

Mielenterveyskuntoutujan elämänlaadun mittaaminen vertaistoiminnallisessa yhteisössä

Kokemustieto tutkimusaineistona

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaaliala
Sosionomi
Sosiaalipedagoginen aikuistyö
Opinnäytetyö
14.2.2017
Milla Veck
Carita Bäckman

Lahden ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma

VECK, MILLA:

Mielenterveyskuntoutujan
elämänlaadun mittaaminen
vertaistoiminnallisessa yhteisössä
Kokemustieto tutkimusaineistona

BÄCKMAN, CARITA:

Sosiaalipedagogisen aikuis- ja perhetyön opinnäytetyö, 65 sivua, 12
liitesivua

Kevät 2017

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön aiheena oli vertaistoiminnallisessa yhteisössä jäsenenä olevan mielenterveyskuntoutujan elämänlaadun muuttuminen jäsenyyden aikana jäsenten kokemustiedon pohjalta. Päijät-Hämeen mielenterveystyön tuki Miete ry oli työn toimeksiantajana.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Miete ry:n valmiuksia toimintansa vaikuttavuuden arvioimiseksi. Yhdistys on vertaistoiminnallinen yhteisö ja sen toiminnassa tavoitellaan jäsenten elämänlaadun paranemista. Vaikuttavuuden arviointi edellyttää sitä, että jäsenten elämänlaatua voidaan mitata.

Tutkimus oli monimetodinen kaksivaiheinen kehittämistutkimus. Ensimmäinen vaihe toteutui laadullisin menetelmin: aineiston keruu tapahtui työpajatyöskentelynä fokusryhmähaastatteluin ja aineistosta suoritettiin aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Työpajoihin osallistui kuusi Miete ry:n jäsentä, joiden kokemustieto toimi tutkimusaineistona. Toisessa vaiheessa lähestymistapa oli määrällinen: laadimme kyselylomakkeen ja toteutimme kyselyn pilottiryhmissä. Ensimmäisen vaiheen laadullinen tutkimus toimi esitutkimuksena toisen vaiheen määrälliselle tutkimukselle.

Tutkimuksemme perusteella mielenterveyskuntoutujan elämänlaatuun suotuisimmin vaikuttavat tekijät ovat itsetunto sekä sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutus. Vaikuttavia tekijöitä ovat myös mielekäs tekeminen, itsensä toteuttaminen ja turvallisuus. Mietteen jäsenyyden aikana yksinäisyyden, ulkopuolisuuden ja kiusaamisen kokeminen oli vähentynyt merkittävästi ja hyväksytyksi tulemisen kokemus ja tuen saanti ongelmassa oli lisääntynyt. Yleinen mieliala ja koettu psyykinen terveys oli kohentunut.

Miete ry:n jäsenyyden aikana koettu elämänlaatu parani selvästi. Vertaistuen ja yhteisöllisyyden merkitys mielenterveyskuntoutuksessa on suuri.

Asiasanat: mielenterveyskuntoutus, elämänlaatu, elämänlaadun mittaaminen, kokemustieto, vertaistuki

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services

VECK, MILLA: Measuring quality of life of a mental health rehabilitee in a peer support community: Experiential knowledge as the research data

BÄCKMAN, CARITA:

Bachelor's Thesis in Social Pedagogy for work with adults, 65 pages, 12 pages of appendices

Spring 2017

ABSTRACT

The subject of this thesis was to research the changes in the quality of life of mental health rehabilitees when members in a peer support community and the research is based on the members' experiential knowledge. It was an assignment from Päijät-Häme Mental Health Support Mietery.

The purpose of this thesis was to develop their abilities to evaluate the impact of their operation. The community works as a peer support organization and aims to the improvement of its members' quality of life. The evaluation process requires quality of life measurement of the members.

The research was a multi-method two-phase developmental research. First phase was implemented with qualitative methods: the data was gathered with focus-group interviews in two workshops and it was dealt with data-based contents analysis. Six Mietery members participated in the workshops and their experiential knowledge functioned as the research data. In the second phase the approach was quantitative: we formulated a questionnaire and carried out an inquiry in pilot groups. The first phase qualitative research served as a pre-research to the second phase quantitative research.

Based on our research the most favourable factors of the quality of life for a mental health rehabilitee were self esteem and social relationships/ interaction. Affective factors were meaningful activities, self fulfillment and security. During the Mietery membership the experiences of loneliness, left out feeling and bullying had diminished significantly whereas the experience of being accepted and getting support in problems had increased. Mood in general and experienced psychic health improved.

The experienced quality of life improved clearly during the Mietery membership. Peer support and communality have strong effect on mental health rehabilitation.

Key words: mental health rehabilitation, quality of life, measuring quality of life, experiential knowledge, peer support

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	7
2.1	Tarkoitus	7
2.2	Tavoite	7
2.3	Tutkimuskysymykset	7
3	MIELENTERVEYSKUNTOUTUS	8
3.1	Mielenterveyskuntoutus Suomessa	8
3.2	Palvelujärjestelmä ja lainsäädäntö	9
3.3	Mielenterveyskuntoutus kolmannella sektorilla	11
3.4	Asiakkaan osallisuus mielenterveyskuntoutuksessa	12
4	ELÄMÄNLAATU	13
4.1	Elämänlaadun määrittelyä	13
4.2	Terveysteen liittyvä elämänlaatu	14
4.3	Mielenterveyskuntoutujan elämänlaatu	14
4.4	Elämänlaadun mittaaminen	15
5	VERTAISTUKI JA VERTAISTOIMINTA	17
5.1	Vertaistuki	17
5.2	Vertaistoiminta	18
5.3	Kokemustieto ja kokemusasiantuntijuus mielenterveyskuntoutuksessa	19
6	KEHITTÄMISTYÖN PROSESSI	21
6.1	Toimeksiantaja ja tutkimuksen konteksti	21
6.2	Tutkimusasetelma	22
6.3	Aineiston keruu ja analysointi vaiheessa 1	22
6.4	Aineiston keruu ja analysointi vaiheessa 2	25
7	TYÖPAJOJEN TOTEUTUS JA TULOKSET	27
7.1	Työpajojen kulku ja niihin osallistuneet henkilöt	27
7.2	Tulosten analysointi	30
7.3	Tulokset	32
7.4	Jäsenten elämänlaadun muutos	33
7.5	Jäsenten ajatuksia tulevaisuudesta Miete ry:llä	38
8	TYÖKALUN TUOTTAMINEN JA PILOTOINTI	44

8.1	Työkalun sisältö ja pilotointi	44
8.2	Pilotoinnin tulosten laskeminen	45
8.3	Pilotoinnin tulokset	47
9	YHTEENVETO	51
10	POHDINTA	53
10.1	Luotettavuus	53
10.2	Eettiset kysymykset	54
10.3	Pohdinta	56
	LÄHTEET	60
	LIITTEET	67

1 JOHDANTO

”Kun kokemukset saavat merkityksen, ne muuttuvat arvokkaaksi tutkimusaineistoksi.” Näin totesi Päivi Rissanen (2015) eräässä järjestötyöpajassa esitellessään väitöskirjaansa, joka käsittelee hänen omia psyykkisen sairastumisen, siihen liittyvän sairaalavaiheen sekä kuntoutumisen kokemuksiaan. Kokemusperäisen tiedon tuominen tutkimukseen on melko tuore ilmiö ja haastaa tutkijan merkityksien tulkittamiseen ja ymmärtämiseen, koska kokemus muotoutuu merkitysten mukaan (Laine 2010, 29).

Elämänlaadusta puhuttaessa joudutaan usein filosofiseen pohdintaan hyvän elämän olemuksesta. Se määrittyy usein ihmisen positiivisen kokemuksen, onnen tunteen ja mielihyvän kautta ja edelleen hänen tavoitteidensa ja toiveidensa tyydyttymisen kautta tai jonkin ideaalin mukaan, esimerkiksi elintapojen tai materiaalisen elintason kautta. Elämänlaatu on siis sävyltään positiivinen käsite ja sen mittaaminen edellyttää arvovalintoja. (Saarni & Pirkola 2010.)

Tämän opinnäytetyön tutkimusongelmana on selvittää tekijöitä, jotka vaikuttavat mielenterveyskuntoutujan elämänlaatuun, kun hän osallistuu vertaistoiminnallisen yhteisön toimintaan. Yhteisönä on Päijät-Hämeen mielenterveystyön tuki Miete ry, jonka toimeksiantoon tutkimuksemme perustuu. Tutkimuksemme tarkoituksena on kehittää Miete ry:n valmiuksia toimintansa vaikuttavuuden arvioimiseksi ja tähän tehtävään hyödynnämme jäsenistön kokemustietoa heidän elämänlaatunsa muuttumisesta jäsenyyden aikana. Vaikuttavuuden arviointi on toimeksiantajallemme tärkeää erityisesti rahoituksen ja uusien jäsenten hankinnassa. Myös oikeellisen ja ajantasaisen informaation jakaminen sidosryhmille sekä luonnollisesti nykyisen jäsenistön yhä parempi motivointi toimintoihin osallistumiseen mahdollistuvat. Kokemustiedon käyttäminen on linjassa toimeksiantajan strategisten tavoitteiden kanssa (MIETE ry Strategia 2016-2018).

Tutkimuksemme on kaksivaiheinen monimetodinen kehittämistutkimus. Ensimmäisessä vaiheessa selvitimme Mietteen jäsenten elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä kahdessa toiminnallisessa työpajassa tapahtunein fokusryhmähaastatteluin. Kerätystä aineistosta suoritimme aineistolähtöisen sisällönanalyysin. Ensimmäinen vaihe tapahtui laadullisen tutkimuksen lähestymistapaa noudattaen, koska tutkimuksen kohteena oli kokemustieto. Näin saatujen tulosten perusteella laadimme kyselylomakkeen, jonka testasimme pilottiryhmässä vaiheessa 2. Vaiheessa 2 noudatimme määrällisen tutkimuksen lähestymistapaa. Täten muodostui valmis työkalu kyselylomakkeen muodossa toimeksiantajamme käytettäväksi koko jäsenistönsä elämänlaadun muutoksen mittaamiseen.

Miksi päädyimme oman työkalun kehittämiseen, vaikka mielenterveyskuntoutujien elämänlaatua voitaisiin mitata laadukkailla standardoiduilla mittareilla? Tätä pohdimme paljon tutkimuksen ideointivaiheessa myös toimeksiantajan kanssa. Valmiita mittareita käyttämällä olisi jäänyt huomiotta mielestämme aivan olennaiset seikat, jotka koskevat erityisesti Mietteen jäsenten elämänlaatua: vertaistuki ja yhteisöllisyys. Lisäksi halusimme osallistaa Mietteen jäseniä yhdistyksensä toiminnan kehittämiseen. Työkalu, joka on laadittu jäsenten omien kokemusten pohjalta, on mielestämme arvokas.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

2.1 Tarkoitus

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kehittää toimeksiantajan valmiuksia toimintansa vaikuttavuuden arvioimiseen jäsenten kokemustietoa hyödyntäen.

2.2 Tavoite

Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa toimeksiantajalle työkalu, jolla voidaan mitata jäsenistön elämänlaatua ja sen muutoksia.

2.3 Tutkimuskysymykset

”Mitkä tekijät vaikuttavat mielenterveyskuntoutujan elämänlaatuun?”

”Miten mielenterveyskuntoutujan elämänlaatu muuttuu Mietteen jäsenyyden johdosta?”

”Mikä on jäsenten näkemys tulevaisuuden Mietteestä?”

3 MIELENTERVEYSKUNTOUTUS

3.1 Mielenterveyskuntoutus Suomessa

Suomessa mielenterveyskuntoutuksesta on käytetty useita eri nimityksiä. Näitä ovat psykiatrinen kuntoutus, sosiaalipsykiatrinen kuntoutus, psykososiaalinen kuntoutus ja kuntouttava mielenterveystyö. Mielenterveyskuntoutus on kuitenkin nimityksenä vakiintunut ja sillä tarkoitetaan kuntoutusta, jolla pyritään tukemaan kuntoutujan elämänhallintaa ja osallisuutta sosiaalisissa tilanteissa ja yhteisöissä, joissa on aikaisemmin henkisen huonovointisuuden vuoksi ollut haasteita. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2014, 296.) Päivi Rissanen korostaa (2015, 159-160) nimitysten yleistä merkitystä mielenterveyskuntoutujalle ja tähdentää sen vaikuttavan kuntoutujan identiteetin muodostumiseen ja tapaan nähdä itsensä. Tämä koskee myös mielenterveyskuntoutusprosessissa käytettävää nimitystä asiakkaasta. Käsitteiden ja nimitysten käytössä oleellista on niiden oikeellisuus ja se, mihin kuntoutujan halutaan tai millä tavalla kuntoutuja itse haluaa samaistuvan. Kuntoutuksessa yhtenä tavoitteena on päästä eroon sairaan ihmisen identiteetistä. Tällöin mielenterveyskuntoutujasta käytettävä kannustava nimitys voisi olla kokemusasiantuntija. Negatiivisempi ja sairautta korostava nimitys voisi puolestaan olla mielenterveysongelmainen. Mielenterveyskuntoutuksen yhteydessä pyritään siis käyttämään nimitystä, joka korostaa ihmisen aktiivista roolia potilaan roolin sijaan. (mm. Rissanen 2015, 162; Vuorilehto, Larri, Kurki, & Hätönen 2014, 128.)

Mielen hyvinvointi luo perustan ihmisen yleiselle hyvinvoinnille, terveydelle ja toimintakyvylle (THL 2016). Omien voimavarojen löytyminen on mielenterveyskuntoutuksessa keskeistä ja tavoiteltavaa. Lisäksi pyritään lisäämään ihmisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja osallisuuden kokemuksia. Tavoitteena on, että ihminen pystyisi elämään itseään tyydyttävää ja mielekästä elämää sairauden kanssa.

Mielenterveyskuntoutuksessa pyritäänkin korostamaan yksilön

vahvuusalueita mahdollisten epäonnistumisten tai haasteiden sijaan. (Vuorilehto ym. 2014, 128.)

Teknisesti mielenterveyskuntoutus voidaan jakaa lääkinnälliseen, sosiaaliseen, kasvatukselliseen ja ammatilliseen kuntoutukseen. Näistä kuntoutusmuodoista Miete ry tarjoaa erityisesti sosiaalista kuntoutusta (Miete ry 2016). Sosiaalisella kuntoutuksella pyritään kohottamaan ihmisen sosiaalista toimintakykyä omassa yhteisössä ja yhteiskunnassa. Mielenterveyskuntoutuksen kohdalla tarvitaan myös ylläpitävää kuntoutusta, jolloin osallistumista ja aktiivisuutta pidetään yllä. (Heikkinen-Peltonen ym., 296-298). Mielenterveyskuntoutuksessa on huomioitava, että kuntoutuksen muoto ja tarve määräytyy yksilöllisesti riippuen mielenterveyden häiriöstä ja häiriöiden eri vaiheissa. Jotkut tarvitsevat ja hyötyvät jatkuvista kuntoutusmenetelmistä ja toiset tarvitsevat tukea jaksoittain eri elämänvaiheissa. (Tuulio-Henriksson 2013, 147-148.)

Mielenterveyskuntoutuminen on henkilökohtainen muutosprosessi. Muutoksia voidaan havaita ihmisen ajattelutavassa, asenteissa, tunteissa ja toimintatavoissa. Kuntoutujassa tapahtuvaa muutosta tukee ja edistää monet eri asiat. Vertaistuki, omaiset, ystävät, verkosto ja erilaiset miellyttävät kokemukset tukevat kuntoutusta merkittävästi. Tärkeintä on kuitenkin löytää ihmisen oma halu muutokselle sekä löytää uusia merkityksiä, joilla oman arvon tunne ja merkityksellisyyden kokeminen ihmisenä vahvistuvat. (Hietala-Paalasmaa, Naurumo, & Yrttiaho 2006, 11-12.)

3.2 Palvelujärjestelmä ja lainsäädäntö

Mielenterveystyötä ja sen myötä mielenterveyskuntoutusta säädellään monilla eri sosiaali- ja terveydenhuollon laeilla sekä perustuslaissa, jossa määritellään ihmisen oikeuksia hyvinvointiin ja huolenpidon saamiseen. Myös Hoitotyön ja Käypä hoito -suositukset ohjaavat mielenterveystyön ja mielenterveyskuntoutuksen toimintaa ja kehittämistä. (Vuorilehto ym. 2014, 253.) Mielenterveyspalveluiden tuottajina toimivat julkiset ja

yksityiset palvelut sekä kolmannen sektorin tarjoamat palvelut. Julkiseen palveluun kuuluu perusterveydenhuollon piiriin kuuluvat mielenterveyspalvelut, joihin lukeutuvat esimerkiksi psykiatrian poliklinikat, päiväsairaalat, mielenterveystoimistot ja psykiatrinen kotisairaanhoido. Yksityiset mielenterveyspalvelut puolestaan täydentävät, tukevat tai korvaavat julkisen puolen palveluita. Kunnat, Kansaneläkelaitos ja vakuutuslaitokset voivat ostaa palveluita esimerkiksi psykologeilta, psykiatreilta tai terapeuteilta, mutta yksityisellä sektorilla voi mielenterveystyön alalle perustaa myös yrityksiä, kuten asumispalveluita tarjoavan yrityksen. Yksityisten palveluiden tarve kasvaa jatkuvasti julkisten palveluiden muuttuessa riittämättömiksi. (Heikkinen-Peltonen 2014, 83.) Kolmannen sektorin palvelut muodostuvat eri yhdistysten, järjestöjen ja vapaa-ehtoistoimijoiden tarjoamista palveluista. Kolmannen sektorin toimijoita ovat esimerkiksi Mielenterveyden keskusliitto, Suomen mielenterveysseura ja A-klinikkasäätiö. (Tuulio-Henriksson, 153.)

Mielenterveystyön palvelujärjestelmä on hyvin pirstaleinen ja monitahoinen. Keskeistä olisi osata hakea tukea oikeasta paikasta oikeaan aikaan, mutta asiakkaan näkökulmasta tämä voi olla haastavaa juuri pirstaleisuuden vuoksi, eivätkä työntekijäkään välttämättä täysin tunne koko palvelujärjestelmää. Hajanainen kokonaisuus voi luoda kuntoutujalle päällekkäisiä asiakkuuksia eri tahoille, tällöin puhutaan moniasiakkuudesta. Verkostotyön toimivuus ja kehittäminen ovat silloin tavoiteltavia asioita. (Rissanen 2015, 186-188.)

Mielenterveystyötä sääteleviä lakeja ovat esimerkiksi kansanterveyslaki (66/1972), joka määrittää kunnan tehtäväksi tarjota mielenterveyspalvelut asukkailleen ja mielenterveyslaki (1116/1990), jossa säädetään mielenterveystyön ja mielenterveyspalveluiden järjestämisestä ja periaatteista. Perustuslaissa (731/1999) puolestaan säädetään julkisen vallan velvoitteesta edistää kansalaisten hyvinvointia ja terveyttä ja sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) määritellään miten ja mitä sosiaalipalveluita kunnan on tuotettava (Vuorilehto 2014, 253-254). Laki

sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) määrittää potilaan asemaa ja oikeuksia.

3.3 Mielenterveyskuntoutus kolmannella sektorilla

Pitkä yhteinen historia julkisen ja kolmannen sektorin välillä mielenterveyspalveluiden tuottamisessa on johtanut siihen, että järjestöille on muodostunut tärkeä rooli kuntoutuspalveluiden kehittäjinä. Kunnille kolmas sektori tarjoaa laajasti kuntoutukseen liittyviä palveluita, kuten esimerkiksi mielenterveyskuntoutujien päivä- ja työtoimintapalveluita. Myös julkisen ja kolmannen sektorin väliset yhteiset hankkeet ovat yleistyneet merkittävästi. (Ala-Kauhaluoma, Henriksson & Saarinen 2013, 95-96; Iija 2009, 19.)

Kolmannen sektorin toimintaa rahoittavat pääsääntöisesti kunnat, Raha-automaattiyhdistys ja Kansaneläkelaitos. Vuoden 2014 Koju -hankkeessa tarkasteltiin muun muassa järjestöjen kuntoutustoiminnan rahoittajia. Suurimmaksi rahoittajaksi järjestöt nimesivät kunnan, joka tarjosi avustusta 58 prosentille järjestöistä. Raha-automaattiyhdistyksen ja Kansaneläkelaitoksen prosenttiosuudet olivat 43 ja 19. Kolmannella sektorilla kuntoutustoiminta käsitetään laajasti ja kaikkea kolmannen sektorin järjestämää kuntoutusta ei virallisesti pidetä varsinaisena kuntoutuksena, joten käytännössä Raha-automaattiyhdistyksen merkitys rahoittajana on tilastoa suurempi. (Hietala, Mattila-Aalto, Lehtoranta, Henriksson, Saarinen & Sandelin 2014, 9.)

Kolmannen sektorin ja julkisen sektorin välinen yhteistyö on tärkeää, jotta ihmiset voisivat saada tarvitsemiaan palveluita. Yhteistä palvelujärjestelmää ei ole, minkä vuoksi ammattilaisen on oltava tietoinen oman kuntansa kolmannen sektorin palveluista. (Vuorilehto ym., 239.) Yhteistyössä tärkeitä seikkoja ovat sektoreiden ja asiakkaan välillä vallitseva avoin vuoropuhelu, tiedon kulku, tiivis yhteydenpito, tiedottaminen ja hyvä ilmapiiri. Yhteistyön haasteina voidaan pitää

tietämättömyyttä ja asenneongelmia mielenterveyskuntoutujia kohtaan. (Hietala ym. 2014, 12.)

3.4 Asiakkaan osallisuus mielenterveyskuntoutuksessa

Osallisuutta voidaan määritellä varsin monitasoisesti ja laajasti. Keskeistä osallisuudessa on tunne tai kokemus siitä, että kuuluu johonkin tai on osa jotakin yhteisöä ja yhteiskuntaa. Toisaalta osallisuudella voidaan tarkoittaa ihmisen mahdollisuutta vaikuttaa itseään ja ympäristöään koskeviin asioihin ja olla osa niitä (Vuorilehto ym. 2014, 31). Osallisuuden kokemisessa tärkeää on luottamus, yksilön sitoutuminen ja tekeminen. Oman elämän osallisuudella tarkoitetaan sitä, että henkilö voi vaikuttaa itse oman elämänsä kulkuun ja kantaa vastuun seurauksista, asioihin sitoudutaan omakohtaisesti ja toiminta on omaehtoista. (Jämsén & Pyykkönen 2014, 9.)

Mielenterveyskuntoutuksessa työntekijät ja ammattilaiset eivät voi tuntea täysin asiakasta. Tällöin he toimivat kuntoutumisprosessissa mahdollistajina ja tukijoina tarjoten kuntoutujalle mahdollisuuden löytää itsestään vahvuuksia sekä ratkaisuja ja vaihtoehtoja. Tällainen yhteistyö kuntoutuksessa vaatii sen, että työntekijä hyväksyy vastavuoroisen toimintatavan. Tämän tyyppistä osallisuutta kutsutaan elämänhallinnan osallisuudeksi. (Rissanen, P. 2015, 155.) Mielenterveyskuntoutuksessa henkilöllä on aktiivinen rooli omaa hoitoaan koskevissa päätöksissä. Tämä on tärkeää, koska ihmisellä on itsellään paras tieto siitä, mitkä asiat tukevat kuntoutusta ja mitkä sitä voisivat heikentää. Osallisuus näyttäytyy mieleterveyspalveluissa myös siten, että henkilö otetaan mukaan palveluiden kehittämiseen. Kokemusasiantuntijatoiminta on tästä hyvä esimerkki. (Vuorilehto ym. 2014, 31.)

4 ELÄMÄNLAATU

4.1 Elämänlaadun määrittelyä

Elämänlaadun käsitettä on määritelty tutkimuskirjallisuudessa monin tavoin eri tieteenaloilla ja erilaisissa asiayhteyksissä. Yhteinen ymmärrys elämänlaadusta on ainakin se, että on erotettavissa objektiivinen ja subjektiivinen elämänlaatu. Ensinmainitun perustana ovat ulkoisesti havaittavissa olevat tekijät, kuten esimerkiksi tulotaso, terveys ja toimintakyky. Jälkimmäinen eli subjektiivinen elämänlaatu on puolestaan jokaisen ihmisen oma arvio tai kokemus elämänlaadustaan ja sen kuvastajana on esimerkiksi elämäntyytyväisyys, onnellisuus, kuva omasta itsestä ja psyykkinen hyvinvointi. Psykologisten tekijöiden merkitys elämänlaadun kokemiseen on suuri, täten esimerkiksi masennus ja pessimismi vaikuttavat kielteisesti elämänlaatuun. (Räsänen 2011, 70.) Arvioitaessa ihmisen kokonaisvaltaista elämänlaatua on huomioitava sen kokemuksellinen luonne. Samanlaiset taustalla olevat objektiiviset tekijät voivat vaikuttaa eri ihmisillä hyvinkin erilaiseen kokemukseen elämänlaadusta. Voidaankin todeta, että elämänlaatu merkitsee erilaisia asioita erilaisille ihmisille erilaisissa elämäntilanteissa ja erilaisissa sosiaalisissa ympäristöissä. (Aalto, Korpilahti, Sainio, Malmivaara, Koskinen, Saarni, Valkeinen & Luoma 2013, 4.)

Usein elämänlaadun määritelmässä viitataan Erik Allardtin (1976) hyvinvointiteoriaan, jonka mukaan koettu hyvinvointi on seurausta yksilöllisten tarpeiden tyydyttymisestä. Nämä tarpeet voidaan luokitella kolmeen ryhmään: materiaalisiin, sosiaalisiin ja itsensä toteuttamiseen liittyviin tarpeisiin. Täten elintaso (having), yhteisyysuhteet (loving) ja itsensä toteuttamisen muodot (being) ovat lähtökohtana määriteltäessä yksilön elämänlaatua. (Allardt 1976, 32-38.) Räsänen (2011, 66) mukaan hyvinvointi on sitä, mikä on ihmiselle hyvä eli subjektiivinen tunne tai sitä, mikä on hänelle hyväksi eli objektiivinen voimavara ja se riippuu ajallisista, kulttuurisista, yhteiskunnallisista ja yksilöllisistä tekijöistä. Hyvinvointi on

siis sekä mielentilaa että käytännön arkielämää. Hän näkee hyvinvoinnin elämänlaadun lähikäsitteenä.

4.2 Terveyteen liittyvä elämänlaatu

Terveyteen liittyvä elämänlaatu poikkeaa käsitteenä yleisestä elämänlaadusta ja sitä käytetään yleisesti lääke- ja terveystieteiden aloilla. Se määritellään subjektiiviseksi ja kokemukselliseksi. Terveyden, hyvinvoinnin ja toimintakyvyn arvioi jokainen ihminen itse. Näkemys perustuu Maailman terveysjärjestö WHO:n terveystieteeseen, joka sisältää fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin. Yleinen elämänlaadun käsite puolestaan sisältää myös elämän sellaisia osa-alueita, joita ei yleensä liitetä terveyteen, kuten esimerkiksi tulot ja vapaus. (Saharinen 2013, 5-6, 9.) Saharinen (2013, 15) erittelee tekijöitä, joilla on yhteyttä terveyteen liittyvään elämänlaatuun. Näitä ovat ikä, sukupuoli, elämäntavat, alkoholinkäyttö, koulutus- ja tulotaso ja yksin asuminen. Myös pitkäaikaiset somaattiset sairaudet sekä masennus ja muut psykiatriset sairaudet oireineen ovat yhteydessä terveyteen liittyvään elämänlaatuun. Teemu Rissanen (2015, 5) puolestaan toteaa elämänlaadun olevan riippuvainen henkilön löytämästä tasapainosta kehon, mielen ja hengen välillä sekä hänen kyvystään luoda ja ylläpitää harmonisia suhteita sosiaalisessa kontekstissään ja ympäristönsä kanssa.

4.3 Mielenterveyskuntoutujan elämänlaatu

Mielenterveyden häiriöt ovat usein pitkäaikaisia ja niissä on monenlaisia oireita. Ne vaikuttavat merkittävästi ihmisen toimintakykyyn ja hänen elämysmaailmaansa. Voidaankin todeta, että ne yleensä heikentävät elämänlaatua. Kattavassa väestöaineistossa toteutetussa Terveys 2000 - tutkimuksessa verrattiin yleisiä kroonisia sairauksia terveyteen liittyvän elämänlaadun suhteen. Tutkimuksessa suurimmat elämänlaadun menetykset todettiin Parkinsonin tautiin, ahdistuneisuushäiriöihin, masennukseen, psykooseihin sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksiin liittyen. Tutkimuksessa selvisi myös, että ahdistuneisuushäiriöillä ja pitkäaikaisella

masennuksella oli vakavammat vaikutukset elämänlaatuun kuin vakavalla masennuksella, alkoholiriippuvuudella tai skitsofrenialla. Huomioitaessa ikä ja sosioekonomiset taustatekijät todettiin kaikkein huonoin elämänlaatu ihmisillä, jotka kärsivät sosiaalisten tilanteiden pelosta, yleistyneestä ahdistuneisuushäiriöstä, pitkäaikaisesta masennuksesta tai julkisten paikkojen pelosta. Samanaikaisesti masennuksesta ja ahdistuneisuushäiriöistä kärsivillä elämänlaatu oli erityisen huono. (Saarni & Pirkola 2010.) Teemu Rissanen (2015, 39) osoittaa tutkimuksessaan, että pitkäaikainen tyytymättömyys elämään on terveysriski ja se voi johtaa masennukseen ja toivottomuuteen. Saharinen (2013, 35-36) puolestaan toteaa tutkimustulostensa perusteella, että terveyteen liittyvä elämänlaatu oli merkittävästi huonompi pitkään mielenterveysoireista kärsineillä ihmisillä kuin mielenterveydeltään oireettomilla. Hänen tutkimuksessaan selvisi myös, että huonoon terveydelliseen elämänlaatuun yhteydessä olevat määräävät tekijät olivat huono taloudellinen tilanne, matala koulutustaso, alentunut työkyky/työkyvyttömyys, masennusoireet, aleksityymiset piirteet eli tunteiden tunnistamisen ja kuvaamisen vaikeus, runsas alkoholin käyttö, somaattiset sairaudet sekä määräävänä riskitekijänä pitkäaikainen ja nykyinen tyytymättömyys elämään.

4.4 Elämänlaadun mittaaminen

Elämänlaatumittareita käytetään yleisesti eri väestöryhmien terveys- ja hyvinvointitutkimuksissa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuuden arvioinnissa. Suomessa yleisimmin käytössä olevat aikuisväestön elämänlaatumittarit 15D, RAND-36, EQ-5D ja WHOQOL-BREF on kehitetty ryhmätason arviointiin laajoissa väestötutkimuksissa. Yksilötasolla niitä voidaan käyttää lähinnä keskustelujen ja tavoiteasetannan tukena. Ne ovat geneerisiä mittareita eli ne mittaavat asioita yleisesti ja kokonaisvaltaisesti. Spesifit mittarit on puolestaan kehitetty tiettyä yksittäistä sairautta mittaamaan. Muodoltaan 15D ja RAND-36 ovat itse täytettäviä kyselylomakkeita ja EQ-5D ja WHOQOL-BREF koostuvat itse täytettävän kyselylomakkeen lisäksi haastattelusta

(TOIMIA 2016.) Edellä luetellut mittarit soveltuvat myös psykiatristen potilaiden elämänlaadun mittaamiseen (Saarni & Pirkola 2010). Katschnig (2006) tuo esiin virhemahdollisuuksia mitattaessa mielenterveyspotilaan elämänlaatua subjektiiviseen kokemukseen perustuen, koska esimerkiksi masennuspotilas saattaa itse nähdä tilanteensa huonompana kuin muut sen näkevät ja maaninen henkilö voi itse kokea tilanteensa loistavana, vaikka se muiden mielestä on huono.

Edellisessä kappaleessa 4.3 mainituissa tutkimuksissa mittaukset toteutettiin kaikki eri mittareilla. Saharinen käytti tutkimuksessaan RAND-36 -mittaria, Rissanen LS-4 elämäntyytyväisyysmittaria (Allardt 1973) ja Terveys 2000 tutkimuksessa käytettiin 15D -mittaria. (Saharinen 2013, 20; Rissanen, T. 2015, 23; Saarni & Pirkola 2010.)

5 VERTAISTUKI JA VERTAISTOIMINTA

5.1 Vertaistoiminta Suomessa

Suomessa sosiaali- ja terveysalojen järjestöjen toiminnan keskiöön on sijoittunut samankaltaisissa tilanteissa elävien ihmisten välinen keskinäinen tuki. Tätä kutsutaan vertaistueksi. Merkittävästi vertaistuelliset järjestöt lisääntyivät 1990 -luvulla ja vertaistuellista toimintaa voidaankin sanoa moderniksi ilmentymäksi, jonka tarve on syntynyt nyky-yhteiskunnan tilanteesta, jossa kylä- ja perheyhteisöt ovat pirstaleisemmat ja heikommat kannattelemaan jäseniään. Vertaistoimintaan liittyviä palveluita tarjoavat pääasiassa erilaiset järjestöt, joiden toisaalta myöskin odotetaan tarjoavan vertaistuellisia palveluita. Vertaistuellisen toiminnan kasvaessa ja lisääntyessä ovat lisääntyneet myös Raha-automaattiyhdistyksen rahoittamat vertaistukeen liittyvät kehityshankkeet ja lisäksi vertaistuki on otettu mukaan sosiaali- ja terveysalan lainsäädäntöön sekä erilaisiin hyvinvointistrategioihin. (Holm, Huuskonen, Jyrkämä, Karnell, Laimio, Lehtinen, Myllymaa & Vahtivaara 2010,10.)

Myös Miete ry tarjoaa toimitatavoiltaan vahvasti vertaistuellisia palveluita paitsi mielenterveyskuntoutujille itselleen, myös heidän läheisilleen. Toiminta itsessään luo jäsenille vertaistuellisen ja yhteisöllisen ilmapiirin, johon jokainen tuo osaltansa omaa kokemustietoaan muiden saataville. Lisäksi saatavilla on ohjattua vertaistukea teemoittain esimerkiksi masentuneiden ryhmässä. (Miete ry 2016.)

5.1 Vertaistuki

Vertaistuki tarkoittaa vastavuoroista kokemusten vaihtoa, jonka osapuolet kärsivät toisilleen samankaltaisista ongelmista ja tukevat toisiaan tasavertaisessa asemassa (Vuorilehto ym. 2014, 243). Vertaistuen keskeisenä elementtinä toimii tilanne, jossa vertaiset jakavat keskenään samankaltaisen kokemuksen tai lähtökohdan toisiinsa nähden. Tämä yhteinen kokemus vahvistaa keskinäistä ymmärrystä ja muodostaa turvallisen ja luottamuksellisen pohjan keskustella asioista.

Vertaistuellisessa ympäristössä on kuntouttavaa käydä läpi elämän ongelmatilanteita, sillä leimatuksi tulemisen pelko on tasavertaisessa lähtötilanteessa pieni ja toisaalta samankaltaiset kokemukset tuovat myös toivoa yksilön omaan kuntoutumiseen. Psyykkiset sairaudet voivat aiheuttaa voimakkaita syyllisyyden ja häpeän tunteita, jotka heikentävät merkittävästi yksilön elämänlaatua. Tästä syystä useat mielenterveyskuntoutujat hyötyvätkin vertaistuellisesta toiminnasta. (Mielenterveyden keskusliitto 2016.)

Vertaistuki luo osallistujalle hyväksytyksi tulemisen kokemuksen. Tämä voi olla tarpeen silloin, kun perheen tai muiden läheisten tarjoama tuki ei ole riittävää yhteisen kokemuksen puuttuessa. Yhteisen kokemuksen tuottama ymmärrys auttaa samaistumaan muihin samassa tilanteessa oleviin ihmisiin. Samaistuminen muiden kanssa tuo mahdollisuuden tuntee itsensä tavalliseksi ja normaaliksi yhteisön sisällä. Se toimii kuntouttavana elementtinä myös siten, että vaikeita asioita voidaan vertaisten kesken käsitellä myös huumorilla. (Rissanen, P. 2015, 112-113.)

Vertaistuki rakentuu siis kokemuksiin perustuvaan tietoon. Se on aina omaehtoista (Mielenterveyden keskusliitto 2016) ja pyrkii tuomaan esiin yksilön omat sisäiset voimavarat. Oman elämän käsitteleminen vertaistuellisessa toiminnassa voi herättää monenlaisia tunteita ja siksi toimintaan osallistujalta kysytäänkin rohkeutta, aktiivisuutta oman elämänsä suhteen ja toivetta hyvinvoinnin lisääntymiseen. (Holm ym. 2010, 12.)

5.2 Vertaistoiminta

Vertaistoiminnalla tarkoitetaan palkatonta ja organisoitua vapaaehtoistyötä, joka pohjautuu ihmisen omaan kokemukseen (Vuorilehto ym. 2014, 243). Vertaistoiminta ei ole läheskään aina ohjattua toimintaa, vaan vertaistukea saadaan usein myös yhteisön toiminnallisen keskiön ulkopuolelta. Tällöin vertaistukea voidaan saada tupakkapaikalla,

lenkillä tai muun harrastuksen parissa yhteisön toisten jäsenten kanssa. (Rissanen, P. 2015, 113-114.)

Ohjatussa vertaisryhmätoiminnassa ryhmän ohjaaja voi olla vapaaehtoinen, ammattilainen tai kokemusasiantuntija. Ammattilaisuus ei välttämättä poista kokemustiedon olemassaoloa ja myös ammattilainen voi hyödyntää kokemustietoaan työssään. Varsinaiset vertaistukiryhmät ovat tavoitteellisia ja pyrkivät ratkaisemaan ongelmia ja helpottamaan osallistujan elämäntilannetta käsittelemällä tunteita ja tapahtumia. Toisaalta ryhmät voivat olla tavoitteiltaan keveämpiä ja niiden tarkoituksena voi olla esimerkiksi harrastukseen sitoutuminen. (Holm ym. 2010, 16.)

Vertaistoiminta saattaa olla hyvin rajattua toimintaa, jolloin se on kohdistettu juuri tietyn kokemuksen omaaville henkilöille, tästä esimerkkinä mainittakoon itsemurhan tehneen läheisille kohdistettu ryhmä. Usein tarkka rajaaminen ei ole tarpeen. Mielenterveyden ongelmista kärsivillä voi olla yhteisiä kokemuksia vaikkapa yhteiskunnan, palvelujärjestelmän tai sosiaalisen elämän suhteen diagnoosista riippumatta. Vertaistukea voidaan näin ollen saada monelle eri elämän osa-alueelle, eikä sitä ole aina tarpeen rajata tarkasti. (Kärkkäinen 2009, 94.)

5.3 Kokemustieto ja kokemusasiantuntijuus mielenterveyskuntoutuksessa

Yksi vertaistuellinen toimintamalli on oman kokemustiedon jakaminen muille. Kokemustiedolla tarkoitetaan sellaista tietopääomaa, joka on kertynyt ihmisen omasta kokemuksesta (Holm ym. 2010, 21). Keskeistä kokemustiedossa on se, että tällaista tietopääomaa ei voida hankkia lukemalla kirjoja tai muuten opiskelemalla. Tieto kertyy konkreettisten kokemusten ja elämän kautta, jolloin kokemus syntyy ympäristön vuorovaikutuksesta. Jokainen ihminen kokee asiat omalla tavallaan ja näihin kokemuksiin vaikuttavat yksilön elämäkokemus, minäkuva ja

maailmankuva. Tästä syystä kokemustieto on hyvin henkilökohtaista. (Holm ym. 2010, 21-22.)

Kokemusasiantuntijuus eroaa perinteisestä vertaistuesta siinä, että kokemusasiantuntijuuteen järjestetään koulutus.

Kokemusasiantuntijakoulutus tarjoaa valmiudet toimia mielenterveys- ja päihdetyössä kokemusasiantuntijana, -tutkijana ja -kouluttajana. Tämän toiminnan tavoitteena on se, että palvelut saataisiin entistä paremmin vastaamaan käyttäjien tarpeita. Koulutusta tarjoavat erilaiset yhdistykset ja sairaanhoitopiirit. Kokemusasiantuntijana toimiminen on vaativaa, minkä vuoksi koulutus on tarpeellinen riittävän teorian tiedon ja valmiuksien saamiseksi tehtävään. (Vuorilehto ym. 2014, 244.)

Kokemustieto luo tietoperustan kokemusasiantuntijuudelle.

Mielenterveyskuntoutuksen kohdalla henkilöllä on siis kokemuksia siitä, millaista on sairastaa, saada hoitoa, kuinka kuntoutuminen tapahtui tai esimerkiksi palvelujärjestelmästä. Vertaistuellinen toiminta jaetaan kolmannella sektorilla kokemusasiantuntija- ja vertaistoimijoihin. Ero ilmenee kohderyhmässä ja edellä mainitussa koulutuksessa. Vertaistoimija toimii vertaistensa joukossa, esimerkiksi omassa yhdistyksessään ja kokemusasiantuntija vie tietoaan ulkopuolelle toimien yhdessä alan ammattilaisten kanssa. (Hietala & Rissanen 2015, 12-13.)

Kokemusasiantuntijatoiminta on yhteiskunnallisesti merkittävä ilmiö, sillä se edistää yksilön työllistymistä sairauden jälkeen ja ehkäisee syrjäytymistä. Lisäksi toiminta vähentää työkyvyttömyyseläkkeelle jäävien määrää ja lisää yksilön hyvinvointia ja hänen kuntoutumistaan. Se koetaan voimaannuttavana toimintana. (Hietala & Rissanen 2015, 19-20.)

6 KEHITTÄMISTYÖN PROSESSI

6.1 Toimeksiantaja ja tutkimuksen konteksti

Opinnäytetyömme toimeksiantaja oli Päijät-Hämeen Mielenterveystyön tuki Miete ry, joka on mielenterveyskuntoutujien ja heidän läheistensä tuki- ja vaikuttamisjärjestö. (Miete ry 2016). Yhdistyksen strategisen linjauksen mukaisesti toiminnan tarkoituksena on parantaa Päijät-Hämeen alueen mielenterveyskuntoutujien elämänlaatua vertaistukitoiminnan avulla. Toiminnan arvoja ovat tasavertaisuus, luottamuksellisuus, positiivisuus ja yhteisöllisyys ja yhdistyksen toimintaperiaatteisiin kuuluvat toisten kunnioittaminen, kannustaminen ja tukeminen. Yhdistyksen tahtotilana on olla vaikuttava, aktiivinen, näkyvä ja arvostettu potilasjärjestö. (Miete ry Strategia 2016-2018.) Yhdistys on Mielenterveyden keskusliiton jäsenyhdistys (Miete ry 2016).

Yhdistyksellä on toimitilat Lahdessa keskustan läheisyydessä. Tilat toimivat matalan kynnyksen kohtaamispaikkana ja niissä järjestetään kahvila-, ruokala- ja ruoka-avustustoimintaa. Jäsenille suunnattu ja heidän vetämänsä ryhmätoiminta on vilkasta ja tarjolla on esimerkiksi liikuntaa, askartelua, musiikkia, karaokea, rentoutusta, taidetta, pelejä, englannin kieltä ja elokuvaa. Varsinaisia mielenterveyskuntoutumiseen liittyviä ryhmiä ovat esimerkiksi masennusryhmä, mieli maasta –ryhmä, ääniä kuulevien ryhmä, itsetutkiskeluryhmä, elämäkatsomusryhmä ja seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneiden keskusteluryhmä. Erillinen nuorten ryhmä 18-35 –vuotiaille kokoontuu viikoittain. Kokemusasiantuntijoiden vetämä turinatupa käsittelee kuukausittain vaihtuvia aiheita. Yhdistyksen virkistystoiminta on monipuolista. Se järjestää erilaisia matkoja ja retkiä, virkistyspäiviä ja tapahtumia. Mökkitoiminta ja palstanviljely ovat kesäisiä toimintoja, talvisin pidetään takkailtoja. (Miete ry 2016.)

Vertaistoinnin rooli on yhdistyksen toiminnassa suuri ja edellä mainittujen ryhmien lisäksi vertaistukea saa myös henkilökohtaisesti.

Toiminta edesauttaa jäsenen sosiaalisen verkoston muotoutumista. Yhdistys tarjoaa jäsenilleen myös palveluneuvontaa ja IT-opastusta ja kokemusasiantuntijakoulutukseen kannustetaan. Vapaaehtoistyöntekijöille on tarjolla työnohjausta. Yhdistyksessä työskentelee vakituisesti kolme henkilöä: toiminnanohjaaja, toimistotyöntekijä ja keittiövastaava. Täten suuri osa toiminnasta tapahtuu vapaaehtoistyöntekijöiden toimesta. Toimintaa rahoittavat pääosin Raha-automaattiyhdistys ja Lahden kaupunki. Muita tuloja ovat jäsenmaksutuotot, avustukset ja lahjoitukset. (Salmi 2016.)

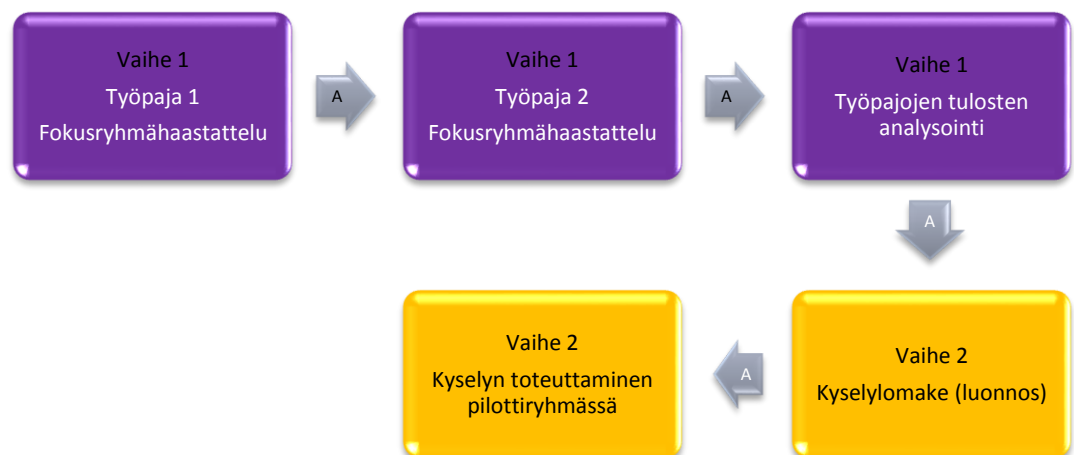
6.2 Tutkimusasetelma

Opinnäytetyömme on kehittämistutkimus. Kehittämistutkimuksen lähtökohtana on aina kehittämiskohteen muutostarve ja toivottava muutos pyritään saavuttamaan erilaisilla keinoilla eli interventioilla. Kehittämiskohteena voi olla esimerkiksi prosessi, tuote, palvelu tai toimintatapa. Kehittämistutkimus etenee prosessimaisesti sykleittäin ja yksittäinen sykli sisältää ainakin suunnittelun, toiminnan ja seurannan vaiheet. Kehittämistutkimus on käytännönläheistä toimintaa, jossa kuitenkin tieteen kriteerit, kuten esimerkiksi uuden tiedon tuottaminen ja tieteellisten menetelmien käyttö toteutuvat. (Kananen 2012, 19, 21, 41-42.) Vertailtaessa tieteellistä tutkimusta ja tutkimuksellista kehittämistoimintaa on suurin ero päämäärissä: edellisessä tähdätään uuden teorian tuottamiseen ja jälkimmäisessä käytännön parannuksiin ja uusiin ratkaisuihin. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 20). Tämän opinnäytetyön kehittämiskohteena oli toimeksiantajamme tarve arvioida toimintansa vaikuttavuutta. Muutoksena aiempaan toimeksiantajan käyttöön tuotettiin kyselylomakkeeksi muotoutunut työkalu, jolla pystytään mittaamaan jäsenistön elämänlaatua ja sen muutoksia.

6.3 Aineiston keruu ja analysointi vaiheessa 1

Käytimme kehittämistutkimuksessamme monimetodista lähestymistapaa, joka on kuvattu tarkemmin kuviossa 1. Kuviossa lila väri kuvaa laadullista

ja keltainen määrällistä lähestymistapaa. Aineiston kerääminen tapahtui laadullisen tutkimuksen menetelmin vaiheessa 1. Tiedonintressimme oli hermeneuttinen Jürgen Habermasin tiedonintressiteorian mukaan. Hermeneuttinen intressi tuottaa tietoa, jota voidaan kuvata kommunikatiiviseksi, tulkinnalliseksi ja symbolisiin prosesseihin liittyväksi ja jonka tavoitteena on inhimillisen toiminnan ja kulttuuristen merkitysten ymmärtämisen lisääminen. Laadullinen tutkimusmenetelmä pitää sisällään oletuksen tutkimuksen subjektiivisuudesta, joten tutkijan oma ymmärrys vaikuttaa valintoihin, tulkintoihin ja johtopäätöksiin. (Vilka 2015, 64-68.) Kehittämistutkimuksessamme vaiheen 1 laadullinen tutkimus toimi esitutkimuksena määrälliselle tutkimukselle vaiheessa 2.



KUVIO 1. Tutkimuksen menetelmäkuvaus. (A = arviointi)

Aineiston keräämiseen käytimme kahdessa työpajassa tapahtuneita fokusryhmähaastatteluja ja niihin liittyen osallistujien työstämää kirjallista

materiaalia. Ensimmäisen työpajan rakenne ja aikataulu on esitetty liitteessä (LIITE 1). Fokusryhmähaastattelua voidaan kuvata valikoidussa ryhmässä tapahtuvaksi haastattelijan ylläpitämäksi ryhmäkeskusteluksi ennalta suunnitellun haastattelurungon avulla ja sen tarkoituksena on saada esiin erilaisia näkökulmia tutkittavan ilmiön ymmärtämiseksi. (Mäntyranta & Kaila 2008). Menetelmänä fokusryhmähaastattelussa on piirteitä osallistuvasta havainnoinnista, luonnollisesta ryhmätilanteen tarkkailusta ja strukturoidusta yksilöhaastattelusta. (Tilastokeskus 2016). Fokusryhmähaastattelu sisältää myös ryhmän keskinäisen vuorovaikutuksen, joten haastattelijalla on merkittävä rooli kaikkien osallistujien äänen saamiseksi kuuluviin. Fokusryhmähaastattelun avulla on mahdollista saada rikas ja monipuolinen tutkimusaineisto, jollaista on vaikea saada muilla menetelmillä. Keskustelut tallennetaan nauhalle tai videolle ja ne litteroidaan tarkoitukseen sopivalla tavalla. Tulokset voidaan esittää esimerkiksi teema-alueina, koska numeerinen esitystapa voi luoda tuloksista virheellisiä mielikuvia. Raportoinnissa suositetaan tekstilainauksia. (Mäntyranta & Kaila 2008.) Fokusryhmähaastattelu kehitettiin alun perin markkinointitutkimukseen, mutta nykyisin sitä käytetään laajalti myös sosiologiaan, kasvatustieteisiin ja viestintään liittyvissä tutkimuksissa sekä erityisesti terveystutkimuksessa. (Chionce & van der Veen 2001).

Toteutimme fokusryhmähaastattelun kahdessa työpajassa, joihin osallistui kuusi Mietteen toimintaan aktiivisesti osallistuvaa jäsentä.

Fokusryhmähaastattelut rakentuivat aihekortteihin perustuvan keskustelun pohjalta. Ryhmässä käydyt keskustelut nauhoitettiin ääninauhalle ja lisäksi osallistujat kirjoittivat ajatuksiaan ylös.

Keräämästämme aineistosta suoritimme sisällönanalyysin.

Sisällönanalyysissä pyritään kuvaamaan tutkimusaineistoa sanallisesti.

Aineisto tulee järjestää tiiviiseen ja selkeään muotoon niin, että sen sisältämä informaatio säilyy. Tällä laadullisen tutkimusmenetelmän metodilla pyritään löytämään tutkimusaineistosta erilaisia merkityssuhteita ja -kokonaisuuksia. Yleensä aineisto luokitellaan, teemoitellaan ja tyypitellään (Tuomi & Sarajärvi 2002, 92-93, 107-108.) Aineistolähtöisessä

analyysissä tutkimuksen tarkoitus ja tehtävänasettelu ovat lähtökohtana analyysiyksiköiden valinnassa, mutta niitä ei ole kuitenkaan ennalta sovittu tai harkittu. Aiemmin hankittu tieto tutkittavasta ilmiöstä ei saisi vaikuttaa analyysin toteuttamiseen tai lopputulokseen, koska oletetaan, että analysointi koskee vain kulloinkin kyseessä olevaa tutkimusaineistoa. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 96.)

Tässä tutkimuksessa aineistolähtöinen analyysi suoritettiin Laineen (2010) analyysimallia soveltaen. Sen mukaan tutkimuskysymysten näkökulma ohjaa löytämään aineistosta olennaisen, joka kuvataan ja josta jäsenetään merkitysten muodostamia kokonaisuuksia. Analyysivaiheessa kuvaukset voidaan nimetä teemoittain, ne voidaan käsitteellistää tai yleistää kerronnallisesti. Merkityskokonaisuuksista tehdään lopuksi synteesi eli niitä käsitellään kokonaisuutena. Malli soveltuu erityisen hyvin kokemustiedon tutkimiseen.

6.4 Aineiston keruu ja analysointi vaiheessa 2

Tämän opinnäytetyön tuotoksena syntyi kyselylomake, jolla voidaan mitata vertaistoiminnallisen yhteisön jäsenenä olevan mielenterveyskuntoutujan elämänlaatua. Kyselylomakkeen laadinnassa käytetyn aineiston kerääminen ja analysointi tapahtuivat edellisessä kappaleessa kuvatuin laadullisin menetelmin. Ennen kuin varsinainen kysely koko Miete ry:n jäsenistölle voidaan toteuttaa, oli kyselylomake testattava pilottiryhmässä. Varsinaisen kyselyn toteuttaminen on rajattu tämän opinnäytetyön ulkopuolelle.

Kyselylomakkeen suunnittelu ja toteutus tapahtuivat kvantitatiivisen lähestymistavan mukaan. Tällöin tutkittava asia tai ilmiö pyritään operationalisoimaan eli saamaan mitattavaan muotoon. Tämä edellyttää tutkittavan kohderyhmän tuntemista. Kyselylomake suunnitellaan tutkimuksen tavoitteiden ja tutkimuskysymysten pohjalta. Tutkittava ilmiö koostuu muuttujista, jotka puolestaan jaetaan taustamuuttujiin ja selittäviin muuttujiin. Muuttujat muutetaan vastattaviksi kysymyksiksi ja mittaaminen

kohdistuu havaintoyksiköihin. Kysymysmuotoina voidaan käyttää monivalintakysymyksiä, avoimia kysymyksiä ja/tai sekamuotoisia kysymyksiä. Kyselylomakkeen ulkoasun tulisi olla sellainen, että kysymyksiin on helppo vastata. Kysymykset voidaan myös ryhmitellä suuremmiksi kokonaisuuksiksi. (Kananen 2010, 75-93; Vilkkä 2014, 94-109.) Kyselytutkimuksen toteuttamisessa pyritään siihen, että tutkittava ryhmä vastaa mahdollisimman hyvin sitä ryhmää, jota se edustaa. Edellistä kutsutaan otokseksi ja jälkimmäistä populaatioksi. Tutkimustulokset voidaan esittää ja tulkita erilaisina taulukoina, kuten esimerkiksi suorina jakaumina tai riistiintaulukointina. (Kananen 2010, 96-108.)

Tutkimuksessamme kyselylomakeluonnos laadittiin fokusryhmähaastatteluista saatujen tulosten perusteella. Lomake sisälsi 17 monivalintakysymystä sekä kolme perustietokysymystä. Kysymykset ryhmiteltiin aihepiireittäin ja kyselytutkimus toteutettiin kahdessa pilottiryhmässä. Pilotointi oli tarpeen, koska lopullinen kyselylomake sai muotonsa pilotoinnin perusteella.

7 TYÖPAJOJEN TOTEUTUS JA TULOKSET

7.1 Työpajojen kulku ja niihin osallistuneet henkilöt

Toteutimme fokusryhmähaastattelut työpajatyöskentelynä. Tämä osoittautui hyväksi ratkaisuksi, koska näin saimme mukaan myös voimakkaan vuorovaikutuksen elementin. Työpajoissa tapahtuneiden fokusryhmähaastattelujen elävöittämiseksi ja myös kirjallisen materiaalin keräämiseksi aloimme rakentaa syksyistä Elämänmuutospuuta. Puun runko symboloi osallistujia, sitä ydintä, joka pitää Miete ry:n toimintaa yllä ja jota varten se on perustettu. Ruskan väriset vaahteranlehdet puolestaan kuvasivat eri ajanjaksoja seuraavasti: oranssit lehdet kuvasivat menneisyyttä, keltaiset nykyisyyttä ja vihreät tulevaisuutta. (KUVA 1)



KUVA 1. *Elämänmuutospuu valmiiksi rakennettuna.*

Vaikka tarkoituksena olikin tutkia erityisesti elämänlaadun muutosta, tahdoimme silti ottaa mukaan myös tulevaisuuden ajanmääränä, koska

tulevaisuus pitää sisällään toivoa, kehitystä ja suunnitelmallisuutta, jotka osaltaan vaikuttavat voimakkaasti myös henkilöiden tämänhetkiseen elämänlaatuun.

Työpajojen sisältö jakautui toiminnallisesti siten, että ensimmäisessä pajassa keskityttiin jäsenten menneisyyteen ja siihen, minkälainen elämäntilanne heillä silloin oli. Ensimmäisen työpajan jälkeen pyysimme osallistujia täyttämään taustatieto/palautelomakkeen, jossa kysyttiin osallistujien ikäryhmää, jäsenaikaa Mietteellä ja aktiivisuutta Miete ry:n toiminnan suhteen. Lisäksi lomakkeessa oli palautekohta, jossa osallistuja pystyi arvioimaan työpajan kestoja, sisältöä ja tunnelmaa hymynaamasymbolein (LIITE 2).

Taustatieto/palautelomakkeet tuottivat perustietoja osallistuneista henkilöistä ja heidän aktiivisuudestaan Mietteellä. Työpajoihin osallistui kuusi Miete ry:n jäsentä. Osallistujista neljä oli naisia ja kaksi miehiä. Osallistujat hankittiin laatimalla ilmoitus Miete ry:n ilmoitustaululle (LIITE 3) ja osallistuminen oli siten vapaaehtoista. Työpajoihin osallistuivat myös molemmat tämän opinnäytetyön tekijät haastattelijoina, tarkkailijoina ja fasilitaattoreina. Osallistujista puolet kuului ikäryhmään 30-50 -vuotiaat ja puolet yli 50 -vuotiaisiin. Nuoria tai nuoria aikuisia työskentelyyn ei osallistunut. Jokainen osallistuja ilmoitti osallistuvansa Mietteen toimintaan vähintään kerran viikossa ja käydyssä keskustelussa ilmeni, että osallistumisia saattaa olla viikossa useita eri ryhmien, retkien, liikunnan ja lounaan muodossa

Palaute ensimmäisen työpajan jälkeen oli positiivinen. Osallistujat kokivat tärkeäksi asiaksi päästä osallistumaan projektiin, jolla voidaan edesauttaa oman yhdistyksen rahoituksen jatkumista ja mahdollisen lisärahoituksen saamista. Kyselylomakkeen palauteosioon vastasi osallistujista viisi henkilöä. Palauteosion kaikki kohdat olivat kaikissa lomakkeissa hymynaaman kohdalla lukuun ottamatta yhtä, jossa työpajan kesto määriteltiin neutraaliksi. Valittavana oli hymynaama, neutraalinaama ja surunaama. Oleellista tässä oli se, että vaikka ensimmäisessä työpajassa

käsiteltiin tunnepitoisia ja raskaita aiheita, jälkitunnelma saatiin käännettyä positiiviseksi ja voimalliseksi.

Jäsenyysaika Mietteellä jakautui niin, että pisin jäsenyysaika oli ollut kuusi vuotta ja lyhyin puolitoista vuotta. Suurin osa osallistujista oli ollut jäsenenä noin neljä vuotta. Kaikki osallistujat kertoivat toimineensa jonkin ryhmän vetäjinä, joten heillä oli kokemusta myös toiminnan ohjaamisesta.

Toisessa työpajassa ensimmäinen osio koostui tämänhetkisen elämän jäsentelystä ja toinen osio tulevaisuuden toiveiden ja toiminnan hahmottamisesta. Molemmissa työpajoissa pidettiin puolessa välissä kahvitauko ja ne päätettiin voimaannuttaviin Hyvän mielen kortteihin (Tukiainen 2016), jotka saavuttivatkin suuren suosion. Työpajojen keskustelut nauhoitettiin ääninauhalle tulosten analysointia varten. Nauhoitukseen pyydettiin osallistujilta lupa ja heille annettiin mahdollisuus kieltäytyä siitä. Molemmissa työpajoissa keskustelun runkona ja aktivoijana levitimme pöydälle aihekortteja, joiden sisällön olimme koonneet omaan intuitioomme nojaten. Aihekortit sisälsivät kuvio 2:n osoittamat teemat.

TYÖ & HARRASTUKSET	UNI	LUONTO
LEMMIKIT	TERVEYS	ITSETUNTO
TURVALLISUUDEN KOKEMINEN	KULTTUURI	ITSENSÄ TOTEUTTAMINEN
RAVINTO	SOSIAALINEN ELÄMÄ	RAHA & TOIMEENTULO
PERHESUHTEET	MIELIALA	?
LIIKUNTA	VAPAA - AIKA	HENGELLISYYS

KUVIO 2. Aihekortit

Tarkoituksena oli, että osallistujat voisivat peilata elämäänsä esimerkiksi näiden teemojen kautta. Aihekortit osoittautuivat hyviksi ajatusten ja muistojen nostattajiksi ja työskentelyn avaamista helpottaviksi.

Aihekorttina oli myös yksi kysymysmerkki, joka vapautti osallistujat tuomaan esiin myös muita näiden teemojen ulkopuolella olevia seikkoja ja näkökantoja. Työskentely sujui luontevasti. Vaikka jokainen osallistuja kirjoitti vaahteranlehtiin omia ajatuksiaan ja kokemuksiaan, niin keskustelua käytiin ryhmässä koko ajan. Omia kokemuksia peilattiin toisten kokemuksiin ja näkökulmiin ja usein samaistuttiin toisen kertomaan.

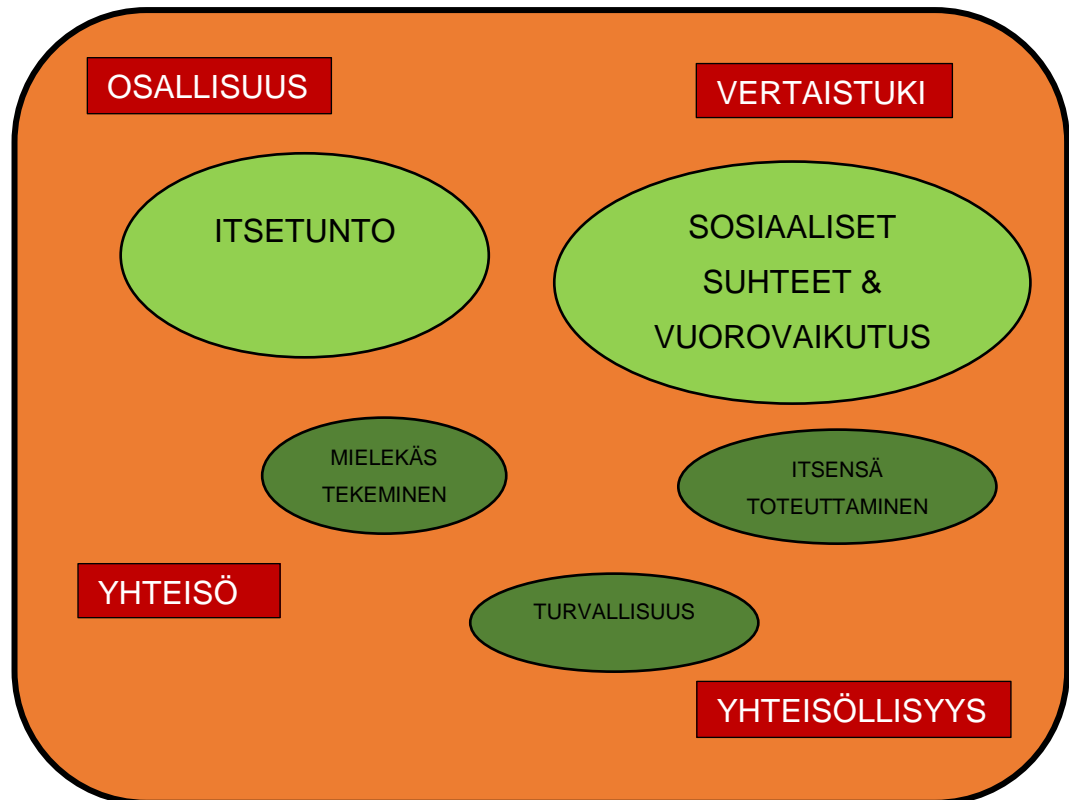
7.2 Tulosten analysointi

Fenomenologiseen lähestymistapaan perustuva sisällönanalyysi alkaa jo ennen aineiston keruuvaihetta, koska tällöin on suoritettava kriittinen reflektio tutkijoiden omasta esiyymmärryksestä (Laine 2010, 44). Pyrimme siihen, että ennakkokäsityksemme tai ennakkoluulomme eivät vaikuttaisi tulkintoihimme, mutta hyväksyimme myös sen, että alan tutkimuskirjallisuus ja omat kokemuksemme ovat muokanneet omaa ymmärrystämme eikä sitä voi täysin eliminoida tutkimusvaiheessa. Katsoimme, että asian tiedostaminen ohjaa toimintaamme riittävästi.

Työpajojen fokusryhmähaastatteluissa keräsimme osallistujien kokemustietoa. Haastattelujen antia syvensivät osallistujien vaahteranlehdille kirjoittamat tekstit. Kannustimme osallistujia kokemustensa jakamiseen ja annoimme jokaiselle runsaasti aikaa miettiä ja esittää asiansa. Pyrimme välittömään, avoimeen ja keskustelunomaiseen toteutukseen. Kokemuksista puhumisen tulisi olla mahdollisimman konkreettista (Laine 2010, 39) ja jouduimmekin esittämään tarkentavia kysymyksiä merkitysten selvittämiseksi ja ymmärtämiseksi.

Varsinainen analyysivaihe alkoi työpajoista saadun kirjallisen materiaalin lukemisella ja tässä vaiheessa ryhdyimme suorittamaan karsintaa.

Lukiessa pyrimme katsomaan asioita osallistujien näkökulmasta uudelleen ja uudelleen. Valitsimme analysoitavaksi erityisesti merkityksiä, jotka liittyivät jotenkin Mietteen jäsenyyteen, vertaistukeen tai yhteisöön ja yhteisöllisyyteen. Luokittelimme aineiston, minkä jälkeen kuuntelimme haastattelunauhaita. Niistä litteroimme ainoastaan osuudet, jotka katsoimme olennaisiksi tutkimusongelman ja -kysymysten näkökulmasta. Pyrimme siihen, että osallistujien oma ääni kuuluisi mahdollisimman tarkasti, joten käytimme kuvausvaiheessa paljon suoria lainauksia. Seuraavaksi muodostimme aineistosta viisi merkityskokonaisuutta: itsetunto, sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutus, mielekäs tekeminen, itsensä toteuttaminen ja turvallisuus. Aihekorttien käyttö työpajoissa helpotti merkityskokonaisuuksien muodostamista. Ne muodostuivat kirjallisen ja haastatteluaineiston kuvausten runsaudesta, mutta myös äänenpainoilla, kerrontatyyleillä ja tunnereaktioilla oli merkitystä. Perehdyimme aineistoon todella perinpohjaisesti ja käytimme siihen paljon aikaa. Lopuksi teimme synteessin eli muodostimme kokonaiskuvan tarkastelemalla merkityskokonaisuuksien välisiä suhteita ja totesimme, että itsetunto sekä sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutus ovat muita suuremmassa roolissa, kun puhutaan mielenterveyskuntoutujan elämänlaadun kokemisesta. Tässä vaiheessa vertasimme tuloksia alan kirjallisuuteen ja totesimme, että ne ovat jokseenkin yhteneväisiä. Kuviossa 3 on esitetty työpajoihimme osallistuneiden mielenterveyskuntoutujien elämänlaadun kokeminen. Kuviossa merkityskokonaisuudet ovat ovaaleja muotoja ja Miete ry:n tarjoamat taustatekijät ovat punaisissa laatikoissaan.



KUVIO 3. Työpajoihin osallistuneiden Miete ry:n jäsenten kokema elämänlaatu: synteesi

7.3 Tulokset

Työpajojen tuotoksena kertyi yhteensä 79 kpl vaahteranlehtiä ja noin kolme tuntia nauhoitettua keskustelua. Pääpaino tulosten tarkastelussa on vaahteranlehdissä, mutta myös nauhoituksia on käytetty tuotteen kehityksessä ja keinona kuvata asiakkaan näkemyksiä kirjallisessa raportissa. Tästä syystä osa nauhoituksista myös litteroitiin.

Vaahteranlehdistä oransseja oli 33 kpl, keltaisia 30 kpl ja vihreitä 16 kpl. Eniten aikaa käytettiin menneisyyden pohtimiseen eli oranssien lehtien tekemiseen, johon oli varattu kaikkiaan kaksi tuntia. Toisen työpajan sisältö jakautui ajallisesti siten, että nykyisyyttä käsiteltiin noin tunnin ajan ja tulevaisuutta noin neljäkymmentä minuuttia. Kaikkein haastavimmaksi

teemaksi jäsenet kokivat tulevaisuuden pohtimisen Mietteellä. He kokivat asioiden toimivan ja olevan nyt niin hyvin, että muutoksen tarvetta ei oltu juurikaan ajateltu olevan. Henkisesti raskainta oli palata menneisyyteen keskittyen nimenomaan siihen, mitkä asiat olivat silloin huonommin kuin tässä hetkessä. Nykyisyyttä käsiteltäessä tunnelma oli innostunut ja positiivinen, vaikka negatiivisena pidettäviä asioitakin nousi esiin. Yhteisöllisyys näyttäytyi nimenomaan tässä hetkessä.

Työpajojen aikana korostui myös huumorin merkitys osallistujien välillä. Kipeistä ja haastavista asioista keskusteltaessa tilannetta saatettiin purkaa nauramalla tai vitsailemalla, jolloin ilmapiiri ja sen myötä myös asia keveni siedettävämmälle tasolle. Huomioitavaa on kuitenkin se, että osallistujat varmistivat toinen toisiltaan, etteivät he naurullaan tai huumorillaan pyrkineet loukkamaan tai kiusaamaan asianomaista henkilöä. Itselleen nauramisen taito on aikaa myöten kehittynyt taito, eikä tutussa ympäristössä olevien osallistujien välillä näyttänyt olevan epävarmuutta tai kiusaamista. Sen sijaan kyöneleitä seurasi nauru ja naurua puolestaan vertaisten tarjoama myötätunto ja tuki.

7.4 Jäsenten elämänlaadun muutos

Työpajojen tuloksista nousi esiin viisi edellä jo mainittua elämänlaatuun vaikuttavaa merkityskokonaisuutta: itsetunto, sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutus, mielekäs tekeminen, itsensä toteuttaminen sekä turvallisuus. Tarkasteltaessa jäsenten elämänlaadun muutosta on syytä verrata menneisyyttä nykyisyyteen. Vaahteranlehdissä menneisyyden ja nykyisyyden yhteenlasketuista maininnoista aihekorttien itsetunto ja sosiaalinen elämä keräsivät niitä eniten saaden yhteensä yksitoista mainintaa kumpikin.

Menneisyydessä osallistujat kuvasivat itsetuntonsa olleen huono. Kaksi osallistujaa pohti, että he eivät olleet ennen Mietettä edes ymmärtäneet, että heillä on huono itsetunto. Asian ymmärtäminen on kuitenkin auttanut prosessoimaan ongelmaa:

”Mitä itsetuntoon tulee, luulin että se on ok, mutta sitten täällä Mietteellä ollessani huomasin, että tuota noin... oon sellainen erityisherkkä persoona, joka niinku tavallaan imee toiset ihmiset itseensä ja se vaikuttaa mun omaan persoonaan siten, että jos tulee joku vahva persoona, niin koen, että tuun tukahdetuks. Että se ei ole positiivinen asia täällä Mietteellä, et se oli positiivisempi ennen. Mutta toisaalta se on myöskin taas eteenpäin, että on saanut ihmisiä ympärilleen ja että on sitten pystynyt havainnoimaan itsestään tällaisia asioita.”

Huono itsetunto ilmeni siten, että he olivat tunteneet itsensä hyljeksityiksi ja olivat verranneet itseään muihin ihmisiin kokien olevansa huonompia.

”Mul on ollut kauheen semmoinen niinku huono itsetunto. Et mä oon niinku kaikessa huono ja sit mä oon verrannu muihin ja muut on parempia. On ollut sellainen olo, ettei kukaan välitä. Sellainen sorretuksi tulemisen tunne.”

Kokemus siitä, että on muita huonompi, oli aiheuttanut vaikeuksia kohdata muita ihmisiä. Tilanteet, joissa perhe, ystävät tai hengellinen yhteisö olivat katkaisseet yhteydet tai muuten sulkeneet jäsenen ulkopuolelle, ovat olleet suuressa asemassa ja merkityksessä itsetunnon heikentymiselle.

”Elin pienellä paikkakunnalla, ni ei mua ikinä oikein hyväksytty siellä. Et mä koin aina, et ei kukaan mitään... aina jätettiin porukoiden ulkopuolelle. Kaikki vaan sano, et mä oon niinku paska jätkä.”

Tästä on seurannut kokemus siitä, että on huonompi kuin muut tai että tarve miellyttää muita on erityisen korostunutta. Myös pettymysten sietäminen koettiin vaikeaksi huonon itsetunnon vuoksi ja asiat jäivät usein tekemättä, koska usko niiden onnistumiseen oli heikentynyt.

Osallistujien itsetunnossa on tapahtunut merkittävää muutosta, kun tarkastellaan nykyisyyttä. Osallistujat kuvaavat, että Miete on tarjonnut heille erilaisia välineitä itsensä avaamiseen. Tällaisia palveluita ovat olleet

esimerkiksi taideterapia ja harjoittelijoiden järjestämät yksilöterapiat. Myös vertaistuki ja sosiaalinen toiminta ovat toimineet itsetunnon vahvistajina.

”Itsensä hyväksytyksi kokeminen parantaa itsetuntoa. Ja sitähan täällä saa!”

”Täällä on ollut hienoja ilmaisia terapioita, jotka on ainakin muhun vaikuttaneet tosi paljon.”

”Ihmisten kanssa keskustelu...se on ollut jossain määrin jopa terapioivaa, tai silleen että on ollut hyviä keskusteluja monien ihmisten kanssa täällä. Ja mun itsetunto on sitä myöten alkanut pikkuhiljaa paranee.”

Erityisen arvokkaana asiana osallistujat pitivät sitä kohtaamaansa luottamusta, että ovat saaneet mahdollisuuden ohjata ryhmiä.

”Tässä on se, et mikä on muuttunu, ni on se mullekin on annettu mahollisuus tehdä noita erillaisia juttuja. Mä en oo tottunut siihen, et muhun on luotettu. Täällä muhun on luotettu. Et ku mäkin oon saanut tehdä noita ryhmiä. Ni se on ollut aika makeeta. Se on ajanut mua eteenpäin.”

Tämä on vahvistanut itsetuntoa paitsi onnistumisen tunteen vuoksi, myös sen vuoksi, että heihin on luotettu. Eniten itsetuntoa on kuitenkin vahvistanut arki Mietteellä. He kokevat siellä itsensä hyväksytyiksi sellaisena kuin ovat ja vertaisten tarjoama tuki nostetaankin kaikkein tärkeimmäksi asiaksi itsetunnon paranemisen suhteen. Parantunut itsetunto näyttäytyy rohkeudessa osallistua ja kokea, voimissa pitää huolta itsestään ja kodistaan sekä sosiaalisten suhteiden paranemisessa.

Osallistujien sosiaalinen elämä on ollut hyvin haastavaa ennen Miete ry:n jäsenyyttä. Kaksi osallistujaa oli kokenut voimakasta kiusaamista niin koulussa kuin työelämässäkin. Osallistujien sosiaaliset kontaktit olivat vähäisiä tai niitä ei ollut lainkaan, jolloin kokemus täydellisestä yksinäisyydestä on ollut musertava. Miete ry on toiminnallaan tarjonnut kaikille osallistujille uusia ihmiskontakteja.

”Paljon uusia erilaisia meikäläisiä, ihmiskontakteja.”

Osallistujat pitivät tärkeänä sitä, että Mietteellä oli mahdollisuus aina tavata mukavia ihmisiä. Tässäkin yhteydessä vertaistuen merkitys nousee esiin, kun jäsenillä on mahdollisuus keskustella asioista jonkun kanssa. Tällöin ongelmat eivät kasaudu mieleen. Osallistujista osa kokeekin, että tämän hetken elämässä lähimmät ihmiskontaktit ovat syntyneet Mietteellä. Ihmisten tapaaminen Mietteellä on heistä tärkeää, koska huonona päivänä mieliala paranee oleellisesti, kun on lähtenyt kotoaan liikkeelle ihmisiä tapaamaan. Lisäksi yhteisöllinen ja vertaistuellinen ilmapiiri asettaa kynnyksen matalaksi tulla paikalle huononakin päivänä. Rymänohjaajina toimineet osallistujat mainitsivat tässä yhteydessä myös sen, että on antoisaa nähdä, kuinka uusi tai arka jäsen uskaltaa vähitellen ottaa osaa toimintaan. Toisen edistymisen näkeminen tuotti kaikissa suurta mielihyvää. Mietteellä käyvillä on kaikilla kokemusta mielenterveyden ongelmista. Tämä tarjoaa mielenterveyskuntoutujalle oivalliset puitteet kohdata vertaisiaan ja saada vertaistukea.

”Vertaisten kanssa voi keskustella helposti ongelmista. Se on tässä just niin hienoa, kun kaikilla on ongelmia. Niin ei ole mitään kynnystä niinku siinä mielessä, että olis jotenki erillainen.”

Kolmantena aihepiirinä eniten mainintoja aihekorttien perusteella kertyi vapaa-ajalle. Menneisyyttä tarkasteltaessa yksi osallistuja oli kokenut perheen ja työn vieneen kaiken ajan, jolloin vapaa-aikaa hänelle ei ollut jäänyt. Toisille vapaa-aika oli merkinnyt pääsääntöisesti yksinäisyyttä ja arkea, joka toistui koko ajan samana ilman vaihtelua. Vapaa-aika korosti yksinäisyyttä. Mikäli tarkastellaan pelkästään työpajan osaa nykyisyys, niin vapaa-aika oli kaikkein eniten mainintoja saanut aihepiiri seitsemällä maininnalla. Miete on tarjonnut jäsenilleen paljon kokemuksia ja elämyksiä erilaisten retkien ja vapaa-ajan toimintojen muodossa. Osallistujen keskuudessa liikunta-, askartelu- ja musiikkiryhmät ovat olleet tärkeitä ja suosittuja. Näiden toimintojen kautta he ovat saaneet uusia harrastuksia

elämään. Erityisesti matkat ja retket tarjoavat elämyksiä, jotka tuottavat osallistujille hyvää mieltä pitkäksi aikaa. Mietteen tarjoamat matkat ovat edullisia ja lisäksi reissuilla on aina seuraa, eikä tarvitse olla yksin. Tällöin tulee liikkeelle lähdettyäkin.

Itsensä toteuttaminen sai menneisyyttä tarkasteltaessa ainoastaan kaksi mainintaa, joissa koettiin tylsistymisen olleen esteenä itsensä toteuttamiseen. Lisäksi todettiin, että itsensä toteuttaminen oli ylipäättään estynyt siinä elämäntilanteessa. Itsensä toteuttaminen nykytilanteessa oli kuitenkin selkeästi parempaa ja se keräsikin viisi mainintaa ja eniten keskustelua. Lähtökohtaisesti erilaiset ryhmät tarjoavat mahdollisuuden itsensä toteuttamiseen ja luovaan toimintaan. Luovan toiminnan sinällensä koettiin tuottavan suurta mielihyvää. Tässä yhteydessä korostuu jälleen ryhmien ohjaamisen mahdollisuuden merkitys jäsenille. Ryhmänohjaus tuottaa hyvää mieltä itselle ja muille. Tunne, kun pääsee järjestämään muille mukavaa tekemistä, on antoisa ja palkitseva. Keskustelussa ilmenee kuitenkin se, että ryhmien lopettaminen on tuntunut hyvin pahalta ja masentavalta. Yhden osallistujan kohdalla se on vaikuttanut jopa haluun tulla Mietteelle. Luopuminen itselle tärkeästä ja antoisasta asiasta on vaikeaa, varsinkin jos syytä toiminnan lopettamiselle ei ollut täysin ymmärretty.

Turvallisuuden kokeminen ei noussut vaahteranlehtiä tarkasteltaessa voimakkaasti esiin saaden vain yhden maininnan. Kuitenkin keskusteluissa peräti puolet kertovat kokeneensa suoranaista turvattomuuden tunnetta ja kaikki olivat kokeneet erilaisia pelon tunteita, kuten sosiaalisten tilanteiden pelkoa tai selviämisen pelkoa. Sosiaalisiiin tilanteisiin kohdentuva pelko juonsi usein juurensa kiusaamisesta, ulkopuolelle jäämisestä tai lähes täydellisestä yksinäisyyden kokemuksesta.

”Oli niin vaikea olla, etten enää tiennyt kuinka selviäisin.”

”Pelko jäyti koko ajan. Ja siinä oli niinku se, että totta kai mä lähdin uskomaan, kun mulle sanottiin, että mä en oo mitään. Sen niinku näki niiden naamoista kun lähestyin.”

”Mullakin on ollut ilmeisesti se haku turvallisuuteen. Se, että on ollut tarkka ja esimerkiksi astiakaappi oli aina ihan järjestyksessä. Se on niinku luonut turvallisuutta.”

Työpajassa, jossa tarkasteltiin nykyisyyttä, turvallisuudentunteen koettiin parantuneen jonkin verran. Tietyt epävarmuudet ja pelot olivat yhä olemassa, mutta ne eivät enää rajoittaneet toimintoja samalla tavalla kuin ennen.

”Sit on toi turvallisuuden kokeminen. Ni mä jotenkin tunnen oloni tässä yhteisössä turvalliseksi. Jotenki sellai, et ollaan niinku Me, ollaan niinku kaikki yhtä isoa perhettä.”

”On ihanaa, kun voi aina saada seuraa turvassa.”

Mietteen olemassaolo ja ihmiset siellä nostavat mielialaa osallistujien mielestä. He kokivat huonon päivän paranevan jo pelkästään saapumalla Mietteelle ja lisäksi heillä oli mahdollisuus saada sieltä seuraa harrastuksiin ja retkille.

”Jos on niinku huono päivä, ni tänne ku tulee ni kyllä se sitten siitä kummasti vaan parenee!”

”Oon huomannu justiin sen, että kun voi tulla hyvin sellainen ikävä olo yksin kotona ja sit ku vaan lähtee, kun on tämmöset turvalliset paikat mihin voi lähtee ja tavata muita ihmisii niin yleensä se auttaa heti.”

7.5 Jäsenten ajatuksia tulevaisuudesta Miete ry:llä

Tutkimuksemme tarkoituksena oli kehittää toimeksiantajamme valmiuksia toimintansa vaikuttavuuden arvioimiseksi ja nämä valmiudet toimivat osana tulevaisuuteen liittyvää päätöksentekoa. Tästä syystä keräsimme työpajojemme fokusryhmähaastatteluissa myös osallistujien näkemyksiä tulevaisuuden Miettestä. Pyrimme selvittämään tulevaisuuden haasteita ja

mahdollisuuksia erityisesti jäsenten näkökulmasta ja heidän kokemustietoonsa perustuen.

Toisen työpajan jälkimmäisellä puoliskolla keskityttiin pohtimaan tulevaisuuden Mietettä vapaasti eli ilman annettuja aihepiirejä. Osallistujat näyttivät olleen ilmeisen tyytyväisiä yhdistyksen toimintaan, sillä keskustelu rajautui aluksi kehumaan Mietteen olemusta yleisesti ja toiminnallisesti, sekä antamaan positiivista palautetta toiminnanjohtaja Riikka Salmelle, joka saa jäseniltä suurta arvostusta osakseen.

”Siis mä en voi laittaa tähän mitään, koska mä en tarvii mitään enempää. Must tääl on... kaikkea on riittävästi.”

”Mun mielestä se on ihanaa, että Riikka tekee niin valtavan hienoo työtä. Että hän hankkii näitä tulijoita tänne ja vie tätä eteenpäin muualle tänne ympäristöön.”

Vähitellen keskustelu kuitenkin syveni siten, että Mietteen tilat, talous ja raha, ryhmätoiminta sekä sisäiset säännöt nousivat tärkeimmiksi teemoiksi.

Miete ry:n tilat koettiin pääasiallisesti viihtyisiksi ja hyväksi. Paikan sijainti Lahden keskustan liepeillä on hyvä ja helposti tavoitettavissa, jolloin paikalla tuli myös käytyä säännöllisesti. Kuitenkin aktiivisen jäsenistön myötä tilat tuntuivat välillä liian ahtailta, koska ihmisiä on paikalla paljon. Tästä johtuen osallistujat kaipasivat käyttöönsä myös niin sanottua ”hiljaista huonetta”, johon voisi välillä vetäytyä rauhoittumaan ja nauttimaan hiljaisuudesta.

”Vaikea löytää tila jossa olla omissa oloissaan, mikäli tuntee tarvetta... ..tääl ei niinku pääse pakoon jos halua hetken olla rauhassa.”

”Hiljainen tila olis hyvä.”

Kaiken kaikkiaan tilat koettiin kotoisiksi ja nykyisellään toimiviksi, vaikka kaikkeen toimintaan tiloja ei olisikaan saatavilla. Mietteen tontti sai paljon

positiivista palautetta, koska pihapiiri on luonnonläheinen ja kaunis. Mahdollisuus puutarha- ja kasvatustöihin toi iloa ja voimaantumisen tunnetta.

”Toi piha on tosi kiva. Vaikka on näi lähellä keskustaa nii tässä on silti luonto lähellä.”

”Me voidaan tehdä puutarhatöitä jos halutaan, pakko ei ole. On kukkasia ja voi vaikka haravoida näin syksyllä. Tulee hyvä olo. Ja sit tossa pihalla voi ihan vaan viettää aikaa ulkona, siitä tulee hyvä olo.”

Taloudelliset asiat aiheuttivat keskustelua muutamista eri näkökulmista. Huolta osallistujissa herätti se, että vanhaa puutaloa pitää huoltaa ja ylläpitää toiminnan jatkuvuuden takaamiseksi, mutta talous ei välttämättä aina anna siihen mahdollisuutta. Ylipäätään osallistujat pohtivat rahoituksen merkitystä toiminnan jatkuvuudelle ja toivoivat, että olisi mahdollista löytää uusiakin rahoittajia kunnan ja Raha-automaattiyhdistyksen rinnalle. Raha puhutti myös ryhmänvetäjien näkökulmasta, koska aikaisemmin käytössä ollut kannatusraha oli lakkautettu. Kannatusraha oli ollut korvaus, joka maksettiin kerran kuukaudessa ryhmänvetäjille kiitokseksi heidän panoksestaan yhteisöä kohtaan. Korvauksen suuruus oli muutamia kymmeniä euroja. Kannatusrahan merkitys koettiin erityisen suureksi. Taloudellisesti haastavina aikoina loppukuussa tullut korvaus oli helpottanut jäseniä käytännön arjessa, mutta kuitenkin suurin paino kannatusrahalla oli arvonantajana. Se myös kannusti ryhmänvetämiseen, koska sen merkitystä ja arvostusta osoitettiin maksamalla tämä palkkio. Kannatusrahan poisjääminen puhutti kaikissa työpajojen vaiheissa.

”Jos jotain ryhmää vetää niin mun mielest se on kyl iso juttu se korvaus.”

”Se on myös arvonanto itseään kohtaan, että sä saat jostakin jotakin tekemällä.”

”Mun mielestä se ois iso asia, et sitä sais edes vähän. Ei se määrä mikä täälläkin on annettu todellakaan silleen iso

oo ollut.”

Ryhmätoiminta puhutti jäseniä niin ryhmänvetäjän näkökulmasta kuin uusia ryhmiä ideoiden. Myös vanhoja ryhmiä, jotka jo olivat loppuneet, muisteltiin innolla. Vaihtelun koettiin pääsääntöisesti olevan välillä tervetullutta, mutta kaikki olivat yhtä mieltä siitä, että ryhmänvetäjän tulisi tietää syyt miksi jokin ryhmä lopetetaan.

”Ongelmatilanteissa tehtävä asianomaiselle selväksi mikä on ongelman nimi. Epätietoisuus on raastavaa.”

Ryhmänvetäjät toivoivat tulevaisuudelta sitä, että he saisivat enemmän palautetta vetämistään ryhmistä. Kahdenkeskeinen keskustelu toiminnanjohtajan kanssa sai osakseen kannatusta ja sitä pidettiin tärkeänä, jotta oma varmuus ja osaaminen lisääntyisi.

”Kannustustyön kehittämistä ryhmänvetoon. Et meil niinku on ne ryhmänvetopalaverit tiistaisin, et se on ihan loistavaa, mut välillä vois ehkä kaivata jos ois jotai enemmänki. Niinku henkilökohtasta tsemppausta. Sitä vois oikeesti olla niinku enemmänkin. Siit sais jotenkin vielä enemmän irti sitten.”

Ryhmänvetotilanteet koettiin työpajojen aikana kaikkiaan erittäin tärkeiksi ja voimakkaita tunteita herättäviksi asioiksi. Erilaiset ryhmät elävöittävät toimintaa ja myös niihin osallistuminen koettiin antoisaksi. Osallistujat kuitenkin toivoivat, että ryhmänvetäjää ja ryhmään osallistuvia henkilöitä arvostettaisiin siitä huolimatta, kuinka suosittu ryhmä oli. Heistä yhden osallistujan ryhmä oli yhtä arvokas kuin ryhmä, johon osallistui kymmenen henkilöä.

”Olin tilanteessa, jossa ryhmänohjaaja arvostelee muille ryhmäläisille, miten vähän on ryhmässä väkeä. Ei ei ei...ei tommosta voi mennä...musta toi on väärin. Sillä ei pitäis olla hitonkaan merkitystä onko siellä kaks vai kymmenen ihmistä, koska jos puhutaan siitä yhdenvertaisuudesta, et kaikki on tasa-arvoisia, niin sillä ei oo mitään väliä silloin.

Sillä ei arvosteta niinku niitä läsnäolijoita niinku pätääkään.”

Sisäiset säännöt puhuttivat jonkin verran. Muutama osallistuja oli kokenut Mietteen sisällä kiusaamista ja selviä pelisääntöjä kaivattiin. Ongelmat esiintyivät osallistujien mielestä jäsenten välisinä asioina, kuten ulkonäön kommentointina tai selän takana puhumisena.

”No vähän tämmönen jäsenten välinen käyttäytyminen. Vaikka ovat ihania ihmisiä, ei oo aina kaikki ihan niinku pitäs.”

”Semmonen paskan puhuminen, että puhutaan paha toisista. Semmosia on täällä joitakin. Sellaisia jäsenten välisiä sääntöjä pitäisi kehittää.”

Osallistujat painottivat, että olisi hyvä puhua yhteisesti siitä, että jokaisella tulisi olla oikeus olla omanlaisensa. Tämä myönnettiin yleisesti vaikeaksi tehtäväksi, koska jäseniä oli niin paljon ja he kaikki olivat omanlaisiaan persoonia. Tiiviissä ja yhteisöllisessä talossa erimielisyyksiä ja väärinkäsityksiäkin syntyy vääjäämättä.

”Korostetaan ihmisten oikeutta olla just semmonen ku on, koska tää ei täällä valitettavasti toimi. Tätä ei voi koskaan muutenkaan olla korostamatta liikaa.”

Yhtenä jäsenten välisenä ongelmana koettiin se, että toisen jäsenen negatiivinen suhtautuminen järjestettyä toimintaa kohtaan latistaa muiden jäsenten tunnelmaa tai halua osallistua. Kaikkien jäsenten ollessa yhdenvertaisia ei toimintoja saisi haukkua tai väheksyä.

”Ei pitäis pilata muitten fiilistä, vaikka itellä olisikin paska päivä.”

”Siinä on sekin, että kuinka paljon ihminen täällä jaksaa sitten ottaa sitä toisen paha oloa vastaan...”

Uusia ryhmiä suunniteltiin kiivaasti. Osallistujat näkivät erityisen positiivisena asiana sen, että he saavat itse viedä eteenpäin ideoita uusista ryhmistä ja että usein ne voidaan toteuttaakin. Tällä hetkellä toiveissa oli esimerkiksi valokuvaus-, pizza- ja bändiryhmä sekä lukupiiri. Kaksi ensimmäistä koettiin helposti toteutettaviksi, mutta bändiryhmä haasteellisemmaksi. Vaikka musiikin tekijöitä olisikin tarjolla, ei soittimia tai tiloja bänditoiminnalle Mietteellä ole.

”Lisää musiikin harrastustoimintaa, koska sitä vaan edelleenkin on tässä talossa liian vähän.”

8 TYÖKALUN TUOTTAMINEN JA PILOTOINTI

8.1 Työkalun sisältö ja pilotointi

Työkaluksi muotoutui kyselylomake (LIITE 4), jonka kysymykset jakautuivat seuraaviin teemoihin: sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutus, itsetunto, mielekäs tekeminen ja harrastukset, turvallisuuden kokeminen ja perhesuhteet sekä erillinen osio oman hyvinvoinnin yleiseen arviointiin. Teemat ja kysymykset valikoituivat työpajoista saatuihin tuloksiin vahvasti nojautuen.

Lomakkeen ulkoasussa suosimme selkeyttä ja helppolukuisuutta. Perinteisistä lomakemalleista poiketen käytimme värejä, varjostuksia ja muotoja hyväksimme, jotta täyttäminen olisi mielekkäämpää. Lisäksi pidimme lomakkeen suppeana keskittyen elämänlaadun muutokseen keskeisesti liittyviin teemoihin.

Arviointiasteikkona kysymyksissä 1-14 käytettiin 1-4, jossa 1 = ei ollenkaan 2 = jonkin verran 3 = melko paljon 4 = paljon. Tämä skaala valikoitui sen vuoksi, että muutossuunta tulisi näkyviin selkeästi. Kysymyksiin oli myös mahdollisuus olla vastaamatta. Tätä varten vaihtoehtona oli ○ = ei koske minua / en osaa sanoa. Kysymykset 15-17, jotka koskivat jäsenen arviota omasta hyvinvoinnistaan, arvioitiin asteikolla 1 – 10, jossa 1 = erittäin huono, 5 = keskinkertainen ja 10 = erittäin hyvä. Tämä antoi jäsenelle mahdollisuuden arvioida isoa elämän osa-aluetta laajemmalla skaalalla. Kysymyksissä 1-17 vastattiin sekä a ja b kohtaan, jossa a = ennen Mietteen jäsenyyttä ja b = Mietteen jäsenyyden aikana. Näin saatiin mitattua jäsenen kokema muutos. Lomakkeen lopussa kerättiin perustiedoista ikä, sukupuoli ja jäsenäika Mietteellä.

Lomakkeen pilotointi suoritettiin kahdessa osassa Mietteellä. Ensimmäisellä kerralla osallistujat olivat ryhmänohjaajien viikkopalaveriin osallistuneita jäseniä. Lomakkeet jaettiin osallistujille ja heitä ohjeistettiin teknisesti sen täyttämiseen. Ensimmäisen kerran jälkeen huomioimme,

että kohta ○ = ei koske minua / en osaa sanoa oli huomioitu muutamissa tapauksissa virheellisesti, jolloin merkintöjä saattoi olla useita tai lopulliseksi tarkoitettua merkintää oli mahdotonta sanoa. Tämän vuoksi erottelimme kohdan selkeästi erilaisella symbolilla ja väriä käyttäen. Muutos auttoi, koska korjatuissa lomakkeissa, joita käytimme jälkimmäisellä kerralla, kyseisiä ongelmia ei ollut enää havaittavissa. Osallistujat jälkimmäisellä kerralla olivat Miete ry:n hallituksen kokoukseen osallistuneita jäseniä. Pilotoinnin jälkeen lisäsimme arviointiasteikot joka sivulle helpottamaan lomakkeen täyttämistä saamamme palautteen johdosta. Aikaisemmin nämä olivat ainoastaan etusivulla, jolloin osallistujat joutuivat tarkistamaan numeroiden merkitykset sivua kääntämällä.

Kohderyhmä huomioiden on lomaketta täytettäessä kiinnitettävä huomiota selkeään suulliseen ohjeistukseen sekä häiriöttömään ja kiireettömään ympäristöön. Tarvittaessa olisi hyvä tarjota myös yksilöllistä apua, mikäli kysymysten ymmärtäminen tai lomakkeen täyttäminen tuntuu haasteelliselta.

8.2 Pilotoinnin tulosten laskeminen

Lomakkeita täytettiin yhteensä 12 kappaletta, joista kaksi jouduttiin jättämään kokonaan tulosten ulkopuolelle epäselvien tai puutteellisten merkintöjen vuoksi. Tuloksissa tarkastellaan siis kymmenen jäsenen elämänlaadun muutosta.

Lomakkeen lopussa tiedustelimme muutamia perustietoja osallistujista. Kymmenestä osallistujasta neljä oli naisia ja kuusi miehiä. Iältään osallistujat olivat 29-75 vuotiaita. Osallistujien iät jakaantuivat edellä mainittuun haarukkaan melko tasaisesti siten, että mikään vuosikymmen ei mainittavasti korostunut. Osallistujien jäsenyysajan pituudet vaihtelivat yhdestä vuodesta aina 17 vuoteen keskiarvon ollessa 5,2 vuotta.

Lomakkeiden tuloksia tarkasteltaessa laskimme muutosprosentin a (=aika ennen Mietettä) ja b (= Mietteen jäsenyyden aikana) kohtien välille kaikkien kysymysten kohdalla.

Muutosprosentilla ilmoitetaan jonkin muuttujan kasvu tai lasku prosentteina verrattuna muuttujan varhaisempaan ajankohtaan:

$(A_{t+1} - A_t) : A_t \times 100\%$ jossa:

A_{t+1} = tuorein mittausajankohta

A_t = edeltävä ajankohta

Laskukaavassa lasketaan näin ollen ensin tapahtunut absoluuttinen muutos aikaisemman vertailukohteen ja uuden vertailukohteen välillä. Tämän jälkeen lasketaan, kuinka monta prosenttia muutos on ollut. (Melkas, J. 2009.)

Tämän opinnäytetyön pilotoinnin tuloksia tarkasteltaessa edellä esitelty kaava on siis muotoutunut seuraavasti:

$(A-B) : B \times 100\%$ jossa:

A = lomakkeen b -kohtien yhteenlaskettu arvo

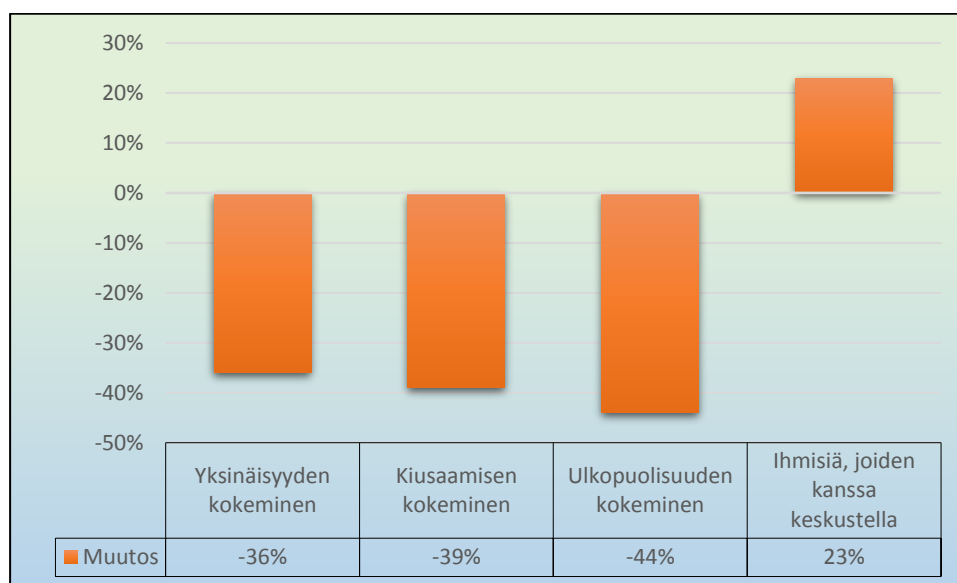
B = lomakkeen a -kohtien yhteenlaskettu arvo

A:n ja B:n arvot muotoutuivat siten, että jokaisen kysymyksen vastauksista saadut pistemäärät laskettiin erikseen yhteen. Tällöin tulokset kertovat muutosprosentin pilotointiin osallistuneen ryhmän osalta, mutta samaa laskukaavaa voidaan käyttää myös yksilön elämänlaatua mitatessa.

Säännöllistä seurantaan tehtäessä B:n arvo olisi edeltävässä tai ensimmäisessä mittausajankohdassa saadut arvot. Muutoksia voidaan tällöin tarkastella lyhyillä ja pitkillä aikaväleillä.

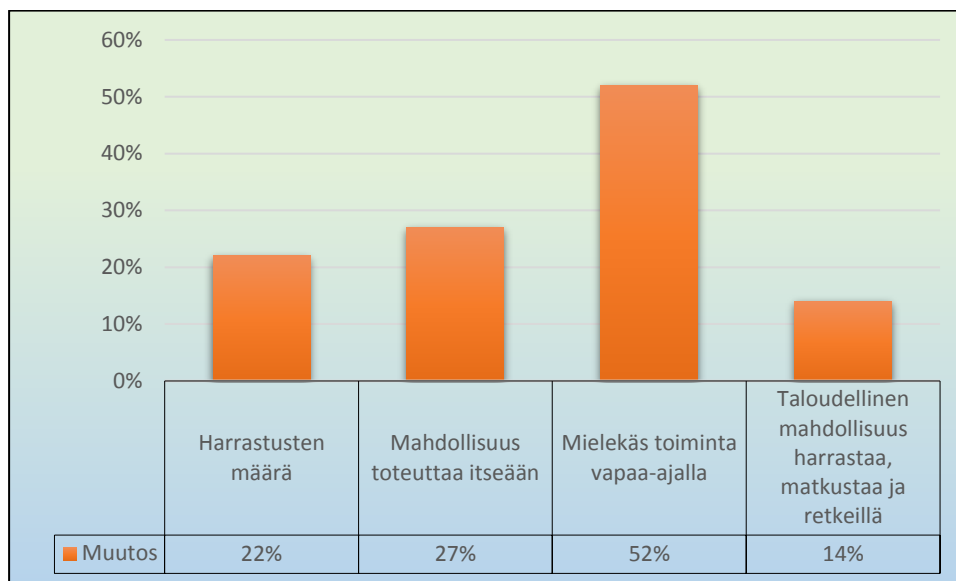
8.3 Pilotoinnin tulokset

Sosiaalisten suhteiden ja vuorovaikutuksen muutos jäsenten elämässä on tulosten mukaan ollut merkittävä. Ulkopuolisuuden tunne ja siihen liittyvät kokemukset olivat pienentyneet 44 prosenttia, kiusaamisen kokeminen 39 prosenttia ja yksinäisyyden kokeminen 36 prosenttia. Positiivinen muutos siihen, kuinka paljon elämässä koettiin olevan ihmisiä, jolle puhua, oli 23 prosenttia. (Kuvio 4.)



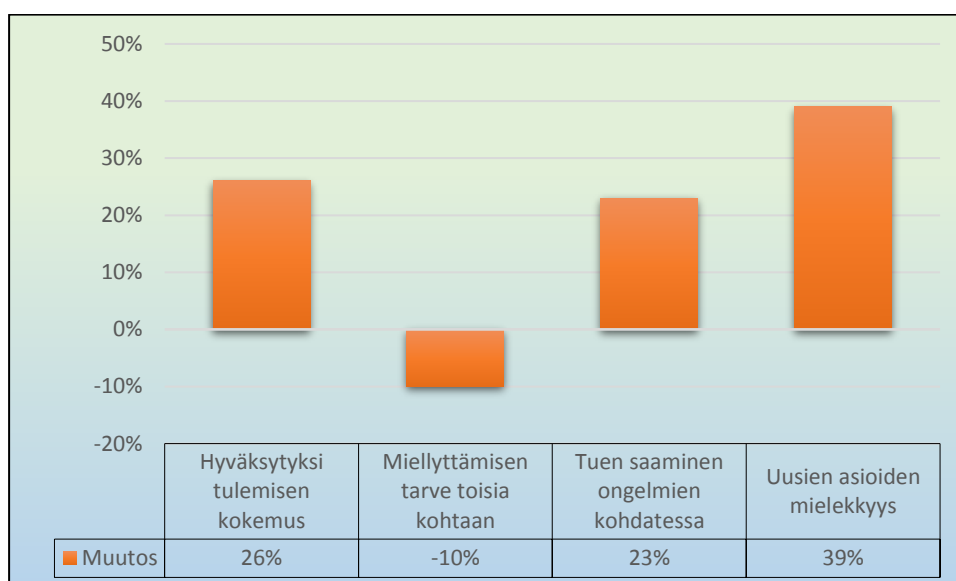
KUVIO 4. Sosiaalisiin suhteisiin ja vuorovaikutukseen liittyvä muutos.

Harrastuksien ja mielekkään tekemisen suhteen muutos on ollut positiivinen. Jäsenten mielekäs vapaa-ajan toiminta kasvoi 52 prosenttia. Kokemus siitä, että jäsenellä on mahdollisuus päästä toteuttamaan itseään, kasvoi 27 prosenttia. Harrastusten määrä jäsenyyden aikana lisääntyi 22 prosenttia. Taloudellinen mahdollisuus harrastaa, matkustaa tai retkeillä oli parantunut 14 prosentilla. (Kuvio 5.)



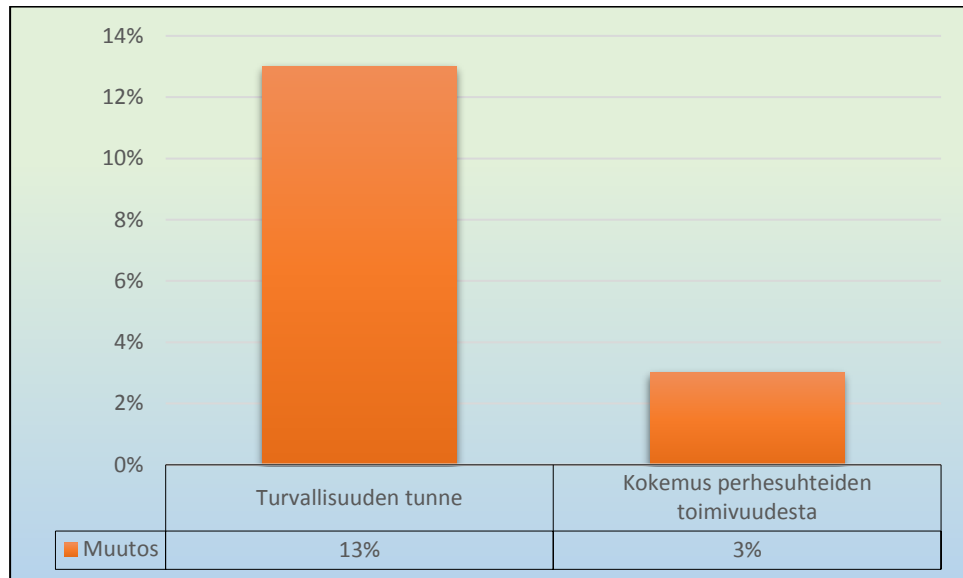
KUVIO 5. Harrastuksiin ja mielekkääseen tekemiseen liittyvä muutos.

Itsetunnon muutossuunta on myös kokonaisuudessaan varsin positiivinen. Uusien asioiden mielekkyys oli lisääntynyt peräti 39 prosenttia. Tästä voidaan päätellä myös lisääntyneestä halusta ja mahdollisuudesta kokea uusia asioita. Myös hyväksytyksi tulemisen kokemus kasvoi 26 prosenttia ja tuen saaminen ongelmallisissa elämäntilanteissa 23 prosenttia. Miellyttämisen tarve toisia kohtaan pieneni 10 prosenttia. (Kuvio 6.)



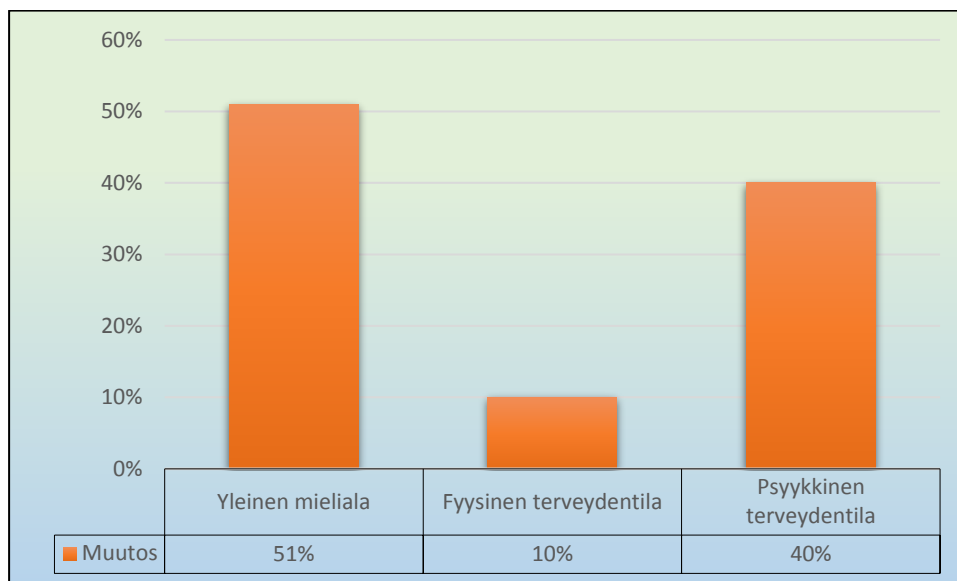
KUVIO 6. Itsetuntoon liittyvät muutokset.

Vähiten jäsenten elämässä ovat muuttuneet kokemukset perhesuhteiden toimivuudesta muutosprosentin ollessa ainoastaan 3. Turvallisuuden tunteen kokeminen oli puolestaan parantunut 13 prosenttia. (Kuvio 7.)



KUVIO 7. Turvallisuuden tunteen kokemiseen ja perhesuhteiden toimivuuteen liittyvät muutokset.

Hyvinvointiin liittyvää muutosta mitattiin yleistä mielialaa sekä itse koettua fyysistä ja psyykkistä terveydentilaa arvioimalla. Yleinen mieliala oli kohonnut 51 prosenttia ja psyykinen terveydentila 40 prosenttia. Vähiten muutosta oli tapahtunut fyysisen terveydentilan kohdalla, joka oli parantunut 10 prosenttia. (Kuvio 8.)



KUVIO 8. Hyvinvointiin liittyvä muutos.

9 YHTEENVETO

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää Miete ry:n valmiuksia toimintansa vaikuttavuuden arvioimiseksi erityisesti jäsenistön näkökulmasta. Mietteen toiminnan tarkoituksena on jäsentensä elämänlaadun parantaminen vertaistukitoiminnan avulla. Mietteen jäsenten kokemustieto omasta elämänlaadustaan toimi tutkimusaineistona määriteltäessä vertaistoiminnallisessa yhteisössä osallisena olevan mielenterveyskuntoutujan elämänlaatua ennen jäsenyyttä ja jäsenyyden aikana. Jäsenten osallistaminen tutkimukseen aktiivisina subjekteina perustui yhdistyksen arvoihin tasavertaisuudesta, luottamuksellisuudesta, positiivisuudesta ja yhteisöllisyydestä.

Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa järjestimme kaksi työpajaa, joihin osallistuneille Mietteen kuudelle jäsenelle suoritimme fokusryhmähaastattelut kokemustiedon keräämiseksi. Tavoitteena oli selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat mielenterveyskuntoutujan elämänlaatuun. Työpajoissa pohdiskeltiin elämänlaatuun vaikuttavia seikkoja aikana ennen jäsenyyttä ja nykyhetkessä. Kartoitimme myös jäsenten näkemyksiä tulevaisuuden Mietteestä. Analysoimme kerätyn aineiston laadulliselle tutkimukselle asetettujen kriteerien mukaisesti. Työpajatyöskentelyn tuloksena muodostimme viisi merkityskokonaisuutta, jotka vaikuttavat mielenterveyskuntoutujan elämänlaatuun: itsetunto sekä sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutus vaikuttavat elämänlaatuun eniten, mutta myös mielekäs tekeminen, itsensä toteuttaminen ja turvallisuus osoittautuivat tärkeiksi tekijöiksi elämänlaatua arvioitaessa.

Toisessa vaiheessa laadimme kyselylomakkeen elämänlaadun muuttumisesta Mietteen jäsenyyden aikana ensimmäisen vaiheen tulosten perusteella. Testasimme lomakkeen suorittamalla kyselytutkimuksen kahdessa pilottiryhmässä ja kyselyn tulokset olivat samansuuntaisia kuin työpajojen tulokset. Mietteen jäsenyyden aikana yksinäisyyden, ulkopuolisuuden ja kiusaamisen kokeminen oli vähentynyt merkittävästi. Hyväksytyksi tulemisen kokemus ja tuen saaminen ongelmien kohdatessa

olivat lisääntyneet ja uudet asiat koettiin entistä mielekkäämpinä. Mielekäs toiminta vapaa-ajalla lisääntyi huomattavasti samalla kun harrastusten määrä ja mahdollisuus toteuttaa itseään lisääntyivät. Myös turvallisuuden kokeminen parani. Muutos yleisessä mielialassa oli huomattavan positiivinen ja koettu psyykinen terveydentila oli parantunut merkittävästi. Myös fyysinen terveys oli muuttunut positiiviseen suuntaan.

Tutkimuksemme perusteella voidaankin todeta, että vertaistoiminnallisen yhteisön jäsenyys ja sen toimintaan osallistuminen parantaa elämänlaatua kokonaisvaltaisesti.

Tutkimuksemme tuotoksena oli kyselylomakkeen muodossa oleva työkalu Miete ry:n käyttöön nykyisten jäsenten elämänlaadun mittaamiseen sekä muunnos siitä uusia jäseniä varten. Suosituksemme on, että uusien jäsenien kohdalla mittaus tehtäisiin heti jäseneksi tulon yhteydessä ja mittaus toistettaisiin esimerkiksi kuuden kuukauden kuluttua, jolloin saataisiin esiin mahdollinen muutos.

Tarkasteltaessa jäsenten ajatuksia tulevaisuuden Mietteestä esiin nousi neljä tärkeintä teemaa. Ensimmäinen toimitilat herättivät monipuolista keskustelua ja toinen tärkeäksi koettu teema oli raha ja talous. Mietteen ryhmätoiminta kolmantena teemana herätti paljon ideointia ja innokasta tulevaisuuden hahmottelua ja neljäntenä teemana sisäiset säännöt puhuttivat paljon. Tässä yhteydessä keräämämme aineisto toimii Miete ry:n toiminnan, kehittämistyön ja päätöksenteon tukena asiakaslähtöisesti.

10 POHDINTA

10.1 Luotettavuus

Kehittämistutkimuksemme luotettavuutta arvioitaessa on huomioitava, että käytettävät luotettavuuskriteerit ovat laadullisten tutkimusosien kohdalla laadulliset ja määrällisten tutkimusosien kohdalla määrälliset, koska kehittämistutkimus ei ole oma itsenäinen tutkimusotteensa (Kananen 2012, 166). Laadullisten kriteerien osalta olemme ensinnäkin noudattaneet tarkkaa dokumentaatiota ja perustelleet työssämme tehtyjä ratkaisuja ja valintoja. Arviointia olemme tehneet tutkimuksen kaikissa vaiheissa ja tehdyt valinnat ovat osoittautuneet toimiviksi. Tulkinnan ristiriidattomuus on puolestaan varmistettu antamalla aineisto ulkopuolisen luettavaksi ja tutkimuksen luotettavuus tutkittujen kannalta antamalla heidän tutustua aineistoon. Saturaation osalta olemme todenneet, että kuuden henkilön fokusryhmä oli riittävä monipuolisen kokemustiedon hankkimiseksi.

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuuskriteereinä käytetään reliabiliteettia eli tutkimustulosten pysyvyyttä ja validiteettia eli sitä, että tutkitaan oikeita asioita (Kananen 2012, 167). Tutkimuksessamme testasimme laatimamme kyselylomakeluonnoksen kahdessa pilottiryhmässä. Pilottiryhmiin osallistuneet edustivat keräämiemme perustietojen perusteella hyvin Miete ry:n jäsenistöä.

Menetelmätriangulaatio lisäsi tutkimuksemme luotettavuutta. Tästä kertoo se, että tutkimuksemme toisessa vaiheessa toteutettu kvantitatiivinen osuus perustui ensimmäisen vaiheen kvalitatiivisen lähestymistavan mukaiseen osuuteen, jossa tehtiin perusteellinen pohjatyö elämänlaatuun vaikuttavien tekijöiden selvittämiseksi ja molemmissa vaiheissa saimme samansuuntaiset tulokset. Pilottikyselyssä käytettyä lomaketta muokattiin pilotoinnin ollessa käynnissä, kun huomasimme lomakkeessa virheellisyyksiä. Hylkäsimme vastaukset, joista selvästi huomasi lomakkeen puutteellisuudesta aiheutuneet ristiriitaisuudet. Lopullinen kyselylomake muodostettiin vasta pilotoinnin jälkeen.

Työpajoihin osallistuneet henkilöt olivat molemmissa työpajoissa samoja. Tämä vähensi tulkinnallisia ristiriitoja ja toi jatkuvuutta työskentelyyn. Osallistujien voidaan katsoa edustavan Miete ry:n jäsenistöä edustavasti ja he olivat tulleet työpajoihin vapaaehtoisesti omasta aloitteestaan. Työpajoissa kartoitettiin osallistujien kokemuksia. Tutkijoina pyrimme kaikin tavoin eliminoimaan omat ennakkokäsityksemme ja muodostamaan merkityksiä ja merkityskokonaisuuksia yksinomaan osallistujien kokemuksista. Täydellinen ymmärrys toisen kokemuksista on mahdotonta, mutta mielestämme tavoitimme merkitykset hyvin.

Tutkimuksellisenä haasteena työpajatyöskentelyn osalta voidaan pitää sitä, että osallistujat joutuivat muistelemaan menneisyyttään ja aikaa ennen Mietettä. Ajallinen etäisyys saattaa vaikuttaa tunnemuistoihin ja näkemyksiin. Koska ajan kuluminen muuttaa kokemusta, saattavat vanhat asiat tuntua vähemmän epämiellyttäviltä mitä ne todellisuudessa olivat tai toisaalta ne voivat näyttäytyä todellisuutta ikävämpinä (Salo & Beresford 2008, 54-55). Tämän vuoksi elämänlaadun muutoksen mittaamisen olisi hyvä olla seuranta-tyyppistä, jossa mittaus toistettaisiin säännöllisin väliajoin.

10.2 Eettiset kysymykset

Eettisten kysymysten pohdinta on ollut suuressa roolissa tutkimuksessamme ideointivaiheesta lähtien. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK 2016a) mukaan hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen ulottuu koko tutkimusprosessin laajuudelle sisältäen näin tiedonhankinnan, tutkimus- ja arviointimenetelmät sekä tutkimustulosten julkaisemisen. Tutkimustyössä tulee myös noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta sekä huomioida ja arvostaa muiden tutkijoiden työtä ja saavutuksia. Olemme työssämme pyrkineet lähteiden mahdollisimman tarkkaan kirjaamiseen ja vastuukysymykset on kirjattu toimeksiantajan kanssa solmittuun toimeksiantosopimukseen. Tutkimus- ja arviointimenetelmien osalta olemme noudattaneet tarkasti lähdekriittisesti valitun tutkimuskirjallisuuden ohjeita. Tutkimusaineistoja olemme

säilyttäneet salasanasuojatuilla tietokoneillamme, joilta ne tullaan poistamaan opinnäytetyön prosessin päätyttyä.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan vuonna 2009 laatimat ihmistieteisiin luettavien tutkimusalojen eettiset periaatteet (TENK 2016b) olivat lähtökohtana, kun laadimme pelisäännöt työpajoillemme (LIITE 1). Eettisten periaatteiden mukaan tutkimuksia tehtäessä on huomioitava osallistujan itsemääräämisoikeuteen, vahingoittamisen välttämiseen sekä yksityisyyden kunnioittamiseen ja tietosuojaan liittyvät asiat. Pelisäännöiksi muotoutuivat luottamuksellisuus, vapaaehtoisuus, kannustavuus ja rehellisyys. Ensimmäisen työpajan alkajaisiksi kerroimme osallistujille, että teemme opinnäytetyötämme Lahden ammattikorkeakoululle Miete ry:n toimeksiannosta ja kävimme pelisäännöt läpi yksitellen. Emme missään vaiheessa kirjanneet ylös osallistujien nimiä, mutta työskentelyn helpottamiseksi pyysimme luvan puhutella etunimillä työpajoissa. Toisen työpajan alussa muistutimme osallistujille, että samat pelisäännöt ovat voimassa kuin ensimmäisessäkin työpajassa. Tutkimusetiikkaa käsittelevässä teoksessaan Arja Kuula (2011, 142) toteaa, että mahdollisuus tutkimukseen osallistumisen keskeyttämiseen koska tahansa tulee kertoa tutkimuksen alkaessa ja siitä on tarvittaessa myös muistutettava.

Työpajoissa pohdimme elämänlaatuun vaikuttavia asioita ja ennalta ajattelimme, että jotkut käsiteltävät aiheet voivat olla hyvinkin kipeitä osallistujille kuten sitten kävikin. Tämän vuoksi pyrimme tekemään työpajoista lämminhenkiset ja luottamusta ja toveruutta herättävät. Kahden tunnin työpajoissa oli 15 minuutin tauko puolivälissä, jolloin tarjosimme itse valmistamiamme leivonnaisia ja kahvia. Saavutimme todella hyvän ilmapiirin ensimmäisen työpajan alusta lähtien. Tätä edesauttoi osallistujien tarkka informointi ja selvät pelisäännöt. Tutkijan ja tutkittavan vuorovaikutussuhteesta Kuula (2011, 141) mainitsee, että tutkijan on itse ratkaistava vuorovaikutuksen etäisyyden ja läheisyyden problematiikka omalta osaltaan.

10.3 Pohdinta

Työelämäkumppanin valinta tähän opinnäytetyöhön oli helppoa. Toinen meistä tekijöistä oli tutustunut Miete ry:n toimintaan oppilaitoksemme projektityön opintojaksolla ja yhteistyö oli jo tällöin antoisaa.

Ennakkokäsityksemme yhdistyksen toiminnasta oli positiivinen ja tiesimme, että meitä molempia kiinnostavat vertaistuki ja yhteisöllisyys ovat sen toiminnan keskiössä. Varsinaisen opinnäytetyön aiheen määritteli yhdistys, mutta toteutustavassa saimme vapaat kädet. Alkuvaiheessa esillä oli terveyteen liittyvän elämänlaadun mittarin 15D käyttäminen tutkimuksessa, mutta tarkempi pohdintamme vei meidät kehittämään kokonaan uuden mittarin, joka soveltuisi erityisesti Miete ry:lle. Vahva näkemyksemme yhdistyksen jäsenten osallistamisesta tutkimukseen johti siihen, että tutkimusaineisto kerättiin työpajoissa, näin saimme myös yhteisöllisyyden elementin mukaan.

Monimetodinen kaksivaiheinen tutkimuksemme osoittautui erittäin työlääksi. Varsinaisia Mietteellä tapahtuneita tutkimustapaamisia meillä oli kolme: kaksi työpajaa ja yksi pilotointi ja tämän lisäksi useita tapaamisia toiminnanjohtajan kanssa tutkimukseen liittyvien käytännön asioiden hoitamiseksi sekä kaksi haastattelua. Työpajatyöskentely itsessään on kovin antoisaa, mutta se vaatii paljon. Työpajoissa käsiteltiin paitsi miellyttäviä myös kipeitä ja vaikeita asioita ja siitä syystä ennalta suunnittelemamme havainnointi ei toiminut kovinkaan hyvin, koska kuuden henkilön ryhmä tarvitsi kahden henkilön ohjausta koko ajan. Muutoin keskustelu olisi rönsyillyt liikaa aiheesta eikä riittävää tukea tunnepitoisten asioiden käsittelemiseksi olisi voinut antaa. Myöskään suunnittelemamme parityöskentely ei onnistunut ollenkaan, vaan ryhmä itse osoitti vahvan halunsa työskennellä yhdessä. Jälkeenpäin ajateltuna onneksemme työpajoihin ilmoittautui vain kuusi henkilöä kaavailemamme kahdeksan sijasta, se olisi ollut ehdottomasti liikaa. Voimme kuitenkin iloksemme todeta, että saavutimme hienon yhteyden ryhmän kanssa ja se teki mahdolliseksi kokemusten tulkinnan merkityksiksi yhteisen ymmärryksen kautta. Työpajatyöskentelyn visualisointi elämänmuutospuun avulla oli

loistava ratkaisu. Visualisointi toimi hyvin sekä osallistujien motivointimenetelmänä, että myös dokumentoinnin näkökulmasta.

Työpajoissa ryhmästä näki, että he tunsivat toisensa ja heidän keskuudessaan toimi vertaistuen saaminen ja antaminen hyvin. Tämä näyttäytyi erityisesti ensimmäisessä työpajassa, jossa käsiteltiin menneisyyttä. Kipeät ja tunnepitoiset muistot jaettiin yhteisesti, jolloin yhteisön tuki näyttäytyi niin, että he muistuttivat toisiaan automaattisesti tapahtuneesta muutoksesta ja paremmasta nykytilanteesta. Lisäksi he kannustivat toisiaan ja muistelivat yhdessä koettuja asioita kannustavassa ja myönteisessä hengessä.

Työpajoja toteutettaessa olisi jälkimmäisessä työpajassa voitu aihepiirit jäsenellä paremmin ja suhteuttaa ne ensimmäisen työpajan tuloksiin. Tällöin tiedonsaanti olisi keskittynyt pääteemoihin ja tämä puolestaan olisi lisännyt aineiston laadukkuutta ja helpottanut analysointia.

Tarkoituksenamme oli katsoa, onko Miete tuonut jotain täysin uutta teemaa jäsenten elämään, mutta ne osoittautuivat yksittäisiksi ja irrallisiksi asioiksi, jotka eivät olleet relevantteja tämän tutkimuksen suhteen.

Pilottikyselyn tuloksia tarkasteltaessa on huomioitava se, että kaikkien vastausten välillä on laskettu muutosprosentti keskiarvona. Vaikka tällä tavalla arvioitunakin voidaan toiminnan vaikuttavuuden sanoa olleen merkittävä, on se sitä käytännössä vielä enemmän. Tämä johtuu siitä, että riippuen jäsenen henkilökohtaisista haasteista ja tuen tarpeesta, saattaa jonkin tietyn asian merkitys korostua ja olla hyvin tärkeä, kun taas toiselle jäsenelle sama asia ei ole lainkaan haasteellista tai tuen tarvetta ei ole. Yhtenä jatkokehittämisen aiheena voisikin olla se, että kysely olisi mahdollista analysoida myös yksilöllisesti. Tällöin toiminnan merkitys yksilön elämässä määräytyisi selkeämmin. Pilottikyselyn tulokset olivat kuitenkin yhdensuuntaiset työpajojen tulosten kanssa, joten kyselylomakkeen voidaan olettaa olevan sopiva toimeksiantajan käyttöön elämänlaadun muutosta mittaamaan.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi kyselylomakkeen muotoinen työkalu Miete ry:n jäsenten elämänlaadun mittaamiseen. Itse kyselylomakkeen laadinta oli helppoa, koska työpajatyöskentely antoi meille siihen erittäin vahvan pohjan. Tästä voimme päätellä, että perusteellinen pohjatyö elämänlaatuun vaikuttavien tekijöiden selvittämiseksi teki mahdolliseksi luotettavan työkalun laatimisen toimeksiantajan käyttöön.

Lomakkeessa on mukana perhesuhteita koskeva kysymys. Pilottiryhmän tuloksia tarkasteltaessa voidaan todeta, että tapahtuneet muutokset perhesuhteissa ovat hyvin vähäisiä. Ensimmäisessä fokusryhmähaastattelussa perhesuhteet olivat kuitenkin merkittävässä asemassa, jonka vuoksi teema päätettiin sisällyttää ja jättää lomakkeen lopulliseenkin versioon. Tästä ilmiöistä voisi päätellä, että perhesuhteiden paranemiseen ja elvyttämiseen suunnattu tuki saattaisi tulla tarpeeseen. Tällaista tukea voisivat tarjota esimerkiksi perheretket tai -leirit, keskusteluryhmät, yhteiset tapahtumat ja yleensäkin lähiverkoston kartoitus ja tunteminen. Ongelmien perhesuhteissa koettiin vaikuttavan oleellisesti jäsenen hyvinvointiin ja kuntoutustarpeeseen fokusryhmähaastattelussa. Lähiverkoston aktivointi mielenterveyskuntoutujan arkeen saattaisi olla jopa ratkaisevan tärkeässä roolissa hänen kuntoutumiseensa nähden.

Elämänlaadun muutoksen mittaaminen jäsenten keskuudessa on haasteellista silloin, kun jäsenyys on kestänyt jo useita vuosia ja muutoksen arviointi perustuu jäsenen omaan muistelemiseen. Tästä syystä olisikin suositeltavaa kartoittaa jäsenen elämänlaatua säännöllisesti. Ideaalein tulos saataisiin näin ollen pitkällä tähtäimellä aikaiseksi siten, että uudelle jäsenelle tehtäisiin kartoitus heti jäsenyyden alussa ja toistettaisiin se esimerkiksi puolen vuoden välein. Tulosten saaminen tällä menetelmällä olisi aluksi hidasta, mutta ajan myötä se olisi myöskin laadukkaampaa ja ajantasaista.

Kehittämistutkimuksen prosessi sujui pitkälti suunnitelmamme mukaisesti, joskin suunnitelmia jouduttiin myös tarkistamaan. Tutkimusta

suunnitellessamme sovimme työnjaosta niin, että molempien tutkijoiden vahvuudet olisivat käytössä ja tässä suhteessa täydensimme toisiamme erinomaisesti. Kehittämistutkimukseen sisältyy jatkuva toiminnan arviointi, joka edellytti meiltä paljon henkilökohtaisia tapaamisia, vaikka itse kirjoitustyö tapahtui pääasiassa verkon välityksellä. Kaiken kaikkiaan yhteistyömme sujui mallikkaasti.

Tutkimustuloksia tarkasteltaessa on todettava, että matalan kynnyksen palveluille on suuri tarve. Ne ovatkin yleistyneet kiitettävästi viime vuosina ja ottaneet paikkansa palvelutarjonnassa. Ongelmana on vain se, että matalinkin kynnyks saattaa olla liian korkea, mikäli henkilö on pudonnut täysin yhteiskunnan osallisuudesta. Syrjäytymisen torjumiseksi tehtävä työ on arvokasta ja välttämätöntä. Matalan kynnyksen palveluissa mukana olevat henkilöt toimivat tärkeässä roolissa auttaakseen muita rohkaistumaan palvelujen käyttäjiksi. Tässä tutkimuksessa mukana olleet mielenterveyskuntoutujat ovat esimerkillisiä suunnannäyttäjiä siinä, miten asiakaslähtöisyys voi toteutua palveluissa.

Tämän opinnäytetyön loogisena jatkotutkimusaiheena on luonnollisesti kyselyn toteuttaminen koko Miete ry:n jäsenistölle laatimaamme kyselylomaketta käyttäen. Myös edellä käsitelty yksilöllisen elämänlaadun mittaaminen voisi olla hedelmällinen tutkimusaihe.

LÄHTEET

Aalto, Korpilahti, Sainio, Malmivaara, Koskinen, Saarni, Valkeinen & Luoma 2013. TOIMIA – elämänlaadun mittaaminen. TOIMIA – toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallinen asiantuntijaverkosto. Saatavissa:

http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2013/10/30/Toimia_QOL_suositus_131031.pdf

Allardt, E. 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Porvoo: WSOY.

Ala-Kauhaluoma, M., Henriksson, M. & Saarinen, T. 2013. Kolmas sektori kuntoutuksen toimijana. Teoksessa: Ashorn, U., Autti-Rämö, I., Lehto, J. & Rajavaara, M. Kuntoutus muuttuu – entä kuntoutusjärjestelmä? [viitattu 28.11.2016]. Kelan tutkimusosasto. Helsinki. Saatavissa:

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/42325/Kuntoutuskirja.pdf?sequence=1>

Chionce & van der Veen 2001. Introduction to Focus Groups [viitattu 25.10.2016]. Saatavissa: <https://metodix.fi/2014/05/17/van-der-veen-focus-groups/>

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2014. Mieli ja terveys. Porvoo: Edita publishing Oy.

Hietala, O., Mattila-Aalto, M., Lehtoranta, P., Henriksson, M., Saarinen, T. & Sandelin, I. 2014. Kolmannen ja julkisen sektorin monialainen palveluyhteistyö kuntoutuksessa (KoJu) [viitattu 26.11.2016].

Loppuraportti. Kuntoutussäätiön työselosteita 45/2014. Saatavissa:

https://kuntoutussaatio.fi/files/1606/Tyoseloste_45-2014_KoJu.pdf

Hietala, O. & Rissanen, P. 2015. Kokemusasiantuntija – hoidon ja avun kohteesta omien kokemusten jakajaksi sekä palveluiden kehittäjäksi. Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta. Kuntoutussäätiö & Mielenterveyden

keskusliitto. Helsinki: Unigrafia oy. Saatavissa: <http://mtkl.fi/wp-content/uploads/2015/03/Kokemusasiantuntija-opas.pdf>

Hietala-Paalamäki, O., Narumo, R. & Yrttiaho, K. 2006. Kuntoutuja, ammattilainen, vertainen. Mielenterveyskuntoutuksen kolme asiantuntijaa [viitattu 25.11.2016]. Mielenterveyden keskusliitto ry. Saatavissa: http://mtkl.fi/wp-content/uploads/2014/04/Trio_raportti2007.pdf

Holm, J., Huuskonen, P., Jyrkämä, O., Karnell, S., Laimio, A., Lehtinen, I., Myllymaa, T. & Vahtivaara J-M. 2010. Vertaistoiminta kannattaa. Laatikainen, T. (toim.). Asumispalvelusäätiö ASPA. Solver palvelut Oy.

Iijanen, A. Mielenterveyden edistäminen sosiaalisen kestävyysnäkökulmasta. Teoksessa: Hentinen, K., Iijanen, A. & Mattila, E. 2009. Kuuntele minua – mielenterveystyön käytännön menetelmiä. Hämeenlinna: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Jämsén, A. & Pyykkönen, A. 2014. oSallisuuden jäljillä. Saarijärvi: Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistys ry.

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 111.

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja.

Kansanterveyslaki 66/1972. Annettu Helsingissä 28.1.1972.

Katschnig, H. 2006. Quality of life in mental disorders: challenges for research and clinical practice. World Psychiatry 2006 Oct; 5(3): 139-145 [viitattu 19.10.2016]. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1636133/>

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Kärkkäinen, A. 2009. En valinnut tätä sairautta. Kokemustietoa mielenterveyden häiriöistä. Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry. Tampere

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Annettu Helsingissä 22.9.2000.

Laine, T. 2010. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 3. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Melkas, J. 2001. Miten muutosprosentti lasketaan? Suomen tilastokeskuksen verkkosivut [viitattu 5.2.2017]. Saatavissa: http://www.stat.fi/tup/tietoaika/tilaajat/ta_10_01_melkas.htm

Mielenterveyden keskusliitto 2016. Palvelut. Vertaistoiminta. Liiton verkkosivut [viitattu: 1.11.2016]. Saatavissa: <http://mtkl.fi/palvelut/vertaistoiminta/>

Miete ry 2016. Yhdistyksen verkkosivut [viitattu 26.10.2016]. Saatavissa: <http://www.mietery.fi/3>

Mielenterveyslaki 1116/1990. Annettu Helsingissä 14.12.1990.

Mäntyranta, T. & Kaila, M. 2008. Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. Duodecim 124: 1507-13[viitattu 7.10.2016]. Saatavissa: <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo97349.pdf>

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOYpro.

Perustuslaki 731/1999. Annettu Helsingissä 11.6.1999.

Rissanen, P. 2015. Toivoton tapaus? Autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta [luettu 10.10.2016]. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Rissanen, T. 2015. Studies on factors related to life satisfaction. University of Eastern Finland, Faculty of Health Sciences. Väitöskirja [viitattu 5.11.2016]. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2004-1/urn_isbn_978-952-61-2004-1.pdf

Räsänen, R. 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Väitöskirja [viitattu 10.11.2016]. Saatavissa: http://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61722/R%C3%A4s%C3%A4nen_Riitta_DORIA.pdf?sequence=4

Saarni, S. & Pirkola, S. 2010. Psykiatristen potilaiden elämänlaatu. Duodecim 2010; 126: 2265-73 [viitattu 20.10.2016]. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo99105.pdf>

Saharinen, T. 2013. Mielenterveydeltään pitkäaikaisesti oireilevien ja oireettomien 25–64-vuotiaiden terveyteen liittyvä elämänlaatu ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Itä-Suomen yliopisto, terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja [viitattu 3.11.2016]. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1241-1/urn_isbn_978-952-61-1241-1.pdf

Salo, M. & Beresford, P. 2008. Kokemuksen muodonmuutos. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014.

TENK 2016a. Hyvä tieteellinen käytäntö. Tutkimuseettinen neuvottelukunta [viitattu 30.10.2016]. Saatavissa: <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>

TENK 2016b. Eettinen ennakoarviointi ihmistieteissä. Tutkimuseettinen neuvottelukunta [viitattu 30.10.2016]. Saatavissa:

<http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi-ihmistieteiss%C3%A4>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Terveyden edistäjät. Toimijat. Mielen hyvinvointi. [viitattu: 27.11.2016.] Saatavissa:

<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/mielen-hyvinvointi>

Tilastokeskus 2016. Menetelmät. Fokusryhmähaastattelu [viitattu 25.10.2016]. Saatavissa:

<https://tilastokeskus.fi/tup/surveylab/menetelmat.html>

TOIMIA 2016. Aikuisten generiset elämänlaatumittarit terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa sekä terveys- ja kuntoutuspalvelujen vaikutusten arvioinnissa [viitattu 3.5.2016]. Saatavissa:

<http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/40/>

Tukiainen, M. 2016. Hyvän mielen kortit. Jyväskylä: PS-kustannus.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuulio-Henriksson, A. 2013. Mielenterveyden häiriöiden kuntoutus ja monitahoinen palvelujärjestelmä. Teoksessa: Ashorn, U., Autti-Rämö, I., Lehto, J. & Rajavaara, M. Kuntoutus muuttuu – entä kuntoutusjärjestelmä? [viitattu 28.11.2016]. Kelan tutkimusosasto. Helsinki. Saatavissa:

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/42325/Kuntoutuskirja.pdf?sequence=1>

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

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

Julkaisemattomat lähteet:

Miete ry Strategia 2016-2018. Yhdistyksen sisäinen aineisto.

Salmi, R. 2016. Miete ry:n toiminnanjohtajan tutkimushaastattelut
18.5.2016 ja 16.8.2016.

LIITTEET

MIETE ry

Työpaja 1

15.9.2016 klo 13-15

Työpajan rakenne ja aikataulu:

- Aloitus 15 min.
- Toiminta 45 min.
- Tauko 15 min.
- Toiminta 35 min.
- Lopetus 10 min.

Aloitus – esittelyt ja fiiliskierros

Toiminta: Osallistujat esittelevät itsensä haluamallaan tavalla ja kertovat lyhyesti omista tuntemuksistaan sillä hetkellä. Ohjaajat kertovat muille osallistujille opinnäytetyöstä ja sen tavoitteesta. Esitellään työpajan pelisäännöt, jotka ovat luottamuksellisuus, vapaaehtoisuus, kannustavuus ja rehellisyys. Pyydetään osallistujia mielessään palaamaan menneisyyteen Mietteen jäseneksi tulon aikoihin.

Tavoite: Kertoa osallistujille työpajan tarkoituksesta ja siitä, miksi tietoja kerätään. Osallistaa kaikki yhteiseen työskentelyyn yhdistyksen toiminnan kehittämiseksi.

Varsinainen pajatyöskentely –

”muuttuuko elämänlaatu ja miten kun tullaan jäseneksi Mietteelle”

Toiminta: Ohjeistetaan osallistujat työskentelyyn, joka tapahtuu pareittain. Esitellään elämänlaadun aihekortit, joiden perusteella työskennellään ja kerrotaan konkreettisen tuotoksen eli elämänlaadun puun rakentumisesta vaiheittain: ensimmäisessä työpajassa rakentuu puun runko ja jälkimmäisessä oksisto ja latvaosa. Osallistujat valitsevat haluamansa aihekortit ja muodostetaan työparit. Parit keskustelevat keskenään ja aihekortit toimivat lähinnä keskustelun herättäjinä.

Tavoite: Selvittää osallistujien omia mielipiteitä elämänlaatuun vaikuttavista asioista valmiiden vaihtoehtojen sijaan sekä osallistaa jäseniä yhdistyksen toimintaan ja auttaa harjoittamaan vuorovaikutustaitoja.

Tauko

Työskentely jatkuu – elämänlaadun puun rakentaminen

Toiminta: Kirjataan keskeisimpiä löydöksiä lehden muotoisille korteille ja liimataan ne kiinni

puun runkoon. Keskustellaan yhdessä kaikkien osallistujien kesken kustakin aiheesta.

Tavoite: Parityöskentelyssä tapahtuneen jakaminen koko ryhmälle.

Lopetus – voimavaratyöskentely

Toiminta: Jokainen valitsee itselleen yhden kortin, jotka on levitetty pöydälle. Käytetään Hyvän mielen kortteja, joissa on kuva ja vahvistuslause. Valitsemaansa korttia voi jokainen perustella tai olla perustelematta. Tämän jälkeen täytetään perustieto- ja palautelomake. Kiitetään työskentelystä.

Tavoite: Siirtyminen työpajatyöskentelystä sujuvasti normaaliin arkeen.

Muuta huomioitavaa:

- mielenterveyskuntoutujien elämänlaadusta ja sen muutoksista on olemassa vain vähän tutkittua tietoa, paljon on tutkittu nuorten ja ikääntyneiden elämänlaatua
- ensimmäisessä pajassa kartoitetaan Mietteen jäsenyyden alkuaikoja ja jälkimmäisessä nykypäivää
- tarvittaessa parityöskentelyä ohjataan
- toinen ohjaajista kirjaa havaintoja ylös työskentelyn ajan
- elämänlaadun puun vaiheet kuvataan ja dokumentoidaan
- työskentelyn perusteella laaditaan kysely mielenterveyskuntoutujan elämänlaadun muutoksista ja se toteutetaan pilottiryhmissä yhdistyksen normaalin ryhmätoiminnan yhteydessä

**PYYDÄMME SINUA YSTÄVÄLLISESTI
TÄYTTÄMÄÄN ALLAOLEVAT KOHDAT**

Minkä ikäinen olet?

(ruksaa oikea kohta)

- ① alle 30 –vuotias
- ② 30-50 –vuotias

**Kuinka kauan olet ollut
jäsenenä Mietteellä?**

_____ vuotta

**Osallistun Mietteen
toimintaan**

(ruksaa oikea kohta)

- ① ainakin kerran
viikossa
- ② harvemmin

PALAUTE

(ruksaa sopiva naama)

Työpajan kesto



Työpajan sisältö



Työpajan fiilis



Tervetuloa mukaan kehittämään MIETE ry:n toimintaa kanssamme!

Järjestämme kaksi työpajaa Mietteellä **15.9. ja
22.9.2016 klo 13-15**

Työpajoissa pohdimme yhdessä elämänlaatua ja
sinunkin kokemuksiasi Mietteen jäsenenä

Olemme sosionomiopiskelijoita Lahden
ammattikorkeakoulusta ja teemme
opinnäytetyötä mielenterveyskuntoutujien
elämänlaadun muutoksista

**Ilmoitathan etukäteen osallistumisestasi
Mietteelle!**

Mukaan mahtuu 8 ensimmäiseksi
ilmoittautunutta ja toivomme, että voit osallistua
molempina päivinä

Tarjolla suolaista ja makeaa purtavaa, sekä
tietenkin kahvia ja teetä!

Tapaamisiin Mietteellä

Carita Bäckman ja Milla Veck

LIITE 4 Elämänlaadun muutosta mittaava kyselylomake



ELÄMÄNLAATUKYSELY MIETE RY: N JÄSENILLE

Kyselyn tarkoituksena on määrittää Miete ry:n toiminnan vaikutusta jäsentensä elämänlaatuun. Tällä voidaan osoittaa toiminnan kannattavuus ja tarkoitus rahoittajille.

Täyttöohje kysymyksiin 1-14

Merkitse rastittamalla oikean numeron tai tyhjän ympyrän päälle itsellesi sopivin vaihtoehto. Huomioithan, että jokaisen kysymyksen kohdalla vastataan A) ja B) kohtaan. **Kohdassa A) pohdi elämäntilannettasi ennen Miete ry:n jäsenyyttä ja kohdassa B) pohdi elämäntilannettasi tänä päivänä.**

Kysymysten arviointiasteikko on 1-4, jossa:

1 = ei ollenkaan

2 = jonkin verran

3 = melko paljon

4 = paljon

= ei koske minua / en osaa sanoa

1. Oletko kokenut itsesi yksinäiseksi?

- A) Ennen Mietteen jäsenyyttä
B) Mietteen jäsenyyden aikana

① ② ③ ④

① ② ③ ④

2. Oletko kokenut kiusaamista?

- A) Ennen Mietteen jäsenyyttä
B) Mietteen jäsenyyden aikana

① ② ③ ④

① ② ③ ④

3. Oletko kokenut hyljätyksi tulemisen tunnetta tai ulkopuolelle jäämistä?

- A) Ennen Mietteen jäsenyyttä
B) Mietteen jäsenyyden aikana

① ② ③ ④

① ② ③ ④

4. Onko sinulla ihmisiä, joiden kanssa voit puhua vaikeistakin asioista?

- A) Ennen Mietteen jäsenyyttä
B) Mietteen jäsenyyden aikana

① ② ③ ④

① ② ③ ④

1 = ei ollenkaan

2 = jonkin verran

3 = melko paljon

4 = paljon

○ = ei koske minua / en osaa sanoa

5. Onko sinulla ollut harrastuksia?

- A) Ennen Mietteen jäsenyyttä 1 2 3 4 ○
- B) Mietteen jäsenyyden aikana 1 2 3 4 ○

6. Oletko kokenut, että pääset toteuttamaan itseäsi?

- A) Ennen Mietteen jäsenyyttä 1 2 3 4 ○
- B) Mietteen jäsenyyden aikana 1 2 3 4 ○

7. Oletko kokenut, että sinulla on mielekästä tekemistä vapaa-ajalla?

- A) Ennen Mietteen jäsenyyttä 1 2 3 4 ○
- B) Mietteen jäsenyyden aikana 1 2 3 4 ○

8. Onko sinulla ollut taloudellisia mahdollisuuksia harrastaa, matkustaa tai retkeillä?

- A) Ennen Mietteen jäsenyyttä 1 2 3 4 ○
- B) Mietteen jäsenyyden aikana 1 2 3 4 ○

9. Oletko tuntenut itsesi hyväksytyksi?

- A) Ennen Mietteen jäsenyyttä 1 2 3 4 ○
- B) Mietteen jäsenyyden aikana 1 2 3 4 ○

10. Onko sinulla ollut tarvetta pyrkiä miellyttämään toisia ihmisiä?

- A) Ennen Mietteen jäsenyyttä 1 2 3 4 ○
- B) Mietteen jäsenyyden aikana 1 2 3 4 ○

11. Oletko kokenut saavasi tukea ongelmassasi?

- A) Ennen Mietteen jäsenyyttä 1 2 3 4 ○
- B) Mietteen jäsenyyden aikana 1 2 3 4 ○

12. Oletko pitänyt uusien asioiden kokeilemisesta?

- A) Ennen Mietteen jäsenyyttä 1 2 3 4 ○
- B) Mietteen jäsenyyden aikana 1 2 3 4 ○

1 = ei ollenkaan

2 = jonkin verran

3 = melko paljon

4 = paljon ○ = ei koske minua / en osaa sanoa

13. Oletko kokenut olosi turvalliseksi muiden seurassa?

- A) Ennen Mietteen jäsenyyttä ① ② ③ ④ ○
B) Mietteen jäsenyyden aikana ① ② ③ ④ ○

14. Oletko kokenut tulevasi toimeen perheesi ja/tai omaistesi kanssa?

- A) Ennen Mietteen jäsenyyttä ① ② ③ ④ ○
B) Mietteen jäsenyyden aikana ① ② ③ ④ ○

Täyttöohje kysymyksiin 15-17

Merkitse rastittamalla itsellesi sopivin vaihtoehto numeron päälle. Huomioithan, että jokaisen kysymyksen kohdalla sekä A) että B) kohtaan vastataan. **Kohdassa A) pohdi elämäntilannettasi ennen Miete ry:n jäsenyyttä ja kohdassa B) pohdi elämäntilannettasi tänä päivänä.**

Kysymysten arviointiasteikko on 1 – 10, jolta väliltä voit valita itseäsi parhaiten kuvaavan arvon. **1 = erittäin huono, 5 = keskinkertainen ja 10 = erittäin hyvä.**

15. Kuinka hyväksi arvioisit mielialasi yleensä?

- A) Ennen Mietteen jäsenyyttä ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩
B) Mietteen jäsenyyden aikana ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

16. Millaiseksi arvioisit fyysisen terveydentilasi?

- A) Ennen Mietteen jäsenyyttä ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩
B) Mietteen jäsenyyden aikana ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

17. Millaiseksi arvioisit psyykkisen terveytesi?

- A) Ennen Mietteen jäsenyyttä ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩
B) Mietteen jäsenyyden aikana ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

Lopuksi pyydämme teitä täyttämään itsestänne joitakin perustietoja. Älä kirjoita nimeäsi.

18. Sukupuoli mies nainen

19. Ikäni on _____ vuotta

20. Olen ollut Mietteen jäsen _____ vuotta

LIITE 5 Elämänlaadun muutosta mittaava lomake ajankohtaiseen seurantaan



ELÄMÄNLAATUKYSELY MIETE RY: N JÄSENILLE

Kyselyn tarkoituksena on määrittää Miete ry:n toiminnan vaikutusta jäsentensä elämänlaatuun. Tällä voidaan osoittaa toiminnan kannattavuus ja tarkoitus rahoittajille.

Säännöllinen kyselyn täyttäminen osoittaa parhaiten jäsenen elämässä tapahtuvat muutokset, kun tuloksia verrataan toisiinsa. Tästä syystä kysely suositellaan tehtäväksi puolen vuoden tai vuoden välein.

Täyttöohje kysymyksiin 1-14

Merkitse rastittamalla oikean numeron tai tyhjän ympyrän päälle itsellesi sopivin vaihtoehto.

Kysymysten arviointiasteikko on 1-4, jossa:

1 = ei ollenkaan

2 = jonkin verran

3 = melko paljon

4 = paljon

= ei koske minua / en osaa sanoa

1. Koetko itsesi yksinäiseksi?

1 2 3 4

2. Koetko tällä hetkellä kiusaamista?

1 2 3 4

3. Koetko hyljätynsi tulemisen tunnetta tai ulkopuolisuutta?

1 2 3 4

4. Onko sinulla ihmisiä, joiden kanssa voit puhua vaikeistakin asioista?

1 2 3 4

5. Onko sinulla harrastuksia?

1 2 3 4

6. Koetko, että pääset toteuttamaan itseäsi?

1 2 3 4

7. Onko sinulla mielekästä tekemistä vapaa-ajallasi?

1 2 3 4

8. Onko sinulla taloudellisia mahdollisuuksia harrastaa, matkustaa tai retkeillä?

1 2 3 4

1 = ei ollenkaan

2 = jonkin verran

3 = melko paljon

4 = paljon

= ei koske minua / en osaa sanoa

9. Tunnetko itsesi hyväksytyksi?

1 2 3 4

10. Koetko, että sinulla on tarve miellyttää toisia ihmisiä?

1 2 3 4

11. Saatko tukea ongelmiasi?

1 2 3 4

12. Pidätkö uusien asioiden kokeilemisesta?

1 2 3 4

13. Koetko olosi turvalliseksi muiden seurassa?

1 2 3 4

14. Koetko tulevasi toimeen perheesi ja/tai omaistesi kanssa?

1 2 3 4

Täyttöohje kysymyksiin 15-17

Merkitse rastittamalla itsellesi sopivin vaihtoehto numeron päälle. Kysymysten arviointiasteikko on 1 – 10, jolta väliltä voit valita itseäsi parhaiten kuvaavan arvon. **1 = erittäin huono, 5 = keskinertainen ja 10 = erittäin hyvä.**

15. Kuinka hyväksi arvioisit mielialasi yleensä?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

16. Millaiseksi arvioisit fyysisen terveydentilasi tällä hetkellä?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

17. Millaiseksi arvioisit psyykkisen terveydentilasi tällä hetkellä?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Lopuksi pyydämme teitä täyttämään itsestänne joitakin perustietoja. Älä kirjoita nimeäsi.

18. Sukupuoli mies nainen

19. Ikäni on _____ vuotta

20. Olen ollut Mietteen jäsen _____ vuotta