



Mielenterveysyhdistys Helmi Ry:n  
lounastoiminnan vaikutukset  
mielenterveyskuntoutujien arkeen ja  
hyvinvointiin

Aleksi Ruuskanen

2020 Laurea

A decorative horizontal bar at the bottom of the page, composed of three segments: a pink segment on the left, a blue segment in the middle, and a teal segment on the right.

Laurea-ammattikorkeakoulu

Mielenterveysyhdistys Helmi Ry:n  
lounastoiminnan vaikutukset  
mielenterveyskuntoutujien arkeen ja  
hyvinvointiin

Aleksi Ruuskanen

Sosionomi

Opinnäytetyö

24.9.2020

Ruuskanen, Aleksi

**Mielenterveysyhdistys Helmi ry:n lounastoiminnan vaikutukset mielenterveyskuntoutujien arkeen ja hyvinvointiin**

Vuosi

2020

Sivumäärä 49

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia mielenterveysyhdistys Helmi ry:n toiminnan vaikutuksia toimintaan osallistuvien henkilöiden arjessa. Tutkittava toiminta rajattiin tutkimaan Helmi ry:n lounastoimintaa ja toimintaan osallistuvien arjen rutiineja. Tavoitteena oli selvittää, onko lounastoiminnalla vaikutuksia toimintaan osallistuvien mielenterveyskuntoutujien arjen rutiinien muotoutumiseen. Toissijaisena tavoitteena oli toimintaan osallistuvien kokemusten esiin tuominen Helmi ry:n toiminnasta. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Vallilassa toimivan Mielenterveysyhdistys Helmi ry:n kanssa.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys muodostui kirjallisuudesta sekä internet tietokantojen avulla löydetystä lähteistä. Käytetyt tietokannat olivat Theseus, Laurea Finna sekä Google Scholar. Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, jossa aineiston keruu toteutettiin puolistrukturoidulla teemahaastattelulla. Haastattelut nauhoitettiin, litteroitiin ja analysoitiin sisällönanalyysillä. Haastatteluihin osallistui kolme henkilöä.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys koostui seuraavista teemoista: mielenterveyskuntoutujia koskeva lainsäädäntö, mielenterveyspalvelut, palvelujärjestelmä, kolmas sektori, mielen-terveys, hyvinvointi, arki, ja vertaistuki.

Sisällönanalyysin perusteella Helmi ry:n toiminnalla on vaikutuksia toimintaan osallistuvien henkilöiden arjessa. Osallistuminen Helmi ry:n toimintaan rytmitti ja muovasi arjen rutiineja. Toimintaan osallistuvat nostivat omien kokemuksensa pohjalta esiin erityisesti toiminnan vertaistuelliset ja sosiaaliset hyödyt.

Jatkokehittämis ehdotuksena olisi lääkeshoidon lisääminen teoreettiseen viitekehukseen ja lääkehoidon vaikutusten tutkiminen arjen hyvinvoinnin parissa. Mielenkiitoista olisi myös tutkia ansiotyön tai työttömyyden vaikutuksia arjen struktuurien muodostumiseen ja hyvinvointiin.

Asiasanat: mielenterveys, mielenterveystyö, kolmas sektori, hyvinvointi, arki,

Ruuskanen, Aleksi

**Mental health association Helmi ry lunch activities effects on mental rehabilitators week-days and well-being**

Year 2020

Pages

49

---

The purpose in this thesis was to describe how mental health association Helmi ry organisation's work affects its participants week routines. The aim was to clarify how Helmi ry:s lunch activity effects mental health rehabilitators' week structures. A secondary objective was to research the experiences the mental health rehabilitators have about Helmi organisations work. This thesis was implemented in co-operation with mental health association Helmi ry.

The sources used in this thesis came from different databases on the Internet, such as Laurea Finna, Theseus and Google Scholar. This thesis is a qualitative study that used semi-structured interviews as its source material. The interviews were recorded, transcribed and the material was processed using content analysis. Three people participated in the interviews.

The theoretical framework includes legislation concerning mental health rehabilitators, mental health services, the healthcare service system, the third sector, mental health, well-being, weekdays and peer support

Based on the content analysis, mental health association Helmi's activity had an effect in its participants weekly routines and structures. The participants also highlighted the social and peer support effects of the activity as an important part of their well-being.

A proposal for further study could be to add pharmacotherapy to the research framework to establish its effects on the week routines of mental health rehabilitators. It would also be interesting to study how employment and unemployment affects the weekl routines of mental health rehabilitators.

Keywords: mental health, third sector, well-being, weekday

## Sisällys

1	Johdanto .....	7
2	Helmi Ry .....	8
3	Keskeiset käsitteet .....	9
3.1	Mielenterveys ja mielenterveyden edistäminen .....	9
3.2	Mielenterveystyö .....	11
3.3	Mielenterveyshäiriöt .....	12
3.4	Hyvinvointi & arki .....	13
3.5	Vertaistuki .....	15
3.6	Lainsäädäntö ja mielenterveystyön palvelujärjestelmä .....	16
3.7	Kolmas sektori .....	18
4	Aikaisemmat tutkimukset ja opinnäytetyöt .....	20
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tarve ja tavoitteet .....	22
5.1	Tutkimuskysymykset .....	22
5.2	Tutkimuksen toteutus ja hyödyntäminen .....	23
6	Laadullinen tutkimus ja tutkimusmenetelmät .....	23
6.1	Haastattelu tutkimusmenetelmänä .....	24
6.2	Teemahaastattelu .....	24
6.3	Teemat ja haastattelurunko .....	25
6.4	Tutkimuksen toteutus .....	25
6.5	Opinnäytetyön luotettavuus & etiikka .....	26
7	Tulokset .....	28
7.1	Aineiston analysointi .....	28
7.2	Tulosten esittäminen .....	30
7.3	Arjen rutiinit ja Helmi ry:n vaikutukset rutiineihin .....	31
7.4	Hyvinvointi .....	33
7.4.1	Hyvinvointiin vaikuttavat rutiinit .....	34
7.4.2	Lääkehoito hyvinvoinnin lisääjänä .....	34
7.4.3	Koronan vaikutukset arjen rutiineihin ja hyvinvointiin .....	35
7.5	Kokemuksia Helmi ry:n toiminnasta .....	36
7.5.1	Lounas .....	36
7.5.2	Seura .....	36
7.5.3	Vertaistuki .....	37
8	Johtopäätökset ja tulosten tarkastelu .....	38
9	Pohdinta .....	41
9.1	Tulosten luotettavuuden pohdinta .....	41
9.2	Opinnäytetyön eettisten periaatteiden pohdinta .....	43

9.3	Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet .....	43
9.4	Opinnäytetyöprosessin pohdinta .....	44
10	Lähteet .....	45
11	Liitteet .....	49
	Liitteet .....	50

## 1 Johdanto

Mielenterveys ja hyvinvointi ovat jokaista ihmistä koskettavia asioita ja joka viides suomalainen sairastaa jotain mielenterveyden häiriötä. Erilaisia mielenterveyden häiriöitä sekä hyvinvointiin negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä voi olla todella hankala erotella toisistaan. Mielenterveyshäiriöiden tyypilliset oireet, kuten ahdistuneisuus tai nukahtamishäiriöt voivat olla osa tavallista elämää. Mielenterveydenhäiriöissä nämä oireet lamauttavat yksilön totaalisesti, eikä yksilö voi nauttia ja elää täysivaltaista elämää. (Huttunen 2017.)

Erilaisilla tekijöillä, kuten ravinnolla ja unella on vaikutuksia ihmisten mielenterveyteen (Elin-tavat ja mielenterveyshäiriöt 2019). Merkittävä tekijä ihmisten hyvinvoinnin kannalta on yksilön omat rutiinit, jolla hän kohtaa ja hallitsee oman arkensa (Mistä arki koostuu 2020). Sujuvassa arjessa oman elämän hallinta tuntuu olevan omissa käsissä, ja voimavarat riittävät tarvittaessa myös vaikeiden asioiden kohtaamiseen.

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan, millaisia vaikutuksia Helmi ry:n toiminnalla on ollut siihen osallistuvien asiakkaiden arjen rutiineihin ja hyvinvointiin. Ilmiötä tutkitaan Helmi ry:n järjestämän lounastoiminnan kautta, joka on kävijämääriltään suosituimpia toimintoja. Ilmiön yhteydessä tutkitaan myös asiakkaiden omia kokemuksia heidän arjen rutiiniensa sekä heidän hyvinvointinsa välisistä yhteyksistä.

Mielenterveysyhdistys Helmi ry on mielenterveyskuntoutujien etujärjestö, joka toimii matalan kynnyksen palveluna. Heidän toimintansa tarkoituksena on auttaa erilaisilla aktiviteeteilla mielenterveyskuntoutujia pääsemään takaisin osaksi yhteiskuntaan ja sen toimintaan. He järjestävät erilaista toimintaa, joihin mielenterveyskuntoutujien olisi mahdollisimman helppo tulla mukaan. (Toiminta 2020.)

Opinnäytetyön teoreettisena viitekehyksenä ovat mielenterveyteen, mielenterveyskuntoutumiseen, hyvinvointiin, hyvään arkeen ja arjen hallintaan liittyvät käsitteet. Tämän lisäksi hyödynnän aikaisemmin tehtyjen tutkimusten ja opinnäytetöiden tuloksia tämän tutkimuksen parissa.

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, sillä kolmannen sektorin toimijoiden toiminnan tulokellisuuden välittäminen toimintaa rahoittaville tahoille on tärkeää tarvittavan rahoituksen ja avustusten saamiseksi. Tämän lisäksi toiminnan vaikutusten tiedon lisääntyminen auttaa Helmi ry:tä ja muita kolmannen sektorin toimijoita kehittämään ja uudistamaan toimintaansa.

## 2 Helmi Ry

Mielenterveysyhdistys Helmi Ry on kolmannen sektorin toimija ja kuuluu mielenterveyden keskusliittoon. Helmi ry on perustettu vuonna 1983. Toiminnan periaatteina ovat tuen ja palveluiden tarjoaminen kaikille sitä tarvitseville. Toimintaan voi osallistua vapaaehtoisesti. Toiminta rakentuu toimintaan osallistuvien ihmisten kautta, joilla on kokemusta tai mielenkiintoa mielenterveysongelmien sairastamisesta tai hoitamisesta. (Helmi Ry 2020.)

Mielenterveysyhdistys Helmi ry:n pääasiallisena rahoittajana toimii STEA eli sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus. Tämän lisäksi myös Helsingin kaupungin rooli Helmi ry:n rahoituksessa on merkittävä. Helmi ry:llä on tällä hetkellä yhdeksän työntekijää. Aikaisemmin Helmi ry:llä oli kaksi toimipistettä, joista toinen sijaitsi Pasilassa ja toinen Herttoniemessä. Tilat yhdistyivät 2020 kevään korona - epidemian aikaan ja uusi tila sijaitsee Helsingin Vallilassa. (Kallio 2020.)

Toimintaa rahoittavalla STEA:lla on omia reunaehtoja avustusten myöntämiselle ja kaikki myönnytykset tehdään harkinnanvaraisesti. Avustuksen myöntämiseen vaikuttaa toiminnan laatu, laajuus, toimintaympäristö, sekä toiminnan yhteiskunnallinen hyväksyttävyys. Näiden ehtojen lisäksi avustuksen myöntämiseen vaikuttavat hakijan muun toiminnan laatu ja tuloksellisuus, sekä mahdollisen aiemman avustuksen avulla tuotetun toiminnan tuloksellisuus. (Avustusopas 2016, 8.)

Helmi ry:n toiminnan aatteellisina perusteina ovat yhteistyön arvostaminen sekä yksilön kunnioittaminen. Mielenterveysyhdistys Helmi pyrkii yhdessä rakentamaan toimivaa yhteisöä, joka palvelee kaikkia siihen kuuluvia henkilöitä ja kohtaa mielenterveyskuntoutumiseen liittyviä haasteita. (Helmi Ry 2020.) Yhdistys pyrkii aktiivisesti toimimaan eri mielenterveysalan toimijoiden kanssa, sekä hoitamaan yleistä tiedotus- ja yhteiskuntavaikuttamista (Säännöt 2020).

Helmi ry:n toiminta luo toimintaan osallistuvien päiviin rakennetta ja sisältöä sekä tarjoaa mahdollisuuden osallistua erilaisiin aktiviteetteihin ja tavata muita ihmisiä. Toiminta on avointa ja siellä on tarjolla retkiä, tapahtumia, luentoja, vapaaehtoistoimintaa, tukihenkilötoimintaa ja yksilöllistä sekä ryhmämuotoista palvelunohjausta. Helmi ry:llä tarjoillaan päivittäin edullinen lounasruoka, joka on osallistujamääriltään suosittu toiminta. (Kallio 2020.)

Helmi ry:n viikko-ohjelmassa on erilaista ryhmätoimintaa, joista jotkut toimivat säännöllisesti ja jotkut epäsäännöllisesti. Toimintaa luomassa ja kehittämässä ovat mukana toiminnan ohjaajat sekä Helmi ry:n toimintaan osallistuvat. (Toiminta taloilla 2020.)

Toiminnan peruspilareina ovat matalan kynnyksen talotoiminta, palvelunohjaus, tukihenkilötoiminta, keittiötoiminta, sekä tuetut lomamatkat. Toiminnalla pyritään auttamaan Helmi ry:n



asiakkaita arjen ja sen hoitamisen kanssa, sekä tarjoamaan seuraa niille, jotka kokevat itsensä yksinäisiksi ja joilta puuttuu tukiverkosto. (Toiminta 2020.)

Vapaaehtoistoiminta on osa Helmi ry:n arkea. Vapaaehtoiset ovat usein Helmi ry:n toimintaan osallistuvia, mutta vapaaehtoistoimintaa voivat järjestää kaikki siitä kiinnostuneet. Vapaaehtoistoimijat voivat työskennellä keittiössä ja kahvilassa, ohjata harraste- tai vertaisryhmiä, päivystää talolla tai auttaa talon päivittäisten askareiden suorittamisessa. (Vapaaehtoistoiminta 2020.)

Helmi ry:n jäseneksi pystyy liittymään heidän nettisivuillaan täyttämällä liittymislomakkeen, jonka jälkeen kotiin lähetetään kirje. Kirje sisältää uusimman Helmi-lehden, tietoa toiminnasta sekä 15 euron jäsenmaksun. Jäseneksi voi ilmoittautua myös lähettämällä sähköpostia Helmi ry:n sähköpostiin. (Liity jäseneksi 2020.)

Helmi-lehti on mielenterveysväen oma kulttuuri- ja mielipidejulkaisu. Lehti tuo esiin kuntoutujien näkökulmaa mielenterveyskuntoutumiseen ja siinä kerrotaan kuntoutujien kokemuksista hoitosysteemin parissa sekä palvelujärjestelmän asiakkuuksista. Lehteä on julkaistu säännöllisesti vuodesta 1991 lähtien ja se ilmestyy neljä kertaa vuodessa. Lehdessä pyritään julkaisemaan Helmi ry:n jäsenten omia kirjoituksia, runoja, sekä novelleja. Lehteä työstetään Helmi ry:n omassa lehtityöpajassa, joka kokoontuu säännöllisesti Vallilan talolla. Työpaja on avoin ja siihen voi hakea sähköpostilistan kautta. (Helmi-lehti 2020.)

Vuonna 2019 Helmi ry keräsi palautetta ja toteutti laajan asiakaskyselyn heidän toimintaansa liittyen. Kyselyn tarkoituksena oli kerätä tietoa toimintaan osallistuvista henkilöistä sekä heidän mielipiteitään ja kokemuksiaan Helmin toiminnasta. Asiakaskyselyyn vastasi 81 henkilöä, joista naisia oli 40,7 %, miehiä 51,09 % ja muun sukupuolisia 6,17 %. Kyselyyn vastanneista toimintaan osallistui joka päivä 8,75 %, 3-4 kertaa viikossa 18,7 %, 1-2 kertaa viikossa 27,50 % ja muutaman kerran kuukaudessa 13,7 %. (Palautteet 2019.)

Vuonna 2019 taloilla kävi keskimäärin 225 kävijää kuukaudessa. Tilastojen perusteella vieraileminen lounastoiminnan parissa on jatkanut kasvua viime vuosiin verrattuna. Vuonna 2018 lounastoimintaan osallistui 6534 henkilöä ja vuonna 2019 siihen osallistui 8297 henkilöä (Mielenterveysyhdistys HELMI ry:n Tilastot 2019.)

### 3 Keskeiset käsitteet

#### 3.1 Mielenterveys ja mielenterveyden edistäminen

Mielenterveys on ihmisen hyvinvoinnin perusta ja voimavara. Mielenterveyteen vaikuttavat yksilölliset tekijät ja kokemukset, sosiaalinen vuorovaikutus ja tukiverkosto, yhteiskunnan

rakenteet sekä kulttuuriset arvot. Ihmisen mielenterveys voi järkkäyä erilaisten tapahtumien seurauksena ja näin ollen mieli voi sairastua mielenterveyshäiriöön. Mielenterveydellä on suojaavia ja altistavia tekijöitä, jotka voivat parantaa tai heikentää mielenterveyttä. (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri & Schubert 2010, 16.)

Mielenterveys on tärkeä osa yksilön terveyttä ja toimintakykyä. Hyvään mielenterveyteen kuuluu hyvä itsetunto, tunne oman elämänsä hallinnasta, optimismi, mielekäs toiminta, kykyä toimia sosiaalisesti ja solmia sosiaalisia suhteita sekä resurssit ja taidot kohdata vastoinkäymisiä. (Mielenterveyden edistäminen 2019.)

Mielenterveys on eräällä tavalla yksilöiden henkinen suoja ja hyvinvoinnin tila yhteiskunnan parissa. Ihmisen tapa huolehtia itsessään arjen askareiden ja elämän vastoinkäymisten parissa kertoo paljon siitä kuinka paljon ihminen itsestään välittää ja kuinka vahva henkilön mielenterveys on. (Kuhanen ym. 2010, 19.)

Mielenterveys aiheena nousee usein esiin tarkasteltaessa sen negatiivisia puolia eli mielenterveyden häiriöitä. On tärkeää tunnistaa näiden lisäksi myös positiivisen mielenterveyden käsite ja ymmärtää, että mielenterveyteen liittyy paljon sitä tukevia ja vahvistavia tekijöitä. Positiivinen mielenterveys sisältää hyvinvoinnin kokemisen tunteita, jotka mahdollistavat mielekkään elämän. Tämän lisäksi ongelmanratkaisutaidot arjen ongelmien parissa, optimistinen elämänasenne sekä tunne siitä, että omaan elämään voi vaikuttaa lisäävät positiivisten tunteiden kokemista. (Kuhanen ym. 2010, 17.)

Hyvä mielenterveys voidaan kuvata tunnetasolla hyvinvoinnin tuntemiseksi. Mielenterveys näyttäytyy yksilön toimintakykenä, sekä kykenä luoda ihmissuhteita. Hyvinvoiva mieli auttaa jaksamaan arjessa ja kohtaamaan elämässä vastaantulevia epäonnistumisia sekä kriisejä. (Mielenhyvinvointi 2020.)

Mielenterveyden hyvinvointia voidaan kuvata tilaksi jossa mielenterveyttä suojaavat ja sitä altistavat tekijät ovat tasapainossa. Näiden mennessä epätasapainoon ihmisen mieli järkkyy, josta voi seurata psyykinen sairastuminen eli mielenterveyshäiriö (Kuhanen ym. 2010, 22.)

Palauttaakseen mielen tasapainon ihminen tarvitsee erilaisia voimavaroja, joilla epätasapaino saadaan korjattua. Ihminen voi lukea voimavaraksi minkä tahansa asian, jonka hän itse kokee olevansa hänelle avuksi tai tarpeen. Ihmisen voimavaroina voivat olla esimerkiksi ihmissuhteet, asenteet ja arvot tai ne voivat olla jotain materialistista tai älyllistä apua. (Kuhanen ym. 2010, 22.)

Mielenterveyttä voidaan edistää yksilö, yhteisö tai rakenteiden tasolla. Yksilötasolla mielenterveyttä voidaan edistää opettamalla asiakkaalle työkaluja arjen hallintaan ja siitä selviytymiseen, rakentamalla terveellisiä elämäntapoja ja rutiineja, lisäämällä ja turvaamalla yksilön

taloudellista hyvinvointia, sekä parantamalla fyysistä, sosiaalista, emotionaalista sekä psyykkistä tasapainoa ja hallintaa. (Mielenterveyden edistäminen 2019.)

Arjessa pienet tärkeät rutiinit näyttävät suurta roolia arjen hyvinvoinnin sekä yleisen mielenterveyden kannalta. Rutiinit kuten ruokailu, säännöllisesti riittävä määrä unta, liikunta, sosiaalinen kanssakäyminen ja rentoutuminen ovat arjen hallinnan sekä arjessa koetun hyvinvoinnin peruspilareita. (Tietoa mielenterveydestä 2020.)

### 3.2 Mielenterveystyö

Yhteiskunnan tasolla mielenterveystyön tarkoituksena on vahvistaa yhteiskunnan jäsenten toimimista ja näin vahvistaa koko yhteiskunnan hyvinvointia (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2010, 51). Yhteiskunnan toimimisen ja tehokkuuden kannalta mielenterveystyö voidaan nähdä osana yhteiskunnan jäsenten jaksamisesta sekä hyvinvoinnista huolehtimisena ja tukemisena. Mitä paremmin yhteiskunnan jäsenet yksilöinä voivat, sitä paremmin yhteiskunta kokonaisuutena voi.

Mielenterveystyö pitää sisällään mielenterveyttä edistävän, ennalta ehkäisevän sekä korjauksen tason (Kuhanen ym. 2010, 16). Näillä eri asteilla pyritään vaikuttamaan mielenterveyteen ja siihen liittyviin ongelmiin eri vaiheissa, mieluiten jo ennen niiden syntymistä (Heikkinen-Peltonen ym. 2010, 53).

Rakentava ja ehkäisevä mielenterveys työ omaavat päällekkäisyyksiä työympäristöiden sekä kantavien ajatusten kannalta. Korjaavassa mielenterveystyössä ongelmat ovat edenneet jo pitkemmälle, jolloin toimenpiteet ongelman tunnistamisen, hoidon suunnittelun sekä toteutuksen kanssa ovat työn keskiössä. (Heikkinen-Peltonen ym. 2010, 51.)

Mielenterveystyötä voidaan tehdä akuuttina mielenterveyshoitotyönä tai kuntouttavana mielenterveyshoitotyönä. Akuutilla hoitotyöllä tarkoitetaan avoterveydenhuollossa tehtävää lyhyempää intensiivistä hoitoa, jolla pyritään nopeasti auttamaan potilasta psyykkisen pahan olon kanssa. Kuntouttavalla hoitotyöllä tarkoitetaan jopa vuosia kestävästä pitempikestoista toimintaa, jolla pyritään lisäämään sairastuneen potilaan psyykkistä hyvinvointia ja tukemaan sekä vahvistamaan hänen elämänhallintataitojaan. (Kuhanen ym. 2010, 46.)

Mielenterveystyön nykyisenä haasteena on Kuhasen ym. (2010, 36) mukaan asianmukaisen hoidon aloittaminen aikaisessa vaiheessa sairauden puhkeamisen jälkeen, sekä mielenterveyshäiriöiden taloudellisten ja yhteiskunnallisten vaikutusten lieventäminen. Mielenterveydenhäiriöt saatetaan tunnistaa melko myöhään henkilön ikään nähden, jolloin mielenterveyttä ylläpitäviä toimia ei pystytä aloittamaan tarpeeksi ajoissa. Mielenterveysongelmat vaikuttavat suuresti ihmisen kykyyn tehdä töitä. Useat työt ovat riippuvaisia yksilön tunne-elämän tasapainosta sekä motivaatiosta, jotka kärsivät yksilön sairastuessa mielenterveyshäiriöön.

Tulevaisuudessa tarvittavien palvelujen tulisi olla tasavertaisesti kaikkien saatavilla ja niiden tulisi sisällöllisesti vastata luotettavaa tietoa. Palvelujen yhdenvertaisuus ja niiden pohjautuminen luotettavan tieteellisen tiedon varaan parantaa hoidon vaikuttavuutta, oikea aikaisuutta sekä turvallisuutta. (Kuhanen ym. 2010, 37.)

### 3.3 Mielenterveyshäiriöt

Mielenterveyden häiriöillä voidaan kuvata ihmisen toiminta- ja työkykyä, sekä yleisiä psyykkistä hyvinvointia lamaannuttavia sairauksia (Laitila 2013, 18). Mielenterveyden häiriö on yleinen nimitys erilaisille psykiatrisille häiriöille. Nämä häiriöt luokitellaan oireiden sekä vaikeusasteiden mukaan. (Mielenterveyshäiriöt 2019.)

Mielenterveyden häiriöihin luetaan tilanteet, joissa ”henkilön mieliala, tunteet, ajatukset tai käytös haittaavat toimintakykyä, ihmissuhteita tai aiheuttavat kärsimystä”. Haasteelliseksi näiden luokittelun tekee sen, että useat epämiellyttävät tunteet ja tilanteet kuuluvat myös tavalliseen arkielämään. (Huttunen 2017.)

Mielenterveyshäiriöt ovat luonteeltaan sairauksia, jotka häiritsevät yksilön tunne-elämän, ajatustoiminnan, sekä käytöksen säätelyä. Mielenterveyshäiriöt ovat luonteeltaan psyykkisiä, mutta niiden yhteydessä voi ilmetä myös somaattisia oireita, jolloin sairaudesta kärsivän keho reagoi fyysisesti tunnetilaan. Tällä voidaan tarkoittaa mm. verenpaineen nousua, väsymystä tai muita kiputiloja. (Huttunen 2017.)

Huttusen (2017) mukaan joka viides suomalainen sairastaa jotakin mielenterveydenhäiriötä. Terveen ihmisen on todella vaikea ymmärtää mielenterveydenhäiriöistä kärsivien elämää ajattelun asettamien rajoitteiden vuoksi. Esimerkiksi skitsofreniassa ihminen voi uskoa todeksi asioita, joita muut eivät havaitse tai pidä totena (Huttunen 2017).

Yksi näkökulma mielenterveyshäiriöiden syntyyn on haavoittuvuus-stressimalli. Tässä mallissa oletetaan, että sairastuneiden mielenterveyden ongelmille on joitain altistavia tekijöitä, jotka vaikuttavat sairauden puhkeamiselle. Usean altistavan tekijän, stressaavaan elämäntilanteeseen ja riittämättömien mielenterveyttä suojaavien tekijöiden seurauksina voi seurata psyykkinen sairaus eli mielenterveyshäiriö. (Kuhanen ym. 2010, 23.)

Stressi on yleinen psyykkiseen sairauteen johtava tekijä. Ihmisten elämään stressiä luo erilaiset yllättävät tapahtumat, kuten työpaikan saaminen tai sen menetys sekä avioero. Tärkeää on todeta, että ihmiset myös kokevat erilaiset asiat eri tavalla kuormittavaksi. Toiselle henkilölle uuden työpaikan saaminen voi olla suojaava tekijä, joka lievittää stressiä ja toiselle taas altistava tekijä, joka lisää stressiä. (Kuhanen ym. 2010, 23.)

Suojaavilla tekijöillä voidaan tarkoittaa tapoja ja taitoja, joilla ihminen voi lievittää stressiä ja ylläpitää mielenterveyttä. Näitä keinoja voivat olla erilaiset harrastukset, lääkitys, työ tai turvallinen ympäristö. (Kuhanen ym. 2010, 24.)

Mielenterveydenhäiriöt kokonaisuudessaan ovat Kuhasen ym. (2010,176) mukaan ”epäyhteinen sairausryhmä. Mielenterveyden häiriöt ja niiden oireet voivat ilmentyä monin eri tavoin ja siksi rajanveto sairauden ja terveyden välille on melko hankalaa.

Ammattihenkilöt diagnosoivat erilaisia psyykkisiä oireyhtymiä diagnoosiluokkien perusteella (Kuhanen ym. 2010, 176-177). Erilaiset psyykkiset sairaudet ovat osa yleistä mielenterveydenhäiriöiden käsitettä (Kuhanen ym. 2010, 176). Diagnoosit sairauksille annetaan, kun henkilöllä todetaan tiettyjä oirekokonaisuuksia tietyn ajanjakson aikana. Diagnoosit ovat kuvailevia ja ne auttavat ammattilaisia tunnistamaan ja hoitamaan häiriöstä kärsiviä, sekä suunnittelemaan ennustetta ja hoidon jatkumista. (Kuhanen ym. 2010, 176.)

### 3.4 Hyvinvointi & arki

Hyvinvointi voidaan jakaa useampaan osa-alueeseen, jotka sisältävät hyvinvointiin liittyviä ulottuvuuksia. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen (Hyvinvointi 2019) mukaan hyvinvoinnin kolmena ulottuvuutena ovat terveys, materiaallinen hyvinvointi sekä koettu hyvinvointi eli elämänlaatu. Hyvinvointia voidaan tarkastella myös yhteisön tasolla, mutta tutkimukseni keskittyy yksilöiden hyvinvointiin.

Saari (2011, 46) esittää kirjassaan Riihisen (2002) hyvinvointiteorian, jonka mukaan hyvinvointi rakentuu tarpeista, kyvyistä, haluista sekä objektiivisesta ja subjektiivisesta elämänlaadusta. Ihmisten tarpeisiin kuuluu turvallisuuden tunteen kokemisen, sosiaalisen hyvinvoinnin ja itsensä toteuttamisen kokemisen tarpeita. Erilaiset halut, kuten elämänsuunnitelmat tai yhteiskunnallista järjestystä koskevat toiveet vaikuttavat yksilön hyvinvointiin.

Saaren mukaan (2011, 46) hyvinvoinnin objektiivinen ja subjektiivinen elämänlaatu sisältävät asioita, joita koetaan yleisesti tärkeiksi asioiksi hyvinvoinnille sekä kokemuksia, joita henkilöllä itsellään on omasta elämästään. Objektiiviseen elämänlaatuun vaikuttavat yksilön tulot, terveys, ravitsemus, asuminen sekä muut elämän perusasioina pidetyt tekijät. Subjektiiviseen elämänlaatuun voi vaikuttaa yksilön tyytyväisyys omaan objektiiviseen elämänlaatuunsa sekä tärkeiden tunteiden kuten rakkauden, ystävyuden ja henkilökohtaisen kasvun tunteminen.

Ihmisillä on tiettyjä välttämättömiä tarpeita sekä perustarpeita, jotka ovat edellytys hyvinvointiin. Hyvinvoinnin perusedellytyksinä on pidetty yksilön fyysistä terveyttä, sekä autonomisuutta omassa elämässään. Näiden tarpeiden täyttyminen voi olla erilaisten yhteiskunnallisten rakenteiden kuten yhteiskuntajärjestelmän tai kulttuurin seuraus. (Saari 2011, 59.)

Hyvinvointi sekä laadukas elämä rakentuvat erilaisten tarvehierarkioiden kautta. Kun alemman tason eli perustason tarpeet ovat tyydytty, voi sen jälkeen keskittyä hierarkian seuraavan tason tarpeisiin. (Laadukas aikataulut arkeen 2020.) Alemman tason tarpeina voidaan pitää esimerkiksi terveyttä, ravintoa ja turvallisuutta. Näiden täytyessä ylemmän tason tarpeet, kuten omat halut tulevaisuudelta tai tietyt halutut hyödykkeet, nousevat ajankohtaisiksi.

Hyvinvoinnin mittaaminen ja tarkastelu on monella tapaa haastavaa, sillä ilmiö on moniulotteinen (Saari 2011, 219). Hyvinvointia on kansainvälisesti mitattu esimerkiksi bruttokansantuotteen avulla. Tämä kuitenkin jättää useita hyvinvointiin vaikuttavia asioita, kuten tulonjakoa huomiotta. (Saari 2011, 220.) Arjen hyvinvoinnin mittaamisessa ja tarkastelussa haasteena on verrata yleismitallisia objektiivisia mittareita ihmisten subjektiivisen hyvinvointinäkömyksen kanssa (Saari 2011, 244).

Arjen hyvinvointia mitatessa yleisimpiä mittareita ovat taloudelliset mittarit, jonka perusideana on mitata käytettävissä olevien tulojen käyttämistä tarpeellisten hyödykkeiden ja halujen tyydyttämiseen tarkoitettujen palveluiden tai tavaroiden ostamiseen. Arjen tarkastelussa myös vapaa-ajan määrää, työtuntien määrää, työttömyyttä, sekä koulutusta ja terveydentilaa on otettu huomioon arjen hyvinvoinnin tutkimuksissa. (Saari 2011, 244.)

Saaren (2011, 251) mukaan arjessa toimimisen merkitys hyvinvoinnille on suuri. Vuonna 2007 kerätyn kyselyn avulla nähtiin, että arjen toiminnallinen ajankäyttö jakautui pääosin kolmelle eri toiminta-alueelle: ansiotyöhön, kotitöihin ja vapaa-aikaan. Hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että ajankäyttö jakautuu tasaisesti eivätkä edellä mainitut osa-alueet vaikuta häiritsevästi toisiinsa. Yksilöt kokivat voivansa hyvin, kun he kokivat tekevänsä asioita vapaaehtoisesti ja hallitsevansa ajankäyttöään eri areenoilla.

Arjen hyvinvoinnissa tietyillä rutiineilla on tärkeä rooli, sillä niillä pyritään ylläpitämään ja säännöstelemään yksilön ajankäyttöä tärkeiden osa-alueiden sisällä sekä niiden välillä (Mistä arki koostuu 2020).

Ansiotyö on merkittävä vaikuttaja hyvinvointiin, sillä se takaa taloudellisen turvan ja rytmittää arkea. Ihmiset kokevat tämän ansiotyöpäivien kaltaisen arjen rytmin tärkeäksi ja pyrkivät pitämään samanlaista rytmiä myös työelämänsä ulkopuolella. Kotityöt taas sisältävät erilaisia tarpeiden tyydyttämiseen tähtääviä toimintoja, kuten ruoanvalmistusta, ostoksilla käyntiä, siivoamista sekä kodin kunnostamista. (Saari 2011, 251.)

Vapaa-ajan käytössä tärkeimpinä tekijöinä ovat palautuminen ansiotyöstä sekä autonomisuus vapaa-ajan toiminnan päättämisessä. Erilaiset aktiviteetit kuten liikunta, television katselu, ulkoilu ja sosiaaliset suhteet nähdään vapaa-ajassa merkittävinä tekijöinä. (Saari 2011, 252.)

Riittävä lepo ja palautuminen rasittamisen jälkeen on keskeinen tekijä arjessa jaksamisen ja hyvinvoinnin ylläpitämisen takia (Mistä arki koostuu 2020).

Kokemus autonomiasta elämässä on keskeinen tekijä hyvinvoinnin kokemiselle (Saari 2011, 253). Henkilön tarvitsee tuntea tekevänsä motivoivaa ja innostavaa työtä, kulkevansa kohti haluamaansa elämää, täyttävänsä perustarpeensa sekä omaavansa tietyn tasoinen objektiivinen ja subjektiivinen kokemus elämästään voidakseen hyvin. Arjen hyvinvointi rakentuu pitkälti siitä, että elinolot, toimintamahdollisuudet ja yksilön resurssit riittävät tyydyttämään omia moniulotteisia tarpeitaan tiettyinä ajankohtina. (Saari 2011, 262.)

Elintavoilla on vaikutuksia yksilön fyysiseen sekä psyykkiseen hyvinvointiin. Mielenterveyshäiriöitä sairastavilla elintavat voivat vaikuttaa esimerkiksi sairauden oireiden vakavuuteen (Elintavat ja mielenterveyshäiriöt 2019).

Mielenterveyden kannalta asiat, joihin yksilö itse voi vaikuttaa ovat uni ja lepo, ravinto ja ruokailu, ihmissuhteet ja tunteet, liikunta ja yhdessä liikkuminen sekä harrastukset ja luovuus (Mielenterveystalo. Mistä arki koostuu?).

Hyvinvoinnin ja mielenterveyden kannalta on tärkeää ymmärtää ja käsitellä arkeaan kokonaisuutena. Arjessa on erilaisia tekijöitä, jotka kuluttavat sekä lisäävät voimavaroja ja näiden tekijöiden olisi tärkeä olla tasapainossa. (Laadukas aikataulu arkeen 2020.)

### 3.5 Vertaistuki

Vertaistuki on ihmisten välistä toimintaa, jossa vertaiset toimivat omaehtoisesti itsensä ja toistensa hyväksi (Mikkonen & Saarinen 2018, 20). Vertaisuutta voi muodostua erilaisilla kentillä, jossa ihmisten samanlaiset elämäntilanteet ja kokemukset luovat vertaisuuden kahden tai useamman henkilön välille. Vertaistuki on avuksi ihmisille raskaissa elämäntilanteissa, kuten sairastuessa tai vammautuessa. (Mikkonen & Saarinen 2018, 26.)

Universaalina tausta-ajatuksena pidetään sitä, ettei kukaan ole yksin ongelmiensa kanssa. Muiden saman asian kokeneiden tapaaminen ja heidän kanssaan keskusteleminen luo toivoa ja pystyvyyttä, kun yksilöt näkevät muiden ihmisten selviytyneen sairaudestaan tai vammastaan huolimatta. Vertaistuki ryhmistä voi saada käytännön tietoa selviytymiseen ja samalla parantaa yksilön elämänhallinnan tunnetta. (Mikkonen & Saarinen 2018, 22.)

Vertaistuki on tärkeä osa toipumista sekä erilaisten sairauksien vastaanottamista elämään. Vertaistuella tarkoitetaan kokemusten ja tiedon vaihtamista muiden samanlaisia asioita kokeneiden kanssa. Sen tärkeimmät elementit ovat kertominen ja kuunteleminen. (Mitä on vertaistuki 2020.)

Vertaistuki perustuu kokemustiedon vaihtamiseen osallistujien välillä. Sen tärkeimpänä arvona on jaettu kokemus, jolloin toisen tunteita ja ajatuksia pystyy ymmärtämään ja kohtaamaan eri tavalla. Vertaistuen parissa voi vaihtaa tietoa sairauden kokemisesta, sen kanssa elämisestä sekä tunteista, joita sairauden diagnosointi herättää. (Mitä on vertaistuki 2020.)

Vertaistuellisen suhteen ominaispiirteitä ovat omat kokemukset ja niiden hyödyntäminen toisen auttamisessa, emotionaalinen läsnäolo vuorovaikutustilanteissa, sekä tuen ja avun vastavuoroisuus. Vertaistuessa hyöty menee vastavuoroisesti henkilöltä toiselle, ei yksisuuntaisesti vain yhdelle henkilölle. (Mikkonen & Saarinen 2018, 26.)

Luottamuksellisessa ilmapiirissa kokemusten vaihto auttaa käsittelemään ja ilmaisemaan tunteita, oppimaan kokemuksistaan uutta sekä löytämään selviytymiskeinoja asian parissa. Vertaistuki voi helpottaa yksilön sopeutumista tilanteeseen ja uuden asian hyväksymiseen. (Mikkonen & Saarinen 2018, 21.)

Kokemusasiantuntijuus on läheinen termi vertaistuelliselle henkilölle. kokemusasiantuntijalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on omakohtaista kokemusta psyykkisestä tai fyysisestä sairaudesta tai vammasta. Kokemusasiantuntijat voivat täydentää ammattilaisten tietoja omalla kokemustiedollaan ja voi avata muille asioita, jotka ovat auttaneet häntä omassa kuntoutumisprosessissaan. (Vertaiset ja kokemusasiantuntijat 2020.)

Kokemuksia voidaan vaihtaa yksilöiden välissä tai ryhmissä eli vertaistukiryhmissä. Vertaistukiryhmiä on eri kohderyhmille kuten miehille, naisille ja nuorille. Ryhmissä voidaan painottaa eri teemoja, kuten harrastuksia, liikuntaa, musiikkia tai käsitöitä. (Vertaiset ja kokemusasiantuntijat 2020.)

Vertaistoimintaa syntyy kaikkialla missä tukea tarvitaan. Vertaistukea tarvitsevat kaikki ihmiset yksilöinä ja perheinä. Sitä tarvitsevat myös erilaiset yhteisöt, vaikka sitä perinteisesti muodostuu enemmän sairastuneiden, vammautuneiden ja haasteellisissa elämäntilanteissa elävien parissa. (Mikkonen & Saarinen 2018, 50.)

### 3.6 Lainsäädäntö ja mielenterveystyön palvelujärjestelmä

Suomen lainsäädäntöön on tehty asetuksia, jotka ohjailevat palvelujen saatavuuteen liittyviä asioita. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaan kunnan ja sairaanhoitopiiriin kuuluvan kuntayhtymän on huolehdittava, että heidän vastuullaan oleville asiakkaille palveluja järjestetään yhdenvertaisesti koko alueelle ja sen asiakkaille. (L1326/2010.)

Potilaan oikeuksia käsittelevässä asetuksessa käsitellään potilaan oikeutta hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon, sekä siihen liittyvään kohteluun. Asetuksen mukaan jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään



terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveyden huollon käytettävissä. (L785/1992.)

Mielenterveystyölle on säädetty lakiin omat asetuksensa. Mielenterveyslaissa mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä, sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveyshäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. (L1116/1990.)

Kunnan tulee huolehtia siitä, että kunnan alueella järjestetään laissa tarkoitettuja mielenterveyspalveluja osana kansanterveystyötä kuten terveydenhuoltolaissa säädetään ja osana sosiaalihuoltoa siten, kuten sosiaalihuoltolaissa säädetään (L1116/1990).

Mielenterveyslain mukaan kunnilla on vastuu mielenterveyspalveluiden järjestämisestä osana kansanterveystyötään (L1116/1990). Mielenterveyspalveluille tarkoitetaan kaikkea toimintaa, jolla ” pyritään ehkäisemään, lievittämään ja hoitamaan mielenterveyden häiriöitä ja niiden seurauksia”. Kunnan mielenterveyspalveluita ovat muun muassa asiakkaan ohjaus, neuvonta, tarpeenmukainen psykososiaalinen tuki eri tilanteissa, sekä mielenterveyden häiriöiden tutkimus, hoito ja kuntoutus. (Mielenterveyspalvelut 2019.)

Mielenterveyspalveluiden kenttä koostuu julkisista ja yksityisistä palveluista, sekä järjestöistä ja kolmannen sektorin toimijoiden palveluista. Julkisella palvelujärjestelmällä tarkoitetaan perusterveydenhuoltoon ja psykiatriseen erikoissairaanhoidon liittyviä palveluita. Kokonaisuutta täydentää vapaaehtoistyö mielenterveyspalveluiden sektorilla. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2010, 56.)

Mielenterveyspalvelut pyritään ensisijaisesti järjestämään avohoitopalveluina. Mielenterveystyötä tehdään joko akuuttina mielenterveystyönä, kriisityönä sekä kuntouttavana mielenterveystyönä. (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri & Schubert 2010, 45.) Aikuisten mielenterveysasioita hoidetaan pääasiassa perusterveydenhuollon parissa, esimerkiksi terveyskeskuksissa. (Hoidon järjestäminen 2020). Tämän lisäksi mielenterveystyötä tehdään kouluissa, työpaikoilla sekä kodeissa (Heikkinen-Peltonen ym. 2010, 51).

Perusterveydenhuollon pariin voi hakeutua sairauden alkuvaiheessa tutkimaan ongelmaa sekä keskustelemaan hoidon aloittamisesta. Tämä tehdään omalääkärin vastaanotolla, jossa selvitetään avun tarve ja aloitetaan hoito. Hoitoa voidaan toteuttaa terveyskeskuksessa lääkärin vastuulla yhteistyössä muiden ammattiryhmien, kuten psykologin tai depressionhoitajan kanssa. (Heikkinen-Peltonen ym. 2010, 56.)

Yksityiset palvelut täydentävät julkisia palveluita. Näitä ovat esimerkiksi yksityispsykiatrit, psykologit tai terapeutit, jotka tuottavat mielenterveyspalveluita. Kunnat, Kela ja muut vakuutuslaitokset ostavat näitä palveluita yksityisiltä toimijoilta. Näiden yksityisten toimijoiden

tarve on kasvussa, sillä julkiset palvelut eivät ole riittäviä. (Heikkinen-Peltonen ym. 2010, 59.)

Julkisten ja yksityisten palveluiden lisäksi järjestöt ja yhdistykset tuottavat omia palveluitaan. Yhdistykset ja järjestöt tuottavat monipuolista tukitoimintaa, kuten vertaistukea, hoitollisia ryhmiä, työtoimintaa, virkistystoimintaa, vapaaehtoistoimintaa, tuki- ja ystävätoimintaa sekä erilaisia kehittämisprojekteja, joilla tarjotaan palveluita sekä tukea mielenterveysasiakkaille. (Heikkinen-Peltonen ym. 2010, 61.)

### 3.7 Kolmas sektori

Moniulotteisessa yhteiskunnassa on kerroksia, joilla yhteiskunnan toimintaa järjestetään sekä organisoidaan. Nämä sektorit ovat ensimmäinen sektori (markkinat ja yritys-elämä), toinen sektori (valtio ja julkinen sektori), kolmas sektori (vapaaehtoinen kansalaistoiminta), sekä neljäs sektori (perheen ja läheiset ihmissuhteet). (Konttinen 2020.)

Opinnäytetyöni keskittyy kolmannen sektorin eli vapaaehtoisen kansalaistoiminnan sektoriin. Kolmannella sektorilla on tiettyjä piirteitä, joista sen voi tunnistaa ja erottaa muista sektoreista. Näitä ovat muun muassa ei-voittoa tavoitteleva toiminta sekä toiminnan vapaaehtoisuus. (Konttinen 2020.)

Konttisen mukaan (2020) kolmas sektori nähtiin 1980-luvulla mahdollisena palveluiden tuottajana valtion rahoituskriisien aikana. Kolmas sektori pystyi tarjoamaan ”pehmeämpää vaihtoehtoa työllistymisessä”. Erilaiset yhdistykset, itseapu- ja naapuriryhmät rupesivat toimimaan ja pyrkivät tarjoamaan palveluita, joilla yksilöllisemmät tarpeet voitaisiin huomioida julkista sektoria paremmin.

Kolmannen sektorin toimijoiden keskeisiä tehtäviä ovat sosiaalisen pääoman sekä yleisen hyvinvoinnin lisääminen, välittämisen ja jakamisen kanavien tarjoamisen, identiteetin rakennusaineiden tarjoaminen, osallisuuden väylien luominen, äänettömien äänenä toimiminen, toivon tuottaminen ja innovaatiomoottoreina toimiminen. (Möttönen & Niemelä 2005, 67-76.)

Yhdistysten toiminta tuottaa Möttösen & Niemelän sanoin ”sosiaalista pääomaa”, joka näkyy konkreettisina säästöinä sosiaali- ja terveydenhuollon menoissa (Möttönen & Niemelä 2005, 67). Kansalaisaktiivisuuden eli järjestöjen toiminnan tuottamalla sosiaalisella pääomalla on myös muita positiivisia vaikutuksia yhteiskunnan jäsenten terveyteen, toimintakykyyn sekä sosiaalisuuteen (Möttönen & Niemelä 2005, 68).

Järjestöt mahdollistavat yksilöiden identiteetin työskentelyn monipuolisemmin. Joidenkin vammojen tai sairauksien kanssa voi olla hankala löytää yhteiskunnan laajasta palvelujärjestelmästä itselleen sopivaa erityisryhmää. (Möttönen & Niemelä 2005, 69.) Järjestöissä ja yhdistyksissä näitä ongelmia voidaan kohdata ruohonjuuritasolla henkilökohtaisemmin ja tarjota

apua tarvitseville tukea haastavan elämäntilanteen voittamiseksi (Möttönen & Niemelä 2005, 70).

Järjestöt voivat toimia kansalaisten ”äänenä” haastavien elämäntilanteiden, kuten köyhyyden tai syrjäytymisen kanssa (Möttönen & Niemelä 2005, 74). Huonosti voivien kansalaisten viesti omasta huonosta tilanteestaan voi olla heikkoa tai välittyä heikosti palvelujärjestelmän kautta ylöspäin. Tässä kohtaa järjestöt ja kaikki kolmannen sektorin toimijat voivat vahvistaa heidän viestiään ja puolustaa heidän kansalaisoikeuksiaan. (Möttönen & Niemelä 2005, 75.)

Toivo ja myönteinen asenne omaan tulevaisuuteen sekä elämään on jokaiselle ihmiselle tärkeä tekijä hyvinvoinnin ja positiivisen elämänasenteen kannalta. Luotto tulevaisuuteen ei kasva, ellei elämästä ja ympäristöstä nouse toivoa ja luottamusta herättäviä merkityksiä, asioita tai tapahtumia. Järjestöjen luomat yhteisöt vahvistavat yksilöiden kuuluvuuden tunnetta ja positiivisia merkityksiä elinympäristöstään samalla luoden toivoa tulevaisuudelle ja tarjoten työkaluja minuuden sekä identiteetin rakentumiselle. (Möttönen & Niemelä 2005, 76.)

Kolmannen sektorin toiminnan tarkastelu on ajankohtainen aihe, sillä se kohtaa markkina- ja yrityssectorille ominaisia paineita esimerkiksi toiminnan tehostamiseen ja tuloksellisuuden esittämiseen (Konttinen 2020).

Hyvinvointivaltioiden asemasta käydään paljon keskustelua ja kiistellään, kuinka sitä voidaan ylläpitää sekä kasvattaa. Kaksi päänäkökulmaa keskustelussa ovat ekonomistinen näkökulma sekä hyvinvointipoliittinen näkökulma. (Möttönen & Niemelä 2005, 131.)

Ekonomistien näkemyksen mukaan hyvinvointivaltion säilyminen edellyttää yritystoiminnan kansainvälistä kilpailukykyä. Taloudellisen kilpailukyvyyn avulla voidaan kasvattaa kansantaloutta ja tämä taas turvaisi hyvinvointivaltion palvelujen säilymisen. (Möttönen & Niemelä 2005, 131.) Hyvinvointipoliittinen näkökanta taas katsoo, että hyvinvointipalvelut ovat perusta, joka mahdollistaa yritystoiminnan kehittämisen kansainvälisesti kilpailukykyiseksi (Möttönen & Niemelä 2005, 132).

Möttösen & Niemelän (2005, 134) mukaan kunnille on syntynyt painetta palvelujen tehostamiseen ja tehokkuutta painottavan ajattelun poissa pitämiseen sellaisilta osa-alueilta, joilla se syrjäyttää ihmisten huolenpitoon ja auttamiseen liittyvät sosiaalipoliittiset tehtävät. Markkinoilta tutut käsitteet ja toimintatavat puskevat julkisen palvelujärjestelmän sekä järjestötoiminnan pariin. Järjestöille muodostuu haasteeksi sopeutua tähän ympäristöön, jossa päämäärän asettelu ja toimintatavat painottavat tehokkuutta ja kasvua.

Sosiaali- ja terveystalouden tuottamisen tehokkuuden mittaaminen ja määrittely on hankalaa (Möttönen & Niemelä 2005, 136). Möttönen & Niemelä (2005, 136) määrittelevät, että tehokkuudella voidaan tarkoittaa resurssien ja tuotoksen välistä suhdetta. Yritys sektorilla

tehokkuuden nosto lisää toiminnan kannattavuutta, mutta julkisen palveluntuotannon päämääränä ei ole myynnin ja suoritteiden määrän nostaminen.

Järjestötoiminnan kannattavuuden sekä toiminnan tehokkuuden mittaaminen ja osoittaminen on hankalaa, mutta sitä samaan aikaan vaaditaan kasvavassa kilpailullisessa palveluntarjoamisen ja kannattavuuden tarkkailun yhteiskunnassa (Möttönen & Niemelä 2005, 139-140).

#### 4 Aikaisemmat tutkimukset ja opinnäytetyöt

Päätavoitteenani oli tarkastella töitä, joiden keskiössä oli asiakkaiden arjen tarkastelu, päivätoiminnan vaikutuksien tarkastelu tai päivätoiminnan ja arjen muodostumisen välisten yhteyksien tarkastelu. Sain töistä ideoita opinnäytetyön kokonaisuuden suorittamiseen, näkökulmia erilaisiin suoritustapoihin ja eteen nouseviin ongelmiin sekä ideoita tutkimusilmiön rajaamiseen ja tutkimiseen.

Pellinen (2011) kirjoitti kvalitatiivisen pro gradu - tutkielman mielenterveyskuntoutujien arjen kokemuksista. Tutkimuksen teoreettisina perusteina olivat kokemuksen ja toimijuuden teoriat. Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia mielenterveyshäiriöitä ilmiönä ja sen vaikutuksia psyykkistä sairautta sairastavien henkilöiden arkeen.

Tutkimuksen aineisto muodostui kahdeksasta henkilöstä ja aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Aineiston pohjalta Pellinen havaitsi, että psyykkiset sairaudet vaikuttivat keskittymiskyvyn heikkenemiseen, tunne-elämän ailahteluun sekä sosiaalisten suhteiden solmimisen ja ylläpitämisen vaikeuteen.

Pellisen tutkimukseen osallistuvat kokivat vuorovaikutustaitojensa muuttuneen, jonka seurauksena heillä oli vaikeuksia solmia suhteita toisiin ihmisiin tai ylläpitää aikaisempia suhteita läheisiinsä tai sukulaisiinsa. Kokemukset oman toimijuuden ja toimintakyvyn menettämisestä tai heikentymisestä vaikutti raskaasti heihin.

Kuntoutumisen kannalta mainittiin kuntoutukseen pääsemisen tärkeys ja vertaistuen merkitys osana kuntoutumisprosessia. Pellisen (2011, 72) tulosten yhteenvedossa Pellinen toteaa, että psyykkiseen sairauteen sairastuminen vaikuttaa ihmisen toiminnallisuuteen kaikilla inhimillisen toiminnan tasolla ja ulottuvuuksilla.

Tonttila (2018) kirjoitti pro gradu - tutkielman, jonka tarkoituksena oli selvittää mielenterveyden ongelmia kohdanneiden ihmisten käsityksiä ja kokemuksia toipumisprosessista sekä toipumisprosessia edesauttavista tekijöistä. Tutkimus oli laadullinen ja sen aineistona toimi seitsemän mielensairauksia kokenutta henkilöä. Tutkimusmenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Tutkimusaineisto käsiteltiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä.

Tonttilan tutkimuksen tulosten perusteella toipumiselle oli sisäisiä edellytyksiä ja ulkoisia olosuhteita, jotka vaikuttivat toipumiseen. Toivo ja positiivisuus muutosta ja kuntoutumista kohtaan, vertaistuki sekä ulkopuoliset vaikuttavat tekijät, kuten auttavat ammattilaiset olivat tärkeitä tekijöitä kuntoutumisessa (Tonttila 2018, 66). Tonttila (2018, 69) mainitsee kuntoutumisen olevan ”sosiaalinen prosessi ja yhteisöihin kiinnittyminen sen olennainen osa”. Muiden ihmisten kanssa toimiminen ja vuorovaikuttaminen ja yhteisöihin kuuluminen sekä niissä vaikuttaminen olivat tärkeitä osia kuntoutumisprosessissa.

Seppänen & Valli (2017) tekivät opinnäytetyön aiheesta ”mielenterveyskuntoutujien kokemuksia arjen selviytymiskeinoista”. Aineisto kerättiin teemahaastattelulla, jota testattiin ennen varsinaisten haastattelujen tekemistä haastattelurungon viilaamiseksi. Haastateltavia henkilöitä oli seitsemän.

Seppäsen & Vallin opinnäytetyön tuloksissa ilmeni elintapojen, ruokailutottumusten, ihmissuhteiden ja vertaistuen, harrastusten ja unen sekä rentoutumisen vaikuttavan arjessa selviytymiseen. Päivittäisen tekemisen tärkeys sekä erilaisten rutiinien tärkeys korostui tuloksissa. Päivän askareet ”estivät kotiin jäämistä”, joka voisi vaikuttaa negatiivisesti heidän hyvinvointiinsa.

Huhtala & Kuorikoski (2010) tekivät opinnäytetyön, jossa pyrittiin kuvaamaan mielenterveyskuntoutujien arkea, sen mielekkyyttä ja päivätoimintapaikka Kulmakartanon mahdollisuuksista siellä käyvien asiakkaiden arjessa. Tutkimuksessa heidän tarkoituksenaan oli selvittää, millaista on Kulmakartanossa käyvien mielenterveyskuntoutujien arki ja mitä Kulmakartanon yhteisö mahdollistaa mielenterveyskuntoutujien arjessa sekä kuntoutuksessa. Aineisto kerättiin teemahaastattelemalla viittä kuntoutujaa.

Tuloksista nousi esiin, että asiakkaiden arki koostui pääosin kotihoidollisista asioista ja Kulmakartanossa olemisesta. Tämän lisäksi asiakkaiden viikko-ohjelmia tarkastellessa asiakkailta nousi esiin henkilökohtaisia harrastuksia ja rutiininomaisia päivätoimia. Heidän arjessaan oli erilaisia harrastuksia kuten liikuntaa, musiikin soittamista, kodinhoitoa ja television katselua. He nostivat pohdinnassaan esille tarpeen tutkia myös ”tavallisten ihmisten arkea”, jolloin arjen rutiineille ja hyvinvoinnille saataisiin vertailukohde.

Heidän opinnäytetyönsä oli mielestäni suoritettu todella hyvin ja se avasi ajatuksia millaisissa lokeroissa mielenterveyskuntoutujien arkea voisi tarkastella ja kuinka teemahaastattelurunkoa voisi muodostaa oman ilmiöni tutkimiseksi.

Ahola & Laine (2009) tekivät opinnäytetyön aiheesta ”ihmisenä ihmiselle - vertaistuen merkitys mielenterveyskuntoutujalle”. Opinnäytetyössä tutkittiin mielenterveyskuntoutujien kokemuksia vertaistuen merkityksestä ja sen vaikutuksista heidän kuntoutumisprosessiinsa.

Tutkimus oli laadullinen tutkimus, jossa aineisto kerättiin avoimilla kysymyksillä lomakkeen muodossa.

Aholan & Laineen työssä palautettuja lomakkeita kertyi yksitoista kappaletta, josta opinnäytetyön aineisto muodostui. Tuloksista ilmeni, että vertaistuki oli merkittävä tekijä tutkittavien mielenterveyskuntoutujien mielestä heidän omalle kuntoutumisprosessilleen. He saivat vertaistuesta emotionaalista tukea sekä ”eheytyksen tunnetta”, jolla tarkoitettiin psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin lisääntymistä, sekä toimintakyvyn, ja kuntoutumisen parantamista.

## 5 Opinnäytetyön tarkoitus, tarve ja tavoitteet

Opinnäytetyöni ytimessä on tutkia Helmi ry:n lounastoiminnan vaikutuksia siihen osallistuvien asiakkaiden arjen rutiinien muodostumisessa ja nähdä olisiko mahdollisilla muutoksilla yhteyttä asiakkaiden kokemiin hyvinvoinnin muutoksiin. Lisäksi olisi tarkoitus tuoda asiakkaiden omaa ääntä esiin arjen askareista ja rutiineista, joilla koetaan olevan positiivisia vaikutuksia heidän hyvinvointiinsa.

Toissijaisena tavoitteena on tuoda esiin toimintaan osallistuvien kokemuksia Helmi ry:n toiminnasta. Haastateltaville annetaan mahdollisuus ja kannustetaan tuomaan mielipiteitään esiin toiminnan hyvistä ja huonoista puolista.

Olemme Helmi ry:n kanssa päättäneet rajata aiheen lounastoimintaan pohtiessamme, kuinka tutkia heidän toimintansa aiheuttamia vaikutuksia heidän toimintaansa osallistuvien henkilöiden parissa. Valitsimme tutkittavaksi toiminnaksi lounastoiminnan, joka tilastojen mukaan kävijämääriltään eräs suosituin toiminta talolla.

### 5.1 Tutkimuskysymykset

Tutkimuskysymykset keskittyvät toimintaan osallistumisesta seuranneiden arjen struktuuri-muutosten esiin tuomiseen. Tämän lisäksi kysymyksillä tutkitaan, minkälaisia kokemuksia Helmi Ry:n asiakkailta on heidän arjen rutiiniensa vaikutuksista heidän hyvinvointiinsa ja Helmi ry:n toiminnasta.

Tutkimuskysymyksien ulkopuolelle on rajattu toiminnan suorien hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden tutkiminen, asiakkaiden arjenhallinta taitojen tutkiminen, sekä asiakkaiden arjen kokonaisuuden tarkastelu. Edellä mainittujen ilmiöiden tutkiminen vaatisi suuremman teoreettisen viitekehyksen sekä suuremmat ajalliset resurssit, jonka takia päätin rajata ne tämän opinnäytetyön ulkopuolelle.

Keskeisinä tutkimuskysymyksinä ovat;

- 1) Kuinka toimintaan osallistuminen on vaikuttanut arjen rutiineihin
- 2) Kuinka haastateltava kokee arjen rutiinien vaikuttavan hänen hyvinvointiinsa
- 3) Millaisia kokemuksia haastateltavalla on Helmi ry:n toiminnasta

Näiden tutkimuskysymysten ympärille luodaan haastattelurunko, jolla pyritään ohjaamaan haastattelutilannetta aineiston keräämiseksi.

## 5.2 Tutkimuksen toteutus ja hyödyntäminen

Opinnäytetyöni toteutetaan laadullisin menetelmin. Otannaksi opinnäytetyöhöni minulle valikoitui 3 haastateltavaa. Haastateltavat valikoituivat avoimen keskustelun avulla. Vierailin Helmi ry:n talolla ja keskustelin toimintaan osallistuvien kanssa opinnäytetyöstäni, sekä mahdollisuudesta osallistua haastatteluihin ja kertoa omia kokemuksiaan. Haastateltavien motivointi haastatteluihin oli hankalaa ja lopullisiin haastatteluihin saimme Helmi ry:n kanssa kolme henkilöä. Opinnäytetyön aineiston keräämiseen käytetään teemahaastattelua ja aineisto analysoidaan aineistolähtöisellä päättelyllä.

Tutkimusmenetelmäksi olen valinnut teemahaastattelun. Menetelmä valikoitui opiskellessani erilaisia tutkimusmenetelmiä ja törmätessäni Hirsijärven & Hurmen (2008) teokseen ”tutkimushaastattelu”. Teoksessa Hirsijärvi & Hurme (2008, 36) tuovat esiin teemahaastattelun vahvuudet, joita ovat esimerkiksi ”asiakkaan motivointi tutkimustilanteessa sekä mahdollisuus ohjata tiedonhankintaa”. Tutkittava aihe odotetusti vaatii vastausten selventämistä, jonka takia teemahaastattelu voi menetelmänä soveltua parhaiten aineiston keruuseen.

Toivon opinnäytetyöni tulosten tuovan esiin Helmi ry:lle heidän toimintansa luomia vaikutuksia tai ainakin kokemuksia arjesta heidän asiakkaidensa mielestä. Tämän lisäksi uskon, että opinnäytetyö tuo hyviä jatkokysymyksiä kuinka tutkia mielenterveyskuntoutumista kolmannen sektorin palveluiden näkökulmasta.

## 6 Laadullinen tutkimus ja tutkimusmenetelmät

Karkeasti jaoteltuna tutkimuksia on määrällisiä ja laadullisia. Opinnäytetyöni on laadullinen, koska tutkittava aihe on lähtökohtaisesti sellainen, josta on määrällisin keinoin hankalampi saada haluttua aineistoa tutkimuskysymysten kannalta oleellisista asioista.

Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on ihmisen omien kokemusten sekä merkityksien tutkiminen. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusmenetelminä käytetään erilaisia keinoja, kuten haastattelua sekä videointia, koska tutkimusta tehdään pääosin ihmisten kertomuksista,

tarinoista sekä merkityksistä. (Kylmä & Juvakka 2007, 16.) Laadullisen tutkimuksen mielenkiinnon kohteena ovat todellisuus, sekä tutkittava ilmiö tutkimukseen osallistuvien toimijoiden näkökulmasta (Kylmä & Juvakka 2007, 23).

Yhtenä ominaispiirteenä laadullisen tutkimuksen tulosten analysoinnissa on induktiivinen päättely. Induktiivisella päättelyllä tarkoitetaan havaintojen tekemistä yksittäisistä tapahtumista, joita yhdistetään analysoinnin aikana laajemmiksi kokonaisuuksiksi. Tämä päättely on aineistolähtöistä. (Kylmä & Juvakka 2007, 22.)

Laadullisen tutkimuksen aineistoa voi myös analysoida deduktiivisesti sekä abduktiivisesti (Kylmä & Juvakka 2007, 23). Nämä päättelyt ovat enemmän tai vähemmän teorialähtöisiä, jonka takia en ole valinnut niitä käytettäväksi tutkimuksessani.

### 6.1 Haastattelu tutkimusmenetelmänä

Menetelmäksi valittiin teemahaastattelu. Uskon teemahaastattelun olevan paras menetelmä tutkia tutkimusongelmaa, joka on hieman intiimi ja vaatii tiedonkeruun ohjailua (Hirsjärvi & Hurme 2008, 34). Tiedonkeruun ohjailun lisäksi menetelmällä pystyi syventymään tarvittaessa haastateltavan vastauksiin, jolloin tutkimuksen kannalta oleellisia näkökulmia voi avautua. Menetelmän haasteena näin opinnäytetyön kannalta haastateltavien motivoinnin, sekä haastattelun ohjailun. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 34.)

Haastattelijana tarkoitukseni oli tuoda esiin haastateltavieni omia ajatuksia, käsityksiä, kokemuksia ja tunteita tutkittavaan ilmiöön liittyen. Pyrin lähestymään haastattelua tilannetta suorasti tarkoittaen, että haastattelutilanteessa kysyin suoraan haastateltavilta heidän uskoksistaan sanallisesti vaihtoehtoisen epäsuoran, esimerkiksi taiteellisen lähestymistavan sijaan. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 41.)

### 6.2 Teemahaastattelu

Haastatteluita on eri lajeja. Valitsin tutkimuksessani käytettäväksi haastattelulajiksi puolistrukturoidun teemahaastattelun, jolla voidaan kerätä laadullista aineistoa (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47).

Strukturoidulla haastattelulla tarkoitetaan esimerkiksi lomakehaastattelua, jossa kysymysten ja väitteiden muoto sekä esittämisjärjestys on täysin määrätty ennalta. Liian strukturoidun haastattelun haittana ovat lomakkeen luonti, jossa mielenterveyskuntoutujien olisi mahdollista heijastaa heidän omia käsityksiään. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 45.) Strukturoitu lomake voi jättää jotkin asiat tulkinnanvaraisiksi, jolloin haastateltavien ajatuksia ja mielipiteitä ei voi todentaa tiedonkeruunaikana.



Puolistrukturoidulla haastattelun määritelmästä on kiistelty, mutta kuvailisin sitä lähdekirjallisuuden valossa menetelmäksi, jossa kysymykset ovat ennalta määritellyt, mutta niiden järjestystä ja sanamuotoja voi vaihdella. Näin haastattelua varten voidaan lähteä tutkimaan tiettyä ennalta mietittyä lähtökohtaa, jota voi haastattelun aikana ohjailla eri näkökulmien esiintuomiseksi. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47.)

### 6.3 Teemat ja haastattelurunko

Haastattelua varten loin alustavan haastattelurungon, jossa tarkasteltavaksi otetaan opinnäytetyön kannalta keskeisiä teemoja. Haastattelurungon oli tarkoitus avustaa ja ohjata haastattelutilanteessa tiedon keruuta aineiston saamiseksi. Haastattelun kannalta oli tärkeää luoda alustava joukko asioita ja teemoja, joista halusin keskustella haastateltavan kanssa. Näiden teemojen valitseminen vaikuttaa suuresti siihen millaista aineistoa niillä sai kerättyä. (Valli 2018, 37.)

Teemoja voi luoda muutamalla eri tavalla: intuitiolla, kirjallisuudesta tai teoriasta. Luodakseni hyvän rungon, pyrin luomaan sitä kaikkien edeltä mainittujen keinojen pohjalta. Tällöin teemoissa on teoreettista pohjaa sekä varaa tulkinnoille ja käsityksille. (Valli 2018, 37-38.)

Haastattelurungossani kyseltävät teemat liittyvät Helmi ry:n toimintaan, arkeen, rutiineihin sekä hyvinvointiin (Liite 1: Haastattelurunko). Haastattelurunko muodostui tutkiessani aikaisempien tutkielmien ja opinnäytetöiden haastattelurunkoja, joista sain selville pääteemat arjen ja omien kokemusten esille tuomisen kanssa. Tämän jälkeen keskustelin opinnäytetyön ohjaajieni kanssa haastattelurungon teemoista ja muovasinkin runkoa tilanteeseen sopivaksi.

### 6.4 Tutkimuksen toteutus

Aloitettuani opinnäytetyöni alkoi Suomessa korona-epidemiasta seuranneet poikkeusolot, jotka haastoivat työn tekemistä. Opinnäytetyön ensimmäiset kuukaudet kuluivat viitekehyyksen muodostamisessa ja tutkimusilmiöön sekä opinnäytetyön aiheisiin liittyvien aiheiden opiskelussa. Tätä vaihetta suorittaessani opinnäytetyöni rajaus alkoi hahmottumaan ja pohdin tarkkaan mitä aiheita otan mukaan opinnäytetyöni rajaukseen.

Kävin Helmi ry:n Vallilan talolla tapaamassa toiminnanohjaajia saman päivänä, kun talo aukesi korona - epidemian asettamien rajoitusten jälkeen. Keskustelin opinnäytetyön ohjaajani sekä muiden ohjaajien kanssa, kuinka haastattelut kannattaisi toteuttaa. Olimme yhtä mieltä, että haastattelut kannattaisi toteuttaa mahdollisimman pian talon aukeamisen jälkeen.

Kävin lainaamassa Laurean Tikkurilan toimipisteeltä ääninauhurin haastatteluja varten, tein haastattelurungon sekä suostumuslomakkeen haastatteluihin ja sovin tulevani talolle seuraavalla viikolla etsimään haastateltavia. Etsin haastateltavat keskustelemalla kahvin ja lounaan ohella paikalla olevien ihmisten kanssa. Aluksi haasteena oli tuoda esiin syyni tiloissa

oleskelulle, mutta lopulta pääsin kertomaan opinnäytetyöstäni ja kysymään jos ihmiset haluaisivat tulla kertomaan kokemuksistaan.

Yritin saada viittä henkilöä haastateltavaksi ja halusin joukossa olevan eri ikäisiä naisia ja miehiä. Lopulta haastatteluihin suostuivat kolme miestä, joiden kanssa suoritin haastattelut. Haastattelut kestivät 30-40min ja suoritin ne peräkkäin. Koin haastavaksi haastattelutilanteissa pukea kysymyksen muotoon, jossa minä haastattelijana ja haastateltava puhuisimme samasta asiasta. Huomasin minulla myös olevani tietynlaisia ennako-oletuksia aineistoon liittyen, joka ohjasi paljon kysymysten esittämistä ja potentiaalisesti esti tarttumasta haastattelun aikana nousseihin aiheisiin.

Ennako-oletukseni liittyivät toiminnan suotuisiin vaikutuksiin sekä haastattelurunkoni selkeyteen. Haastattelutilanteissa en tarttunut esille nouseviin asioihin vaan pyrin käymään haastattelurunkoani läpi edeten aiheesta seuraavaan. En myöskään olettanut, että yleisille teemoille, kuten hyvinvoinnille, olisi hankala löytää yhteisiä merkityksiä ja tulkintoja. Tulevaisuudessa kysymysten muotoilujen aiheuttamia reaktioita sekä keskustelussa esiin nousevien asioiden esiin nostamista tulisi harjoitella.

Aineiston keräämisen jälkeen aloin litteroimaan haastatteluja tietokoneelleni. Litteroinnin jälkeen aloitin opiskelemaan aineiston analysointia. Tutkin samaan aikaan muiden opinnäytetöitä ja tutkimuksia nähdäkseni esimerkkejä aineiston analysoinnista.

Tuloksia analysoidessani, minun piti palata alkuperäiseen aineistoon, sekä jo valmistamiini kategorioihin useasti löytääkseni suurempia kokonaisuuksia ja ymmärtääkseni aineistoani. Opiskelin muiden opinnäytetöitä ja pohdin esille nousseita asioita. Tässä kohtaa palasin tutkimuskysymysten, teoreettisen viitekehyksen sekä erityisesti opinnäytetyön tarkoituksen pariin.

Tarkoituksenani oli tutkia Helmi ry:n lounastoiminnan vaikutuksia arkeen ja arjen struktuureihin, sekä tuoda esille haastateltavien omia kokemuksia arjesta, arjen rutiineista, hyvinvoinnista ja näiden kaikkien välisistä yhteyksistä. Näiden ajatusten pohjalta loin lopullisen tulosten esittämisen kappaleeni, jossa tulokset ovat esitetty teemoittain.

## 6.5 Opinnäytetyön luotettavuus & etiikka

Opinnäytetyön luotettavuutta arvioidessa pyritään selvittämään, kuinka totuudenmukaista tietoa tutkimuksen avulla on pystytty tuottamaan. Laadullisia ja määrällisiä tutkimuksia voidaan joidenkin tutkijoiden mielestä arvioida samojen kriteereiden mukaan. Jotkut taas ovat sitä mieltä, ettei niitä voi arvioida samalla tavalla tutkimusten eroavien perusolettamusten vuoksi. Laadulliselle tutkimukselle on kuitenkin seuraavanlaisia kriteerejä, joiden kautta sitä voidaan arvioida: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.)

Tulosten uskottavuudella tarkoitetaan tutkimustulosten varmistamista. Tuloksien varmistamisella tarkoitetaan sitä, että tulokset ja johtopäätökset vastaavat tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden käsityksiä tutkimuskohteesta. Tuloksia voidaan varmistaa keskustelemalla osallistujien tai muiden samaa aihetta tutkivien kanssa tutkimuksen tuloksista eri vaiheiden aikana (Kylmä & Juvakka 2007, 128.)

Vahvistettavuudella tarkoitetaan tutkimusprosessin läpinäkyväksi tekemistä eli prosessin kirjaamista sellaiseksi, jotta toinen tutkiva voi seurata tutkimusprosessin kulkua pääpiirteittäin (Kylmä & Juvakka 2007, 129).

Reflektiivisyydellä tarkoitetaan tutkijan tietoisuutta omista lähtökohdista ja käsityksistään sekä siitä, miten ne vaikuttavat tutkimuksen tekemiseen, aineiston keräämiseen ja tulosten esittämiseen (Kylmä & Juvakka 2007, 129).

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimuksen tulosten siirtämistä ja mallintamista toisiin vastaavanlaisiin olosuhteisiin. Tutkimusprosessin suorittamisesta, suoritusympäristöstä sekä tutkimukseen osallistuneista henkilöistä tulisi antaa sen verran tietoa, jotta lukija pystyy arvioimaan tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Aineistonkeruun laadukkuuteen voidaan vaikuttaa panostamalla hyvään haastattelurunkoon, jossa mietitään, miten tiettyjä teemoja syvennetään ja missä muodossa lisäkysymyksiä voidaan esittää, jotta ne ymmärretään. Tämän lisäksi voisi harkita haastattelukoulutusta, jossa voisi lisätä haastattelijan kykyjä ja oppia sisäistämään haastattelurunko. Haastattelutilanteissa hyvät tekniset laitteet sekä haastattelurungon mukaan ottaminen varmistavat haastattelutilanteen selkeän taltioinnin litterointi varten ja auttavat ohjaamaan haastattelutilannetta aineiston keräämiseksi. (Hirsijärvi & Hurme 2015, 184.)

Opinnäytetyötä tehdessä on syytä pohtia ihmiseen kohdistuvien tutkimusten eettisiä periaatteita. Lähtökohtina ovat tutkittavien henkilöiden ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, sekä tutkimuksen toteuttaminen siten, ettei siitä aiheudu tutkittaville ihmisille tai yhteisölle merkittäviä riskejä, vahinkoja tai haittoja. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7.)

Eettisillä kysymyksillä tarkoitetaan erilaisia valintoja ja tekoja, joita tutkimusprosessia suorittaessa tai sen tuloksia esiteltäessä voidaan tehdä. Näitä voivat olla mm. tulosten väärentäminen tai ihmisten itsemääräämisoikeuden loukkaaminen. (Kylmä & Juvakka 2007, 137.) Kylmä & Juvakka mainitsevat kirjassaan ”Laadullinen terveystutkimus” (2007, 137) tutkimuksia ohjaavan eettisen säännösten (Nurnbegin säännöstö), jossa korostetaan seuraavien periaatteiden noudattamista tutkimusta tehdessä:

- 1) kokeeseen osallistuvalla on saatava vapaaehtoinen suostumus

- 2) Tutkimuksesta on saatava hyötyä yhteiskunnalle
- 3) Tarpeetonta kärsimystä ja riskejä on vältettävä
- 4) Koe on voitava lopettaa missä tahansa vaiheessa
- 5) Tutkimuksesta vastaavien henkilöiden tulee olla tieteellisesti päteviä

Näiden lisäksi myös lainsäädännön noudattaminen tutkimuseettisesti tärkeä huomioon otettava asia (Kylmä & Juvakka 2007, 139).

Tutkimuksessa noudatetaan rehellisyyttä, huolellisuutta sekä tarkkuutta tutkimuksen suorittamisessa, aineiston keruussa, aineiston analyysissä, sekä tutkimusten tulosten arvioinnissa. Tutkimuksessa ylläpidetään avoimuutta tutkimustulosten, käytäntöjen ja viestinnän kanssa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2020.)

Osallistuessaan tutkimukseen tutkittavalla on oikeus osallistua vapaaehtoisesti, sekä kieltäytyä osallistumisesta. Tutkimukseen osallistuvilla on myös oikeus keskeyttää osallistumisensa millä hetkellä tahansa ilman minkäänlaisia negatiivisia seurauksia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8.)

Kaikkiin tutkimukseen osallistuvilla on oikeus saada tietoa tutkimuksen sisällöstä, heidän henkilötietojensa käsittelystä, sekä tutkimuksen käytännön keinoista (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8). On tärkeää tuoda esille tutkittaville henkilöille tutkimuksen oikeat tavoitteet tavalla, jolla hän pystyy ne ymmärtämään (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 10).

Pohdin opinnäytetyöni luotettavuutta ja eettisten periaatteiden toteutumista tulosten esittämisen jälkeen muiden pohdintojen kanssa opinnäytetyöni lopussa. Arvion työtäni tässä kappaleessa mainitsemieni arviointi kriteereiden kautta.

## 7 Tulokset

### 7.1 Aineiston analysointi

Aineistoa analysoidessa pyritään kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä yleistävästi, sekä etsimään ja esittämään tutkittavien ilmiöiden välisiä suhteita. Luomalla aineistosta erilaisia luokkia, kategorioita tai malleja voidaan kuvata ilmiötä laajasti sekä tiiviisti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 166.)

Aineistoa voi analysoida sekä induktiivisesti että deduktiivisesti. Induktiivisessa eli aineistolähtöisessä tavassa analysointia ohjaa tutkijan oma induktiivinen päättely sekä tutkimuksen ongelmanasettelu. Tätä lähestymistapaa käytetään usein tapauksissa, joissa tutkittavasta

aiheesta ei juuri tiedetä. Deduktiivisessa eli teorialähtöisessä tavassa aineistoa tutkitaan jonkin teoreettisen käsitteen tai käsitteiden valossa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 167.)

Olen valinnut aineiston analyysiin induktiivisen lähestymistavan, koska tietoni tutkittavasta ilmiöstä on vähäistä ja hajanaista. Tutkimusongelman kannalta on myös olennaista tehdä päätelmät ja nähdä aineiston välisiä yhteyksiä aineiston itsensä pohjalta teoreettisen viitekehyksen sijaan. Näin aineistosta voidaan nostaa uusia havaintoja esiin tarkasteltavaksi.

Induktiivinen analysointi etenee aineiston pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin kautta vaiheittain (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 167). Pelkistämisessä tarkoituksena on valita tutkimusongelman kannalta olennaisia asioita ja ilmauksia aineistosta, jotka voivat olla sanoja lauseita tai ajatuksia. Tämän jälkeen aineistosta poimitut asiat pelkistetään niin, että aineistossa ilmennyt sanoma pysyy samana, mutta aineistoa voidaan alkaa kategorisoidaan ja vertailemaan keskenään. Samankaltaiset lausumat, sanat ja ajatukset laitetaan samaan kategoriaan, joka pyritään nimeämään mahdollisimman sisältöä kuvaavaksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 169.)

Taulukko 1: esimerkkejä tiivistämisestä

Alkuperäinen ilmaus	Tiivistetty ilmaus
”turvallisista rutiineista” (M1)	Arki on turvallisia rutiineja
” tosi moni sanoo niiku et se on se nimenomaan se juttuseura niiku tärkeitä täällä” (M1)	Ihmiset, joiden kanssa keskustella ovat tärkeitä
”no viikossa mä kävin niiku hertsikassa, sattuu oleella sellaisia hyviä viikkoja ni mä kävin neljä kertaa viis kertaa” (M2)	Joinain viikkoina on käynyt Herttoniemen talolla 4-5 kertaa viikossa syömässä

Kun aineistoa on voitu ryhmitellä eli luoda erilaisia kategorioita voidaan alakategorioita yhdistellä ja luoda yläkategorioita. Prosessia jatketaan, kunnes saadaan muodostettua pääkategorioita, jolla tutkittavasta ilmiöstä voidaan alkaa muodostaa jonkinlaista kuvaa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 169.)

Taulukko 2: esimerkkejä alaluokkien muodostamisesta

Tiivistetty ilmaus	Alaluokka
Seura Helmen talolla on tärkeää Seura Helmissä on mukavaa Ihmiset, joiden kanssa voi jutella ovat tärkeitä Yksin kotona oleminen ei korvaa vertaistuen tarjoamaa puheseuraa	Seura & vertaistuki Helmi ry:ssä
Kodin hoito ja siisteys on tärkeää Jousto ja vapaus arjen rutiineissa tuo iloa Jotkut rutiinit, kuten lääkäriillä käynti ovat pakollisia	Arjen rutiinit
Oli ahdingossa Olo oli ahdistava Oli yksinäinen Kaipasi koronan aikana vertaistuellisia ystäviä	Koronan vaikutukset
Halpa ja terveellinen lounas on tärkeä Lounas on erityisen tärkeä Lounaalla saa ravitsevaa ja hyvää ruokaa Hyvä ruoka ja hyvä seura on tärkeää	Lounastoiminta

## 7.2 Tulosten esittäminen

Laadullisen tutkimuksen aineistoa voi esittää usealla eri tavalla, kuten numeroina tai taulukoina (Hirsijärvi & Hurme 2015, 169). Olen päättänyt esitellä tulokseni sanallisesti ja pyrin kuvaamaan tutkimusilmiotäni teoreettisen viitekehyksen sekä aineiston pohjalta.

Seuraavassa kappaleessa kuvataan aineistoa, jota saatiin haastattelemalla Helmi ry:n asiakkaita. Tuloksissa tuodaan esille asiakkaiden kokemuksia Helmi ry:llä käymisestä, heidän

omasta arjestaan ja hyvinvoinnistaan sekä tehdään johtopäätöksiä toiminnan vaikutuksista heidän arkeensa. Kappaleissa nostetaan myös esiin muita havaintoja, joita nousi esiin hyvinvointiin ja arkeen liittyen haastatteluiden aikana.

Aineistosta nousi esiin 4 yläkategoriaa. Esitettävät yläkategoriat ovat Helmi ry:n talolla vieraileminen, arjen rutiinit, hyvinvointi, sekä haastateltavien kokemukset Helmi ry:n toiminnasta. Näiden yläkategorioiden sisältä nousi 7 alakategoriaa. Esiin nousevat alakategoriat edellä mainittujen yläkategorioiden sisällä ovat Helmi ry:n toiminnan vaikutukset rutiineihin, hyvinvointiin vaikuttavat rutiinit, lääkehoito hyvinvoinnin lisääjänä, koronan vaikutukset arjen rutiineihin ja hyvinvointiin, sekä kokemukset Helmi ry:n lounaasta, seurasta ja vertaistuesta.

### 7.3 Arjen rutiinit ja Helmi ry:n vaikutukset rutiineihin

Haastateltavat kävivät aktiivisesti Helmi ry:n talolla. Heidän vierailunsa ajankohdat painottuivat aamukahvin sekä lounaan ympärille.

”kolme neljä kertaa viikossa” (M1)

” no viikossa mä kävin niiku hertsikassa, sattu olee sellasii hyvii viikkoja ni mä kävin neljä kertaa viis kertaa...” (M2)

” viis päivää viikossa..” (M3)

Keskusteltaessa arjen rutiineista nousi esiin tarkkojen rutiinien sekä joustavien päivien kannattajia. Osa haastateltavista toi esille tarkempien rutiinien tärkeyden ja järjestyksen, joissa tietyt asiat ilmenivät päivän mittaan. Arjen rutiineja määriteltäessä nousi myös esiin kuvauksia siitä mitä ne ovat.

” aamulla herää, kahvet, hesarin luku.....sit vähä aikaa netissä ja ....sit katotaa aamuteevetä molemmilta kanavilta...ja sit lähetää tänne syömäää, iltapäivällä on taas jotai muuta menoa...” (M1)

” nyt ku puhutaan arjesta ni mitä arki sun mielestä tarkoittaa ku puhutaa arjesta, mitä arki on?” (Haastattelija)

” turvallisia rutiineja...” (M1)

” mä just meinasinki kysyä et mitä rutiini...sana tarkoittaa sun mielestä, niiku hyvä rutiini?” (Haastattelija)

” tekee asioita...tietyssä järjestyksessä joista tykkää..” (M1)

Arjen rutiineilla voi haastateltavien mukaan tarkoittaa turvallisia rutiineja, jotka ovat jotain sellaista tekemistä, jota itse haluaa tehdä ja jotka kokee mukavaksi. Mielenterveystalon (mistä arki koostuu 2020) artikkelissa kirjoitetaan arjen koostuvan hyvistä ”peruspalikoista”, joita ovat työ ja koulu, kodin hoito, harrastuksen sekä sosiaaliset suhteet. Haastattelujen perusteella sosiaalisesta kanssakäymisestä huolehtiminen on tärkeä osa arkea, sillä se nousi esiin useasti haastateltavien kanssa. Sosiaalisuuden lisäksi omat yksilölliset rutiinit toimivat arjen tahdittajana. Näitä rutiineja olivat erilaiset harrastukset, aktiviteetit ja kodinhoitoon liittyvät askareet.

” tänää o tiistai..ni mä oon imuroin yleensä. sit jos kukaa ei käy siellä asunnossa niiku...kukkasat o auringossa parvekkeella ni...niitähä pitää kastella ja ne kuivuu äkkii” (M2)

Rutiinit pyörivät kodinhoiton ja vapaa-ajan aktiviteettien sekä askareiden ympärillä. Saari (2011, 251) mainitsee ansiotyön, kodinhoitoon liittyvien askareiden ja vapaa-ajan toimintojen olevan ihmisten rutiininomaisten toimintojen perusta. Näiden osa-alueiden sisään rakennetut rutiinit pyrkivät pitämään huolta ihmisen perustarpeista, kuten turvasta ja ravinnosta, jonka jälkeen seuraavan tason tarpeita voidaan pyrkiä täyttämään. Niiden roolina on ylläpitää hyvinvointia tukevia toimintoja arjen läpi

Rutiinit voitiin kokea myös ”tylsäksi” ja rutiininomaisia päiviä eivät kaikki pitäneet mukavina. Ennalta lukkoon lyödyt rutiinit ja aktiviteetit näyttivät estävän arjen parissa tapahtuvaa joustamista erilaisten askareiden parissa.

” rutiini on mun mielestä semmost että kaikki päivät ois samanlaisii..seki ois tylsää.. mul on joustoo paljon sillee ku mä pystyn ite...ite niiku oman aikataulun luomaa...” (M2)

Elintavat, kuten uni ja ravinto vaikuttavat sairauden oireisiin (Elintavat ja mielenterveyshäiriöt 2019) Haastateltavat tiesivät esimerkiksi unen olevan tärkeää hyvinvoinnille, mutta kaikkien mielestä samaan aikaan nukkumaan meneminen ei tuntunut mukavalta. He pitivät arjessaan enemmän liikkumavaraa rutiinien ajankohdilla.

” vaik sanotaan et sun pitäis nukkumaan mennä joka päivä samaan aikaan... sä voit kymmenen uutisten jälkeen tai yheksän uutisten jälkeen miten sä jaksat että” (M2)

” onks sul mitään niiku, esimerkiks tarkkoja..aa..kellonaikoja syömiselle tai nukkumiselle tai...” (Haastatteliija)

” eeei...ei tosiaankaa” (M3)



Keskusteltaessa arjesta nousi esille joitain vaikutuksia, joita Helmi ry:n toiminnalla oli haastateltavien arkeen. Joillain toimintaan osallistuminen oli osana päivä tai viikko rutiinia ja toisille se toimi ainoana arjen rytmittäjänä ja rutiinien luoja.

” sit katotaa aamuteevetä molemmilta kanavilta...ja sit lähettää tänne syömää” (M1)

” tää just rytmittää sitte tänne tulo yheksäks tänne tuun ja koko aamun melkee tai joka aamu oon nyt tullu. Tääl on ilmanen aamukahvi ja aamupuuro ja....lounas alkaa ykstoist kolmekymment et noi rytmittää, mutta kotona mulla sitte taas on, ei oo mitään rytmiä mä nukunki millon sattuu” (M3)

Joillekin toiminnan, kuten kerhon järjestäminen toi myös arkeen rutiineja ja tekemistä. Toiminnan suunnittelu, valmistelu ja toteutus olivat osa viikkoa ja näin ollen loivat rytmiä.

” kuin mont kertaa se oli viikossa?” (H1)

” kerran viikossa” (M1)

” se oli tosi....mukavaa...siin oli haastetta” (M1)

Helmi ry:llä vieraileminen oli osa haastateltavien viikoittaisia rutiineja ja he kävivät aktiivisesti lounastamassa. Vieraileminen itsessään rytmitti heidän arkeaan, sillä se oli toistuva säännöllinen rutiini. Joillekin Helmi ry:n toimintaan osallistuminen oli ainoa rytmin ja struktuurin luoja arjessa. Tämän lisäksi erilaiseen toiminnan järjestäminen tai siihen osallistuminen toi rytmiä asiakkaiden arkeen.

” mä tuln tossa kello 11 ku oli toi jumppa...” (M2)

Yksittäiset rutiinit eivät tuntuneet olevan tulosten perusteella suurin vaikuttaja arjen hyvinvointiin. Arjen hyvinvointi koostui useammasta osatekijästä, jotka yhdessä saivat henkilöt voimaan arjen parissa hyvin. Arjessa jaksaminen ja siitä nauttiminen oli useamman hyvinvointia lisäävän ja mielekkään rutiinin yhteistulos

” onks sul jotai rutiineja mist tulee tosi hyvä fiilis tai parempi fiilis?” (H1)

” enempi siitä kokonaisuudesta” (M1)

#### 7.4 Hyvinvointi

Tuloksista hyvinvoinnin kokeminen näyttäytyi haastateltavien mukaan olotilan vertaamisena hetkiin, jolloin haastateltavat eivät kokeneet voivansa hyvin. Tarkkaa määrittelyä

hyvinvoinnille ei löydetty, mutta haastateltavat kuvasivat voivansa hyvin, jos heidän sairautensa ei saanut yliotetta heidän terveydestään tai arjestaan.

” kärsin kymmen-kaksikymmentä vuotta sitten älyttömän pahan masennuksen.. et tiedän mitä se huonovointi voi olla, olin kaks vuotta suunnilleen sängyn pohjalla.”

(M1)

Huonovointisuudesta osattiin sanoa kuvauksia. Haastateltavat puhuivat voivansa huonosti tilanteissa, joissa heidän sairautensa vaikutti suuresti heidän arkeensa. Miettiessä hyvinvointia ei osattu sanoa hyvinvoinnin rajoja, mutta ne löytyivät usein hetkistä, jolloin haastateltavat eivät kokeneet haittaa sairauksistaan.

” kiitollinen joka päivästä ku ei masenna tai ahdistaa” (M1)

Tästä voi päätellä, että mielenterveyskuntoutujien sairauksien oireiden hoitaminen vaikuttaa ensisijaisesti heidän hyvinvointiinsa arjen parissa. Sairauksien hoitoa toteutettiin haastateltavien parissa lääkeshoidolla, sekä erilaisilla vertaistukiryhmillä.

#### 7.4.1 Hyvinvointiin vaikuttavat rutiinit

Tuloksista tuli ilmi, että mielekäs tekeminen hyvässä seurassa vaikutti positiivisesti haastateltavien arkeen. Näitä olivat mm. Helmi ry:llä vierailu, ystävien tapaaminen tai jokin muu tekeminen, jota kohtaan koki innostusta.

” onks tällänen järjestöissä tai yhteisöissä toimiminen ni tuoks se, lisääks se niiku sun hyvinvointia?” (Haastattelija)

” ehdottomasti ku saunotaa ja käydää leireillä” (M1)

” mikä sulle niiku lisää hyvinvointia?” (Haastattelija)

” jos mul on jotai aktiviteetteja, mul ei oo...nii no mul on helmi kaverit” (M3)

Sosiaalisuus ja harrastukset korostuivat tärkeinä hyvinvointia lisäävinä tekijöinä. Ne piristivät ja toivat mielekkyyttä arkeen. Sosiaalisuus oli kuntoutujien arjessa tärkeässä roolissa ja yksi tärkein syy miksi haastateltavat osallistuvat Helmi ry:n toimintaan.

#### 7.4.2 Lääkehoito hyvinvoinnin lisääjänä

Lääkehoidon kuvattiin olevan merkittävä tekijä hyvinvoinnin kannalta. Lääkehoidon aloittaminen, säännöllinen jatkaminen sekä lääkehoidon sopivuus haastateltaville vaikutti suuresti heidän sairautensa oireiden suuruuteen ja näin ollen hyvinvointiin

” nyt ku mul on lääkitys kondiksessa, se ei ollu yhtee aikaa kondiksessa...mul oli puolet liian pieni lääkitys ni mä olin vähä levoton. se kaksinkertaistettii sitte se lääkeannostus ni..sen jälkeen mä oon ollu hyvin tasanen luonne” (M3)

”jos mä lopettaisin lääkityksen tai jos se ei ois kohdillaa ni emmä ois minä” (M3)

”Kymmenen vuotta meni suunnilleen ennenku saatiin lääkitys kohalleen.Nyt ku on lääkitys kohallaan ja muutenki elämäntilanne paljon parempi ni...ei mul oikeestaa oo huonoja päiviä koskaa” (M1)

” mä kyllä kiitän niitä lääkkeitä ja lääkäreitä ja kaikkia et tosi, tosi magee olla olla messissä” (M2)

Rajasin tietoisesti ajallisten resurssieni takia lääkehoidon ja sen hyvinvointiin kohdistuvien vaikutusten tutkimisen pois omasta opinnäytetyöstäni. Haastatteluissa kuitenkin jokainen haastateltava nosti lääkehoidon tärkeyden esiin puhuessaan omasta hyvinvoinnistaan arjen parissa.

Lääkehoidon sisällyttäminen viitekehykseen tutkittaessa mielenterveyskuntoutujien arjen hyvinvoinnin kaltaista ilmiötä avaisi varmasti uusia tärkeitä havaintoja ja sen avulla haastattelu-tilanteissa keskustelua voisi ohjailta eri tavalla.

#### 7.4.3 Koronan vaikutukset arjen rutiineihin ja hyvinvointiin

Opinnäytettä tehdessäni oli yhteiskunnassa poikkeukselliset ajat. Korona epidemia oli tuonut paljon rajoitteita ja sulkenut useita virastoja, sekä järjestöjä kuten myös Helmi Ry:n. Kysyttäessä haastateltavilta Helmi talon sulkemisen vaikutuksista, nousi esille tarve ystäville, vertaistuelle ja seuralle. Yksinäisyys ja eristäytyminen vaikutti hyvinvointiin negatiivisesti.

” mä olin sen ensimmäisen korona kuukauden täällä Helsingissä ja ei ollu Helmi auki ni mä olin iha helisemässä. kokoajan et voi olla muuta ku yksin yksiössä, käydä kävelyllä, ketää muuta ei voi tavata ku oli se korona” (M1)

” kyl mä huomasin et mä oon niiku...halusin...tosiaan niitä ystäviä....nää vertaistuki ihmiset ni tota...mä koen et se on ihan niinku ystävyyttä et vaik nää on niiku vertaistuki tai mikä tahansa” (M2)

” ja juhannus mulla meni tosi surkeesti nyt sitte, tai tän koronan takia ei voitu pitää helmi auki.” (M3)

Yksinäisyys oli asia, joka haastatteluiden perusteella vaikutti negatiivisesti haastateltaviin. Yksinäisyyden kannalta on tärkeää pohtia tarkoitetaanko yksinäisyydellä ympärillä olevien ihmisten puuttumista vai tunnetta siitä, ettei omassa elämässä ole ihmisiä joiden kanssa voisi viettää aikaa ja vaihtaa ajatuksia.

Helmi ry paikkasi talojen sulkeutumista etäistunnoilla tietokoneiden kautta. Tuloksista ilmeni, että näillä etäistunnoilla oli positiivisia vaikutuksia toimintaan osallistuville. Ne lievensivät yksinäisyyden tunnetta ja mahdollistivat vertaistuellisen keskustelun.

” helmi hoiti tosi hyvin ton homman...oli facebookki ryhmä missä pääsi keskustelemaan ihmisten kanssa ja sit oli zoom istuntoja päivittäin” (M3)

” olimmä kolme kertaa semmosessa yhdessä teamsissa.” (M1)

## 7.5 Kokemuksia Helmi ry:n toiminnasta

Haastatteluissa nousi toistuvasti esiin asioita, joita haastateltavat kokivat tärkeiksi Helmi ry:n toiminnassa. Näitä asioita olivat mm. lounaan terveydelliset ja sosiaaliset tekijät, vertaistuki, sekä mahdollisuus osallistua erilaisiin aktiviteetteihin ja olla osallinen Helmi ry:n toiminnan suunnittelussa sekä toteuttamisessa.

### 7.5.1 Lounas

Tuloksista nousi esiin halvan ja terveellisen lounaan tarve. Haastateltavat kertovat, että mahdollisuus ruokailla edullisesti on heille tärkeä. Tämän lisäksi ruuan ravintoarvot sekä maku tekivät lounaasta mukavan kokemuksen.

” ennen se oli todella tärkeätä et saa kolmella ja puolella eurolla hyvän lounaan” (M1)

” vaik se on tosi edullinen ruoka, mut se on hyvä ruoka” (M2)

” pääsääntöisesti tääl on hyvää ja ravitsevaa ruokaa ku ottaa huomioon sen mitä mä kotona teen....mä saan paljon ravintoaineita täältä” (M3)

### 7.5.2 Seura

Lounastoiminta toi paljon ihmisiä yhteen ja lounaan ohessa ihmiset pystyvät keskustelemaan muiden kävijöiden ja Helmi ry:n ohjaajien kanssa. Ihmisten kanssa jutteleminen piristi ja opetti kävijöille sosiaalisen kanssakäymisen taitoja, jotka ovat tarpeellisia hyvinvoinnille ja arjelle.

” hyvä ruoka hyvässä seurassa on aika tärkeä asia” (M3)

” mä en nykyään enää ahdistu niiku ihmisten seurassa täällä helmissä” (M3)

” seura on tärkeä..” (M1)

Eräs haastateltava nosti esiin arvostuksen kokemisen tunteen talolla vieraillessa. Hän kuvaili, kuinka mukavaa on tulla paikkaan, jossa häntä odotetaan ja jossa hänelle ollaan läsnä.

”tossa on kiva tulla toho eteiseen, jätetään kengät pistetään toivelit jalkaan ja...sit on nii kotosaa ja sit pestään kädet siinä ennenku syödään ja...ja sit tota...et se antaa niiku semmosen fiiliksen et sä oot niiku arvokas et sua kunniotetaan täällä et sä, oikee odotetaan et sä tuut syömään” (M2)

### 7.5.3 Vertaistuki

Helmi ry:ssä vierailee paljon ihmisiä, joilla on erilaisia mielenterveysongelmia. Helmi ry ei käy siellä käyvien ihmisten diagnooseja, mutta vierailijat joskus itse avautuvat ja kertovat niistä toisilleen tai toiminnanohjaajille.

Asiakkaat itse luovat Helmi ry:llä toisilleen vertaistuellisen ryhmän, jossa ihmiset voivat vaihtaa kokemuksiaan saman asian parista ja saada siihen tukea muilta asian kokeneilta (Mitä on vertaistuki 2020.) Haastateltavien mielestä nämä vertaistuelliset kohtaamiset luovat heille ystävyyksiä Helmi ry:n talolle ja sen ulkopuolelle.

”näähän vertaistuki ihmiset ni tota...mä koen et se on ihan niinku ystävyyttä et vaikkonäähän on niiku vertaistuki tai mikä tahansa...” (M2)

” et sitte näähän ihmiset joita mä tapaan täällä helmissä on hyvin todella tärkeitä ja täältä mä oon saanut sellasii hyviä ystäviä” (M3)

Samankaltaisten kokemusten jakaminen ja yhdessä tekeminen luo toimintaan osallistuvien ihmisten välille ystävyyssuhteita, jotka ovat kaikkien arjessa tärkeä voimavara. Samankaltaisia tuloksia on tullut myös muissa aikaisemmissa tutkimuksissa. Seppäsen & Vallin (2017) opinnäytetyössä tärkeiden vertaistuellisten ihmissuhteiden tai ystävyyssuhteiden merkitys oli suuri psyykkisen hyvinvoinnin kannalta.

Pellisen (2011, 63) tutkimuksen mukaan vertaistuki antoi mahdollisuuden tavata ihmisiä ilman, että ”tarvitsee esittää mitään”. Vertaistuellisessa seurassa omia vaikeuksia ei tarvitse piilotella eikä hyvinvoivaa olemusta ja täydellisesti suoriutumista tarvitse korostaa. Vertaistueksi voitiin kokea sekä muut talolla vierailevat, että taloilla työtä tekevät ohjaajat. Myös Pellisen (2011, 63) tutkimuksessa kuntoutumisprosessia tukevat hoitajat, kuten psykiatrit,

koettiin vertaistueksi. Vertaistukea voi saada samoja kokemuksia kokeneilta ihmisiltä, sekä kokemuksista kiinnostuneilta henkilöiltä.

## 8 Johtopäätökset ja tulosten tarkastelu

Tässä kappaleessa pohditaan tuloksia, joita nousi esiin haastatteluaineistosta ja vertailen omia tuloksiani aikaisempien tutkielmien ja opinnäytetöiden tuloksiin. Tämän jälkeen pohdin tulosten sekä opinnäytetyöni luotettavuutta ja eettisyyttä. Lopuksi tuon esiin mahdollisia jatkotutkimusehdotuksia, sekä pohdin omaa oppimistani opinnäytetyöprosessin aikana

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, kuinka Helmi ry:n toimintaan osallistuminen on vaikuttanut osallistujien arjen struktuureihin. Tämän lisäksi Helmi ry:n kävijöiden omia kokemuksia toiminnasta pyrittiin tuomaan esille. Arjen struktuurien tutkimiseksi valittiin tarkasteltavaksi toiminnaksi Helmi ry:n lounastoiminta, joka on kävijämääriltään suosituin aktiviteetti Helmi ry:n toiminnassa. Tutkimuksessa ja opinnäytetöissä, joita opiskelin, tarkasteltiin mielenterveyskuntoutujien viikko-ohjelmia, mielenterveyskuntoutumisen prosessia sekä kokemuksia kolmannen sektorin päivätoimintapaikoista. Tässä työssä mielenterveyskuntoutujien viikko-ohjelman rakenteiden muodostumista tarkasteltiin toimintaan osallistumisen näkökulmasta.

Tuloksien perusteella voidaan todeta, että Helmi ry:n lounastoiminnalla on vaikutuksia Helmi ry:n toimintaan osallistuvien mielenterveyskuntoutujien arjen struktuuriin. Toimintaan osallistuminen luo mielenterveyskuntoutujien arkeen toimintaa, jonka ympärille he saattavat suunnitella arjen muita asioita, kuten unirytmää, kodinhoitoa tai sosiaalisia kontakteja. Muita haastateltavien arjen rutiineja olivat mm: television katselua, kävelemistä, harrastuksia, mökkeilyä sekä erilainen toiminta Helmi ry:n parissa. Osa haastateltavista oli ollut tai edelleen oli osana myös jotain toista kolmannen sektorin paikkaa, joissa he vierailivat ja joiden kanssa heillä oli aktiviteetteja.

Lounastoiminnan lisäksi Helmi ry:n muuhun toimintaan, kuten vertaistuki- tai harrasteryhmiin osallistuminen vaikutti arjen rutiineihin ja arjessa jaksamiseen. Samankaltaisia tuloksia on ollut myös aikaisemmissa tutkimuksissa. Huhtala & Kuorikoski (2010) tutkivat mielenterveyskuntoutujien arkea ja tuloksissamme oli paljon yhtäläisyyksiä. Arkea pyörittivät rutiininomaiset asiat, kuten kodinhoito ja mieluiset aktiviteetit. Tämän lisäksi Huhtalan & Kuorikosken (2010, 57-58) tuloksissa tuli ilmi päivittäisten sosiaalisten kontaktien tärkeys, joita heillä oli päivätoimintapaikassaan ja sen ulkopuolella.

Pellisen (2011, 61) tutkimuksessa mielenterveyden sairauden koettiin vaikuttavan sosiaalisiin suhteisiin ja niiden ylläpitoon sekä yleiseen toimintakykyyn arjen parissa. Vertaistuelliset päivätoimintapaikat voivat madaltaa kynnystä uusien sosiaalisten suhteiden solmimiselle ja näin

vahvistavat sosiaalista hyvinvointia ja toimijuuden tunnetta omassa elämässään. Arjen askareista suoriutuminen ja sosiaalisen verkoston hyvinvointi tukevat toisiaan ja lisäävät mielen-terveyskuntoutujan resursseja pärjätä kummallakin osa-alueella.

Rutiininomaiset asiat olivat haastateltavien mielestä tärkeitä, mutta ne voitiin nähdä myös ikävinä ja ”tylsiltä”. Haastateltavat kaipasivat päiviinsä mieleisiä asioita, sekä vapautta toteuttaa itseään ja rutiinejaan tahdon mukaisesti. Edellä mainitut tulokset arjen rutiineista ovat kuitenkin melko samankaltaisia myös Saaren (2011) teoksessa esiin tuotujen havaintojen kanssa.

Saaren (2011, 251) mukaan toimijuus ja autonomisuus ovat tärkeitä asioita hyvinvoinnin kokemiselle arjessa. Aikaisempien tutkimusten ja teoreettisen viitekehyksen mukaan useat ovat korostaneet asioita, jotka suorasti tai epäsuorasti viittaavat arjen autonomisuuden tärkeyteen. On tärkeää, että voi tehdä omasta tahdosta asioita, jotka ovat mielekkäitä. Arjessa tulee olla rutiineja, joiden ympärillä arjen asiat toimivat, mutta myös joustoa, jolloin rutiineja ja arkea voi muuttaa mieleisellään tavalla.

Arjen rutiinit näyttäytyivät jakautuvan samalla tavalla kuin Saaren (2011, 251) teoksessa. Haastatelluilla oli kotitöihin sekä vapaa-ajan viettoon liittyviä rutiineja, joiden välillä tasapainoilu rytmitti heidän arkeaan. Ansiotyö on yksi merkittävä arjen rutiininien rytmittäjä, mutta sen tutkiminen on jäänyt tämän opinnäytetyön ulkopuolelle.

Toimintaan osallistuminen mahdollisti useiden tärkeiden arjen perusasioiden tapahtumisen tai arjen hallintaan tärkeän taidon oppimisen mielen-terveyskuntoutujille. Useiden lähteiden mukaan rutiinit, mieleiset aktiviteetit, seura ja vertaistuki sekä terveellinen ruoka vaikuttavat paitsi mielen-terveyskuntoutujien myös kaikkien muidenkin ihmisten arjen hyvinvointiin. (Elin-tavat ja mielen-terveyshäiriöt 2019.) Erityisesti vertaistuen ja sosiaalisten kontaktien tärkeyttä tuotiin esiin haastatteluissani.

Mikkonen & Saarinen (2018, 22) mainitsevat vertaistuen tärkeimmäksi ajatukseksi sen, että ihminen ei ole omien ongelmiansa kanssa yksin. Helmi ry:n toimintaan osallistuvat voivat löytää ryhmien tai erilaisten aktiviteettien avulla ihmisiä, jotka jakavat samankaltaisia kokemuksia heidän kanssaan. Tämä mahdollistaa heille omien kokemustensa käsittelemisen, niiden kanssa elämään oppimisen ja mahdollisesti positiivisen tulevaisuuden näkemisen sairauden olemassaolosta huolimatta.

Samankaltaisiin tuloksiin on päästy myös aikaisemmissa opinnäytetöissä. Seppäsen & Vallin (2017, 26) työssä ihmissuhteiden ja vertaistuen merkitys oli suuri arjessa jaksamisen kannalta. Tuntemus siitä, että ympärillä on ihmisiä ja jonkinlainen tukiverkko lisäsi psyykkistä hyvinvointia. Huhtalan & Kuorikoskin (2010, 59) opinnäytetyössä sosiaalisten kanssakäymisten ja

mielekkään tekemisen, kuten päivätoimintapaikalla vierailun koettiin arkea piristävinä ja tärkeänä osana arkea.

Tärkeänä huomiona esille nousee, että arjen hyvinvointi ei ollut yhden yksittäisen rutiinin vaan kokonaisuuden hallinnan seuraus. Arjen hyvinvoinnin useiden alueiden hallinta ja ylläpito oli syy arjen mielekkääksi kokemiselle. Kokonaisuuden hallitseminen vaatii suuren ja siihen sisältyvien pienempien osasten hahmottamista, jonka seurauksena pärjää yksittäisten rutiinien kanssa unohtamatta samaan aikaan muita yhtä tärkeitä rutiineja.

Tuloksia tukemaan tuli aineisto koronan vaikutuksista Helmi ry:n toimintaan osallistuvien arkeen. Helmi ry:n sulkiessa ovensa määräysten seurauksena kaksi haastateltavista koki olonsa ahdistuneeksi ja yksinäiseksi. Kolmas koki tarvetta nähdä ystäviä sekä saada vertaistukea. Kolmannen sektorin paikkojen sulkeutuminen myös vaikutti suuresti kahden osallistujan arkeen ja arjen rutiineihin, jotka taas vaikuttivat heidän hyvinvointiinsa. Kolmannen sektorin työ tuo mielenterveyskuntoutujille useita työkaluja arjessa selviytymiseen ja arjen mielekkääksi kokemiseen.

Itselle yllättävänä tai oman viitekehäkseni ulkopuolelta esiin noussut hyvinvointiin vaikuttava asia oli lääkehoidon merkitys hyvinvoinnille. Sen vaikutusta korostivat jokainen kolme haastateltavaa ja he toivat usein esille kiitollisuutensa siitä, että lääkärit olivat auttaneet heitä löytämään heille sopivan lääkityksen. Kaikki haastateltavat kuvasivat aikaa ennen lääkehoitoa ”masentavaksi”, ”kauhunomaiseksi” tai ”huonoksi ajaksi”.

Haastateltavien omia kokemuksia kysyessä esiin nousivat Helmi ry:n lounastoiminnan ravinteelliset ja sosiaaliset aspektit, sekä seura ja vertaistuki Helmi ry:ssä. Edullisen ja terveellisen lounaan tarpeellisuus oli asia, jota haastateltavat korostivat. Tämän lisäksi lounastoiminnan yhteydessä tapahtuvat sosiaaliset kanssakäymiset olivat tärkeitä. Sosiaaliset kanssakäymiset voivat olla vertaistuellisia, jolloin mielenterveyskuntoutajat voivat jakaa kokemuksiaan ja tuntemuksiaan sairauteensa liittyen. Nämä vertaistuelliset kontaktit koettiin kuitenkin ystävyydeksi, joka vaikutti myös Helmi ry:n ulkopuolella.

Pellisen (2011, 73) tavoin voidaan todeta, että psyykkiset sairaudet vaikuttavat ihmisen arjen ja toiminnan jokaisella osa-alueella. Ihmisen toimintakyvyn heikentyminen näkyy sekä arjen askareiden suorittamisessa, sosiaalisten suhteiden ylläpidossa, työkyvyn heikkenemisessä ja koetun hyvinvoinnin laskemisena. Kuntoutumisen kannalta tärkeitä asioita ovat kuntoutumisen mahdollisuus, kuntoutusprosessin aloittaminen, sekä vertaistuki prosessin aikana (Pellinen 2011, 63).

Mielenterveyden häiriöstä toipumisen näkökulmasta on useita asioita, joita ympärillä tulisi olla auttamassa kuntoutumista. Aineiston perusteella oman arjen rutiinein hallinta, sosiaaliset suhteet ja vertaistuki sekä ammatillinen apu sairauden hoidossa ovat kaikki tärkeitä palasia



toimintakyvyn parantamisessa ja palauttamisessa. Tonttila (2018, 105) mainitsee tutkielmasaan samojen tekijöiden olevan edellytyksiä kuntoutumiselle. Sosiaaliset suhteet ja vertaisuellinen ympäristö, tietoa omasta sairaudesta, apua sen hallintaan, toimiva lääkitys, sekä erilaiset roolit kuntoutujana olivat keskeisiä tekijöitä kuntoutumiselle (Tonttila 2018, 105).

Arvostuksen kokeminen oli eräs tärkeä havainto, joka nousi esiin haastatteluissa. Arvostuksen kokeminen ja sen saaminen muilta on varmasti sosiaalisesti merkittävä ilmiö ja vaikuttaa yksilön itsetuntoon positiivisesti. En ole nähnyt tästä aiheesta tietoa omassa teoreettisessa viitekehyksessäni tai aikaisemmissa tutkielmissa, mutta arvostuksen kokemisen ja saamisen vaikutuksista mielenterveyden arjen parissa tai kuntoutumisprosessiin vaikuttavana tekijänä olisi mielenkiintoista tehdä jatkotutkimusta.

## 9 Pohdinta

Seuraavissa kappaleissa pohdin opinnäytetyöni prosessia, eettisyyden ja luotettavuuden toteutumista tutkimukseni aikana sekä tuon esiin mahdollisia jatkotutkimusaiheita ja kehitysideoita

### 9.1 Tulosten luotettavuuden pohdinta

Tulosten luotettavuuden tarkastelussa aion käyttää aikaisemmin mainitsemiani tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2007, 127).

Tutkimustuloksia olen pyrkinyt varmistamaan haastatteluiden aikana. Haastatteluiden loppuvaiheessa kertosimme haastateltavien kanssa haastattelusta esiin nostamani asiat. Näin pystyin selkeyttämään ja varmistamaan, että ymmärsin osallistujien näkökulman kysymyksiini, josta aineisto koostui. Tämän jälkeen olen keskustellut tulosten esittämisestä ohjaajieni kanssa, jotta esittäisin tulokset mahdollisimman luotettavasti.

Yhtenä tutkimuksen luotettavuuteen yleisesti vaikuttavana tekijänä pieni otanta eli haastatteluihin osallistuneiden lukumäärä. Kolmen haastateltavan pohjalta saatuja tuloksia ei voi yleistää suurelle mittakaavalle ja niiden siirrettävyys eli todentaminen toisessa ympäristössä laskee. Tutkimustulokset olivat samankaltaisia kuin aikaisempien opinnäytetöiden ja tutkielmien tulokset, joiden perusteella niitä voi pitää luotettavina.

Tutkimuksen vahvistettavuudessa olisi ollut parantamisen varaa. Olisin voinut parantaa suoritustani luomalla tutkimuspäiväkirjan, johon olisin kirjoittanut ylös erilaiset vaiheet, joiden kautta tutkimus on edennyt sekä oivallukset ja ajatukset, joiden kautta olen päätenyt

erilaisiin johtopäätöksiin tutkimuksen suorittamisen tai tulosten kanssa. Pääpiirteittäin uskon tutkimukseni vaiheiden tulevan esille raportoinnissani, joka lisää tutkimuksen vahvistettavuutta.

Eräs luotettavuutta lisäävä tekijä on, että en ole aikaisemmin opiskellut tai työskennellyt aiheen parissa, jolloin ennako-oletuksia ei myöskään ole päässyt muodostumaan. Ainoana suurena tutkimuksen aineistoon vaikuttavana tekijänä olivat haastattelutaitoni, joilla aineisto kerättiin. Aikaisempaa kokemusta haastatteluista minulla ei ollut, joten en osannut kysymyksiä esittäessäni muotoilla asioita ymmärrettävästi tai nostaa mielenkiintoisia asioita tarkempaan tarkasteluun. Tästä huolimatta aineistoa saatiin kerättyä avoimilla kysymyksillä ja tulokset esitettyä haastateltavien itsensä tärkeäksi kokemista asioista.

Olen pyrkinyt raportoinnissani tuomaan esille millaisten vaiheiden kautta tutkimus on edennyt, millaisella taustateoriolla aineistoa on lähdetty keräämään, kuinka aineisto on analysointi ja miten tulokset esitetty. Uskon edellä mainitsemieni toimintojen luovan hyvän siirrettävyyden tälle tutkimukselle.

Pohtiessa aineistonkeruun ja se analysoinnin luotettavuutta voin todeta, että haastattelut ja niiden analysointi on toteutettu luotettavasti ottaen huomioon toteuttajan tieto- ja taitotason kyseisten aiheiden parissa suorittamisen ajankohtana.

Panostin aineistonkeruuseen luomalla hyvää haastattelurunkoa (Hirsijärvi & Hurme 2015, 184). Tämän lisäksi olisin voinut harkita haastattelukoulutusta, jossa voisi lisätä haastattelijan kykyjä ja oppia sisäistämään haastattelurunko. Haastattelutilanteissa hyvät tekniset laitteet sekä haastattelurungon mukaan ottaminen varmistavat haastattelutilanteen selkeän taltioinnin litterointi varten ja auttavat ohjaamaan haastattelutilannetta aineiston keräämiseksi. (Hirsijärvi & Hurme 2015, 184.) Edellä mainituista asioista toteutettiin kaikki muut paitsi haastattelukoulutuksen suorittaminen. Haastattelurungon luontia varten opiskeltiin aikaisempia tutkimuksia hyvän rungon luomiseksi. Haastattelurunkoa olisi voinut parantaa toteuttamalla testihaastatteluja, joiden avulla kysymysten muotoiluja olisi voitu muokata paremmaksi.

Aineiston litterointi aloitettiin mahdollisimman nopeasti haastatteluiden suorittamisen jälkeen heti seuraavana päivänä. Tallenteiden äänenlaatu oli selkeää, joten litteroinnin pystyi suorittamaan tarkasti. Litteroinnin aikana noudatin samoja sääntöjä alku- ja loppuvaiheissa. Luotettavuuteen vaikuttavana tekijänä on se, että litteroin aineiston yksin eikä minulla ollut toista henkilöä litteroimaan samaa materiaalia litteroinnin tarkkuuden varmistamiseksi. Mielistäni aineiston käsittelyn laatu ja luotettavuus täytyvät hyvin. (Hirsijärvi & Hurme 2015, 185.)

Uskon tutkimustulosten olevan reliaabeleja, joka tarkoittaa tutkimustulosten toistuvan toisten henkilöiden suorittaessa samankaltainen tutkimus (Hirsijärvi & Hurme 2015, 186). Tämä

päätelmä on peräisin siitä, että opinnäytetyöni tulokset olivat samankaltaisia kuin muissa aikaisemmissa tutkimuksissa. Ne myös vahvistivat arkeen, hyvinvointiin ja mielenterveyskuntoutumiseen liittyviä ennakko-oletuksia, joita teoreettinen viitekehystäni loi.

## 9.2 Opinnäytetyön eettisten periaatteiden pohdinta

Tässä kappaleessa pyrin tuomaan esiin eettisiä periaatteita noudattavia valintojani, joita tein opinnäytetyön prosessin aikana toteuttaakseni eettisesti hyväksyttävää tutkimusta.

Opinnäytetyön alussa hain tutkimusluvut Helmi ry:ltä Laureasta saamallani tutkimuslupahakemuksella (Liitteet 2 & 3) Keskustelimme Helmi ry:n ohjaajien kanssa tutkittavasta ilmiöstä sekä työn käytännön toteutukseen liittyvistä asioista ennen tutkimuslupien allekirjoitusta.

Haastatteluita varten luotiin kirjallinen lomake, jossa selitettiin mitä varten haastattelua käytäisiin, minkälaisia aiheita haastattelussa olisi ja kuinka haastatteluihin osallistuneiden henkilöiden henkilötietoja käsiteltäisiin (Liite 4). Kirjallisen suostumuksen jälkeen aloitettiin haastatteluiden suorittaminen. Haastatteluiden alussa painotettiin osallistujien vapaaehtoisuutta ja oikeutta lopettaa haastattelut missä tahansa vaiheessa haastatteluiden kulkua, sekä oikeutta vetäytyä opinnäytetyöstä myös haastatteluiden jälkeen.

Tutkimuksen tarkoitusta sekä raportointia on tuotu esille haastateltaville tavalla, jolla kaikki tutkimukseen osallistuvat ymmärtävät sen. Tämän lisäksi tutkimuksen edetessä on painotettu osallistujien mahdollisuutta vetäytyä pois tutkimuksesta ja tuotu esiin osallistumisen vapaaehtoisuutta, sekä heidän oikeuttaan valita millaisista asioista he haluavat kertoa ja keskustella. Tämä korostui erityisesti haastattelutilannetta suorittaessa ja aineistoa käsiteltäessä. Osallistujien anonymiteetin suojelemiseksi osallistujien nimet on poistettu työstä ja haastatteluista kerätty aineisto tuhottu asianmukaisella tavalla.

Suorittamassani opinnäytetyössä eettisiä periaatteita on pyritty noudattamaan erityisesti tutkimusprosessin ja tutkimusprosessin tarkoituksen esilletuomisen sekä osallistuvien henkilöiden tietojen suojelemisen parissa. Aineiston analysoinnissa sekä aineiston myöhemmässä käsittelyssä kaikki tunnistetiedot on sensuroitu ja poistettu asianmukaisella tavalla haastateltavien anonymiteetin suojelemiseksi.

## 9.3 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Tutkittava aiheeni on ajankohtainen, sillä kolmannen sektorin toiminnan tuloksellisuuden esittäminen on tärkeässä roolissa rahoituksen hakemisen kannalta. Toiminnan vaikuttavuutta on hankala tutkia ja esittää minun ajallisten ja taidollisten resurssieni avulla, mutta tämä opinnäytetyö avaa ikkunan siihen, miten Helmi ry:n toiminta vaikuttaa siellä käyvien ihmisten arkeen ja kuinka tärkeänä kävijät pitävät Helmi ry:tä. Mielenterveystyö on aina tärkeä ja ajankohtainen aihe, sillä mielenterveydenhäiriöihin sairastuminen ei katso ikää, sukupuolta

tai yhteiskuntaluokkaa. Kuka vaan voi sairastua mielenterveyshäiriöön ja tämän tapahtuessa on tärkeää, että yhteiskunnassamme on tarvittavia toimielimiä hoitamaan ja tarjoamaan apua sellaisessa tilanteessa.

Opinnäytetyöstäni nouseva hyöty yhteiskunnalle on uuden tiedon tuottaminen ja mahdollisten jatkotutkimusaiheiden ehdottaminen. Tämän lisäksi tutkimus vastaa sen alkuperäiseen tarpeeseen, jolla uutta tietoa on pyritty valaisemaan sosiaalialan kannalta tärkeää aihetta mielenterveyskuntoutuksen parissa.

Opinnäytetyöni avulla Helmi ry sai tietoa siitä minkälaista arkea heidän toimintaansa osallistuvat elävät. Tämän avulla he voivat suunnitella yhdistyksenä toimintaa luomaan ja vahvistamaan mielenterveyskuntoutujien arjen tärkeitä rutiineja. He saavat myös tietoa siitä minkälaisista asioista Helmi ry:n mielenterveyskuntoutujat pitävät ja kokevat itselleen tärkeäksi osaksi arkea. Myös muut kolmannen sektorin toimintapaikat voivat saada tästä opinnäytetyöstä tietoa ja inspiraatiota oman toimintansa tarkasteluun ja suunnitteluun.

Opinnäytetyössäni suuri osa tuloksista oli samankaltaisia kuin aikaisemmissa tutkimuksissa. Erilainen näkökulma kolmannen sektorin yhdistystoimijan vaikutuksesta siellä käyvien ihmisten arkeen oli asia, jolla toivoin saavani tuotettua uutta tietoa. Jatkossa mielenterveyskuntoutujien arkea voisi tutkia myös muista näkökulmista, jotta mielenterveyskuntoutujien arjen hyvinvoinnin kokonaisuuteen vaikuttavista asioista saataisiin tietoa ja ilmiötä ymmärrettäisiin paremmin. Yksi näkökulma voisi olla työllisyyden ja työttömyyden vaikutukset rutiineihin ja sen kautta hyvinvoinnin kokemisen väliset erot näiden ryhmien välillä.

Toisena jatkokehittämis ehdotuksena on lääkehoidon sisällyttämistä arjen hyvinvoinnin tarkasteluun. Lääkehoidon positiiviset vaikutukset nousivat esille yllättävänä arjen hyvinvointiin vaikuttavana tekijänä, joten aihetta tutkimalla saataisiin mielenkiintoista tietoa mielenterveyskuntouttajien arjen hyvinvoinnin kokonaisuuteen vaikuttavista tekijöistä.

#### 9.4 Opinnäytetyöprosessin pohdinta

Kokonaisuutena olen mielestäni saanut hyvin suoritettua opinnäytetyöni. Haasteina koin alussa työn kokonaisuuden ja siihen sisältyvien prosessien hahmottamisen, mutta työn edetessä vaiheiden merkitykset ja varmuus työn etenemisestä vahvistuivat. Päätin alusta asti säännöllisesti työstää opinnäytetyötäni päivittäin, joka piti minut hyvin kiinni työssä eikä päästänyt aihetta unohtumaan mielestä. Minulla ei ollut ongelmaa työskennellä yksin ja koin, että työ ei ole mahdottoman suuri yhden opiskelijan suoritettavaksi. Ryhmä- ja parityöskentely taitoja olisi voinut harjoittaa opinnäytetyön lomassa, mutta olen tyytyväinen ratkaisuuni tehdä työn yksin.

Haastavimmat hetket työn kanssa minulla olivat työn alkuvaiheessa korona-epidemian alettua. En päässyt suorittamaan työlle tarvittavia haastatteluja, enkä opiskelemaan kirjastoon. Tämän lisäksi en pystynyt tavata muita opiskelijoita tai ohjaajia, joilta olisin saanut neuvoa kuinka edetä työni kanssa. Tästä selvittiin kuitenkin opiskelemalla muiden opinnäytetöitä sekä lukemalla laadullista tutkimista avaavia teoksia, joissa tutkimisen vaiheita, niiden merkityksiä ja yleisimpiä sudenkuoppia avattiin ymmärrettävästi. Kouluni ohjaajat ovat antaneet paljon tärkeää palautetta opinnäytetyöstäni sähköpostiviestien ja puheluiden avulla. Nämä vinkit ovat avanneet ideoita ja osoittaneet työskentelyssäni puutteita, joita on pyritty korjaamaan opinnäytetyöprosessin aikana.

Haastattelujen suorittaminen oli työni mielenkiintoisin vaihe. Opiskeltuani teoreettista viitekehystä oli mielenkiintoista päästä keskustelemaan itse aiheesta ja yhdistelemään kirjoista opittua tietoa haastateltavien tuomiin kokemuksiin. Jälkeenpäin olisin voinut tehdä haastattelurungolla testihaastatteluja, jotta aineistoa olisi saatu kerättyä tehokkaammin. Olisin voinut myös suorittaa haastatteluja useammassa osassa, jotta olisin saanut suuremman otannan aineistoa varten ja näin ollen lisännyt tutkimukseni luotettavuutta. Tästä huolimatta haastattelut sujuivat mielestäni hyvin ja pystyimme keskustelemaan haastateltavien kanssa vaikeamistakin aiheista.

Työn lopulliset vaiheet, kuten litterointi ja analysointi, ovat olleet mielenkiintoisia. Vaiheet ovat olleet selvillä, joten ne on vain tarvinnut suorittaa, mikä teki niistä mukavia. Tulosten vertailu aikaisempien tulosten kanssa loi työstäni myös yleisempää kuvaa tutkittavasta aiheesta ja korosti työni vahvuuksia ja heikkouksia muiden opinnäytetöihin verrattuna. Lopullisen raportin kirjoittamisen koin hieman haastavaksi. Viimeistelyjen lisääminen työhön vaati tarkkuutta sekä motivaatiota työn loppumetreillä.

Loppua kohden sain uutta energiaa ja palasin opinnäytetyöni ensi vaiheille tutkimaan alkupe räisiä tutkimuskysymyksiäni sekä viitekehystäni. Aloin opiskelemaan aihetta lisää ja sain uusia näkemyksiä opinnäytetyöhöni liittyen. Osa niistä välittyi tulosten tarkastelua koskevassa kappaleessa, mutta osa ideoista aukesi vain minulle itselleni tähän aiheeseen liittyen. Opinnäytetyö prosessin aloin hahmottamaan kunnolla vasta työn lopussa, joka harmittaa, kun miettii kuinka paljon tasokkaampaa työ olisi voinut olla tämänhetkisillä tiedoillani. Olen silti todella tyytyväinen suoritukseeni ja kiitollinen, että sain tämänkaltaisen aiheen tutkittavaksi.

## 10 Lähteet

### Painetut

Heikkinen-Peltonen, R. Innamaa, M. Virta, M. 2014. *Mieli ja terveys*. Edita Publishing Oy

Hirsjärvi, S. Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus, Helsinki.

Kankkunen, P. Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy, Helsinki.

Kuhanen, C. Oittinen, P. Kanerva, A. Seuri, T. Schubert, C. 2010. Mielenterveyshoitotyö. WSOYpro Oy Helsinki.

Kylmä, J. Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Publishing Oy, Helsinki.

Mikkonen, I. Saarinen, A. 2018. Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla. Printon, Tallinna.

Möttönen, S. Niemelä, J. 2005. Kunta ja kolmas sektori - yhteistyön uudet muodot. Otavan kirjapaino Oy. Keuruu

Saari, J (toim.) 2011. Hyvinvointi - suomalaisen yhteiskunnan perusta. Balto print, Vilna.

Valli, R (toim.) 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1 - Metodien valinta ja aineistonkeruu. PS-Kustannus.

#### Sähköiset

Ahola, T. Laine, S. 2009. Ihmisenä ihmiselle - Vertaistuen merkitys mielenterveyskuntoutujalle. Opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu. Lahti

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3089/Ahola\\_Tanja.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3089/Ahola_Tanja.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Avustusopas. 2016. STEA. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus.

<https://www.stea.fi/documents/2184241/10551958/STEA+avustusopas+2021.www.pdf/36d0dec2-dd76-4dde-39a3-cab0e19a2694/?t=1592286175572>

Elintavat ja mielenterveyshäiriöt. 2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Viitattu 23.3.2020

<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/elintavat-ja-mielenterveyshairiot>

Helmi-lehti. 2020. Mielenterveyshelmi. 21.8.2020

<https://mielenterveyshelmi.fi/toiminta-2/helmi-lehti/>

Helmi ry. 2020. Mielenterveyshelmi. Viitattu 1.4.2020.

<https://mielenterveyshelmi.fi/helmi-ry/>

Hoidon järjestäminen. 2020. Mielenterveystalo. Viitattu 23.3.2020

[https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/Mielenterveyspalvelut/hoidon\\_jarjestaminen/Pages/default.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/Mielenterveyspalvelut/hoidon_jarjestaminen/Pages/default.aspx)

Huhtala, J. Kuorikoski, S. 2010. Tavallinen arki mielenterveyttä tukemassa - Kulmakartanolaisten kokemuksia arjesta. Opinnäytetyö. Keski-pohjanmaan ammattikorkeakoulu.

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/7594/huhtala\\_janne\\_kuorikoski\\_satu.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/7594/huhtala_janne_kuorikoski_satu.pdf?sequence=1)

Huttunen, M. 2017. Mielenterveyden häiriöt. Duodecim Oy. Viitattu 23.3.2020

[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=lam00002](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00002)

Hyvinvointi. 2019. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 13.3.2020

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>

Kallio, T. 2020. Sähköpostiviestit. Mielenterveyshelmi ry:n järjestösihteeri. Lähetetty 30.8.2020

Konttinen, E. 2020. Kolmas sektori. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 18.3.2020

<http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/kolmas-sektori>

L1326/2010. Terveystieteiden laitos.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

L1116/1990. Mielenterveyslaki.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>

L785/1992. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Laadukas aikataulut arkeen. 2020. Mielenterveystalo. Viitattu 23.3.2020

[https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-opaat/itsehoito/tyokaluja\\_itsehoito/Pages/Harjoitusnro5Tulevaisuudentuulet.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-opaat/itsehoito/tyokaluja_itsehoito/Pages/Harjoitusnro5Tulevaisuudentuulet.aspx)

Laitila, M. 2013. Mielenterveys- ja päihdetyö osana kunnan hyvinvointia - Opas strategiseen suunnitteluun. Juvenes Print - Suomen yliopistopaino Oy, Tampere.

Liity jäseneksi. 2020. Mielenterveyshelmi. Viitattu 21.8.2020.

<https://mielenterveyshelmi.fi/helmi-ry/liity-jaseneksi/>

Mielenhyvinvointi. 2020. HUS. Viitattu 23.3.2020

<https://www.hus.fi/ammattilaiselle/hus-perusterveydenhuollon-yksikko/hyvinvoinnin-ja->

[terveyden-edistaminen/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen/mielen-hyvinvointi/Sivut/default.aspx](#)

Mielenterveyden edistäminen. 2019. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 13.3.2020  
<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

Mielenterveyspalvelut. 2019. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 23.3.2020  
<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut>

Mielenterveyshäiriöt. 2019. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 16.9.2020  
<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot>

Mielenterveysyhdistys HELMI ry:n Tilastot. 2019. Mielenterveyshelmi. Tilastot Helmi ry 1-3/2020

Mitä on vertaistuki. 2020. Terveyskylä. Viitattu 25.8.2020  
<https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/mit%C3%A4-on-vertaistuki>

Mistä arki koostuu? 2020. Mielenterveystalo. Viitattu 13.3.2020.  
[https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tyokaluja\\_itsehoito/Pages/arjenperusteet.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tyokaluja_itsehoito/Pages/arjenperusteet.aspx)

Palautteet. 2019. Mielenterveyshelmi. Mielenterveyshelmin laaja asiakaskysely.

Pellinen, R. 2011. ”Joskus tuntuu kuin eläisin keinuen aalloilla” - Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia sairauden vaikutuksista arkeen. Pro gradu - tutkielma. Jyväskylän yliopisto.  
<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/26887/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-2011050510734.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Seppänen, C. Valli, I. 2017. Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia arjen selviytymiskeinoista. Opinnäytetyö. Laurea ammattikorkeakoulu. Vantaa  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/125667/seppanen\\_valli\\_27.4.2017.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/125667/seppanen_valli_27.4.2017.pdf?sequence=1)

Säännöt. 2020. Mielenterveyshelmi. Viitattu 21.8.2020  
<https://mielenterveyshelmi.fi/helmi-ry/saannot/>

Tietoa mielenterveydestä. 2020. Mielenterveystalo. Viitattu 23.3.2020  
[https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa\\_mielenterveydesta/mielenterveyden\\_vahvistaminen/Pages/mielenterveys.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/mielenterveyden_vahvistaminen/Pages/mielenterveys.aspx)

Toiminta. 2020. Mielenterveyshelmi. Viitattu 21.8.2020  
<https://mielenterveyshelmi.fi/toiminta-2/>



Tonttila, A. 2018. Toipumisteoreettinen näkökulma kuntoutumiseen - Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia ja käsityksiä toipumisesta sekä siihen vaikuttavista tekijöistä. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

<https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/59125?show=full>

Toiminta taloilla. 2020. Mielenterveyshelmi. Viitattu 21.8.2020

<https://mielenterveyshelmi.fi/toiminta-2/toiminta-talolla/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2020. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 18.3.2020

<https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa.

[https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf)

Vapaaehtoistoiminta. 2020. Mielenterveyshelmi. Viitattu 21.8.2020

<https://mielenterveyshelmi.fi/vapaaehtoistoiminta/>

Vertaiset ja kokemusasiantuntijat. 2020. Mielenterveyden keskusliitto. Viitattu 16.9.2020

<https://www.mtkl.fi/toimintamme/vertaiset-ja-kokemusasiantuntijat/>

## Liitteet

Liite 1: Haastattelurunko.....	51
Liite 2: Tutkimuslupahakemus.....	52
Liite 3: Tutkimuslupahakemus	
Liite: 4: Suostumuslomake	

## Liite 1: Haastattelurunko

### Haastattelu runko

Teemat: osallistuminen toimintaan, omat käsitykset toiminnan vaikutuksista omaan arkeen, omaan hyvinvointiin vaikuttavat asiat

1. Osallistuminen toimintaan
  - Kuinka kauan ollut osallisena
  - kuinka usein osallistuu lounastoimintaan viikossa/kuukaudessa
  - Mistä löysi Helmi ry:n toiminnan pariin
  
2. Toiminnan vaikutukset arjessa
  - Millaisia arjen rutiineja asiakkaalla on
  - Kuinka toimintaan osallistuminen vaikuttaa arjen rutiineihin
  - Kuinka toimintaan osallistuminen vaikuttaa hyvinvointiin
  - Mitä vaikutuksia ilmeni, kun koronan takia toimintaa ei ollut
  - Millaiset rutiinit edesauttavat hyvinvointia arjessa
  - Millaiset rutiinit haittaavat hyvinvointia
  
3. Omaan hyvinvointiin vaikuttavat asiat
  - Mitä mielestäsi sana "hyvinvointi" tarkoittaa
  - Millaiset asiat vaikuttavat arjessa hyvinvointiin positiivisesti/negatiivisesti

## Liite 2: Tutkimuslupahakemus

 <b>AMMATTIKORKEAKOULU</b> University of Applied Sciences	Tutkimuslupahakemus	1 (2)
23.4.2020		
Tutkimuslupahakemuksen tulee sisältää ainakin seuraavat seikat. Tarvittaessa voit antaa lisätietoja liitteessä		
Nimi: <i>Aleksi Ruuskanen</i>		
Tehtävä/virka-asema/oppiarvo: <i>Opiskelija</i>		
Osoite: <i>Artturi Kanniston tie 3 B 14 00320 Helsinki</i>		
Puhelinnumero: <i>0451276645</i>		
Sähköposti: <i>Aleksi.tapani.ruuskanen@gmail.com</i>		
Päiväys: <i>23.4.2020</i>		
Työn [tutkimuksen, opinnäytetyön, jatkokutkinnon] tekijä/t:	<i>Aleksi Ruuskanen</i>	
Koulutusohjelma/ korkeakoulu/ yliopisto:	<i>Sosionomi SSV216SA, Laurea ammattikorkeakoulu</i>	
Toimipiste:	<i>Tikkurila</i>	
[tutkimuksen, opinnäytetyön, jatkokutkinnon] Ohjaaja/ohjaajat:	<i>Johanna Häkkinen</i>	
Työn/tutkimuksen nimi:	<i>Helmi ry:n asiakkaiden kokemuksia lounastoinnin vaikutuksista arjen rakenteisiin</i>	
Tavoitteet/ tutkimusongelma:	<i>Tutkimuskysymyksenä on kuinka Helmi ry:n toiminta on vaikuttanut toimintaan osallistuvien asiakkaiden arjen rakenteisiin ja aikataulujen sekä rutiinien rakentamiseen. Tämän lisäksi opinnäytetyössä tutkitaan asiakkaiden kokemuksia heidän arjensa rutiinien sekä hyvinvointinsa välisistä yhteyksistä</i>	
Tarvitavien tietojen / aineistojen määrittely: Tarkka rajaus mitä tietoja tarvitaan, missä tiedostomuodossa ne tarvitaan ja miten tiedot toimitetaan	<i>Opinnäytetyötä varten tarvitaan tietoa asiakkaiden osallistumisesta toimintaan, sen vaikutuksista heidän arjensa sekä heidän arjensa ja hyvinvointinsa välisistä yhteyksistä. Aineisto kerätään haastattelemalla.</i>	


## Liite 1 Tutkimuslupahakemus

Laurea-ammattikorkeakoulu

Tutkimuslupahakemus

2 (2)

23.4.2020

<b>tutkimusluvan hakijoille:</b>									
<b>Aikataulu (noin kahden kuukauden tarkkuudella):</b>	Tutkimuslupien haku/huhtikuu, teoreettisen viitekehysten ja haastattelurungon luonti/touko-kesäkuu, Haastatteluvien etsiminen ja haastattelu/kesä-syyskuu, Aineiston analysointi ja työn kirjoitus/syys-marraskuu								
<b>Liitteet (edellytetään: tutkimussuunnitelma, kyselylomake, teemahaastattelurunko jne.):</b>	Liitteenä tutkimussuunnitelma, joka sisältää haastattelurungon.								
<b>Päätöksentekijä täyttää Laureassa</b>	<table border="1"> <tr> <td>Tutkimuslupa myönnetään</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Tutkimuslupaa ei myönnetä</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><b>Perusteet</b></td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>	Tutkimuslupa myönnetään	<input checked="" type="checkbox"/>	Tutkimuslupaa ei myönnetä	<input type="checkbox"/>	<b>Perusteet</b>			
Tutkimuslupa myönnetään	<input checked="" type="checkbox"/>	Tutkimuslupaa ei myönnetä	<input type="checkbox"/>						
<b>Perusteet</b>									
<b>Päätöksentekijä nimi ja päivämäärä</b>	23.4.2020 								

Tutkimusluvan myöntämisen ja tietojen/aineiston luovuttamisen ehtona on se, että tutkimuksen/selvityksen tekijä sitoutuu huolehtimaan tietojen käsittelyä ottaen huomioon henkilötietojen käsittelyä ja yksityisyyden suojaa koskevan lainsäädännön. Tutkimuksen/selvityksen tekijä on velvollinen käyttämään tietoja/aineistoa luottamuksellisesti ja ainoastaan tämän tutkimuksen/selvityksen tekemiseksi sekä turvaamaan tarkastelemissa henkilöiden intimitettiin ja anonymiteetin. Tutkimuksen/selvityksen toteuttamisen jälkeen aineisto hävitetään asianmukaisella tavalla.

Jos tutkimuksessa syntyy henkilötietoja koskeva rekisteri, tulee liitteenä olla myös EU:n yleisen tietosuojasetuksen 13 ja 14 artiklojen mukainen tietosuojaseloste. Tarvittaessa hakemuksen liitteenä tulee olla myös tutkimuseettinen ennakoarviointilausunto.

Tutkimusluvan hakija toimittaa myönteisen päätöksen henkilölle, joka vastaa aineiston luovuttamisesta Laurea-ammattikorkeakoulun soveluksesta. Tässä yhteydessä tutkimusluvan saanut saapi myös esim. kyselyjen lähettämisen käytännön toteuttamisesta.

## Liite 4: Suostumuslomake

Hei!

Olen Aleksi Ruuskanen ja opiskelen sosionomiksi Tikkurilan Laureassa (AMK). Teen opinnäytetyötä aiheesta "lounastoiminnan vaikutukset mielenterveyskuntoutujien arjen rutiineihin". Opinnäytetyöllä pyritään selvittämään kuinka Helmi Ry:n lounastoiminta vaikuttaa siihen osallistuvien ihmisten arkeen, hyvinvointiin, sekä millaiset asiat edistävät tai haittaavat arjen hyvinvointia.

Kerään aineistoa suorittamalla yksilöhaastatteluja. Haastattelun arvioitu kesto on noin 30-45 minuuttia. Osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista ja haastattelun voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa tai kieltäytyä vastaamasta esitettyyn kysymykseen. Antamiasi tietoja käsitellään luottamuksellisesti ja anonyymisuojasta pidetään kiinni.

Haastattelut nauhoitetaan ääninauhalle aineiston analysointia varten. Nauhoitettu aineisto muutetaan tekstimuotoon ja analysoidaan. Kaikki tunnistetiedot, kuten nimet, työpaikat ja paikkakuntien nimet poistetaan. Kun aineistoa ei enää tarvita, se tuhotaan asianmukaisesti. Tutkimustulosten julkaisu tapahtuu siten, ettei ketään yksittäistä henkilöä voi niistä tunnistaa.

Suostun osallistumaan haastatteluun: