

The Diak logo consists of the word "Diak" in a bold, pink, sans-serif font. The letter "i" has a small dot above it, and the letter "k" has a small crossbar. The background of the page features large, overlapping, semi-transparent pink shapes that create a sense of depth and movement.

Inna Tolonen
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan
ammattikorkeakoulun tutkinto
Sosionomi(AMK)
Opinnäytetyö, 2019

”KAIKKI TOTEUTUNUT KUIN UNELMA”

Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia järjestötoimintaan osallistumisesta.

TIIVISTELMÄ

Tolonen Inna

”Kaikki toteutunut kuin unelma”

Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia järjestötoimintaan osallistumisesta

47 sivua, 1 liite

Kevät 2019

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tarkastella, miten hyvin päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintaan osallistuneiden mielenterveyskuntoutujien odotukset ja todelliset kokemukset kohtasivat, sekä mitä kumpaankin sisältyi. Työ perustuu MIPA-tutkimusohjelman osana toteutetun ”Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tavoittamien kansalaisten terveyttä ja hyvinvointia edistävät tekijät” -tutkimuksen vastausten analysoimiseen. Tässä opinnäytetyössä analysoitiin kahta kysymystä, jolloin vastaajia jäi yhteensä 388. Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvalitatiivista sisällönanalyysia.

Työn teoreettinen viitekehys painottui mielenterveyteen ja siihen vaikuttaviin tekijöihin, mm. osallisuuteen ja vertaistukeen, sekä kokonaiskuvan antamiseen järjestötoiminnasta.

Tulosten perusteella odotukset oli mahdollista jakaa neljään yläluokkaan. Osallisuuteen liittyen vastaajat kokivat tärkeäksi kuulua ryhmään, olla osallisena yhteisön toiminnassa ja pystyä olemaan hyödyksi toisille. Toiseksi odotukset koskivat sosiaalista toimintaa, uusien ihmissuhteiden luomista ja vertaistukea. Kolmannen luokan kehitysehdotukset voitiin jakaa henkilökohtaiseen kehittymiseen, kuten tavoitteeseen pysyä raittiina, sekä järjestötoiminnan kehittämiseen, kuten toiveeseen järjestön toiminnan laajentamisesta. Neljännen luokan muut odotukset koskivat yhteisön ilmapiiriä ja siihen liittyviä tunteita, kuten esimerkiksi hyväksytyksi tulemisen tunnetta, sekä konkreettisen aineellisen hyvän, kuten lämpimän aterian saamista.

Valtaosa vastaajista totesi toiveidensa toteutuneen monesti yli odotustenkin. Joukossa ollut vähäinen negatiivinenkin palaute on arvokasta toiminnan kehittämisen kannalta. Jatkotutkimusaiheena voisi olla samojen järjestöjen toiminnan tarkasteleminen työntekijöiden näkökulmasta.

Asiasanat: kansalais- ja järjestötoiminta, mielenterveys, mielen hyvinvointi, mielenterveyskuntoutus, osallisuus, vertaistuki

ABSTRACT

Tolonen Inna

"It was like a dream come true"

The impressions of organizational activities by people with mental health issues

47 pages, 1 appendix

Spring 2019

Diakonia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Social Services

Bachelor of Social Services

The objective of this thesis was to examine how well the expectations and the actual experiences of the mental health rehabilitees, participating in the activities of substance abuse and mental health organizations, met and what they comprised. The thesis is built on analysing the answers from a study called "Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tavoittamien kansalaisten terveyttä ja hyvinvointia edistävät tekijät", which was carried out as a part of research program MIPA. Two questions were analysed in this thesis, limiting the number of answers to 388. Qualitative content analysis was used as a research method.

The theoretical framework of the thesis emphasized mental health and the factors affecting it, such as participation and peer support, and also strived to give an overall picture of organizational activities.

Based on the results, the expectations could be divided into four main categories. First, regarding the participation, the respondents wanted to be part of a group, involved in communal activities and of use to others. Second, the expectations regarded social activity, such as starting new relationships and giving and receiving peer support. Third, the proposals for improvement could be divided into personal, such as staying sober, and the ones regarding organizational activities, such as expanding the scale. Fourth category comprised all other expectations, e.g. regarding the atmosphere in the community and feelings related to that, such as a wish to be accepted by others, and tangible goods, such as getting a warm meal.

Majority of the respondents stated that their expectations were met and often even exceeded. A small part of the feedback was negative, which is also valuable for the further development of the activities. Further research could concentrate on the evaluation of the activities from the employees' perspective.

Keywords: civic and organizational activities, mental health, mental well-being, mental health rehabilitation, participation, peer support

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
1.1 Motivaationi tutkimukseni aiheeseen.....	5
1.2 Tutkimustehtävät.....	6
2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
2.1 Keskeiset käsitteet	7
2.2 Mieli, mielenterveys ja mielen hyvinvointi.....	8
2.3 Mielenterveyden häiriö	11
2.4 Mielenterveyttä ja –hyvinvointia edistävät ja uhkaavat tekijät	13
2.5 Mielenterveyskuntoutus	15
2.6 Osallisuus ja vertaistuki kuntoutumisprosessin tärkeinä osina.....	17
2.7 Kansalais- ja järjestötoiminta	18
3 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	21
3.1 MIPA-hanke	21
3.2 Tutkimusmenetelmä ja materiaali	22
3.3. Prosessi	23
4 TULOKSET	27
4.1 Osallisuus	27
4.2 Sosiaalinen toiminta	29
4.3 Kehitysehdotukset.....	31
4.4 Muut odotukset	33
5 POHDINTA	35
5.1 Ammatillinen kasvu ja kehitys	35
5.2 Eettisyys ja luotettavuus.....	37
5.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.....	39
LÄHTEET.....	42
LIITE 1. Kysely hyvinvointia vahvistavista tekijöistä	47

1 JOHDANTO

Yhteiskunnan moraalisen velvollisuutena on pitää huolta heikommista. Valtion kykyä huolehtia vähäosaisista jäsenistä voidaan pitää koko yhteisön hyvinvoinnin eettisenä mittarina. (Särkelä 2011.) Ihmisoikeuksien ja oikeudenmukaisuuden varmistajana yhteiskunnassa toimii sosiaalityö. Se huolehtii, että kaikkein heikoimmassa asemassa olevat ihmiset saavat tarvittavan avun. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveystalot.) Suomi hyvinvointivaltiona pitää erittäin tärkeänä sitä, että ihmisten hyvinvointi- ja terveyserot eivät kasva, vaan palvelujen yhdenvertaisuus koko maassa säilyy ja paranee. (Maakunta- ja sote-uudistus.) Myös sosiaalihuoltolain uudistus pyrkii hyvinvoinnin lisäämiseen. Se korostaa erityisesti asiakkaiden oikeutta hyvään kohteluun ilman syrjintää sekä painottaa eri tahojen sujuvan yhteistyön merkitystä. (L 1301/2014.)

Sosiaali- ja terveysalalla asiakaskeskeisyys ja -osallisuus ovat nyt pinnalla. Palveluiden käyttäjät parhaiten tietävät palvelun hyödyllisyydestä ja tuloksellisuudesta, ja on luonnollista kuunnella heidän mielipiteitään. Kansalaisten osallisuutta pitää kehittää ja lisätä sekä suunnittelu- että toteutusvaiheessa. Osallisuuteen vaikuttavat ihmisen informaation vastaanottamisen ja käsittelyn taito, suhtautuminen asiaan ja ajatusmaailma yleisesti sekä sosiaalinen ympäristö ja tuki. (Kaseva 2011, 32–45.)

Palveluja on siis tarkoitus kehittää asiakaslähtöisiksi, ja palveluiden tuottajina voi kunnan lisäksi olla myös kolmas sektori. Kiinnostukseni kääntyi juuri kolmanteen sektoriin kuuluvien järjestöjen toiminnan tarkasteluun. Nimittäin kysymykseen, miten mielenterveyskuntoutujat kokevat järjestöjen toimintaan osallistumisen vaikuttaneen heidän elämäänsä ja kuntoutumiseensa.

1.1 Motivaationi tutkimukseni aiheeseen

Työni keskiössä ovat mielenterveyskuntoutajat. Miksi juuri he?

Suuntaudun opinnoissani mielenterveys- ja päihdeet -osa-alueelle, joka on aina erityisesti kiinnostanut minua. Minulla on kokemusta tästä asiakasryhmästä sekä järjestötoiminnasta suoritettuani työharjoittelun Eskot-yhdistyksen toimintapiiriin kuuluvassa Itä-Helsingin klubitalossa. Yhdistyksen toiminta perustuu kansainväliseen konseptiin, jonka perustana ovat kansainvälisesti hyväksytyt laatustandardit. Tarkoituksena on edistää mielenterveyskuntoutujien asemaa, tasavertaisuutta ja yleisesti yhteiskunnallisen aseman parantumista osallistamisen ja aktiivoinnin kautta, jolloin toiminta- ja työllistymismahdollisuudet paranevat. (Eskot ry. Etusivu.)

Toisessa harjoittelussani, ehkäisevässä päihdetyössä, pohdin paljon päihdeproblematiikkaa ehkäisevästä näkökulmasta. Kolmannen harjoitteluni suoritan Suomen Mielenterveysseuran SOS-kriisikeskuksessa, joka on myös kolmannen sektorin järjestö, ja sen tehtävänä on edistää mielenterveyttä ja sitä kautta hyvinvointia, ehkäistä mielenterveysongelmia ja antaa ihmisille selviytymiskeinoja sekä arkeen että kriisin keskelle. Toiminta perustuu keskeisiin terveys- ja sosiaalialan lakeihin sekä muihin, kuten esim. perustus- ja rikoslakiin. SOS-kriisikeskus tarjoaa lyhytkestoista apua kriisissä oleville. Ihminen voi ottaa yhteyttä keskuksen puhelimella tai nettilomakkeella. Lähetettä ei tarvitse, vaan oma arvio avun tarpeesta riittää. Kriisikeskuksen palveluihin kuuluvat myös valtakunnallinen kriisipuhelin ja Tukinet sekä rikosuhripäivystys. (Suomen Mielenterveysseura. Tukea ja apua. Kasvokkain. SOS-kriisikeskus.)

Työharjoittelujeni myötä tutustuin järjestöjen toimintaan ja asiakkaisiin. Osallistuin työntekijöiden parina sekä itsenäisesti asiakkaiden sosiaalisen kuntoutumisen toiminnan eri muotoihin ja moniammatillisiin palavereihin. Otin myös selvää, millainen yhteistyöverkosto eri sektoreihin kuuluvilla organisaatioilla on toisten toimijoiden kanssa. Silloin opinnäytetyöni idea alkoi hahmottua, ja halusin haastatella kuntoutujia ja työntekijöitä. Minua kiinnosti mm., mitkä tekijät edistävät ja mitkä heikentävät asiakkaiden työ- ja toimintakykyä sekä tukevat sosiaalisuutta.

Pohdittuani aihetta lisää päätin, että haluaisin haastatella kolmanteen sektoriin kuuluvien organisaatioiden asiakkaita. Myöhemmin osallistuin Diakin OSKE-toiriin ja kiinnostuin A-klinikkasäätiön koordinoimasta Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelmasta, jossa oli jo valmiiksi toteutettu laaja kysely. Otin yhteyttä ohjelman vastaavaan tutkijaan Jukka Valkoseen ja tutustuin ohjelman järjestöasiakkaita käsittelevään osaan ”Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tavoittamien kansalaisten terveyttä ja hyvinvointia edistävät tekijät”. Esitin opinnäytetyöni suunnitelman A-klinikkasäätiölle ja sain tutkimusluvan. Luvussa 4 on kerrottu enemmän ohjelmasta, tutkimusmateriaalista sekä opinnäytetyöni prosessista.

1.2 Tutkimustehtävät

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kuvailla mielenterveyskuntoutujien kokemuksia järjestötoimintaan osallistumisesta ja sen vaikutuksista. Tämä tapahtui tarkastelemalla ja ymmärtämällä järjestötoimintaan osallistuneiden odotuksia, ja miten kuntoutujat kokivat odotustensa toteutuneen.

Työni varsinaisia tutkimuskysymyksiä olivat:

1. ”Millaisia odotuksia ja tavoitteita järjestöjen toimintaan osallistumiselle asetetaan?”
2. ”Miten järjestöjen toimintaan osallistuneet kokevat odotustensa toteutuneen?”

Opinnäytetyöni tavoitteena oli auttaa kehittämään kolmannen sektorin toimintaa asiakaslähtöisemmäksi, ottaen huomioon toimintaan osallistuvien kokemuksia ja parantamisehdotuksia sekä lopputuloksena lisäämään mielenterveyskuntoutujien hyvinvointia.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Keskeiset käsitteet

Opinnäytetyöni keskeisiä käsitteitä ovat mielenterveys, mielen hyvinvointi, osallisuus, vertaistuki sekä kansalais- ja järjestötoiminta.

Tutkin joko kyselyhetkellä tai aiemmin mielenterveysongelmia kokeneiden ihmisten vaikutelmia järjestötoiminnasta. Tutkimuksen kannalta oli tärkeää ymmärtää itse sekä avata lukijalle mielenterveyden ja mielen hyvinvoinnin käsitteet. Katsoin tarpeelliseksi ja sain ohjelman tutkijaltakin vahvistuksen ajatukseeni ottaa teoriapohjaan tarkemman selvityksen myös ihmismielen käsitteestä, vaikka tämä ei ollutkaan varsinainen tutkimuskohteeni.

Järjestötoimintaan osallistumisen tarkoituksena oli kuntoutua ja parantaa hyvinvointia, siis katsoin teoriassa erikseen, mitkä tekijät vaikuttavat hyvinvointiin ja mielenterveyteen positiivisesti, ja mitkä uhkaavat sitä.

Vaikka kuntoutuksen käsitteen avaaminen ei ole keskeistä työni kannalta, sivusin sitä ohimennen teoriapohjassani selventäessäni kuntoutuksen ja kuntoutumisen eroa osiossa 3.6. Siirryin sen jälkeen kuvaamaan kuntoutumisprosessia edistäviä tutkimusaineistosta esiin nousseita osallisuuden ja vertaistuen käsitteitä, jotka moni vastaaja koki tärkeiksi järjestötoiminnan antimiksi.

Nostin kansalais- ja järjestötoiminnan myös yhdeksi keskeisimmäksi käsitteeksi, koska vastaajat olivat nimenomaan järjestötoimintaan osallistuneita.

2.2 Mieli, mielenterveys ja mielen hyvinvointi

Voiko määritellä tarkasti, mikä on **mieli**? Yleensä mieleen yhdistetään aivotointa. Siellähän tapahtuvat kognitiiviset prosessit, kuten ajattelu, ongelmien ratkaisu, muisti sekä sieltä ovat peräisin myös tunteet. Tämä kaikki on aivoissa tapahtuvien kemiallisten prosessien tulosta. (Hari ym. 2015, 8–10.)

Toisaalta neurobiologian näkökulmasta ajattelu ja mieli eivät ole pääasiassa kemiallisia reaktioita aivoissa vaan ennemminkin jonkinlaista prosessointia. He väittävät, että ihmismieli onkin aivotoininnan perustana olevaa hermosolujen toimintaa. Hermosolujen muodostamat laajat verkostot eivät pohjaudu ihmisgenetiikkaan vaan syntyvät elämän aikana kokemuksen ja toiminnan kautta. Geenit ainoastaan säätelevät, missä rajoissa se tapahtuu. (Valkonen-Korhonen, Lehtonen, & Tuovinen 2003, 37–40.)

Mieli ei kuitenkaan ole ainoastaan aivotointia. Keholla on myös oma roolinsa mielen prosesseissa. Jos katsomme evoluution kulkua, huomaamme, että aivot kehittyivät vain liikkuville olennoille eikä esimerkiksi kasvillisuudelle. Monilta osin emme hallitse mieltämme täysin ja monesti emme edes tiedosta joitakin mielen toimintojamme. Esimerkiksi voimme toimia automaattisesti jonkin vanhan, vielä lapsuudessa opitun kaavan mukaisesti, vaikka siinä ei nykyhetkessä olisikaan mitään järkeä, ja joka hallitsee meitä eikä toisinpäin. Riippuvuuksien syntyminen ja voittaminen ei myöskään ole täysin ihmisen vallassa. Ympäröivä maailma vaikuttaa myös ihmismieleen. Ihminen ei synny ja elä tyhjiydessä, vaan hänen mielensä kehittyy tietyssä kulttuurillisessa kontekstissa ja hän kuuluu lapsuudesta asti, koko elämänsä ajan monenlaisiin sosiaalisiin ryhmiin. (Hari ym. 2015, 8–10.) Psykofysiologia näkeekin ihmismielen kokonaisvaltaisesti, jolloin psykologisten prosessien seurauksena syntyy ajattelua ja toimintaa. (Valkonen-Korhonen ym. 2003, 53–57.) Tieteelliset tutkimukset painottavat aivojen suurta roolia mielen toiminnassa, mutteivat rajoita mieltä pelkästään aivoihin. Mieli on dynaaminen ja muuttuu elämän aikana. (Hari ym. 2015, 172.)

Mielenterveyden tila on vastaavasti jatkuvasti liikkeessä. Mitä sitten on **mielenterveys**? Sigmund Freud antoi sille määritelmän, joka on nykyisenkin näkemyksen pohjana. Hänen mukaansa kyky rakastamiseen ja työntekoon kielii ihmisen hyvästä mielenterveydestä. (Hietaharju & Nuutila 2010, 12.) Nykyisin käsitettä on kuitenkin jäsennetty lisää, ja se on monimutkaistunut.

Mielenterveys ei ole koko elämän mittainen, muuttamaton ja stabiili tila, vaan siihen vaikuttavat monet asiat. Mielenterveys on riippuvainen muun muassa geeniperimästä, varhaislapsuuden olosuhteista ja ihmiskontakteista, elämän kuluessa tapahtuneista asioista, ympäröivästä yhteiskunnasta ja kulttuurista sekä niiden normeista, sosiaalisesta ympäristöstä ja taidoista kommunikoida sen puitteissa sekä elämäntilanteesta. (Toivio & Nordling 2013, 84.) Lisäksi mielenterveyteen vaikuttavat sekä sellaiset objektiivisesti havaittavissa olevat tekijät, kuten ihmisen luonne, itsetuntemus, psyykkiset voimavarat ja elämänhallinta, että myös ihmisen subjektiivinen käsitys omasta terveydestä ja hyvinvoinnista (Appelqvist-Schmidlechner, Tuisku, Tamminen, Nordling & Solin 2016).

Klassinen psykiatrian oppikirja määrittelee lyhyesti, että mielenterveyteen voi vaikuttaa biologisten, psykologisten, sosiaalisten ja kulttuuristen tekijöiden kautta (Lönngqvist, Henriksson, Marttunen & Partonen 2014).

Biologisista tekijöistä perimällä on ihmisen kehityksessä kiistämättä vaikutus mielenterveyteen. Lapsi voi olla temperamentiltaan nopeasti tai hitaasti innostuva, tai hänellä voi olla haastava temperamentti. Geeniperimä määrittää pitkälti myös muun muassa keskittymis- ja sopeutumiskykyä. On kuitenkin mielenkiintoista, että perimä ja ympäristö voivat vaikuttaa toisiinsa ja muuttaa toisiansa, sillä ihmisen lapsuudella on todella suuri vaikutus aikuisiän mielenterveyteen. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2014.)

Sosiaalisista tekijöistä vaikkapa sosiaalisilla tukiverkostoilla ja yleisesti sosiaalisilla kontakteilla on suuri merkitys. Myös esimerkiksi turvattu toimeentulo on voimakas mielenterveyteen vaikuttava tekijä. Kulttuuriympäristö määrittää muun muassa vallitsevaa yhteiskuntaa säätelämällä turvallisuutta lakikeinoin, yleisnormein ja tukitoimin. (Punamäki, Nieminen & Kiviaho 2008, 178.)

Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan mielenterveys on yhtä kuin **hyvinvointi**. Siinä ihanteellisessa tilassa henkilöllä on sekä mahdollisuus että kyky kestää keskitasoista arkipäivän kuormitusta, tuottaa tuloksia työskennellessään ja sopeutua työyhteisöön tasavertaisena työntekijänä. (Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto. Henkisen hyvinvoinnin edistäminen työpaikalla. Tiivistelmä hyviä käytäntöjä koskevasta raportista.) Jotkut tutkijat, kuten esimerkiksi Juhani Heiska (2018, 22-23), eivät ole tyytyväisiä WHO:n fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvoinnin aspektia painottavaan määritelmään. Heiska käyttää esimerkeinä tilanteita, kun ihminen on aviokriisissä, voi muuten huonosti tai kuulee harhaäänä, vaikkei ole kuitenkaan virallisesti psyykkisesti sairas. Myöskään psykoopaattisesti käyttäytyvä ei ole sairas, koska psykopatiaa ei määritellä sairaudeksi. Sen sijaan homoseksuaalisuutta oli luokiteltu virallisesti sairaudeksi, vaikka käytännössä se ei sitä ole. Ratkaisuksi näihin ristiriitoihin hän ehdottaa terveystieteen määrittelyyn ”kyvyksi tai mahdollisuudeksi toimia”. (Heiska 2018, 22–23.)

Mielenterveys on kuitenkin suhteellinen käsite. Se ei ole esine, josta voisi sanoa yksiselitteisesti, että se on tai sitä ei ole, vaan se voi muuttua tilanteen mukaan. Se on koko ajan läsnä yksilön kaikilla elämäalueilla. Se on asia, tai oikeastaan joukko asioita, jotka auttavat selviytymään elämässä ja edistävät hyvinvointia. (Haasjoki & Ollikainen 2010, 14.) Vaikka mielenterveydestä puhutaankin useimmiten silloin, kun siinä on jotain ongelmia, monien tutkimusten pohjalta voi kuitenkin sanoa, että terveyttä ja mielenterveyttä koskeva tilanne on Suomessa parempi kuin koskaan aikaisemmin (Valkonen-Korhonen ym. 2003, 81).

Aika paljon mielenterveyttä on lähestytty mielisairauden ja sen puutteen kautta. **Positiivisen mielenterveyden käsitettä** käytetään vastapainoksi erilaisille mielenterveyshäiriötiloille tarkoituksena korostaa hyvää mielenterveyttä voimavarana. Jokaiselle mielenterveyshäiriölle on kehitetty erilaisia diagnosointikriteereitä ja mittareita, mutta hyvään mielenterveyteen on kiinnitetty vähemmän huomiota tässä mielessä. Positiivisen mielenterveyden käsite puhuu itsensä puolesta; siinä katse kohdistuu niihin mielen hyviin ja vahvoihin puoliin, joista muodostuu ihmisen vahvuus ja mahdollisuus pärjätä elämässä. Niitä puolia kannattaaakin vaalia ja kehittää, koska mielenterveys voi muuttua niin positiiviseen kuin

negatiiviseenkin suuntaan. Lisäksi ne hyvät mielen ominaisuudet voivat auttaa erilaisissa elämäntilanteissa sekä mieleltään terveitä että mielisairautta omaavia ihmisiä. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016.)

Lääkärilehden artikkelissa on esitetty tyhjentävästi positiivisen mielenterveyden päämittareita: ”Mielen hyvinvointia on suomalaisissa tutkimuksissa lähestytty keskittyen useimmiten koherenssin tunteeseen, resilienssiin, pystyvyyteen, elämäntyytyväisyyteen, elämänlaatuun, luonteenvahvuuksiin, optimismiin tai onnellisuuteen” (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016, 4). Ne pohjautuvat erilaisiin teorioihin, joita en lähde tässä avaamaan tarkemmin, vaan mainitsen lyhyesti. Koherenssin tunne pohjautuu Antonovskin teoriaan, joka kuvaa ihmisen suhtautumistapaa elämään ja erityisesti vaikeuksiin. Resilienssi tarkoittaa henkilön kykyä joustaa ja selviytyä paineen alla. Pystyvyyden tunne muistuttaa koherenssin tunnetta, se on jonkinlainen varmuus omasta pärjäämisestä. Elämäntyytyväisyys on ihmisen subjektiivinen tunne elämän mielekkyydestä. Elämänlaatu käsite koostuu useista eri osa-alueista, jotka käsittävät fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen puolen. Luonteenvahvuuksia on tärkeä tunnistaa itsessään, että ottaa ne tehokkaammin käyttöön. Optimismi on samalla jatkumolla pessimismin kanssa, mutta sen vastakkaisella puolella. Optimismilla on havaittu olevan positiivisia vaikutuksia sekä psyykkiseen että fyysiseen terveyteen. Onnellisuus on jännä käsite, jota on tutkittu paljon. Fyysisen terveyden ja ulkoisten olosuhteiden lisäksi onnellisuudella on vahva subjektiivinen aspekti, joka pohjautuu ihmisen sisäisiin tuntemuksiin ja suhtautumiseen elämään. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016.)

2.3 Mielenterveyden häiriö

Mielenterveys on todella mielenkiintoinen ja kiehtova aihe. Jopa kaikki asiantuntijat eivät ole yksimielisiä mielenterveydestä ja vastaavasti mielisairaudesta. Klassinen psykiatrian oppikirja määrittää mielenterveyshäiriöksi sellaisen tilan, jossa psyykkiset oireet tuottavat ihmiselle psyykkistä kärsimystä ja toimintakyvyn alenemista. Sen mukaan mielenterveyshäiriöiden kirjo on todella laaja unihäiriöistä klassisiin mielisairauksiin kuten psykoosiin. (Lönqvist ym. 2014.) Toisaalta

psykkisen sairauden olemassaoloa on jopa kyseenalaistettu ja esitetty ajatus, että psyykinen mielenterveyden sairaus liittyyvä kärsimys johtuu siitä, että ihminen tiedostaa poikkeavansa normeista (Lagerspetz 2000,79–80).

Biologinen näkökulma mielisairauksiin on aivoissa tapahtuvien kemikaalisten prosessien häiriö, ja se on korjattavissa lääkkeillä. Neurobiologian mukaan mielen sairaus ei kuitenkaan ole korjattavissa aivokemian säädöllä vaan normalisoidulla hermosolujen välinen kommunikaatio. Neurobiologit väittävät, että ainoastaan aktiivinen aivojen käyttö ja kuntouttaminen auttaa psyykkisten sairauksien parantamisessa, kuten esimerkiksi myös neurologisten sairauksien hoidossa auttaa fyysinen kuntoutus. Kuitenkin kaikkien alojen edustajat ovat yksimielisiä siinä, että sosiaalinen vuorovaikutus on asia, joka vaikuttaa positiivisesti mielenterveyteen. (Valkonen-Korhonen ym. 2003, 37–40.)

Psykkisen sairauden tai terveyden määrittäminen on monesti vaikeaa. Siihen vaikuttavat monet asiat. Esimerkiksi mikä on toisessa kulttuurissa normaalia, toisessa voidaan pitää mielisairautena. Myös eri historiallisissa ajoissa on ollut erilaiset käsitykset mielisairauksista. Lisäksi saman potilaan mielisairauden kuva voi muuttua ja olla täysin erilainen eri ajankohdissa. (Valkonen-Korhonen ym. 2003, 228.) Ihmisellä voi esiintyä psyykinen häiriö, poikkeavaa käyttäytymistä tai psyykkisen hyvinvoinnin häiriö. Ne voivat esiintyä yksinään tai erilaisissa kombinaatioissa, ja ne on mahdollista myös sekoittaa keskenään. (Heiska 2018, 12–17.)

Erilaisissa tutkimuksissa on osoitettu mielenterveyden ja fyysisen terveyden yhteys. Yhdessä tieteellisessä artikkelissa mainitaan muun muassa, että mielisairaus altistaa esimerkiksi tartuntasairauksille sekä tahattomille ja tahallisillekin fyysisille vahingoille käyttäytymisen kautta. Mielisairaus sinänsä vaikeuttaa avun hakemista. Mielenterveysongelmat saattavat lisäksi vaikuttaa välillisesti sukupuolten väliseen tasa-arvoon, lasten terveyteen ja kuolleisuuteen. (Prince ym. 2007.)

Vaikka psyykkisen sairauden määrittelyä on monesti vaikea tehdä, se on kuitenkin erittäin tärkeää esimerkiksi jo lainsäädännöllisestä näkökulmasta. Se vaikuttaa myös ennaltaehkäisevään mielenterveystyöhön. Nykyisin määrittelyongelmat kohdistuvat esimerkiksi alkoholismiin, persoonallisuushäiriöihin ja homoseksuaalisuuteen. (Heiska 2018, 19–21.)

Sosiaali- ja terveysalan työntekijät ovat niitä, jotka tekevät jokapäiväiset havainnot asiakkaasta. Ihmisen psyykkisen kyvyn arvioinnissa on tärkeää kiinnittää huomiota muun muassa asiakkaan käsitykseen omasta mielenterveydestä, asiakkaan toimintaan, verbaaliseen ja non-verbaaliseen kommunikointiin, miten hyvä on asiakkaan arjenhallinta sekä minkälaiset voimavarat asiakkaalla on. Avuksi voi ottaa erilaisia esimerkiksi masentuneisuutta mittaavia testejä. (Kari, Niskanen, Lehtonen, & Arslanoski 2013, 23.)

2.4 Mielenterveyttä ja –hyvinvointia edistävät ja uhkaavat tekijät

Onneksi viime vuosina on ollut näkyvässä selvä suuntaus suhtautumisessa mielenterveyteen voimavarana eikä vain mielisairauksien puutteena. Silloin korostuu mahdollisuus vaikuttaa mielenterveyteen positiivisesti, tukea ja kehittää sitä. (Haasjoki & Ollikainen 2010, 12.) Mielenterveyttä tukevista tekijöistä alan ammattilaiset ovat yksimielisempiä kuin itse käsitteestä. Positiiviset, turvalliset ja luottamukselliset ihmissuhteet, koulutuksen taso ja sosiaaliset taidot ovat esimerkiksi kieltämättä mielenterveyttä edistäviä tekijöitä. (Haasjoki & Ollikainen 2010, 14–15.)

Tässä voi nähdä, että ihmissuhteet ovat jotain ihmisen ulkopuolella olevaa, kun taas koulutus ja sosiaaliset taidot lähtevät ihmisestä itsestään. Muita sisäisiä mielenterveyttä tukevia tekijöitä voivat olla fyysinen terveys, positiivinen eikä liian vakava suhtautuminen elämään ja itseensä, hyvä lapsuus, hyvä itsetunto, tunne siitä, että saa ja kykenee vapaasti tekemään itselle tärkeitä ja arvokkaita asioita ja saamaan siitä tunnustusta, hyvät ongelmanratkaisutaidot, kyky ja halu oppia

sekä kyky ylläpitää tyydyttäviä ihmissuhteita. Ihmisen ulkopuolella olevista mielen terveyttä suojaavista tekijöistä voisi lisäksi mainita fyysiset olosuhteet, jotka tyydyttävät ihmisen perustarpeet, yhteiskunnan rakenteet ja suvaitsevainen kulttuuri, jotka mahdollistavat koulutuksen, toimeentulon turvaamisen, turvallisen elämän sekä antavat myönteiset käyttäytymismallit ja mahdollisuuden vaikuttaa. (Hietaharju & Nuutila 2010, 12–15.)

Mielenterveyden edistämistyössä yhteiskunnan tasolla on tärkeää ottaa huomioon kolme osa-aluetta: yleiset toimenpiteet, jotka on suunnattu koko väestön mielen terveyden edistämiseen, riskiryhmille suunnatut erikoistoimenpiteet ja palvelut sekä jo psyykkisesti sairastuneiden hyvä hoito. Lisäksi tietysti monien tutkimusten ja kokemuksen valossa näyttää siltä, että lapsuus on todella tärkeää aikaa ihmiselämässä muun muassa psyykkisen terveyden perustan rakentumisen kannalta. Joten kaikilla toimenpiteillä, jotka voi tehdä äitien, lapsiperheiden ja lasten hyväksi, on kauaskantoisia positiivisia seuraamuksia aikuistenkin psyykkisessä terveydessä. (Valkonen-Korhonen 2003, 83–84.)

Sosiaali- ja terveysalalla on erittäin tärkeää kiinnittää huomiota potilaiden ja asiakkaiden positiivisiin ja vahvoihin puoliin ja auttaa heitä tunnistamaan niitä. Tällainen prosessi on erittäin voimaannuttava sekä itse asiakkaille että heidän omi-sillensa, ja sitä kautta koko ympäristölle. Ihmisestä itsestään löytyy sellaisia voimavaroja, jotka voivat tukea ja viedä eteenpäin erilaisia fyysisiä ja psyykkisiä paranemisprosesseja, ja ammattilaisten auttajien tehtävänä on tukea ja vaalia näitä ihmisen ominaisuuksia. (Appelqvist-Schmidlechner 2016.)

Mielenterveyttä uhkaavat tekijät, samalla tavalla kuin edellä mainitut suojaavatkin tekijät, ovat sekä itse ihmisestä että ulkomaailmastakin peräisin. Sisäisiä tekijöitä voivat olla esimerkiksi fyysisen terveyden puute, kaikki asiat, jotka liittyvät puutteelliseen kykyyn ylläpitää tyydyttäviä ihmissuhteita, seksuaalisesti poikkeava suuntautuminen, huono elämänhallinta ja pärjäämättömyyden tunne. Ulkoisia tekijöitä voivat olla huonot fyysiset olosuhteet, kuten esimerkiksi rahattomuus tai kodittomuus, isot menetykset ihmissuhteissa, epäsosiaalinen elinympäristö, jossa voi esimerkiksi olla väkivaltaisuutta tai hyväksikäyttöä, vanhempien tai

omat mielenterveys- tai päihdeongelmat, työttömyys tai muu syrjäytyminen. (Hietaharju & Nuutila 2010, 12–15.)

Nykyinen muutoksessa oleva työelämä myös haastaa mielenterveyttä. Globalisaatioprosessin seurauksena työelämän tahti ja kilpailu kasvavat jatkuvasti. Ihmiseltä vaaditaan koko ajan enemmän ja enemmän joustavuutta sekä taitojen jatkuvaa kehittämistä. Tietotekniikan osaamisen vaatimukset kasvavat joka päivä, asiakaslähtöinen- ja ryhmätyö lisääntyvät, työntekijältä odotetaan omaaloitteisuutta ja informaatiotulva on valtava. Psykologiset ja sosiaaliset muutokset eivät tapahdu välttämättä niin nopeasti, kuin työelämän muutos vaatii. Eläkeikä nousee, ja se tarkoittaa, että työelämässä on yhä iäkkäämpiä ihmisiä, mutta työelämän rakenteet eivät välttämättä ota tätä seikkaa huomioon. Kaikki yllämainitut työelämän haasteet ovat uhka mielenterveydelle. (Valkonen-Korhonen 2003, 186–193.)

2.5 Mielenterveyskuntoutus

Kuntoutus ja kuntoutuminen eivät ole aivan samoja asioita. Kuntoutumisena voi pitää prosessia, jonka tavoitteena on parantaa esim. toimintakykyä, elämänhallintaa ym. hyvinvointia ja jossa ihminen esiintyy keskeisenä toimijana, joka on motivoitunut muuttamaan omaa tilannettaan. Hänen oman toimintansa seurauksena hänen tilanteensa muuttuu pikkuhiljaa parempaan suuntaan. (Terveyskylä.fi. Kuntoutustalo.fi. Mitä on kuntoutuminen?)

Kuntoutuksessa ammattilaiset yhteistyössä kuntoutujan kanssa aktiivisesti ja määrätietoisesti auttavat kuntoutujaa hänen tavoitteidensa saavuttamisessa. On olemassa yhteiskunnallinen kuntoutusjärjestelmä, joka tukee mm. kansalaisten toiminta- ja työkyvyn sekä sosiaalisen hyvinvoinnin ylläpitämistä ja edistämistä. (Kuntoutusportti. Kuntoutujalle. Mitä kuntoutus on.)

Mielenterveyskuntoutuksen käsite on nykyisin yleinen Suomessa. Se pitää sisällään kaikenlaisia mielenterveyshäiriöitä kokeneiden ihmisten kuntoutuksen (Risänen, Kallaranta & Suikkanen 2008, 167).

Mielenterveyskuntoutuksessa, kuten kuntoutuksessa yleensäkin, kyse on jonkin olemassa tai ennakoitavissa olevan vian ehkäisemisestä tai vähentämisestä. Eri-laisissa lähestymistavoissa kuntoutukseen asiakkaan ja hänen lähiverkostonsa rooli suhteessa asiantuntijaan nähdään eri tavoilla. Toiset korostavat kuntoutujan oma-aloitteisuutta ja aktiivisuutta, toiset taas näkevät asiakkaan enemmän passiivisena vastaanottajana. On havaittavissa selkeää yhteys ihmisen tilanteen pa-tologisten tekijöiden etsimisen ja kuntoutujan passiivisen roolin muodostamisen välillä, jolloin asiantuntijan on kovin vaikea nähdä asiakas oman elämänsä asian-tuntijana. (Rissanen ym. 2008, 158–165.)

Mielenterveyskuntoutuksen prosessi liittyy sekä psyykkisen suorituskyvyn paran-tamiseen että elinvoiman uudelleen löytämiseen mm. motivaation herättämisen ja osallisuuden tunnen kautta. Nykyisin mielenterveyskuntoutuksen suuntauk-sena on nimenomaan ihmisen voimavaroja etsivä ja vahvistava ote. (Rissanen ym. 2008, 158 –165.) Siihen tarkoitukseen soveltuu erinomaisesti harrastus- ja kulttuuritoiminta.

Suomalaisessa kuntoutuspolitiikassa on viime aikoina painotettu enemmän voi-mavaroihin ja voimaantumiseen pohjautuvia toimintamalleja. Kyseeseen tuleekin uudenlaisen asiantuntijuuden tarve. Asiantuntija ja kuntouttaja voivat olla eri hen-kilöitä. Esimerkiksi järjestön työntekijä voi esiintyä kuntouttajan roolissa. Uuden-lainen asiantuntijuus, jossa asiantuntija ei keskity vikoihin vaan voimavarojen et-sintään, on kehittymässä. Silloin tarkoituksena on rakentaa yhdessä asiakkaan kanssa parempaa tulevaisuutta, jossa tuska siirtyisi taka-alalle. Tällainen pa-rempi todellisuus on yhdessä tuotettu ilmiö, jota osapuolet eivät kuitenkaan pysty täysin hallitsemaan ja joka on enemmän kuin jokaisen panoksen summa. (Rissa-nen ym. 2008, 158 –165)

Yllä mainittua ajattelu- ja toimintatapaa, jossa kuntoutuksen suunnittelun lähtö-kohtina ovat positiivinen mielenterveys ja toivo, on tapana kutsua toipumisorien-taatioksi. Silloin keskitytään tukemaan kuntoutujaa mahdollisimman täysipainoi-sen ja onnellisen elämän elämisessä psyykkisestä sairaudesta huolimatta. (Nor-dling 2018.)

Merkittävä vaikuttaja Euroopan sosiaalirahasto (ESR) tukee myös nykypäivän linjaa kuntoutuksessa, jossa asiakkaalle annetaan johtava rooli. ESR:n edustamia arvoja ovat mm. kuntoutuksen ei-lääketieteellisen puolen kehittäminen ja valtaistamisen painottaminen kuntoutuksessa. (Rissanen ym. 2008, 158 –165.)

2.6 Osallisuus ja vertaistuki kuntoutumisprosessin tärkeinä osina

Toipumis- ja kuntoutumisprosessin tukemiseen orientoituneessa ajattelussa painottuvat mm. osallisuuden ja oikean tuen merkitys. Iso merkitys on vertaistuella ja mahdollisuudella kuulua ryhmään, jonka arvot tuntee omaksi ja jonka jäsenten kokemus auttaa omassa toipumisessa. (Nordling 2016, 2–6.)

Osallisuus sananakin tarkoittaa jonkin osana olemista, ja sitä käytetään kuvaamaan kokemusta, jossa ihminen tuntee itsensä merkitykselliseksi osana hänelle mieluisaa toimintaa. Muutkin toimintaan osallistuvat ovat samanhenkisiä ja tasa-vertaisia, valmiita ymmärtämään ja auttamaan. Ihmisellä on mahdollisuus olla oma itsensä ja hän tuntee pystyvänsä vaikuttamaan toimintaan, päätöksiin ja omaan elämäänsä. Osallisuuden vaikutukset tuntuvat niin fyysisellä kuin henkiselä ja sosiaalisellakin tasolla. (Hirschovits-Gerz, Lääperi, Puromäki & Isola 2016, 3.) Jos ihminen on tilanteessa, jossa hänen sosiaalisten yhteyksiensä ja osallisuutensa määrä on pieni, syrjäytymisen riski kasvaa (Nordling 2016, 27).

Osallisuus on merkittävä voimavara, joka syntyy yhteenkuuluvuuden kokemuksen pohjalta. Yhteiskunnallisella tasolla osallisuutta voi pitää yhtenä demokratian peruspilarina. Osallisuus voi liittyä tiedon saamiseen ja tuottamiseen, suunnitteluun, toimintaan ja päätöksentekoprosessiin. (Rouvinen-Wilenius, Aalto-Kallio, Koskinen-Ollonqvist & Nikula 2011, 50–51.)

Osallisuuden muotoja voivat olla ”työelämäosallisuus, demokratiaosallisuus, koulutusosallisuus, palveluosallisuus ja asiakasosallisuus” (Hirschovits-Gerz ym. 2016, 4). Osallisuudelle annetaan nykyisin paljon painoarvoa, mikä näkyy monessa yhteiskunnallisessa asiakirjassa, kuten esim. perustus-, kunta- ja nuoriso-

laissa, erilaisissa ohjelmissa ja sosiaaliturvan uudistamisehdotuksissa. Osallisuus toteutuu käytännössä osallistumisen ja vaikuttamisen kautta. (Rouvinen-Wilenius ym. 2011, 53.)

Osallisuus ja vertaistuki kulkevat käsi kädessä. Osallisuuden kokemusta tukeva tieto muodostuu asiakkaiden keskinäisen toiminnan kautta. Vertaistoiminta onkin tällaista toimintaa, jolloin jokaisen oma jaettu kokemus vahvistuu ja jalostuu yhteisen toiminnan kautta ja siitä tulee yhteistä sosiaalista tietoa. (Nordling 2016, 32.) Vertaistuki perustuu siihen, että ihmiset, joilla on joku yhteinen ongelma tai kokemus, muodostavat sen pohjalta ryhmän, jossa tätä kokemusta jakamalla he pystyvät antamaan toinen toisilleen sellaista tukea, jota ei ole saatavilla missään muualla. Ryhmän jäsenet ovat keskenään tasa-arvoisessa asemassa, ja jokainen on kokemusasiantuntijan roolissa. Kaikilla jäsenillä on yhteisenä motiivina oman ja muiden ryhmäläisten hyvinvoinnin parantaminen. Siinä yhteistoiminnassa ja vuorovaikutuksessa omat kokemukset jäsentyvät uudella tavalla, ja voimavarat valjastetaan käyttöön. (Laatikainen 2010, 11–12.) Vertaisryhmissä on tärkeää, että kaikilla on mahdollisuus olla oma itsensä erilaisuudestaan huolimatta ja oikeus tulla kohdelluksi kunnioittavasti. Ilmapiiirin on oltava turvallinen ja kiireetön, jotta luottamuksellinen yhteys syntyisi. Ryhmäläisten asiantuntijuutta on kunnioitettava ja käytettävä yhteisenä voimavarana. Parhaimmillaan vertaistuen kautta ihmiset pystyvät alkaa ymmärtää ja hyväksyä menneisyytään ja saamaan eheytyksen kokemuksia, toivoa ja tavoitteita tulevaisuudelle. (Natunen 2012, 7, 20–21.)

2.7 Kansalais- ja järjestötoiminta

Kansalaistoimintaa kutsutaan myös kansalaisyhteiskunnaksi. Se muodostuu kolmannesta ja neljännestä sektorista. Kolmanteen sektoriin kuuluvat ”yhdistykset, järjestöt, puolueet, uskonnolliset yhteisöt, ammattiyhdistykset, uusosuuskunnat ja säätiöt”. Neljäs sektori käsittää vapaammin järjestäytyneet kansalaiset ja kotitaloudet sekä erilaisen verkossa tapahtuvan toiminnan. Kansalaisyhteiskuntaan

kuuluvat yhteisöt ja järjestöt ovat vapaaehtoisia, yhteisö kokoontuu jonkun yhteisen asian ja toiminnan ympärille, jäsenet tukevat toinen toisiaan ja toiminta on suunnattu jäsenten hyvinvoinnin lisäämiseen. Omasta halusta lähtevä aktiivinen toiminta nojautuu eettisiin ja tasa-arvon periaatteisiin, ja jäsenet tavoittelevat yhteistä hyötyä mutteivat rahallista voittoa. Kolmannen sektorin organisaatio on autonominen. Järjestö vaikuttaa yhteiskuntaan ja sen politiikkaan, tarjoaa erilaisia palveluja, harjoittaa vapaaehtoistoimintaa, osallistuu tutkimus- ja kehittämistoimintaan, tarjoaa vertaistukea ja edunvalvontaa jäsenille sekä on usein aktiivinen myös kansainvälisesti. (Kansalaistoiminta ja järjestötyö.)

Kansalaisyhteiskunnan verkkolehden päätoimittaja Aaro Harju toteaa blogissaan, että onnistuneen järjestötoiminnan lähtökohtina ovat ihmisen halu tehdä hyvää, palava tunne ja kiinnostus asiaan, vastuunotto ja läsnäolo, tasavertainen kumppanuus ja merkityksen tunne sekä kokonaisvaltainen kiinnostus olla toiminnassa ja sen eri vaiheissa mukana. Näin ollen toiminta vaatii sekä hyviä aikomuksia että konkreettisia toimia. Yhteisöllisyys korostuu järjestöjen toiminnassa kahdellakin tavalla, kun työtä tehdään porukassa ja saadaan tulokseksi yhteistä hyvää. Harju korostaa järjestötoiminnan päätehtävänä olevan hyvinvoinnin edistäminen, ja miten tärkeää se on nykyaikana. (Kansalaisyhteiskunta 2012.)

Tasa-arvon edistäminen on tärkeä osa hyvinvoinnin edistämistä. Järjestötoiminnan kautta pääsevät monesti ääneen erilaiset vähemmistöryhmät, joilla on muuten vähemmän vaikuttamismahdollisuuksia. Tasa-arvoa edistävät asiakaslähtöisyys ja erityisesti osallisuus, joka eheyttää ihmistä yksilötasolla ja näyttäytyy suurena voimavarana yhteisössä. Järjestöt ovat osallisuuden mahdollistajia ja kasvattavat jäsentensä sosiaalista pääomaa. (Rouvinen-Wilenius ym. 2011, 63–66.) Järjestöt kuuluvat systeemiin, joka tukee sosiaalisen kuntoutumisen prosessia. Monet niistä tekevät yhteistyötä julkisen sektorin kanssa kuntoutustyössä ja tuottavat tarvittavia kuntoutuspalveluja eri ikäisille kansalaisille. Järjestöt mahdollistavat ja vahvistavat ihmisten osallistumista yhteiskunnan toimintaan. (Mattila-Aalto 2012, 71–75.)

Järjestöt tarjoavat ja mahdollistavat hyvän eri muotoja eli juuri sitä, mitä tämän päivän ihminen erityisesti tarvitsee ja mihin hän myös kykenee. Esimerkkinä tästä on suomalainen ja kansainvälinen kansalaistoiminta. Aaro Harju (Kansalaisyhdistys 2012) itse painottaa innostuneisuuden ja motivaation merkitystä toiminnassa, jolloin voi päästä onnistuneeseen lopputulokseen. Harjun mukaan kansalais- ja järjestötoiminta on ollut Suomessa voimissaan jo monen sukupolven ajan.

Nykypäivänä sosiaalialalla painotetaan hyvinvointia lisäävää politiikkaa, jolloin järjestöillä on tärkeä rooli kuntien rinnalla muun muassa osallisuutta ja sitä kautta mielenterveyttä edistävinä organisaatioina (Soste. Hyvinvointi ja terveys). Osallisuus järjestötoimintaan tarkoittaa asiakkaille muun muassa uusien ihmiskontaktien luomista, käytännön tason toimintaa oman mielen mukaan, monien uusien asioiden ja taitojen oppimista, oman hyödyllisyyden ja kuulumisen tunnetta sekä ryhmähenkeä. Järjestötoiminta vahvistaa pystyvyyden tunnetta ja sosiaalisia taitoja, mikä antaa paremmat valmiudet kestää elämän kolhuja ja kriisitilanteita. (Soste. Järjestöt ovat osallisuuden selkänöjä.)

Nyky aika on uudistusten aikaa. Varsinkin sosiaaliala on muutoksen kynnyksellä, eikä vielä voi varmuudella sanoa, mikä kaikki tulee muuttumaan. Kunnan missio edistää hyvinvointia keskittyä kuitenkin kansan työllistämiseen ja toimeentulon turvaamiseen, elinolojen parantamiseen sekä sosiaalisuuden lujittamiseen. Järjestöt voivat tarjota oivan avun tässä tilanteessa, koska niiden rakenne mahdollistaa nopean reagoinnin erilaisiin ongelmiin, niissä voi suunnitella ja testata erilaisia hyvinvoinnin toimintamalleja ja ne omaavat vahvan kokemuksen jäsenten edunvalvonnasta ja tukemisesta. Järjestöjen tarjoama osallisuuden kokemus tukee ja edistää mielenterveyttä ja hyvinvointia. Yksi tärkeimmistä järjestöjen tarjoamista mahdollisuuksista asiakkaille on tulla kuulluiksi, ja antaa heidän sitä kautta vaikuttaa palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Soste. Järjestöjen rooli hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä.)

3 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

3.1 MIPA-hanke

Tein tutkimukseni A-klinikkasäätiön koordinoiman Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen valtakunnallisen tutkimusohjelman (MIPA) tuottamaa materiaalia käyttäen. Tutkimusohjelmaan (2015 – 2018) osallistuvat A-klinikkasäätiö, A-Kiltojen Liitto ry, Diakonia-ammattikorkeakoulu, EHYT ry, FinFami – Uusimaa ry, Irti Huumeista ry, Kuntoutussäätiö, Mielenterveyden keskusliitto, Tukikohta ry, Sininauhaliitto ja Suomen Mielenterveysseura. Hanketta rahoittaa STEA. (Tietopuu 2017.)

MIPA-hankkeen kautta saatu tieto auttaa kehittämään päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintaa asiakaslähtoisemmäksi. Tutkimusohjelma käsittää kolme pääaihetta, ja jokaisen alla on kaksi tutkimushanketta. Ensimmäinen pääteema koskee itse järjestöjen toimintaa. Siihen liittyen toteutetaan kysely, johon osallistuvat yllämainitut järjestöt, ehkäisevän päihdetyön verkosto sekä mielenterveyspoliin kuuluva järjestöverkosto. Tarkoituksena on muutospaineiden alla olevan kolmannen sektorin järjestötoiminnan käsitteiden ja toiminnan laaja tarkastelu. Tulosten olisi tarkoitus auttaa järjestöjen päihde- ja mielenterveyteen liittyvän työn tavoitteiden, tehokkaiden toimintakeinojen ja yhteistyöpintojen selkeyttämisessä. (Tietopuu 2017.)

Toinen iso aihe käsittää järjestöjen asiakasryhmät. Kyselyn avulla pyritään selvittämään asiakkaiden elämäntilanne kokonaisuudessaan sekä järjestöjen mahdolliset vaikutukset siihen. Tässä toisessa aiheessa korostuu siis asiakaslähtöisyys. (Tietopuu 2017.)

Kolmas aihekokonaisuus koskee kokemusasiantuntijuutta ja vertaisuutta. Kokemusasiantuntijuus järjestöissä, kuten nykypäivänä muuallakin, on vahvasti pin-

nalla oleva ilmiö. Aihealueen tutkimus pyrkii analysoimaan kokemusasiantuntijuutta ilmiönä ja käsitteenä, sen vaikutuksia ja tuloksia järjestöjen toiminnassa päihde- ja mielenterveysalalla sekä laajemmin vertaistuen merkitystä alalla. (Tietopuu 2017.)

3.2 Tutkimusmenetelmä ja -materiaali

Valitsin opinnäytetyöni menetelmäksi laadullisen sisällönanalyysin. Niin on mm. siksi, koska tutkimusaineisto on tässä tapauksessa laadullista, ja on luontevaa, että analysoin sitä myös laadullisesti. Laadullisella tutkimuksella pyritään kuvaamaan, ymmärtämään ja antamaan tulkinta tutkittavalle ilmiölle. Pyritään tutkittavan ilmiön syvälliseen ymmärtämiseen. Tällöin tutkitaan haastateltavien kokemuksia ja näkemyksiä sanoin ja lausein aiheeseen liittyen. Laadullinen tutkimus tehdään yleensä harkinnanvaraisella otannalla. (Tampereen ammattikorkeakoulu. Esseepankki. Proakatemia.)

Halusin kvalitatiivisen tutkimuksen pohjalta selvittää järjestötoimintaan osallistumisen vaikutuksia yksilön elämään ja hyvinvoinnin edistämiseen kuten esimerkiksi, mitä muutoksia ihmiset kokivat tapahtuvan, kuinka monen elämäntavat muuttuivat, kuinka moni sai sosiaalisia suhteita ym. Riippumattoman rahaston Sitran mukaan vaikuttavuus on muutos yksilön hyvinvoinnissa, ja se saavutetaan tiettyjen toimien ansiosta, esimerkiksi millainen ihmisen elämästä tulee hänen saadessaan sosiaalisia kontakteja ja päästessään osaksi yhteiskuntaa. Vaikutuksen ja vaikuttavuuden ero ei aina ole selvä, ja monesti varsinkin sosiaalityössä vaikuttavuus ilmenee vasta vuosien päästä. Vaikuttavuus jakautuu usein eri tahoille ja eri asioihin, eivätkä sen syyt ole itsestään selviä tai helposti eroteltavia. Vaikuttavuutta kannattaa tutkia, vaikka tiedossa olisikin, ettei lopputulos tule olemaan täydellinen. Vaikka lopulliseen tavoitteeseen ei koskaan päästäisi, tutkiminen siinä määrin kuin se on taloudellisesti ja käytännössä järkevää, syventää ymmärrystä tutkitusta aiheesta ja sen syy-seuraussuhteista. (Aistrich 2014.)

Työni liittyy MIPA-ohjelman toiseen pääteemaan sijoittuvaan tutkimushankkeeseen ”Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tavoittamien kansalaisten terveyttä ja hyvinvointia edistävät tekijät 1/2017 - 12/2018”, jota koordinoi Suomen mielenterveysseura, ja vastaavana tutkijana toimii Jukka Valkonen. Siinä on 26 kysymystä sisältävä, kymmeneen yllä mainittuun päihde- ja mielenterveysjärjestön toimintaan osallistuville ihmisille tarkoitettu kysely hyvinvointia vahvistavista tekijöistä. (Liite 1.) Yhteensä kertyi 936 vastausta. Kyselyssä selvitettiin, missä roolissa ihminen osallistuu järjestön toimintaan, millainen hänen elämäntilanteensa on siihen aikaan, millaisia asioita hän arvostaa yleensä elämässä, mikä tuottaa hänelle mielihyvää ja mitä hän odottaa osallistumiselta. Vastauksista käy ilmi, että vastaajat ovat erilaisissa rooleissa, joita ovat esimerkiksi palveluiden käyttäjät, vapaaehtoiset, vertaiset, kohtaamispaikoissa kävijät jne. Elämäntilanne vaikuttaa hyvinvoinnin kokemukseen, esimerkiksi päihdeongelma vaikuttaa negatiivisesti. Ihmisen osallisuudella ja mahdollisuuksilla vaikuttaa tilanteeseen on päinvastoin positiivinen vaikutus, mikä näkyy mm. vapaaehtoistyöntekijöiden vastauksista. Muita hyvinvointia edistäviä tekijöitä ovat tutkimuksen mukaan mm. toimintaan osallistuminen, huumori ja kohdatuksi tulemisen tunne. Osahankeen tuloksia on raportoitu A-klinikkasäätiön tietopuun julkaisusarjoissa (ks. Valkonen 2017; Ringbom & Valkonen 2018; Valkonen & Ringbom 2018; Valkonen 2019).

3.3 Prosessi

Tutkimuksessa pyritään kyseenalaistamaan itsestäänselvyksiä. Kysymykset ovat elämän mittaisia ja ovat läsnä arjessa päivittäin, jolloin tutkimuksen tuloksetkin ovat monipuolisia ja laajalle ulottuvia. Tutkimustulosten eettisyys ilmenee siinä, että ne tuovat jotain hyvää, uutta ja jollain tavalla arvokasta ihmiselämään. (Varto 2005, 17.)

Otin analysoitavakseni ”Hyvinvointia edistävät tekijät” -osiosta kysymykset 22 ”Millaisia odotuksia tai tavoitteita sinulla on tai on ollut tämän järjestön toimintaan tai palveluihin osallistumisen suhteen?” ja 25 ”Kerro vielä omin sanoin, miten

omat odotuksesi järjestön toimintaan tai palveluun osallistumisesta ovat toteutuneet ja onko osallistumisesta seurannut jotain, mitä et osannut edes odottaa?” Nämä kysymykset kohdistuvat osallistumiseen liittyviin odotuksiin ja niiden täyttymiseen.

Silloin, kun tutkimuskohteena ovat ihmiset, on oltava erityisen tarkka siinä, ettei tehtäisi mitään sellaista, mikä voi esineellistää tutkimuskohdetta tai pienentää jotenkin sen kokonaismerkitystä. Lisäksi, koska tällä tavalla syntyneet tutkimustiedot liittyvät kokemukselliseen todellisuuteen eivätkä ole puhtaasti rationalisoitavissa, niiden on oltava eettisesti hyväksyttäviä. Laadullinen, eikä määrällinen, tutkimusmenetelmä valitaan sen takia, että tutkittavat merkitykset ilmenevät laatuina, joita ei voi muuttaa määrällisiksi ilman idealisointia tai rationalisointia, jolloin suurin osaa niiden sisällöstä voi katoa. (Varto 2005, 14.)

Tuomi ja Sarajärvi (2009, 92) varoittavat, että laadullisessa analyysissä tulee usein työn edetessä esiin monta kiinnostavaa aihetta, jota haluaisi tutkia. Silloin tutkimuksella on riski paisua liian suureksi, mikä ei olisi tarkoituksenmukaista. Sen takia on tärkeää valita tarkkaan rajattu alue ja keskittyä raportoimaan siitä perusteellisesti. Yksi mahdollisuus oli tarkastella vain vastauksia, joista olisi rajattu pois joitain järjestöjä. Pohdittuani asiaa ajattelin, että haluan kaikkien järjestöjen olevan tutkimuksessa mukana. Se antaa mielestäni luotettavamman ja monipuolisemman tuloksen. Rajasin materiaalin niin, että otin mukaan vain vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet, että heillä on mielenterveysongelma joko kyselyhetkellä tai on ollut aiemmin (Jukka Valkonen, henkilökohtainen tiedonanto 14.01.2019).

Tutkimuksessani esiintyneitä henkilöitä kutsutaan mielenterveyskuntoutujiksi. On mainittava, että kyselyssä ei selvitetty vastanneiden mielenterveysongelmien vaikeusastetta, tarkempaa ajankohtaa eikä heidän saamaansa hoitoa tai kuntoutusta, joten mielenterveyskuntoutuja on tässä tutkijan jälkikäteen antama nimike vastaajille. Otos rajautuu sellaisiin mielenterveyskuntoutujiin, jotka osallistuivat tavalla tai toisella järjestötoimintaan.

Loppujen lopuksi vastaajia valittuihin kysymyksiin oli yhteensä 388, mikä vaikutti opinnäytetyötäni ajatellen sopivalta määrältä. Vastaukset avokysymyksiin olivat pääosin lyhyitä tai jäivät kokonaan tyhjiksi, joten pienemmässä otannassa variaatio olisi voinut jäädä niukaksi. Toisaalta käyttämällä koko aineistoa vastaajaryhmien heterogeenisuus olisi voinut muodostua ongelmaksi.

Aineistolähtöisessä analysoinnissa pelkistetään ilmaisut, ryhmitellään ne ja luodaan teoreettiset käsitteet. Pelkistetystä aineistosta nostetaan esiin informaatiota ja pilkotaan tai tiivistetään sitä. Sitten aineistosta löydettyjä samankaltaisuuksia ryhmitellään ja yhdistellään luokiksi. Luokille annetaan sisältöänsä kuvaavat nimet. Lopuksi muodostetaan teoreettiset käsitteet ja yhdistetään luokat. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–112.)

Aloitin analyysini tutustumalla materiaaliin seikkaperäisesti, lukemalla sen läpi useita kertoja ja muodostamalla vastauksista tiivistetyn ydinsanomana. Jaoin ensimmäiseen kysymykseeni ”Millaisia odotuksia ja tavoitteita järjestöjen toimintaan osallistumiselle asetetaan?” sopivan materiaalin kahdeksaan alaluokkaan. Alaluokkien määrä ja nimet muotoutuivat aineistosta esiin tulleiden havaintojen pohjalta. Niitä ovat: kuuluminen ryhmään, vaikuttaminen asioihin mm. auttamalla ihmisiä, vertaistuki, uusien ihmissuhteiden luominen, henkilökohtainen kehittyminen, toiminnan kehittäminen, ilmapiiiriä ja tunne-elämää koskevat odotukset sekä aineellinen tai konkreettinen hyvä. Myös toiseen kysymykseeni ”Miten järjestöjen toimintaan osallistuvat kokevat odotustensa toteutuneen?” sopivan materiaalin jaoin samanlaisiin luokkiin.

Lopullisena tavoitteenani oli tarkastella ja ymmärtää, miten hyvin osallistujien odotukset ja todelliset kokemukset ovat kohdanneet, sekä mitä niihin molempiin sisältyi. Odotusten toteutumista pystyin tarkastelemaan vain yleisellä tasolla, koska minulla ei ollut mahdollisuutta seurata konkreettisen vastaajan odotusten ja lopullisten kokemusten yhteyttä. Yhdistin kunkin osion kahdeksan alaluokkaa neljään yläluokkaan, joista sainkin vastaukset tutkimukseni pääkysymyksiin. Yläluokkia ovat: osallisuus, sosiaalinen toiminta, kehittämisohdotukset sekä muut odotukset. Nämä kaikki luokat on jäsennelty taulukkoon 1. Tuloksissa tarkastelen

samassa luvussa aina yhteen yläluokkaan kuuluvia odotuksia ja niiden toteutusta.

TAULUKKO 1: Esimerkkejä aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä

Alkuperäisilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
tosi hienot arvot, mukava kuulua johonkin joukkoon	kuuluminen ryhmään	osallisuus	millaisia odotuksia ja tavoitteita järjestöjen toimintaan osallistumiselle asetetaan?	
toiminnan keskeisenä tekijänä oleminen ja ihmisten auttaminen	vaikuttaminen asioihin mm. auttamalla ihmisiä			
yhteisöllisyys ja vertaistuki	vertaistuki	sosiaalinen toiminta		
odotan saada ystäviä	uusien ihmissuhteiden luominen			
elämän hallinnan parantaminen	henkilökohtainen kehittyminen	kehittämisehdotukset		
saada kasvamaan paikallinen toiminta	järjestön toiminnan kehittäminen			mielenterveyskuntoutujien kokemuksia järjestötoimintaan osallistumisesta
tunne tasa-arvoisuudesta ja hyväksynnästä	ilmapiiriä ja tunne-elämää koskevia odotuksia	muut odotukset		
käytännön apu arkiasioissa	aineellista tai konkreettista hyvää			
Olen saanut "uuden perheen"	kuuluminen ryhmään	osallisuus		
olen saanut mahdollisuuden olla mukana toteuttamassa yhteisiä asioita josta kaikki nauttivat	vaikuttaminen asioihin mm. auttamalla ihmisiä			
olen saanut vertaistukea muilta potilailta ja vertasistyöntekijöiltä	vertaistuki		sosiaalinen toiminta	miten iäriestöien

jopa ystäviä olen löytänyt A-killan kautta	uusien ihmissuhteiden luominen		toimintaan osallistuvat kokevat odotustensa toteutuneen?
minun kohdallani työkokeilu A-killalla johti opiskeluun. Se on upea juttu!	henkilökohtainen kehittyminen	kehittämisehdotukset	
olen hyvin yllättynyt hoidon toimivuudesta	järjestön toiminnan kehittäminen		
huumorin määrä mielenterveyskuntoutuji lla on HUIKEA, yllätti täysin, eikä värillä ole väliä	ilmapiiriä ja tunne-elämää koskevia odotuksia	muut odotukset	
ilmainen puuro, kyselystä palkinto	aineellista tai konkreettista hyvää		

4 TULOKSET

4.1 Osallisuus

Yksi yleisimmistä järjestön toiminnalle asetetuista tavoitteista ja odotuksista oli halu kuulua ryhmään. Vastauksista kävi ilmi, että toisten seurasta ei haettu pelkästään yksinäisyyden tunteen lievittymistä vaan etsittiin oman merkityksellisyyden tunnetta ja tunnustusta toisilta ihmisiltä. Haluttiin kuulua johonkin yhteiseen, jossa uskaltaisi olla oma itsensä, kertoa omista asioistaan ja saada tarvittaessa toisten tukea ja ymmärrystä sekä kokea yhteyttä toisiin ihmisiin. Odotettiin, että järjestöllä olisi sellaiset arvot, joihin voi yhtyä ja joita voi pitää ominaan. Pelkkään passiivisen sivustakatsojan rooliin ei tyydytty. Toivottiin erityisesti, että olisi mahdollisuus vaikuttaa toisten hyvinvoinnin lisäämiseen. Oli mm. valmius kuunnella toista ihmistä ja halu auttaa häntä omien mahdollisuuksiensa mukaan. Odotettiin, että toisten auttamisen kautta löytyy merkityksellisyyttä ja lisää sisältöä myös omaan elämäänsä. Monilla oli tavoitteena, että oman kokemuksen niin sanottu tarjoaminen muiden käyttöön lisäisi yhteistä hyötyä, ja toistenkin usko selviämi-

seen kasvaisi. Voimakas halu auttaa tuli siis esille monissa vastauksissa. Kiinnitettiin huomiota myös siihen, että yksinäisyyden tunnekin on vähentynyt järjestötoimintaan osallistumisen kautta.

Tarvitsen järjestön tukea, että saan osallistua ja tuntea kuuluvani johonkin

Moni osallistujista saikin kokemuksia ryhmään kuulumisesta, yksinäisyyden tunteen väistymisestä ja sitä kautta voimaantumisesta. Aika moni oli tyytyväinen siihen yhteyden tunteeseen, jonka järjestötoimintaan osallistuminen toi. Vastauksista saa käsityksen, että yhteisöön kuuluminen ja yhteisen asian ympärille koontuminen antavat ilon ja onnistumisen tunteita. Lisäksi korostettiin, että turvallisuuden tunne kasvaa, kun ollaan saman henkisten ja myönteisesti suhtautuvien ihmisten seurassa, jolloin myös puhuminen ja avautuminen mahdollistuu.

Puolisoryhmä antanut mahdollisuuden puhua turvallisessa ympäristössä muiden kanssa

Voimaantumista edesauttoi myös mahdollisuus osallistumalla oikeasti vaikuttaa asioihin ja nähdä oman toimintansa tulokset, mikä toi monelle nautinnon tunteen. Osallistumisprosessi auttoi myös tutustumaan paremmin omaan itseensä. Jäsenet löysivät itsestään uusia puolia ja näkivät, että heidän toimintansa auttoi toisia ihmisiä ja edisti yhteistä asiaa. Monesta vastauksesta kävi ilmi, että ihminen sai osallistua toimintaan juuri haluamallaan tavalla, mikä oli tärkeää ja mieluisaa. Tärkeänä ja mielekkäänä pidettiin myös mahdollisuutta itse vaikuttaa tekemisen sisältöön. Jotkut kertoivat, että olivat positiivisesti todella yllättyneitä, että ollessaan eläkkeellä saivat vielä menestyksellisesti käyttää työelämässä hankittuja taitojaan ja kokemustaan toisten hyväksi. Osallistuminen yhteiseen toimintaan toi monesti kokemuksen siitä, että muista jäsenistä tuli miltei perheenjäsenten kaltaisia läheisiä ihmisiä.

Kurssien ja koulutusten kautta vertais- ja kokemustoimintaan päätyminen on antanut elämälle sisältöä ja mahdollisuuden vaikuttamistyöhön. En uskonut, että voisin joskus tehdä tällaista toimintaa/työtä ja vieläpä pitää siitä todella paljon

4.2 Sosiaalinen toiminta

Sosiaalisilta suhteilta odotettiin paljon. Kahtena pääteemana siinä olivat tuen etsiminen vertaistoiminnasta ja uusien ihmissuhteiden luominen. Toivo vertaistuksesta ilmaistiin monesti lyhyesti ja ytimekkäästi yhdellä sanalla ”vertaistuki”. Joissakin vastauksissa avattiin tarkemmin ajatusta siitä, mitä vertaistuki kenellekin tarkoittaa. Sillä tarkoitettiin useimmiten samankaltaisuutta. Haluttiin tavata samassa elämäntilanteessa olevia, aiemmin samanlaisia asioita kokeneita tai sellaisten ihmisten läheisiä. Vertaistuelta odotettiin neuvoja; kuulla toisten kokemuksia ja mahdollisia omaan tilanteeseen sopivia ratkaisuja. Toisaalta yleistä oli myös halu auttaa, jakaa omaa kokemusta ja antaa mahdollisesti itse neuvoja. Vertaistuki liitettiin myös vahvasti yhteisöllisyyteen ja toimintaan osallistumiseen, joita on käsitelty edellisessä luvussa.

vertaistuen saanti ja anto

Uusien ystävien löytämisellä ja sosiaalisten verkostojen laajentamisella tuntui olevan myös suuri merkitys. Monesti tässäkin ajatuksena oli yksinäisyyden selättäminen. Moni toivoi uusien ystävien saamista ja yleensäkin sosiaalisen ympäristön laajentamista. Jotkut toivat esiin halun tutustua lähialueiden ihmisiin paremmin, mitä varten toivottiin lisää lähialueiden asukkaille suunnattuja tapahtumia.

sosiaalisen verkoston kasvua

Kaiken kaikkiaan voi sanoa, että sosiaaliin suhteisiin kohdistui eniten odotuksia, ja nämä toteutuivat suurella osalla jäsenistä. Silloin, kun ne toteutuivat toivotulla tavalla, oli positiivinen vaikutus suuri. Esimerkiksi vertaistuen saamiseen oltiin suurelta osin erittäin tyytyväisiä. Siitä saatua hyötyä pidettiin usein todella suu-

rena verrattuna muihin hoitokeinoihin. Jotkut kertoivat, että ymmärrys on laajentunut joistakin pitkään mieltä painaneista asioista ja tapahtumista järjestöstä saadun vertaistuen ansiosta, mikä on helpottanut asian kestämistä ja käsittelyä. Moni sanoi, että pääsi sekä saamaan että antamaan vertaistukea, mikä on koettu tärkeänä ja hyvinvointia lisäävänä tekijänä. Vertaistukea on saatu järjestöjen muilta jäseniltä sekä myös työntekijöiltä. Vastausten perusteella oli myös hieno asia huomata, kuinka itse annettu vertaistuki auttaa toisia selviytymään.

Verrattuna terapioihin, lääkehoitoihin, keskusteluihin ystävien kanssa ym. vertaistuki on mennyt reippaasti ykköseksi

Valitettavasti oli sellaisiakin tapauksia, joissa ihmiset eivät kokeneet saaneensa tarvitsemaansa vertaistukea heille sopivalla tavalla. Silloin, kun odotukset olivat suuret, mutta todellisuus ei vastaajan mielestä ollutkaan edistänyt hänen hyvinvointiaan, myös pettymys oli suuri. Erään vastaajan mielestä esimerkiksi jäsenten rehellisyyden puute oli yhtenä onnistumista estävänä tekijänä. Toisena ilmi tulleena asiana oli ryhmän pidättyväinen ilmapiiri.

Täällä on sellainen ryhmä, johon pyydettiin mutta koen että siinä voisi käydä niin, ettei ihmiset avautuisi täysin ja keskustelisi kuten voisivat ryhmässä. Vertaisryhmä auttaisi, mutta koen sen pahaksi, koska selväksi käynyt ettei mulle ei ole "rehellistä" vertaistukiryhmää

Myös toive uusien ihmissuhteiden luomisesta nousi vertaistuen saamisen toiveen kanssa kärkeen ja toteutui monien kohdalla hyvin. Jotkut ovat löytäneet uudestaan järjestöistä vielä kouluajoilta tuttuja kavereita, joiden kanssa eivät olleet olleet vuosia tekemisissä. Jotkut ovat saaneet apua kirjeenvaihtoon ulkomailla asuvien kavereidensa kanssa. Suurin osa on saanut uusia kavereita ja jopa ystäviä muista järjestöjäsenistä. Sen lisäksi moni kirjoitti, että tutustui hienoihin ihmisiin ja tuttavapiiri laajeni.

kaikenkaikkiaan muuttanut elämäni täysin kun olen saanut ystäviä sitä kautta

4.3 Kehitysehdotukset

Kehitysehdotuksia oli kahdentyyppisiä; toiset kohdistuivat järjestön ja toiset vastaajan omaan toimintaan. Yleinen järjestötoiminnalle asetettu tavoite koski toiminnan laajentamista; sen intensiteetin ja spektrin suurentamista. Mukaan toimintaan toivottiin kaikenikäisiä osallistujia ja varsinkin nuorten kiinnostuksen lisäämistä järjestötoimintaa kohtaan pidettiin tärkeänä mm. tulevaisuuden ja toiminnan jatkuvuuden kannalta. Toivottiin erilaisia ja eriaiheisiä ryhmiä, jotka sopivat eri elämäntilanteissa oleville ihmisille. Toivottiin myös, että olisi enemmän mahdollisuuksia itse ideoida toimintaa, jäsenten ääni tulisi paremmin kuulluksi ja heidän ehdottamiaan ideoita otettaisiin herkemmin käyttöön. Lisäksi jotkut kaipaivat toimintaan enemmän spontaaniutta.

Odottaisin ja tavoittelen että jäsenmäärää saataisiin lisättyä, myös nuoret. Saataisiin lisää toiminnallisia ryhmiä, jotka kiinnostaisivat laajempaa käyttäjäkuntaa

Itseltään aika moni odotti raittiina pysymistä ja korosti, että jokainen raitis päivä on jo saavutus, ja sellaisia päiviä toivottiin olevan mahdollisimman paljon. Arveltiin, että siinä onnistumiseen auttaa juuri korvaava toiminta, jollaisen kehittämistä mietittiin myös tämän asian yhteydessä. Jotkut uskoivat, että järjestötoimintaan osallistuminen poistaa päihdeongelman kokonaan. Jäsenet toivoivat uusien asioiden oppimista järjestötoimintaan osallistumisen kautta. Siihen lukeutui myös halu oppia lisää omasta itsestään. Toivottiin myös helpotusta tuskaan, jonka olivat aiheuttaneet elämässä aiemmin tapahtuneet rankat kokemukset. Yhtenä ersona toivomuksena oli elämönhallintataitojen parantaminen, johon säännölliseen toimintaan osallistuminen antoi mahdollisuuden.

tukea päihteettömyyteen, oman itsetunnon kohoaminen

Vastauksista kävi ilmi, että yhden isoimman henkilökohtaiseen kehittymiseen liittyvän toiveen, eli päihteettömyyden, toteuttamiseen aika moni sai tukea ja onnistui lisäämään päihteettömiä päiviä omaan elämäänsä. Jossain tapauksissa saatu

apu oli niin täysivaltaista, että ihmiset kokivat myös masennuksen helpottuneen päihdeongelman lisäksi. Vastaajat kertoivat myös yleisen elämänhallinnan parantuneen, minkä kokivat tuoneen mielekkyyttä elämään. Sen lisäksi yleinen mielenterveys ja sitä kautta hyvinvointi vahvistui. Järjestötoimintaan osallistuminen toi myös sellaisiakin positiivisia muutoksia, joita ei osattu edes toivoa tai odottaa, kuten esimerkiksi opiskelun aloittaminen. Keskustelutuen lisäksi jotkut saivat ammattilaisten avustuksella tehtyä konkreettisia suunnitelmia ja haettua elämäntilanteeseensa sopivaa tietoa ja näihin nojaten tehtyä seuraavia askeleita elämässään. Toiminnan kautta opittiin myös uusia konkreettisia taitoja, kuten esimerkiksi toimistotöiden tekemistä. Jotkut pelkäsivät etukäteen uusien asioiden oppimisen tuomia haasteita, mutta saivat lopulta onnistumisen tunteita ja mielihyvää itsensä voittamisen ja uuden oppimisen tuloksena. Osallistumalla toimintaan ihmiset saivat vahvistettua itseluottamustaan ja uskoaan parempaan tulevaisuuteen.

Olen saanut sieltä tukea sekä yksittäisiltä ihmisiltä että ryhmien- koulutusten ja kurssien muodossa. Ne ovat lisänneet itsetuntemusta, itsetuntoa, saanut kokeilemaan uusia asioita, antanut onnistumisen kokemuksia, kuntouttanut, vähentänyt häpeää/stigmaa

Erikseen täytyy mainita, että ihmiset pääsivät testaamaan itseään luovassa toiminnassa ja eri taiteissa ja saivat siitä apua, energiaa ja merkitystä elämään, sekä heidän itsetuntemuksensa parani. Jotkut eivät esimerkiksi koskaan pitäneet itseään millään lailla käsityöihmisinä, ja yllättyivät suuresti, miten ovat innostuneet askartelusta ja käsillään tekemisestä. Luovan toiminnan muotoina on kehitetty mm. laulamista, näyttelemistä, pärekorien tekemistä jne.

Olen saanut opetella itselleni tärkeää taiteen muotoa, eli siis laulamista

Järjestöjä koskevasta palautteesta valtaosasta vastauksista huokuu vain suuri kiitollisuus onnistuneesta ja monesti toiveet ylittäneestäkin toiminnasta. Moni kertoi tuntevansa itsensä tervetulleeksi, että ihminen otettiin vakavasti ja hänen tarpeeseensa pyrittiin vastaamaan kokonaisvaltaisesti niissäkin tapauksissa, kun itse tulija ei ollut varma kuuluvansa kohderyhmään. Uusi jäsen tutustutettiin

yleensä perusteellisesti paikkaan ja toimintaan ja annettiin myös kirjallista materiaalia. Moni kertoi, että ensimmäisen lämpimän vastaanoton jälkeen jäi halu tulla järjestöön uudestaan. Suurelta osin oltiin tyytyväisiä, miten toiminta on järjestetty, minkälaisia vaikutuksia sillä on ja miten jäsenet voivat vaikuttaa asioihin.

Kaikki toteutunut kuin unelma

Joukossa oli kuitenkin negatiivisiakin kokemuksia ja toiminnan parantamishetkiä. Jotkut kokivat, etteivät heidän odotuksensa toiminnasta toteutuneet lainkaan. Monesti se liittyi tekemisen puutteeseen tai sen liian pieneen intensiteettiin. Jossain tapauksissa oltiin tyytymättömiä työntekijään, jolloin hänen suhtautumisensa koettiin toivoa sammuttavana ja ahdistusta herättävänä. Joskus todellisuus järjestössä koettiin kuormittavana eikä voimia antavana; eli päinvastaisena odotuksiin nähden. Vastauksissa nousi esille myös ongelmia liittyen liialliseen holhoukseen ja välinpitämättömiin vetäjiin.

Olen ollut hieman pettynyt, koska suurimman osan ajasta ei ole mitään järkevää tekemistä

4.4 Muut odotukset

Osallistujien odotukset koskivat mm. yhteisön ilmapiiriä, sen herättämiä tunteita ja tunnelmaa sekä aineellista tai konkreettista hyvää, mitä voi saada osallistumalla toimintaan. Aika yleinen odotus koski hyväksynnän kokemusta ja tunnetta. Ihmiset toivoivat ja odottivat, että heihin suhtaudutaan kunnioittavasti, ja että he saavat tuntea itsensä tasavertaisiksi muiden kanssa katsomatta heidän ongelmiinsa. Paljon arvoa annettiin avoimuuden ilmapiirille ja toivottiin, että se mahdollistaisi rohkean ja rehellisen kommunikoinnin, joka on perusta ja edellytys mm. vertaistoiminnalle. Toivomuksena oli, että ihminen otettaisiin kokonaisvaltaisesti huomioon tunteinensa ja huolinensa. Toimintaan osallistumiselta odotettiin myös ilon ja onnellisuuden tunteita. Vaikka monesti toivottiin toimintaa, tärkeäksi nousi

myös levon ja rentoutumisen tarve, eikä haluttu, että toiminta olisi liian kuormittavaa tai vastuullista. Konkreettisten asioiden osalta odotettiin esimerkiksi apua kaikenlaisten lomakkeiden täyttämässä ja opastusta tukiasioissa. Mainittiin myös konkreettisen avun tarpeesta arjessa.

Odotan tulla hyväksytyksi juuri sellaisena kuin olen

Tunteita ja tunnelmaa koskevat odotukset toteutuivat suurilta osin. Ihmiset kokivat usein onnistumisen tunteita elämäntilanteestaan huolimatta. Mainittiin lisäksi, että kaikenlaiset ihmiset saivat tasavertaista kohtelua, esim. sekä absolutistit että päihdeongelmia kokeneet tunsivat olonsa järjestössä yhtä luontevaksi, ennakkoluulot murenivat ja kokemukset olivat positiivisia. Järjestön ilmapiiri koettiin usein mielekkääksi ja antoisaksi. Korostettiin myös huumorin runsautta ja sen suurta merkitystä ilmapiirin luoja ja voimaannuttamistekijänä.

Odotinkin hyvää yhteishenkeä ja lopputulos oli hyvä. Toiminta kohtaa mieltä

Joukossa oli kuitenkin myös ilmapiiriin pettyneitä. Kerrottiin, että välillä oli ristiriitoja jäsenten joukossa, mikä tuotti stressiä. Vastuutehtävät koettiin vaativina ja myönteinen palaute vähäisenä. Silloin, kun oma tilanne oli vaikea, esimerkiksi masennuksen takia, ympäristön positiivinen vaikutus koettiin vähäiseksi.

Masennuspotilaana sitä vain katselee kun ympäristö hyrrää

Vastausten perusteella arvostettiin myös ihan konkreettisia aineellisia asioita, kuten mahdollisuutta saada järjestössä lämmin keittolounas tai aamupuuro. Hyviksi ja motivaatiota nostaviksi asioiksi koettiin myös aineelliset palkinnot sekä järjestön tarjoamat ajanviettomahdollisuudet, esimerkiksi keilaamaan meno. Huomiota kiinnitettiin myös tiloihin, joissa järjestötoiminta tapahtuu. Kiitosta sai mm. tilojen siisteys ja selkeys.

Vapaaehtoistoiminnasta palkitseminen

5 POHDINTA

5.1 Ammatillinen kasvu ja kehitys

Seuraavaksi tarkastelen sosionomikompetensseja mielessä pitäen, miten opinnäytetyön kirjoittamisprosessi on kasvattanut ammatillista osaamistani (Diak. Opiskelu. Opiskelijan polku. Opintojen suorittaminen. Arviointi). Opinnäytetyön tekeminen osoittautui vaativaksi, mutta erittäin mielenkiintoiseksi projektiksi. En ollut tehnyt tämän kaltaista tutkimusta aikaisemmin, ja prosessi opetti minulle tärkeitä ja arvokkaita asioita, joita osaan sitten hyödyntää tulevassa sosionomin työssäni. Suunnitteluvaiheesta lähtien pohdin paljon tutkimuksen eettisiä periaatteita, luottamuksellisuuden varmistamista ja siinä samalla tarkastelin omaa arvo maailmaani. Mielestäni eettisyys on sosionomin työn perusta.

Opinnäytetyöni eri vaiheissa eteeni nousi erilaisia haasteita, joista selviäminen toi sitten lisää varmuutta. Ensimmäiseksi sellaiseksi haasteeksi osoittautui laadukkaan teoriapohjan rakentaminen. Kuitenkin sitkeän työn tuloksena löytyivät hyvät lähteet, joiden lukeminen antoi uusia ideoita tutkimukselle. Toisaalta materiaalin pohjalta nousseiden ajatusten ja käsitteiden selittämisen tarve ohjasi tiettyihin teorieksiin. Tutkittuani perusteellisesti teoriaa tutustuin hyvin monipuolisesti siihen, miten ihmismieli toimii, mitä prosesseja se käsittää sekä mitkä tekijät tukevat ja mitkä uhkaavat mielenterveyttä. Tätä voin hyödyntää tulevaisuudessa esimerkiksi ehkäisevässä mielenterveys- ja päihdetyössä. Lisäksi teoriasta nousi esille sosionomin työn näkökulmasta tärkeä asiakokonaisuus; miten mielenterveyttä ja hyvinvointia voi edistää ja miten kuntoutumista voi tukea. Työtäni kirjoittaessani ja informaatiota etsiessäni myöskin tietotekniset taitoni ovat kehittyneet entisestään. Tutkin myös tutkimusmenetelmien teoreettista pohjaa sekä pääsin

harjoittelemaan käytännössä, mikä ehdottomasti paransi taitoani tehdä tutkimusta.

Työn seuraavassa vaiheessa opittu teoria sai niin sanotusti kasvot, kun rupesin tutkimaan kyselyn vastauksia, joista huomasin mm. osallisuus ja vertaistuki -käsitteiden nousseen olennaisiksi. Tutkimukseni käsittää mielenterveysongelmia kokeneet eli juuri yhteiskuntamme tukea tarvitsevan ryhmän, jolloin kuuntelemalla heidän ääntänsä ja mielipiteitään työni kautta ymmärsin paremmin heidän näkökulmansa. Tämä taas lisää tietoisuutta heidän toiveistaan, tarpeistaan ja heitä auttavista tekijöistä.

Eräinä haasteina opinnäytetyön kirjoitusprosessissa oli tutkimuskysymysten asettaminen sekä tutkimus- ja alaluokkien hahmottaminen. Ehkä seuraavassa tutkimuksessa osaisin jo paremmin määritellä vastaavia luokkia. Kirjoittaessa työtäni tutkin sosiaalialan ja myös muita lakeja, mikä lisäsi juridista tietoisuuttani. Lakeja tutkittiin muutenkin todella paljon koulutuksessa, ja sitä kautta ne tulivat sen verran tutuiksi, että tarvittaessa voin löytää niistä nopeasti tarvittavat kohdat.

Työni kirjoittaminen antoi minulle myös mahdollisuuden tutustua perusteellisesti kolmannen sektorin toimintaan. Vaikka minulla olikin jo harjoittelujeni kautta kokemusta järjestötoiminnasta, opinnäytetyöni antoi reilusti lisää tietoa tutkimuksessa mukana olevan kymmenen järjestön toiminnasta asiakasnäkökulmasta. Tutkimukseni kautta saadut tietoni ovat linjauksessa nykyisen sosiaalipolitiikan kanssa. Dokumentoin koko opinnäytetyön kirjoitusprosessini tarkasti suunnittelu- vaiheesta valmiiseen työhön, mikä kehitti myös järjestelmällisyyttä ja dokumentointitaitojani. Työni kirjoitusprosessissa opin arvioimaan kriittisesti sosiaalialan organisaatioiden toimintaa ja näkemään niiden kehittämistarpeita ja mahdollisuuksia.

Tutkimus tuki kokonaisuudessaan erittäin paljon ammattilista kehitystäni. Osaisin nyt tehdä tutkimusta tulevassakin työssäni. Opinnäytetyön kirjoittamisen teki haasteelliseksi kolmivuorotyö sekä myöhemmin harjoittelut ja samanaikainen

opiskelu, toisin sanoen ajan rajallisuus, mutta työn mielenkiintoinen ja tärkeä aihe motivoi ja antoi voimia. Käyttämäni Mielenterveysseuran hallinnoimaa materiaalia on analysoitu aiemminkin ja tehty sen pohjalta useampi tutkimus. Olen iloinen, että voin myös esittää yhden näkökulman asiaan ja samalla kehittää ammatillista osaamistani.

5.2 Eettisyys ja luotettavuus

Käsittelen opinnäytetyössäni olevia asioita erityisen varovasti kiinnittäen huomiota tutkimuseetiikkaan. Tieteellisen toiminnan on aina pohjauduttava eettisyyteen. Tutkimuseetiikalla tarkoitetaan mm. tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimusaineistoa ei voi keksiä tai väärentää. Myös omia toimintatapojaan ja näkemyksiään on arvioitava erilaisista näkökulmista. Kaiken tutkimukseen liittyvän tiedon on oltava luotettavaa ja ajankohtaista. Ihmisarvoa on aina kunnioitettava, eikä tutkimuksen nimessä saa loukata kenenkään ihmisen tai ihmisryhmän moraalista arvoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211–212.)

Pyrin jo lähdekritiikissä ja olennaista tietoa etsiessäni siihen, että tutkimukseni perusta olisi luotettava. Lähdemateriaaliksi hyväksyin vain alan tieteellistä kirjallisuutta sekä virallisten organisaatioiden ja ministeriön sivuja. Englanninkieliset lähteet käänsin huolellisesti ja tarkasti, ettei asiavirheitä syntyisi. Sanamuotoihin ja -valintoihin kiinnitin erityistä huomiota, ettei kenenkään ihmisarvoa loukattaisi. Työ on laadittu Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeita noudattaen. Haettuani virallisen luvan A-klinikalta esitin heille tarkan suunnitelman sekä aikataulun, joiden mukaan eteninkin.

Laadullisessa tutkimuksessa on usein pulmana johtopäätösten subjektiivisuus (Seppänen-Järvelä 2004, 43). Tässä tapauksessa oli hyödyksi, että olen ulkopuolinen tutkija, enkä kuulu esim. tutkittavaan yhteisöön, tai mihinkään järjestöön, jonka palveluja vastaajat käyttivät. Se auttoi minua tekemään havaintoni ja johto-

päätökseni mahdollisimman objektiivisesti. Käsitän kuitenkin, ettei täydellinen objektiivisuus ole koskaan täysin mahdollista. Olen pyrkinyt kuitenkin aktiivisesti tiedostamaan omia asenteitani ja uskomuksiani ja estämään niitä näin vaikuttamasta tutkimukseeni liikaa.

En ole itse kerännyt tutkimusaineistoa, vaan sain sen valmiina. Se kerättiin tutkittavien luvalla ja niin, ettei tutkittavien henkilöllisyys ole tunnistettavissa, enkä minä saanut missään vaiheessa käsiini tutkittavien henkilöllisyys- tai sellaisia tietoja, joista voisin henkilöitä tunnistaa. Jos vastauksissa käytettiin esimerkiksi murreilmaisuja, muutin ne tunnistamattomiksi, kuitenkin niin, että tärkeä sisältö säilyi. Kyselyyn vastanneet ovat täysi-ikäisiä ja -valtaisia henkilöitä.

Työskentelyprosessin aikana en koskaan jättänyt käsiteltävää materiaalia valvomatta. Työskentelin aina omalla koneellani, johon materiaalit on tallennettu. Koneeni säilytän asunnossani, johon kenelläkään muulla ei ole pääsyä ilman lupaa. Koneeseeni pääsy vaatii salasanan, joka on vain minun tiedossani. Koko tutkimusprosessin aikana pyrin aktiivisesti refleктоimaan toimintaani ja keskustelemaan siitä molempien ohjaajieni kanssa. Aineiston analysoinnin vaiheet on pyritty esittämään työssä mahdollisimman avoimesti.

5.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Tutkimuksen tulokset ovat antaneet arvokasta tietoa järjestöjen toiminnasta asiakasnäkökulmasta katsottuna. On saatu selville, minkälaisia toiveita ja odotuksia ihmisillä oli, kun he päättivät osallistua tutkimuksissa mukana oleviin järjestöihin. Moni etsi vertaistukea samankaltaisessa tilanteessa olevilta, uusia ystäviä ja yleensäkin ihmiskontakteja sekä tukea ja järjestystä arkeen. Arjen pyörittämiseen ja elämänhallintataitojen kohenemiseen haluttiin valmennusapua. Konkreettisemmin moni haki toimintaan osallistumisesta tukea raittiina pysymiseen, mihin mm. uuden sisällön löytäminen päiviin ja yllämainitut asiat osaltaan auttoivat.

Osallistujat halusivat toimia toisten hyväksi, tuntea kuuluvansa ryhmään ja saada mahdollisuuden vaikuttaa asioihin. Haettiin myös rentoa yhdessäoloa, mieluisiin harrastuksiin osallistumista ja mielihyvän kokemista. Jotkut tulivat täysin avoimin mielin, ilman minkäänlaisia konkreettisia odotuksia, mutta tavoittelivat kuitenkin aina hyvinvoinnin kohoamista tavalla tai toisella.

Kyselyn tulokset näyttivät, että pääasiallisesti kaikki järjestöt saivat ylivoimaisesti positiivista palautetta. Jotkut vastaajat kirjoittivat koko palautteensa isoilla kirjaimilla, millä poikkeuksetta halusivat välittää iloa ja tyytyväisyyttä. Järjestötoimintaan osallistumisesta ihmiset saivat monesti paljon enemmän hyvää, kuin mitä osasivat odottaa. Kiitosta saivat järjestöissä toimivat ammattilaiset, itse toiminnan järjestäminen ja fyysiset puitteet. Mahdollisuus oikeasti vaikuttaa itselle tärkeäksi koettuihin asioihin ja siitä saatu hyvän olon tunne ovat monesti nousseet myös kiitoksen aiheiksi.

Todella merkittäväksi asiaksi nousi, kun ihmiset kokivat äänensä tulleen kuuluksi, ja tunsivat itsensä tärkeiksi ja arvostetuiksi. Se antoi heille uutta voimaa elämään. Vertaistukea osattiin jo valmiiksi hakea ja odottaa, pääasiassa myös saatiin hyvin ja oltiin siihen tyytyväisiä. Moni sai myös uusia ystäviä toiminnan kautta. Iso merkitys oli lisäksi ilmapiirillä. Kiitosta sai lämmin, suvaitsevainen ja rohkaiseva ilmapiiri, joka tuli esiin useassa vastauksessa.

Osallistujat pääsivät harjoittelemaan työelämässä tarvittavia taitoja laidasta laitaan, kuten esimerkiksi toimistotyöskentelyä, atk-taitojen päivittämistä, markkinointia, esiintymistä, tuotantoa, ja saivat niistä onnistumisen kokemuksia sekä lisääntyntä itsevarmuutta. Jotkut jopa saivat järjestötoimintaan osallistumisen kautta opiskelu- ja työpaikkoja, mistä oltiin hyvin mielissään. Toimintaan sisältyi myös paljon luovaa tekemistä laulamisesta ja näyttelemisestä askarteluun, mistä ihmiset olivat hyvin innostuneita sekä saivat arvokkaita kokemuksia ja mielihy-

vää. Yleisesti ottaen voi todeta, että järjestötoimintaan osallistuttua ”usko ja luottamus itseensä”, kuten yksi osallistujista asian ilmaisi, lisääntyi, ja tulevaisuus näyttäytyi parempana suurimman osan kohdalla.

Kiitolliset vastaukset näyttävät, missä on jo onnistuttu, ja mikä suunta on oikea. Valitettavasti joukossa oli myös negatiivista palautetta. Se on kuitenkin arvokasta toiminnan kehittämisen näkökulmasta. Osallistujat mainitsivat tekemisen vähäisyyden, vertaistuen huonon organisoinnin, ristiriidat työntekijöiden ja myös jäsenien kanssa sekä vaille toivottua tukea jääminen. Kielteisistä kokemuksista huolimatta valtaosa palautteesta oli kuitenkin selkeästi positiivista. Vastauksista esiin tulevan ydinsanomana voisi sanoa olleen, että ihmiset saivat järjestötoiminnasta enemmän kuin he alun perin odottivat.

Vastauksista nousi esiin, että ihmiset kokivat järjestöjen toiminnassa toteutuneen viisi Leamyn (2011) mainitsemaa toipumisorientaation osaa. He tunsivat kuuluvansa samankaltaisten joukkoon ja rakentavansa ihmissuhteita, joilla on merkitystä ja joista tiesivät saavansa tarvittaessa tukea. Järjestössä heidän toivonsa toipumisen mahdollisuudesta ja paremmasta tulevaisuudesta heräsi tai vahvistui, ja motivaatio työskennellä hyvien muutosten eteen parani. Heidän suhtautumisensa omaan itseensä muuttui parempaan suuntaan. Moni löysi uusia tai vahvisti jo olemassa olevia sosiaalisia roolejansa, mikä lisäsi elämän tarkoituksellisuuden tunnetta. Osallistujien voimaantumisen tunne lisääntyi sitä mukaa, mitä enemmän he tunsivat olevansa kontrollissa omasta elämästään. (Nordling 2016, 6–8.)

Tässä tutkimuksessa järjestöjen toimintaa on tarkasteltu asiakkaiden näkökulmasta. Näkisin mielenkiintoisena jatkotutkimusaiheena samojen järjestöjen toiminnan tarkastelemisen työntekijöiden näkökulmasta. Sitten voisi verrata näitä ja katsoa, missä kohti näkökulmat yhtyvät ja missä eroavat, sekä tutkia mahdollisten eroavaisuuksien takana olevia syitä.

LÄHTEET:

- Aistrich, M. (3.3.2014). Kannattaako vaikuttavuutta yrittää mitata? Sitra. *Artikkelit*. Saatavilla 11.1.2019 <https://www.sitra.fi/artikkelit/kannattaako-vaikuttavuutta-yrittaa-mitata/>
- Appelqvist-Schmidlechner, K., Tuisku, K., Tamminen, N., Nordling, E. & Solin, P. (2016). Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan? *Suomen lääkirlehti* 71(24), 1759–1764. Saatavilla <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/230006>
- Diak. Opiskelu. Opiskelijan polku. Opintojen suorittaminen. Arviointi. Osaamisvaatimukset: sosionomi (AMK). Saatavilla <https://www.diak.fi/opiskelu/opiskelijan-polku/opintojen-suorittaminen/arviointi/osaamisvaatimukset-sosionomi/>
- Eskot ry. Etelä-Suomen klubitalot. Etusivu. Saatavilla 11.1.2019 <http://www.eskot.org/>
- Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto. Henkisen hyvinvoinnin edistäminen työpaikalla. Tiivistelmä hyviä käytäntöjä koskevasta raportista. *Facts 102*. Saatavilla 11.1.2019 <https://osha.europa.eu/fi/tools-and-publications/publications/factsheets/102>
- Haasjoki, E. & Ollikainen, T. (2010). *Mikä sun mieltä painaa?* Turku: SMS-tuotanto Oy.
- Hari, R., Järvinen, J., Lehtonen, J., Lonka, K., Peräkylä, A., Pyysiäinen, I., Salenius, S., Sams, M. & Ylikoski, P. (2015). *Ihmisen mieli*. Helsinki: Gaudemus.
- Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. (2014). *Mieli ja terveys*. Helsinki: Edita.
- Heiska, J. (2018). *Ennakoiva mielenterveystyö*. Tampere: Mediapinta.
- Hietaharju, P. & Nuutila, M. (2010). *Käytännön mielenterveystyö*. Helsinki: Tammi.
- Hirschovits-Gerz, T., Lääperi, R., Puromäki, H. & Isola, A-M. (25.10.2016). Sokra. Viitasaari-Saarijärvi -seudun seutujohtoryhmän kokous. Saatavilla 11.1.2019 <https://www.innokyla.fi/documents/2035930/48e7480f-9196-43ad-b492-74e3d4df010c>

- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kansalaistoiminta ja järjestötyö. Diak. Moodle. Saatavilla 11.1.2019 https://moodle.diak.fi/pluginfile.php/88031/mod_resource/content/1/Kansalaistoiminta%20ja%20j%C3%A4rjest%C3%B6ty%C3%B6.pdf
- Kansalaisyhteiskunta (5.12.2012). Verkkolehti. Mitä kansalais- ja järjestötoiminta on? Saatavilla https://www.kansalaisyhteiskunta.fi/verkkolehti/aiemmat_kirjoitukset/mita_kansalais-_ja_jarjestotoiminta_on.1198.blog
- Kari, O., Niskanen T., Lehtonen, H. & Arslanoski, V. (2013). *Kuntoutumisen tutkiminen*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kaseva, K. (2011). *Asiakkaan asema, itsemäärääminen ja vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä*. Helsinki: STM.
- Kuntoutusportti. Kuntoutujalle. Mitä kuntoutus on. Saatavilla 11.1.2019 <https://kuntoutusportti.fi/kuntoutujalle/mita-kuntoutus-on/>
- L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Saatavilla <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>
- Laatikainen, T. (toim.) (2010). Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA. Saatavilla 11.01.2019 http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf
- Lagerspetz, K. (2000). *Mitä tulee mieleen*. Psykologin esseitä. Helsinki: Tammi.
- Lönnqvist, J., Henriksson, M. Marttunen, M. & Partonen, T. (2014). *Psykiatria*. Helsinki: Duodecim. Saatavilla http://www.terveysportti.fi.anna.diak.fi:2048/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=inf04493&p_selaus=18661
- Maakunta- ja sote- uudistus. Sote-uudistuksen tavoitteet. Saatavilla 11.1.2019 <http://alueuudistus.fi/soteuudistus/tavoitteet>
- Mattila-Aalto, M. (2012). Järjestöt ja sosiaalinen kuntoutus. Järjestöjen ja julkisen sektorin yhteistyö työikäisten kuntoutuksessa. *Kuntoutus* 4, 71–75. Saatavilla https://kuntoutusportti.fi/files/attachments/kuntoutus-lehden_artikkelit/2012/mattila-aalto.pdf
- Natunen, L. (2012). Mitä tulisi ottaa huomioon – Ryhmän tarpeet. Teoksessa Ojuri, A. (toim.), *Vertaisryhmä: väkivaltaa kokeneiden naisten osalli-*

- suuden ja voimaantumisen tukeminen* (s. 20–21). (Ensi- ja turvako-
tien liitto). Saatavilla [http://www.e-julkaisu.fi/ensi_ja_turvako-
tien_liitto/vertaisryhma/#pid=22](http://www.e-julkaisu.fi/ensi_ja_turvako-
tien_liitto/vertaisryhma/#pid=22)
- Nordling, E. (31.8.2016). Toipumisorientaation teoreettiset lähtökohdat – mikä
tässä on uutta? Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla
[https://www.slideshare.net/THLfi/toipumisorientaation-teoreettiset-
lhtkohdat-mik-tss-on-uutta](https://www.slideshare.net/THLfi/toipumisorientaation-teoreettiset-
lhtkohdat-mik-tss-on-uutta)
- Nordling, E. (2018). Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä?
Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 134 (15). Saatavilla
<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2018/15/duo14435>
- Prince, M., Patel, V., Saxena, S., Maj, M., Maselko, J., Phillips, M. & Rah-
man, A. (2007). No health without mental health. *The Lancet*
370(9590), 859-877. Saatavilla:
[https://diak.finna.fi/Primo/Search?lookfor=Prince%2C+Mar-
tin&type=Author](https://diak.finna.fi/Primo/Search?lookfor=Prince%2C+Mar-
tin&type=Author)
- Ringbom, H. & Valkonen, J. (2018). Vapaaehtoisten mielen hyvinvointi ja sitä
edistävät tekijät. Tietopuu: katsauksia ja näkökulmia 4/2018. Saata-
villa: [https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/Ringbom_Valkonen_tieto-
puu_katsaus_4-2018.pdf](https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/Ringbom_Valkonen_tieto-
puu_katsaus_4-2018.pdf)
- Rissanen, P., Kallanranta, T. & Suikkanen, A. (toim.) (2008). *Kuntoutus*. Kustan-
nus oy Duodecim.
- Rouvinen-Wilenius, P., Aalto-Kallio, M., Koskinen-Ollonqvist, P. & Nikula, T.
(2011). Osallisuus osana tasa-arvoa. Teoksessa Rouvinen-Wile-
nius, P. & Koskinen-Ollonqvist, P. (toim.), *Tasa-arvo ja osallisuus
väylä terveyteen. Järjestöt suunnan näyttäjinä*. Helsinki: Terveyden
edistämisen keskus. Saatavilla osoitteesta:
[https://docplayer.fi/288850-Tasa-arvo-ja-osallisuus-vayla-tervey-
teen.html](https://docplayer.fi/288850-Tasa-arvo-ja-osallisuus-vayla-tervey-
teen.html)
- Seppänen-Järvelä, R. (2004). *Prosessiarviointi kehittämissuunnitelmassa. Opas käy-
täntöihin*. Helsinki: Stakes.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Saatavilla
11.1.2019 <http://stm.fi/sosiaalityo>
- Soste. Hyvinvointi ja terveys. Saatavilla 11.1.2019 [https://www.soste.fi/hyvin-
vointi-ja-terveys/](https://www.soste.fi/hyvin-
vointi-ja-terveys/)

- Soste. Järjestöjen rooli hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Saatavilla <https://www.soste.fi/sote-uudistus/jarjestojen-rooli-hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisessa/>
- Soste. Järjestöt ovat osallisuuden selkänöjä. Saatavilla 11.1.2019 <https://www.soste.fi/kansalaisyhteiskunta/jarjestot-ovat-osallisuuden-selkanoja/>
- Suomen Mielenterveysseura. Tukea ja apua. Kasvokkain. SOS-kriisikeskus. Saatavilla 11.1.2019 <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua/kasvokkain/sos-kriisikeskus>
- Särkelä, A. (2011). *Välittäminen ammattina*. Tampere: Vastapaino.
- Tampereen ammattikorkeakoulu. *Esseepankki. Proakatemia. Laadullinen ja määrällinen tutkimus opinnäytetyössä*. Saatavilla 11.1.2019 <http://esseepankki.proakatemia.fi/laadullinen-ja-maarallinen-tutkimus-opinnaytetyossa/>
- Terveyskylä.fi. Kuntoutustalo.fi. Mitä on kuntoutuminen? Saatavilla 11.1.2019 <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/tietoa/mit%C3%A4-on-kuntoutuminen>
- Tietopuu (24.10.2017). MIPA Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelma 2015-2018 (STEA). Saatavilla 11.1.2019 <https://keskuststo.a-klinikka.fi/tietopuu/kehittamistoiminta/hankkeet/2155>
- Toivio, T. & Nordling, E. (2013). *Mielenterveyden psykologia*. Helsinki: Edita.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Jyväskylä: Tammi.
- Valkonen, J. & Ringbom, H. (2018). Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintaan osallistuvien koherenssin tunne. Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia 3/2018. Saatavilla: https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/Valkonen_Ringbom_tietopuu_katsaus_3-2018.pdf
- Valkonen, J. (2017). Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen järjestölähtöisessä päihde- ja mielenterveystyössä. Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia 5/2017. Saatavilla: https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/Tietopuu_Katsauksia_5_2017.pdf
- Valkonen, J. (2019). Huumori hyvinvoinnin edistäjänä. Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia 1/2019. Saatavilla: https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/Valkonen_tietopuu_katsaus_1-2019.pdf

- Valkonen-Korhonen, M., Lehtonen, K., Tuovinen, T. (toim.) (2003). *Mielenterveys uusiutuvana voimavarana*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Varto, J. (2005). Laadullisen tutkimuksen metodologia. Saatavilla 11.1.2019 <https://docplayer.fi/94213-Laadullisen-tutkimuksen-metodologia-metodologia-tutkii-menetelmien-perusteita-ja-oletuksia.html>

LIITE 1. Kysely hyvinvointia vahvistavista tekijöistä. Kts. https://tiedostot.a-klinik-kasaatio.fi/jarjestotutkimus/kysely_hyvinvointia_vahvistavista_tekijoista_300617.pdf