



Diak

Emmi Pöyhönen
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi (AMK)
Opinnäytetyö, 2018

**”JOS TÄTÄ KLUBITALOO EI OLIS, NIIN TOTA MÄ EN TIEDÄ,
MITÄ MÄ TEKISIN JA MISSÄ MÄ OLISIN.”**

Kävijöiden kokemuksia Nurmijärven Klubitalolta.

TIIVISTELMÄ

Emmi Pöyhönen.

”Jos tätä Klubitaloo ei olis niin tota mä en tiedä, mitä mä tekisin ja missä mä olisin.” Kävijöiden kokemuksia Nurmijärven Klubitalolta.

57 s., 3 liitettä.

Syksy 2018.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Helsinki.

Sosiaalialan koulutusohjelma.

Sosionomi (AMK).

Tutkimuksen tarkoituksena oli saada näkyväksi Klubitalon kävijän subjektiivista kokemusta siitä, mitä Klubitalo toiminta ja yhteisö hänen elämässään merkitsee sekä siitä, miten Klubitalotoiminta on vaikuttanut kävijän arkeen. Tietoa voidaan hyödyntää jatkorahoituksen hakemisessa sekä toiminnan kehittämisesä. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää Nurmijärven Klubitalon kävijöiden kokemuksia Klubitalotoimintaan osallistumisesta sekä tuoda esille merkityksiä, joita Klubitalolla on kävijöiden elämässä. Tutkimus toteutettiin yhteistyössä Nurmijärven Klubitalon ja sen kävijöiden kanssa. Idea tutkimuksen tekemiseen lähti tammikuussa 2018 Nurmijärven Klubitalon tarpeesta saada tutkittua tietoa toiminnan vaikutuksista kävijöiden arkeen.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Tutkimukseen osallistui kuusi Nurmijärven Klubitalon kävijää. Aineistonkeruun menetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Haastattelut toteutettiin kesän 2018 aikana Klubitalolla. Tutkimuksen teoreettisena viitekehyksenä oli toipumisorientaatio. Keskeisessä roolissa oli myös osallisuuden ja yhteisöllisyyden käsitteet.

Tutkimuksesta saatujen tulosten mukaan haastateltavat kokivat toimintaan osallistumisen vaikuttavan positiivisesti tämänhetkiseen elämäntilanteeseen. Klubitalolta koettiin saavan tukea ja ohjausta omiin ongelmiin ja elämän hankaliin tilanteisiin. Toimintaan osallistuminen oli myös vaikuttanut psyykkiseen terveydentilaan kohentavasti. Lisääntyneen sosiaalisen kanssakäymisen myötä yksinäisyyden koettiin vähentyneen ja osallisuuden kokemuksen yhteisön toimintaan osallistumisen myötä koettiin lisääntyneen. Toimintaan osallistumisen myötä toivo tulevasta oli herännyt uudelleen tai lisääntynyt merkittävästi.

Tuloksista kävi myös ilmi, että Klubitalolla on monia eri merkityksiä kävijöiden elämässä. Klubitalo näyttäytyy toisille turvapaikkana, jonne voi aina palata. Toisille se toimii tukena uusien ja muuttuvien elämän haasteiden ja tilanteiden rinnalla ja osalle se toimii apuna kohti työelämää ja tulevaa. Kaikkien yhtenäinen kokemus oli kuitenkin, että vaikka elämäntilanne muuttuisikin Klubitalo säilyy jossakin roolissa heidän elämässään.

Avainsanat: Klubitalot, osallisuus, positiivinen mielenterveys, toipumisorientaatio, vertaisuus, yhteisöllisyys.

ABSTRACT

Emmi Pöyhönen.

"I don't know what I would do or where I would be if this Clubhouse wouldn't exist". Member's experience in Nurmijärvi Clubhouse.

57 p., 3 appendices.

November 2018.

Diaconia University of Applied Sciences, Helsinki.

Bachelor's Degree Programme in Social Services

Bachelor of Social Services.

This study aimed to explore Nurmijärvi Clubhouse members' personal experiences regarding their participation in the Clubhouse community as well as its potentially significant impact in their lives. The research process started in January 2018 and was implemented in co-operation with Nurmijärvi Clubhouse and its members.

In this study, theories of recovery-based practices were used as primary framework. Furthermore, concepts of inclusion and communality were applied as theoretical foundation.

The research approach was of qualitative. The participants of the study were six Clubhouse members. The material collected through thematic interviews which were conducted during summer 2018 at the Clubhouse premises.

According to the results, Clubhouse involvement contributed to participants' elevated levels of mental wellbeing. The interviewees felt supported within the Clubhouse environment and by this means empowered to take charge of their own recovery journeys. Enhanced social interaction have increased participation and community inclusion which in turn decreased loneliness. Moreover, feelings of hope with regards to the future have been significantly heightened.

The study results also implied, that participants' objectives for searching for the Clubhouse as well as its significance to them differed according to their individual circumstances. For some members the Clubhouse represents a place of safety where they can always turn to and for others it acts as a supportive base in challenging life situations. Furthermore, it can serve as a tool for gaining entry in working life or gaining guidance in future-related topics. Altogether, the participants unanimously regarded the Clubhouse as a continuous element of stability in their lives.

Keywords: Clubhouses, participation, mental health, recovery, peer to peer, communality.

Sisällys

1 JOHDANTO	5
2 MIELENTERVEYS JA HYVINVOINTI	7
2.1 Positiivinen mielenterveys	8
2.2 Mielenterveyden edistäminen	10
2.3 Mielenterveyspalvelut ja -kuntoutus	11
3 TOIPUMISORIENTAATIO	13
3.1 Toipuminen yksilöllisenä prosessina	13
3.2 Toipumisorientaation haasteet ja mahdollisuudet asiakastyössä	15
4 YHTEISÖLLISYYS JA YHTEISÖ MENETELMÄNÄ	16
4.1 Terapeuttinen yhteisö	17
4.2 Osallisuus	19
4.3 Vertaisuus	20
5 KLUBITALOTOIMINNAN ESITTELY	21
5.1 Klubitalon historiaa USA: ssa ja kansainvälinen yhteistyö	22
5.2 Klubitalotoiminnan kehityskaari Suomessa	23
5.3 Nurmijärven Klubitalo-Klaukkala	24
5.4 Aiempia tutkimuksia Klubitaloilta	26
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	28
7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	29
7.1 Menetelmälliset valinnat	29
7.2 Teemahaastattelu ainestonkeruumenetelmänä	30
7.3 Haastattelujen suunnittelu	31
7.4 Aineiston keruu	32
7.5 Aineisto ja analyysi	35
8 TUTKIMUSTULOKSET	38
8.1 Tämänhetkinen elämäntilanne	38
8.2 Klubitalon merkitys kävijälle	39
8.3 Osallisuuden kokemus	40
8.4 Hyvinvoinnin lisääntyminen	41
8.5 Yksinäisyyden väheneminen ja ihmissuhteiden vahvistuminen	42
8.6 Toivoa tulevaan	42
9 JOHTOPÄÄTÖKSET	44
10 POHDINTA	47
10.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	47
10.2 Ammatillinen kasvu	49
LÄHTEET	51
LIITE1 SUOSTUMUSLOMAKE HAASTATTELUUN	55
LIITE 2 TEEMAHAASTATTELURUNKO	56
LIITE 3 KLUBITALON VIIKKO-OHJELMA	57

1 JOHDANTO

Mielenterveys ja mielen hyvinvointi on tällä hetkellä ajankohtainen aihe. Koska hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen on ruvettu panostamaan entistä enemmän ja samaan aikaan mielenterveyden häiriöt ovat yleistymässä. Mielenterveyden häiriöistä yleisimpiä Suomessa ovat persoonallisuushäiriö, jota esiintyy noin 13 %:lla väestöstä sekä masennus, jota esiintyy noin 9 %:lla väestöstä (Mielenterveyden keskusliitto. Tietoa mielenterveydestä. Käsitteitä mielenterveydestä). Työkäisiä ihmisiä eläköityy eri syistä keskimäärin suomessa vuosittain lähes 20 000 henkilöä. Vuoden 2017 tilastotietojen mukaan 18 600 henkilöä siirtyi työkyvyttömyyseläkkeelle. Vuonna 2017 yhteensä 144 600 henkilöä oli työkyvyttömyyseläkettä saavien piirissä, joista 42 %:lla työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen syynä on ollut mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt. Ikäryhmittäin tarkasteltuna mitä nuoremmalla iällä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen on tapahtunut, sitä yleisempänä syynä ovat olleet mielenterveydeliset syyt. Alle 35-vuotiailla 72 %:lla eläköitymissyynä oli mielenterveydelliset häiriöt ja käyttäytymisongelmat, kun taas 55-62 vuotiailla mielenterveydelliset syyt oli vain 16 %:lla syynä eläköitymiseen. (Eläketurvakeskus. Tutkimus, tilastot, ennusteet.)

Myös hiljattain tehdyn FinTerveys 2017 -tutkimuksen tulosten mukaan masennusoireet ovat yleistymässä. Vuosien 2011–2017 välisenä aikana merkittävistä masennusoireista kärsivien miesten määrä on noussut kuudesta prosentista yhdeksään prosenttiin ja naisilla yhdeksästä prosentista kolmeentoista prosenttiin. Finterveys 2017 -tutkimuksessa mitattiin ensi kertaa myös niin sanottua positiivista mielenterveyttä, joka pitää sisällään muun muassa ihmisen vaikuttamismahdollisuuksia omaan elämäänsä, psyykkisiä voimavaroja, toiveikkuutta ja myönteistä käsitystä itsestään. Valtaosa väestöstä (83 %) luokiteltiin tämän tutkimuksen perusteella kohtalaisen ja korkean positiivisen mielenterveyden omaaviksi henkilöiksi. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Ajankohtaista. Tiedotteet ja uutiset.)

Klubitalotoiminta on mielenterveyskuntoutujille suunnattua matalalla kynnyksellä tapahtuvaa kuntoutumista sekä elämän mielekkyyttä ja merkityksellisyyttä lisäävää vapaaehtoista toimintaa. Klubitalotoiminnalla on pitkä historia maailmalla ja Suomessakin toimintaa on ollut jo yli 20 vuoden ajan. Toteutin opinnäytetyöni kvalitatiivisena tutkimuksena yhteistyössä ESKOT ry:n Nurmijärven Klubitalo-Klaukkalan kanssa. Nurmijärven Klubitalo on aloittanut toimintansa vuonna 2017 kolmivuotisena hankkeena. Nurmijärven Klubitalo toimii uudentyyppisellä toimintatavalla verrattuna taustaorganisaation ESKOT ry:n (Etelä-Suomen Klubitalot ry) muihin viiteen Klubitaloon nähden, jotka ovat suunnattu mielenterveyskuntoutujille. Nurmijärven Klubitalo on avoin yhteisö ja kansalaisareena kaikille työikäisille kuntalaisille. Hankkeen rahoitus tulee puoliksi STEA:lta (sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus) ja puoliksi Nurmijärven kunnalta.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli saada näkyville Klubitalon kävijöiden ajatuksia ja näkemyksiä siitä, kuinka toimintaan osallistuminen on vaikuttanut yksittäisen kävijän elämään. Tutkimuksen tavoitteena oli osoittaa toiminnan merkityksellisyyttä yksilötasolla kävijöiden subjektiivisten kokemusten kautta.

2 MIELENTERVEYS JA HYVINVOINTI

WHO (2013) määrittelee mielenterveyden hyvinvoinnin tilaksi, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä ja selviytymään elämään kuuluvista haasteista sekä työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan (Suomen mielenterveysseura. Organisaatio ja toiminta. Strategia). Voidaankin todeta, että mielenterveys luo perustan yksilön toimintakyvylle ja hyvinvoinnille ja on merkittävä osa ihmisen kokonaisterveyttä. Se on myös merkittävä tekijä koko yhteiskunnan toimivuuden ja hyvinvoinnin kannalta. Sosiaali- ja terveysministeriön *Mielenterveystyö Euroopassa* selvityksessä todetaan yksilötasoon viitaten ”Ei ole terveyttä ilman mielenterveyttä!” ja yhteiskunnan näkökulmasta tarkastellen ”Mielenterveys on erottamaton osa kansanterveyttä.” (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2014, 10.)

Käsitteenä mielenterveys on hyvin laaja ja siihen vaikuttavat monet eri tekijät, jotka ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään (Heiskanen, Salonen & Sassi 2006, 17). Mielenterveyden yksioikoinen määrittelemineen on hankalaa. Sitä voidaankin määritellä ja tutkia eri lähtökohdista. Tiedetään, että perimällä, varhaisella vuorovaikutuksella ja perustarpeiden täyttymisellä on merkitystä mielenterveyden kehittymisen kannalta. Biologia ja psykologia nivoutuvatkin vahvasti toisiinsa mielenterveyden kehittyessä ja jokaisen ihmisen kehitys on yksilöllistä. Mielenterveyden määritelmä on jatkuvasti muuttuva ja kehittyvä. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 10–23; Lönnqvist, Marttunen, Henriksson & Partonen 2014.) Perimän lisäksi siihen vaikuttavat sosiaaliset ja vuorovaikutukselliset tekijät. Näihin kuuluvat perhe ja ystävät, yhteiskunnan rakenteelliset tekijät kuten koulutus ja työmahdollisuudet sekä kulttuurilliset arvot, jotka määrittelevät esimerkiksi, kuinka mielenterveyteen suhtaudutaan Suomessa. Mielenterveyteen siis vaikuttavat elämäntilanteet ja kokemukset, olosuhteet, muut ihmiset sekä ihminen itse. (Heiskanen ym. 2006, 17.)

Väestötutkimuksissa mielenterveyttä on perinteisesti tarkasteltu ja mitattu lääketieteen näkökulmasta, psykiatrisen diagnostiikan johdattelmana häiriö- ja oirekeskeisellä lähestymistavalla. Kuvaavatko nämä tutkimukset väestön mielenterveyden tilaa vai mielenterveyshäiriöiden olemassaoloa tai niiden puuttumista? Mielenterveyden asiantuntijatkin näkevät tämän tyyliset tutkimukset hieman puutteellisiksi, mikäli niillä kuvattaisiin väestön mielenhyvinvointia. Tärkeää onkin erottaa käsitteet mielenterveyshäiriö ja hyvä mielenterveys. (Appelqvist-Schmidlechner, Nordling, Tamminen, Tuisku ja Solin 2016.)

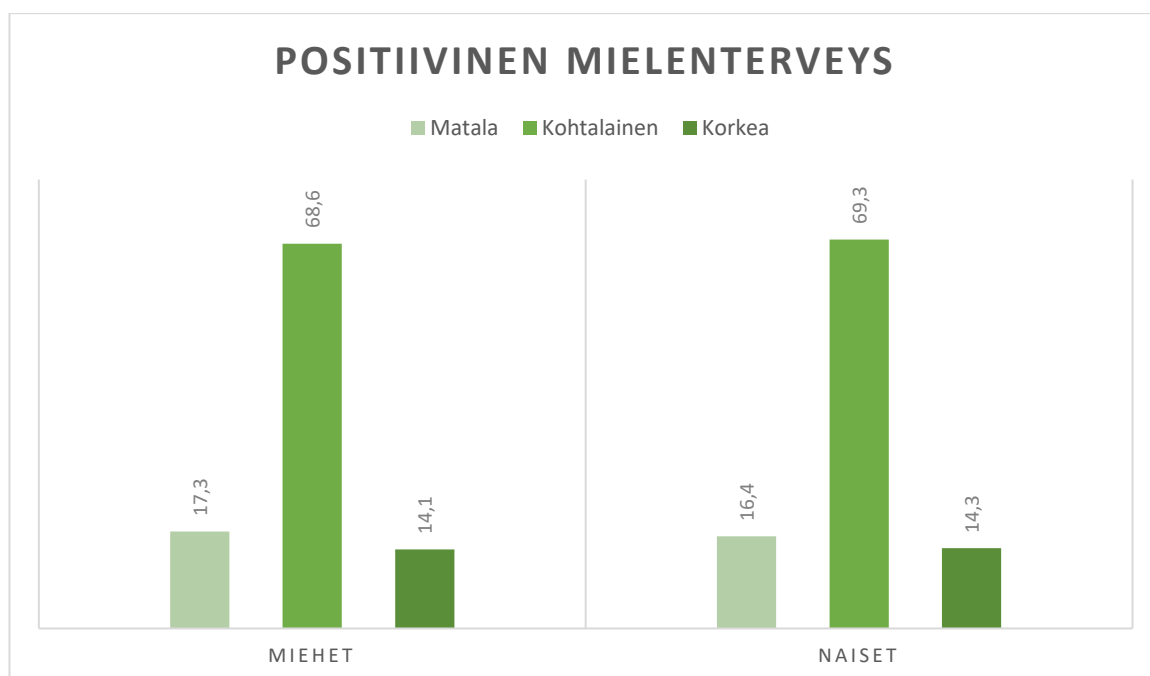
2.1 Positiivinen mielenterveys

Mielenterveyttä on yleensä totuttu tarkastelemaan näkökulmasta, jossa vastakkain on mielenterveys ja mielenterveyden häiriö. Tässä mallissa toisen olemassaolo sulkee toisen pois tai toisen lisääntyminen vähentää toista. Sairaus- ja ongelmakeskeisestä ajatusmallista pyritään pääsemään eroon positiivisen mielenterveyden vahvistamisella, jossa lähtökohtana on se, että positiivinen mielenterveys on paljon muutakin kuin vain mielenterveyden häiriön puuttuminen. Mielen hyvinvointi ja positiivinen mielenterveys kuvastavat hyvin toinen toisiaan. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016.) Positiivinen mielenterveys onkin olennainen tekijän henkilön hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Mielenterveys).

Positiivisesta mielenterveydestä on monta eri käsitystä. Käsityksiä yhdistävä tekijä on kuitenkin ajatus siitä, että positiivinen mielenterveys on voimavara, jota voi ja pitää kehittää ja hyödyntää. Tutkittaessa yksittäisen henkilön tai väestön mielenterveyden tilaa tulisi huomioida mielenterveyshäiriöiden ja oireiden lisäksi myös positiivista mielenterveyttä, jolloin on mahdollista saada kokonaiskuva henkilön hyvinvoinnin tilasta. Oireista huolimatta henkilö voi kokea mielen hyvinvointia, näin ollen samanaikaisesti voi esiintyä sekä sairautta että terveyttä. Vahvan positiivisen mielenterveyden ja vähäisen sairastavuuden yhteyttä pyritään selvittämään. Tietoa positiivisesta mielenterveydestä ja sen

vaikutuksista voisi hyödyntää kehittäessä erilaisia ennaltaehkäiseviä ja terveyttä edistäviä palveluita vastaamaan paremmin kohderyhmien tarpeita. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016.)

Finterveys 2017-tutkimuksessa mitattiin ensi kertaa positiivista mielenterveyttä. Tutkimuksen tulokset perustuvat yli 30 vuotiaista koostuvaan 9345 henkilön otantaan. Tutkimukseen osallistuneista 49% oli naisia ja 51% miehiä. (Koponen, Borodulin, Lundqvist, Säöksjärvi, Koskinen 2018, 6, 10.)



KUVIO 1. Positiivisen mielenterveyden koettu tila (Finterveys 2017-tutkimus)

Valtaosa väestöstä (83 %) luokiteltiin tämän tutkimuksen perusteella kohtalaisen (69 %) ja korkean (14 %) positiivisen mielenterveyden omaaviksi henkilöiksi ja vain vähäinen osa (17 %) koki positiivisen mielenterveyden tilan matalaksi. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Ajankohtaista. Tiedotteet ja uutiset).

2.2 Mielenterveyden edistäminen

Mielenterveyden edistäminen on toimintaa, joka lisää hyvän mielenterveyden toteutumisen mahdollisuutta (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Mielenterveys). Voidaan ajatella, että mielenterveys on elämäntaidollinen käsite, voimavara, joka tukee arjessa jaksamista ja auttaa selviytymään vastoinkäymisistä sekä olemaan joustava. Hyvä mielenterveys siis mahdollistaa ihmisen käyttämään ja vahvistamaan omaa toimintakykyään ja näin ollen myös lisäämään elämänlaatuaan. (Heiskanen ym. 2006, 19–20.)

Hyvää mielenterveyttä voidaan vahvistaa ja ylläpitää mielenterveystaidoilla, joihin kuuluvat vuorovaikutus-, ongelmanratkaisu- ja elämäntaitojen taidot sekä tunne- ja tietoisuustaidot. Mielenterveyttä voi suojata sekä sisäisillä että ulkoisilla tekijöillä. Sisäisiä tekijöitä on muun muassa edellä mainitut elämäntaitojen- ja ihmissuhdetaidot, hyvä itsetunto ja hyväksytyksi tulemisen tunne, terveys sekä sosiaalinen tuki; perhe, ystävät ja varhaiset myönteiset ihmissuhteet. Ulkoisiin tekijöihin kuuluvat muun muassa henkilön sosioekonominen asema; koulutus ja työmahdollisuudet sekä toimeentulo, asuinympäristö ja yhteiskunnan tarjoaman palvelujärjestelmän saatavuus. (Suomen mielenterveysseura. Organisaatio ja toiminta. Strategia; Heiskanen ym. 2006, 20–21.)

Hyvää mielenterveyttä voidaan edistää vahvistamalla sekä sisäisiä että ulkoisia suojaavia tekijöitä ja mielenterveyden edistämisen tavoitteena on lisätä ihmisen elämään vahvistavia ja suojaavia tekijöitä. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Mielenterveys).

2.3 Mielenterveyspalvelut ja -kuntoutus

Mielenterveyslaki (L 1116/1990) määrittelee, että mielenterveystyö on yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Mielenterveyspalveluihin kuuluvat mielisairauksia ja muita mielenterveyshäiriöitä poteville henkilöille heidän sairautensa tai häiriönsä vuoksi annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon tarjoamat mielenterveyspalvelut. Mielenterveyspalveluihin kuuluu myös väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että elinolosuhteet mahdollistavat mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyn, tukevat mielenterveyspalveluiden järjestämistä sekä edistävät mielenterveystyötä. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveyspalvelut.)

Kunnan sosiaali- ja terveydenhuolto vastaa asukkaidensa mielenterveyden häiriöiden ehkäisystä, varhaisesta tunnistamisesta, asianmukaisesta hoidosta ja kuntoutuksesta. Kunnat ja erikoissairaanhoido järjestävät mielenterveyspalveluita, joihin kuuluu ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen psykososiaalinen tuki, kriisitilanteiden psykososiaalinen tuki sekä mielenterveyden häiriöiden tutkimus, hoito ja kuntoutus. Kunnan sosiaalihuolto vastaa mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden, kotipalveluiden ja kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveyspalvelut.)

Käsitettä mielenterveyskuntoutuja käytetään henkilöstä, jolla on diagnosoitu jokin mielenterveyden häiriö, joka on kuitenkin hallinnassa ja henkilö on toipumassa sairaudestaan (Mielenterveyden keskusliitto. Tietoa mielenterveydestä. Käsitteitä mielenterveydestä). Kuntoutumisen ja toipumisen prosessin alkaessa sairauden oireiden täytyy ensin olla hallinnassa (Koskisuus 2003, 12).

Mielenterveyskuntoutusta tarvitaan silloin, kun mielen tasapaino on järkkynyt. Syynä tähän voi olla äkillinen elämän kriisitilanne tai mielen sairaus, joiden

vuoksi toimintakyky on heikentynyt. (Mielenterveystalo. Aikuiset. Omahoito ja oppaat.) Mielenterveyskuntoutus ei tarkoita vain sairaudesta paranemista vaan ennemminkin oireiden lievittymistä ja niiden parempaa hallintaa sekä tunnistamista. Kuntoutuminen on prosessi, jossa ihmisen oma toimijuus ja motivaatio ovat keskeisessä asemassa. Kuntoutuminen voidaan ajatella siirtymänä potilaasta kuntoutujaksi, jolloin hoitoa saava potilas nähdäänkin aktiivisena osallistujana elämänlaatunsa lisääntymiseen oireista huolimatta. Mikäli ihminen saa riittävästi tukea ja tietoa sekä mahdollisuuksia kuntoutumiseen liittyen, on jokaisella mahdollisuus kuntoutua sairaudesta rippumatta oireiden vakavuusasteesta tai vaikeudesta. (Koskisuus 2003, 15–16.)

3 TOIPUMISORIENTAATIO

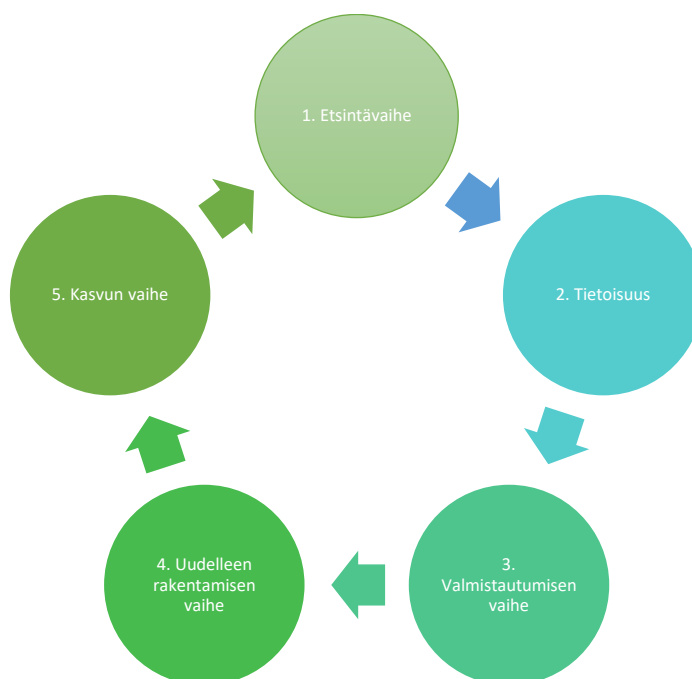
Toipumisorientaatio (recovery) on melko uusi mielenterveystyön suuntaus Suomessa ja sitä on vasta viime vuosina alettu ottaa käyttöön (Honkala 2017). Monissa muissa maissa siitä on tullut jo keskeinen viitekehys mielenterveyspalveluissa (Nordling 2018). Menetelmä on saanut alkunsa Australiasta ja Britanniasta, jossa mielenterveystyö on jo pitkälle kehittyntä (Honkala 2017). Toipumisorientaatio on toiminnan ja ajattelun viitekehys, jossa painottuu voimavarakeskeinen ja toiveikas ajattelu, osallisuus, toivo sekä elämän merkityksellisyys ja positiivinen mielenterveys. Positiivisella mielenterveydellä tarkoitetaan mielenhyvinvointia, ei vain mielenterveyttä mielenterveyden häiriön puuttumisen näkökulmasta. Toipumisorientaatiossa perinteisestä hoitosuhteesta tulee enemmänkin yhteistyösuhde, jossa henkilön oma motivaatio ja mielipiteet otetaan hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa huomioon. Mentorointi ilman ammattilaisuuden korostamista on tärkeää. (Honkala 2017; Nordling 2018.) Toipumisorientaatiolla ei haeta sairaudesta parantumista tai oireiden lievittymistä tietyin hoitokeinoin vaan sitä, että sairaudesta huolimatta ihminen voi nähdä elämänsä mielekkäänä, toiveikkaana ja merkityksellisenä (Henderson & Jackson 2017; Honkala 2017; Nordling 2018).

3.1 Toipuminen yksilöllisenä prosessina

Toipumisen käsite toipumisorientaation mukaisessa viitekehyksessä on yleensä nähty päätepisteettömänä prosessina, ennemminkin polkuna kuin määränpäänä. Toipuminen vaatii aktiivista toimintaa ja valintojen tekemistä, jotka tukevat itsenäistä päätöksentekoa. (Honkala 2017; Nordling 2018.) Psykkisen sairauden rajoituksista huolimatta pyritään siihen, että henkilökohtaisen toipumisprosessin myötä ihminen voi elää tyydytystä tuovaa ja toiveikasta elämää, tässä korostuu henkilön omakohtainen kokemus mielekkäästä elämästä. Myös erilaisten osallisuuden tunnetta vahvistavien

mahdollisuuksien löytäminen auttaa toipumaan. Toipumisprosessi onkin jokaisella ihmisellä ainutlaatuinen ja henkilökohtainen arvojen, asenteiden, tunteiden, taitojen, päämäärien ja roolien muutosprosessi. (Henderson & Jackson 2017; Nordling 2018; Hänninen 2012, 45–46.)

Vaikka Nordlingin (2018) mukaan toipumisprosessi on jokaisella yksilöllinen, sen on kuvattu tapahtuvan viiden eri vaiheen kautta.



KUVIO 2. Toipumisprosessin vaiheet

Ensimmäisten vaiheiden myötä ihminen käy läpi koko kaaren toivottomuudesta ja kielteisestä minäkuvasta kohti lisääntyvää toivoa ja positiivista minäkuvaa. Keskivaiheilla otetaan käyttöön sisäisiä ja ulkoisia voimavaroja ja tutkitaan keskeisiä elämänarvoja. Tämän jälkeen viimeisissä vaiheissa otetaan askeleita kohti päämääriä ja suunnataan kohti positiivista tulevaisuutta. Toipumisorientaatiossa keskeisintä onkin löytää merkitys omalle elämälleen. (Nordling 2018.)

3.2 Toipumisorientaation haasteet ja mahdollisuudet asiakastyössä

Toipumisorientaation toteuttamisen kannalta haasteelliseksi on osoittautunut se, että suomenkielisiä julkaisuja ja materiaaleja ei ole riittävästi saatavilla. Arviointimenetelmiä ja mittareita on käännetty suomeksi vain muutamia ja niiden soveltuvuudesta suomalaisiin kohderyhmiin ei ole vielä riittävästi tutkimus- ja kokemustietoa. (Nordling 2018.)

Henkilöstön koulutukset ovat edistäneet toipumisorientaation viitekehyksen käyttöönottoa. Myös ammattilaisten sekä asiakkaiden yhteiset koulutukset toipumisorientaation perusteisiin ovat osoittautuneet hyödyllisiksi, koska niillä on saatu vahvistettua heidän välistä yhteistyösuhdetta. Erityistä kiinnostusta toipumisorientaatiota kohtaan on ollut potilasjärjestöillä ja -yhdistyksillä. Toipumisorientaation käyttöönoton myötä voidaan tulevaisuudessa saavuttaa monenlaisia myönteisiä muutoksia muun muassa se, että kuntoutujien, asiakkaiden ja potilaiden vastuu hoidosta ja elämästään vahvistuu positiivisella tavalla, potilasyhdistysten ja -järjestöjen vaikutusvalta lisääntyy sekä hoito ja kuntoutus monipuolistuvat kokemuksellisuuden ja vertaisuuden hyödyntämisen myötä. (Nordling 2018.)

Täysin ongelmaton toipumisorientaation viitekehyksen käyttöönotto ei ole ollut muuallakaan. Hendersonin ja Jacksonin mukaan (2017) Iso-Britanniassa on viime vuosina siirrytty mielenterveystyössä sairauskeskeisestä ajattelusta toipumisorientaation suuntaan ja sen odotetaan olevan oleellinen osa mielenterveysalan ammattilaisten työskentelyä nyt ja tulevaisuudessa. Toipumisorientaatiossa haastetaan perinteisiä valtasuhteita ja nähdään yksilöt asiantuntijoina omassa hoidossaan. Toisaalta pohditaan, että tarvittaisiin luovempia menetelmiä mielenterveyspalveluihin ja onko toipumisorientaation viitekehyksen toteuttaminen todellisuudessa täysin mahdollista. Ongelmana nähdään muun muassa se, kenellä on vastuu, jos potilaat eivät sitoudu hoitoon tai lääkkeiden ottoon. Toisaalta henkilökohtaisen toipumisen kontekstissa voitaisiinko tämä nähdä palvelunkäyttäjien toiveena harjoittaa enemmän autonomiaa ja rakentaa merkityksellinen elämä palvelujen ulkopuolella.

4 YHTEISÖLLISYYS JA YHTEISÖ MENETELMÄNÄ

Yhteisöt ja yhteisöllisyys on välttämätöntä ihmisten toiminnalle ja olemassaololle, sillä yksilön ja yhteiskunnan välinen suhde perustuu yhteisyyden tunteelle. Yhteisö on mielletty usein perheen, suvun tai heimon muodostamaksi, mutta nykyään yhteisöllisyys voidaan yhdistää liittyvän tiettyyn paikkaan tai asiaan. Yhteisöiksi luetaan jo lapsuudesta lähtien päivähoito ja kouluryhmät ja jatkumona esimerkiksi harrastuksen, työpaikan tai asuinpaikan mukaan muotoutuvat yhteisöt. Yhteisöjä on erilaisia ja samalla ihmisellä voi olla eri yhteisöissä erilainen rooli. Usein yhteisö tai yhteisöllisyys herättää hyviä ja myönteisiä ajatuksia ja monesti se mielletäänkin turvallisena ja tutuna asiana. (Väyrynen, Kostamo-Pääkkö & Ojaniemi 2017, 7.) Yleensä ihminen kuuluukin elämänsä aikana useisiin erilaisiin yhteisöihin ja yhteisön jäsenillä on usein jokin yhdistävä tekijä, vaikkapa kiinnostus samaa asiaa kohtaan.

Anneli Pohjola (2017) aloittaa yhteisöllisyyttä ilmiönä tarkastelevan artikkelinsa toteamuksella: "Yhteisöllisyys on kuollut, eläköön yhteisöllisyys", joka hänen mukaansa kuvastaa yhteiskunnan viime vuosina ristiriitaiseksi muotoutunutta suhdetta yhteisöllisyyteen. Vaikka yhteisöllisyys nähdäänkin myönteisenä asiana, on se vähentynyt radikaalisti, jäänyt yksilöllisyyden korostamisen ja itsekeskeisyyden jalkoihin (Ojala, Laakso, Räsänen & Murto 2013, 9; Väyrynen ym. 2017, 7). Siitäkin huolimatta yhteisöllisyydestä haetaan ratkaisuja eri tasoihin ongelmiin niin yksilöllisellä kuin yhteiskunnallisella ja jopa kansakunta-tasolla. Väyrysen ym. (2017, 7) mukaan yhteisyyden tunteen sanotaan pitävän yhteiskunnat koossa. Yhteisöllisyyttä pidetäänkin välttämättömyytenä ihmisyydelle ja yksilön sosiaalisuudelle ja vuorovaikutustaitojen kasvulle. Yhteisöllisyys tuo yksilötasolla paljon hyvää ja rikastuttavaa pääomaa muun muassa osallisuuden tunteen, kuulluksi tulemisen ja yhteenkuuluvuuden tunteen lisääntymistä sekä verkostoitumista ja sosiaalisen pääoman kasvua. (Väyrynen ym. 2017, 7–8.)

4.1 Terapeuttinen yhteisö

Yhteisöä käytetään myös tietoisesti hoitomenetelmänä esimerkiksi mielenterveys- ja päihdetyössä. Yhteisöhoito perustuu ihmiskäsitykseen, jossa ympäristön merkitys ja vuorovaikutus yksilön kehittymiselle on merkittävässä asemassa. Näin ollen yhteisön sosiaalista toimintaa hyödynnetään yksilön henkilökohtaisten tavoitteiden saavuttamisessa. Yhteisöhoidon kehittäjänä pidetään Maxwell Jonesia, joka toimi johtajana Englannissa sotavankeudesta palaavien sotilaiden kuntoutusyksikössä ja sittemmin johti Belmont sairaalaa, jota on pidetty ensimmäisenä terapeuttisen yhteisönä. Suomeen terapeuttisen yhteisön ideologia on rantautunut 1960–1970-luvuilla osaksi psykiatrista sairaalahoitoa, jolloin alettiin näkemään sairaalayhteisön tarjoamat mahdollisuudet potilaan hoidossa. Merkittävänä pidettiin vuorovaikutuksen ja yhteistyön lisäämistä niin potilaan kuin hänen läheistensä kanssa. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 249–250.)

Maxwell Jonesin mukaan terapeuttiseksi yhteisöksi voidaan kutsua mitä tahansa hoito- tai kuntoutusyhteisöä, jossa pyritään parantamaan yhteisön jäsenien tilaa tarjoamalla mahdollisuuksia muun muassa työhön ja kykyjen kehittymiseen (Ojala ym. 2013, 13–14). Tämän määritelmän mukaan Klubitalon yhteisö toimii terapeuttisen yhteisön tavoin, vaikkei sitä olekaan määritelty hoito- tai kuntoutusyhteisöksi.

Terapeuttinen yhteisö muodostuu perinteisesti kolmesta osasta: johto, henkilöstöyhteisö ja vertaisyhteisö. Näiden välissä on esiintynyt yhteisöllinen kuilu, jonka yli vallankäyttöä on tapahtunut ylhäältä alaspäin. Mikäli yhteisössä pyritään rakentamaan yhteistä sosiaalista todellisuutta, edellyttää se näiden kuilujen ylittämistä. Yhteisen sosiaalisen todellisuuden rakentaminen perustuu jatkuvaan yhteisölliseen dialogiin, johon osallistuvat johto, henkilökunta ja jäsenet. Puhuttaessa yhteisestä sosiaalisesta todellisuudesta, sillä tarkoitetaan erittäin vahvasti yhteisön jäseniin vaikuttavaa todellisuutta, tunnetta jostakin. Esimerkkinä hyvä ilmapiiri, jonka kaikki yhteisön jäsenet aistivat, vaikkei sitä voi nähdä. Ilmapiiri on jokaisen subjektiivista todellisuutta ja kokemusta, niin

kauan kunnes siitä keskustellaan yhteisesti ja kokemusten kautta aletaan rakentamaan yhteisön yhteistä sosiaalista todellisuutta. Yhteisön sosiaalisen todellisuuden rakentaminen vaatii, että sitä tukevat toiminnalliset rakenteet sekä dialogin mahdollistamiseksi tarvitaan myös avoin ja salliva ilmapiiri. (Ojala ym. 2013, 18.)

Toimiakseen terapeutin yhteisö tarvitsee säännöt, jotka ohjaavat yhteisön henkilöstön ja jäsenten toimintaa sekä luovat turvallisuutta ja selkeyttä toimintaan (Ojala ym. 2013, 27). Yhteisön asioista päätetään yhteisökokouksessa. On tärkeää, että siihen osallistuvat sekä henkilökunta, että jäsenet. Yhteisökokouksessa jokaisella jäsenellä on oikeus ja velvollisuus osallistua päätöksentekoon ja ottaa itselle tärkeitä asioita esityslistalle. Yhteisöä koskevaan päätöksentekoon osallistuminen tukee samalla sitoutumista tehtyihin päätöksiin. (Ojala ym. 2013, 29–31.)

Klubitaloilla näitä yhteisökokouksia kutsutaan talokokouksiksi, joissa päätetään kaikista yhteisöön liittyvistä asioista. Talokokouksessa on mahdollisuus harjoitella kommunikaatio- ja vuorovaikutustaitoja, joita tässä yhteydessä on muun muassa puheenvuoron pyytäminen ja sen odottaminen, tunteiden ja mielipiteiden ilmaiseminen, palautteen antaminen ja vastaanottaminen, kuunteleminen toisia häiritsemättä ja keskeyttämättä sekä pysyminen käsiteltävässä asiassa. Talokokouksen avoimessa ilmapiirissä voi näiden tärkeiden taitojen lisäksi harjoitella kokoukseen liittyviä erilaisia tehtäviä, käytänteitä ja rooleja. Näitä on esimerkiksi puheenjohtajan tai sihteerin tehtävän harjoitteleminen. Jokaisesta kokouksesta laaditaan ennen kokousta virallinen esityslista ja kokouksen jälkeen pöytäkirja, joka pitää kahden pöytäkirjan tarkastajan tarkistaa. Myös Ojala ym. (2013, 29–31) tuovat esille, että yhteisökokoukset tarjoavat mahdollisuuden suurryhmän ohjaamiseen, itsetuntemuksen ja kommunikaatiotaitojen lisääntymiseen sekä ristiriitojen käsittelyyn.

4.2 Osallisuus

Osallisuus on monimuotoinen käsite, eikä sille löydy yhtä vakiintunutta määritelmää (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Hyvinvointi- ja terveyserot. Osallisuus). Sen vuoksi osallisuuskäsitettä onkin vaikea hahmottaa. *Osallisuuden viitekehystä rakentamassa* (2017) tutkielmassa selkiytettiin osallisuuden viitekehys ja tehtiin määritelmä, siitä mitä osallisuus on. Tutkielmassa kuvataan, että osallisuus on vaikuttamista oman elämänsä kulkuun ja mahdollisuuksiin, toimintoihin, palveluihin sekä joihinkin yhteisiin asioihin. Siinä kuvataan osallisuutta kolmena ääriviivoiltaan aaltoilevana sisäkkäisenä kehänä. Nämä osat alueet ovat 1) osallisuus omaan elämään, 2) osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet yhteiskuntaan ja lähipiiriin liittyvissä asioissa sekä 3) paikallinen osallisuus, johon sisältyy merkityksellisiin vuorovaikutussuhteisiin liittyminen. Nähdään, että osallisuuden käsite pitää sisällään suhteissa olemista, kuulumista, yhteisyyttä, yhteensopivuutta, liittymistä ja mukaan ottamista. Se on osallistumista ja siihen liittyen vaikuttamista ja demokratiaa. Sen nähdään olevan myös kaiken edellä mainitun järjestämistä ja johtamista. (Isola, Kaartinen, Leemann, Lääperi, Schneider, & Keto-Tokoi 2017, 3, 21–42.)

Ihmisillä on luontainen tarve olla osa jotakin. Usein osallisuus nähdäänkin tunteena, että ”kuuluu johonkin”. Yleensä tunne syntyy, kun ihminen on osana jotakin yhteisöä, vaikkapa harrastustoiminnan, työn, opiskelujen tai järjestötoiminnan kautta. Työ on merkittävässä roolissa sosiaalisen osallisuuden kokemuksen lisääjänä. Pitkäaikainen työstä poissaolo voi johtaa sosiaaliseen syrjäytymiseen, jolla taas on vaikutuksia ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin. Olemalla osana yhteisöä on mahdollista päästä vaikuttamaan yhteisön asioihin, saada osakseen luottamusta, arvostusta ja tasavertaista kohtelua, jotka kaikki vaikuttavat osallisuuden kokemuksen lisääntymiseen. Osallisuuden lisäämisellä on vaikutuksia syrjäytymisen ja eriarvoisuuden vähenemiseen. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Hyvinvointi- ja terveyserot. Osallisuus.)

4.3 Vertaisuus

Vertaistuki on vapaaehtoista toimintaa, jossa samaa kokemusta omaavat ihmiset jakavat kokemustaan toisilleen ja tukevat toinen toisiaan. Vertaistuen avulla ihminen voi päästä yli hankalasta elämäntilanteesta. Sen avulla voi myös nähdä toivoa tulevaisuuden suhteen sekä ymmärtää paremmin menneisyyttään. Vertaistuella on monissa tapauksissa merkittävä rooli esimerkiksi ahdistuksen vähenemiseen, pelkojen lievittämiseen ja samalla se toimii myös syrjäytymistä ehkäisevänä tekijänä. (Mielenterveystalo. Omahoito ja oppaat. Oppaat.)

Vertaistuki voi olla kahdenkeskisiä tapaamisia tai niin kutsuttuja vertaistukiryhmiä, eli ryhmätapaamisia. Vertaistukea voi myös antaa ja saada verkossa ja sielläkin voi olla joko kahdenkeskistä tai ryhmämuotoista vertaistoimintaa. Vertaistoiminta on koko ajan lisääntymässä ja muuttumassa monimuotoisemmaksi sekä yksilöllisemmäksi. Erilaisissa elämäntilanteissa oleville, eri ikäryhmille sekä erityylisten ongelmista kärsiville on omat ryhmänsä. (Mielenterveystalo. Omahoito ja oppaat. Oppaat.)

Klubitalolla yhteisö koetaan yhdistäväksi tekijäksi ja vertaistukea haetaan ja saadaan eri elämäntilanteessakin olevilta henkilöiltä. Vertaisuuden tunne voi syntyä, vaikkei yhdistävää ongelmaa yhteisön jäsenillä olisikaan; toisten tarinoista voi silti löytyä paljon yhteneväisyyksiä omaan tilanteeseen peilaten. Vertaisuuden kokemus voi syntyä siitä, että hakeutuu sellaisten ihmisten seuraan, joiden kanssa kokee puhumisen helpoksi. Omien kokemusten jakaminen ja tieto siitä, että muillakin voi olla samantyyllisiä kokemuksia usein auttaa hankalassakin tilanteessa eteenpäin. (Koskisuu & Yrttiaho 2004, 7.)

5 KLUBITALOTOIMINNAN ESITTELY

Klubitalo on jäsenyhteisö, jonka muodostavat mielenterveyskuntoutujat eli jäsenet ja palkattu henkilökunta (Suomen Klubitalot ry. Klubitalotietoa). Osassa Klubitaloista jäseniä kutsutaan myös kävijöiksi, joten jatkossa käytän joko nimitystä jäsenet tai kävijät ja ne tarkoittavat samaa asiaa. Klubitalotoiminta tarjoaa kävijöille vertaistukea ja heidän tarpeistaan lähtevää työpainotteista toimintaa, joka pohjautuu kansainväliseen Klubitalomalliin. Sen tavoitteena on tukea kuntoutujia työelämään paluuseen, sairaalahoitojen vähenemiseen ja elämänlaadun paranemiseen. (Suomen Klubitalot ry. Klubitalotietoa.)

Klubitalossa jäsenet ja työntekijät toimivat tasavertaisessa yhteisössä, jossa kaikki osallistuvat toiminnan suunnitteluun, toteutukseen ja kehittämiseen sekä päätöksentekoon. Klubitalon toiminta rakentuu työpainotteisen päivän ympärille, jonka myötä on mahdollisuus oppia uusia taitoja, jakaa omia taitoja, kehittää ja kehittyä sosiaalisissa vuorovaikutussuhteissa sekä osallistua yhteisön rakentamiseen. Klubitalon henkilökunta valmentaa, tukee ja ohjaa kävijöitä, ei hoida tai tee puolesta. Kaikki toiminta pyritäänkin toteuttamaan henkilökunnan ja jäsenten yhteistyönä. Lisäksi jäsenet saavat tukea opiskeluun ja työllistymiseen. Klubitalon jäseneksi voivat liittyä kaikki, joilla on tai on ollut mielenterveysongelmia. Jäsenyys on maksuton, vapaaehtoinen ja aikarajoitteeton. Tämä tarkoittaa sitä, että pitkätkään poissaolot eivät vaikuta jäsenyyden menettämiseen. (Suomen Klubitalot ry. Klubitalotietoa.)

Mikäli kyseessä on Clubhouse Internationalin (kansainvälinen Klubitalojen järjestö) akkreditoima Klubitalo, tulee sen täyttää kansainväliset laatusuosituksset, jotka on päivitetty viimeksi vuonna 2016. Laatusuosituksset määrittävät, jokaiselle Klubitalolle yhteiset raamit ja toimintaperiaatteet. Nämä koskevat Klubitalon jäsenyyttä, henkilösuhteita, Klubitalon tiloja, työpainotteista päivää ja työllistymistä. Työllistymiseen sisältyy Klubitalon tarjoama siirtymätyö sekä tuettu työllistyminen ja mahdollisuus itsenäiseen työhön,

opiskelumahdollisuudet sekä talon toiminta. Näiden lisäksi kansainväliset standardit määrittävät Klubitalojen toiminnan rahoitukseen, johtoon ja hallintoon liittyvät seikat. Lisäksi standardeissa määritellään Klubitalojen asunto-ohjelma, jota Suomessa ei ole käytössä. (Clubhouse International. Resources. Quality Standards.) Laatusuositukset toimivat myös Klubitalojen laadun arvioinnin lähtökohtana (Hänninen 2016, 6).

Klubitalojen unelma on, että jokainen voisi toteuttaa itseään kykyjensä mukaisesti mielenterveysongelmista huolimatta ja saisi olla arvostettu ja tasavertainen kansalainen, ystävä, naapuri, työkaveri tai opiskelutoveri (Suomen Klubitalot ry. Klubitalotietoa).

Klubitalotoiminta muodostaa jäsenyhteisön, jonka tarkoituksena on määritelty psykososiaalinen kuntoutus. Klubitalotoiminnan perusta muotoutuu jäsenyydestä; jäsenellä on jaettu omistajuus sekä vastuu toiminnan onnistumisesta. Toimintamalli perustuu jäsenten vahvuuksien, taipumusten ja kehitystarpeiden mukaan muotoutuvaan monipuoliseen toimintaan sekä tarjoaa mahdollisuuden oppimiseen ja vertaistukeen. Kaikki toiminta perustuu jäsenten ja henkilökunnan tasavertaiseen yhdessä tekemiseen ja toimimiseen. Henkilökunta toimii usein toiminnan virittäjinä. Jäsenten velvollisuutena on osallistua Klubitalon työpainotteiseen päivään, johon sisältyy Klubitalon yhteisiä töitä, kuten ruuanlaittoa, siivousta ja hallinnollisia tehtäviä. Toimintaa ohjaavat keskeiset arvot ovat ihmisarvon ja -oikeuksien kunnioittaminen, toiminnan vapaaehtoisuus, tasa-arvo ja yhdenvertaisuus sekä yhteisöllisyys. (Hänninen 2016, 35–37.)

5.1 Klubitalon historiaa USA: ssa ja kansainvälinen yhteistyö

Klubitalotoiminta on saanut alkunsa Yhdysvalloissa vuonna 1944, jolloin joukko mielisairaalasta kotiutuneita potilaita perustivat ryhmän nimeltä WANA (we are not alone), jolla he pyrkivät vähentämään sairaalasta kotiutuvien potilaiden yksinäisyyttä ja eristäytymistä. Alkuun he tapasivat toisiaan kahvioissa

ja kirjastossa, kunnes syntyi ajatus paikasta, jossa ihmiset olisivat jäseniä, ei potilaita tai asiakkaita. Siitä syntyi Klubitalo, joka myöhemmin nimettiin ensimmäisen New Yorkissa sijainneen Klubitalon pihalla olleen vesilähteen mukaan Fountain house -Klubitalomalliksi. (Suomen Klubitalot ry. Klubitalotietoa. Historia.)

Klubitalojen kansainvälinen kehittämiskeskus ICCD (International Center for Clubhouse Development nykyisin Clubhouse International) perustettiin 1994, jonka tarkoituksena on ylläpitää toiminnan korkeaa laatua ja koordinoida kansainvälistä Klubitaloliikettä. ICCD laatii muun muassa kaikkea Klubitalotoimintaa ohjaavat standardit. (Suomen Klubitalot ry. Klubitalotietoa. Historia.) Kattojärjestö on vuodesta 2013 alkaen tunnettu nimellä Clubhouse International (Hänninen 2016, 33).

Klubitaloja on tällä hetkellä lähes neljäsataa noin kolmessakymmenessä eri maassa (Suomen Klubitalot ry. Klubitalotietoa. Kansainväliset verkostot).

5.2 Klubitalotoiminnan kehityskaari Suomessa

Suomen ensimmäinen Klubitalo perustettiin Tampereelle vuonna 1995. Vuoden 1998 mennessä Tampereen talon lisäksi oli perustettu viisi uutta Klubitaloa eripuolille Suomea. Vuonna 1998 myös Suomen Klubitalot perustivat virallisen yhdistyksen; Suomen FH-Klubitalojen verkostoyhdistys ry:n, joka vuonna 2014 vaihtoi nimeksi Suomen Klubitalot ry. (Suomen Klubitalot ry. Klubitalotietoa. Historia.) Suomen Klubitalot ry:n rekisterissä oli vuoden 2017 lopussa yhteensä kaksikymmentäneljä Klubitaloa, jotka toimivat kahdeksassatoista eri taustaorganisaatiossa (Suomen Klubitalot ry. Suomen Klubitalot ry. Toimintakertomus).












KUVIO 3. Klubitalojen kehityskaari Suomessa

5.3 Nurmijärven Klubitalo-Klaukkala

Nurmijärven Klubitalo on avannut ovensa uutena Klubitalona 1.8.2017. Klubitalon johtajan Reetta Sedergrenin (henkilökohtainen tiedonanto 30.4.2018) mukaan Nurmijärven Klubitalo on taustaorganisaation ESKOT ry:n kuudes klubitalo ja se toimii hieman erilaisella toimintaperiaatteella edeltäjiinsä nähden. Muilla ESKOT ry:n klubitaloilla noudatetaan kansainvälistä Klubitalo formaattia, jonka mukaisesti toiminta on kohdistettu mielenterveyskuntoutujille. Sen sijaan Nurmijärven Klubitalo toimii kaikille työikäisille kuntalaisille avoimena kansalaisareenana ja kävijällä ei tarvitse olla taustalla mielenterveysongelmia. Talo tarjoaa yhteisön tuen ja työpainotteisen päivän Klubitalomallin mukaisesti sekä tukea ja neuvontaa työllistymiseen ja opiskeluun liittyvissä asioissa.

TAULUKKO 1. Nurmijärven Klubitalon päiväohjelma

	Klo 8.00 Talo aukeaa, aamukahvi 0 € klo 8-9
	Klo 9.00 Aamun työnjako
	Klo 10.00 Kahvitauko 15 min.
	11.30 Lounas
	12.15 Ohjattu siesta
	12.45 Iltapäivän työnjako
	14.00 Kahvitauko
	15.45 Toiminta loppuu
	16.00 Talo sulkeutuu

Päivän aikana on kahdesti työnjako, jolloin jaetaan päivän työt kaikkien halukkaiden kesken. Muutoinkin toiminta jakaantuu selkeästi kahteen osaan; aamupäivän työt ja erilaiset ryhmät sekä iltapäivän työt ja ryhmät. Talolla toimii mm. kävelyryhmä, musiikkiryhmä, kieliryhmiä, taideryhmä ja viestintäryhmä. Näihin ryhmiin kävijät saavat osallistua oman halukkuutensa mukaisesti. Viikko-ohjelma taulukko liitteenä (LIITE 3).

Nurmijärven Klubitalolla toimii palkattuna henkilökuntana johtaja, kolme työvalmentajaa ja yksi opintovalmentaja. Kävijöitä on rekisterissä tällä hetkellä nelisenkymmentä ja päivittäinen kävijämäärä on kymmenestä kahteenkymmeneen. Lisäksi vapaaehtoistyöntekijöitä on talolla myös muutamia. (Reetta Sedergren henkilökohtainen tiedonanto 30.4.2018.) Reetta Sedergrenin (henkilökohtainen tiedonanto 14.9.2018) mukaan joissakin tilanteissa on mahdollista suorittaa myös tuettu työharjoittelu tai vaikkapa maahanmuuttajan kieliharjoittelujakso Klubitalolla.

Kesän aikana Klubitalolle on tullut reilusti uusia kävijöitä ja tällä hetkellä rekisterissä on jo 58 jäsentä. Yhteistyötahoja on tullut Nurmijärven kunnan lisäksi paljon eri järjestöjen toimijoista sekä yleishyödyllisistä yhdistyksistä. Toiminta ja yhteistyötahot kehittyvät ja muotoutuvat jatkuvasti ja suunnitteilla on muun muassa yhteistyötä lapsiperheiden ja maahanmuuttajien parissa. Työpainotteen päivän lisäksi Klubitaloilla järjestetään paljon urheilu- ja vapaa-ajantoimintaa, joihin kävijä voi osallistua ilmaiseksi tai nimellistä omavastuuosuutta vastaan toiminnasta riippuen. Omavastuuosuudet pyritään pitämään hyvin pieninä, jotta pystytään tarjoamaan mahdollisimman monelle kävijälle mahdollisuus kokea ja osallistua näihin toimintoihin. Retkiä on tehty muun muassa teatteriin, Suomessa eri kaupunkien Klubitaloille ja olipa kansainvälinen vierailu Tallinnan Klubitalollekin. (Reetta Sedergren, henkilökohtainen tiedonanto 14.9.2018.)

Näiden lisäksi Klubitalo järjestää erilaista urheilutoimintaa muun muassa suunnistusrasteille osallistumista. ESKOT ry:n yhteinen kävelyfutisjoukkue on myös perustettu, joka osallistui elokuussa 2018 ensimmäistä kertaa järjestettyyn Kukunori cup- kävelyfutisurnaukseen. (Reetta Sedergren, henkilökohtainen tiedonanto 14.9.2018.) Kukunori cupin järjestäjinä toimi Kukunori ry yhdessä Suomen Palloliiton sekä Punainen kortti rasismille-hankkeen kanssa. Kävelyfutis on kaikille avoin mahdollisuus harrastaa matalalla kynnyksellä jalkapalloa. Lajissa loukkaantumiseriskiä on pyritty vähentämään minimoimalla fyysinen kontakti ja juokseminen pelissä. Lajia voi harrastaa kuka tahansa ikään, sukupuoleen tai taustaan katsomatta ja siitä on muotoutunut erilaisille yhteisöille sopiva joukkueliikuntamuoto. (Kävelyfutis. Kävelyfutis.)

5.4 Aiempia tutkimuksia Klubitaloilta

Hyvin haastavaksi tätä opinnäytetyötä tehdessäni koin tutkimustiedon vähäisyyden. Aiempia tutkimuksia aiheesta ei oikeastaan löytynyt, koska Nurmijärven Klubitalo toimii uudella toimintaperiaatteella. Toki

mielenterveyskuntoutujien Klubitaloista löytyi tutkittuakin tietoa toiminnan hyödyllisyydestä ja vaikuttavuudesta. Hännisen (2017) mukaan kansainväliset tutkimukset osoittavat Klubitalotoiminnan vaikuttavuuden; säännöllinen osallistuminen Klubitalotoimintaan on vaikuttanut merkittävästi jäsenten hyvinvointiin, yleiseen motivaatioon tulevaisuuden suhteen ja se on myös edistänyt toipumista. Lisäksi tutkimuksilla on voitu osoittaa psykiatristen sairaala- ja avohoitajaksojen väheneminen toimintaan osallistumisen myötä. USA:ssa hoitajakso on vähentynyt 45–75 prosenttia verrattuna aikaan ennen jäsenyyttä ja Suomessa vuoden 2009 arviointitutkimuksen mukaan sairaalan käyttö oli vähentynyt keskimäärin 75 prosenttia. Myös aiempia opinnäytetöitä aiheesta löytyi jonkin verran. Näissäkin tuli vastaan kuitenkin se, että useimmissa keskiössä oli mielenterveyskuntoutujien Klubitalot, jonka vuoksi tieto ei välttämättä ole niin vertailukelpoista tämän tutkimuksen kanssa.

Suvimäen Klubitalolla Jyväskylässä on toteutettu syksyllä 2013 toistamiseen jäsenille suunnattu merkityskysely. Kävijöiden kokemuksia oli kartoitettu eri aihealueista, joita olivat terveys, toimintakyky, sosiaaliset suhteet, itsetunto ja voimaantuminen, työllisyys ja opiskelu sekä mahdollisuudet. Vastausten perusteella merkityksellisiksi oli koettu erityisesti toimintakyvyn ja sosiaalisten suhteiden osa-alueet. Kyselystä oli käynyt ilmi, että Klubitalotoimintaan osallistumisen myötä jäsenten kokemus elämän mielekkyydestä oli lisääntynyt, yksinäisyyden tuntemukset vähentyneet ja osallisuuden kokemuksen lisääntyneet. Toimintaan osallistumisella oli myös ollut vaikutuksia psyykkisen terveydentilan paranemiseen. Suurin osa vastaajista oli kokenut, että Klubitalo on vaikuttanut siihen, että kokee olevansa tarpeellinen ja arvostettu. (Hänninen 2016, 63–64.)

Niin ikään vuonna 2013 oli tehty sähköpostikysely muutamien erikokoisten Klubitalojen omaisille. Kyselyssä oli ilmennyt, että omaiset kokevat Klubitalotoiminnan tuovan merkitystä ja sisältöä kuntoutujan elämään ja vähentää omaisten taakkaa ja huolta suhteessa kuntoutujaan. Omaiset olivat myös kokeneet saavansa henkistä tukea ja tukea jaksamiseen. (Hänninen 2016, 71–73).

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli saada näkyväksi Klubitalon kävijän subjektiivista kokemusta siitä, mitä Klubitalo toiminta ja yhteisö hänen elämässään merkitsee sekä siitä, miten Klubitalotoiminta on vaikuttanut kävijän arkeen. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää Klubitalon kävijöiden kokemuksia Klubitalotoimintaan osallistumisesta sekä tuoda esille merkityksiä, joita Klubitalolla on kävijöiden elämässä. Nurmijärven Klubitalon toiveena oli saada tutkittua tietoa toiminnan vaikuttavuudesta. Koska kyseessä on hankerahoituksella toimiva yksikkö, tarvitaan rahoittajille näyttöä jatkorahoituksen saamiseksi. Tätä tietoa voidaan hyödyntää myös toiminnan kehittämiseen. Tällä hetkellä toimintaa mitataan vain kävijämäärien tilastoinnilla. Tilastoinnin avulla saadaan lukuja, kuinka usein kävijä käy Klubitalolla ja kuinka paljon keskimäärin siellä vietetään aikaa. Pelkkä käyntimäärien ja aikojen tilastoiminen ei kuitenkaan kerro riittävästi siitä, mitä kävijät Klubitalolta saavat.

Tutkimuskysymyksinä oli

1. Mitkä ovat Klubitalon kävijöiden kokemuksia Klubitaloyhteisön merkityksistä omassa elämässä?
2. Mitä Klubitalotoiminta on tuonut kävijän arkeen/elämään?

Klubitalotoiminnasta on yleisesti tehty jo opinnäytetöitä niin jäsenten kuin yhteistyötahojen kokemuksista. Tällä tutkimuksella haluan kerätä tietoa juuri tästä kyseisestä uudesta yksiköstä ja kunnasta. Tämän tyyliselle tutkimukselle on suuri tarve, koska Nurmijärven Klubitalon kohderyhmä poikkeaa muista ES-KOT ry:n Klubitaloista tai Klubitalotoiminnasta maailmanlaajuisestikin. Valtaosa Klubitaloista on suunnattu mielenterveyskuntoutujille, kun taas Nurmijärven Klubitalo on avoin yhteisö ja kansalaisareena kaikille työikäisille kuntalaisille ja näin ollen toimintakin poikkeaa hieman muista taloista. Samalla myös se, mitä kävijät saavat tai hakevat Klubitalotoiminnasta saattaa poiketa muista Klubitaloista.

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Idea tutkimuksen tekemiseen nousi Nurmijärven Klubitalon tarpeesta saada tutkittua tietoa toiminnan vaikutuksista kävijän arkeen ja hyvinvointiin. Tammi-kuussa 2018 sovittiin opinnäytetyön yhteistyöstä ja lähdin suunnittelemaan opinnäytetyön toteutustyyliä. Tutkimuslupa-asiassa olen ollut yhteydessä ES-KOT ry:n toiminnanjohtajaan Kaiju Yrttiahoon ja hänen mukaansa erilliselle tutkimusluvalle ei ollut tarvetta.

7.1 Menetelmälliset valinnat

Tärkeimpänä tämän tutkimuksen tarkoituksen kannalta olisi saada tietoa subjektiivisista kokemuksista ja vaikutuksista kävijän elämään. Tutkimusmenetelmän tulisi antaa mahdollisuus vapaalle keskustelulle matalalla kynnyksellä. Layderin (1993) mukaan, mitä lähemmäs mennään yksilöä ja vuorovaikutusta tai kun tutkitaan sosiaalista toimintaa, on tutkimus syytä tehdä kvalitatiivisin menetelmin (Hirsjärvi & Hurme 2008, 27). Samoin Hirsjärvi ja Hurme (2008) kirjassaan esittää, että kvalitatiivisin menetelmin päästään lähemmäs merkityksiä, joita tutkittavat antavat ilmiöille ja tapahtumille. Ne tuovat tutkittavien äänen kuuluviin.

Päädyin tekemään tutkimuksen kvalitatiivisena tutkimuksena. Kvalitatiivisen tutkimuksen yleisimpinä aineistonkeruumenetelminä on käytetty haastattelua, havainnointia, kyselyitä ja erilaisista dokumenteista saatua tietoa (Sarajärvi & Tuomi 2009, 71). Näistä menetelmistä käytettäväksi valikoitui haastattelu. Haastattelun etuna näen sen joustavuuden sekä matalamman kynnyksen osallistua tutkimukseen. Väärinymmärrysten välttäminen myös mahdollistuu haastattelussa, sillä mikäli haastateltava ei ymmärrä jotakin kysymystä tai

teemaa on mahdollista esittää kysymys eri muodossa uudestaan tai esittää tarkentavia kysymyksiä.

Tärkeintä haastattelussa onkin saada mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta asiasta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73) ja haastattelun keinoin se on mahdollista, kun tila ja aika on sopiva, voi haastateltava rauhassa kertoa mielipiteensä ja kokemuksensa asiasta.

7.2 Teemahaastattelu ainestonkeruumenetelmänä

Päädyin toteuttamaan tutkimuksen teemahaastatteluin, joihin osallistuisi enintään kahdeksan Klubitalon kävijää. Tiedotin asiasta Klubitalomallin mukaisesti talokokouksessa sekä kyselin jo mahdollisia haastatteluun halukkaita osallistujia. Samalla avasin teemahaastattelun ideaa ja jätin esille teemahaastattelun rungon tutustuttavaksi ennen haastatteluun osallistumista.

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, joka pohjautuu Mertonin, Fiskin ja Kendallin (1956) julkaisemaan kirjaan. He kuvaavat, että teemahaastattelu menetelmänä eroaa muista tutkimushaastattelun lajeista monellakin tavalla. Tärkeänä on tuotu esille, että haastateltavilla tulee olla jokin yhdistävä tekijä ja haastattelu suunnataan tutkittavien subjektiivisiin kokemuksiin. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47.)

Teemahaastattelua voi kuvata vapaammaksi keskustelunomaiseksi tilanteeksi, joka ei etene tarkkojen ennalta suunniteltujen kysymysten mukaisesti, vaan vapaammin ennalta suunniteltuihin teemoihin pohjautuen. Teemahaastattelussa ihmisten vapaalle puheelle annetaan tilaa ja pyritään huomioimaan ihmisten tulkinnat ja heidän merkityksenannot. Teemahaastattelu antaa tutkijalle vapaammin mahdollisuuden hyödyntää tilanteen ja haastateltavan johdella keskustelua itselle merkitykselliseen suuntaan. Teemat on hyvä listata

esimerkiksi ranskalaisin viivoin ja lisäksi kirjata apukysymyksiä ja avainsanoja, joita voi hyödyntää keskustelun ruokkimiseksi, jolloin mahdollistetaan haastattelutilanteessa teemoista keskustelun hyvinkin vapaasti. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Teemahaastattelu on sopiva haastattelumuoto esimerkiksi silloin kun halutaan saada tietoa vähemmän tunnetuista ilmiöistä ja asioista. Jotta haastattelu voidaan toteuttaa teemahaastatteluna, vaatii se huolellista aihepiiriin perehtymistä sekä haastateltavien tilanteen tuntemista. Käsiteltävät teemat valitaan harkiten tutkittavaan aiheeseen perehtymisen pohjalta ja myös haastateltavien valintaan tulee suhtautua harkinnalla. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

7.3 Haastattelujen suunnittelu

Haastattelukysymykset suunnittelin viikoilla 19–24. Klubitalomallin mukaisesti esittelin haastattelun teemarunkoni talokokouksessa ja tiedustelin myös muiden yhteisön jäsenten mielipiteitä ja kehitysehdotuksia.

Käytettäessä teemahaastattelua tutkimusmenetelmänä keskeisimmäksi suunnitteluvaiheessa nousee haastatteluteemojen suunnittelu. Aineisto, jota haastattelun avulla kerätään, tulisi olla sellainen, jolla voidaan tehdä luotettavia päätelmiä tutkittavasta ilmiöstä. Teemoja suunniteltaessa on hyvä pohtia, nostaako esille kaikki tutkimukseen sisältyvät ilmiöt, vai jättääkö tilaa vapaalle keskustelulle. Tulee myös huomioida, että tutkijan lisäksi tutkittava toimii tilanteessa tarkentajana ja navigoijana, ohjaten keskustelua nimenomaan oman elämäntilanteen ja kokemusten mukaiseen suuntaan. Teemahaastattelulla pyritään tuomaan jonkin ilmiön monipuolisuus ja tilanteen todellinen luonne esille, mahdollisimman väljät teemat antavat mahdollisuuden tämän toteutumiselle. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 65–67.)

Haastattelukysymyksiä suunnitellessa mietin, millä teemoilla voisin saada esiin tutkittavaa tietoa, mistä löydän vastauksen tutkimuskysymykseeni ja mitkä seikat tulisi nostaa esiin tutkimustuloksia analysoitaessa. Haastatteluun päätyi tutkimuksen kannalta keskeisimmäksi nousseet viisi teemaa, jotka olivat taustatiedot, terveys ja hyvinvointi, sosiaaliset suhteet, arki ja vapaa-aika sekä osallisuus ja lopuksi tulevaisuus. Teemahaastattelun runko kokonaisuudessaan liitteenä (LIITE2).

Taustatiedot koin tärkeäksi teemaksi, jotta voin kuvata haastateltavien joukkoa ja tarkastella haastatteluista nousseita yhtäläisyyksiä taustatietojen eroavaisuudesta huolimatta. Terveys ja hyvinvointi on olennainen osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvoinnin tilaa ja halusin selvittää, onko Klubitalolla vaikutusta kävijöiden kokemaan terveyden ja hyvinvoinnin tilanteeseensa. Sosiaaliset suhteet ovat myös olennainen osa henkilön hyvinvointia, halusin selvittää, mikä on Klubitalon yhteisön merkitys ja rooli kävijän arjessa. Arki ja vapaa-aika sekä osallisuus valikoitui neljänneksi teemaksi, sillä halusin selvittää, mikä rooli Klubitalotoiminnalla ja Klubitalon yhteisöllä on ollut tässä kontekstissa. Tässä selvitettiin myös odotuksia työllistymisen ja opintojen suhteen. Viimeiseksi teemaksi valikoitui tulevaisuus, jossa halusin selvittää, kuinka kävijät näkevät tulevaisuutensa ja näkevätkö he Klubitalotoiminnan osana tulevaisuuttaan. Näiden teemojen avulla uskoin löytäväni vastauksia tutkimuskysymyksiini.

7.4 Aineiston keruu

Hyvän tutkimuskäytännön mukaisesti tutkimukseen osallistuvaa on tiedotettava tutkimukseen liittyvistä seikoista ja saatava suostumus tutkimukseen osallistumisesta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Haastatteluun osallistuville ei ollut asetettu muita kriteereitä kuin jäsenyys Nurmijärven Klubitalolla. Haastattelin kuutta yhteisön jäsentä yksilöhaastatteluina ennalta

sovittuna ajankohtana Klubitalon tiloissa. Ennen haastattelua olin tiedottanut yleisesti opinnäytetyön tarkoituksesta ja haastattelun alkuun haastateltava antoi vielä kirjallisen suostumuksen osallistumisestaan tutkimukseen (LIITE1).

Haastattelujen toteutuksessa huomioin tutkimukseen osallistujien vapaaehtoisuuden, haastatteluun sopivat tilat ja sopivan ajankohdan. Haastattelurungon esittelin yhteisölle talokokouksessa ja se oli myös esillä tulostettuna paperina päivittäisellä työnjakotaululla, jolloin kysymysrunkoon oli mahdollisuus tutustua jo ennen kuin ilmoitti halukkuudestaan osallistua haastatteluun. Luottamuksellisuus ja anonymiteetti ovat kaksi keskeistä asiaa tutkimusta tehdessä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Tarjosin mahdollisuutta osallistua haastatteluun täysin anonymisti. Ilmoittautuminen ja haastattelupaikka olisi voitu myös sopia talon ulkopuolelle, mutta kukaan haastatteluun osallistuneista ei kokenut tätä tarpeelliseksi. Haastattelut siis toteutettiin kaikki Klubitalon tiloissa ennalta sovittuna ajankohtana.

Haastatteluun olin varannut aikaa puolesta tunnista tuntiin. Haastattelutilanne tuntui jännittävän monia haastateltavia ja haastattelun nauhoittaminen lisäsi myös osittain jännitystä. Luonteva keskustelu lähti useissa haastatteluissa käyntiin vasta haastattelun loppuvaiheilla. Osassa haastatteluista laitoin hetkeksi nauhurin kiinni, jolloin keskustelu oli luontevaa ja vapautuneempaa, kuin nauhurin ollessa päällä. Ennen haastattelun alkua varasin haastateltavalle haastattelukahvit tai vaihtoehtoisesti jotakin kylmää juotavaa tarjottavaksi. Haastateltava sai myös vaikuttaa tilaan, jossa halusi haastattelun tehtävän. Näillä keinoin pyrin luomaan tilanteesta mahdollisimman mukavan ja saamaan jännitystä vähenemään.

Haastattelujen toteutuksen haasteeksi koin nauhoittamisen jännittämisen lisäksi jännityksen tutkimukseen osallistumisesta. Jännitys osittain varmasti näkyi keskustelun jäykkyytenä ja vähäsanaisuutena ainakin osassa haastatteluista. Osa termistöistä oli hankalasti ymmärrettäviä, kuten sosioekonominen asema ja osallisuus tarvitsi useassa haastattelussa termin avaamista ja selittämistä. Teemahaastattelurunkoa suunnitellessa ja esittelyvaiheessa olisi

pitänyt vielä aktiivisemmin yksilötasolla pyytää palautetta kysymysten ja teemojen ymmärrettävyydestä. Termien ymmärrettäväksi muotoileminen olisi varmasti osaltaan vaikuttanut haastattelun kulkuun itse haastattelutilanteessa, jolloin molemmat osapuolet olisivat voineet olla yhteisymmärryksessä siitä, mistä asiassa on kyse.

Uskon, että epävarmuus tai epätietoisuus siitä, onkohan nyt ymmärtänyt kysymyksen tai aihe-alueen oikein, vaikutti osittain vastausten ja keskustelun niukkuuteen. Monesti haastateltava itse kysyi, että nyt en ymmärrä mitä tarkoitat. Haastattelijana täytyi välillä kuitenkin päätellä, että nyt ei taidettu kysymystä ymmärtää oikein. Tällöin pystyi tarkentamaan, mitä kysymyksellä tarkoitti. Mielestäni haasteita ilmeni myös keskusteluun keskittymisessä ja osittain vaati haastateltavan palauttelua haastattelun pariin ja kannustusta, että “nyt ollaan jo puolessa välissä haastattelua”. Jännitys ja tietyllä tapaa suorituspaineeet näkyivät haastattelukeskusteluissa verrattuna tilanteeseen, jossa olimme keskustelleet ilman haastattelua.

Tutkimuksen tekeminen ja siihen osallistuminen koettiin koko yhteisössä merkittävänä asiana. Aluksi yhteisössä oli paljon halukkuutta osallistua tutkimukseen, kuitenkin osallistumisen kynnykset nousivat joissakin tapauksissa esteeksi. Anonymiteetin ja yksityisyydensuojan merkitys nousi jossakin määrin esteeksi osallistumishalukkuuteen. Pohdinnan alla olevia asioita olivat myös muun muassa osaako vastata haastattelutilanteessa oikein ja mitä itsellä olisi annettavana tälle tutkimukselle. Aikataululliset haasteet ja hankaluus sitoutua olivat myös osallistumishalukkuutteen vaikuttavia tekijöitä. Haastattelut toteutettiin kesäaikaan, jolloin jäsenillä oli myös paljon muita menoja ja koettiin epämiellyttäväksi, että olisi pitänyt sitoutua, jos haastatteluaika olisi sovittu ennakoon.

7.5 Aineisto ja analyysi

Aineistoksi kertyi kuusi nauhoitettua haastattelua. Haastattelut olivat kestoltaan hyvin vaihtelevia, lyhyin haastattelu kesti 9,30 minuuttia ja pisin haastattelu oli kestoltaan 1 tunti 12 minuuttia.

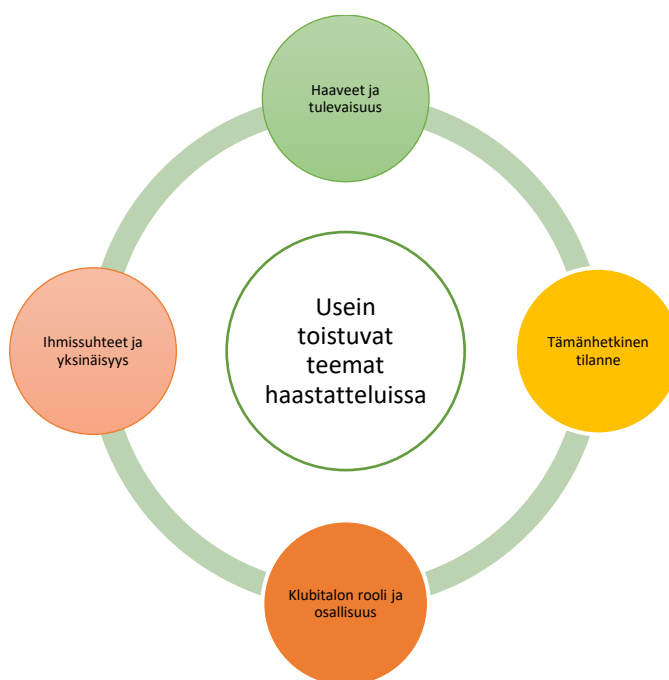
Nauhoitetut haastattelut litteroin tekstimuotoon. Tein haastattelujen litteroinnin aina ennen uuden haastattelun tekemistä, jolloin pystyin palaamaan haastattelun tunnelmaan ja palauttamaan mieleen kaiken olennaisen liittyen haastattelutilanteeseen. Kvalitatiivisen aineiston analyysissä voidaan käyttää monia eri tapoja. Hirsjärvi ja Hurme (2008, 136) toteaa, että useiden oppaiden mukaan aineiston analyysi tapahtuu samanaikaisesti aineiston keruun kanssa. Teemahaastattelua on melko helppoa ryhtyä analysoimaan teemoittain. Samalla kun tein haastattelujen litterointia tein myös jo alustavaa teemoittelua, jolloin helpotin analyysivaiheen työtä hieman. Tässä on kuitenkin hyvä huomioida, että tutkijan ennakkoon asettamat teemat eivät välttämättä ole samat kuin teemat, jotka osoittautuvat tutkimuskysymyksen kannalta merkityksellisiksi aineiston analyysissä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Teemoittelun teinkin tässä vaiheessa haastatteluteemojen mukaisesti.

Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 77 sivua, fontti Times new roman fonttikoko 12. Litterointityylinä oli koko haastattelun litterointi sisältäen myös haastattelijan kysymykset ja kommentit. Haastattelut nimikoin #1–6. Tulen käyttämään tulokset osiossa suoria lainauksia haastatteluista, joissa käytän nimi-merkkeinä #1–6. Suorat lainaukset tehdään tavalla, josta henkilöä ei voi tunnistaa, eli häivyttämällä sellaiset seikat, joista voisi tulla tunnistetuksi. Näitä voi olla esimerkiksi tunnistettava puhetyyli tai murre.

Kun tutkimuksen aineisto oli koottu, alkoi aineiston analyysivaihe, jonka toteutin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysiä pidetään perusanalyysimenetelmänä, jonka avulla voidaan tehdä sekä kvalitatiivista että kvantitatiivista tutkimusta. Sisällönanalyysillä aineistoa analysoidaan tiivistäen,

eritellen sekä yhtäläisyyksiä ja eroja etsien. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91–94, 105.) Sisällön analyysin tavoitteena on muodostaa tiivistetty kuvaus tutkittavasta ilmiöstä, jolla liitetään tulokset ilmiön laajempaan kontekstiin (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Se ei ole kuitenkaan yksinomaan riittävä menetelmä tutkimuksen johtopäätöksien tekemiseen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103).

Valitsin sisällönanalyysin tueksi teemoittelun ja koodaamisen. Teemoittelun aloitin jo aineiston litterointivaiheessa, jolloin jaoin aineiston haastatteluteemojen mukaisesti viiteen teemaan. Nämä teemat merkitsin tekstitiedostoon eri fonttiväreillä. Sen lisäksi koodasin aineistoa alleviivaamalla eri haastatteluissa nousseita yhtäläisiä teemoja. Koodausta hyödyntämällä aineiston analyysivaihe helpottuu, sillä sen avulla on helpompi löytää aineistosta kohdat, joissa esiintyy samankaltaisuuksia (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Tämän lisäksi merkitsin yliviivaustussilla eri väreillä jokaisessa haastattelussa toistuvat neljä teemaa (KUVIO 4). Koin nämä teemat merkityksellisiksi tutkimuskysymyksiä kannalta, sillä ne toistuivat kaikissa haastatteluissa ja useat haastateltavat kokivat ne merkittäviksi tekijöiksi, jotka vaikuttavat heidän hyvinvointiinsa.



KUVIO 4. Tutkimuksen kannalta tärkeiksi nousseet teemat

Teemahaastatteluuni ei sisällynyt kysymystä tämän hetkisestä tilanteesta koskien työllisyyttä, opintoja, sairauslomaa tai eläkettä. Haastatteluiden aikana tämä nousi kuitenkin merkittävänä asiana esille ja lisäsin kysymyksen kolmannen haastattelun jälkeen haastattelurunkoon. Tämä oli jo kolmessa ensimmäisessä haastattelussa näyttäytynyt olennaisena hyvinvointiin vaikuttavana tekijänä.

8 TUTKIMUSTULOKSET

Nurmijärven Klubitalo-Klaukkalan kävijöistä haastatteluun osallistui kuusi kävijää. Haastateltavat olivat iältään 44–60 vuotiaita miehiä ja naisia, jotka kävivät Klubitalolla keskimäärin kahdesta neljään kertaan viikossa. Tuloksista nousi vahvasti esille yhteneväisiä teemoja ja kaikissa haastatteluissa korostui positiiviset kokemukset ja vaikutukset omassa elämässä toimintaan osallistumisen myötä. Tulokset jakautuivat lopulta kuuteen eri alaotsikkoon ja osassa ilmeni vieläkin yhtäläisyyksiä toisten teemojen kanssa.

8.1 Tämänhetkinen elämäntilanne

Sosioekonominen asema, kuten koulutustausta ja asuinympäristö (keskusta/taajaman ulkopuolinen asutus) olivat hyvin vaihtelevia. Koulutustausta vaihteli ammattikoulututkinnon ja ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneiden välillä. Asuinympäristönä oli sekä vuokra- että omistusasuminen keskustan ja taajaman alueella kuin myös taajaman ulkopuolisella asuinalueellakin. Suuren vaihtelevuuden vuoksi en nähnyt näillä tekijöillä niinkään olevan suurta merkitystä tämänhetkiseen tilanteeseen nähden.

Tämänhetkinen tilanne oli haastateltavien kesken muutoinkin vaihteleva. Osa haastateltavista teki haastatteluhetkellä töitä osa-aikaisesti, oli ammatillisessa kuntoutuksessa, työkyvyttömyyseläkkeellä tai määräaikaisella työkyvyttömyyseläkkeellä. Useimmat haastateltavista olivat kokeneet tilanteensa työhön paluun suhteen toivottomaksi ja lähes mahdottomaksi ajatukseksi. Klubitalotoimintaan osallistuminen oli kuitenkin kaikissa heissä herättänyt innostusta ja toivoa työhön paluun suhteen.

Mä ajattelen aina välillä, et mun työt oli niinku tässä. Mut sit mä huomaan monta kertaa, ku mä tuun tänne, niin mulla herää sellanen halu tehdä. Ehkä mä vielä lähenkin takasin työelämään. # 1

Kaikilla haastateltavilla esiintyi yhtäläinen toive, joko pysyä työelämässä mahdollisimman pitkään tai päästä vielä takasin työelämään. Työyhteisö koettiin todella tärkeäksi ja merkittäväksi osallisuutta ja elämän merkityksellisyyttä lisääväksi tekijäksi. Sen puuttuessa myös osallisuuden kokemus sekä elämän mielekkyys ja merkityksellisyys koettiin alentuneeksi. Klubitaloyhteisö koettiin vapaaehtoisuuden vuoksi hyvänä vaihtoehtona työyhteisölle.

Tavote ois pysyä niinku työelämässä mahdollisimman pitkään.

3

Jos mä saisin olla töissä ja täällä käydä, ni en mä muuta keksi.

4

8.2 Klubitalon merkitys kävijälle

Yhteisön merkitys ja osallisuuden kokemuksen lisääntyminen toistui kaikissa haastatteluissa yhteneväisenä teemana. Haastateltavien oli vaikea eritellä, mikä Klubitalotoiminnassa on se tekijä, joka on vaikuttanut hyvinvoinnin lisääntymiseen. Haastatteluista kuitenkin kävi ilmi, että yleensäkin Klubitalolla vallitseva tunnelma ja yhteisöllinen sekä suvaitsevainen ja välitön ilmapiiri nimettiin tärkeiksi hyvinvointia lisääviksi tekijöiksi.

Kyl tää on mulla ollu ihan käänteentekevä paikka. # 1

Tää on todella hyvä idea, varsinkin jos tulee esimerkiks joku nuori, kenellä on esimerkiks jotain opiskelujuttuja, tääl niinkun löytäis sen tuen tai sit tuen työelämään. Pitäis saada tää sinne työvoimatoimistoonkin, et sit täst tulis sellanen aito vaihtoehto tähän

aktiivimallijuttuun, aito mahdollisuus. Koska mä luulen, et tää ois tosi monelle niinku tosi hyvä paikka. Et tääl on kuitenkin sellanen vapaampi fiilis ja viel ku tää on vähän kaiken ikäisille. Mun mielestä tää on vain ja ainoastaan positiivinen asia. # 3

Klubitalo koettiin myös turvatekijänä omassa elämässä ja merkityksellisenä paikkana, joka nähtiin isona osana omaa arkielämää.

Jos mä en oo täällä, ni sit mä oon töissä tai reissussa. # 4.

Et kyllähän tää on semmonen yks niinku turvatekijä mun elämässä. # 1

Oon huomannu sen, et sitte ku on täält niinku se tuki, ni sitte mä pystynki tekemään niit ja yllätän niinku itseni siinä. # 2

8.3 Osallisuuden kokemus

Tärkeäksi koettiin myös perinteisen hierarkian puuttuminen, kaikki tosiaan ovat yhteisön tasavertaisia jäseniä ja jokaisen mielipide on yhtä tärkeä. Yhteisöllisyys ja tasa-arvoisuus koettiin toteutuvan hyvin, joka taas lisäsi haastateltavien osallisuuden kokemusta. Esiin nousi työntekijöiden uskallus asettua samalle tasolle yhteisössä.

Et mun mielestä täällä niinku yhteisöllisyys toteutuu aivan mielettömän hyvin. # 1

Kyl mä niinku koen sen niin, et mä oon tasa-arvoisesti yks tästä porukasta. Esimerkillistä täällä onkin se, et täällä työntekijät uskaltaa niinku olla ihan samalla tasolla. Sen tietää kuitenkin ketkä on työntekijöitä, mutta et sitä ei mitenkään silleen niinku korosteta.

1

8.4 Hyvinvoinnin lisääntyminen

Haastatteluissa toistui sama mielipide siitä, että Klubitalotoimintaan osallistuminen on vaikuttanut merkittävästi hyvinvoinnin lisääntymiseen.

On vaikuttanut todella merkittävän paljon. Oikeestaan yllätyin vähän itekki, et miten oon sit lähteny innostumaan eri tavalla asioista. Ja silleen ku tänne voi aina tulla ja kertoo omista huolista, niin ni on se tavallaan ollu silleen helpottavaa, et aina on joku paikka mihin tulla, et on niinku sellanen tavallaan tukipaikka. # 6

Neljä kuudesta haastateltavasta koki psyykkisen terveydentilan alentuneeksi. Klubitalo koettiin tekijänä, joka on vaikuttanut tähän positiivisesti. Itsevarmuuden, uskalluksen uusien asioiden kokeilulle, positiivisen ajattelun, merkityksellisyyden ja osallisuuden oli koettu lisääntyvän. Toimintaan osallistumisen vapaaehtoisuus koettiin myös tärkeänä asiana.

Mä oon nyt löytäny sellasen paikan, joka on mulle niinku sellanen sopiva paikka, niinku tavallaan harjotella sitä elämää ja niitä tunteita käsittelemään. Tääl on sellasia ihmisiä, jotka osaa ja pystyy tukemaan oikeella lailla, et sellanen tukeva yhteisö. Oon ollu monessa paikassa, ni missään muualla mä en oo saanu tällasta kokea, et se on jotenkin niin uskomatonta. # 2

Just se vapaaehtoisuus, ku tähän ei tarvii niinku sitoutuu. Et sä voit tulla kaks kertaa ja jos tää ei ookaan sun juttu, ni sit ei oo, et sun ei tarvii tehdä mitään hirveet systeemii sen jälkeen ja ei tuu mitään karensii tai menetä mitään tukii tai sellasta. # 3

8.5 Yksinäisyyden väheneminen ja ihmissuhteiden vahvistuminen

Useissa haastatteluissa esiintyi yksinäisyyden teema. Haastateltavien kesken toistui sama kertomus, että joko ystäviä oli vähän tai sitten he asuivat eri paikkakunnalla. Osa haastateltavista on kokenut itsensä yksinäiseksi tai jopa eraoituneeksi. Klubitalo koettiin tärkeänä tekijänä yksinäisyyden vähenemiselle lisääntyneen sosiaalisen kanssakäymisen ja kontaktien myötä.

Mä nään tän paikan ihan tosi niinku tärkeenä. En mä oo kertaa-kaan käyny täällä ilman, et mä en ois nauranu, et se on mulle sillee tärkee! # 1

No tota läheisiä ystäviä ei ole, mut sit tällasia jonkinlaisia kavereita on. Mä oon yksinäinen kyllä, se myönnettäköön. # 5

8.6 Toivoa tulevaan

Klubitalo koettiin tärkeänä paikkana ja turvana elämässä. Kaikilla esiintyi yhtäläinen ajatus siitä, että Klubitalo tulee olemaan osa elämää, vaikka elämäntilanne muuttuisikin. Haastateltavat kuvailivat Klubitaloa paikkana, josta saa rytmiä päivään ja voi oppia ajankäytön hallintaa sekä saada elämänohjeita. Haastateltavat kertoivat myös saavansa Klubitalo käynneistä sosiaalista kanssakäymistä ja iloa elämäänsä.

Tää on tuonu semmosta rytmiä tähän elämään ja tarkoituksenmukaisuutta. Ja toivoa tulevasta, se on hyvä juttu tässä, et on vähän niinku toivetta, et tästä vielä nouseaan. Mä olin aika onneton aiemmin, sit ku mä tulin tänne Klubitaloon ni tää muutti kertatehtäville systeemit. Klubitalo on aina osa mun elämää, vaikka mä olisin josain muualla, ni aina on täällä ajatukset. # 5.

Kun mä tulin tänne ni tää on sit saanu mut ajattelemaan... Se on antanu toivoo siitä niinku, et en mä ihan toivoton ihminen oo, että kyllä mä aika paljon pystyn kuitenkin. # 2

On mulla sit semmonen haave, että musta aikoinaan piti tulla [toiveammatti] ja mä lähin aikoinaan sitten opiskelemaan [kyseistä alaa], mutta mulla sit opinnot keskeyty - - - Semmonen haave et jos mä sen yhen [asian] väsäisin tässä elämässä. # 1

Haastatteluista ei noussut esille mitään negatiivisia kokemuksia tai vaikutuksia kävijän elämässä, päinvastoin korostui toiminnan positiiviset vaikutukset ja positiiviset kokemukset.

No ehdottomasti positiivisia vaikutuksia, sen takia mä halusin tähän haastatteluunkin kun mä oon saanu niin paljon Klubitalolta ja oon niinku sitä joka paikassa toittanut. Ja lääkärikin on samaa mieltä siitä, että mä oon nyt löytäny sellasen paikan, joka on mulle sellanen sopiva paikka tavallaan harjotella sitä niinkun elämää.

2

Et mul ei oo mitään muuta ku tavallaan positiivista sanomista täst niinku ideasta. Ja viel ku tää on vähän kaiken ikäisille, et tänne voi tulla sit vanhempii ihmisii myös vähän niinkun sitä aikaa, et jos on niinkun yksinään ja ei oo mitään, ni voi tulla tänne juttelee jotain, olee vaan. # 3

Positiivisen sävyyn puhuminen Klubitalotoiminnasta ja sen vaikutuksista omaan elämäänsä nähden tuntui hyvin luontevalta ja rehelliseltä. Haastatteluista jäi sellainen olo, että haastateltavat aidosti tarkoittivat sitä mitä sanoivat ja osittain jopa itsekin häpeilivät sitä, että toiminnan vaikutukset olivat niin merkittäviä ja ennen kaikkea positiivisia.

Tää nyt on Klubitalon tällaista kehumista koko ajan, mutta se vaan on näin ihan oikeesti! # 2

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Haastattelujen aikaan Nurmijärven Klubitalo oli ollut toiminnassa alle vuoden, osa haastateltavista oli käynyt Klubitalolla ensimmäisistä päivistä lähtien ja osa aloittanut Klubitalolla käymisen hieman myöhemmin. Kaikki haastateltavat olivat kuitenkin käyneet Klubitalolla lähes vuoden. Tutkimuksen tavoitteena oli saada vastaus siihen, kuinka Klubitalotoimintaan osallistuminen on vaikuttanut yksittäisen ihmisen arkeen ja minkälaisia merkityksiä Klubitalotoiminnalla koetaan olevan omassa elämässä.

Tarkastelin aineistoa ja tuloksia tutkimuskysymyksieni ja taustateorian valossa ja tämän tarkastelun myötä muodostin opinnäytetyöni johtopäätökset. Haastateltavat toivat esille, että Klubitalolla on suuri rooli heidän elämässään. Alle vuodessa Klubitalosta oli muotoutunut tärkeä paikka osana kävijöiden päivittäistä elämää. Lähes kaikki haastateltavat pyrkivät käymään Klubitalolla aina kuin mahdollista, useita kertoja viikossa. Aineistosta ilmeni, että talolla on kävijöille monia eri merkityksiä. Toisille se toimii ponnahduslautana kohti tulevaa tai apuna työelämään pääsyn suhteen, toisille tukisatamana uusien haasteiden rinnalla ja toisille turvapaikkana, jonne voi aina palata. Vaikka yhteisö onkin melko tuore vasta, on se jo löytänyt yksittäisten ihmisten elämässä tärkeän roolin ja paikan. Värysen ym. (2017) mukaan yhteisö ja yhteisöllisyys usein herättääkin hyviä ja myönteisiä ajatuksia. Monesti yhteisö mielletään tuttuna ja turvallisena asiana.

Aineistosta nousi merkittävästi esille myös se, kuinka Klubitalotoimintaan osallistumisen myötä useammalla haastateltavalla elämäntilanne oli muuttunut positiivisempaan suuntaan. Klubitalotoimintaan osallistumisen koettiin vaikuttaneen merkittävästi elämän mielekkyyden ja merkityksellisyyden lisääntymiseen. Toipumisorientaation mukaisessa ajattelussa keskeistä onkin elämän mielekkyyden lisääntyminen ja merkityksellisyyden löytyminen sekä voimavarakeskeinen ja toiveikas ajattelu. Osallisuuden ja toivon käsitteet ovat

keskeisessä roolissa. (Nordling, 2018.) Aineistosta kävi ilmi, että toipumisorientaation mukaisesti elämän mielekkyys ja merkityksellisyys sekä osallisuus ja toivon lisääntyminen ovat osa-alueita, joissa on tapahtunut suuriakin muutoksia toimintaan osallistumisen myötä. Haastateltavat kokivat myös, että yleisesti hyvinvoinnin kokemus oli toimintaan osallistumisen myötä selkeästi lisääntynyt.

Lisääntyneen sosiaalisen kanssakäymisen myötä yksinäisyyden koettiin vähentyneen. Yhteisön jäsenenä toimiminen oli myös lisännyt haastateltavien osallisuuden kokemusta, joka taas koettiin merkittävänä osatekijänä hyvinvoinnin lisääntymiselle. Klubitaloyhteisö tarjoaa kävijöilleen mahdollisuuden toimia tasa-vertaisena yhteisön jäsenenä ja mahdollistaa ihmisen luontaisen tarpeen olla osana yhteisöä. Osallisuuden lisääntymisellä taas on vaikutuksia syrjäytymisen ja eriarvoisuuden vähenemiseen. (Terveysten- ja hyvinvointilaitos. Hyvinvointi- ja terveyserot. Osallisuus).

Aineistosta nousi esille yhteisön merkitys eheyttävänä ja voimaannuttavana tekijänä. Yhteisön merkityksiä tarkastellessa nousi esille yksittäisten ihmisten subjektiivinen kokemus kuulluksi tulemisesta ja siitä, että on odotettu ja kaivattu yhteisön jäsen, jonka mielipiteet ovat aivan yhtä tärkeitä ja merkityksellisiä kuin muidenkin yhteisön jäsenten mielipiteet. Väyrysen ym. (2017) mukaan yhteisöllisyys tuo yksilötasolla paljon hyvää ja rikastuttavaa pääomaa muun muassa osallisuuden tunteen, kuulluksi tulemisen ja yhteenkuuluvuuden tunteen lisääntymistä sekä sosiaalisen pääoman kasvua. Tutkimustulokset kuvastavat samaa yksilön subjektiivisen kokemuksen näkökulmasta tarkasteltuna.

Uudessa yhteisössä, niin kuin yhteisöissä yleensäkin, päästään rakentamaan ja kehittämään yhteistä sosiaalista todellisuutta. Tässä yksittäisen henkilön subjektiivinen kokemus muotoutuu yhteisön yhteiseksi sosiaaliseksi todellisuudeksi, kun siitä keskustellaan yhteisesti ja sitä kautta samaistumalla päästään rakentamaan ja jakamaan yhteistä kokemusta asiasta. (Ojala ym. 2013, 18.) Esitellessäni tämän opinnäytetyöni tuloksia Nurmijärven Klubitalon

yhteisölle, yhteisön sosiaalisen todellisuuden rakentuminen sai vahvistusta. Kävijät toivat esille, että vaikka ei itse ollut osallistunut tutkimukseen, muiden jäsenten kommentit olisivat aivan yhtä hyvin voineet olla omasta suusta lausuttuja. Samoin he, jotka olivat osallistuneet tutkimukseen, toivat esille, että voivat yhtä lailla samaistua muihinkin kuin omiin kommentteihinsa.

Myös Suvimäen Klubitalolla vuonna 2013 toteutetun jäsenille suunnatun merkityskyselyn tulokset osoittivat, että Klubitalotoimintaan osallistumisen myötä jäsenten kokemus elämän mielekkyydestä oli lisääntynyt, yksinäisyyden tunteukset vähentyneet ja osallisuuden kokemus koettiin lisääntyneen. Suurin osa vastaajista oli kokenut Klubitalon vaikuttaneen tunteeseen siitä, että on arvostettu ja tarpeellinen. (Hänninen 2016, 63–64.)

Opinnäytetyöni tutkimuksen tavoite toteutui hyvin, sillä sain vastauksen molempiin tutkimuskysymyksiini. Lisäksi sain hyvin tuotua esille kävijöiden subjektiivista kokemusta sekä toiminnan vaikutuksia heidän elämäänsä konkreettisella tasolla. Tuloksia voidaan hyödyntää jatkorahoitus-hakemukseen liitettävässä raportissa. Tämän lisäksi näitä voidaan hyödyntää toiminnan kehittämisen tukena ja yhteistyökumppaneille toiminnan hyödyllisyyden perusteluina. Jatkotutkimuksen aiheena voisi olla toiminnan vaikuttavuuden arviointi konkreettisella tasolla kävijöiden terveyteen ja hyvinvointiin sekä työllistymiseen ja opintoihin liittyvissä asioissa. Olisi varmasti hyödyllistä selvittää myös omaisten näkökulmaa Klubitalo-toiminnan konkreettisista vaikutuksista kävijän ja omaisten elämään. Myös samantyyllisen tutkimuksen toteuttaminen uudelleen esimerkiksi seurantatutkimuksena, voisi toiminnan kehittyessä tuoda hyvin erilaisia näkökulmia aiheeseen. Laajemmallaakin kvantitatiivisella tutkimuksella voisi vielä selvittää tarkemmin, kuinka kävijät arvioivat toiminnan vaikuttaneen yksityiskohtaisesti tiettyihin elämänsä osa-alueisiin.

10 POHDINTA

Klubitalotoiminnan tuloksellisuuden ja merkityksellisyyden mittaaminen on osoittautunut melko hankalaksi. Myös toiminnan vaikutusten arviointi on hankalaa, sillä toiminta perustuu pitkälti ennaltaehkäisevään työhön, vapaaehtoisuuteen ja elämän mielekkyyden lisäämiseen. Työelämän toive oli saada tutkittua tietoa kävijöiden kokemuksista. Merkitykselliseksi nousi se, että yksittäisen kävijän ääni saataisiin kuuluviin ja kuultaisiin kävijän subjektiivinen kokemus Klubitalon merkityksistä omassa elämässä. Nämä kokemukset toisivat myös hyödyllistä tietoa kävijätilastojen lisäksi ja tueksi osana raportointia.

10.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimusta suunnitellessani pohdin eettisyyteen ja luotettavuuteen liittyviä seikkoja paljon. Olin jo valmiiksi yhteisön jäsenille tuttu henkilö ja pohdin kuinka se voi vaikuttaa haastatteluhalukkuuteen, haastattelutilanteeseen ja mahdolliseen aineiston analyysiin ja tulosten syntymiseen. Olenko objektiivinen henkilö tekemään tutkimusta tälle kohderyhmälle ja analysoimaan tuloksia. Pohdin kuinka haastateltavien kanssa jo aiemmin käymäni keskustelut voivat vaikuttaa tulkintaani. Pohdin myös haastattelutilanteessa, johdattelenko haastateltavaa jo aiemmin käymiemme keskustelujen suuntaan ja jos johdattelen, onko se tutkimuksen kannalta eettistä.

Koin kuitenkin tärkeäksi, että tunsin haastateltavat ja yhteisön entuudestaan, jolloin haastattelukysymykset ja tilanteet olivat luontevampia ja mukavampia. Uskon, että niihin oli myös helpompi matalammalla kynnyksellä osallistua. Mielestäni oli myös tärkeää jo tuntea Klubitalotoimintaa ja yhteisöä, jotta tutkimuksesta saataisiin mahdollisimman paljon irti. Pohdin kuitenkin, olisiko kävijöiden ollut helpompi sitoutua niin sanotun ulkopuolisen henkilön tekemään

tutkimukseen, jolloin myös tutkimusajankohdat olisivat olleet selkeämmin ennalta sovitut ja lukkoon lyödyt. Olisiko tutkimustulos ollut erilainen, jos haastateltava olisi ollut täysin vieras henkilö? Pohdin saamieni vastatusten totuudenmukaisuutta, sillä kyseessä oli kuitenkin todella henkilökohtaisiakin asioita. Tällaisten asioiden äärellä luottamuksellisuus ja anonymiteetin säilyminen nousee hyvinkin keskeiseen rooliin. Korostinkin tutkimukseen osallistuvien anonymiteetin säilymistä ja vaitiolovelvollisuuttani haastatteluihin liittyen, unohtamatta kuitenkaan, että esittelen tulokset yleisellä tasolla, kun opinnäytetyö valmistuu.

Pelkonen & Louhiala (2002) tuovat esille, että erityisesti ihmisiin kohdistuvaa tutkimusta tehtäessä tutkijalta odotetaan hyvän tutkimuskäytännön noudattamista. Mäkelä (1987) taas korostaa, että, etenkin jos kyseessä on vapaamuotoisempi tiedonhankkimistapa, tutkijan vastuulle jää entistä suurempi moraalinen vastuu eettisten kysymysten ratkaisemisessa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006.)

Hyvän tutkimuskäytännön mukaisesti (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006) pyysin tutkimukseen osallistuneilta henkilökohtaisen kirjallisen suostumuksen, jossa samalla informoin mihin haastatteluja tullaan käyttämään ja kuinka haastattelumateriaaleja tullaan säilyttämään ja käsittelemään. Haastattelut toteutin yksilöhaastatteluina, jolloin haastattelumateriaalit pysyivät anonymeinä. Haastattelumateriaalit käsittelemällä ehdottoman luottamuksellisesti. Käytin haastateltavien luvalla tutkimuksessani ja tulosten raportoinnissa suoria lainauksia, joissa on kuitenkin huomioitu anonymiteetin säilyttäminen osittain muuttamalla lainauksia, esimerkiksi poistamalla tunnistettavat murteet ja puhetyylit julkaistavasta tekstistä. Kun keskustelin haastateltavien kanssa suorien lainauksien käytöstä, se sai innostuneen vastaanoton ja useat kokivatkin suorien lainauksien käytön hyväksi asiaksi tekstin elävöittämisen kannalta ja sen kannalta, että saa oman tarinansa kuuluviin.

10.2 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tekeminen on ollut prosessi: pitkä ja haastava, mutta samalla niin antava ja oivaltava. Prosessi alkoi tammikuussa 2018 lopettaessani työharjoittelu-jakson Klubitalolla, jolloin kipinä opinnäytetyön tekemiselle juuri Nurmijärven Klubitalolle sai alkunsa. Ammatillinen kasvuni ja kehittyminen on ollut huikeaa prosessin aikana ja etenkin eettisten kysymysten pohdintaa olen harrastanut paljon harjoittelutaustani vuoksi. Koen, että kykyni pohtia ja ratkoa eettisiä ongelmakohtia ja kysymyksiä on syventynyt huomattavasti tämän prosessin aikana. Olen myös oppinut äärimmäisen paljon uutta ja todella hyödyllistä tietoa tutkimuksen tekemisestä, taustatyön ja teoriapohjan tärkeydestä sekä kirjoittamisen monimuotoisuudesta. Oli opettavainen kokemus suunnitella ja toteuttaa haastatteluja ja oli myös ilo huomata oma kehittymiseni haastattelijana. Nyt jos lähtisin tekemään tutkimusta uudestaan minulla olisi jo paljon enemmän taustatietoja tämän tyyllisen tutkimuksen tekemisestä ja myös ensiarvoisen tärkeää kokemusta kyseisestä toiminnasta.

Olen myös löytänyt itsestäni uusia puolia, joista olen iloisesti yllättynyt. Näistä mainittakoon se, että ylitin odotukseni tieteellisen kirjoittamisen suhteen, sillä aiemmin olen kuvitellut, että se ei sovi minulle. Tätä raporttia tehdessäni huomasin kuitenkin sen olevan melko luontevaa ja mieluista ja varmasti sain tulevaisuuden kipinää tästä prosessista. Oivalluksien ja onnistumisien määrä on ollut mieleenpainuvaa, tosin vastoinkäymisiltä ja haasteiltakaan en prosessin aikana selvinnyt. Näistä voisin mainita, vaikka suunnitelmallisuuden haasteellisuuden ja ajankäytön hallinnan vaikeuden sekä muutoinkin prosessin aika-
taululliset haasteet.

Sosionomin kompetenssit määrittelevät valmistuvan sosionomin ydinosaamisen, johon kuuluvat eettinen osaaminen, asiakastyön osaaminen, sosiaalialan palvelujärjestelmäosaaminen, kriittinen ja osallistava yhteiskuntaosaaminen, tutkimuksellinen kehittämis- ja innovaatio-osaaminen sekä työyhteisö-, johtamis- ja yrittäjyysosaaminen (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2016). Sosionomin kompetenssien täytyminen sai viimeisen silauksen tämän prosessin

myötä. Tai voisin jopa sano, että viimesilauksen lisäksi kaikki sosionomin kompetenssit tulivat jollakin tapaa käyttöönotettua tätä tutkimusta tehdessä ja koko opintojen kerryttämä ammatillinen osaaminen tiivistyi tähän prosessiin. Ammatillista kasvua on tapahtunut etenkin eettisen osaamisen sekä tutkimuksellisen kehittämis- ja innovaatio-osaamisen alueilla.

Koko prosessin ajan koin tärkeäksi, että yhteistyökumppanini eli Klubitalon yhteisö on tietoinen prosessin etenemisestä ja jos en itse muistanut aina tiedottaa, niin yhteisön jäsenet pitivät aktiivisella kyselyllään huolen, että tiedotus prosessin etenemisestä toteutui. Koko Nurmijärven Klubitalon yhteisö on ollut mukana prosessissa innostuneesti, aktiivisesti ja kannustaen. Tärkeä seikka oli myös se, että yhteistyökumppani on tarkastuslukenut ja todennut asiasisällöltään paikkansa pitäväksi raporttini.

LÄHTEET

- Appelqvist-Schmidlechner, K., Nordling, E., Tamminen, N., Tuisku, K. & Solin, P. (17.6.2016). *Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan?* Saatavilla <https://www.laakarilehti.fi/>
- Clubhouse International. Resources. Quality Standards. Saatavilla 14.9.2018 <http://clubhouse-intl.org/resources/quality-standards/>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2016. Sosionomi (AMK) -koulutuksesta valmistuneen osaamisvaatimukset eli kompetenssit. Saatavilla 4.11.2018 <https://www.diak.fi/opiskelu/opiskelijan-polku/opintojen-suorittaminen/arviointi/osaamisvaatimukset-sosionomi/>
- Eläketurvakeskus (28.6.2018). Tutkimus, tilastot, ennusteet. Tilastot. Eläkkeensaajat. Työeläkkeensaajat. Saatavilla <https://www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ennusteet/tilastot/elakkeensaajat/tyoelakkeensaajat/>
- Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. (2014). *Mieli ja terveys* (4. uud.p.). Helsinki: Edita.
- Heiskanen, T., Salonen, K., Sassi, P. (2006). *Mielenterveyden ensiapukirja*. Helsinki: SMS Tuotanto.
- Henderson P. & Jackson W. (2017). Recovery in mental health: examining the reality for professionals and service users. *Mental health nursing* 37(5), 11–13.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2008). *Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Honkala, E. (2017). Helmi. Yhteisö. Blogit. *Mitä on toipumisorientaatio?* Saatavilla 9.5.2018 <https://mielenterveyshelmi.fi/blogi/vaikuttava-mieli/mita-on-toipumisorientaatio/>
- Hänninen, E. (2012). Choices for Recovery. Community-Based Rehabilitation and the Clubhouse Model as Means to Mental Health Reforms.

THL-Report 50/2012. Tampere: Juvenes Print- Tampere University Print Oy.

Hänninen, E. (27.2.2017). *Klubitalomenetelmä on tuottava sijoitus rahoittajille.*

Vates. Saatavilla <https://www.vates.fi/vates/artikkelit/aluepaattajille/klubitalomenetelma-on-tuottava-sijoitus-rahoittajille.html>

Hänninen, E. (toim.) (2016). *Mieleni minun tekevi. Mielenterveyskuntoutujien*

Klubitalot 20 vuotta Suomessa. Helsinki: Lönnberg Oy.

Isola, A., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. &

Keto-Tokoi, A. (2017). *Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa.* THL-Työpaperi 33/2017. Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-917-0>

Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. (toim.)

(2018). *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017 -tutkimus.* THL-raportti 4/2018. Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-105-8>

Koskisuu J. (2003). *Oman elämänsä puolesta. Mielenterveyskuntoutujan työkirja.* Helsinki: Edita.

Koskisuu, J. & Yrttiaho, K. (2004). *Keinoja omaan kuntoutumiseen: Kuntoutujan työkirja.* Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.

Kävelyfutis. Kävelyfutis. Saatavilla 14.9.2018 <http://xn--kvelyfutis-q5a.fi/kavelyfutis/>

L 1116/1990. Mielenterveyslaki. Saatavilla. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>

Lönnqvist, J., Marttunen, M., Henriksson, M. & Partonen, T. (2014). *Psykiatria*

(11. uud. p.). *Potilaan tutkiminen ja diagnostiikka. Psykiatria ja mielenterveys. Mielenterveys yksilön ja kansakunnan voimavarana.* (Lönnqvist, J. & Lehtonen, J.) Helsinki: Duodecim. Saatavilla 6.5.2018 <http://www.oppiportti.fi/op/pkr00001/do>

Mielenterveyden keskusliitto. Tietoa mielenterveydestä. Käsitteitä mielenterveydestä. Saatavilla 14.5.2018 <http://mtkl.fi/tietoa-mielenterveydesta/kasitteita-mielenterveydesta/>

- Mielenterveystalo. Aikuiset. Omahoito ja oppaat. Oppaat. Tietoa mielenterveyskuntoutuksesta. Saatavilla 1.11.2018 https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa_kuntoutuksesta/Pages/default.aspx
- Mielenterveystalo. Omahoito ja oppaat. Oppaat. Tietoa psykoosista. Vertaistuki. Saatavilla 16.9.2018 <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/vertaistuki.aspx>
- Nordling, E. (2018). *Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä?* Saatavilla <https://www.duodecimlehti.fi>
- Ojala, N., Laakso, K., Räsänen, M. & Murto, K. (2013). *Terapeuttinen yhteisö*. Jyväskylä: Kari Consulting.
- Pohjola, A. (2017). Yhteisöt ja yhteisöllisyys monimuotoisena ilmiönä. Teoksessa Väyrynen, S., Kostamo-Pääkkö, K. & Ojaniemi, P. *Sosiaalisen yhteisöllisyyttä etsimässä* (s. 15–34) (kolmas uud. p.). Helsinki: Unipress.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006). KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto (verkkojulkaisu). Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavilla <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Terveyspalvelut. Mielenterveyspalvelut. Saatavilla 23.8.2018 <https://stm.fi/mielenterveyspalvelut>
- Suomen Klubitalot ry. Klubitalotietoa. Historia. Saatavilla 10.5.2018 <http://www.suomenklubitalot.fi/historia-perustaminen/>
- Suomen Klubitalot ry. Klubitalotietoa. Kansainväliset verkostot. Saatavilla 10.5.2018 <http://www.suomenklubitalot.fi/kansainvaliset-verkostot/>
- Suomen Klubitalot ry. Klubitalotietoa. Saatavilla 9.5.2018 <http://www.suomenklubitalot.fi/klubitalotietoa/>
- Suomen Klubitalot ry. Suomen Klubitalot ry. Toimintakertomus. Saatavilla 10.5.2018 <http://www.suomenklubitalot.fi/vuosikertomus/>

Suomen mielenterveysseura. Organisaatio ja toiminta. Strategia. Mitä mielenterveys on? Saatavilla 6.5.2018 <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta/strategia/mit%C3%A4-mielenterveys>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Hyvinvointi- ja terveyserot. Osallisuus. Saatavilla 17.9.2018 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Mielenterveys. Mielenterveyden edistäminen. Positiivinen mielenterveys. Saatavilla 10.9.2018 <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mielenterveys>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Mielenterveys. Mielenterveyden edistäminen. Saatavilla 15.5.2018 <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ajankohtaista. Tiedotteet ja uutiset. Tiedote. Tutut terveysongelmat yhä yleisiä Suomessa, mutta myönteistään kehitystä on nähtävissä. Saatavilla 15.5.2018 <https://thl.fi/fi/-/tutut-terveysongelmat-yha-yleisia-suomessa-mutta-myonteistain-kehitysta-on-nahtavissa>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (10. uud. laitos.). Helsinki: Tammi.

Väyrynen, S., Kostamo-Pääkkö, K. & Ojaniemi, P. (2017). *Sosiaalityön yhteisöllisyyttä etsimässä* (kolmas uud. p.). Helsinki: Unipress.

LIITE1 SUOSTUMUSLOMAKE HAASTATTELUUN



Suostumuslomake

Annan suostumukseni haastatteluun, joka liittyy Emmi Pöyhösen opinnäytetyöhön "Kävijöiden kokemuksia Nurmijärven Klubitalolta".

Haastattelu nauhoitetaan ja nauhoitettu materiaali litteroidaan ja tallennetaan kirjalliseen muotoon. Haastattelussa annettuja tietoja käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti ja haastateltavan anonymiteetti on huomioitu siten, että analysoidusta opinnäytetyöhön tulevasta aineistosta henkilöllisyyden tunnistaminen ei ole mahdollista. Opinnäytetyötä käytetään myös toiminnan vaikuttavuuden arviointiraportissa toiminnan rahoittajille (Nurmijärven kunta ja STEA). Kaikki haastatteluaineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Klaukkalassa ____ / ____ 2018

AllekirjoitusNimenselvennys

Suostumuslomake täytetään haastattelun alussa.

LIITE 2 TEEMAHAASTATTELURUNKO

Teema 1: Taustatiedot

Ikä, sukupuoli, koulutustausta, siviilisääty, sosioekonominen asema: asuinym-
päristö, tämänhetkinen tilanne, palvelujen saatavuus, mahdollisuudet liikkua
paikasta toiseen?

Teema 2: Terveys ja hyvinvointi

Fyysinen ja psyykinen terveys, päihteiden käyttö, Klubitalon ja yhteisön rooli
hyvinvointia lisäävänä tekijänä?

Teema 3: Ihmissuhteet

Perhe, läheiset, ystävät, harrastukset, Klubitalon ja yhteisön rooli? Mitä Klubi-
talon yhteisö on tuonut arkeen/elämään?

Teema 4: Arki ja vapaa-aika sekä osallisuus

Miten kulutat aikaasi, mitkä asiat tuo sisältöä elämään, miten se on muuttunut
Klubitalotoimintaan osallistumisen myötä, mikä on Klubitalon merkitys? Osal-
lisuuden kokemus? Odotukset työllistymisen tai opintojen suhteen? Koetut
vaikuttamismahdollisuudet?

Teema 5: Tulevaisuus

Haaveet, tavoitteet, missä näet itsesi viiden vuoden päästä, millaisessa roo-
lissa näet Klubitalon osana tulevaisuutta?

LIITE 3 KLUBITALON VIIKKO-OHJELMA

TAULUKKO 2. Klubitalon viikko-ohjelma, vko 40 1.10-5.10.2018

	Maanantai	Tiistai	Keskiviikko	Torstai	Perjantai
Aamupäivä 8-11.30	Avoimet overt klo 10- 14	Sieniretki Pirttimäkeen klo 9-12 (talo auki normaalisti), Pekka Ohjaamon avajaisissa klo 9-12, Pe- rehtytystiimi klo 10-11	SSYK:n koulutus koko päivä: 3 henkilöä osallistuu, Harjoittelija aloittaa	SSYK:n koulutus koko päivä: 3 henkilöä osallistuu,	Saksan ryhmä klo 10-11, Block Party ka- ronkka klo 12→
Lounas	Ei tehdä lounasta talolla	Retkievät	Kasvislasa- gne	Broilerin- koivet rii- sipedillä	Ravin- tolalounas
Iltapäivä 12.30-16	Avoimet overt klo 10- 14 Viestintä- ryhmä klo 14	Talokokous klo 12.30	Laureasta opiskelijoita tutustumaan klo 12.30	Englannin ryhmä klo 12.30, Kä- velyfutis klo 14.30	Hen- kilöstöpala- veri klo 14