

Pia Marikainen & Niina Sihvo

**MIELENTERVEYSKUNTOUTUJEN KOKEMUKSIA
MIELENVIREYS RY:N TARJOAMASTA
VERTAISTUKITOIMINNASTA**

”Mä en ois näin hyvä kunnos niinku psyykkisesti jos ei ois vertaistukee.”

**MIELENTERVEYSKUNTOUTUJEN KOKEMUKSIA
MIELENVIREYS RY:N TARJOAMASTA
VERTAISTUKITOIMINNASTA**

”Mä en ois näin hyvä kunnos niinku psyykkisesti jos ei ois vertaistukee.”

Pia Marikainen & Niina Sihvo
Opinnäytetyö
Kevät 2013
Sosiaalialan koulutusohjelma
Oulun seudun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun seudun ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma

Tekijät: Pia Marikainen ja Niina Sihvo
Opinnäytetyön nimi: Mielen terveystuntoutujien kokemuksia Mielen vireys ry:n tarjoamasta vertaistukitoiminnasta
Työn ohjaajat: Pirkko Pietilä ja Päivi Rautio
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2013
Sivumäärä: 71 + 10 liitesivua

Vertaistuella tarkoitetaan samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien ihmisten toisilleen antamaa sosiaalista tukea, jossa korostuvat kokemusten ja ajatusten jakaminen sekä asioiden yhdessä tekeminen. Vertaistuki on yhä olennaisempi kuntoutumista tukeva muoto mielen terveystuntoutujilla, sillä yhteiskunnan puitteet eivät aina riitä tarjoamaan riittäviä mielen terveystalvaeluja kaikille niitä tarvitseville. Keskeisimpiä vertaistukitoiminnan toteuttajia ovat erilaiset sosiaali- ja terveystjärjestöt.

Tutkimuksessa kuvaillaan Mielen vireys ry:n toiminnassa mukana olevien mielen terveystuntoutujien kokemuksia yhdistyksen tarjoamasta vertaistukitoiminnasta sekä siitä, millainen suhde vertaistukitoiminnalla on ollut heidän kuntoutumisprosessiinsa. Koska vertaistuella on keskeinen asema Mielen vireys ry:n toiminnassa, tarkoituksena on tutkimustulosten avulla auttaa yhdistyksen työntekijöitä arvioimaan toiminnan laadukkuutta ja vaikuttavuutta sekä tarpeen tullen kehittämään sitä kuntoutujien tarpeita vastaavaksi.

Tutkimus on luonteeltaan laadullinen. Tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen muodostavat sosiaali- ja terveystjärjestöt hyvinvointia tukemassa sekä vertaistuki kuntoutumisen tukena. Tutkimusaineisto on kerätty seitsemältä Mielen vireys ry:n toiminnassa mukana olevalta mielen terveystuntoutujalta teemahaastattelujen muodossa olevaa kahta ryhmähaastattelua aineistonkeruun menetelmänä käyttäen. Aineisto on analysoitu teoriaohjauvan sisällönanalyysin avulla.

Tutkimustulosten mukaan kuntoutujat kokevat Mielen vireys ry:n tarjoaman vertaistukitoiminnan erittäin tärkeäksi, kokonaisvaltaista kuntoutumisprosessiaan tukevaksi ja edistäväksi tekijäksi. Tuloksissa vertaistukitoiminnan kuntouttavina elementteinä korostuvat kuntoutujien toisiltaan saama tuki sekä arjen sujuvuuteen saatu tuki. Tuki kuntoutujien välillä ilmenee yhteenkuuluvuuden tunteen syntymisenä, kokemusten ja ajatusten jakamisena sekä itsetunnon kohoamisena. Arjen sujuvuuden tukeminen muodostuu puolestaan sosiaalisen verkoston vahvistumisesta, arkeen löydetystä uudesta sisällöstä sekä hyvinvoinnin vahvistumisesta.

Asiasanat: mielen terveystuntoutuja, mielen terveystuntoutus, Mielen vireys ry, sosiaali- ja terveystjärjestöt, vertaistuki

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services

Authors: Pia Marikainen and Niina Sihvo

Title of thesis: Mental Health Rehabilitees' Experiences of Peer Support Activity Provided by Mielenvireys Ry

Supervisors: Pirkko Pietilä and Päivi Rautio

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2013

Number of pages: 71 + 10 appendix pages

Peer support is understood as a social support provided by people who are in a similar life situation. It involves sharing experiences, thoughts and doing things together. To mental health rehabilitees peer support is an essential form of rehabilitation, because the society is not always able to provide sufficient mental health services to those who need it most. Peer support activities are usually organized by different kind of social and health care organizations.

The aim of the study was to describe mental health rehabilitees' experiences of peer support activities provided by Mielenvireys ry. The aim was also to describe what kind of connection peer support activities has in mental health rehabilitees' rehabilitation process. The purpose was to help the employees of the Mielenvireys ry to estimate the quality of their peer group activities and if the activities to meet the needs of the mental health rehabilitees should be improved.

The thesis was a qualitative study. The framework of the study consists of the definitions of peer support and social and health organizations' support on well-being. The data was collected using two group theme-based interviews. The theory based content analysis was used to analyse the data.

Findings revealed that the peer support activities provided by Mielenvireys ry supported and contributed to mental health rehabilitees' rehabilitation process significantly. The main rehabilitating factors of peer support activities were rehabilitees' mutual support and getting support for fluent everyday life. Rehabilitees' mutual support involved sense of solidarity, sharing experiences and thoughts and better self-esteem. Support for fluent everyday life consisted of larger social networks, new contents to everyday life and strengthened well-being.

Keywords: mental health rehabilitee, mental health rehabilitation, Mielenvireys ry, social and health care organizations, peer support

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	3
ABSTRACT	4
1 JOHDANTO	6
2 SOSIAALI- JA TERVEYSJÄRJESTÖT HYVINVOINTIA TUKEMASSA	9
2.1 Järjestöt vertaistukitoiminnan mahdollistajina.....	10
2.2 Mielenvireys ry:n toiminta.....	11
3 VERTAISTUKI KUNTOAUTUMISEN TUKENA.....	13
3.1 Mitä vertaistuki on?.....	14
3.2 Vertaistuen anti	16
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	21
4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävä	21
4.2 Tutkimuksen metodologiset lähtökohdat	22
4.3 Tutkimusmenetelmä.....	23
4.4 Aineiston keruu ja kohderyhmä	24
4.5 Aineiston analyysi	27
4.6 Tutkimuksen luotettavuus	29
4.7 Tutkimuksen eettisyys.....	32
5 MIELENTERVEYSKUNTOAUTUJIIEN KOKEMUKSIA	37
VERTAISTUKITOIMINNASTA	37
5.1 Kuntoutujien toisiltaan saama tuki.....	38
5.1.1 Yhteenkuuluvuuden tunteen syntyminen	38
5.1.2 Kokemusten ja ajatusten jakaminen	40
5.1.3 Itsetunnon kohoaminen	42
5.2 Arjen sujuvuuteen saatu tuki	44
5.2.1 Sosiaalisen verkoston vahvistuminen.....	44
5.2.2 Sisältöä arkeen.....	45
5.2.3 Hyvinvoinnin vahvistuminen	48
6 JOHTOPÄÄTÖKSET	51
7 POHDINTAA	57
LÄHTEET	65
LIITTEET.....	72

1 JOHDANTO

Mielenterveys on osa yleistä terveyttä ja hyvinvointia, johon liittyy olennaisesti aina yksilön ja ympäristön välinen yhteys. Mielenterveyttä on vaikea määritellä, sillä se on elämän mittaan muuttuva olotila ja siihen vaikuttavat monet tekijät. Jokaisen mieliala voi vaihdella ajoittaisesta huonovointisuudesta ja mielialan laskusta hyvään oloon, kukaan ei ole koko ajan täysin terve ja tasapainoinen. Mielenterveyttä voivat horjuttaa nykypäivänä monet eri asiat kuten työttömyys ja työelämään liittyvät muutokset sekä erilaiset menetykset. Pahoinvointi ja masennus ovat normaaleja tunnetiloja ihmisen kohdassa vaikeuksia elämässään. Kyse ei ole aina välttämättä mielenterveysongelmasta, mutta kun oireet alkavat haitata ihmissuhteita ja arkea, kannattaa hakeutua avun piiriin. (Hietaharju & Nuutila 2010, 12–14.)

Viimeisten vuosikymmenten aikana sosiaali- ja terveydenhuollon alalla on siirrytty laitospainotteisista palveluista kohti avohoitoa. Kun palveluja on suhteellisen nopealla aikavälillä muutettu avopalveluiksi, välimuotoisiin palveluihin ja arjessa selviytymisen tukemiseen on kohdistunut suuri tarve. Välimuotoisiksi palveluiksi voidaan lukea esimerkiksi järjestölähtöiset kuntoutumista tukevat toiminnot. Avopalvelujen piirissä mielenterveyskuntoutujien yleisimpiä ongelmia ovat yksinäisyys, leimautuminen sekä mielekkään tekemisen puute. Runsas kysyntä on matalankynnyksen yhteisöllisistä ja ryhmämuotoisista toiminnoista, joissa mielenterveyskuntoutujan ei tarvitse pelätä leimautuvansa. (Vuorinen, Särkelä, Perälähti, Peltosalmi, Peisa, Londén & Eronen 2005, 14.)

Merkittäviksi palvelujen tuottajiksi mielenterveystyön alueella ovat nousseet yksityiset ja kolmannen sektorin toimijat (Harjajärvi, Pirkola & Wahlbeck 2006, 7). Kolmas sektori voidaan nähdä sosiaalisena yhteisönä, jonka toiminta perustuu arjen tilanteista lähtevään omakohtaiseen ja kokemuspäiseen tietoon. Kolmanteen sektoriin luetaan kuuluviksi erilaiset sosiaali- ja terveysjärjestöt, joiden toiminnassa korostuvat syrjäytymisen vastainen työ, yhteisöllisten verkostojen vahvistaminen, sekä ihmisten keskinäinen tuki ja auttaminen. Järjestöjen keskeisimmät toimintamuodot liittyvät vertaistukeen ja vertaisauttamiseen. (Laine, Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2010, 18.) Vertaistuen tarve ja ky-

syntä ovat lisääntyneet elämän monimuotoistuesssa sekä epävarmuuden lisääntyessä. Vertaistukitoiminnan osuus järjestöjen toiminnassa kasvaa, mihin vaikuttaa ihmisten tarve jakaa kokemuksiaan toisten, samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien kanssa. Nykypäivän elämiseen liittyvät haasteet lisäävät halua vertailla omaa elämää ja kokemuksia vertaisten kanssa. Vertaistukitoiminnan kautta haetaan myös mielekästä tekemistä ja itsensä toteuttamisen muotoja. (Kuuskoski 2003, 36, 38; Nylund 2005, 195.)

Vertaistuki on yhä olennaisempi kuntoutumista tukeva muoto mielenterveyskuntoutujilla, sillä yhteiskunnan rakenteet eivät riitä tarjoamaan esimerkiksi psykoterapiaa kaikille sitä tarvitseville kuntoutujille (Vähäkylä 2009, 148–149). Sosiaali- ja terveysministeriön esittämän mielenterveyspalveluiden laatusuosituksen mukaan kunnan tulee tukea asukaidensa hyvinvointia ja mielenterveyttä, mikä tarkoittaa hallinnon ja päättäjien näkökulmasta muun muassa edellytysten luomista kansalaisten omaehtoiselle toiminnalle, vertaistukitoiminnalle ja vapaaehtoistyölle (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 11–12, hakupäivä 11.3.2013). Vaikka vertaistuen merkitys onkin viime aikoina korostunut kolmannen sektorin toteuttamassa mielenterveyskuntoutuksessa, ei vertaistukea hyödynnetä vielä julkisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä niihin kohdistuvassa kehittämisessä riittävästi. Vahvistamalla julkisen palvelujärjestelmän ja vertaistukitoimintaa toteuttavien tahojen välistä kumppanuutta mahdollistuu vertaistuen ottaminen hyvinvointityön käyttöön. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 152; Jyrkämä & Huuskonen 2010, 81–82, hakupäivä 20.2.2013.)

Tutkimuksessa kuvailemme Mielenvireys ry:n toiminnassa mukana olevien mielenterveyskuntoutujien kokemuksia yhdistyksen tarjoamasta vertaistukitoiminnasta sekä siitä, millainen suhde vertaistukitoiminnalla on ollut heidän kuntoutumisprosessiinsa. Mielenvireys ry:n järjestämää vertaistukitoimintaa on tutkittu aikaisemmin kyselylomakkeiden avulla. Koska tutkimme kuntoutujien kokemuksia yhdistyksen tarjoamasta vertaistukitoiminnasta teemahaastattelua käyttäen, tuo lähestymistapamme uuden näkökulman ja ymmärryksen kuntoutujien kokemusten tarkasteluun. Tutkimuksen pohjalta saatua tietoa voidaan hyödyntää arvioitaessa vertaistukitoiminnan laadukkuutta ja vaikuttavuutta sekä työntekijöiden kehitettäessä sitä tarpeen tullen kuntoutujien tarpeita vastaavaksi. Lisäksi tutkimuksemme aihe on ajankohtainen vertaistukeen liittyvän toiminnan kysynnän ja tarpeen jatkuvasti kasvaessa, mutta samanaikaisesti vertaistuen hyödyntä-

misen ja vertaistukitoimintaa toteuttavien tahojen kanssa tehtävän yhteistyön ollessa tänä päivänä vielä puutteellista julkisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa.

2 SOSIAALI- JA TERVEYSJÄRJESTÖT HYVINVOINTIA TUKEMASSA

Sosiaali- ja terveysjärjestöillä, joista voidaan käyttää myös nimitystä yhdistys, on tärkeä asema yhteiskunnassamme. Niillä tarkoitetaan järjestöjä, joiden tavoitteena on ihmisten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tukeminen sekä edistäminen. Järjestöjen palvelut eroavat julkisista palveluista niiden kehittäessä ja tarjotessa palveluja monille ihmisryhmille joustavasti, voittoa tavoittelemattomasti, tarpeenmukaisesti sekä sektorirajoja ylittäen. Suuri osa paikallistasolla toimivien järjestöjen toiminnasta on moninaista ammatillis- ja vapaaehtoisvoimin tarjottavaa tukea ihmisten arjessa selviytymiseen. Paikallisjärjestöjen tarjoama tuki sekä toiminta- ja osallistumismahdollisuudet ovat erityisen tärkeitä niille ihmisille, jotka ovat sairauden tai muuten vaikean elämäntilanteen takia muita heikommassa asemassa ja vaarassa syrjäytyä, minkä vuoksi osallistumismahdollisuudet erinäisiin arkeen oleellisesti liittyviin toimintoihin kuten työhön ja opiskeluun ovat samanaikaisesti kaventuneet. Järjestöjen toiminnat tavoittavat myös julkisen palvelujärjestelmän piirin hakeutumattomia ihmisiä. (Vuorinen ym. 2005, 11–14; Kittilä 2008, 709–710.)

Sosiaali- ja terveysjärjestöt tarjoavat yhteisöllisinä toimijoina varsinaisia kuntoutuspalveluja tukevaa toimintaa, kuten ryhmätoimintaa ja neuvontapalveluita. Vaikka toiminta ei olekaan virallista kuntoutusta, on sillä tärkeä merkitys niille kuntoutujille, jotka eivät ole vielä saaneet varsinaisia kuntoutuspalveluja. Kuntoutumista tukeva toiminta voi lisäksi helpottaa selviytymistä raskaan hoitajakson jälkeen sekä motivoida ylläpitämään omaa kuntoutusprosessia varsinaisten kuntoutuspalvelujen ohella. Edellä kuvattua toimintaa järjestetään usein paikallistasolla, jolloin se on lähellä kuntoutujaa ja sen vuoksi helpommin saatavilla ja tukemassa itsenäisempää arjessa selviytymistä. (Kittilä 2008, 716, 718–719.) Arjessa selviytymisen tukeminen on järjestöjen tarjoaman tuen kulmakivi. Toimintoja, jotka tukevat arjessa selviytymistä, ovat muun muassa erilaiset vertaisryhmät ja päivätoiminnat, jotka tuovat ihmisen arkeen mielekäästä tekemistä ja ihmissuhteita. Yksi järjestötoiminnan erityispiirteistä on niiden mahdollisuus luoda edellytyksiä vastavuoroisten ihmissuhteiden sekä ystävyys-suhteiden syntymiselle. Järjestöjen toiminta yhdistää ammatilliseen osaamiseen vapaaehtois- ja vertaistukea. Ihmisten keski-

näisestä tuesta kumpuavan kokemustiedon sekä asiantuntijatiedon yhdistyminen onkin järjestötoiminnan keskeisintä antia. (Vuorinen ym. 2005, 14, 18.)

2.1 Järjestöt vertaistukitoiminnan mahdollistajina

Sosiaali- ja terveysjärjestöistä haetaan asiantuntijatietoa ja elämäkokemuksia, joita ei muualta ole aina mahdollista saada. Yhdistyksistä etsitään mahdollisuutta osallistumiseen, tuen saamiseen ja antamiseen sekä kokemusten jakamiseen. Tiedon ja tuen sekä kokemusten jakamisen tarve korostuvat etenkin elämän äkillisesti kriisiytyessä tai osallistumismahdollisuuksien muulla tavoin kaventuessa. (Vuorinen ym. 2005, 12.) Kuuskoski toteaa erilaisten vertaistukeen liittyvien toimintojen olevan keskeisimpiä sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimintamuotoja. Ne soveltuvat järjestöjen toimikuvaan hyvin, koska järjestöjen toiminta perustuu yhteisesti jaettuihin arvoihin ja kokemuksiin sekä yhdessä tekemiseen. Järjestöt luovat mahdollisuuden vertaistukitoiminnan toteutumiseksi kokoamalla yhteen samankaltaisessa elämäntilanteessa olevia ihmisiä keskustelemaan, toimimaan sekä vaikuttamaan yhdessä. (2003, 32.)

Suomessa vertaistukitoiminta nähdään julkisia palveluita täydentävänä osana. Vaikka vertaistukitoiminta on aina tavalla tai toisella yhteydessä paikallisten järjestöjen toiminnan sekä muiden hyvinvointipalvelujen kanssa, eivät vertaistuen eri muodot ole saavuttaneet vielä virallista paikkaa julkisessa hyvinvointityössä. Vertaistukitoiminnan asema vahvistuu sille sosiaalisesti myönteisessä ilmapiirissä, jonka muotoutumiseen voivat vaikuttaa järjestöissä ja julkisen sektorin tehtävissä toimivat ammattilaiset. Ilmapiirin syntyä voivat edistää lisäksi eri toimijoiden monipuoliset yhteistyösuhteet sekä ennen kaikkea kansalaisten oman toiminnan näkeminen merkittävänä kansalais- ja hyvinvointiyhteiskunnan osatekijänä. (Jyrkämä & Huuskonen 2010, 81–83, hakupäivä 20.2.2013.)

Julkinen palvelujärjestelmä ja esimerkiksi järjestöjen mahdollistama vertaistukitoiminta sivuavat toisiaan lähes aina jollakin tavalla. Palveluita käyttävä asiakas voi saada palvelujärjestelmän kautta tietoa omaan elämäntilanteeseen sopivasta vertaistuesta. Tämän lisäksi ammattilaisen tulisi tarpeen tullen ohjata asiakas vertaistuen piiriin. Vertaistukitoimintaan osallistuvien kesken vaihdetaan puolestaan tietoja ja ajatuksia palvelujärjestelmän tarjoamista palveluista sekä ohjataan toinen toisiaan palveluiden piiriin. Haasteena on kuitenkin se, että vertaistukitoiminnan ja julkisen palvelujärjestelmän väliltä

puuttuu selkeä rakenne. Ammatillisen ja vertaistukeen perustuvan toiminnan toisiinsa sovittamisen pulmat nousevat esille tilanteissa, joissa on määriteltävä vertaistukitoiminnan asema ja merkitys hoito- ja kuntoutusjärjestelmissä. Jotta vertaistukea onnistuttaisiin hyödyntämään riittävästi, tarvitaan rakenne, jonka kautta mahdollistuu vertaistukitoiminnasta tiedottaminen sekä julkisten palveluiden että vertaistukitoimintaa jo entuudestaan toteuttavien tahojen aloitteesta. Vertaistukitoiminnan sisällyttäminen hyvinvointityöhön julkisten palveluiden rinnalle on tärkeää tilanteen selkiyttämiseksi. Parhaimmillaan vertaistukitoimintaa toteuttavat järjestöt ja julkinen palvelujärjestelmä voivat toistensa vahvuuksia hyödyntäen tuottaa yhdessä uusia entistä toimivampia ratkaisuja, joihin kumpikaan ei yksin pystyisi. (Hyväri 2005, 228–229; Jyrkämä & Huuskonen 2010, 83–84, hakupäivä 20.2.2013.)

2.2 Mielenvireys ry:n toiminta

Mielenvireys ry on vuonna 1970 perustettu yhdistys, jonka toiminnan tarkoituksena on yhdistää ja aktivoida mielenterveysongelmista kuntoutuvia henkilöitä Oulun alueella. Yhdistyksen toiminta-ajatuksena on kuntoutujien syrjäytymisen ehkäisy, aseman parantaminen sekä toimintakyvyn ylläpitäminen erilaisten vertaistukeen liittyvien, arjen mielekkyyttä lisäävien toimintojen avulla. Näkyvät toiminnan muodot ovat harraste-, ryhmä- ja virkistystoiminta. Mielenvireys ry:n järjestämä toiminta tuo kuntoutujille merkitystä ja virkistystä päiviin sekä tukea vaikeaan elämäntilanteeseen. Toiminnat lisäävät sosiaalisia suhteita, tuovat päiviin rytmiä sekä iloa elämään. Toiminta vahvistaa myös tunnetta kuulua yhteisöön ja olla tarpeellinen sekä tärkeä omana itsenään. Monelle kuntoutujalle Mielenvireys ry onkin ainoa paikka sosiaalisten suhteiden luomiseen ja harrastamiseen. Toiminnassa olennaisessa asemassa ovat myös vertais- ja vapaaehtoistoimijoiden tukeminen ja kouluttaminen. Yhdistyksenä Mielenvireys ry on saavuttanut asemansa yhtenä keskeisimmistä Oulussa toimivista kolmannen sektorin toimijoista. (Mielenvireys ry 2012, 1–2, 9; Mielenvireys ry 2011, 1, 7.)

Tuki- ja kohtaamispaikka on Mielenvireys ry:n sydän, jossa tavataan ja tutustutaan. Tuki- ja kohtaamispaikka luo myös puitteet ryhmätoiminnalle. Mielenvireys ry:ssä toimii viikoittain noin 15 ryhmää, joita ohjaavat pääsääntöisesti tehtävänsä koulutuksen saaneet vertais- ja vapaaehtoisohjaajat. Myös ulkopuoliset luennoitsijat ja työntekijät osallistuvat ryhmätoiminnan ohjaukseen. Lisäksi kuntoutujille järjestetään erilaisia kurssi-

muotoisia ryhmiä sekä yhteisöllisyyttä vahvistavaa monipuolista matka- ja virkistystoimintaa. Toiminnan ydin onkin kuntoutujälähtöisyys, jolloin toiminta on omannäköistä ja toivottua. (Mielenvireys ry 2012, 9–10.) Monipuolisesta ja kuntoutujälähtöisestä toiminnastaan huolimatta Mielenvireys ry:ssä ollaan tietoisia tarpeesta arvioida sekä kehittää toimintaa jatkuvasti monella eri osa-alueella. Päättäimenä ovat toiminnan rajaaminen ja kehittäminen resurssien mukaisesti. Toiminnan rajaamisessa tarkastellaan kriittisesti nykyistä ryhmätoimintaa, tuki- ja kohtaamispaikan toimivuutta sekä alati kasvavan jäsenmäärän aiheuttamia vaikutuksia. Mielenvireys ry on halukas kehittämään toimintaansa entistä enemmän asiakkaidensa ja jäsentensä näköiseksi, mutta voidakseen kehittyä on työntekijöiden tiedettävä kehityssuunta ja sen sisältö. Tällöin arvioinnissa korostuvat toimintaan osallistuvien kuntoutujien antama palaute ja sen merkitys kehityssuunnalle. (Mielenvireys ry 2012, 2–4.)

Mielenvireys ry:n eri yhteistyötahojen kanssa tekemä yhteistyö ja verkostoituminen mahdollistavat monta merkittävää tekijää aina yhteiskunnallisesta edunvalvonnasta kuntoutujille suunnattuun ryhmätoimintaan asti (Mielenvireys ry 2012, 1). Mukana olevista yhteistyötahoista näkyvimmit ja merkittävimmät ovat Balanssi ry, Vapaaehtoistoiminnan kehittämishanke (RYTKE), Oulun seurakunta sekä Oulun mielenterveystoimisto. Rovaniemellä toimivan mielenterveysyhdistys Balanssi ry:n kanssa tehtävän yhteistyön näkyvimpiä toimintamuotoja ovat johtajuuden ja osaamisen kierrättäminen, yhdistysten luottamushenkilöiden ja työntekijöiden kesken toteutuva arviointi- ja strategiatyö sekä tiedon ja kokemusten vaihto. RYTKE -hanke järjestää luottamushenkilöiden ja vapaaehtoistoimijoiden koulutuksen 3-4 kertaa vuodessa. Lisäksi se mahdollistaa kyseisten toimijoiden virkistuksen sekä RYTKE -verkoston yhdistysten vertais- ja vapaaehtoistoimijoiden väliset tapaamiset koulutusten yhteydessä. Mielenvireys ry järjestää yhteistyössä Oulun seurakunnan kanssa tuetun loman mielenterveyskuntoutujille, jonka kustannuksista vastaa seurakunta. Mielenvireys ry:n toimitiloissa joka toinen viikko koontuva Hengen ravintoa -ryhmä on näkyvä esimerkki seurakuntien kanssa tehtävästä yhteistyöstä. Näiden lisäksi mielenterveystoimistot ohjaavat aktiivisesti tukea tarvitsevia mielenterveyskuntoutujia mukaan Mielenvireys ry:n toimintaan. Mielenterveystoimiston henkilökunta vieraillee Mielenvireys ry:ssä asiakkaidensa kanssa viikoittain. Lisäksi Mielenvireys ry tiedottaa toiminnastaan mielenterveystoimistoille säännöllisin väliajoin. (Mielenvireys ry 2012, 6–7.)

3 VERTAISTUKI KUNTOUTUMISEN TUKENA

Psyykkisen sairastumisen seurauksena yksilön toimintakyky ja sosiaalinen selviytyminen saattavat heikentyä. Elämän perusasiat kuten toimeentulo, sosiaaliset suhteet ja mielekäs tekeminen vähenevät huomattavasti tai katoavat jopa kokonaan psyykkisen sairauden vuoksi. Tämä johtaa yksinäisyyteen, erilaisista rooleista selviytymisen vaikeutumiseen, tarpeettomuuden tunteeseen, toimettomuuteen sekä syrjäytymiseen yhteiskunnasta niin sosiaalisesti kuin taloudellisestikin. Myös leimautuminen tuo omat haasteensa kuntoutumiselle. Tällaisessa elämäntilanteessa yksilö tarvitsee monipuolista apua kuntoutumiseen. (Pöyhönen 2003, 9.)

Sosiaali- ja terveysministeriön kuntoutusselonteossa kuntoutus määritellään kuntoutumisen näkökulmasta yksilön ja hänen välisensä ympäristön muutosprosessiksi, jonka tavoitteena on toimintakyvyn, hyvinvoinnin, itsenäisen selviytymisen sekä työllistymisen edistäminen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 3, hakupäivä 6.3.2013). Mielen-terveyskuntoutuksessa kiinnitetään erityistä huomiota yksilön henkistä hyvinvointia sekä toimintakykyä tuottaviin ja tukeviin tekijöihin. Nämä tekijät löytyvät yleensä arkeen liittyvistä pienistä ja tavanomaisista asioista sekä tilanteista. (Riikonen 2008, 160.) Koska kuntoutuminen tapahtuu arjessa, voi siihen omalla toiminnallaan vaikuttaa. Kuntoutuminen on sitä, mitä yksilö tekee oman elämänsä puolesta. Se on muutosta asenteissa, ajatuksissa, tunteissa ja tavoissa toimia. Kuntoutuminen on uuden tarkoituksen ja mielekkyyden omalle elämälle löytämistä sekä siitä vastuun ottamista. (Valkonen 2011, 17–18.)

Mielenterveyden keskusliiton mukaan mielenterveyskuntoutuja on oman elämänsä ja kuntoutumisensa paras asiantuntija. Vaikka kuntoutuminen onkin yksilökohtainen muutosprosessi, joka etenee omien tavoitteiden ja voimavarojen mukaan, tarkoituksena ei ole, että kuntoutuminen tapahtuu yksin. Sen tueksi on saatava aikaa, tilaa, monipuolisia vaihtoehtoja sekä tukea kokemusten jäsentämiseen ja oman elämäntilanteen selkiyttämiseen. (Mielenterveyden keskusliitto 2013, hakupäivä 6.3.2013.) Koskisuun mukaan kuntoutumisen tueksi tarvitaan ennen kaikkea vuorovaikutusta ja yhteyttä toisiin ihmisiin. Lisäksi toivo on oleellinen osa kuntoutumisprosessia. Pelkkä toivo kuntoutumisesta

ei johda kuitenkaan muutokseen, sen sijaan rinnalle on saatava konkreettisia keinoja tehdä toivo eläväksi. (2004, 25, 28, 53.) Kuntoutuksessa on alettu viime aikoina kiinnittämään huomiota erityisesti vertaistuen merkitykseen kuntoutumisprosessin aikana. Monissa tutkimuksissa vertaistuki on koettu yhdeksi tärkeimmäksi hyvinvointia ja kuntoutumisprosessia edistäväksi tekijäksi. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 152.)

3.1 Mitä vertaistuki on?

Vertaistuella tarkoitetaan samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien ihmisten toisilleen antamaa sosiaalista tukea, jossa korostuvat kokemusten ja ajatusten jakaminen sekä asioiden yhdessä tekeminen. Vertaistuen lähtökohtana on ihmisten arkinen kohtaaminen sekä vastavuoroisuus. (Sykäri 2009, 21; Valkonen 2011, 14.) Vertaistuki mielenterveys-työssä perustuu ajatukseen siitä, että ihmiset, jotka ovat henkilökohtaisesti kokeneet mielenterveysongelmia, ovat oman elämänsä parhaita asiantuntijoita. Samoja asioita kokeneilla on kokemukseen perustuvaa asiantuntemusta, jota muilla ei ole. (Vuorinen 2002, 5.) Vertaistuki-käsitteelle on olemassa monia vastaavia nimityksiä, kuten keskinäinen tuki sekä oma-apu (Jantunen 2008, 23). Käytämme tässä tutkimuksessa vertaistuki-käsitettä, koska se on kattava ja tunnettu sekä kaiken oma-aputoiminnan lähtökohta (Kärkkäinen & Nylund 1996, 7).

Vertaistuen ja siihen liittyvän toiminnan keskeisiä arvoja ovat tasa-arvo, avoimuus, toisen ihmisen kunnioittaminen sekä vapaaehtoisuus (Kuuskoski 2003, 31). Vuorinen toteaa, ettei vertaistuen mahdollistamaa apua välttämättä tarjota tai vastaanoteta tiedostetusti. Apu on sisäänrakennettu vertaistukitoimintaan siten, että se kulkee mukana kaikessa toiminnassa. Vaikka vertaistuen perustana on keskinäinen auttaminen, ei sitä tuoda tarkoituksenhakuisesti esiin. Vertaistuelle onkin tyypillistä se, ettei se aina ole tarkoitushakuista toimintaa, vaan pikemmin itse itseään ruokkiva sosiaalinen prosessi. (2002, 9.)

Koska vertaistuki perustuu kokemustiedon jakamiseen, voidaan puhua kokemuksellisesta asiantuntijuudesta. Vaikean elämäntilanteen voittanut voi astua auttajan ja asiantuntijan rooliin oman kokemuksensa pohjalta. Hyvinvointivaltiota rakennettaessa on korostettu ammatillisen osaamisen merkitystä, jolla on saavutettu kieltämättä paljon hyvää. Kokemustiedon hyödyntäminen on jäänyt samanaikaisesti kuitenkin ammatillisen osaamisen varjoon. Ammattiapu ja vertaistuki eivät ole keskenään kilpailijoita, vaan nii-

tä tulisi käyttää rinnakkain toistensa täydentäjinä. Ammattilaiset voivat tarjota terapiaa, lääkitystä sekä jakaa muuta tarpeellista tietoa. He eivät silti ole ystäviä, joiden kanssa voi jakaa yhteisiä kokemuksia. Vertaistuen mahdollistamasta kokemustiedosta kumpuaa tärkeää näkemystä, jonka avulla oma elämäntilanne voi hahmottua selkeämmin kuin pelkän ammattiosaamisen kautta. (Kuuskoski 2003, 31–35; Hyväri & Nylund 2010, 34–35.) Kittilän mukaan vertaistuen erityisyys piilee siinä, että tuki on lähellä kuntoutujan arkea. Kuntoutujan on helpompi säilyttää itsemääräämisoikeutensa toisin kuin hoitotilanteessa, jossa ammattilaisen tieto ja taito ovat pääroolissa. (2008, 718.)

Laimio ja Karnell (2010, 13, hakupäivä 6.3.2013) määrittelevät vertaistuen moniulotteiseksi toimintamuodoksi, jolla voidaan viitata sekä ryhmätoimintaan että vapaamuotoiseen yhteistoimintaan. Vertaistukea voi tapahtua yksilöllisesti tai yhteisöllisesti. Yksilöllinen vertaistuki on pääosin kahden henkilön välistä keskinäistä tukea. Yhteisöllinen vertaistuki toteutuu sen sijaan ryhmissä. (Jantunen 2010, 87.) Ryhmämuotoinen vertaistuki on paljon käytetty vertaistuen muoto. Näistä ryhmistä käytetään monenlaisia nimityksiä, kuten vertaistukiryhmä, vertaisryhmä, tukiryhmä ja oma-apuryhmä. Käytämme tässä tutkimuksessa käsitettä vertaistukiryhmä, koska se korostaa toisilta vertaisilta saatua tukea. Käsite ei myöskään sulje pois ammattilaisen tai vapaaehtoistoimijan roolia ryhmän vetäjänä, toisin kuin esimerkiksi oma-apuryhmä, joka toimii ainoastaan vertaistuen varassa. (Laatikainen 2010, 5, hakupäivä 6.3.2013.)

Mielenterveyskuntoutuksessa hyödynnettävät vertaistukiryhmät ovat mielenterveyskuntoutujista koostuvia vapaamuotoisia ja tavoitteellisia ryhmiä, joissa on keskimäärin 5-8 henkilöä. Vertaistukiryhmien toiminta perustuu luottamukseen ja tasa-arvoon. Kaikki ryhmän jäsenet ovat tasavertaisia keskenään, mukaan lukien myös ryhmän vetäjä. Luottamuksella tarkoitetaan sitä, ettei ryhmässä käsitellyistä asioista puhuta ryhmän ulkopuolisille. Vertaistukiryhmään osallistuminen ei edellytä mitään tiettyä diagnoosia, vaan ryhmään tulon liittymisen syyksi riittää oma halu osallistua toimintaan. (Vuorinen 2002, 12.) Vertaistukiryhmässä keskustellaan kuntoutujien itselle tärkeiksi kokemistaan aiheista. Vertaistukiryhmät ovat usein ongelmanratkaisuryhmiä, joissa käsitellään menetyksen kokemuksia tai ratkotaan yhdessä kuormittavaan elämäntilanteeseen liittyviä kysymyksiä. Ryhmät voivat olla tämän lisäksi yhdessäolo- ja aktiviteettiryhmiä, joissa syntyy yhteisyyttä. Joidenkin ryhmien toiminta voi perustua yhteisen harrastuksen, kuten musiikin tai kirjallisuuden ympärille. (Laimio & Karnell 2010, 16, hakupäivä

6.3.2013.) Vertaistukiryhmä voi olla avoin ja ajoittain täydentyvä tai suljettu. Ryhmä on silloin avoin, kun siihen voi tulla uusia jäseniä milloin tahansa. Sen sijaan suljettu ryhmä kokoontuu toiminta-aikansa ajan samalla kokoonpanolla. (Jyrkämä 2010, 35, hakupäivä 6.3.2013.)

Vertaistukiryhmän ohjaajana voi toimia sosiaali- ja terveystieteiden ammattilainen tai koulutuksen saanut vapaaehtoistoimija. Ohjaaja voi olla myös vertainen, yksi ryhmäläisistä. Vertaisohjaajat ovat mielenterveyskuntoutuksen yhteydessä henkilöitä, joilla on oma-kohtainen kokemus mielenterveysongelmaan sairastumisesta sekä siitä kuntoutumisesta. Ohjaajana toimiva vertainen on voinut hankkia tehtävänsä koulutusta, jonka kautta hän on saanut valmiuksia ohjauksen ja vuorovaikutustaitoihin, jotka tukevat ryhmän toimimista. (Narumo 2006, 77; Jyrkämä 2010, 28–29, hakupäivä 6.3.2013.) Koskisuun mukaan vertaisohjaajien käyttäminen on todettu hyödylliseksi ja positiiviseksi käytännöksi. Kun vertaisohjaaja kertoo omaa tarinaansa, toimii hän roolimallina, johon kuntoutuja on helppo samaistua. Vertaisohjaaja on konkreettinen esimerkki siitä, millä tavoin ja keinoin kuntoutumisessa on mahdollista edetä. (2004, 174–175.)

3.2 Vertaistuen anti

Yksinäisyyden, eristäytymisen ja ulkopuolisuuden kokemukset ovat yleisiä mielenterveyskuntoutujalle. Jättäytyminen työstä tai opiskelusta voi johtaa sosiaalisten suhteiden vähenemiseen. Psykkinen sairastuminen ja toimintakyvyn aleneminen voivat vaikuttaa myös aktiivisuuteen ja erilaisiin toimintoihin osallistumiseen. Ihminen ei jaksa välttämättä osallistua harrastuksiin, yhdessä tekemiseen tai muihin tilanteisiin, joissa on mahdollista olla kontaktissa muiden ihmisten kanssa. Ulkopuolisuuteen vaikuttaa myös kokemus erilaisuudesta. (Koskisu 2004, 27; Koskisu 2003, 29.) Vastavuoroisia ihmissuhteita voi olla vaikea muodostaa leimautumisen ja syrjäytymisen vuoksi (Vuorinen 2002, 9).

Jantusen (2010, 97) mukaan vertaistuella ja siihen liittyvällä toiminnalla on tärkeä rooli mielenterveyskuntoutujan osallisuuden vahvistamisessa silloin, kun hän kokee yksinäisyyttä ja ulkopuolisuutta muusta yhteiskunnasta. Järvikoski ja Härkäpää viittaavat osallisuudella yhteiskunnan olosuhteisiin ja käytäntöihin, joissa yksilön syrjäytymisriskit ovat pienet ja mahdollisuudet osallistua hyvät. Se merkitsee ihmisen pääsyä erilaisiin

toimintoihin, jotka muodostavat jokapäiväisen elämän perustan, kuten työhön, opiske- luun ja harrastuksiin. (2011, 147, 151.) Vertaistukitoiminta luo kuntoutujan elämälle merkitystä silloin, kun terveyden ja erityisesti työhön liittyvän toimintakyvyn menetys murtavat entiset elämänhallintakeinot (Kittilä 2008, 718). Vertaistukitoiminta tarjoaa kuntoutujan elämään mielekästä ja merkityksellistä toimintaa paikkaamaan esimerkiksi menetetyn työn tuomaa aukkoa. Toiminta antaa samalla mahdollisuuden sosiaaliseen vuorovaikutukseen, jonka kautta kuntoutuja voi sitoutua sosiaaliseen yhteisöön. Vuoro- vaikutus, kohtaaminen ja yhteinen toiminta muiden kanssa edistävät yksilön hyvinvoin- tia ja voimavaroja. Vertaistukitoimintaan osallistumisen johdosta kuntoutujien elämän- laatu paranee, arki rytmittyy ja vuorovaikutustaidot kehittyvät. (Pöyhönen 2003, 11.)

Koskisuus viittaa tutkimuksiin, joiden mukaan mielenterveyskuntoutajat haluavat elää mahdollisimman normaalia elämää ja arkea. He haluavat liittyä harrastuksiin ja ihmis- suhteisiin tavallisessa ympäristössä. Osallisuutta ei saavuteta ainoastaan esimerkiksi kuntoutusyksikön toimintojen avulla, vaan kuntoutuminen tulisi siirtää normaalipalvelu- jen pariin ja mielenterveyskuntoutujien omiin yhteisöihin. (2004, 54.) Kiilakosken (2007, 13) mukaan ihminen ei voi tulla yksin osalliseksi, vaan osallisuus ja osallisuuden tunne edellyttävät yhteisöä, jossa ihminen tuntee yhteenkuuluvuutta sekä arvokkuutta omana itsenään. Myös Jantunen (2008, 74) kirjoittaa osallisuuden olevan yhteisöllisessä vuorovaikutuksessa syntyvä yksilön kokemus. Vertaistukeen liittyvä toiminta toimii mielenterveyskuntoutujille tärkeänä mahdollisuutena tuntea kuuluvansa joukkoon, jossa kaikki ovat tasavertaisia ja jossa jokaisella on tasavertainen mahdollisuus osallistua (Karila 2003, 58). Vertaistuen voidaankin sanoa olevan peruspilari, jolle mielenterveys- kuntoutujien yhteisöllisyys rakentuu (Hulmi 2004, 14).

Ulkopuolisuuden kokemus synnyttää mielenterveyskuntoutujassa usein halun hakeutua toisten samoja asioita kokeneiden joukkoon. Vertaistuen avulla mielenterveyskuntoutu- ja voi löytää omaa elämäntilannettaan ymmärtäviä ihmisiä ja hänellä on samalla mah- dollisuus saada uusia, pitkäaikaisia ystävyyssuhteita samoja asioita kokeneelta. Vertais- tukitoimintaan osallistuvat kuntoutajat ovat harvoin ennestään tuttuja toisilleen, minkä kuntoutajat ovat kokeneet pääsääntöisesti hyvänä. Tällöin toisia ei määritellä erilaisuu- den vaan samanlaisuuden kautta. Samankaltaiset kokemukset lisäävät yhteenkuuluvuu- den ja turvallisuuden tunnetta. Vertaisten seurassa toipuminen on sallittua, mitä mielen- terveyskuntoutajat eivät välttämättä muissa ihmissuhteissa koe. (Jantunen 2010, 91.)

Mielenterveyskuntoutuja kokee elämässään usein sosiaalisen tuen puutetta sekä yksinäisyyttä ongelmien ja ahdistuksen kanssa (Karila 2003, 56). Kuuskosken mukaan vertaistuki lähtee siitä, että kukaan ei ole iloinen eikä suruinen yksin. Vertaistuen ja siihen liittyvän toiminnan kautta kuntoutujan lähelle rakentuu yhteisö, jossa on mahdollisuus vaihtaa elämäkokemuksia. Vertaistuella on erityisen tärkeä rooli silloin, kun oma elämäntilanne poikkeaa huomattavasti lähipiiriin kuuluvien henkilöiden elämäntilanteista. (2003, 31.) Vertaistuen avulla kuntoutujan voimaantumisen tunne vahvistuu (Jantunen 2010, 94). Voimaantumisen avulla voidaan viitata prosessiin, jossa toiset ihmiset auttavat yksilöä tai ryhmää löytämään ja hyödyntämään omat vahvuudet ja mahdollisuudet heikkouksien sijaan (Wilska-Seemer 2005, 258). Lisäksi voimaantuminen on prosessi, jossa yksilöt tai ryhmät saavuttavat päämääriään ja lisäävät elämänlaatuaan joko yksin tai yhdessä. Voimaantumisen perusta syntyy konkreettisista kokemuksista siitä, että vaikeuksista voi selviytyä ja yksilö saa toivottuja muutoksia aikaan omassa elämässään. (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka & Saarnio 2009, 132; Järvikoski & Härkäpää 2011, 146.)

Järvikosken ja Härkäpään (2011, 142–143) mukaan voimaantuminen on yksilön tiedon ja asenteiden muutosta. Voimaantumisen prosessin aikana leimautumisen aiheuttama alhainen itsetunto korvautuu kokemuksella henkilökohtaisesta arvokkuudesta, mikä samalla vahvistaa elämäntilanteen tunnetta (Koskisu 2004, 55). Siitonen viittaa voimaantumisen prosessiin ihmisestä itsestään lähtevään prosessiin, jonka kannalta ympäristön olosuhteet, kuten turvalliseksi koettu ilmapiiri voivat olla merkityksellisiä. Voimaantumista voi edesauttaa avoin vuorovaikutus, kunnioitus ja luottamus. Tämän takia voimaantuminen voi olla jossain tietyssä ympäristössä helpompaa, kuten vertaistukiryhmässä. Vertaistukiryhmissä ilmapiiri on avoin ja luottamuksellinen, mikä tukee kuntoutujan voimaantumista. (1999, 93.) Kuntoutujalla on ryhmässä mahdollisuus ilmaista itseään turvallisessa ilmapiirissä (Sykäri 2009, 24).

Voimaantumista lisää muiden kuntoutujien kanssa yhteiseksi koettujen asioiden käsittely, kokemusten ja ajatusten jakaminen sekä niistä oppiminen. Ajatusten purkamisen johdosta oma olo helpottuu. Helpotuksen tunnetta lisää huomio siitä, että muilla on samantyyppisiä tunteita, ajatuksia ja kokemuksia. Kun aikaisemmin puhumatta jätettyjä asioita kerrotaan muille samoja asioita kokeneille, niiden aiheuttama pelko alkaa hävetä. Kun muut pitävät omia kokemuksia tosina ja ymmärrettävinä, ne vahvistuvat. Vapaus

kokea ja tuntee edistävät kuntoutujan voimaantumista (Jantunen 2010, 94–95.) Vertaiset auttavat löytämään asioille ja ongelmille sellaisia selityksiä, joita kuntoutuja ei ole tullut välttämättä itse edes ajatelleeksi. Tulevaisuudentoivo lisääntyy, kun oivaltaa ja näkee, että vaikeidenkin asioiden voittaminen voi olla mahdollista. (Ojanen 2011, 201.)

Kuuskosken mukaan vertaistuessa korostuu arjen arvostaminen. Vertaistuki mahdollistaa yksilön kasvun sekä arjessa selviytymisen kannalta uuden ja hyödyllisen tiedon oppimisen. Vertaistukiryhmistä saadut ahaa-elämykset ja käytännön vinkit ovat tavalisenoloisia, mutta merkittäviä juuri kuntoutujan jokapäiväisen elämän kannalta. Selviytyminen oman elämän pienistäkin arkisista asioista saa aikaan onnistumisen kokemuksia, mikä motivoi samalla jatkamaan eteenpäin. (2003, 30–31.) Vertaistuen annin avulla kuntoutuja voi oppia itsestään uusia asioita. Itsetuntemuksen lisääntyessä kuntoutujan ymmärrys omasta itsestään ja elämäntilanteestaan vahvistuu. (Sykäri 2009, 23.) Vertaistuki auttaa vahvistamaan yksilön itsetuntoa sekä uuden identiteetin löytymistä. Sellaisia piirteitä, joita on pidetty yleisesti heikkouksina ja kielteisinä, aletaankin pitää arvokkaina sekä vahvuuksina. (Jantunen 2010, 94.)

Voimaantumisen kannalta on tärkeää myös se, että yksilö kokee itsensä tarpeelliseksi. Kun kuntoutuja huomaa voivansa auttaa muita merkityksellisesti, hänen itsevarmuutensa kasvaa. Nähdessään toisen hyötyvän antamastaan avusta, ei olekaan enää pelkästään muista riippuvaisen avun vastaanottajana. Muiden tukeminen ja auttaminen tuottavat kuntoutujalle voimaantumista ikään kuin sivutuotteena. Vertaistuen kautta saatu mahdollisuus tukea ja auttaa toisia samassa tilanteessa olevia, on merkittävä kuntoutumista edistävä tekijä. (Notko & Järvikoski 2004, 43.)

Monissa mielenterveyskuntoutujien saamaa vertaistukea käsitelleissä tutkimuksissa on saatu myönteisiä tuloksia vertaistuesta ja sen suhteesta kokonaisvaltaiseen kuntoutumiseen. Haataja on tutkinut Näsinkulman klubitalotoimintaan osallistuvien mielenterveyskuntoutujien kokemuksia klubitalon toiminnan merkityksestä heidän kuntoutumiseensa. Tutkimuksen tarkoituksena oli luoda kokonaiskuva siitä, miten klubitalotoiminta edistää jäsentensä kuntoutumista. (2003, 125–126.) Klubitalo on yhteisöllinen mielenterveyskuntoutuksen muoto, jossa korostuvat sekä yhteisön jäsenilleen antama tuki että jäsenten toisilleen antama vertaistuki (Pöyhönen 2003, 10). Tulosten mukaan klubitalon järjestämä vertaistukeen perustuva toiminta oli tuonut kuntoutujien elämään uusia asioita

kuten ihmiskontakteja, säännöllisen vuorokausirytmien, mielekästä sisältöä sekä uusia taitoja. Kuntoutujat kokivat klubitalon toimintaan osallistumisen edistävän heidän henkistä hyvinvointiaan. Toiminta on edesauttanut erityisesti itsearvostuksen lisääntymistä, itseluottamuksen ja mielialan kohoamista sekä ahdistuneisuuden vähentymistä. Ahdistuneisuutta vähentäviä ja mielialaa kohottavia sekä elämänhalua lisääviä asioita olivat toisten ihmisten seura sekä mielekäs tekeminen. Tunne siitä, että muut ihmiset arvostavat, oli lisääntynyt tasa-arvoisuuden ja hyväksytyksi tulemisen tunteen kokemisen johdosta. (Haataja 2003, 125–126.)

Muurinaho on tutkinut Mielenterveyden keskusliiton oma-apuryhmiä ja niiden vaikutuksia mielenterveyskuntoutujien psyykkiseen hyvinvointiin. Hänen saamiensa tulosten mukaan oma-apuryhmillä on myönteisiä vaikutuksia jäsentensä psyykkiseen hyvinvointiin. Tärkeimmät selittävät tekijät sille, miksi oma-apuryhmä auttaa, olivat ryhmän aikaan saaman elämähallinnan tunteen ja mielialan kohoaminen sekä sosiaalisten suhteiden lisääntyminen. Elämään oli löytynyt ylipäättään uutta sisältöä. Kuntoutujien itseluottamus ja avoimuus lisääntyivät sitä mukaa, kun he olivat keskustelleet vertaisten kanssa. Kokemus siitä, että pystyi auttamaan toisia samankaltaisessa elämäntilanteessa olevia, nosti omaa hyödyllisyyden tunnetta ja toi samalla uutta perspektiiviä omaan tilanteeseen. Oma-aputoiminta tarjoaa hyviä mahdollisuuksia mielenterveyskuntoutujien hyvinvoinnin ja kuntoutumisen edistämiseksi. (2000, 24–25.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävä

Tutkimuksessa kuvaillaan Mielenviereys ry:n toiminnassa mukana olevien mielenterveyskuntoutujien kokemuksia yhdistyksen tarjoamasta vertaistukitoiminnasta sekä siitä, millainen suhde vertaistukitoiminnalla on ollut heidän kuntoutumisprosessiinsa. Koska vertaistuella on keskeinen asema Mielenviereys ry:n toiminnassa, tarkoituksena on tutkimustulosten avulla auttaa yhdistyksen työntekijöitä arvioimaan toiminnan laadukkuutta ja vaikuttavuutta sekä tarpeen tullen kehittämään sitä kuntoutujien tarpeita vastaavaksi. Tämän lisäksi tarkoituksena on Mielenviereys ry:n järjestämään vertaistukitoimintaan liittyvien, kuntoutujien kannalta toimivien ratkaisujen esiin tuominen, joita työntekijöillä on mahdollisuus vahvistaa.

Tutkimustehtävämme:

Millaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujilla on Mielenviereys ry:n tarjoamasta vertaistukitoiminnasta?

Vertaistukitoiminnalla tarkoitamme Mielenviereys ry:n mielenterveyskuntoutujille tarjoamaa vertaistukeen liittyvää toimintaa, joka ilmenee ryhmätoimintana, virkistystoimintana sekä kohtaamispaikan mahdollistamana vapaamuotoisempana yhteistoimintana. Tämän lisäksi vertaistukitoimintaan sisältyy samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien ihmisten, tässä tutkimuksessa Mielenviereys ry:n toimintaan osallistuvien mielenterveyskuntoutujien, toisilleen antama vertaistuki.

Oppimistavoittemme muodostuivat sosiaalialan kompetenssien pohjalta (Sosiaaliportti 2010, hakupäivä 10.4.2012). Tavoitteenamme oli tutkimusprosessin aikana lisätä tietämystämme vertaistuesta ja sen ulottuvuuksista kuntoutujien kokemusten sekä alan kirjallisuuteen ja yhteiskunnalliseen tilanteeseen perehtymisen kautta. Laajemman käsityksen saamisen ansiosta meille kertyy valmiuksia hyödyntää vertaistukeen liittyviä toimintoja myöhemmin työelämässä tulevina sosiaalialan ammattilaisina. Sosiaalialan ammattilaiset osallistuvat nykypäivänä yhä useammin alan työtä koskeviin tutkimus- ja

kehittämissuunnitelmiin, ja heiltä edellytetään tutkimuksellista työskentelytapaa. Tämä huomioon ottaen tavoitteeksemme muodostui oppia edellä kuvailtua käytäntöpainotteista tutkimuksellista osaamista perehtymällä tutkimusprosessiin liittyviin vaatimuksiin ja vaiheisiin, sen suunnitteluun, toteuttamiseen, arviointiin sekä raportointiin. Uuden tutkimustiedon tuottamisen taitoa voimme hyödyntää osana tulevaan työelämään liittyvää kehittämistyötä.

4.2 Tutkimuksen metodologiset lähtökohdat

Tutkimuksemme on luonteeltaan laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Hirsjärven ja Hurmen mukaan kvalitatiivinen tutkimus tuo kuuluviin tutkittavien omat äänet ja kokemukset. Näin ollen päästään lähemmäksi niitä merkityksiä, joita tutkittavat itse tapahtumille ja ilmiöille antavat. (2010, 28.) Perustelemme laadullisen tutkimustavan valitsemalla sillä, että tutkimme mielenterveyskuntoutujien omakohtaisia kokemuksia vertaistukitoiminnasta. Tutkimuksen avulla haluamme tuoda esiin kuntoutujien omat näkemykset vertaistukitoimintaan liittyen. Koska laadullisessa tutkimuksessa on lähtökohdaksi yksilön todellisen elämän ja hänen omille kokemuksilleen antamien merkitysten kuvaaminen, pyrimme tutkijoina kuvailemaan, ymmärtämään sekä tulkitsemaan kyseisiä merkityksiä mahdollisimman kokonaisvaltaisesti ja totuudenmukaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157.)

Tuomen ja Sarajärven (2009, 85) mukaan laadullisen tutkimuksen suorittamisessa tulee huomioida, että tutkittavilla on mieluummin mahdollisimman paljon tietoa ja kokemusta tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. Tätä vasten keräsimme tiedon laadullista aineistonkeruumenetelmää käyttäen tarkoituksenmukaisesti valituilta henkilöiltä, joilla tiesimme olevan kokemusta tutkimastamme aiheesta. Koska laadullisen tutkimuksen piirteisiin kuuluu myös joustavuus, meillä on ollut mahdollisuus toimia tutkimusprosessin edetessä joustavasti muuttamalla tutkimussuunnitelmaamme kirjattuja asioita olosuhteiden ja vaatimusten mukaisesti (Hirsjärvi ym. 2007, 160).

4.3 Tutkimusmenetelmä

Kun tarkoituksena on saada selville mitä ihminen ajattelee jostakin asiasta, on luontevaa kysyä sitä häneltä suoraan (Tuomi & Sarajärvi 2009, 72). Tästä syystä päädyimme käyttämään tutkimusmenetelmänä haastattelua, joka mahdollisti kuntoutujien vertaistuki-toimintaan liittyvien kokemusten selville saamisen. Hirsjärven ja Hurmen (2010, 34) mukaan haastattelu on menetelmänä joustava ja siinä saa olla suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa haastateltavien kanssa, mikä salli meille kysymyksiin ja vastauksiin liittyvät täsmennykset, jolloin mahdollisuudet tulkita haastateltavien vastauksia olivat myös paremmat.

Haastattelumuodoksi valitsimme ryhmähaastattelun. Ryhmähaastattelu on tiedonkeruun muotona tehokas ja monipuolinen, koska sen avulla saadaan tietoa samanaikaisesti usealta henkilöltä (Hirsjärvi ym. 2007, 205). Ryhmähaastattelu sopi mielestämme tutkimuksemme kohteena olevaan vertaistuki-aiheeseen, johon olennaisesti liittyy keskinäinen tukeminen. Jos haastattelutilanne esimerkiksi jännittää haastateltavia, voivat he tukea ja rohkaista toinen toisiaan. Tämän lisäksi ryhmähaastattelun etuna on se, että haastateltavat voivat herätellä yhdessä muistikuvia sekä innostaa toisiaan puhumaan käsiteltävästä aiheesta enemmän, mikä samanaikaisesti laajentaa näkökulmaa (Eskola & Suoranta 1998, 95–96). Myös Mielenvireys ry:n työntekijöiden toiveena oli haastattelun toteuttaminen ryhmähaastattelun muodossa.

Haastattelumenetelmämme valinta tarkentui teemahaastatteluun, jonka valintaa perustelimme sen joustavuudella. Koska olimme vielä aloittelijoita tutkimuksen tekemisessä, oli teemahaastattelu meille myös turvallinen vaihtoehto. Tuomen ja Sarajärven (2009, 75) mukaan teemahaastattelu etenee tiettyjen etukäteen valittujen teemojen sekä niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa. Haastattelun pääteemat muodostimme vertaistuen yhteydessä yleisesti käytettävistä osallisuuden ja voimaantumisen käsitteistä. Jantunen (2010, 94, 97) ja Koskisuus (2004, 40, 55) pitävät kuntoutujan osallisuuden vahvistamista sekä tämän voimaantumista keskeisinä vertaistuen tavoitteina. Alateemat rakensimme pääteemoihin sisältyvistä käsitteistä tietoperustaa hyödyntäen. Osallisuuden alle muodostuivat alateemoiksi toimintaan osallistuminen, yhteenkuuluvuuden tunne, tasavertaisuus, vuorovaikutus ja sosiaaliset suhteet. Voimaantumisen alle muodostuivat alateemoiksi puolestaan kokemusten ja ajatusten jakaminen, itsetuntemus, elä-

mänhallinta, muiden tukeminen ja auttaminen sekä tulevaisuuteen suhtautuminen (liite 1). (Koskisuus 2004, 54–55; Jantunen 2010, 91, 94–95; Karila 2003, 58; Pöyhönen 2003, 11; Notko & Järvikoski 2004, 43; Ojanen 2011, 201.)

Ennen haastattelun suorittamista perehdyimme tarkasti muodostamiimme haastatteluteemoihin. Laadimme etukäteen myös teemoja avaavia tarkentavia kysymyksiä, jotka toimivat eräänlaisena tukilistana haastattelutilanteessa ja toivat meille näin varmuutta haastattelujen suorittamiseen. Tarkentavat kysymykset olivat apunamme myös silloin, kun haastattelu ei lähtenyt luontevasti käyntiin pelkkiä teemoja esittämällä. Eskolan ja Suorannan (1998, 87) mukaan teemojen ja kysymysten järjestys ja laajuus voivat tilanteen mukaan vaihdella, mikä teki haastattelutilanteesta meille joustavan pystyessämme muuttamaan esitettävien kysymysten järjestystä ja muotoa tarpeen tullen.

4.4 Aineiston keruu ja kohderyhmä

Kvalitatiivisen tutkimuksen piirteisiin kuuluu kohderyhmän tarkoituksenmukainen valinta (Hirsjärvi ym. 2007, 160). Koska tutkimuksemme kannalta oli oleellista saada selville mielenterveyskuntoutujien kokemuksia Mielenviereys ry:n tarjoamasta vertaistuki-toiminnasta, keräsimme tutkimusaineiston keväällä 2012 haastattelemalla Mielenviereys ry:n toimintaan osallistuvia kuntoutujia, joilla tiesimme olevan omakohtaista kokemusta tutkimastamme aiheesta. Kohderyhmään valikoitui myös Mielenviereys ry:ssä vertaisohjaajina toimivia kuntoutujia. Kohderyhmän tarkoituksenmukainen valinta edesauttoi meitä mahdollisimman kattavan ja tutkimuksemme tarkoitusta vastaavan aineiston keräämisessä.

Hirsjärven ja Hurmen (2010, 74) mukaan haastattelijoiden tulee ottaa etukäteen selvää niistä olosuhteista, joissa haastattelut tehdään. Koska toteutimme haastattelut Mielenviereys ry:n toimitiloissa, vierailimme paikan päällä useamman kerran ennen varsinaisten haastattelujen suorittamista, tutustuimme yhdistyksen tiloihin sekä työntekijöihin. Päädyimme pitämään kuntoutujille tiedotustilaisuuden tutkimukseemme liittyen. Halusimme tilaisuuden toimivan eräänlaisena motivoijana, jonka tarkoituksena oli myös madaltaa kuntoutujien mahdollista kynnystä osallistua tutkimukseen. Laadimme kuntoutujille tiedotteen (liite 2) tilaisuuteen liittyen, jossa kerroimme myös alustavasti tutkimuksestamme, sen tarkoituksesta ja käytännön toteutuksesta. Tiedotteen veimme yhteistyö-

kumppanimme tiloissa olevalle ilmoitustaululle. Mielenvireys ry:n työntekijät olivat myös aktiivinen apu tutkimuksestamme tiedottamisessa. He kertoivat tutkimuksestamme kuntoutujille sekä suullisesti että kirjallisesti laittamalla laatimamme tiedotteen Mielenvireys ry:n internetsivuille.

Tiedotustilaisuus meni odotustemme mukaan. Kävimme läpi tiedotteessa olleita tutkimukseemme liittyviä asioita. Kerroimme tutkimuksemme tarkoituksesta, salassapitovelvollisuudestamme sekä osallistumisen vapaaehtoisuudesta; kuntoutujilla on oikeus vetäytyä tutkimuksesta missä sen vaiheessa tahansa. Kuntoutujilla oli myös mahdollisuus esittää tutkimukseen osallistumisen kannalta heitä askarruttavia kysymyksiä. Mielestämme oli tärkeää olla kontaktissa kuntoutujien kanssa ennen varsinaisia haastatteluja. Kasvokkain tapaaminen saattoi myös tehdä tutkimukseen osallistumisesta kuntoutujille helpompaa. Tutkimukseemme ilmoittautui tilaisuuden loputtua seitsemän henkilöä. Alun perin olimme suunnitelleet haastattelevamme kattavan aineiston saamiseksi enintään kuutta kuntoutujaa. Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen otimme kuitenkin kaikki seitsemän halukasta mukaan tutkimukseen, koska emme kokeneet siitä olevan minkäänlaista haittaa haastattelujen suorittamiselle. Tarkoituksena oli suorittaa haastattelut kahtena erillisenä ryhmähaastatteluna. Sovimme ryhmähaastattelut kahdelle peräkkäiselle viikonpäivälle kuntoutujien toiveet ajankohdan suhteen huomioiden. Annoimme kuntoutujille myös yhteystietomme siltä varalta, jos joku haluaa perua osallistumisensa. Perumisia ei kuitenkaan tullut.

Mielenvireys ry:n työntekijät järjestivät meille haastattelupäiviksi vapaaksi haastattelujen suorittamiseen sopivan erillisen ryhmähuoneen. Kyseinen tila oli kuntoutujille jo entuudestaan tuttu, mikä edesauttoi turvallisuuden tunteen kokemista. Ennen haastatteluja valmistelimme haastattelutilan muodostamalla nojatuoleista ympyrämuodostelman, jossa kaikilla oli mahdollisuus olla katsekontaktissa toistensa kanssa. Kylmän ja Juvakan (2007, 92) mukaan haastattelun alussa tapahtuva sosiaalisen kontaktin luominen haastateltaviin on tärkeää haastattelujen onnistumisen sekä tutkijan ja haastateltavien luottamuksen rakentumisen kannalta. Loimme haastattelutilanteesta luontevan sekä luottamuksellisen huomioimalla kuntoutujien mahdollisen jännityksen kyselemällä heidän haastatteluun liittyviä tuntemuksiaan ennen nauhoituksen aloittamista. Ilmapiirin vapautumista ja keskinäisen luottamuksen syntymistä edisti myös haastattelun kulusta tarkemmin kertominen sekä muistutus haastattelun keskustelumaisuudesta. Kertasimme

tiedotustilaisuudessa läpikäymämme tutkimukseen liittyvät seikat sekä tarkistimme kuntoutujien osallistumishalukkuuden. Korostimme myös sitä, ettei esitettyihin kysymyksiin tarvitse vastata, jos ei halua. Sovimme taukojen pitämisen mahdollisuudesta, jos haastattelut venyisivät pitkiksi. Hirsjärven ja Hurmen (2010, 74) mukaan teemahaastattelun tekeminen edellyttää hyvää kontaktia haastateltavaan, minkä mahdollisti meille rauhallinen ryhmähuone, istumajärjestys sekä rennon ja turvallisen ilmapiirin luominen.

Haastattelut olivat tunnelmaltaan rentoja ja keskustelu oli pääsääntöisesti sujuvaa. Kuntoutujat kertoivat mielellään sekä innokkaasti omista kokemuksistaan. Osa kuntoutujista oli keskustelun suhteen aktiivisempia, osa puolestaan vähäsanaisempia. Huolehdimme haastattelijoina kuitenkin siitä, että jokaisella oli tasapuolinen mahdollisuus omaan puheenvuoroonsa. Havaitimme kuntoutujien puheiden ruokkivan toinen toisiaan. He myös täydensivät toistensa vastauksia, mikä rikastutti saatua haastatteluaineistoa. Haastattelun kulkua hankaloittivat hieman kuntoutujien päällekkäin puhumiset, keskustelun rönsyily muihin aiheisiin kuten omaan menneisyyteen, kysymysten välillä väärinymmärtäminen sekä osalla haastattelun loppua kohden ilmaantunut malttamattomuus lähteä jatkamaan päiväänsä. Pohdimme jälkikäteen sitä, vaikuttiko mahdollisesti läsnä ollut osittainen ryhmäpaine siihen, että kuntoutujat eivät kertoneet kaikkea sitä, mitä olisivat halunneet tuoda julki.

Olimme sopineet etukäteen keskinäisestä työnjaostamme haastattelutilanteeseen liittyen. Vastuu haastattelujen kulusta oli meillä molemmilla, mutta toisella meistä oli päärooli kutakin ryhmää haastatellessa. Toisen tehtävänä oli varmistaa, että kaikki teema-alueet tuli käytyä haastattelun aikana läpi. Kummatkin esittivät tarpeen vaatiessa vastauksiin liittyviä tarkentavia lisäkysymyksiä. Päätimme haastattelut, kun samat asiat alkoivat toistua kuntoutujien puheissa, mikä kertoo Eskolan ja Vastamäen (2010, 42) mukaan haastatteluaineiston riittävydestä. Ensimmäinen ryhmähaastattelu kesti 99 minuuttia ja toinen oli kestoltaan 67 minuuttia.

Haastattelujen tallentamisessa käytimme apuna oppilaitokseltamme lainattua ääninauhuria. Nauhurin käyttö teki haastattelusta sujuvaa pystyessämme keskittymään muistiinpanojen tekemisen sijaan muihin oleellisiin seikkoihin, kuten tilanneherkkyyteen sekä kuntoutujien aktiiviseen kuunteluun. Kanasen (2008, 79) mukaan haastattelun nauhurilla tallentaminen mahdollistaa luontevan keskustelun lisäksi myös alkuperäiseen haastat-

telutilanteeseen palaamisen sekä tulkinnan tarpeen tullen tarkistamisen, mikä toi meille varmuutta aineiston jatkokäsittelyyn. Perehdyimme nauhurin käyttöperiaatteisiin hyvässä ajoin ennen varsinaisia haastatteluja. Tarkistimme nauhurin toimivuuden ennen kumppaakin haastattelua. Lisäksi varmistimme kerran kummankin haastattelun aikana nauhalle tallentuneen äänen laadun. Taukoja emme päätyneet haastattelujen aikana pitämään lukuun ottamatta edellä mainitsemaamme äänien tallentumisen tarkistamista.

4.5 Aineiston analyysi

Tutkimuksemme aineisto muodostuu kahdesta nauhoitetusta ryhmähaastattelusta. Aineiston analyysi aloitettiin kuuntelemalla molemmat haastattelut läpi, minkä aikana litteroimme eli kirjoitimme haastattelut auki sanatarkasti haastateltavien sanomisia muuttamatta. Tämän jälkeen kuuntelimme haastattelut uudelleen läpi, minkä yhteydessä tarkistimme litteroinnin menneen oikein ja teimme tarvittavia lisäyksiä. Kohdat, joista emme saaneet selvää, merkitsimme tekstiin kysymysmerkein. Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 95 sivua.

Tuomen ja Sarajärven (2009, 108) mukaan aineiston analyysillä on tarkoitus luoda sellainen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä tiivistetyssä muodossa. Analysoimme tutkimusaineistomme teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä käyttäen. Kyseisen analyysimenetelmän valintaan vaikutti sen tuoma mahdollisuus hyödyntää teorian tietoa aineiston analyysin etenemisessä. Aineistosta tehdyille tulkinnoille etsitään vahvistusta teoriasta. Aineiston analyysin alkuvaiheessa etenimme ensin aineistolähtöisen sisällönanalyysin mukaan. Jonkin ajan kuluttua huomasimme tutkimusaineistomme kuitenkin kohtaavan tutkimuksemme viitekehyksen sekä muualta tietoperustasta löydettävän tiedon kanssa. Teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä mukaillen tutkijoina meidän ajattelussamme vaihtelivat aineistolähtöisyys, tietoperustasta löytämämme mallit sekä niiden yhdistely. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96–97.)

Eskolan ja Suorannan (1998, 152) mukaan aineisto tulee lukea läpi useasti, jotta se avautuu tutkijalle riittävästi analyysin alkuun saattamiseksi. Aloitimme litteroidun aineiston käsittelyn perehtymällä siihen sekä lukemalla sen huolellisesti läpi riittävän monen kertaan. Aineiston hahmottumisen jälkeen etsimme siitä tutkimustehtävämme kannalta oleellisia ilmauksia. Tässä vaiheessa tarkistimme myös litteroinnin aikana meille

vaikeaselkoisiksi jääneiden kohtien merkityksellisyyden tutkimustehtävämme huomi-
oon ottaen. Suurimman osan näistä ilmauksista totesimme epäoleellisiksi. Samalla luo-
vimme myös muusta tutkimustehtävämme kannalta epäolennaisesta aineistosta.

Tuomen ja Sarajärven mukaan teoriaohjaava sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmeen eri
vaiheeseen, joita mukailten analysoimme tutkimusaineistomme. Vaiheet ovat aineiston
redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely sekä aineiston abstra-
hointi eli teoreettisten käsitteiden muodostaminen. Pelkistämällä tarkoitetaan sekä tut-
kimustehtävän kannalta epäolennaisen tiedon pois karsimista että aineiston tiivistämistä.
(2009, 108, 117.) Pelkistimme ja tiivistimme litteroinnin suorittamisen jälkeen jäljelle
jääneet oleelliset ilmaukset niiden sanomaa muuttamatta ja listasimme ne tekstinkäsitte-
lyohjelman avulla. Tämän jälkeen tulostimme pelkistetyt ilmaukset ja leikkasimme ne
irralisiksi. Aloimme ryhmitellä pelkistettyjä ja tulostettuja ilmauksia tutkimuksemme
teemahaastattelurunkoa apuna käyttäen. Eskola ja Suoranta toteavat teemahaastattelu-
rungon muodostavan jo sellaisenaan eräänlaisen jäsentelyn kerätylle aineistolle, josta on
helppo lähteä liikkeelle. Aineistosta valikoidaan teemahaastattelurungon avulla sellaisia
ilmaisuja, jotka kuvaavat kyseisiä teemoja. (1998, 152–153.) Huomasimme kuitenkin
pian, että kyseinen ryhmittely ei toiminut kohdallamme, sillä se sisälsi paljon päällekkä-
isyyksiä teemojen välillä. Myös teemahaastattelurunkoomme sisältymättömiä, uuden-
laisia teemoja oli tässä vaiheessa havaittavissa.

Katsoimme aineistoa kokonaisuutena uudestaan ja aloitimme pelkistettyjen ilmausten
uudelleen läpikäymisen. Alaluokat nousivat aineistosta pääsääntöisesti aineistolähtöi-
sesti. Etsimme ilmaisuista yhteneväisyyksiä ja jaottelimme samaa tarkoittavat ilmaukset
omiin ryhmiin. Joidenkin alaluokkien kohdalla haimme ryhmittelyyn tukea tutkimuk-
semme viitekehuksesta sekä muualta tietoperustasta. Ryhmiä oli aluksi runsaasti, mutta
yhdistelemällä niitä saimme aineistosta tiiviimmän ja selkeämmän. Näistä ryhmistä
muodostimme alaluokat, jotka nimesimme niiden sisältöjä kuvaaviksi tietoperustasta
vahvistusta hakien. Muodostimme alaluokista laajempia kokonaisuuksia yhdistämällä
samaan aihepiiriin kuuluvat luokat yläluokiksi ja nimesimme ne molemmissa vaiheissa
tietoperustaan jälleen tukeutuen. Lopuksi yhdistimme yläluokat ja muodostimme niille
niiden sisältöä kuvaavat pääluokat.

Selkeiksi pääluokiksi aineistosta muodostuivat lopulta kuntoutujien toisiltaan saama tuki sekä arjen sujuvuuteen saatu tuki. Kuntoutujien toisiltaan saama tuki -pääluokkaan sisältyy kolme yläluokkaa, joita ovat yhteenkuuluvuuden tunteen syntyminen, kokemusten ja ajatusten jakaminen sekä itsetunnon kohoaminen. Arjen sujuvuuteen saatu tuki -pääluokka muodostuu kolmesta yläluokasta, joita ovat sosiaalisen verkoston vahvistuminen, sisältöä arkeen sekä hyvinvoinnin vahvistuminen. Aineiston luokkien muodostumista kuvaamaan teimme analyysikaaviot (liite 3).

4.6 Tutkimuksen luotettavuus

Koska laadullisen tutkimuksen luotettavuuden lähtökohtana on tutkijan avoin subjektiviteetti eli yksilön tietoisuus itsestään sekä sen myöntäminen, että tutkija on tutkimuksensa keskeinen tutkimusväline, tiedostamme olevamme tutkijoina itse vastuussa luotettavuuden toteutumisesta tutkimusprosessimme kaikissa vaiheissa. Luotettavuuden arvioinnissa huomioimme keräämämme tutkimusaineiston ja sen analysoinnin, tutkimustulosten raportoinnin sekä tutkijoina toimimisemme periaatteet. (Eskola & Suoranta 1998, 211.) Arvioimme tutkimuksemme luotettavuutta Kylmän ja Juvakan (2007, 127) laatimilla laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereillä, joita ovat uskottavuus, refleksiivisyys, vahvistettavuus ja siirrettävyys.

Uskottavuus luotettavuuden kriteerinä tarkoittaa sitä, kuinka totuudenmukaisesti tutkijan tekemät tulkinnat vastaavat tutkittavan omaa käsitystä tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä (Eskola & Suoranta 1998, 212). Tutkimuksemme uskottavuutta pyrimme lisäämään varmistamalla kummankin haastattelun aikana, että olimme saavuttaneet haastateltavien kanssa keskinäisen ymmärryksen käsittelemistämme aiheista. Kohtasimme haastatellessamme tilanteita, joissa haastateltavat eivät ymmärtäneet mitä kysymyksellä haimme takaa. Olimme varautuneet kyseisiin tilanteisiin laatimalla teemoihin liittyviä tarkentavia kysymyksiä etukäteen. Tarkentavien kysymysten esittämisen ja niiden selvittämisen ansiosta onnistuimme saavuttamaan totuudenmukaisen tulkinnan haastateltavien puheista. Hirsjärven ja Hurmen (2010, 184) mukaan uskottavuutta voidaankin lisätä etukäteen laaditulla hyvällä teemahaastattelurungolla, jonka yhteydessä on mietitty myös vaihtoehtoisia ja teemoja syventäviä lisäkysymyksiä. Tämän kaltainen valmistautuminen edesauttoi meitä kattavan ja monipuolisen aineiston saamisessa. Tutkimuksemme uskottavuutta pyrimme lisäksi vahvistamaan litterointivaiheessa, jossa nouda-

timme erityistä tarkkuutta ja huolellisuutta kirjoittamalla haastattelut auki sanatarkasti niiden sanomaa muuttamatta. Luotettava litterointi mahdollisti tulkintamme totuudenmukaisuuden tarkistamisen säännöllisin väliajoin alkuperäiseen haastatteluaineistoon palaamalla. Uskottavuuden varmistamiseksi valitsimme haastatteluaineistosta myös suoria lainauksia, joilla pyrimme tuomaan näkyväksi haastateltavien todelliset kokemukset tulosten raportoinnin yhteydessä.

Tutkimuksen uskottavuutta lisää se, että tutkija on ollut tarpeeksi kauan tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Ensi kosketuksen tutkimuksemme aiheeseen olemme saaneet mielenterveystyöhön liittyvien opintojaksojen kautta. Arvokasta kokemusta meille on kertynyt tutkimastamme ilmiöstä erityisesti työharjoittelu- jaksoiden ansiosta, joissa meillä on ollut mahdollisuus nähdä vertaistukitoiminnan toteutuminen käytännössä. Lisäksi olemme perehtyneet kattavasti tutkimuksemme aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen tutkimusprosessin aikana.

Refleksiivisyys luotettavuuden kriteerinä edellyttää tutkijan tietoisuutta omista lähtökohdistaan eli tiedoistaan, taidoistaan sekä ajatuksistaan, mitkä kaikki voivat yhtä lailla vaikuttaa tutkimusprosessiin (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Tutkijoina arvioimme, millainen yhteys aikaisemmalla ymmärryksellämme ja kokemuksellamme oli tutkimusprosessin kulkuun sekä sen aikana tekemiimme ratkaisuihin. Tuomen ja Sarajärven mukaan tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää huomioida tutkijan puolueettomuus suhteessa tutkittavaan ilmiöön. Laadullisen tutkimuksen tekemisen yhteydessä on toisaalta kuitenkin väistämätöntä, että tutkijan asenteet ja aikaisemmat kokemukset vaikuttavat jollakin tasolla käsiteltävän ilmiön ymmärtämiseen. (2009, 135–136.) Vaikka meillä oli aikaisempaa kokemusta ja mahdollisia ennako-oletuksia tutkimastamme ilmiöstä, pyrimme olemaan tietoisesti puolueettomia sekä itsekriittisiä siirtämällä kyseiset ennakkokäsityksemme taka-alalle ja kyseenalaistamalla tekemämme tulkinnat. Olemme mielestämme onnistuneet toimimaan edellä mainitulla tavalla sekä aineiston keruuvaiheessa että analyysia ja johtopäätöksiä tehdessämme. Laineen (2010, 36–37) mukaan tavoitteena on löytää omista lähtökohdistaan huolimatta todennäköisin tulkinta siitä, mitä tutkittava on tarkoittanut. Koemme onnistuneemme kuvaamaan kuntoutujien kokemukset niiden totuudenmukaisuutta vaalien. Mahdollisten ennakkokäsitysten muodostumista edesauttoi vähentämään erityisesti se, ettei meillä ollut aikaisempaa käsitystä nimenomaan Mielenvireys ry:n vertaistukitoiminnasta ja sen käytännön toimivuudesta.

Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2007, 228) mukaan tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkijatriangulaatio, jolla tarkoitetaan tutkimukseen osallistuvan yhden sijaan useampia tutkijoita aineistonkerääjinä sekä tulosten analysoijina ja tulkitsijoina. Tältä kannalta tutkimuksemme luotettavuutta on vahvistanut kahden tutkijan läsnäolo. Kahden tutkijan mukana olemisesta koimme hyötyvämmä esimerkiksi haastattelutilanteissa. Kun haastattelihoita oli kaksi, mahdollisti se kuntoutujien kokemusten monipuolisemman ja tarkemman huomioimisen, mikä edesauttoi meitä kattavan aineiston keräämisessä. Koska tiesimme olevamme haastattelijoina kokemattomia, pidimme haastattelujen yhdessä suorittamista luotettavuuden kannalta tärkeänä. Kahdestaan työskentely toi lisätarkkuutta myös analyysin suorittamiseen. Analysoinnin ja tulkinnan yhdessä tekeminen mahdollisti meille ajattelun monipuolisuuden, jolloin tulkinnat eivät jääneet yksipuoliksi. Näiden lisäksi koimme vahvuutena mahdollisuuden keskustella yhdessä aikaisemmin mainitsemistamme ennakkokäsityksistä. Asioiden yhdessä käsittely lisäsi tutkimuksemme refleksiivisyyttä. Kriittinen ja reflektiivinen asenne edesauttavat luotettavalle tutkimukselliselle tasolle pääsyä (Laine 2010, 34).

Vahvistettavuus liittyy luotettavuuden kriteerinä koko tutkimusprosessiin. Se on tutkimusprosessin kirjaamista ja raportointia tavalla, jolla ulkopuolinen saa tarkan käsityksen siitä, miten olemme lopulta päätyneet saamiimme tutkimustuloksiin. Toisen tutkijan päätyminen täysin samantilaisiin tuloksiin saman aineiston pohjalta ei ole laadullisessa tutkimuksessa kuitenkaan vaadittua. Todellisuuksien moninaisuus ja erilaisten tulkintojen muodostaminen ovat hyväksytyjä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tutkimuksemme vahvistettavuutta pyrimme lisäämään raportoimalla tutkimusprosessimme eri vaiheiden etenemisen ja toteuttamisen niin tarkasti ja johdonmukaisesti, että lukija hahmottaa miten ja miksi olemme tekemiimme ratkaisuihin ja päätelmiin päätyneet. Tämän lisäksi perustelimme tutkimusprosessin aikana tekemämme ratkaisut alan kirjallisuuteen viitaten. Eskola ja Suoranta (1998, 213) tarkoittavat tutkimuksen vahvistettavuudella sitä, että tehdyt tulkinnat saavat tukea muista vastaavaa aihetta käsitelleistä tutkimuksista. Olemme perehtyneet vertaistukeen liittyviin tutkimuksiin ja peilanneet saamiamme tuloksia niiden tuloksiin.

Siirrettävyys luotettavuuden kriteerinä kuvaa sitä, missä määrin saamamme tutkimustulokset ovat siirrettävissä muihin vastaaviin tilanteisiin, jolla tarkoitamme tässä tapauksessa vertaistuen kontekstia (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Eskolan ja Suorannan mu-

kaan tutkimustulosten siirrettävyys toiseen kontekstiin on mahdollista tietyin ehdoin. Yleistysten tekeminen ei ole yleisesti ottaen kuitenkaan mahdollista todellisuuden monimuotoisuudesta johtuen. (1998, 212–213.) Koska tutkimustuloksemme perustuvat haastateltavien ainutlaatuisiin ja omakohtaisiin kokemuksiin Mielenvireys ry:n tarjoamasta vertaistukitoiminnasta, ei tulosten siirrettävyyttä vastaavan ilmiön pariin voida taata. Vaikka saamamme tutkimustulokset eivät olekaan suoraan yleistettävissä, on niiden soveltaminen vastaavanlaiseen kontekstiin kuitenkin jossain määrin mahdollista. Tutkimustuloksemme voivat toimia mielestämme suuntaa antavina vertaistukitoiminnan parissa työskenteleville sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille sekä myös niille, jotka eivät vielä riittävästi hyödynnä vertaistukea osana työskentelyään.

4.7 Tutkimuksen eettisyys

Hyvää tutkimusta ohjaa eettinen sitoutuneisuus, jonka toteutuminen edellyttää meidän tutkijoina noudattavan hyvää tieteellistä käytäntöä tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa, mikä tarkoittaa yleistä huolellisuutta, rehellisyyttä ja tarkkuutta tutkimusta suunniteltaessa sekä toteutettaessa. Tämä näkyy erityisesti tutkimuksemme toteuttamisen tavassa sekä sen eri vaiheiden totuudenmukaisessa raportoinnissa. Kunnioitamme tutkijoina myös toisten tekstejä, mikä ilmenee osoittamalla lainaamamme alkuperäistekstin asianmukaisin lähde- ja viittemerkinnöin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 127; Suomen Akatemian tutkimuseettiset ohjeet 2003, 5, hakupäivä 28.2.2013.) Tutkimuseettisten periaatteiden noudattamisen lisäksi tutkimuksemme tekoa ohjasivat sosiaali-alan ammattilaisen eettiset ohjeet, sillä niiden tunteminen sekä valmiudet oman toiminnan eettiseen pohdintaan ovat osa ammatillisuutta (Arki, arvot, elämä, etiikka 2010, 4-34).

Ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen eettinen perusta muodostuu ihmisarvon kunnioittamisesta (Hirsjärvi ym. 2007, 25). Lähtökohtana tutkimuksessamme on ollut tutkimukseen osallistuneiden kuntoutujien ihmisarvon sekä yksilöllisyyden kunnioittaminen, heidän elämäntilanteensa ja kokemustensa ainutlaatuisena näkeminen, kuten myös alamme eettiset ohjeet ohjaavat tekemään (Arki, arvot, elämä, etiikka 2010, 6). Kunnioitamme kuntoutujien kokemuksia tuomalla ne raportoinnin yhteydessä esiin sellaisina, millaisina he ovat ne meille haastattelutilanteissa vapaaehtoisesti kertoneet. Tutkimuseettisten periaatteiden mukaan tutkimusta toteutettaessa on aina huomioitava osallistujien hyvinvoinnin turvaaminen; heille ei saa aiheutua tutkimukseen osallistumisesta minkäänlaista

vahinkoa. Lisäksi osallistujien mahdollisuutta haavoittuvuuteen on arvioitava aina etukäteen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131; Kylmä & Juvakka 2007, 145.) Mielenterveysongelmat ovat hyvin henkilökohtainen asia ja ne saattavat tehdä ihmisestä helposti haavoittuvan. Koska tutkimme psyykkisesti sairastuneiden ihmisten kokemuksia, meidän tuli olla herkkiä vuorovaikutustilanteissa esiin nouseville eettisille kysymyksille. Suunnittelimme ja toteutimme tutkimusprosessimme eri vaiheet kuntoutujien mahdollisen haavoittuvuuden huomioiden. (Noppari, Kiiltomäki & Pesonen 2007, 136; Välimäki & Holopainen 2000, 152–153.)

Eettisesti hyvässä tutkimuksessa tutkimukseen osallistuvien itsemääräämisoikeutta pyritään kunnioittamaan antamalla heille mahdollisuus päättää tutkimukseen osallistumisesta (Hirsjärvi ym. 2007, 25). Tutkimukseen osallistuvien suojaan kuuluu vapaaehtoinen suostumus; yksilöllä on oikeus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta sekä vetäytyä tutkimuksesta missä sen vaiheessa tahansa. Tutkijan tulee varmistaa, että suostumuksensa antaessaan osallistuja tietää, mistä tutkimuksessa on kyse. Tässä yhteydessä osallistujille tulee myös kertoa tutkimukseen osallistumiseen liittyvistä mahdollisista riskeistä siten, että he ymmärtävät ne. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.) Toimimme tutkimusprosessin aikana edellä mainitulla tavalla. Kuntoutujille pidetyssä tiedotustilaisuudessa kerroimme tutkimuksen tarkoituksesta ja ryhmähaastattelujen käytännötoteutukseen liittyvistä seikoista kuten niiden nauhoittamisesta, joista olimme maininneet myös alustavasti kuntoutujille aikaisemmin osoitetussa tiedotteessa. Painotimme tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta kertomalla kuntoutujille heidän oikeudestaan keskeyttää tutkimuksessa mukanaolonsa milloin tahansa siltä tuntuessa. Kerroimme kuntoutujille tutkimukseen osallistumisen aiheuttamista mahdollisista haittavaikutuksista heidän psyykkiseen hyvinvointiinsa liittyen; aiheen käsittely voi nostaa ikäviä tunteita tai muistoja pintaan. Näin kuntoutujilla oli mahdollisuus arvioida niiden vaikutuksia omalla kohdallaan ennen päätöksentekoa. Halukkailta osallistujilta pyysimme suullisen suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta. Tämän lisäksi varmistimme kuntoutujien ymmärtäneen edellä mainitut asiat toistamalla ne ennen varsinaista haastattelutilannetta. Lupa tutkimuksen suorittamiseen edellytti yhteistyösopimusta (liite 4) Mielenviere ry:n ja Oulun seudun ammattikorkeakoulun kanssa, jonka laadimme ennen haastattelujen aloittamista.

Tutkijalla tulee olla tilannetajua haastattelujen erityispiirteiden suhteen. Tämän huomiomisella pyritään siihen, että haastateltavia kunnioitetaan ja heille luodaan mahdollisimman luonteva ja tutkimuksen tarkoitusta palveleva haastattelutilanne. (Kylmä & Juvakka 2007, 92.) Välimäen ja Holopaisen mukaan vuorovaikutustaidot ja tutkijan tilanherkkyys ovat erityisen tärkeitä silloin, kun haastatellaan herkästi haavoittuvia ihmisiä kuten mielenterveyskuntoutujia. Psykkisesti sairastuneen ihmisen haastattelemineen saattaa olla haasteellista, koska sairaus voi vaikuttaa yksilön käsitteelliseen ajatteluun ja ajatusten ilmaisuun sekä keskittymiskykyyn ja toimintaan. (2000, 152, 160–163.) Olimme tietoisia edellä mainituista asioista ja niiden haastattelujen suorittamiseen tuomista mahdollisista haasteellisista tilanteista, joissa eettisesti oikein toimimista olimme yhdessä pohtineet etukäteen. Haasteellisuus ilmeni esimerkiksi siten, että haastateltavat saattoivat ymmärtää välillä kysymykset väärin tai he eivät vastanneet lainkaan esitettyyn kysymykseen, mikä sai vastauksen kuulostamaan epäjohdonmukaiselta. Pidimme haastateltavien käsityksiä kuitenkin yhtä tärkeinä ja arvokkaina suhtautumalla niihin haastattelutilanteissa kunnioittavasti siitä huolimatta, että vastaukset saattoivat tuntua välillä vierailta. Tulosten analysoinnissa kiinnitimme näihin vastauksiin erityistä tarkkuutta ja huomioimme haastateltavien vastauksista vain ne, joiden tiesimme vastaavan varmasti tutkimustehtäväämme.

Havaitsimme kuuntelevan ihmisen läsnäolon herättävän haastateltavissa halun kertoa itselleen tärkeistä asioista kuten omasta elämänsä historiasta. Pohdimme kuntoutujien halun kertoa omasta menneisyydestä johtuneen mahdollisesti myös siitä, että he kokevat elämänsä historian liittämisen kokemustensa yhteyteen luonnolliseksi itsensä ilmaisemisen tavaksi. Kylmän ja Juvakan (2007, 93) mukaan tutkijalla on vastuu pitää haastattelu tutkimushaastatteluna, vaikka välillä onkin tärkeää sallia keskustelun polveilu, etenkin silloin, kun aihe on tunteita herättävä. Vaikka sallimmekin aiheesta poikkeamisen välillä tietoisesti, varmistimme riittävän ja tarkoituksenmukaisen tutkimusaineiston saamisen palauttamalla keskustelun hienotunteisesti käsittelemäämme aiheeseen. Painotimme kuitenkin sekä ennen haastattelua että sen aikana kysymyksiin vastaamisen vapaaehtoisuudesta. Haastateltavilla oli mahdollisuus päättää itse, millaisia asioita he halusivat nostaa esille. Haastattelun lopuksi tiedustelimme kuntoutujien haastattelun herättämiä tunteita ja ajatuksia.

Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää tutkimustietojen luottamuksellisuutta. Tutkimuksen yhteydessä saatuja tietoja saa käyttää vain luvattuun tarkoitukseen, eikä niitä saa luovuttaa ulkopuolisille. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.) Myös tuloksia raportoitaessa tulee huolehtia luottamuksellisuuden säilyttämisestä ja erityisesti tutkimukseen osallistuvien anonymiteettisuojaan toteutumisesta (Eskola & Suoranta 1998, 57). Tutkimuksen eettisyyden turvaamiseksi olemme käsitelleet tutkimusaineistoa luottamuksellisesti. Huolehdimme siitä, että saatu tutkimusaineisto oli pelkästään meidän käytössämme. Myös tutkimukseen osallistuneilla kuntoutujilla on ollut tiedossa salassapitovelvollisuutemme heidän henkilöllisyyttään ja tutkimusaineistoa koskien. Tutkimuksen valmistuttua hävitimme tallennetut haastatteluäänitteet sekä muut haastatteluihin liittyneet materiaalit.

Pyrimme huomioimaan haastatteluista saamamme tutkimustiedon luottamuksellisuuden ja tutkimukseen osallistuneiden kuntoutujien anonymiteetin säilymisen mahdollisimman hyvin. Tiedotustilaisuuteen ja haastattelujen toteutukseen liittyvistä käytännönsyistä johtuen haastateltavien anonymiteetti ei toteutunut täysin. Tiedotustilaisuudessa oli paikalla myös kuntoutujia, jotka eivät lopulta halunneetkaan osallistua tutkimukseen. Koska kaikki olivat tilaisuudessa loppuun asti, tiesivät he ketä tutkimukseen tulisi osallistumaan. Tähän saattoi vaikuttaa myös haastattelujen suorittaminen Mielenvireys ry:n ryhmähuoneessa ajankohtana, jolloin toiminta oli muissa tiloissa käynnissä normaaliin tapansa. On mahdollista, että joku on nähnyt haastateltavien ryhmähuoneeseen siirtymisen tai sieltä poistumisen. Tutkimukseen osallistuneiden anonymiteetin säilymisen olemme kuitenkin varmistaneet huolehtimalla, ettei kuntoutujien henkilöllisyys paljastu tutkimuksen analyysivaiheessa eikä tuloksia raportoitaessa. Käytimme haastattelujen litterointivaiheessa kuntoutujien nimien sijasta kirjain- ja numeroyhdistelmiä, esimerkiksi MK1. Tutkimustuloksissa käyttämistämme suorista lainauksista jätimme edellä mainitut merkinnät kuitenkin pois. Tutkimusraporttiin valitsemiemme suorien lainausten kriteerinä on toiminut niiden neutraalius, joista kuntoutujat eivät ole tunnistettavissa.

Eettisyyden toteutuminen ulottuu myös tutkimusaiheen valintaan, jossa tulee huomioida mahdollisuus tulosten hyödynnettävyyteen (Kananen 2008, 133). Tutkimuksemme aihe nousi oman kiinnostuksemme sekä sen ajankohtaisuuden pohjalta, vertaistukeen liittyvän toiminnan kysynnän ja tarpeen jatkuvasti kasvaessa, mutta samanaikaisesti vertaistuen hyödyntämisen ja vertaistukitoimintaa toteuttavien tahojen kanssa tehtävän yhteistyön ollessa tänä päivänä vielä puutteellista julkisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Tutkimuksemme aiheen valinnassa painottui tulosten hyödynnettävyys erityisesti Mielenvireys ry:n toimintaa ajatellen. Tutkimustulosten pohjalta työntekijät saavat ajankoh-
taisen kuvan siitä, millaisena kuntoutujat kokevat Mielenvireys ry:n tarjoaman vertais-
tukitoiminnan. Kuntoutujien kokemuksia hyödyntämällä työntekijöillä on mahdollisuus
kehittää vertaistukeen liittyvää toimintaa, mistä hyötyvät samalla myös kuntoutujat tar-
jonnan kehittyessä heidän tarpeitaan vastaavaksi. Lisäksi huomioimme kuntoutujien
mahdollisuuden välittömän hyödyn saamiseen. Hyötyjä tutkimukseen osallistujalle voi-
vat olla Kylmän ja Juvakan mukaan muun muassa oman tarinan kertominen, lisääntynyt
tietoisuus itsestä, voimaatuminen sekä hyvinvoinnin lisääntyminen. Kokemusten käsit-
tely turvallisessa ja luottamuksellisessa tilanteessa voi edellä mainituin tavoin hyödyttää
tutkimukseen osallistujaa, vaikka itse tutkimus ei olekaan terapiaa. (2007, 147–148.)
Valmiin tutkimusraportin käymme esittelemässä Mielenvireys ry:ssä. Lisäksi toimi-
tamme tutkimusraportin yhteistyökumppanillemme, jolloin myös tutkimukseen osallis-
tuneilla kuntoutujilla on mahdollisuus raportin lukemiseen. Tämän lisäksi valmis tutki-
musraportti on luettavissa Theseus -julkaisuarkistossa.

5 MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIIEN KOKEMUKSIA VERTAISTUKITOIMINNASTA

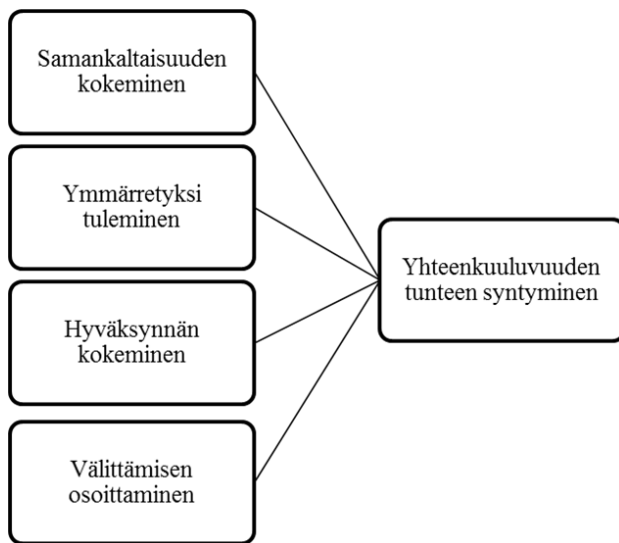
Tässä luvussa esittelemme tutkimustulokset kuvailemalla Mielenviereys ry:n toimintaan osallistuvien mielenterveyskuntoutujien kokemuksia yhdistyksen tarjoamasta vertaistukitoiminnasta sekä siitä, millainen suhde vertaistukitoiminnalla on ollut heidän kuntoutumisprosessiinsa. Olemme jäsentäneet aineiston pohjalta nousseet kokemukset vertaistukitoiminnasta kahdeksi kokonaisuudeksi, joiksi muodostuivat kuntoutujien toisiltaan saama tuki ja arjen sujuvuuteen saatu tuki. Näiden kokonaisuuksien alle olemme muodostaneet niitä tarkemmin kuvaavia ilmauksia, joiden muodostumista havainnollistamme kuvioilla 1–6.

Käsitlemme tutkimustulokset siten, että ensin kuvailemme kuntoutujien toisiltaan saamaa tukea, joka tulee ymmärretyksi yhteenkuuluvuuden tunteen syntyminenä sekä kokemusten ja ajatusten jakamisena. Näiden lisäksi kuntoutujien toisiltaan saama tuki sisältää itsetunnon kohoamisen. Tämän jälkeen kuvailemme arjen sujuvuuteen saatua tukea, joka muodostuu sosiaalisen verkoston vahvistumisesta ja arkeen löydetyistä uudesta sisällöstä. Lopuksi kerromme arjen sujuvuuden tukemiseen sisältyvästä hyvinvoinnin vahvistumisesta. Kursivoidut ja lainausmerkeissä olevat tekstit ovat aineistosta poimittuja suoria lainauksia, jotka valitsimme havainnollistamaan ja tuomaan näkyväksi kuntoutujien omia kokemuksia.

5.1 Kuntoutujien toisiltaan saama tuki

5.1.1 Yhteenkuuluvuuden tunteen syntyminen

Yhteenkuuluvuuden tunteen syntyminen muodostuu samankaltaisuuden kokemisesta, ymmärretyksi tulemisesta, hyväksynnän kokemisesta sekä välittämisen osoittamisesta kuntoutujien kesken.



KUVIO 1. Yhteenkuuluvuuden tunteen syntyminen

Kuntoutujat pitivät yhtenä heille itselleen tärkeimpänä Mielenvireys ry:n tarjoaman vertaistukitoiminnan antina yhteenkuuluvuuden tunteen kokemista muiden yhdistyksen toimintaan osallistuvien kuntoutujien kanssa. He kuvailivat tuntevansa vahvaa yhteenkuuluvuutta keskenään, minkä sai aikaan tietoisuus elämän aikana koetuista psyykkiseen sairauteen liittyvistä, kuntoutujia yhdistävistä asioista. Kokemus ulkopuolisuudesta oli herättänyt halun hakeutua samankaltaisia asioita kokeneiden joukkoon. Huomio siitä, että ei ole yksin ja ainoa pulmiensa kanssa, toi kuntoutujille kauan kaivatun helpotuksen tunteen; myös toiset ovat käyneet läpi samankaltaisia asioita kuin itse. Samankaltaisuuden kokemista pidettiin tärkeänä, vaikka kuntoutujat olivatkin elämäntilanteissaan ja kuntoutumisprosesseissaan hieman eri vaiheissa.

”Kyllä se helpottaa, että en mä yksin täs pöllö oo, et on niitä muitaki.”

”Mun mielest se, että jokainen tietää et jokainen meistä on todennäköisesti jonkulaisten mieliala jutun sairastanu jossain elämänsä vaiheessa. Joku aikasemmin ja joku myöhemmin tai joku vasta vähän aikaa sitten. Niin se helpottaa hirveesti tänne tulemista ku tietää, ettei oo mikään kummajainen täällä. - -”

Yhteenkuuluvuuden tunnetta vahvasti kuntoutujien kesken vallitseva ymmärrys asioista. He kokivat saaneensa toisiltaan kaivattua ymmärrystä, mitä muilta ihmisiltä ei aina saa. Kuntoutujien mukaan jokapäiväisissä vuorovaikutustilanteissa mielenterveysongelmiin liittyviä asioita saatetaan väheksyä, koska niitä ei ulkopuolisena välttämättä ymmärretä. Sen sijaan kuntoutujat kantavat mukanaan ainutlaatuista tietoa siitä, millaisia asioita psyykkisen sairauden kanssa elävä joutuu kohtaamaan, millaisia tunteita ja ajatuksia se itsessä herättää. Verrattuna muihin ihmissuhteisiin vertaiset tarjoavat kuntoutujien mukaan uuden kanavan psyykkisen sairauden ja elämän tarkasteluun. Kuntoutujat kohtavat toistensa kokemukset empaattisesti ja myötäeläen. Kokemuksiin ei suhtauduta vähättelevästi, minkä ansiosta asioita voi käsitellä juuri sellaisina, kuin ne itse kokee.

”Se, joka on terve ihminen, ei voi ollenkaan ymmärtää, että mimmonen tilanne saattaa ihmiselle tulla yhtäkkiä eteen.”

Hyväksynnän hakeminen muilta kuntoutujilta koettiin normaalia helpommaksi, sillä mielenterveysongelmiin ja -kuntoutujiin liitetään helposti ennakkoluuloja. Kuntoutujien seurassa ei tarvinnut tuntea häpeää eikä alemmuuden tunnetta. Merkittäväksi omaa oloa ja toimimista helpottavaksi seikaksi koettiin kuntoutujien kesken toteutuva tasavertainen kohtaaminen; jokainen hyväksytään sellaisena kuin on. Ei ole olemassa vääränlaisia tuntemuksia, sen sijaan kaikkia tunteita ja ajatuksia pidetään sallittuina sekä asiaankuuluvina. Hyväksyvän ilmapiirin ansioista koettiin myös, ettei toisten seurassa tarvitse jännittää mitään.

”- - Eihän sua tuomita mitenkään. Ei kukaan niinku syyttele sua eikä mitään muutaakaan, että saa olla ihan oma ittesä. Ja jos on huono päivä niin on vaan.”

Kuntoutujien keskuudessa vallitsevaa tunnelmaa kuvailtiin lämminhenkiseksi ja kaikin puolin viihtyisäksi. Heidän puheistaan huokui aito välittäminen toisiaan kohtaan. Kuntoutujien kesken muodostuneen vahvan yhteishengen avulla pyrittiin ylläpitämään posi-

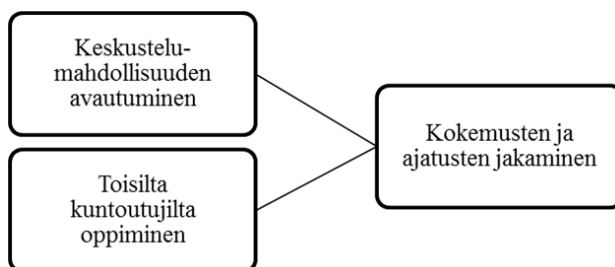
tiivista ilmapiiriä, jossa jokaisella on helppo ja mukava olla. Myös uusien kävijöiden tervetulleiksi toivottaminen ja huomioon ottaminen koettiin tärkeiksi ja mielekkäiksi tehtäviksi. Jokaisesta huolehditaan, eikä ketään jätetä hankalankaan paikan tullen yksin. Kuntoutujia, jotka ovat sairautensa kanssa akuutimmassa vaiheessa kuin itse, kerrottiin tuettavan ja autettavan parhaan mukaan. Kuntoutujien tiivis yhteisö ja yhdessä luotu kannustava ilmapiiri koettiin tärkeiksi tuen saamisen muodoiksi.

”Täällä tuota on lepponen tunnelma. Tänne vaan saa ittesä tuotua niin sehän on ihan mukava juttu. Täällä ei sellasia paineita tunne eikä tule.”

”Ja ku tänne tulee ja sillälaillla huokailee vähän tuolla, että kuinka huonosti mennee ja masentuu. Niin sitte joku tulee ja sanoo, että ajatteleppa positiivisemmin asioista.”

5.1.2 Kokemusten ja ajatusten jakaminen

Kokemusten ja ajatusten jakaminen sisältää keskustelumahdollisuuden avautumisen sekä toisilta kuntoutujilta oppimisen.



KUVIO 2. Kokemusten ja ajatusten jakaminen

Kuntoutujat kokivat olleensa aikaisemmin yksin ajatustensa ja kokemustensa kanssa. He olisivat tarvinneet jonkun, kenen kanssa keskustella ja jakaa omia tuntemuksiaan silloin, kun sen koki tarpeelliseksi. Kuntoutujat olivatkin saaneet toisistaan kaivattuja keskustelukumppaneita. Psykkisen sairauden synnyttämien, mieltä painaneiden tunteiden ja ajatusten avaaminen sekä ääneen kertominen koettiin omaa oloa helpottavaksi. Helpotuksen tunnetta lisäsi se, ettei asioita tarvinnut miettiä yksin, vaan niitä työstettiin ja ratkaisuja etsittiin yhdessä toisten kanssa. Psykkiseen sairauteen liittyvät asiat selkiin-

tyivät yhteisen merkityksen luomisen kautta. Kuntoutujien mukaan tuntemuksia käsiteltiin toisinaan myös huumorin avulla, jolloin yhdessä nauraminen koettiin vapauttavaksi.

”- - Moon liian kauan yksin ollu, etteenpäin menny. Ja sitte tunsin itteni niinkö turvatomaksi ja sillai tuli aivan ihanaa ku tämänen paikka sitte tuli ja löyty. Niin yksin kokkiin kaikki ne, että mulla ois pitäny olla semmone joku, jonka kans puhua ja keskustella.”

”No se vähän niinku helepottaa ku saa niinku purkaa sydäntään. Semmonen tunne tulee.”

Keskustelut kuntoutujien kesken ovat olleet tiedon jakamista sekä yhdessä oppimista. Toisten kokemusten kuuleminen ja yhteiset oivallukset ovat avanneet kuntoutujien silmiä sekä auttaneet ymmärtämään omaa elämäntilannettaan aikaisempaa paremmin. Kuntoutujat kertoivat saaneensa toisiltaan uusia näkökulmia omaan tilanteeseensa, myös sellaisia, joita he eivät ole tulleet itse aikaisemmin edes ajatelleeksi. Kokemukset saivat omissa silmissä myös uudenlaisen ulottuvuuden niiden muututtua peilipinnaksi muille kuntoutujille. Vertaisia pystyttiin neuvomaan ulkopuolisen näkökulmasta, mutta samankaltaisen tilanteen läpikäymisen johdosta oltiin samalla kuitenkin hyvin tietoisia siitä, mistä toisen tilanteessa on mahdollisesti kysymys. Kuntoutujat olivat kuntoutumisprosesseissaan eri vaiheissa, joten toisten selviytymistarinoiden ja sen kuuleminen, että vaikeidenkin asioiden voittaminen on mahdollista, loivat toivoa tulevasta. Vastavuoroisuuden merkitys näkyi siinä, että kuntoutujat olivat samanaikaisesti sekä tuen saajan että tuen antajan ja asiantuntijan roolissa.

”Ja minusta on hyvä kuulla toistenki (kokemuksia) - - on ollu toisillaki vaikeuksia ja semmosia kaikkia, että niistä oppii jotaki. Ja että uskaltaa kertoa oman elämäntarinan niin niistä oppii jotaki aina.”

Tärkeänä pidettiin sitä, että toisten kuntoutujien kanssa pystyy jakamaan psyykkiseen sairauteen liittyvien kokemusten lisäksi myös tavallisia arjen asioita. Arkisten asioiden, kuten kuulumisten vaihtamisen, mainittiin olevan yksi kuntoutujien yleisimpiä keskustelun aiheita. Tämän lisäksi tärkeänä koettiin keskusteluavun saaminen samaa sukupuolta olevalta. Oman sukupuolen edustajan seurassa kuntoutujat kertoivat rohkaistuvansa

avautumaan omista ajatuksistaan paremmin. Myös omia mielenkiinnon kohteena olevia asioita pystyttiin käsittelemään luontevammin.

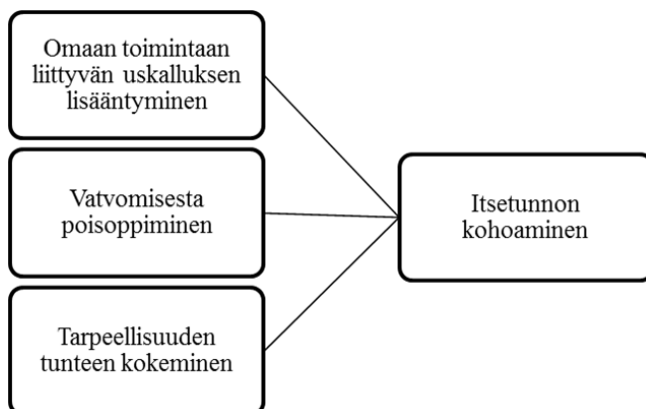
Kuntoutujat korostivat Mielenvireys ry:ssä käsiteltävien asioiden luottamuksellisuutta. Tieto kuntoutujien ja yhtä lailla myös työntekijöiden kesken sovitusta salassapitovelvollisuudesta loi kuntoutujille turvallisuuden tunteen. Omista asioista kertominen helpottui, kun keskustelujen tiedettiin jäävän vertaistukitoimintaan osallistuvien välisiksi. Salliva ilmapiiri mahdollisti myös vapauden olla puhumatta. Kuntoutujat pitivät tärkeänä sitä, että ketään ei painosteta puhumaan. Jokainen saa kertoa omista asioistaan vapaaehtoisesti ja vain sen, minkä kokee tarpeelliseksi.

”Ei siinä oo ongelmia niin tuota kyllä täällä voi huoletta kertoa. Että ei se niinku sitte mee näitten seinien ulkopuolelle.”

”Ja täällä sitten voi olla omilla ehoilla käyvä täällä porisemassa.”

5.1.3 Itsetunnon kohoaminen

Itsetunnon kohoaminen muodostuu omaan toimintaan liittyvän uskalluksen lisääntymisestä, vatvomisesta poisoppimisesta sekä tarpeellisuuden tunteen kokemisesta.



KUVIO 3. Itsetunnon kohoaminen

Kuntoutujat kokivat heidän itsetuntonsa vahvistuneen muilta kuntoutujilta saadun arvostuksen ja rohkaisun johdosta. Positiivisen muutoksen itsetunnossa kuvailtiin näky-

vän itsensä arvostamisen lisääntymisenä. Kuntoutujat olivat tulleet avoimemmiksi ja puheliaammiksi kuin ennen. Rohkeuden lisääntyminen liitettiin muun muassa omien ajatustensa ilmaisemiseen. Kuntoutujat eivät enää pelkäästään myötäilleet toisten sanomisia, vaan he kertoivat rohkaistuneensa esittämään myös muiden näkemyksistä eroavia mielipiteitä. Lisäksi vertaisohjaajina toimivat kuntoutujat kokivat ryhmänohjaamisen olleen merkittävä itsetuntoa kohottava tekijä.

Kuntoutujat kertoivat olleensa aikaisemmin taipuvaisia asioiden liialliseen vatvomiseen. Harmittelun kohteena olivat omat, pienetkin epäonnistumiset. Nämä kielteiset ajatukset ja niissä vellominen saivat kuntoutujat näkemään itsensä ja tekemisensä pessimistisessä valossa. Muiden kuntoutujien osoittaman myönteisen suhtautumisen ja hyväksynnän ansiosta kuntoutujien kielteinen käsitys itsestä on muuttunut myönteisempään suuntaan. Itsetuntoa lujitti sen sisäistäminen, että virheitä sattuu jokaiselle eikä niitä tarvitse jäädä liiaksi murehtimaan. Kuntoutujat ovat päässeet eroon itselleen ikävään sävyyn puhumisesta ja opetelleet antamaan itselleen anteeksi sekä luvan virheisiin.

”Mää niinkö olin aika hilijaa, mutta nyt oon muuttunu iha. Se (vertaisohjaaminen) on muuttanu minua itteä kokonaan. Iha erilainen. Paljon saanu itseluottamusta. Mä ihmettelen, että miten pystyy niinkö puhumaan.”

”Täytyy sanoa, että mulla oli aika vakava käsitys itestä. Että mä oon kehittyny täällä. Itsetunto kehittyny, hurjasti. - - ko tapahtuu joku pikku moka tai joku semmonen. Tai jotaki tapahtuu, joku sanoo jotaki mä en ennää ota pulttia enkä mieta yökauet sitä.”

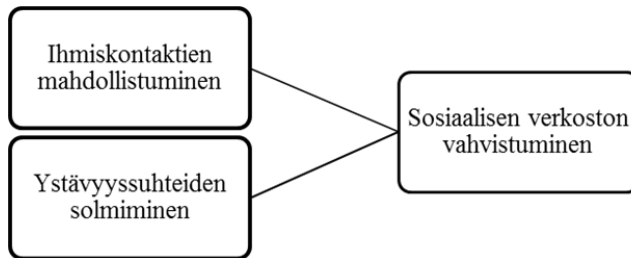
Itsetunnon kohoamisen kannalta oli tärkeää myös se, että kuntoutujat kokivat itsensä ja tekemisensä tarpeelliseksi. Mahdollisuus olla tueksi muille, koettiin itsetuntoa vahvistavaksi. Huomio, että pystyy auttamaan toisia merkityksellisellä tavalla, toi kuntoutujille mielihyvää ja hyödyllisyyden tunteen. Tämän lisäksi toisilta kuntoutujilta saatu positiivinen palaute hyvin menneestä ryhmäkerrasta sai vertaisohjaajana toimivat kuntoutujat tuntemaan itsensä tarpeelliseksi, mikä puolestaan kohotti itsetuntoa.

”No mää ainaki saan hyvän mielen. No semmosia arjen pieniä iloja, jos voi olla avuksi jollekki.”

5.2 Arjen sujuvuuteen saatu tuki

5.2.1 Sosiaalisen verkoston vahvistuminen

Sosiaalisen verkoston vahvistuminen käsittää ihmiskontaktien mahdollistumisen ja ystävyysuhteiden solmimisen.



KUVIO 4. Sosiaalisen verkoston vahvistuminen

Kuntoutujat kertoivat olleensa yksinäisiä ennen Mielenviereys ry:n järjestämään vertaistukitoimintaan osallistumista, minkä vuoksi he kokivat tarvinneensa kontakteja ja yhteyttä toisiin ihmisiin. Mielenviereys ry:stä oli muodostunut kuntoutujille tärkeä kohtauspaikka, jossa heille oli auennut mahdollisuus tutustua uusiin ihmisiin sekä tavata kyseisiä uusia tuttavuuksia säännöllisesti. Sosiaalinen kanssakäyminen ihmisten kanssa on tuonut kuntoutujille kaivattua helpotusta muuten niin yksinäiseen elämään. Ihmiskontaktit ja niiden johdosta rikastunut sosiaalinen verkosto ovat liittäneet kuntoutujat osaksi vahvempaa yhteisöä.

”Täällä on sitte ollu kanssakäymistä, kanssakäymisissä ja tollain. On mulla ollu hyviä koulukavereitaki, mutta ne on menny. Sitte ei oo pietty yhteyttä niin mä olin vähän semmonen yksinäinen sielu. - - Mä kokkiin vähän masennusta koko ajan siinä. Sitte kun mä löysin tämän paikan niin ihan kaikki muuttu eritavalla.”

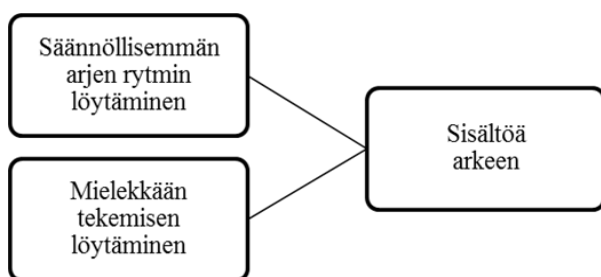
Vertaistukitoiminta on mahdollistanut kuntoutujille tärkeiden ystävyysuhteiden luomisen. Kuntoutujien mukaan ystävyysuhteista on muodostunut heidän kesken niin läheisiä, että tekemisissä ollaan myös vertaistukitoiminnan ulkopuolella. Yhteyden pitäminen toisiin kuntoutujiin nähtiin arjen mielekkyyttä lisäävänä. Kuntoutujat kertoivat yhteisen ajanvieton käsittävän muun muassa vierailuja toisten luona. Tieto omassa lähipii-

rissä olevasta tukiverkostosta, jonka puoleen voi kääntyä myös vertaistukitoiminnan ulkopuolella, koettiin turvallisuuden tunnetta lisääväksi.

”Ystäviä tullu. Se merkitsee aika paljon. Et se on oikeestaan se ystäväpiiri melekeen tulla täältä nytten. On sitä tietenki muuallaki ystäviä, mutta tuota täällä enimmä.”

5.2.2 Sisältöä arkeen

Kuntoutujien arkeen saama sisältö muodostuu aiempaa säännöllisemmän arjen rytmin sekä mielekkään tekemisen löytämisestä.



KUVIO 5. Sisältöä arkeen

Kuntoutujat kokivat löytäneensä Mielenvireys ry:n järjestämästä vertaistukitoiminnasta ratkaisun hankalalta tuntuneeseen arjen hallintaan. Aikaisemmin päivät olivat saattaneet koostua turhauttavasta ajan kuluttamisesta, minkä vuoksi kuntoutujat kertoivat kaivaneensa päiviinsä tietynlaista rytmiä. Vertaistukitoimintaan osallistuminen on auttanut kuntoutujia saamaan uudelleen otteen kadoksissa olleesta päivärytmistä, mikä on samalla tukenut säännöllisemmän arjen saavuttamista ja sen ylläpitämistä. Kuntoutujat kokivat omaa arjessa jaksamista sekä arjen hallintaa tukevaksi tasapainon löytämisen kuormittavien ja itseä miellyttävien asioiden välille. Arjen pyörittäminen kotona vei omia voimavaroja, joten vertaistukitoiminnassa käyminen toimi myös oivallisena mahdollisuutena arjessa toistuvista rutiineista hengähtämisessä.

”No just että on toimintaa ja että pääsee niinkö ihmisten ilmoille, ettei tarvi niinku kotona vaa olla.”

”Joo kyllähän se tuon arjen rutiinit katkasee. Sillälaila niinkö se on mulla tarkoituski että mä teen tossa arjessa näitä samoja rutiineja. Niin sitte ne katkasee ne rutiinit niin että saa ittesä niinku liikkeelle.”

Psyykkisestä sairastumisesta johtuva työkyvyn menetys koettiin osittain masennusta tuottavaksi. Työkyvyttömyys oli saanut osan kuntoutujista tuntemaan itsensä arvottomiksi ja ulkopuolisiksi. Mielenvireys ry:n järjestämä vertaistukitoiminta on tuonut kuntoutujille kaivattua toimintaa menetetyt työn tilalle sekä mahdollisuuden toteuttaa itseään itselle mielekkäällä tavalla. Säännöllisesti kokoontuvat toiminnalliset ryhmät ovat luoneet mahdollisuuden harrastaa mielihyvää tuottavia asioita, myös vielä työelämässä oleville kuntoutujille. Kuntoutujat kertoivat osallistuvansa tarjolla oleviin ryhmiin ahkerasti, ja niiden sisältöä kuvailtiin monipuoliseksi; jokaiselle löytyy jotakin mieleistä. Mielekästä tekemistä löytyi lisäksi monenkirjavista retkistä ja tapahtumista, joiden kohutuuhintaisuutta pidettiin tärkeänä. Vertaisohjaajina toimivat kuntoutujat korostivat ryhmänohjaamisen omaan elämään tuoman uuden roolin ja siitä saatujen voimavarojen merkitystä.

Vertaistukitoiminnasta saadut harrastukset ovat mahdollistaneet kuntoutujille uusien asioiden oppimisen sekä omien kykyjen ja taitojen kehittymisen. Tekemisestä saatujen onnistumisen kokemusten johdosta kuntoutujat kertoivat löytäneensä itsestään uuden, omissa silmissään osaavamman puolen. Tämä sai aikaan hyvän mielen, mikä osaltaan kannusti vertaistukitoiminnassa käymisen jatkamista. Palkitseva ja itselle merkittävä tekeminen motivoi lähtemään pois kotoa. Vertaistukitoiminnan ansiosta kuntoutujien arkeen on tullut piristystä ja mielekkäitä tehtäviä, joita he pitävät tärkeässä asemassa.

”Että vertaistuki ko käy täällä ryhmissä on paikka mihin tulla. - - Tää on hirveen hyvä paikka. Mää en ennen, aikasemmin ko en ollu missään töissä, mä tuola kaupungillaki kuljailin vaan ja olin muka niinkö päivän pois poissa kotua, että naapurit luulis että hän on josaki töissä. - -”

”Se on erityisen tärkeää jos täällä on joku mielenkiintonen vaikka luento esimerkiksi. Tai joku askartelu homma tai joku nii sillan kiinnostaa lähteä. Kokkee sen tärkeäksi ja haluaa siihe tulla mukkaan.”

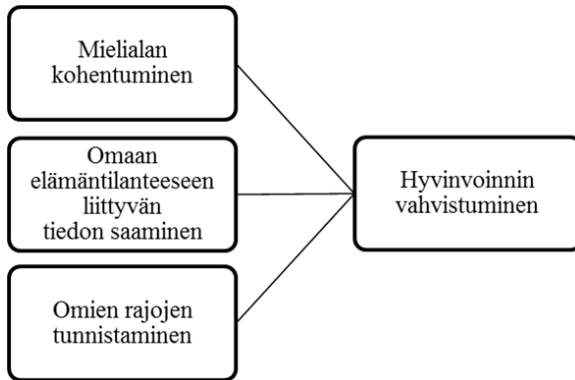
Kuntoutujien ja työntekijöiden kesken vallitsevaa tasavertaisuutta pidettiin vertaistukitoiminnassa viihtymisen kannalta tärkeänä. Mielekkyyttä lisääväksi koettiin se, että työntekijöiden lisäksi myös kuntoutujilla on yhtä lailla mahdollisuus vaikuttaa vertaistukitoiminnan sisältöön. Toiveiden koettiin yleensä toteutuvan. Vastapainoksi myös esitetyt epäkohdat otetaan huomioon ja käsitellään avoimesti. Kuntoutujat ilmaisivat kaipaavansa toisinaan toimintaa myös kesälle, jolloin Mielenvireys ry on kiinni. Usealle vertaistukitoiminnan loppuminen kesäksi merkitsi tekemisen puutetta, mihin kerrottiin kaivattavan helpotusta. Kuntoutujat nostivat esille myös virallisten lomakkeiden täyttämisen vaikeuden. Arjen sujuvuuden tueksi he kertoivat kaipaavansa, että Mielenvireys ry:stä löytyisi henkilö, joka voisi tarpeen tullen ohjata kyseisten papereiden täyttämisesä. Kaiken kaikkiaan kuntoutujat ilmaisivat suurta kiitollisuutta Mielenvireys ry:n työntekijöitä kohtaan. Heidän näkemäänsä vaivaa kuntoutujille merkittävän toiminnan järjestämisessä ja ylläpitämisessä pidettiin suuressa arvossa.

”Minun mielestäni Mielenvireys toimii aika hyvin. Se on aika hyvin organisoitu, otetaan huomioon eri ryhmät ja meil on hyvät ryhmänohjaajat, hyvät työntekijät. En mä oo ees huomannu kovin töppäilyjä. Kaikki tieto saadaan mitä tarvitaan ja kerta kaikkiaan tää toimii hyvin.”

”Päiväretkiä jotaki semmosia sais olla ainaki. Sitte ku lomalle jäähään niin ei oo oikeen semmosta kesänviettopaikkaakaan niin tuota mukava sitte joku tapaaminen järjestää hupisaarille tai torille tai jotaki tämmöstä sitte kaipaa.”

5.2.3 Hyvinvoinnin vahvistuminen

Hyvinvoinnin vahvistuminen sisältää mielialan kohentumisen, omaan elämäntilanteeseen liittyvän tiedon saamisen sekä omien rajojen tunnistamisen.



KUVIO 6. Hyvinvoinnin vahvistuminen

Kuntoutujat kokivat Mielenvireys ry:n tarjoamassa vertaistukitoiminnassa käymisellä olleen suuri merkitys oman mielialan kohentumisessa. He kertoivat voivansa henkisesti paremmin kuin aiemmin, mikä näkyi masennuksen ja ahdistuksen tunteiden huomattavana vähentymisenä. Vertaistukitoimintaan osallistuminen on auttanut kuntoutujia negatiivisten ajatusten unohtamisessa, ainakin hetkellisesti. Nämä myönteiset tunnetilat ovat antaneet voimaa kohdata vaikealta tuntuvia asioita. Kannustava ilmapiiri ja positiivisten ajatusten löytäminen ovat auttaneet uskon ja toivon säilyttämisessä. Nämä seikat ovat vaikuttaneet omalta osaltaan myös siihen, että psyyken lääkkeiden ja muiden mielenterveyspalveluiden, kuten terapian käyttö, olivat osalla kuntoutujista vertaistuen johdosta vähentyneet. Moni kuntoutujista arveli, että olisi masentuneempi ilman vertaistukitoimintaa.

”Hyvä että on Mielenvireys. Että oon paljon paremmas kunnos ku reilu vuos sitten.”

”Tästä on ollut kyllä sellasta hyötyä, että on päässy niinku irtaantumaan näistä ajatuksista, tämmösestä synkistelystä. Kun tänne on tullu, ni se on niinku unohtuntu se synkistely.”

Omaa elämäntilannetta helpottavan tiedon saamisen tärkeys korostui kuntoutujien puheissa. Vertaistukiryhmissä käydyt aiheet ovat olleet merkittäviä, omaa hyvinvointia ja arjessa jaksamista tukeva tekijä. Kuntoutujat ovat saaneet psyykkisen sairauden kanssa elämiseen liittyvää tietoa ja käytännön vinkkejä, mitkä ovat auttaneet selviytymään omassa arjessa aikaisempaa paremmin. Tietoa kuntoutujille on kertynyt muun muassa siitä, miten käsitellä omia tunteitaan, kuten ahdistuneisuutta ja yksinäisyyttä sekä psyykkisestä sairaudesta johtuvaa mahdollista häpeän tunnetta. Kuntoutujat ovat saaneet myös unettomuuden hoitoon, rentoutumiseen, sekä hyvän olon tuntemiseen ja identiteettiin liittyviä neuvoja.

Kuntoutujien hyvinvoinnin vahvistuminen on heijastunut heidän arjessa toimimiseensa. Kuntoutujat kuvailivat laiminlyöneensä aikaisemmin omaa jaksamistaan, mikä ilmeni liiallisen tekemisen haalimisena sekä ongelmien taka-alalle painamisena. Hyvinvointiin liittyvien neuvojen saamisen johdosta ymmärrys omasta jaksamisesta ja omien voimavarojen riittävydestä oli lisääntynyt. Kun kuntoutujat oppivat tunnistamaan oman uupumuksensa ja väsymyksensä oireet, pystyivät he vaalimaan omaa hyvinvointiaan muun muassa levähtämällä ja hidastamalla tahtia. Omasta hyvinvoinnista huolehtiminen on omaksuttu tärkeäksi osaksi sujuvaa arkea. Kuntoutujat kertoivatkin lähtevänsä vertaistukitoimintaan oman voinnin niin salliessa.

”Eikä liikaa ittiä revi tuota monniin semmisiin asioihin. Että silloin ko tuntuu ja jaksaa tulla niin tullee tänne. Ja jos on väsynyt tai jotaki niin voi jäähä kotiakki.”

Kuntoutujat kuvailivat myönteisen muutoksen omassa hyvinvoinnissaan ilmenneen myös liiallisen, omaa toimijuutta vaikeuttaneen levottomuuden katoamisena. Paikoilleen pysähtymisen vuoksi kuntoutujat pystyivät nauttimaan asioista, kuten omasta ajasta ja kiireettömistä hetkistä, aikaisempaa enemmän. Omien rajojen tunnistamisen ansoista he kokivat olevansa toisaalta myös toimintakykyisempiä kuin ennen tarttuen asioihin aikaisempaa tarmokkaammin. Hyvinvoinnin vahvistuminen näkyi osalla kuntoutujista erityisesti siinä, että he kokivat itsensä jo kuntoutuneiksi. Mielenvireys ry:n tarjoama vertaistukitoiminta oli auttanut saamaan omaa itseä takaisin, sitä puolta, mikä oli jäänyt psyykkisen sairauden varjoon.

”Toisaalta tuntuu, että nykyään tuntuu siltä, että ihana että on lomaki. Ennen se oli kauhun paikka.”

”Mä oon ainaki löytäny itteni taas uudestaan, mikä oli muutaman vuoden kadoksissa. Että sanotaan suoraan, että mä tunnen itteni terveeksi.”

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimustehtävänä oli saada selville Mielenvireys ry:n toiminnassa mukana olevien mielenterveyskuntoutujien kokemuksia yhdistyksen tarjoamasta vertaistukitoiminnasta. Tutkimustulosten mukaan kuntoutujat kokevat vertaistukitoiminnan erittäin tärkeäksi, kokonaisvaltaista kuntoutumisprosessiaan tukevaksi ja edistäväksi tekijäksi. Vertaistukitoiminnan kuntouttaviksi elementeiksi nousivat kuntoutujien toisiltaan saama tuki sekä arjen sujuvuuteen saatu tuki. Tuki kuntoutujien välillä ilmeni yhteenkuuluvuuden tunteen syntymisenä, kokemusten ja ajatusten jakamisena sekä itsetunnon kohoamisena. Arjen sujuvuuden tukeminen muodostui puolestaan sosiaalisen verkoston vahvistumisesta, arkeen löydetystä uudesta sisällöstä sekä hyvinvoinnin vahvistumisesta. Myös Ahola ja Laine (2009) sekä Hult ja Sundström (2009) ovat saaneet samankaltaisia tuloksia tutkiessaan mielenterveyskuntoutujien kokemuksia vertaistuesta ja siitä, millainen suhde vertaistuella on ollut heidän kuntoutumiseensa.

Romakkaniemen ja Väyrösen mukaan ihminen tarvitsee kuntoutuakseen sosiaalista tukea (2011, 144). Sosiaalista tukea voidaan kuvata sosiaaliin suhteisiin liittyvänä, hyvinvointia edistävänä tekijänä. Toisen ihmisen antama sosiaalinen tuki on merkittävä apu kohdalle osuvien kuormittavien elämäntapahtumien ja muutosten sattuessa, kuten psyykkisesti sairastuessa. (Karila 2003, 57.) Sosiaalinen tuki vaikuttaa suoraan hyvään oloon vahvistamalla ihmisen mielenterveyttä, mikä voi näkyä muun muassa ahdistuksen ja masennuksen vähentymisenä. Näin saatavilla oleva sosiaalinen tuki lisää yksilön mahdollisuuksia toipua psyykkisestä sairaudesta. Sosiaalinen tuki saa ihmisen uskomaan, että hänestä välitetään ja huolehditaan; joku on valmis ymmärtämään, kuuntelemaan, ja osoittamaan hänelle huomiota. (Vähäkylä 2009, 148, 152.) Tutkimus osoittaa, että kuntoutujat ovat saaneet Mielenvireys ry:stä edellä kuvattua kuntoutumisen kannalta tärkeää sosiaalista tukea, joka ymmärretään tässä yhteydessä vertaistukena. Vuorinen (2002, 11) viittaa tutkimuksiin, joissa mahdollisuuden vertaistukeen on todettu olevan yksi keskeisin ja kuntoutujien itsensä tärkeäksi kokema kuntoutumisen osatekijä sekä edellytys.

Kuntoutujien kokemusten perusteella Mielenvireys ry on muihin heille tarjottuihin mielen terveyspalveluihin verrattuna edullinen ja merkittävä matalankynnyksen yhteisöllinen kohtaamispaikka, jonka tarjoama vertaistukitoiminta on mahdollistanut yhteyden löytämisen vaikeassa elämäntilanteessa **tukeviin ihmisiin, toisiin kuntoutujiin**. Merkittävän roolin kuntoutujien puheissa saivat helpotuksen kokemukset, jotka liittyivät nähdäksi ja ymmärretyksi tulemiseen sekä hyväksynnän saamiseen. Kokemukset muotoutuivat ennen kaikkea yhteenkuuluvuuden tunteiksi kuntoutujien kokiessa olevansa samanlaisen elämäntilanteen läpikäyneitä. Nämä yhteisöllisyyden kokemukset hälvensivät psyykkisen sairauden leimaavuutta sekä ulkopuolisuuden tunnetta, mikä puolestaan vahvisti omaa toimijuuden tunnetta. Todellinen yhteyden saavuttaminen toiseen ihmiseen, sanoin, tuntein tai muulla tavoin, on kaikissa elämäntilanteissa tärkeää. Varsinkin silloin, kun ihminen kokee voimavarojensa heikkenevän, on erityisen tärkeää, että hän tuntee kuuluvansa johonkin ryhmään. Tunne siitä, että joku ymmärtää ihmistä ja pysyy tämän vierellä vaikeimmallakin hetkellä, voi parhaimmillaan olla psyykkistä tai fyysistä kipua lieventävää. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2008, 62, 67.) Koskisuun (2003, 29) mukaan yhteyden etsiminen kannustaviin ja tukeviin, erityisesti saman kokemuksen läpikäyneisiin ihmisiin, on merkittävää kuntoutumisen kannalta.

Hyväri ja Nylund (2010, 29) toteavat yhteisöihin ja yhteisölliseen vuorovaikutukseen osallistumisen korjaavan syrjäytymisen aiheuttamia sosiaalisia ongelmia. Yhteisöllisyys ja vuorovaikutus ovat yhteydessä kuntoutumiseen monella tavalla. Yhteisyyden kokeminen moninkertaistaa yksilön voimavarat. Se toimii puskurina eristäytyneisyyttä, yksinäisyyttä ja elämän merkityksettömäksi kokemista vastaan. Yhteisöllisyys lievittää haavoittuvuuden kokemusta sekä lisää toiveikkuutta elämään. Yhteisöllisiä elementtejä, jotka tukevat kuntoutumista, ovat muun muassa tasa-arvo, turvallisuus, osallistuminen, välittäminen, mielekkyys, avoimuus, yhteishenki sekä ihmisten kokemukset. (Suni 2003, 106–109.) Näiden kuntoutumista tukevien yhteisöllisten elementtien koettiin toteutuvan Mielenvireys ry:n vertaistukitoiminnassa mukana olevien kuntoutujien vuorovaikutuksessa.

Hyväri tarkoittaa kokemusten jakamisella henkilökohtaisesti koetun luovuttamista toisen käyttöön. Pelkkä kokemusten julkinen kertominen ei riitä, vaan tarvitaan yhteinen sosiaalinen tila, missä vastaanottajat ovat kertomuksen aktiivisia kuuntelijoita. Vertaisuhteessa kokemuksen kuulija eläytyy toisen läpikäymiin tilanteisiin ja tunteisiin niin,

kuin ne olisivat tapahtuneet hänelle itselleen. (2005, 225.) Mielenvireys ry:stä löytyneiden vertaisten seurassa kuntoutujat ovat päässeet avautumaan omista kokemuksistaan, joihin he ovat saaneet myös vastakaikua. Oma elämäntilanne saattoi tuntua hämmäntävältä ja neuvottomalta, jolloin myös vertaisten kokemusten kuuleminen koettiin tukevaksi. Omien kokemusten vertaaminen toisten vastaavanlaisiin edesauttoi kokemusten normalisoitumista. Toisten kertomuksista, kuten yhtä lailla myös omista, kuntoutujat ovat saaneet rakennusaineita oman kuntoutumisprosessin etenemiseen sekä elämäntilanteensa selkiyttämiseen. Omaan menneisyyteen liittyviä asioita osattiin katsoa uudesta näkökulmasta. Karila toteaa vertaiskokemusten kuulemisen ylläpitävän ja vahvistavan yksilön näkemyksiä omasta selviytymisestään. Tällainen tuki on omiaan edistämään kuntoutumista, koska se ruokkii tärkeitä turvallisuuden ja tunnetason tarpeita. (2003, 56.) Tontin mukaan psyykkiset sairaudet kasautuvat yksilön sisälle, joten ne vaativat lieventyäkseen purkamista. Puhuminen ja purkaminen ovat tehokkaita keinoja taakan helpottamisessa. Avautuminen vertaiselle voi toimia uuden rakentamisen lepopaikkana. (2008, 66, 85.)

Vertaisten auttaminen on avannut kuntoutujille mahdollisuuden uuden roolin omaksumiseen. Siirtyminen autettavasta auttajaksi, kuten vertaisohjaajaksi, on ollut merkittävä kokemus itsetunnon vahvistumisen ja ylipäättään koko kuntoutumisprosessin etenemisen kannalta. Myös Jantunen on todennut itsensä hyödylliseksi tuntemisen olevan ihmistä eteenpäin vievä voima. Kuntoutujat, jotka ovat sekä auttajina että avun vastaanottajina, kokevat hyvinvointinsa paremmaksi kuin ne, jotka ovat pelkästään avun saajan roolissa. (2010, 87–88.) Koskisuus painottaa, että mahdollisuus tukea toista samassa tilanteessa olevaa on merkittävä kuntoutumista edistävä tekijä. Jos ihminen on ollut kauan autettavana, voi hän kokea hyvin rohkaisevaksi sen, että kykenee itse tukemaan toista. (2003, 54.) Kuntoutumisessa on olennaista myös luopuminen itsensä tuomitsemisesta sekä epätäydellisyyden salliminen itselleen (Vähäkylä 2009, 152). Itsestä löytyvien heikompienkin puolien hyväksymistä on kuntoutujilla tukenut vertaisten kanssa vuorovaikutuksessa oleminen.

Kuntoutujat kokivat Mielenvireys ry:n järjestämällä vertaistukitoiminnalla olleen suuri merkitys heidän **arjen sujuvuutensa tukemisessa**. Romakkaniemen mukaan sujuvalla arjella on keskeinen merkitys kuntoutumisen näkökulmasta. Arjen muodostumiseen vaikuttavat sosiaalinen verkosto, ihmisen erilaiset roolit sekä yhteiskunnalliset raken-

teet, jotka samalla ehdollistavat arkea. (2011, 187, 222.) Toimiva ja mielekkääksi koettu arki tukee ihmisen psyykkistä hyvinvointia (Sosiaali- ja terveysvirasto 2013, hakupäivä 8.2.2013).

Sosiaaliset suhteet ovat tutkitusti merkittäviä ihmisen hyvinvoinnin kannalta. Sosiaalinen verkosto toimii ihmisen arjen voimavarana monin eri tavoin. Ihmiset tarvitsevat sosiaalisia suhteita vuoroin kannattelemaan ja vuoroin helpottamaan arkea. (Romakka-niemi 2011, 205, 209, 221.) Kuntoutujien sosiaalinen verkosto on saanut vahvistusta Mielenvireys ry:n mahdollistamien vertaiskontaktien ansiosta. Kuntoutujat kokivat yksinäisyyden olleen yksi merkittävimmistä omaa kuntoutumista hidastavista tekijöistä. Arjen sujumisen kannalta tärkeiden ihmiskontaktien ja vuorovaikutuksen puute vaikeuttivat kuntoutumisprosessin etenemistä. Näin vertaistukitoiminnassa muodostuneita ihmissuhteita pidettiin suuressa arvossa. Koskisuus viittaa tutkimuksiin, joiden mukaan kuntoutuminen on vaikeaa ilman vuorovaikutusta toisten ihmisten kanssa. Vaikka vuorovaikutuksessa oleminen toisen kanssa ei kuntoutujasta välttämättä tunnukaan aina helpolta, kuntoutumisessa on silti koettu tarvittavan myös muita ihmisiä. Kuntoutumista kuvaavissa tarinoissa nousee esille ystävien merkitys kuntoutumisen tukemisessa. Tärkeää on pyrkiä luomaan sekä ylläpitämään sosiaalista verkostoa tukevia hyviä ihmissuhteita. (2003, 43, 112, 126.)

Vähäkylä (2009, 151) toteaa osallistumisen arkielämän perustoimintoihin sekä erilaisten roolivoittojen täyttämisen olevan merkittävää kuntoutumisen kannalta. Suurin osa ihmisistä haluaa elää samanlaista arkista elämää kuin muutkin; osallistua työhön ja harrastuksiin – olla osa ympäröivää yhteiskuntaa. Harva toiminta korvaa ihmiselle aukon, joka jää mielekkään työn tai toiminnan loppuessa. Tämä koskettaa erityisesti työmarkkinoilta syrjäytyneitä mielenterveyskuntoutujia. Kuntoutumista tukeva työ voi olla muutaakin kuin palkkatyötä. Se voidaan ymmärtää säännölliseksi ja mielekkääksi toiminnaksi, jossa ihmisellä on mahdollisuus käyttää sekä kehittää omia kykyjään. (Suni 2003, 90.) Mielenvireys ry:n löytäminen on merkinnyt tältä osin käännekohtaa kuntoutujien elämässä. Yhdistyksen järjestämä vertaistukitoiminta on tuonut arkeen sisältöä, jonka löytäminen olisi ollut muuten suuren työn takana. Toiminta ja mahdollisuus itsensä toteuttamiseen ovat luoneet kuntoutujien elämään mielekkyyttä ja tarkoituksellisuutta. Ne ovat ennen kaikkea liittäneet kuntoutujat osaksi sosiaalista yhteisöä ja saaneet samalla heidät tuntemaan itsensä osallisiksi sekä merkittäviksi yhteiskunnan jäseniksi. Elämän

merkitykselliseksi kokeminen motivoi myös olemaan aktiivisempi toimija omassa arjessa, mikä tuki siten kuntoutumista ja esti samalla syrjäytymistä.

Se, millaiseksi oman arkensa kokee, riippuu siitä, kuinka joustavia sen erilaiset roolit ovat sekä siitä, voiko rooleista tarpeen vaatiessa irtaantua ja saako niistä selviytymiseen tarvittaessa tukea (Romakkaniemi 2011, 193). Mielenvireys ry:n järjestämä vertaistukitoiminta on luonut kuntoutujille turvalliset puitteet rakentaa tasapainoista ja toimivaa arkea uudelleen. Vertaistukitoimintaan osallistuminen on auttanut ylläpitämään arjessa järjestystä, joka oli päässyt psyykkisen sairauden vuoksi katoamaan. Kuntoutujat pitivät arjen sujuvuutta ja hallittavuutta tietynlaisena mielialan mittarina. Arjesta ja sen rutineista suoriutuminen aikaisempaa sujuvammin sai aikaan hallinnan tunteita ja tuki siten kuntoutumista. Toimintapainotteisen päivän vastapainoksi Mielenvireys ry tarjoaa kuntoutujille myös uuden ulottuvuuden, vapaa-ajan. Aikaisemmin ollutta liiallista vapaa-aikaa ja siitä johtuvaa tekemisen puutetta ei koettu mielekkäänä. Tontin mukaan arjen rutinit ovat yksi keino psyykkisestä sairaudesta kuntoutumisessa. Tasapainoinen arki, jokapäiväisten asioiden hoitaminen sekä muiden ihmisten lailla oleminen toimivat oivallisena puskurina masennusta vastaan. (2008, 52–54.)

Kuntoutuakseen ja arjessa selviytyäkseen ihmisen on tärkeä huolehtia omasta hyvinvoinnistaan ja voimavaroistaan. Vastuun ottaminen omasta jaksamisesta tarkoittaa voimavaroja ja iloa lisäävien asioiden tekemistä. Tärkeää on myös tunnistaa mitkä asiat toisaalta kuluttavat omia voimavaroja. (Koskisuu 2003, 107.) Mielenvireys ry:n tarjoama vertaistukitoiminta on tukenut kuntoutujien oman hyvinvoinnin huomioimista. Tasapainon löytäminen omien jaksamista koskevien vaatimuksien ja voimavarojen välille edesauttoi kuntoutumista. Tämän mahdollisti vertaistukitoiminnassa saatu tieto psyykkisestä sairaudesta ja sitä kautta saatu ymmärrys omasta tilanteesta. Tiedon saaminen koettiin tärkeäksi oireiden hallinnan ja toivon ylläpitämisen sekä ylipäätään kuntoutumisen etenemisen kannalta. Kun ihminen sairastuu, tieto sairauden sisällöstä ja siihen liittyvistä toipumismahdollisuuksista ovat elämänhallinnasta kiinnisaamisen ja kuntoutumisen kannalta elintärkeitä. Kivut ja tunnetilat muuttuvat ihmiselle itselleen paremmin ymmärrettäviksi niiden saadessa määritelmän. Toivo kuntoutumisesta antaa voimaa itsestä huolehtimiseen. (Vilén ym. 2008, 67, 71.)

Kuntoutujien puheissa korostuivat oman hyvinvoinnin aikaisempaa tietoisempi tavoitte-
lu sekä halu saada aikaan uutta omassa elämässä. He halusivat tuntea mielenrauhaa sekä
kokea elämänsä tasapainoiseksi psyykkisestä sairaudesta ja siihen liittyvistä mahdolli-
sista oireista huolimatta. Uuden saavuttaminen ja oppiminen yhdistettiin oman elämän-
laadun kohentamiseen sekä elämälle merkityksen löytämiseen. Mielenvireys ry:n tar-
joamassa vertaistukitoiminnassa opitut uudet, hyvinvointia ja kuntoutumista tukevat
toimintamallit, sisäistettiin osaksi omaa ajattelua ja arjessa toimimista. Koskisuun mu-
kaan kuntoutuminen ei välttämättä tarkoita toimintakyvyn palautumista täydellisesti
psyykkistä sairastumista edeltäneelle tasolle. Oleellista on pikemminkin oppia tekemään
asioita uudella, omaa hyvinvointia tukevalla tavalla. Tavoitteena on aktiivinen rooli
omassa elinympäristössä, tärkeäksi koettujen asioiden puolesta toimiminen sekä itsen
kannalta mahdollisimman hyvä ja täysipainoinen elämä. (2003, 19, 116–117.)

7 POHDINTAA

Tutkimusprosessimme on ollut haasteellinen ja pitkä sekä aikaa vievä. Se on samalla ollut kuitenkin antoisa ja hyödyllinen ammatillista kasvuamme ajatellen. Valmiutemme osallistua sosiaali- ja terveystalouden työssä nykypäivänä yhä useammin toteutettaviin käytännön tutkimus- ja kehittämisprojekteihin ovat tutkimuksen tekemisen johdosta lisääntyneet. Tutkimuksellinen työskentelytapamme on kehittynyt ja vahvistunut läpi tutkimusprosessin. Prosessin aikana olemme perehtyneet tutkimuksen suorittamiseen liittyvään kattavaan kirjallisuuteen, mikä mahdollisti tutkimuksen johdonmukaisen suunnittelun, toteuttamisen, raportoinnin sekä arvioinnin. Oppimisemme kannalta on ollut oleellista se, että meillä on ollut mahdollisuus toteuttaa tutkimus käytännössä. Tutkimusprosessin aikana tekemiämme ratkaisuja olemme perustelleet tietoperustaan nojaten. Erityisen opettavaisiksi koimme haastattelutilanteet, joissa jouduimme kiinnittämään huomioita haastateltavien erityispiirteiden sekä eettisten kysymysten suhteen moniin asioihin. Haasteellisuutta tilanteisiin loi myös ensikertalaisuutemme haastattelijoina. Vaikka osaamisemme joutuikin haastattelutilanteissa välillä koetukselle, koimme onnistuneemme tehtävässämme haastattelijoina, rennon ja turvallisen ilmapiirin luojina sekä laajan ja monipuolisen tutkimusaineiston kerääjinä. Hyödyimme tutkimuksellisen työskentelytavan omaksumisesta myöhemmin työelämässä, sillä tutkimusprosessiimme kuuluneet vaiheet ovat ominaisia myös sosiaali- ja terveystalouden työhön yhä olennaisemmin liittyville tutkimus- ja kehittämisprojekteille, joihin osallistuessamme voimme olla osana arvioimassa ja kehittämässä esimerkiksi työyhteisön toimintaa laadukkaammaksi ja asiakkaidensa tarpeita vastaavammaksi.

Olemme kokeneet tutkimuksen kahdestaan tekemisen opettavaisena prosessina. Haasteellista on ollut kahden erilaisen tutkijan työtavan sekä ajatusten yhteensovittaminen, mikä on vaatinut meiltä molemmilta joustavuutta tutkimuksen tekemisen suhteen. Tutkimusprosessin edetessä työnjakomme ja työskentelytapamme muovautuivat kuitenkin kummankin vahvuuksia hyödyntäviksi, mikä muun työskentelyn ohella ja aloittelijan tutkimukselliseen osaamiseen suhteutettuna edesauttoi meitä parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen pyrkimisessä. Yhteistyötaitojamme on tutkimusprosessimme aikana

kehittänyt myös siihen osallistuneiden eri tahojen, kuten Mielenvireys ry:n työntekijöiden, opponenttien sekä ohjaavien opettajien kanssa työskentely.

Mikäli saisimme mahdollisuuden uuden tutkimuksen tekoon, tekisimme nyt aikaisempaa osaavampina muutamia asioita kuitenkin toisin. Olisimme hyötäneet tutkimusprosessin eri vaiheisiin liittyvän aikataulun yksityiskohtaisemmasta ja tavoitteellisemmasta suunnittelusta. Selkeän aikataulun puuttuminen saattoi vaikuttaa osaltaan siihen, että prosessi kesti suunniteltua kauemmin. Olemme kuitenkin todenneet, että tutkimuksen tekeminen rauhalliseen ja meille sopivaan tahtiin on ollut kohdallamme tarpeellista sekä oleellista huolellisen tekemisen ja lopputulokseen pääsemisen kannalta. Sopiva tekemisen tahti on mahdollistanut syvemmän ajatteluprosessin sekä tutkimuksen kannalta oleellisten asioiden sisäistämisen. Lisäksi perehtyisimme tutkimusaiheeseemme liittyvään tietoperustaan entistä tarkemmin ja laajemmin tutkimusprosessin alussa. Toisaalta olemme tutkimuksen tekemisen lomassa kuitenkin syventäneet käsitystämme perehtymällä alkuvaiheeseen verrattuna monipuolisempaan lähdemateriaaliin aktiivisesti. Haasteelliseksi ilmeni myös vertaistuen laajuus ilmiönä sekä tutkimusaiheena. Jouduimme olemaan johdonmukaisia ja kriittisiä ensinnäkin tutkimusaiheen rajaamisen sekä vertaistukeen ja sen määritelmiin liittyvän runsaan teorian tiedon suhteen.

Tietomme vertaistuesta ja sen ulottuvuuksista on lisääntynyt tutkimusprosessin kuluessa huomattavasti. Ymmärryksemme vertaistuesta ja sen hyödyntämisen tuomista mahdollisuuksista erityisesti mielenterveyskuntoutuksen kontekstissa on syventynyt runsaaseen alan kirjallisuuteen perehtymällä, kuntoutujien omakohtaisia kokemuksia kuulemalla sekä vertaistukitoimintaa tarjoavan yhdistyksen, Mielenvireys ry:n kanssa yhteistyössä toimimalla. Yhteistyön lomassa meille aukeni myös oiva mahdollisuus tutustua Mielenvireys ry:n viihtyisiin ja kodikkaisiin toimitiloihin, minkä avulla saimme myös esimerkillisen kuvan siitä, millaisessa ympäristössä vertaistukeen liittyvää toimintaa voi käytännössä toteuttaa. Tutkimusprosessin aikana meille on kertynyt valmiuksia vertaistukeen liittyvien toimintojen asiakaslähtöiseen hyödyntämiseen, mistä meille tulee olemaan hyötyä myöhemmin työelämään siirtyessämme.

Sosiaalialan ammattilainen osaa koulutuksensa kautta saamallaan tiedoilla ja taidoilla tukea sekä auttaa ihmistä. Usein kohdalle tulee kuitenkin sellaisia tilanteita ja asioita, joista hänellä ei ole omakohtaista kokemusta. (Ihalainen & Kettunen 2012, 47.) Valmiu-

temme toimia tulevina sosiaalialan ammattilaisina edellä kuvatussa tilanteessa ovat tutkimusprosessin johdosta lisääntyneet. Aikaisemmin omaamamme myönteinen asenne vertaistukeen ja sen luomien mahdollisuuksien suhteen ovat vahvistuneet entisestään. Olemme tietoisia siitä, millainen tuleva roolimme on vertaistuen saamisen mahdollistamisessa asiakkaalle. Velvollisuutemme tulee olemaan vertaistuen mahdollisuuksista ja sen eri muodoista asiakkaille suullisesti ja säännöllisesti tiedottaminen, vertaistukitoiminnan piiriin kannustaminen sekä tarpeen vaatiessa sinne ohjaaminen esimerkiksi tilanteessa, jossa koemme asiakkaan sen hetkisen tuen riittämättömäksi, mihin ratkaisuna voi olla vertaistuki. Taito ohjata asiakas tarkoituksenmukaiseen paikkaan edellyttää meiltä tietoisuutta paikkakunnalla toimivista vertaistukea tarjoavista tahoista. Ajankoh- taisen tiedon omaamista edesauttaa aktiivinen yhteistyö ja vuorovaikutuksessa oleminen järjestötoiminnan kanssa.

Koska vertaistuki on samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien ihmisten keskinäistä tukea ja vuorovaikutusta, tiedostamme vertaistuen olevan hyvin asiakaskeinen toi- mintamuoto. Hyödyntäessämme vertaistukea osana työskentelyämme roolimme tulee olemaan erilainen verrattuna muun asiakastyön toteuttamiseen. Tehtävämme voi olla muun muassa vertaistukitoiminnan käynnistäminen tai vertaistukiryhmän ohjaaminen, jolloin rohkaisemme ja annamme riittävästi tilaa asiakkaiden keskinäiselle kokemusten jakamiselle. Tarpeen vaatiessa voimme olla ryhmässä mukana asiakkaiden välistä vuo- rovaikutusta ja kommunikointia tukemassa, jolloin pysyttelemme silti taka-alalla. Teh- tävänämme on tällöin ennen kaikkea luoda puitteet vertaistukitoiminnan käynnistymi- selle ja käytännöntoteutumiselle.

Ammatillisuutemme ja tietomme vertaistukeen liittyvien toimintojen kannattavuudesta ovat syventyneet myös pinnalla oleviin mielenterveystyöhön liittyviin keskustelunaihei- siin perehtymällä sekä niitä pohtimalla. Yhteiskunnassamme toteutuva mielenterveystyö onkin ollut lähiaikoina paljon julkisuudessa käytävän keskustelun alla. Kritiikkiä on kohdistunut erityisesti mielenterveyspalveluiden saatavuuteen, riittävyteen, laadukkuu- teen sekä hajanaisuuteen. Koska psyykkisellä sairastumisella on usein yhteys yhteis- kunnasta syrjäytymiseen, suurta keskustelua on herättänyt myös psyykkisesti sairastu- neiden ihmisten kohtelu ja asema yhteiskunnassamme sekä heidän mahdollisuutensa päästä palveluihin tasavertaisesti muiden palvelunkäyttäjien rinnalla. Edellä kuvattuihin asioihin onkin kiinnitetty huomiota kansallisessa mielenterveys- ja päihdesuunnitelmas-

sa, joka linjaa suomalaisen mielenterveys- ja päihdetyön tulevaisuuden keskeiset painotukset ja periaatteet vuoteen 2015 asti. Linjausten avulla on tarkoitus varmistaa väestöä palvelevan kokonaisvaltaisen, edistävän, ehkäisevän sekä korjaavan mielenterveys- ja päihdetyön kehittäminen sekä siihen tarvittavat voimavarat. Tutkimusaiheeseemme ja sen kontekstiin nojaten mielenterveys- ja päihdesuunnitelman painotuksista huomiomme kiinnittyi erityisesti asiakkaan aseman vahvistamiseen, mielenterveyspalveluiden järjestämiseen perus- ja avohoitopalveluja painottaen sekä mielenterveyden edistämiseen ja ongelmien ehkäisemiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 5-42, hakupäivä 15.3.2013.)

Asiakkaan aseman vahvistamiseksi suunnitelmassa on nostettu esille muun muassa kokemusasiantuntijoiden ja vertaistoimijoiden mukaan ottaminen mielenterveyspalveluiden suunnitteluun, toteutukseen sekä arviointiin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 17–20, hakupäivä 15.3.2013). Koska heillä on omakohtaista kokemusta mielenterveysongelmista, joko niitä sairastavana, niistä toipuneena, palveluita käyttäneenä tai läheisenä, on mielestämme huomionarvoinen asia hyödyntää heidän osaamistaan esimerkiksi kuntoutustyöryhmissä tai mielenterveyskuntoutujille tarjottujen palvelujen arvioinnissa. Tämänkaltaisella toimintakäytännön muutoksella voidaan varmasti huomioida asiakkaiden tarpeet aikaisempaa paremmin, jolloin niihin vastaaminen on myös tehokkaampaa ja tarkoituksenmukaisempaa. Kun palveluja ja kuntoutusta suunniteltaessa kuunnellaan omakohtaisia kokemuksia siitä, mikä parhaiten auttaa ja kuntouttaa, on se varmasti samalla myös yhteiskunnan etu, koska silloin sen tuottamat palvelut todella toimivat. Kokemusasantuntijuuden nojalla järjestetyt ja tuotetut toimiviksi todetut palvelut voivat epäilemättä säästää myös yhteiskunnan tiedettävästi vähissä olevia varoja.

Kun kokemusasiantuntijoille ja vertaistoimijoille avautuu mahdollisuus osallistua mielenterveyspalveluiden kehittämiseen, lisää se varmasti myös tärkeää osallisuuden tunnetta. Osallistumismahdollisuuden tarjoaminen voi olla voimaannuttava kokemus aikaisemmin mahdollisesti olemassa olleen mitättömyyden tunteen ja vaikutusmahdollisuuksien vähyyden rinnalla. Mahdollisuus osallistua palveluiden tuottamiseen ja kehittämiseen on mielestämme erityisen tärkeää sellaisten kuntoutujien kohdalla, jotka ovat syrjäytymisvaarassa työn, opiskelun tai muun päivittäisen toiminnan heidän arjestaan puuttuessa. Edellä pohtimamme asia on rinnastettavissa tämän tutkimuksen tuloksissa esille tulleisiin vertaisohjaajuuteen liittyviin kokemuksiin. Vertaisohjaajina toimivat kuntoutu-

jat kokivat uuden tehtävänsä voimavaroja ja tarpeellisuuden tunnetta lisäävänä. Auttajan ja asiantuntijan roolit ovat olleet merkittäviä kuntoutumisprosessin etenemisen kannalta. Näin ollen voidaan todeta kuntoutujan hyötyvän vertaisohjaamisesta, jonka mahdollistaminen on kokonaisvaltaisen kuntoutumisen kannalta huomionarvoista.

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa painotetaan kaikkien yhdenvertaista pääsyä palveluihin ja tuen piiriin sekä niissä kohtelua, joiden tärkeydestä olemme myös samaa mieltä. Näiden toteutuminen edellyttää koko sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän asennoituvan mielenterveysongelmiin samalla vakavuudella kuin muihinkin terveysongelmiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 18, hakupäivä 15.3.2013.) Vaikka emme nostaneetkaan kyseistä näkökulmaa esille tuloksissa, on se kuitenkin pohtimisen arvoinen asia. Päinvastoin kuin yleisenä tavoitteena on, osa kuntoutujista kertoi tarvitsemaansa laitoshoitoon pääsemisen olleen suuren työn takana vain muutama vuosi sitten. Johtui se sitten asenteista tai resurssien puutteesta, saa yhdenvertaisen kohtelun osittainen toteutumattomuus pohtimaan onko mielenterveyspalveluiden kehittämisessä pelkästään hyviä tavoitteita, mutta huonoa toteutusta? Kuten tämä tutkimus osoittaa, järjestöjen toteuttama vertaistukitoiminta on kaikille avointa. Vertaistukitoiminnan yksi erityispiirre onkin juuri se, että toiminta on helposti saavutettavissa; tuen piiriin pääsee silloin, kun sitä eniten tarvitsee. Vertaistukitoiminnassa on mahdollisuus käydä kuntoutujien puheissa korostuneilla tärkeillä omilla ehdoilla, ilman jonotusta ja käyntien määrää laskematta.

Eräs suunnitelman painotuksista koskee kunnan vastuuta monipuolisen palvelukokonaisuuden koordinoinnissa mukaan lukien julkisen, yksityisen sekä kolmannen sektorin palvelut, jolloin asiakas saa parhaan mahdollisen tuen. Painopiste on perus- ja avopalveluissa sekä niiden tehostamisessa. Tavoitteen mukaan asiakkaalla tulee olla käytössään monimuotoisia avohoitoa tukevia palveluita, kuten kolmannen sektorin toteuttama vertaistukitoiminta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 27–29, 32, hakupäivä 15.3.2013.) Käsitteemme mukaan avohoitoon panostaminen on vaikuttavampaa laitoshoitoon panostamiseen verrattuna, sillä avohoito palvelee asiakkaan tarpeita enemmän sen ollessa lähellä ihmistä ja tämän arkea. Yleisesti tiedettäen avohoito on yhteiskunnalle myös taloudellisesti kannattavampaa kuin laitoshoido. Kuten myös tutkimustuloksista käy ilmi, kuntoutujat kokivat tärkeänä Mielenvireys ry:n järjestämän vertaistukitoiminnan ja sieltä saamansa tuen välisen yhteyden heidän arkeensa. Arjen sujuvuuteen saatu tuki on

auttanut rakentamaan toimivampaa arkea turvallisesti, mikä on ollut merkittävä apu itsenäisen kotona selviytymisen kannalta. Tästä voidaan päätellä avohoidon ja sitä tukevien palvelujen kuten vertaistukitoiminnan hyödyntämisen olevan kannattavaa, kuntoutujan omia voimavaroja sekä arjen hallintaa tukevaa.

Tulosten mukaan myös psyykenlääkkeiden ja muiden mielenterveyspalveluiden käyttö oli osalla kuntoutujista vertaistukitoimintaan osallistumisen johdosta vähentynyt. Vaikka emme tulosten yhteydessä maininneetkaan, näyttäytyi kuntoutujien kokemuksissa positiivisena se, että suurin osa oli saanut tietoa Mielenvireys ry:stä, eritoten mielenterveystoimiston ansiosta, ja löytänyt sitä kautta tien vertaistuen pariin. Pohdimme sitä, miten moni kuntoutuja jää nykyään tästä huolimatta hoitajakson jälkeen usein yksin, vaille tarvitsemaansa tukea ja tietoa kuntoutusmahdollisuuksista. Riittämättömät palvelut voivat johtaa mielenterveysongelmien pitkittymiseen ja moni joutuu takaisin sairaalahoitoon avohoidon osoittauduttua puutteelliseksi. Mielestämme edellä mainitut asiat kertovat siitä, että vertaistukeen perustuvien toimintamuotojen aikaisempaa parempi koordinointi sekä niistä tehokkaampi tiedottaminen voisivat ehkäistä mielenterveysongelmien pahenemista sekä vähentää muiden mielenterveyspalveluiden tarvetta. Jotta vertaistuki voitaisiin huomioida muiden jo olemassa olevien asemansa vakiinnuttamien palvelujen rinnalla, vaatii vaikeaselkoinen ja hajanainen palvelujärjestelmä myös ehdottomasti selkiinnyttämistä.

Yhä useampi ja entistä nuorempi jää nykyään ennenaikaiselle työkyvyttömyyseläkkeelle psyykkisen sairauden perustein. Tämä huomioiden on mielestämme erityisen tärkeää kiinnittää huomiota mielenterveyden edistämiseen sekä ongelmien synnyn ja niiden pitkittymisen ennaltaehkäisyyn. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa edistävän ja ehkäisevän työn keinoina painotetaan yhteisöllisyyden ja osallisuuden lisäämistä sekä edistämistä. Kunnan tulee sisällyttää edellä mainitut keinot osaksi strategiaansa ja niiden tulee toteutua kattavasti koko palvelujärjestelmässä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 23, hakupäivä 15.3.2013.) Koska järjestöjen toiminta perustuu yhteisöllisyyteen ja osallisuuteen, ovat ne mielestämme yksi merkityksellisimpiä edistävän sekä ehkäisevän mielenterveystyön toteuttajia. Juuri yhteisöllisyyden ja osallisuuden kokemukset nousivat myös tämän tutkimuksen tuloksissa yhdeksi tärkeimmäksi kuntouttavaksi tekijäksi. Tällaisella tuella voidaankin oletettavasti ehkäistä ongelmien pahenemisen ja taa-ta kuntoutumisprosessin eteneminen. Mielenvireys ry:n järjestämä vertaistukitoiminta

on oivallinen esimerkki yhteisöllisyyteen ja osallisuuteen vahvasti perustuvan toiminnan toteuttamisesta. Pohdimme sitä, voitaisiinko tämän kaltaisella toiminnalla jopa ennaltaehkäistä mielenterveysongelmien varsinaista puhkeamista ja sen lisäämää syrjäytymisriskiä, siinä vaiheessa, kun psyykkiseen sairauteen viittaavia oireita on jo osittain havaittavissa?

Tämä kaikki saa miettimään sitä, voisiko ratkaisu nykyisen palvelujärjestelmän kompastuskiviin löytyä Mielenterveyslain (1116/1990) sisällön toimivuuden tarkistamisesta sekä siihen tarvittavien muutosten ja lisäysten laatimisesta. Myös Mielenterveyden keskusliiton puheenjohtaja Pekka Sauri on ottanut kantaa nykyisen Mielenterveyslain toimivuuteen. Hänen mielestään lain kokonaisuudistus on välttämätön sen puutteellisuuden ja riittämättömyyden vuoksi. Nykyinen laki painottuu lääketieteellisesti ja keskittyy vielä liialti psykiatriseen erikoissairaanhoidon. (2009, hakupäivä 14.3.2013.) Mielenterveyspalveluja tulisi tarkastella kokonaisuutena, ei korostuneesti laitoshoidon näkökulmasta. Palvelujärjestelmän toimivuutta ja tehokkuutta voitaisiin varmasti edistää sisällyttämällä kuntoutujia koskevat etuudet ja palvelut yhteen lakiin avohoitoa ja sitä tukevien palvelujen, kuten vertaistukitoiminnan merkityksellisyyttä painottaen.

Tutkimustuloksemme tukevat jo aikaisemmin saatua tutkimustietoa siitä, kuinka tärkeänä, omaa kuntoutumisprosessiaan tukevana ja edistävänä mielenterveyskuntoutujat kokevat vertaistuen ja siihen liittyvän toiminnan. Vaikka tutkimuksemme ei tuokaan uutta tietoa vertaistuesta laajemmin katsottuna, tuo se uutta ja merkittävää tietoa nimenomaan Mielenvireys ry:n toiminnassa mukana olevien mielenterveyskuntoutujien kokemuksista. Mielestämme Mielenvireys ry hyötyy saamistamme tutkimustuloksista. Mielenvireys ry:n työntekijöillä on mahdollisuus arvioida järjestämänsä vertaistukitoiminnan laadukkuutta ja vaikuttavuutta tutkimustulostemme pohjalta. Tuloksista nousi esille vertaistukitoimintaan liittyviä toimivia ratkaisuja, joita työntekijöillä on mahdollisuus vahvistaa. Lisäksi tulosten esiintuomiin kehittämistarpeen alla oleviin kohteisiin huomiota kiinnittämällä, työntekijät voivat kehittää toimintaa entistä asiakaslähtöisempään suuntaan, jolloin se on vielä enemmän kuntoutujien omien toiveiden ja tarpeiden mukaista.

Vaikka tämä tutkimus puhuukin paljon vertaistuen puolesta, tiedostamme, ettei vertaistuki yksinään riitä, vaan se tarvitsee rinnalleen kokonaisvaltaisen kuntoutumisen kanalta myös ammatillista osaamista ja muita mielenterveyspalveluita. Haluamme kuitenkin

kin tuoda tutkimustulosten avulla näkyväksi vertaistuen kuntouttavan voiman mielen-terveystyötä toteutettaessa, mikä saisi järjestöjen ohella myös muut palveluja tuottavat sekä tukea ja kuntoutusta suunnittelevat tahot huomioimaan vertaistuen luonnollisena osana asiakkaidensa kuntoutumisprosessia aikaisempaa tehokkaammin. Julkisten sosiaali- ja terveystalvelujen ja vertaistukitoimintaa toteuttavien tahojen osaamisen yhdistäminen ja niiden välisen toimivan yhteistyösuhteen kehittäminen ovat yksilön kokonaisvaltaisen kuntoutumisen kannalta huomionarvoisia asioita.

Toivomme tutkimusaiheemme kiinnostavan myös muiden sosiaalialan opiskelijoiden huomion ja kiinnostuksen, mikä samalla edesauttaisi tekemään jatkotutkimuksia samaiseen vertaistuen kontekstiin. Tutkimuksemme valikoitui kuntoutujien ohella myös vertaisohjaajina toimivia kuntoutujia, joiden kokemukset huomioimme tuloksissa yhtä lailla kuin muidenkin. Mielestämme olisi kuitenkin mielenkiintoista, jos tutkimuskohteena olisivat pelkästään vertaisohjaajien kokemukset esimerkiksi siitä, millainen suhde vertaisohjaamisella on omaan kuntoutumiseen. Olisi kiinnostavaa tuoda esille myös muiden vertaistukiryhmää ohjaavien, kuten ammattilaisten tai vapaaehtoisten ohjaajien kokemukset, esimerkiksi heidän ja ryhmän jäsenten välisestä vuorovaikutuksesta sekä omasta jaksamisestaan ja ohjaamiseen tarvittavista voimavaroista sekä niiden riittäväyydestä. Koska tässä tutkimuksessa käsiteltiin vertaistukea kolmanteen sektoriin kuuluvan järjestön toiminnassa, olisi mielenkiintoista saada tutkimustietoa lisäksi siitä, miten vertaistukea käytetään ja hyödynnetään julkisissa mielen-terveystyötä toteuttavissa yksiköissä. Myös järjestöjen ja julkisten sosiaali- ja terveystalveluiden välinen yhteistyö vertaistukitoimintaa koskien on varteenotettava tutkimusaihe. Sen avulla saataisiin arvokasta tietoa kyseisten tahojen kumppanuuden edistämiseksi.

LÄHTEET

Ahola, T. & Laine, S. 2009. Ihmisenä ihmiselle. Vertaistuen merkitys mielenterveyskuntoutujalle. Lahden ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Hakupäivä 15.2.2013

https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3089/Ahola_Tanja.pdf?sequence=1.

Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2009. Helsinki: Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Eskola, J. & Vastamäki, J. 2010. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa J. Aaltonen & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. 3. uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä: WS Bookwell Oy, 26–44.

Haataja, J. 2003. Klubitalotoiminta ja henkinen hyvinvointi – työpainotteisen päivän ja siirtymätöiden monen mahdollisuudet. Teoksessa E. Pöyhönen (toim.) Mielenterveyskuntoutujien klubitalo. Yhdessä kohti työelämää. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus teoksessa, 125–130.

Harjajärvi, M., Pirkola, S. & Wahlbeck, K. 2006. Aikuisten mielenterveyspalvelut muu-
toksessa. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Hietaharju, P. & Nuutila, M. 2010. Käytännön mielenterveystyö. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2010. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hulmi, H. 2004. Ihminen, vertainen. 10 vuotta Mielenterveyden keskusliiton vertaistukitoimintaa. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.
- Hult, S. & Sundström, C. 2009. ”Ei ole vertaisryhmän voittanutta” - Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia vertaisryhmätoiminnasta. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Hakupäivä 15.2.2013
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/5789/Hult_Suvi_Sundstrom_Camilla.pdf?sequence=1.
- Hyväri, S. 2005. Vertaistuen ja ammattiauttamisen muuttuvat suhteet. Teoksessa M. Nylund & A-B. Yeung (toim.) Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino, 214–235.
- Hyväri, S. & Nylund, M. 2010. Yhteisöllisiä työmenetelmiä syrjäytymisen voittamisessa. Teoksessa T. Laine, S. Hyväri & P. Vuokila-Oikkonen (toim.) Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi, 29–47.
- Ihalainen, J. & Kettunen, T. 2012. Turvaverkko vai trampoliini. Sosiaaliturvan mahdollisuudet. 6. -7. painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Jantunen, E. 2008. Osalliseksi tuleminen masentuneiden vertaistukea jäsentävä substantiivinen teoria. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Jantunen, E. 2010. Vertaistuki masentuneiden osallisuuden vahvistajana. Teoksessa T. Laine, S. Hyväri & P. Vuokila-Oikkonen (toim.) Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi, 85–98.
- Jyrkämä, O. 2010. Vertaistukiryhmä käyntiin!. Teoksessa T. Laatikainen (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA, 25–49. Hakupäivä 6.3.2013
http://www.aspa.fi/files/2817/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf.

Jyrkämä, O. & Huuskonen, P. 2010. Ammatillaiset vertaistoinnin tukena. Teoksessa T. Laatikainen (toim.) Vertaistoinnista kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA, 81–85. Hakupäivä 20.2.2013 http://www.aspa.fi/files/2817/Vertaistoinnista_kannattaa.pdf.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. 5. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Kananen, J. 2008. Kvali. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja.

Karila, A. 2003. Vertaistuki mielenterveyskuntoutujien yhteisössä. Teoksessa E. Pöyhönen (toim.) Mielenterveyskuntoutujien klubitalo. Yhdessä kohti työelämää. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, 56–58.

Kiilakoski, T. 2007. Johdanto: Lapset ja nuoret kuntalaisina. Teoksessa A. Gretschel & T. Kiilakoski (toim.) Lasten ja nuorten kunta. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, 8–23.

Kittilä, R. 2008. Sosiaali- ja terveysjärjestöt. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallanranta & A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus. Helsinki: Duodecim, 709–719.

Koskisu, J. 2003. Oman elämän puolesta. Mielenterveyskuntoutujan työkirja. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto ry.

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

Kuuskoski, E. 2003. Vertaistoinnista osana ihmisyyttä. Teoksessa Niemelä, J & Dufva, V. Hyvinvoinnin arjen asiantuntijat. Sosiaali- ja terveysjärjestöt uudella vuosituhanella. Jyväskylä: PS kustannus, 30–39.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Kärkkäinen, T. & Nylund, M. 1996. Oma-apu ryhmät: vertaisten tukea ja toimintaa. Helsinki: Kansalaisareena ry.

Laatikainen, T. 2010. Johdanto. Teoksessa T. Laatikainen (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA, 5–7. Hakupäivä 6.3.2013
http://www.aspa.fi/files/2817/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf.

Laimio, A. & Karnell, S. 2010. Vertaistoiminta - kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa T. Laatikainen (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA, 9–19. Hakupäivä 6.3.2013 http://www.aspa.fi/files/2817/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf.

Laine, T. 2010. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. 3. uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä: WS Bookwell Oy, 28–45.

Laine, T., Hyväri, S. & Vuokila-Oikonen, P. 2010. Mitä on syrjäytymisen vastainen työ? Teoksessa T. Laine, S. Hyväri & P. Vuokila-Oikonen (toim.) Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi, 9–25.

Mielenterveyden keskusliitto. 2013. Olet oman elämäsi asiantuntija. Hakupäivä 6.3.2013
http://www.mtkl.fi/tietopankki/kuntoutuminen/olet_oman_elamasi_asiantuntija/.

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116.

Mielenvireys ry. 2011. Toimintasuunnitelma vuodelle 2012. Oulu.

Mielenvireys ry. 2012. Toimintasuunnitelma 2013. Oulu.

Muurinaho, J. 2000. Apua oma-apuryhmistä. Tutkimus Mielenterveyden Keskusliiton oma-apuryhmistä ja niiden vaikutuksista mielenterveyskuntoutujien psyykkiseen hyvinvointiin. Helsinki: Mielenterveyden Keskusliitto.

Mäkinen, P., Raatinen, E., Rahikka, A. & Saarnio, T. 2009. Ammattina sosionomi. Helsinki: WSOY.

Narumo, R. 2006. Voiko kuntoutumista ohjata? Ohjaava työote mielenterveystyössä. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.

Noppiari, E., Kiiltomäki, A. & Pesonen, A. 2007. Mielenterveystyö perusterveydenhuollossa. Helsinki: Tammi.

Notko, T. & Järvikoski, A. 2004. Voimaa kuulluksi tulemisesta. Mielenterveyskuntoutujien kotikuntoutusprojektin arviointi. Kuntoutussäätiön työselosteita 26:2004.

Nylund, M. 2005. Vertaisryhmät kokemusten ja tiedon jäsentäjinä. Teoksessa M. Nylund & A-B. Yeung (toim.) Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino, 195–213.

Ojanen, M. 2011. Minä ja muut. Itsetuntemuksen kirja. Helsinki: Kirjapaja.

Pöyhönen, E. 2003. Johdatus kirjaan. Teoksessa E. Pöyhönen (toim.) Mielenterveyskuntoutujien klubitalo. Yhdessä kohti työelämää. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus, 9–13.

Riikonen, E. 2008. Mielenterveysongelmat. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallanranta & A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus. Helsinki: Duodecim, 709–719.

Romakkaniemi, M. 2011. Masennus. Tutkimus kuntoutumisen kertomusten rakentumisesta. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Romakkaniemi, M. & Väyrynen, S. 2011. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kokemuksia psykososiaalisesta kuntoutuksesta. Teoksessa A. Järvikoski, J. Lindh & A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus muutoksessa. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 135–151.

Sauri, P. 2009. Mielenterveyslain kokonaisuudistus välttämätön. Mielenterveyden keskusliitto. Hakupäivä 14.3.2013, <http://www.mtkl.fi/tiedotteet/?x740127=740153>.

Siitonen, J. 1999. Voimaantumisen perusteiden hahmottelua. Oulu: Oulun yliopisto.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. Mielenterveyspalveluiden laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001:9. Hakupäivä 11.3.2013
<http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/mielenterv/laatusuositus.pdf>.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2002. Kuntoutusselonteko. Hakupäivä 6.3.2013
<http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/kuntselonteko2002/kselte02.pdf>.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 – työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3. Hakupäivä 15.3.2013
<http://pre20090115.stm.fi/pr1233819605898/passthru.pdf>.

Sosiaali- ja terveysvirasto. 2013. Mielenterveys. Hakupäivä 8.2.2013
<http://www.hel.fi/hki/Terke/fi/Itsehoito/Mielenterveys>.

Sosiaaliportti. 2010. Sosionomi (AMK) – tutkinto. Hakupäivä 10.4.2012
http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/sosiaalialanamkverkosto/sosiaaliala_ammattikorkeakouluissa/sosionomi_amk_tutkinto/.

Suni, A. 2003. Yhteisöllisyyden kuntouttava voima. Teoksessa A. Suni, T. Heikkilä, P. Lehto, S. Korpi, N. Rantamäki & E. Rautakorpi (toim.) Työn tekeminen kuntouttaa. Helsinki: Vates-säätiö, 105–112.

Suomen Akatemian tutkimuseettiset ohjeet. 2003. Hakupäivä 28.2.2013
<http://www.aka.fi/Tiedostot/Tiedostot/Julkaisut/Suomen%20Akatemian%20eettiset%20ohjeet%202003.pdf>.

Sykäri, S. 2009. Päihteet ja mielenterveys. Opas vertaisryhmän ohjaajalle. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.

Tontti, J. 2008. Monimielinen masennus. Arjen reseptejä elämäntaudin hoitoon. Tampere: Vastapaino.

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

Valkonen, S. 2011. Mahdollisuuksia muutokseen. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien työkirja. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto ja Sininauhaliitto.

Vilén, M., Leppämäki, P. & Ekström, L. 2008. Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosiaali- ja terveysalalla. 3. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Vuorinen, M. 2002. Meidän ryhmä – hyvä juttu. Kokemuksia ja tuloksia oma-aputoiminnasta. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.

Vuorinen, M., Särkelä, R., Perälähti, A., Peltosalmi, J., Peisa, L., Londén, P. & Eronen, A. 2005. Vertaansa vailla. Ajankohtaiskuva sosiaali- ja terveysjärjestöistä. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.

Vähäkylä, L. 2009. Työtä tehden. Mielenterveyskuntoutuja työelämässä. Helsinki: Kirjapaja.

Välimäki, M. & Holopainen, A. 2000. Tutkimus ja psykiatrinen hoitotyö. Teoksessa M. Välimäki, A. Holopainen & M. Jokinen. Psykiatrinen hoitotyö muutoksessa. Helsinki: WSOY, 152–177.

Wilska-Seemer, K. 2005. Voimaantumisen vammaisten naisten vertaisryhmissä. Teoksessa M. Nylund & A-B. Yeung (toim.) Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino, 255–273.

LIITTEET

LIITE 1: TEEMAHAASTATTELURUNKO

LIITE 2: TIEDOTE MIELENTERVEYSKUNTOUTUJILLE

LIITE 3: ANALYYSIKAAVIOT

LIITE 4: YHTEISTYÖSOPIMUS

OSALLISUUS

toimintaan osallistuminen

yhteenkuuluvuuden tunne

tasavertaisuus

vuorovaikutus

sosiaaliset suhteet

VOIMAANTUMINEN

kokemusten ja ajatusten jakaminen

itsetuntemus

elämänhallinta

muiden tukeminen ja auttaminen

tulevaisuuteen suhtautuminen

Hei Mielenvireys ry: n asiakkaat!

Olette olleet mukana Mielenvireys ry:n toiminnassa, joka perustuu vertaistukeen. Nyt Teillä on mahdollisuus saada oma äänenne kuuluviin ja päästä kertomaan omista kokemuksistanne. Olemme kaksi sosionomiopiskelijaa Oulun seudun ammattikorkeakoulusta ja teemme tutkimusta yhteistyössä Mielenvireys ry:n kanssa. Aiheenamme on tutkia Mielenvireys ry:n toiminnassa mukana olleiden kokemuksia vertaistuesta ja sen merkityksestä.

Tarkoituksenamme on haastatella Teitä ryhmässä Mielenvireys ry:n tiloissa. Haastattelut toteutamme touko-kesäkuussa 2012. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Haastattelut ovat täysin luottamuksellisia eikä osallistujien henkilöllisyys tule ilmi tutkimuksen missään vaiheessa.

Tulemme kertomaan tarkemmin tutkimuksesta Mielenvireyteen keskiviikkona 16.5.2012 klo11:00. Tilaisuudessa Teillä on mahdollisuus kysellä meiltä tutkimukseen liittyvistä asioista. Tilaisuuden lopuksi sovimme, ketkä osallistuvat tutkimukseen. Haluamme haastatella kuutta henkilöä. Toivottavasti mahdollisimman moni Teistä pääsee paikanpäälle. ☺

PS. Tilaisuudessa kahvitarjoilu

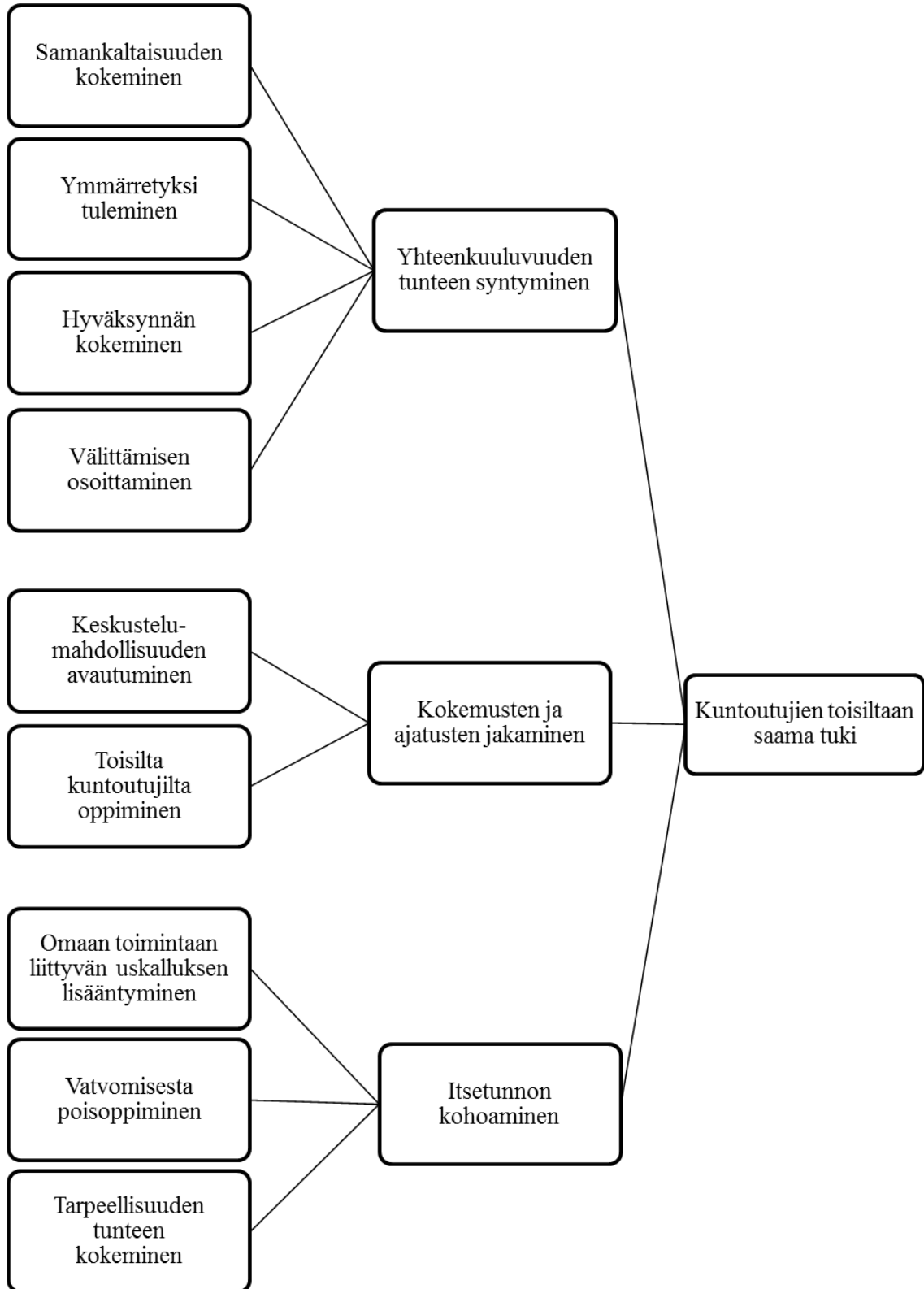
Ystävällisin keväterveisin,

Pia Marikainen ja Niina Sihvo

Alaluokka

Yläluokka

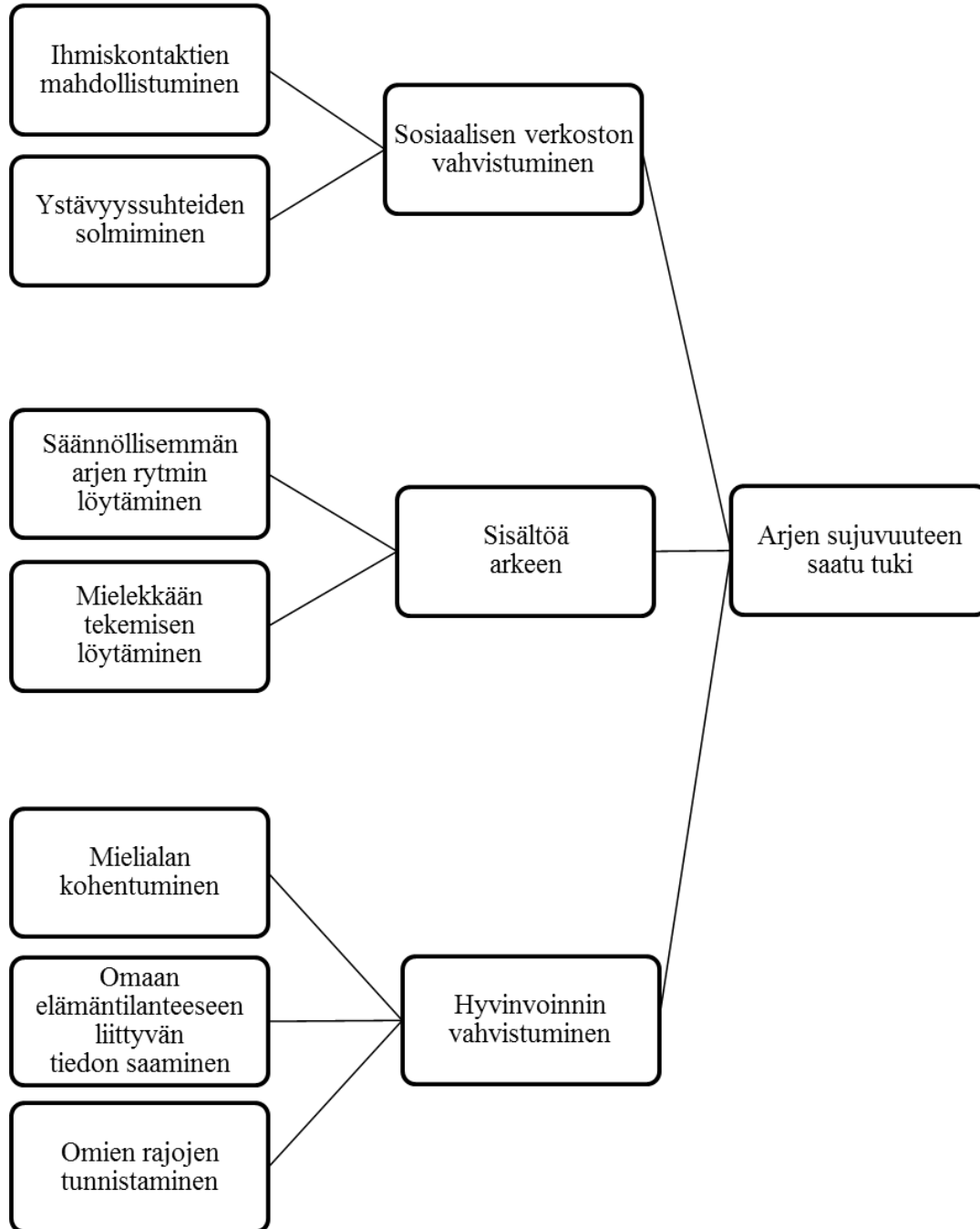
Pääloukka



Alaluokka

Yläluokka

Pääloukka





OPINNÄYTETYÖN YHTEISTYÖSOPIMUS

I Toimijat		
Tekijä I (Opiskelija)	Etinimi	Sukunimi
	Pia	Marikainen
	Osoite	Sähköpostiosoite
	[REDACTED]	o9mapi00@students.oamk.fi
	Puhelinnumero	Koulutusohjelma
	[REDACTED]	Sosiaali-alan koulutusohjelma
Tekijä II (Opiskelija)	Etinimi	Sukunimi
	Niina	Sihvo
	Osoite	Sähköpostiosoite
	[REDACTED]	o9sini00@students.oamk.fi
	Puhelinnumero	Koulutusohjelma
	[REDACTED]	Sosiaali-alan koulutusohjelma
Tekijä III (Opiskelija)	Etinimi	Sukunimi
	Osoite	Sähköpostiosoite
	Puhelinnumero	Koulutusohjelma
Toimeksi- antaja I	Organisaation nimi	
	Mielenvireys ry	
	Työn ohjaaja/ytteyshenkilö	Osoite
	Aija Syväkangas	Isokatu 41 A 25 90100 OULU
	Puhelin	Sähköposti
	0414548261	aijasyvakangas@gmail.com
Toimeksi- antaja II	Organisaation nimi	
	Työn ohjaaja/ytteyshenkilö	Osoite
	Puhelin	Sähköposti



Toimeksi- antaja III	Organisaation nimi	
	Työn ohjaaja/yhdyshenkilö	Osoite
	Puhelin	Sähköposti
Oulun seudun ammatti- korkeakoulu I	Yksikön nimi	
	Sosiaali- ja terveysalan yksikkö	
	Ohjaava opettaja	Osoite
	Pirkko Pietilä	Kiviharjuntie 8 90220 OULU
	Puhelin	Sähköposti
	050 5423583	Pirkko.Pietila@oamk.fi
Oulun seudun ammatti- korkeakoulu II	Yksikön nimi	
	Sosiaali- ja terveysalan yksikkö	
	Ohjaava opettaja	Osoite
	Päivi Rautio	Kiviharjuntie 8 90220 OULU
	Puhelin	Sähköposti
	050 5423580	Paivi.Rautio@oamk.fi
Oulun seudun ammattikorke- koulu III	Yksikön nimi	
	Ohjaava opettaja	Osoite
	Puhelin	Sähköposti
Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu	Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on Tekijällä. Ammattikorkeakoulun vastuu rajoittuu opinnäytetyön lavanomaiseen ohjaukseen.	
	Toimeksiantaja sitoutuu antamaan Tekijän käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat julkiset tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Jos opinnäytetyön tekeminen edellyttää salassa pidettävien tietojen tarkastelemista, laaditaan siitä tarvittaessa erillinen salassapitosopimus.	
Tulosten julkistaminen ja luottamus- seisuus	Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muita julkisuuslaisissa salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö raportoidaan ammattikorkeakoulujen verkkokirjasto Theseukseen (http://www.theseus.fi) tai Oulun seudun ammattikorkeakoulun Intraan. Opinnäytetyötoimijat päättävät raportointitavan opinnäytetyön valmistuttua.	
	Tekijä, Toimeksiantaja ja Ohjaava opettaja sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.	
II Suunnitelma		
Opinnäytetyö	Aihe/työnimi	
	Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia vertaistuesta Mielenviireys ry:ssä	
	Kehittämisen-/tutkimustehtävän tavoite ja tulos	



Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla Mielenviereys ry:n toiminnassa mukana olevien mielenterveyskuntoutujien kokemuksia vertaistuesta ja sen merkityksestä heidän kuntoutumiseensa. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää mielenterveyskuntoutujien kehittämisehdotuksia vertaistukeen liittyen, koska vertaistueella on keskeinen asema Mielenviereys ry:n toiminnassa. Tutkimustulosten pohjalta Mielenviereys ry voi kehittää toimintaansa, joka perustuu vertaistukeen. Mielenviereys ry:n työntekijät ja muut mielenterveyskuntoutujien kanssa työskentelevät voivat saada uusia ideoita ja näkökulmia työhönsä.



Keskeiset menetelmät	
Ryhmähaastattelut	
Toimeksiantaja maksaa opiskelijalle tai ammattikorkeakoululle työn tekemisestä	<input type="checkbox"/> Kyllä <input checked="" type="checkbox"/> Ei
Opinnäytetyölle on nimetty ohjaajaksi työelämän edustaja	<input type="checkbox"/> Kyllä <input checked="" type="checkbox"/> Ei
Toimeksiantaja hyödyntää opinnäytetyön tuloksia toiminnassaan	<input checked="" type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Tarkempi selvitys opinnäytetyösuunnitelmassa <u>15.5.2012</u>	
Allekirjoitus	Hyväksyn opinnäytetyön toteutuksen ja ohjauksen Toimijat ja Suunnitelma -kohdissa esitetyllä tavalla.
Päivämäärä	Ohjaavan opettajan I allekirjoitus
<u>15.5.2012</u>	<i>Reino Pentti / PIIRKO PETIKÄ</i>
Päivämäärä	Ohjaavan opettajan II allekirjoitus
<u>15.5.2012</u>	<i>Reino Pentti / PAULI RAHTIO</i>
Päivämäärä	Ohjaavan opettajan III allekirjoitus
_____20____	
III Sopimusehdot	
Oikeudet tuloksiin ja muihunkin opinnäytetyöhön liittyvään aineistoon, laitteisiin ja sovelluksiin	<p>Valitaan A, B, C tai D.</p> <p>A <input checked="" type="checkbox"/> Käyttöoikeuden luovutus (ei muunteluoikeutta) Tekijänoikeus opinnäytetyön tuloksiin kuuluu opinnäytetyön Tekijälle (Opiskelijalle).</p> <p>Tekijä myöntää Toimeksiantajalle rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyöhön ja siihen liittyvään aineistoon. Toimeksiantaja saa valmistaa opinnäytetyöstä kopioita, esittää ja näyttää aineistoa ja levittää opinnäytetyöstä tehtyjä kappaleita. Toimeksiantajalla ei ole oikeutta muuttaa opinnäytetyötä ilman Tekijän lupaa. Muusta käytöstä on sovittava erikseen kirjallisesti.</p> <p>Toimeksiantaja ei voi siirtää tämän sopimuksen mukaista käyttöoikeutta kolmannelle osapuolelle. Käyttöoikeus on voimassa _____20____ saakka.</p> <p>Tekijä luovuttaa Oamkille rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyöhön ja siihen liittyvään materiaaliin ilman erillistä korvausta. Käyttöoikeus sisältää oikeuden säilyttää opinnäytetyö ja siihen liittyvä materiaali sekä käyttää sitä opetus- ja tutkimustoiminnassa, kirjastopalveluissa, toimintansa esittelyssä ja markkinoinnissa ja muussa tavanomaisessa toiminnassaan.</p> <p>B <input type="checkbox"/> Käyttöoikeuden luovutus (sisältää muunteluoikeuden) Tekijänoikeus opinnäytetyön tuloksiin kuuluu opinnäytetyön Tekijälle (Opiskelijalle).</p> <p>Tekijä myöntää Toimeksiantajalle rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyöhön ja siihen liittyvään aineistoon. Toimeksiantaja saa valmistaa opinnäytetyöstä kopioita (myös otteita) esittämistä, myyntiä, vuokraamista tai muuta levittämistä varten hyödyntämällä sähköistä, analogista- tai digitaalitekniikkaa, cd- ja dvd-formaatteja, multimediala, printtimediala, lieboverkoja ja videovuokrausjärjestelmiä ja muita vastaavia teknologisia ratkaisuja jakelutavasta riippumatta.</p> <p>Toimeksiantaja ei voi siirtää tämän sopimuksen mukaista käyttöoikeutta kolmannelle osapuolelle. Käyttöoikeus on voimassa _____20____ saakka.</p> <p>Tekijä luovuttaa Oamkille rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyöhön ja siihen liittyvään materiaaliin ilman erillistä korvausta. Käyttöoikeus sisältää oikeuden säilyttää opinnäytetyö ja siihen liittyvä materiaali sekä käyttää sitä opetus- ja tutkimustoiminnassa, kirjastopalveluissa, toimintansa esittelyssä ja markkinoinnissa ja muussa tavanomaisessa toiminnassaan.</p> <p>C <input type="checkbox"/> Taloudelliset tekijänoikeudet luovutetaan kokonaan toimeksiantajalle Tekijä (Opiskelijalle) luovuttaa Toimeksiantajalle kaikki opinnäytetyöhön ja sen tuloksiin liittyvät taloudelliset tekijänoikeudet. Toimeksiantajalla on oikeus luovuttaa tämän sopimuksen mukaiset oikeudet edelleen kolmannelle osapuolelle Tekijää kuulematta ja tehdä levittämisen ja yleisön saataville saattamisen kannalta tarpeelliset muutokset.</p> <p>Oikeus siirtoon sisältyy, mutta ei rajoitu, kaikki oikeudet muuntaa, välittää, esittää julkisesti ja levittää talonnetta, siirtää se toiselle medialle ja valmistaa kopioita (myös otteita) esittämistä, myyntiä, vuokraamista tai muuta levittämistä varten hyödyntämällä sähköistä, analogista- tai digitaalitekniikkaa, cd- ja dvd-formaatteja, multimediala, printtimediala, lieboverkoja ja videovuokrausjärjestelmiä ja muita vastaavia teknologisia ratkaisuja jakelutavasta riippumatta.</p> <p>Tekijä vakuuttaa, että hänellä on oikeus luovuttaa kaikki edellä mainitut oikeudet, ja että kyseiset oikeudet eivät Tekijän parhaan tiedon mukaan loukkaa kolmannen osapuolten oikeuksia.</p> <p>Toimeksiantaja luovuttaa Oamkille rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyöhön ja siihen liittyvään materiaaliin ilman erillistä korvausta. Käyttöoikeus sisältää oikeuden säilyttää opinnäytetyö ja siihen liittyvä materiaali sekä käyttää sitä opetus- ja tutkimustoiminnassa, kirjastopalveluissa, toimintansa esittelyssä ja markkinoinnissa ja muussa tavanomaisessa toiminnassaan.</p> <p>D <input type="checkbox"/> Tekijänoikeuksista sovitaan erikseen Tekijä ja Toimeksiantaja ovat sopineet opinnäytetyön ja sen tulosten tekijänoikeuksista luovuttamisesta seuraavaa:</p>



Korvaukset	Valitaan E, F tai G.	
	<input type="checkbox"/> Korvauksena tehdystä työstä jätetään tekijänoikeuksien luovuttamisesta Toimeksiantaja maksaa Tekijälle _____ € korvauksen _____,20 _____ mennessä. <input type="checkbox"/> Korvauksesta on sovittu erikseen. <input checked="" type="checkbox"/> Tekijälle ei makseta korvauksia tehdystä työstä eikä tekijänoikeuksien luovuttamisesta.	
<p>Työsuhde Mahdollisesta työsuhteesta Toimeksiantaja ja Tekijä sopivat erikseen. Opinnäytetyötä tekevät opiskelijat ovat Oulun seudun koulutuskuntayhtymän/Oulun seudun ammattikorkeakoulun tapaturmavakuutuspiirissä, mikäli heillä ei ole työsuhdetta opinnäytetyön Toimeksiantajaan.</p>		
Opinnäytetyön kustannukset	Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (aineistojen hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat Toimeksiantaja ja Tekijä keskenään. Ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.	
Allekirjoitukset	Olemme sopineet opinnäytetyön toteutuksesta ja ohjauksesta tässä sopimuksessa sovitulla tavalla. Opinnäytetyön arvioitu valmistumisaika on <u>1.12.2012</u> .	
Päivämäärä	<u>15.5.2012</u>	Tekijän I (Opiskelijan) allekirjoitus <i>Pia M. / PIA MARIKAINEN</i>
Päivämäärä	<u>15.5.2012</u>	Tekijän II (Opiskelijan) allekirjoitus <i>Niina S. / Niina S. / Niina S. / Niina S.</i>
Päivämäärä	_____.20____	Tekijän III (Opiskelijan) allekirjoitus
Päivämäärä	<u>16.5.2012</u>	Toimeksiantajan I allekirjoitus <i>Aija S. / Aija S. / Aija S. / Aija S.</i>
Päivämäärä	_____.20____	Toimeksiantajan II allekirjoitus
Päivämäärä	_____.20____	Toimeksiantajan III allekirjoitus