalla työhyvinvointikysymykset.

Kariston (2015) mukaan mielenterveystyössä on tapahtunut huomattavaa kehitystä viimeisen seitsemän vuoden aikana. Hyvänä kehityksenä on ollut avohoidon ja palvelujärjestelmän eri sektoreiden välisen yhteistyön sekä uudenlaisten palvelukokonaisuuksien ja teknologian hyödyntämisen lisääntyminen sekä laitoshoidon vähentyminen. Pitkäaikaisista mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien kohdalla toivottua kehitystä ei kuitenkaan ole tapahtunut, sillä heidän toimeentulonsa on yhä heikko ja syrjäytymisen riski suuri. Pelkona on, että julkisen talouden kiristyessä palveluihin kohdistuvat leikkaukset syventävät ongelmia entisestään. Eniten työkyvyttömyyttä aiheuttavat mielenterveys- ja päihdehäiriöiden sairaudet, mikä johtaa myös yhteiskunnan taloudellisiin menetyksiin.

On merkittävää huomata, että mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden takia työkyvyttömyyseläkkeiden saajien määrät ovat kuitenkin vähentyneet. Eläkkeen saajien määrä on ollut tasaisessa laskussa, joka voidaan todeta tilastoa tarkastelemalla. (Taulukko 1) Viime vuonna mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden takia työkyvyttömyyseläkettä



saivat yhteensä 107 028 Suomessa asuvaa henkilöä. Vuodesta 2009 viime vuoteen määrä on laskenut yhteensä 10 491 verran. On hyvä pohtia, onko muutoksessa kyse eläkkeensaannin ehtojen kiristämisestä vai ennaltaehkäisevän mielenterveystyön vaikuttavuudesta, ja mitä niille tapahtuu kiristyvässä taloustilanteessa?



Taulukko 1: Työkyvyttömyyseläkkeen saajat (Eläketurvakeskus 2016)

Pihlaja & Sandberg (2012, 172 - 173); Stepney & Poppel (2008, 114 - 116) ja Roivainen (2015 a ja b) ovat todenneet, että tämän päivän poliittisessa sanomassa korostuu vahvasti yhteisöjen kasvava vastuu ja kuitenkin samaan aikaan järjestöjen sekä kansalaisyhteiskunnan toimintamahdollisuuksia heikennetään eri tavoin. Toiminnan seuraukset koskettavat eniten heitä, joilla ei ole henkilökohtaisia resursseja eikä yhteisöä. (Roivainen & Ranta-Tyrkkö 2016, 13.) Toivon mukaan tulevaisuuden hyvinvointipolitiikassa edistävää mielenterveystyö ja ehkäisevä päihdetyö huomioidaan tärkeänä osana ja ymmärretään edistävää ja ehkäisevää työ sijoituksena ihmisiin ja tulevaisuuteen (THL 2015b, 32). Heikkinen ym. (2014, 10) mukaan hyvä mielenterveys on tärkeä voimavara, joka vaikuttaa myönteisesti koko yhteiskunnan toimivuuteen.

### 7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimustoiminnassa pyritään aina virheiden välttämiseen, minkä vuoksi yksittäisessä tutkimuksessa tulee arvioida tehdyn tutkimuksen luotettavuutta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 134). Seuraavaksi pohditaan ja arvioidaan tämän opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta.

Eettisyyden ja luotettavuuden toteutuminen olivat opinnäytetyön lähtökohtina jo aloitusvaiheessa. Eettisyyden ja luotettavuuden huomiointiin pyrittiin kaikissa toteutuksen vaiheissa ja siihen liittyvät asiat kirjoitettiin opinnäytetyön raporttiin. Opinnäytetyön tekijät

halusivat toteuttaa luotettavan, eettisesti kestävä ja laadukkaan opinnäytetyön yhteistyötaholle.

Tuomi & Sarajärvi (2009, 127) toteavat eettisyyden olevan yhteydessä tutkimuksen laatuun, mutta laadullinen tutkimus ei vielä tarkoita laadukasta tutkimusta. Tutkimussuunnitelman tulee olla laadukas, valittu tutkimusasetelma sopiva ja raportointi tulee tehdä hyvin. Tutkimussuunnitelmaa työstettäessä perehdyttiin valitun aiheen kannalta oleelliseen ja luotettavaan tietoon ja teoriaan. Tutkimussuunnitelmassa esiteltiin tutkimuksen aihe ja tarkoitus sekä kerrottiin johdonmukaisesti tutkimuksen toteutuksen eteneminen ja siinä käytettävät menetelmät. Kaikki opinnäytetyötä ja sen toteutusta koskevat valinnat perusteltiin.

Tutkimusaihetta valittaessa on pohdittava eettisyyttä ja selkiytettävä kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimus toteutetaan (Tuomi & Sarajärvi 2009, 129). Tutkimusaiheen valintaan vaikuttivat opinnäytetyön tekijöiden kiinnostuksen lisäksi yhteistyötahon kiinnostus ja positiivinen suhtautuminen aiheeseen.

Ihmisoikeudet toimivat eettisenä perustana ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa. Tutkijan tulee suojata tutkittavia selittämällä heille tutkimuksen tavoitteet, menetelmät ja mahdolliset riskit siten, että he ymmärtävät ne. Suojaukseen kuuluvat myös osallistuvien vapaaehtoinen suostuminen tarkoittaen yksilön oikeutta kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen, keskeyttää mukana olo milloin tahansa tutkimuksen aikana, oikeus kieltää jälkepäin itseään koskevan aineiston käyttö tutkimusaineistona sekä oikeus olla tietoinen näistä oikeuksista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.)

Opinnäytetyössä huolehdittiin haastatteluihin osallistuvien tuettavien suojaamisesta suostumuslomakkeen (liite 3) avulla. Ennen haastatteluiden aloittamista tuettavien kanssa käytiin suullisesti läpi suostumuslomake, jossa selvitettiin opinnäytetyön tavoitteet ja menetelmät. Osallistuminen ei aiheuttanut osallistujille riskejä. Lisäksi suostumuslomakkeessa selvennettiin suostumisen vapaaehtoisuus ja mahdollisuus keskeyttää mukana oleminen missä vaiheessa tahansa sekä oikeus kieltää itseä koskevan tiedon käyttäminen jälkepäin.

Haastatteluihin osallistuvien oikeuksien ja hyvinvoinnin turvaaminen kuuluvat oleellisesti tutkittavien suojan säilyttämiseen. Tutkimustietojen on pysyttävä luottamuksellisina eli tutkimuksen yhteydessä saatuja tietoja käytetään ainoastaan luvattuun tarkoitukseen, eikä niitä anneta ulkopuolisille. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.) Myös nämä asiat tuotiin esille suostumuslomakkeessa, jonka lisäksi selvennettiin, että haastatteluun osallistuva jää nimettömäksi. Tuettavien suojaaminen toteutui turvaamalla heidän oikeudet ja hyvinvointi

sekä pitämällä kiinni luottamuksellisuudesta. Haastatteluiden äänitteet hävitettiin litterointien jälkeen ja opinnäytetyön tulokset raportoitiiin siten, että tuettavat eivät ole tunnistettavissa niistä. Haastatteluihin osallistuneet tuettavat allekirjoittivat suostumuslomakkeita kaksi kappaletta, joista toinen jäi heille itselleen. Lomakkeesta löytyi tekijöiden yhteystiedot lisätietojen ja osallistumisen peruuttamisen varalta.

On mahdollista, että kahden haastattelijan läsnäolo vaikutti haastattelutilanteissa joidenkin tuettavien vastauksiin. Tuettavat eivät tuoneet vastauksissaan esille juurikaan negatiivisia asioita tai parannusehdotuksia toiminnan kannalta. Opinnäytetyön tekijät pohtivat, pyrkivätkö jotkut tuettavat antamaan sosiaalisesti hyväksyttäviä ja haastattelijoita miellyttäviä vastauksia. Tämän välttämiseksi kysymysten asettelu- ja esittämistavalla yritettiin vaikuttaa siihen, etteivät ne johdattelisi tuettavien vastauksia tiettyyn suuntaan. Mitään selkeää havaintoa kahden haastattelijan vaikutuksesta ei kuitenkaan tehty, minkä takia päädyttiin siihen, että kaikki haastattelut toteutettiin yhdessä. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä ratkaisu oli toimiva haastatteluiden toteuttamisen ja yhteisen pohdinnan kannalta.

Ilmapiiri haastatteluissa oli rauhallinen ja miellyttävä. Opinnäytetyön tekijät pyrkivät tekemään haastattelutilanteesta mahdollisimman miellyttävän tuettaville. Haastattelutilanne rauhoitettiin juttelemalla aluksi yleisistä arkipäivän asioista. Tuettavien annettiin valita itselleen mieluisin istumapaikka ja heille tarjottiin juotavaa ja pientä syötävää. Ennen haastattelujen aloittamista tuettavien kanssa käytiin läpi suostumuslomake ja he saivat esittää mielessä olevia kysymyksiä. Tuettavien annettiin rauhassa pohtia ja vastata esitettyihin kysymyksiin, joita tarvittaessa selvennettiin heille, kuitenkin pyrkimättä johdattamaan heitä vastauksien annossa. Haastattelujen ilmapiiri vaikutti luotettavalta, sillä tuettavat vastasivat ja kertoivat henkilökohtaisista asioistaan avoimesti haastattelijoille. Kaksi haastateltavaa vaikutti valmistautuneen haastatteluihin etukäteen ja pohtineen asioita valmiiksi ennakkoon annettujen teemojen pohjalta. Kaikki tuettavat vastasivat esitettyihin kysymyksiin ja tuottivat hyvin tietoa haastattelutilanteissa.

Lohjan seudun mielenterveysseuran tukihenkilökoordinaattori hankki haastateltavat tuettavat. Hän tunsu tuettavat ja heidän tilanteensa, minkä vuoksi hän pystyi arvioimaan, kenellä olisi edellytyksiä osallistua haastatteluun. Ratkaisu osoittautui hyväksi haastattelujen onnistumisen kannalta, koska kuusi haastattelua seitsemästä saatiin toteutettua. Tukihenkilökoordinaattorin mukaan haastateltavien osallistumaan saaminen ei ollut helppoa, joten on todennäköistä, että se olisi ollut opinnäytetyöntekijöille vielä haastavampaa.

Kuudennen haastattelun jälkeen aloitettiin aineiston läpikäyminen ja haastatteluiden litterointi, jotta tiedettäisiin riittävätkö kuusi haastattelua saturaatiopisteen

saavuttamiseen. Tuomen & Sarajärven (2009, 87) mukaan saturaatio tilanteessa aineisto alkaa toistaa itseään, eivätkä informantit tuota tutkimusongelman kannalta enää uutta tietoa. Aineistoa läpikäytäessä ja litteroitaessa huomattiin, että haastatteluissa toistuivat samat asiat ja teemat, jonka johdosta päätettiin siirtyä varsinaiseen analyysivaiheeseen. Aineistonkeruussa saavutettiin saturaatiopiste.

## 7.2 Kehittämisehdotukset

Seuraavaksi esitellään ehdotukset opinnäytetyön tulosten hyödyntämiseen sekä yhteistyötahon toimintaa koskevia kehittämisehdotuksia.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää käytännössä tukihenkilötoiminnan ja muiden toimijoiden kesken tehtävän yhteistyön kehittämiseen ja suunnitteluun. Vapaaehtoistyönä toteutettavan tukihenkilötyön merkittävyys ja sen mahdollisuudet tulee huomioida myös yhteiskunnallisella tasolla, ja tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää tietona vapaaehtoisen työn keinoin tuettujen ihmisten näkökulmasta.

Tulosten mukaan tuettavien mielestä tukisuhteen tuki oli hyödyllistä ja se vaikutti positiivisesti elämän eri osa-alueille. Tukisuhte toimi hyvin niin ammattiavun rinnalla kaivattuna lisätukena kuin myös niille, joiden tuen tarve oli matalampi. Tuloksista selvisi myös, että yhden tuettavan kohdalla tukisuhteen positiiviset vaikutukset olivat riippuvaisia tukisuhteesta ja tukihenkilöstä, eikä näin ollen kantaneet enää tukisuhteen jälkeen. On tärkeää pohtia, millä keinoin tukisuhteessa saavutetut positiiviset vaikutukset jäisivät tuettavien elämään.

Tuettavien haastatteluista kävi ilmi, että heillä ei ollut esittää kehittämisehdotuksia, eivätkä he osanneet sanoa mitä olisi voinut tehdä toisin. Tuettavat vaikuttivat tekijöistä haastattelutilanteessa tyytyväisiltä toimintaan. Tekijät kuitenkin ovat laatineet erilaisia kehittämisehdotuksia yhteistyötaholle, jotka esitetään seuraavaksi.

Tekijät ehdottavat tukisuhteisiin itseymmärrystä tukevan keskustelun lisäämistä, joka voidaan ymmärtää psykososiaalisena tukemisena. Kuntoutuksessa käytettävä psykososiaalinen tukeminen tähtää voimavarojen löytämiseen, itsenäiseen selviytymiseen arjessa ja itseymmärrykseen (Kettunen ym. 2009, 64). Vastaavasti myös Mielenterveysseuran yksilötukisuhteen tavoitteina on ollut voimavarojen löytäminen ja itsenäinen arjesta selviytyminen (Kaukkila ym. 2011, 47). Kuitenkaan itsepohdiskelua ei ole mainittu Mielenterveysseuran tavoitteissa.

Itseymmärrys on itsensä tuntemista, omien voimavarojen ja rajojen tiedostamista. Näiden tekijöiden tunteminen auttaa erilaisista arjen tilanteista selviytymisessä. Realistinen käsitys

itsestä ja voimavaroista syntyy toiminnan ja toiminnasta saadun palautteen pohjalta. Itsetuntemus on myös realistisen itsearvostuksen edellytys. (Kettunen ym. 2009, 49.)

Tukisuhteessa tuettavia voitaisiin kannustaa keskusteluiden avulla itsensä ja omien ajatustensa pohtimiseen ja jäsentämiseen, mikä voisi lisätä tuettavan itseymmärrystä. Tavoitteena olisi aktivoida tuettavan omaa pohdintaa itsestään, jonka myötä tuettava voisi saavuttaa käsityksen itsestään, voimavaroistaan ja rajoistaan. Itsepohdiskelu ei vaadi välttämättä ammattilaisen apua. Tukihenkilö voisi herätellä pohdintaa erilaisilla kysymyksillä, kuten esimerkiksi: “Millainen sinä olet? Millainen olet kun suutut? Miten toimit silloin? Miten sinun pitäisi toimia? Miksi? Millainen olet iloisena? Mikä saa sinut iloiseksi?”.

Tuettavalle keskustelussa palautteen ja näkemysten saaminen tukihenkilöltä voisi edesauttaa myös realistisen minäkuvan saavuttamista. Kehittämisehdotuksen kantavana ajatuksena on, että tukisuhteen aikana oman itsensä pohdiskeluun kannustaminen voisi edesauttaa arjen erilaisissa tilanteissa selviytymistä. Tuettava voisi myös hyötyä itsepohdiskelun taidosta pidemmällä tähtäimellä, ja käyttää sitä tukisuhteen jälkeen välineenä esimerkiksi vaikeiden tilanteiden kohdalla. Tukihenkilöt voisivat koulutuksessa pohdiskella ensin itseään saadakseen omakohtaisen kokemuksen pohdinnan merkityksistä.

Toinen kehittämissuositus liittyy tukihenkilösuhteen päättämiseen. Tuloksista selvisi, että tukihenkilöistä tuli tuettaville todella merkittävä ihminen elämään, ja osa koki tukisuhteen päättämisen surullisena asiana. Tekijät pohtivat, että tuen asteittainen vähentäminen suhteen loppua kohden voisi helpottaa tuettavan luopumisprosessia. Lisäksi tuettavan aiempaa tavoitteellisempi tukeminen kohti uusia sosiaalisia suhteita olisi tärkeää, jotta sosiaalinen tuki ja aktiivisuus jatkuisivat tukisuhteen jälkeen.

Kaukkilan ym. (2011, 47) mukaan Mielenterveysseuran yksilötukisuhteen tavoitteena on löytää tuettavalle sosiaalinen verkosto tai tiivistää hänellä jo olemassa olevaa verkostoa. Tarkoitus on, että tuettavalla olisi ihmisiä tukisuhteen jälkeenkin tukemassa selviytymistä arjessa. Tuloksista kävi kuitenkin ilmi, että yksi tuettavista oli jäänyt ilman sosiaalista verkostoa tukisuhteen jälkeen. Hän kertoi passivoituneensa, yksinäisyyden ja eristäytymisen palanneen. Hänellä ei ollut enää tukisuhteen jälkeen ketään, kenen kanssa tehdä asioita. Tästä päätellen Mielenterveysseuran määrittelemä yksilötukisuhteen tavoite ei toteutunut.

Tämänkaltaisia tilanteita ajatellen voisi olla hyödyllistä etsiä tuettavalle yhdessä tukihenkilön kanssa uusi sosiaalinen verkosto, johon kiinnittyä saatellen. Tällainen verkosto voisi olla esimerkiksi harrastus, palvelu tai jokin tuettavaa kiinnostava ryhmätoiminta tai opiskelu. Yksilöllisten lähtökohtien ja tuen tarpeiden huomiointi on tästä huolimatta oleellista, mutta myös se on tärkeää, ettei saavutettua toimintakykyä kadotettaisi.

Tekijät pohtivat myös tukihenkilötoiminnan kehittämistä sellaiseksi, että se voisi tarjota tuettavia tuettaville. Tuettavat voisivat toimia toisilleen vertaistukena esimerkiksi ryhmämuotoisesti tukisuhteiden jälkeen. Ryhmiä voitaisiin järjestää aika-ajoin tukisuhteensa päättäneille tai pian päättävälle tuettaville. He voisivat saada toisistaan sosiaalista tukea, ehkä ystävyyssuhteita. Ryhmää voisi vetää myös entinen tuettu. Toisaalta myös tuettavat, jotka eivät ole korkean tuen tarpeessa ja odottavat tukihenkilön saamista, voisivat myös hyötyä vastaavanlaisesta tuettavia tuettaville -toiminnasta. Tämä kuitenkin vaatisi hallittua tuettavien tarpeet huomioon ottavaa osallistujien koordinaatiota. Ongelmaksi saattaa kuitenkin muodostua se, ettei Mielenterveysseura ole luonut tällaiselle toiminnalle puitteita.

### 7.3 Jatkotutkimusehdotukset

Tukihenkilötyön avulla tuettavien näkökulmaa tuesta on tutkittu aiemmin varsin vähän. Tarkasti tähän aiheeseen rajautuen on tehty yksi opinnäytetyö. Koironen & Lehto (2010) on tehnyt laadullisen ja kartoittavan opinnäytetyön Forssan seudun mielenterveysseuran tukihenkilötoiminnasta tuettavan näkökulmasta, käyttäen kyselylomaketta aineistonkeruumenetelmänä. Tuloksista ilmeni, että kyseisen seuran tukihenkilötoimintaan kaivattiin lisää vapaaehtoisia tukijoita ja tukisuhteiden haluttiin kestävän pidempään. Niiden päättymisen koettiin usein surullisena. Tarve tukihenkilölle koettiin yksinäisyyden lievittäjänä, juttukaverina, lenkkiseurana sekä arkielämän seuralaisena. Tukihenkilötoiminta antoi itseluottamusta ja voimavaroja elämään. Negatiivisia tuloksia, joita kyseisessä opinnäytetyössä saatiin selville, painottuivat toiminnan loppumiseen tai tukihenkilöiden vähyyteen, mutta myös tukihenkilöön liittyi tyytymättömyyttä. Pettymystä tunnettiin myös toimimattomasta tukisuhteesta tai jos ennalta arvioituja tavoitteita ei saavutettu. Tällöin sopivan tukihenkilön valinta ei ollut onnistunut. Tukihenkilöstä oli myös aiheutunut painajaisia. Lisäksi epämuikavuutta oli aiheuttanut, jos tuettava itse joutui johdattelemaan keskustelua tai päättämään itse tapaamispaikoista. (Koironen & Lehto 2010.)

Jatkotutkimusehdotukseksi pohdittiin saman tyyppisen tutkimuksen toteutusta kuin mitä tämä opinnäytetyö oli, mutta aineistonkeruun voisi toteuttaa kyselylomakkeella, kuten Koironen & Lehdon (2010) oli opinnäytetyössään tehnyt. Tässä opinnäytetyössä aineistonkeruumenetelmänä toteutui puolistrukturoitu teemahaastattelu. Haastattelut toteutuivat kasvotusten vuorovaikutustilanteessa, missä haastateltavien voi olla vaikea tuoda esille huonoja tai negatiivisia kokemuksia ja asioita. Tässä opinnäyttyessä tulokset olivat pääasiassa positiivisia, lukuun ottamatta yhden tuettavan riittämättömältä tuntuneesta tuesta lyhyen tukisuhteen aikana. Varmasti ei voida sanoa, jäikö kasvokkain toteutetuissa haastatteluissa tuettavilta jotain negatiivisia mielipiteitä tai kehittämisehdotuksia sanomatta.

Tekijät pohtivat, voisiko kyselylomaketta käyttämällä saada enemmän selville kritiikkiä ja kehittämisehdotuksia? Verrattaessa tätä opinnäytetyötä Koiranen & Lehdon (2010) opinnäytetyöhön, voidaan tehdä havainto, että he saivat enemmän negatiivista palautetta kerättyä. Toisaalta negatiivisen palautteen puuttuminen ei välttämättä kerro, että se jätettiin sanomatta, mutta myöskään pelkkä positiivinen palaute ei tarkoita, etteikö negatiivista palautetta olisi ollut.

Kyselylomaketta käyttäessä kysymykset tulisi miettiä tarkasti ja niiden asettelun tulisi olla mahdollisimman selkeä. Tämä siksi, koska kyselylomakkeeseen vastattaessa ei ole mahdollisuutta pyytää tarkennusta kysymyksiin eikä näin ollen kysymystä ole mahdollista selventää.

Toisena jatkotutkimusehdotuksena on kokemuksien selvittäminen. Ideana olisi toteuttaa ennakkohaastattelu tukisuhteensa juuri aloittaville tai aloittaneille. Ennakkohaastattelussa voitaisiin selvittää tuettavien odotuksia koskien tukisuhteita. Seurantaa ja tiedonkeruuta voisi toteuttaa esimerkiksi arviointipalaverien yhteydessä. Kerätyn aineiston pohjalta voitaisiin tutkia minkälaisia tuettavien odotukset ja kokemukset ovat sekä sitä, miten toiminta oikeasti vastasi odotuksiin. Tämänkaltaista tutkimusta suunniteltaessa olisi hyvä huomioida, että tutkimus vaatisi pidemmän ajan toteutuakseen.

Tätä opinnäytetyötä kommentoi eräs tukihenkilö Lohjan mielenterveysseuralta joka ehdotti, että toiminnan kehittämisen kannalta hyvä tutkimus voitaisiin saada aikaan, jos tutkittaisiin haastatteleamalla tuettavien ja tukihenkilöiden mielipiteitä tukisuhteista ja verrattaisiin niitä keskenään. Tekijät pitävät ehdotusta erinomaisena ideana, ja sopisi hyvin esimerkiksi opinnäytetyöksi.

## Lähteet

## Painetut lähteet

Eskola, A. & Kurki, L. 2001. Vapaaehtoistyö auttamisena ja oppimisena. Tampere: Vastapaino.

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2014. Mieli ja terveys. 4. painos. Porvoo: Edita Publishing.

Heiskanen, T., Salonen, K. & Sassi, P. 2006. Mielenterveyden ensiapukirja. Helsinki: SMS-Tuotanto.

Hietaharju, P. & Nuutila, M. 2012. Käytännön mielenterveystyö. 1.-2. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2006. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. 4. painos. Helsinki: Yliopistokustannus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Hämeenlinna: Kirjayhtymä.

Hirsjärvi, S., Remes, R. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas: Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino.

Kaukkila, V., Lehtonen, H., Lumijärvi, T. & Paasu, J. 2011. Suomen Mielenterveysseuran tukihenkilötyön hyvät käytännöt. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.

Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. 4. painos. Helsinki: WSOY.

Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2003. Kuntoutumisen mahdollisuudet. 1.-2. painos. Porvoo: WSOY.

Koskiahho, B. 2001. Sosiaalipolitiikka ja vapaaehtoistyö. Teoksessa Eskola, Antti & Kurki, Leena (toim.) 2001. Vapaaehtoistyö auttamisena ja oppimisena. Tampere: Vastapaino.

Koskisu, J. 2004. Eri teitä perille. Mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki: Edita Publishing.

Koskisu, J. 2003. Oman elämänsä puolesta: Mielenterveyskuntoutujan työkirja. Riihimäki: Mielenterveyden keskusliitto.

Kähäri-Wiik., Niemi, A. & Rantanen, A. 2007. Kuntoutuksella toimintakykyä. 5. painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Lahtinen, P. 2003. Ihminen on tärkein instrumentti. Työnohjaus vapaaehtoisessa tukihenkilötyössä. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.

Metsämuuronen, J. 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki: International Methelp.

Mykkänen-Hänninen, R. 2007. Vapaaehtoistyön rajapinnoilla. Helsinki: Stadia.

Mäkinen, P., Raatikainen, E., Rahikka, A. & Saarnio, T. 2011 Ammattina sosionomi. 1.-2. painos. Helsinki: WSOYpro



Roivainen, I. & Ranta-Tyrkkö, S. 2016. Yhteisöt ja yhteisösosiaalityön lähtökohdat. EU: United Press Global.

Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. 2010. Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino.

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

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Vuorilehto, M., Larri, T., Kurki, M. & Hätönen, H. 2014. Uudistuva mielenterveystyö. Helsinki: Fioca.

#### Internetlähteet

Eläketurvakeskus 2016. Tilastokanta. Kaikki eläkkeensaajat. Viitattu 7.8.2016.  
<http://tilastot.etk.fi/?lang=3>

Finlex 2016. Mielenterveyslaki. Viitattu 12.3.2016.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116#a1116-1990>

Finlex 2016. Terveystuololaki. Viitattu 28.7.2016.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#a30.12.2014-1303>

Karisto, E. 2015. Mielenterveys- ja päihdetyö kehittyneet. Viitattu 5.8.2016.  
<http://kuntalehti.fi/kuntauutiset/sote/mielenterveys-ja-paihde-tyo-kehittyneet/>

Koiranen, T. & Lehto, T. 2010. Tukihenkilötoiminnan kokemuksien kartoittaminen mielenterveys-kuntoutujien näkökulmasta. Viitattu 29.2.2016.  
[http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/25744/Koiranen\\_Lehto.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/25744/Koiranen_Lehto.pdf?sequence=1)

Lillman, M. 2014. ”Saa auttaa ihmisiä ja olla hyödyksi muille.” Miesten ja nuorten osallistuminen sosiaali- ja terveysalan vapaaehtoistoimintaan. Viitattu 29.2.2016.  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/83816/Lillman\\_Mika.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/83816/Lillman_Mika.pdf?sequence=1)

Lohjan seudun mielenterveysseura ry 2014. Lohjan seudun mielenterveysseura ry / Hyvän mielen maja. Viitattu 12.3.2016. <http://www.lsmts.fi/content/lohjan-seudun-mielenterveysseura-ry-hyv%C3%A4n-mielen-maja>

Lohjan seudun mielenterveysseura ry 2014a. Tukihenkilötoiminta. Viitattu 12.3.2016.  
<http://www.lsmts.fi/content/tukihenkil%C3%B6toiminta>

Suomen Mielenterveysseura. 2016. Tukea tukihenkilöltä. Viitattu 12.3.2016.  
<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua/kasvokkain/tukea-tukihenkil%C3%B6lt%C3%A4>

Suomen Mielenterveysseura. 2016a. Organisaatio ja toiminta. Viitattu 12.3.2016.  
<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta>

Suomen Mielenterveysseura. 2016b. Tule tukihenkilöksi. Viitattu 25.7.2016.  
<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/tule-mukaan/vapaaehtoiseksi/tule-tukihenkil%C3%B6ksi>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Mielenterveyspalvelut. Viitattu 27.7.2016.  
<http://stm.fi/mielenterveyspalvelut>

THL. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Psykkinen toimintakyky. Viitattu 29.7.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/vaeston-toimintakyky/iakkaiden-toimintakyky/psykkinen-toimintakyky>

THL. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Toimintakyvyn ulottuvuudet. Viitattu 29.7.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on/toimintakyvyn-ulottuvuudet>

THL. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015a. Mielenterveyspalvelut. Viitattu 27.7.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut>

THL. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015b. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015 Miten tästä eteenpäin? Viitattu 4.8.2016. [file:///C:/Users/Anni/Downloads/URN\\_ISBN\\_978-952-302-538-7.pdf](file:///C:/Users/Anni/Downloads/URN_ISBN_978-952-302-538-7.pdf)

THL. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Mielen hyvinvointi. Viitattu 27.7.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/mielen-hyvinvointi>

THL. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014a. Mielenterveyden edistäminen. Viitattu 6.8.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

WHO. World Health Organization. 2016. Mental health: strengthening our response. Viitattu 27.7.2016. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>

## Liitteet

### Liite 1: Haastattelun teemat

#### **Teema 1: Kaikki muu tuki ja apu tukisuhteen aikana**

- Tarjottu ammattiapu (esim. psykiatri, psykologi, psykiatrinen sairaanhoitaja, lääkäri)
- Ammattiavun avun/tuen riittävyys
- Omaan elämään vaikuttavat muut ihmiset (esim. läheiset, naapurit, työkaverit, lähikaupan kassa)

#### **Teema 2: Tukihenkilösuhteen sisältö**

- Ennako-odotukset tukihenkilöstä ja tukisuhteen toiminnasta (yhteinen tekeminen)
- Aikataulut ja rajat tukihenkilösuhteessa
- Luottamuksen syntyminen tukihenkilön kanssa
- Tukihenkilön avun/tuen riittävyys

#### **Teema 3: Oma jaksaminen**

- Vaikuttavat asiat omaan jaksamiseen
- Tukihenkilösuhteen tuomat muutokset omaan elämään ja jaksamiseen
- Mielikuva omasta itsestä ja omasta jaksamisesta
- Jaksaminen ja elämä ilman tukihenkilöä

#### **Teema 4: Mielipiteet ja ajatukset tukisuhteesta**

- Hyvät kokemukset
- Huonot kokemukset
- Mielipide hyvästä tukihenkilöstä ja tukisuhteesta
- Ajatuksia, mitä voisi tehdä toisin
- Tukisuhteen päättyminen

## Liite 2: Haastattelun kysymykset

### Taustatiedot:

- ikä
- sukupuoli
- polku Lohjan seudun Mielenterveysseuraan (esim. toisen palvelu, lehti-ilmoitus, internet, läheiseltä saatu tieto)
- tukisuhde käynnissä/päätynyt
- tukisuhteen kesto

### Teema 1: Kaikki muu tuki ja apu tukisuhteen aikana tukihenkilön lisäksi

- Millaista ammattiapua sinulle on tarjottu? (esim. psykiatri, psykologi, psykiatrinen sairaanhoitaja, lääkäri)
- Arvioi asteikolla 1-10 saamasi ammattiavun merkittävyyttä sinulle.
- Miten olet kokenut ammattiavun/tuen riittävyyden?
- Ketkä muut ihmiset vaikuttavat elämääsi? (esim. läheiset, naapurit, työkaverit, lähikaupan kassa) Arvioi asteikolla 1-10 heidän tuen merkittävyyttä sinulle.

### Teema 2: Tukihenkilösuhteen sisältö

- Millaisia ennako-odotuksia sinulla oli tukihenkilöstä? Entä tukisuhteen toiminnasta? (yhteinen tekeminen)
- Minkälaisista aikatauluista sovitte tukihenkilösuhteessa? Entä rajoista?
- Syntyikö teillä luottamus tukisuhteen aikana? Mitkä tekijät vaikuttavat luottamuksen syntymiseen tukihenkilön kanssa?
- Arvioi asteikolla 1-10 saamasi tukihenkilön merkittävyyttä sinulle
- Miten olet kokenut tukihenkilön avun/tuen riittävyyden?

### Teema 3: Oma jaksaminen

- Millainen jaksamisesi oli ennen tukisuhdetta?
- Muuttiko tukihenkilösuhde jaksamistasi? Jos, niin millä tavalla?
- Minkälaisia muutoksia tukihenkilösuhde on tuonut elämääsi?
- Millainen mielikuva sinulla on itsestäsi?
- Onko mielikuva itsestäsi muuttunut tukisuhteen myötä? Millä tavalla?
- Millaista elämäsi olisi ilman tukihenkilöä?

### Teema 4: Mielipiteet ja ajatukset tukisuhteesta

- Millaisia hyviä kokemuksia sinulla on ollut?
- Millaisia huonoja kokemuksia sinulla on ollut?

- Millainen on mielestäsi hyvä tukihenkilö? Entä tukisuhde?
- Mitä mielestäsi voisi tehdä toisin?
- Miten koet/koit tukisuhteen päättymisen?

## Liite 3: Suostumuslomake



Suostumuslomake

\_\_\_\_. \_\_\_\_ .2016

**Suostumus opinnäytetyön haastatteluun osallistumisesta**

Opinnäytetyön tekijät:  
Julia Backlund & Anni Oksanen

Yhteystiedot ja lisätietoa:  
[Julia.Backlund@student.laurea.fi](mailto:Julia.Backlund@student.laurea.fi) & [Anni.Oksanen@student.laurea.fi](mailto:Anni.Oksanen@student.laurea.fi)

**Tietoa opinnäytetyöstä**

Olemme opiskelijoita Laurea Ammattikorkeakoulusta. Teemme opintoihimme kuuluvan opinnäytetyön Lohjan Seudun Mielenterveysseuralle.

Opinnäytetyön aiheena on selvittää tukihenkilösuhteessa olevien tai siinä aiemmin olleiden tuettavien mielipiteitä tukihenkilötoiminnasta. Tarkoitus on kerätä tietoa Lohjan Seudun Mielenterveysseuralle tukihenkilötoiminnan kehittämistä ja heidän toimintaansa rahoittavaa tahoa (RAY:tä) varten.

**Haastatteluun osallistuminen**

Keräämme tiedon opinnäytetyöhön haastatellen. Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Haastateltavalla on aina oikeus keskeyttää osallistumisensa tai kieltäytyä vastaamasta hänelle esitettyyn kysymykseen.

Haastatteluun on varattu aikaa kaksi tuntia. Haastattelu äänitetään. Äänitallennetta käsittelevät vain opinnäytetyöntekijät. Haastattelun jälkeen äänitallenne kirjoitetaan tekstiksi tietokoneelle. Opinnäytetyön valmistuttua kaikki haastatteluista saatu materiaali (äänitallenne ja tekstitiedostot) tuhoetaan.

Haastatteluun osallistuva jää nimettömäksi. Tutkimukseen osallistuneen haastateltavan nimi ja haastattelussa esiin tulleet muut nimet poistetaan tai muutetaan peitenimiksi, jotta haastateltavien tunnistaminen ei ole enää myöhemmin mahdollista.

Haastattelusta saatua tietoa käytetään vain tässä opinnäytetyössä. Kaikki tämän opinnäytetyön haastattelut kootaan yhteen ja tulokset raportoidaan valmiissa opinnäytetyössä. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseus-tietokannassa ([www.theseus.fi](http://www.theseus.fi)).

**Suostumus haastateltavaksi**

Suostun haastateltavaksi ja annan luvan käyttää haastattelussa saatuja tietoja tähän opinnäytetyöhön

En halua, että minua haastatellaan

Allekirjoitus ja paikka:

---

## Liite 4: Analyysiesimerkki

| Ryhmä Tukisuhteen tekeminen/sisältö  |   |                                |                                |  |
|--|---|--------------------------------|--------------------------------|--|
| Pelkistetty ilmaus   | Alaluokka                               | Yläluokka                      | Pääluokka                      | Yhdistävä luokka                         |
| H5: Käynnit musiikkikonsertissa, teatterissa, keilaamassa, kävelemässä ja kahvilla | Käynnit ja retket erilaisissa paikoissa | Erilaisissa paikoissa käyminen |                                |  |
| H2: Käynyt tukihenkilön kanssa museoissa   |   |                                |                                |  |
| H2: Käynyt retkillä Helsingissä tukihenkilön kanssa                                |   |                                |                                |  |
| H5: Kirpputorikäynnit  |   |                                |                                |  |
| H1: Keilaus, elokuvat, kauppakäynnit ja ulkonaliikkuminen tukisuhteen sisältönä    | Ulkona liikkuminen                      |                                |                                |  |
| H6: Tukihenkilön kanssa lenkkeilyä, syömässä käymistä, kahvittelua.                | Syöminen ja kahvittelu                  |                                |                                |  |
| H2: Lenkkeilyt molempien tukihenkilöiden kanssa                                    | Liikunta yhdessä                        | Liikunta yhdessä               | Aktiivisuus kodin ulkopuolella | Psykososiaalisen toimintakyvyn tukeminen |
| H1: Liikunta tukihenkilöiden kanssa  |   |                                |                                |  |
| H5: Tanssin harrastaminen tukihenkilön kanssa                                      |   |                                |                                |  |
| H1: Keilaus, elokuvat, kauppakäynnit ja ulkonaliikkuminen tukisuhteen sisältönä    |   |                                |                                |  |
| H6: Tukihenkilön kanssa lenkkeilyä, syömässä käymistä, kahvittelua                 |   |                                |                                |  |
| H3: Mielenterveysseuran viikoittainen keilavuoro tuettavan vuorotyön puitteissa    |   |                                |                                |  |
| H1: Keilaus, elokuvat, kauppakäynnit ja ulkona liikkuminen tukisuhteen sisältönä   | Keilaus                                 |                                |                                |  |
| H3: Mielenterveysseuran viikoittainen keilavuoro tuettavan vuorotyön puitteissa    |   |                                |                                |  |
| H5: Tanssin harrastaminen tukihenkilön kanssa                                      | Tanssi                                  |                                |                                |  |
| H1: Keilaus, elokuvat, kauppakäynnit ja ulkonaliikkuminen tukisuhteen sisältönä    | Elokuvat                                | Yhdessä viihtyminen            | Seura ja tekeminen             |  |
| H1: Lauta- ja korttipelit vaihtoehtoinen tekeminen                                 |   |                                |                                |  |

|  |                               |                   |               |  |
|--|-------------------------------|-------------------|---------------|--|
| tukihenkilön kanssa sisätiloissa   |                               |                   |               |  |
| H6: Tukihenkilön kanssa lenkkeilyä, syömässä käymistä, kahvittelua.                    | Syöminen ja kahvittelu        |                   |               |  |
| H1: Keilaus, elokuvat, kauppakäynnit ja ulkonaliikkuminen tukisuhteen sisältönä        | Kaupassakäynti                | Arkinen tekeminen |               |  |
| H6: Tukihenkilön kanssa lenkkeilyä, syömässä käymistä, kahvittelua                     | Syömässä ja kahvilla käyminen |                   |               |  |
| H1: Tukihenkilön apu arkipäiväisissä asioissa  | Neuvot ja apu arjen asioissa  | Neuvot ja apu     |               |  |
| H1: Tukihenkilön neuvot rahankäytössä  |                               |                   |               |  |
| H5: Uusien asioiden opettelua tukihenkilön kanssa (ATK).                               | Uuden taidon oppiminen (ATK)  |                   |               |  |
| H1: Tukihenkilön tuki henkisesti hankalassa tilanteessa                                | Henkinen tukeminen            | Keskustelutuki    | Henkinen tuki |  |
| H2: Tapaamiset enimmäkseen keskustelua   | Tuettavalähtöinen keskustelu  |                   |               |  |
| H2: Tukihenkilö keskittynyt tuettavan kuuntelemiseen omien asioiden kertomisen sijasta |                               |                   |               |  |