

Elisa Bergman

Kari Kovaljeff

Toni Pajari

LINNAKLUBI OSANA
SAVONLINNAN
MIELENTERVEYSTYÖTÄ
Sidosryhmien ja jäsenien mielipiteitä
LinnaKlubin vaikuttavuudesta

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutusohjelma


Helmikuu 2013




MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>		Opinnäytetyön päivämäärä 18.2.2013
Tekijä(t) Elisa Bergman, Kari Kovaljeff ja Toni Pajari		Koulutusohjelma ja suuntautuminen Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK)
Nimeke LinnaKlubi osana Savonlinnan mielenterveystyötä – jäsenien ja sidosryhmien mielipiteitä LinnaKlubin vaikuttavuudesta		
Tiivistelmä <p>Psykiatrisen terveydenhuollon rakenteen painopistettä laitoshoidosta on pyritty siirtämään vahvasti avohoitoon. Ilman näiden palvelujärjestelmien olemassaoloa mielenterveyskuntoutujat olisivat vaarassa syrjäytyä. Palvelujärjestelmien painopisteen siirtämisellä avohoitoon on pystytty ehkäisemään sairaalahoitoon usein liittyvää laitostumista ja mielenterveyskuntoutujien syrjäytymistä.</p> <p>Klubitalo on kansainvälinen mielenterveyskuntoutujille tarkoitettu henkilökunnan ja jäsenien muodostama kuntouttava yhteisö, jonka tarkoituksena on tukea kuntoutujia selviytymään arjesta ilman sairaalahoitoa, edistää jäseniensä hyvinvointia, taloudellista ja sosiaalista tilannetta sekä ehkäistä heidän syrjäytymistään. Savonlinnaan klubitalo perustettiin vuonna 2009, ja se sai nimekseen LinnaKlubi. Rahoitukselta ovat vastanneet Raha-automaattiyhdistys (Ray) sekä Itä-Savon sairaanhoitopiiri (Sosteri). Taustaorganisaationa toimii sosiaalis-psykiatrista kuntoutusta mielenterveysasiakkaille tarjoava Kotilo ry.</p> <p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli sidosryhmien teemahaastattelun ja jäsenkyselyn avulla selvittää, millainen näkemys LinnaKlubin sidosryhmillä on LinnaKlubin vaikuttavuudesta jäseniensä hyvinvointiin ja muiden terveyspalvelujen käyttöön sekä kuinka jäsenet itse kokevat LinnaKlubin jäsenyyden vaikuttavan muiden terveyspalvelujen käyttöön. Tuloksista ilmeni, että LinnaKlubi on etenemässä päämääränsä mukaisesti. Sekä sidosryhmät että jäsenet kokivat LinnaKlubin jäsenyyden kohentavan mielenterveyskuntoutujien hyvinvointia, vähentävän muiden terveyspalvelujen käytön tarvetta ja ehkäisevän syrjäytymistä.</p> <p>Opinnäytetyössämme esitetyjä tuloksia voidaan hyödyntää LinnaKlubin vaikuttavuuden arvioinnissa ja toiminnan kehittämisessä. Toivomme tuloksienne myös lisäävän ymmärrystä siitä, miten suuri merkitys LinnaKlubin toiminnalla on Savonlinnan ja sen lähialueiden mielenterveyskuntoutujille.</p>		
Asiasanat (avainsanat) Klubitalo, LinnaKlubi, mielenterveys, mielenterveyskuntoutuja, mielenterveyskuntoutus, mielenterveyskuntoutujan hyvinvointi, vaikuttavuus, vaikuttavuuden arviointi, yhteisöllisyys, siirtymätyö		
Sivumäärä 47 s. + 6	Kieli suomi	URN
Huomautus (huomautukset liitteistä)		
Ohjaavan opettajan nimi Leena Uosukainen	Opinnäytetyön toimeksiantaja Hanna Toiviainen/ Kotilo ry:n johtoryhmä	

DESCRIPTION

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>		Date of the bachelor's thesis 18.2.2013
Author(s) Elisa Bergman, Kari Kovaljeff, Toni Pajari		Degree programme and option Degree programme in nursing, Savonlinna
Name of the bachelor's thesis LinnaKlubi club house as a part of mental health care in Savonlinna		
Abstract <p>Psychiatric health care has undergone big changes in last decades. The emphasis has moved from inpatient care to outpatient care. Patients with mental health problems could be in danger to exclude from the society without outpatient services. The change in psychiatric health care has offered solutions to this problem.</p> <p>The club house is an international rehabilitation model for the people who are suffering or have suffered from mental health problems. It is based on the idea that the staff and the members create a society, and the main target is to decrease the need for hospital care, to promote well-being and to prevent the exclusion from the society. The first club house in Savonlinna was founded in 2009 and it's called LinnaKlubi.</p> <p>The purpose of our bachelor's thesis was to figure out what kind of view the interest groups of LinnaKlubi have about LinnaKlubi's effect on the well-being and the use of other health care services of its members. We also wanted to find out the experiences of the members about LinnaKlubi's effect; how the membership has affected their well-being and the need for other health care services. Our research methods were a theme interview and a member survey. Our results showed that LinnaKlubi has achieved its goals. Both the members and the interest groups experienced that LinnaKlubi has increased the well-being of its members, has reduced the use of other health care services and has prevented the exclusion from the society.</p> <p>These results can be used in the evaluation of the effectiveness of LinnaKlubi and in the development of its functions. We hope that our results can increase the understanding about how important LinnaKlubi is for Savonlinna and its neighbouring municipalities.</p>		
Subject headings, (keywords) club house, LinnaKlubi, mental health, mental health care, mental health rehabilitation, effectiveness, community, transitional work		
Pages 47 + 6	Language Finnish	URN
Remarks, notes on appendices		
Tutor Leena Uosukainen	Bachelor's thesis assigned by Hanna Toiviainen, Management Team of Kotilo	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	1
2	KLUBITALO	2
2.1	Klubitalojen historiasta	3
2.2	LinnaKlubi	4
2.2.1	Rahoitus ja hallinto	5
2.2.2	Työpainotteiset päivät ja vapaa-aika	6
2.3	Kotilo ry	7
3	MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN HYVINVOINTI	8
3.1	Hyvinvoinnin mittareista	8
3.2	Hyvinvointia tukeva mielenterveyskuntoutus	9
3.3	Hyvinvointia tukeva siirtymätyö	10
4	KLUBITALOJEN VAIKUTTAVUUDEN ARVIOINTI	12
4.1	Vaikuttavuuden arvioinnista	12
4.2	Klubitalotoiminnan vaikutuksista mielenterveyskuntoutujien hyvinvointiin	14
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	15
6	MENETELMÄVALINNAT	16
6.1	Kvalitatiivinen tutkimus	16
6.1.1	Kohdejoukko	17
6.1.2	Teemahaastattelu ja analysointi	17
6.2	Kvantitatiivinen tutkimus	19
6.2.1	Kohdejoukko	19
6.2.2	Kyselyn laatiminen ja analysointi	19
7	TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	21
7.1	Kvalitatiivisen tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	21
7.2	Kvantitatiivisen tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	22
8	SIDOSRYHMIEN HAASTATTELUIDEN TUTKIMUSTULOKSET	22
8.1	Hyvä, toimiva yhteistyö	23
8.2	LinnaKlubi osana Savonlinnan mielenterveyspalveluita	25
8.2.1	Näkyvät vaikutukset jäseniin	25
8.2.2	Vaikutukset mielenterveyspalveluiden käyttötärpeeseen	26
8.3	Tulevaisuuden toiveet	28

8.3.1	Yhteistyön kehittäminen	28
8.3.2	LinnaKlubin toiminnan kehittäminen	30
9	JÄSENKYSELYIDEN TULOKSET	32
9.1	Vastanneiden taustatiedot	32
9.2	LinnaKlubin jäsenyyden vaikutukset mielenterveyspalveluiden käyttöön .	33
9.3	LinnaKlubin vaikutukset jäseniensä hyvinvointiin	35
9.4	Kehittäminen ja tulevaisuuden toiveet.....	36
10	POHDINTA	37
10.1	Tutkimusprosessin pohdintaa	37
10.2	Opinnäytetyön tulosten tarkastelua.....	38
10.3	Jatkotutkimusaiheet	40
11	LÄHTEET	42
	LIITTEET	
	1 Saatekirje ja teemahaastattelurunko	
	2 Saatekirje ja kyselylomake	
	3 Esimerkki laadullisesta analyysistä	
	4 Taulukot	
	5 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus	

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne on kokenut 1990-luvulla suuria muutoksia. Psykiatrisen terveydenhuollon palvelurakenteen painopistettä laitoshoidosta on pyritty vahvasti siirtämään avohoitoon. Mielenterveyskuntoutujat ovat usein riippuvaisia erilaisista hoitojärjestelmistä, ja ilman järjestelmien tukea kuntoutujat jäisivät oman onnensa nojaan. (Mattila 2002, 7.) Myönteisenä seurauksena palvelurakenteen muutoksesta on vältetty muun muassa pitkäaikaiseen laitoshoittoon usein liittyvä laitostuminen ja mielenterveyskuntoutujien syrjäytyminen (Saarelainen ym. 2000, 27). Jotta avohoitoa voitaisiin kehittää, pitäisi nämä palvelut tuoda lähelle mielenterveyskuntoutujia ja varmistaa riittävät resurssit toiminnan kehittämiseksi. Toiminnan kehittäminen vaatii puolestaan näiden palvelujen jatkuvaa arviointia (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 30).

Klubitalo on palkatun henkilökunnan sekä mielenterveyskuntoutujien muodostama tasavertainen kuntouttava yhteisö. Klubitalojen tarkoituksena on tukea kuntoutujia selviytymään jokapäiväisestä arjesta ilman sairaalahoitoa, ja täten myös edistää heidän taloudellista, sosiaalista ja ammatillista tilannettaan. (Pöyhönen 2003, 9.) Suomessa klubitaloja on nykyisin 24 kappaletta. Savonlinnan LinnaKlubi on aloittanut toimintansa vuonna 2009 viisivuotisenä projektina ja rahoitus toimintaan on saatu Raha-automaattiyhdistykseltä (RAY) ja Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymältä (Sosteri). (Linnaklubi 2012.)

Saimme Kotilo ry:n johtoryhmältä aiheen opinnäytetyöllemme joulukuussa 2011. Opinnäytetyömme tarkoituksena on teemahaastattelun avulla selvittää LinnaKlubin vaikutusta muiden mielenterveyspalvelujen käyttöä vähentävänä tekijänä. Opinnäytetyössämme haluamme selvittää, kuinka LinnaKlubin jäsenyys on vaikuttanut jäsentensä muiden mielenterveyspalvelujen käyttöön. Tavoitteenamme on saada tietoa siitä, mitä LinnaKlubi on tuonut lisää Savonlinnan mielenterveyspalvelujärjestelmään ja kuinka se näkyy. Haluamme työllämme todentaa, että LinnaKlubin toimintaa ja rahoitusta kannattaa jatkaa myös tulevaisuudessa. Opinnäytetyömme on tärkeä myös LinnaKlubin toiminnan kehittämisen kannalta ja toimii osana vaikuttavuuden seuranta.

2 KLUBITALO

Klubitalo on palkatun henkilökunnan sekä mielenterveyskuntoutujien muodostama kuntouttava avohoidollinen yhteisö (Pöyhönen 2003, 9). Yhteisöllä tarkoitetaan jonkin alueen tai asian ympärille rakentunutta yhteisöä, jolla on yhteiset päämäärät, tavoitteet, arvot sekä normit (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012a). Klubitalojen tarkoituksena on tukea mielenterveyskuntoutujia selviytymään jokapäiväisestä arjesta ilman sairaalahoitoa, ja täten edistää heidän taloudellista, sosiaalista ja ammattilista tilannettaan (Pöyhönen 2003, 9). Klubitalon jäsenenä asiakkaalla on mahdollisuus tehdä mielekästä työtä, hänellä on mahdollisuus tärkeisiin ihmissuhteisiin, sekä klubitalo on paikka, jonne jäsen voi aina tulla uudestaan. Nämä edellä mainitut asiat taatessaan klubitalo pyrkii vähentämään mielenterveydeltään vakavasti sairastuneiden leimautumista, riippuvuutta sekä syrjäytymistä, jotka tekijöinä estäisivät mielenterveyskuntoutujien toimimista yhteiskunnan jäsenenä (Rudyard 2003, 29). Näiden oikeuksien lisäksi klubitalojen jäsenillä on myös velvollisuus ja vastuu yhteisön ylläpitämisestä (RAY 2012).

Klubitaloon jäseneksi liittymiseen on mahdollisuus kaikilla, jotka kärsivät tai ovat kärsineet mielenterveysongelmista. Jäsenyys on maksuton, aikarajoitteeton ja täysin vapaaehtoinen. (Suomen Fountain House- klubitalojen verkosto ry, 2012.) Hännisen (2003, 169) mukaan Suomen kokemukset klubitalojen toiminnasta viittaavat siihen, että klubitalot yltyvät henkilöstömääriensä vähäisyydestä sekä yksikkökustannuksien pienuudesta huolimatta hyviin tuloksiin mielenterveyspotilaiden kuntoutuksessa, sekä korkeaan jäsenyytyväisyyteen.

Klubitalotoimintaa ohjailee Kansainvälisen klubitalojen kehittämisskeskuksen eli ICCD:n vahvistamat (36 kpl) seitsemään eri osioon jakautuvat kansainväliset klubitalostandardit. Nämä edellä mainitut osiot ovat tilat, jäsenyys, henkilösuhteet, työpainotisuus, työllistyminen, klubitalotoiminta, rahoitus, johto ja hallinto. (LinnaKlubin toimintakertomus 2011.) Standardit toimivat laadunarvioinnin perustana, klubitalojen jäsenien perusoikeuksien määritelmänä ja eettisinä ohjeina henkilökunnalle sekä hallinnolle. (Pöyhönen 2003, 15.)

2.1 Klubitalojen historiasta

Klubitalotoiminta on saanut alkunsa New Yorkissa 1940-luvun puolivälissä Rocklandin psykiatrisen sairaalan potilaiden aloitteesta. Kotiuttamisen jälkeen potilaat kokivat yksinäisyyttä, olivat ilman työtä sekä pysyvää asuinpaikkaa ja näin joutuivat usein takaisin sairaalahoitoon eristäytyttyään muusta yhteiskunnasta. Ryhmä kyseisiä potilaita halusi katkaista sairaalakierteensä, ja näin ollen he päättivät perustaa yhteisön, jonka avulla he voisivat saada voimaa palata takaisin yhteiskunnan pariin. Näiden potilaiden tiedoista on muodostunut klubitalon peruskäsite; he tarvitsivat paikan, johon kuulusivat pysyvästi. Tässä paikassa he tulisivat kokemaan itsensä hyväksytyiksi, halutuiksi ja tärkeiksi. Painopiste olisi sillä, mitä he pystyisivät tarjoamaan, ja psyykinen sairaus jätettäisiin ulkopuolelle; he olisivat yhteisön elinikäisiä jäseniä eivätkä potilaita, ja jäsenyys perustuisi vapaaehtoisuuteen. Tavoitteekseen he määrittelivät ystävien tuella paluun yhteiskunnan piiriin työntekijänä ja ystävänä. Tämä potilasryhmä alkoi kokoontua iltaisin ja sai nimen WANA (We Are Not Alone). Vapaaehtoistyöntekijä Rocklandin sairaalasta vakuuttui heidän suunnitelmastaan ja rahoitti heille tilat kyseisen toiminnan järjestämiseen. Ensimmäisen Klubitalon sisäpihalla oli suihkulähde, josta liike sai nimensä ”Fountain House”. (Rudyard 2003, 29–30.)

Aluksi ryhmä toimi ilman henkilökunnan tukea. 1950-luvulla päädyttiin kuitenkin siihen, että myös palkattuja työntekijöitä tarvitaan klubitalotoiminnan ylläpitämiseksi. Työntekijöitä tulisi olla kuitenkin niin vähän, että jäsenien työpanos olisi välttämätön. (Suomen Fountain House- klubitalojen verkosto ry, 2012.) Ryhmä löysi sosiaalityöntekijän nimeltään John Beard, joka oli jo pitkään työskennellyt psyykkisesti sairaiden ihmisten kanssa. Beard kannatti ryhmäläisten periaatteita ja esitteli vielä kolme periaatetta klubitalotoiminnalle. Työpainotteinen päivä antoi kuntoutujille mahdollisuuden osoittaa lahjakkuutensa, kykynsä ja myös oppia uusia taitoja. Näin työpainotteisuudesta tuli Klubitalolle päiväohjelma, ja illat voitiin käyttää sosiaaliin toimintoihin. Siirtymätyö antoi mahdollisuuden palata työelämään monien vuosien jälkeen antamalla mahdollisuuksia työskennellä erilaisissa työpaikoissa. Suhde työntekijöiden ja kuntoutujien välillä oli aivan erilainen kuin muissa paikoissa; kaikki perustuu yhteiseen työntekoon, päätöksentekoon, molemminpuoliseen kunnioitukseen sekä luottamukseen. Näillä edellä mainituilla keinoilla klubitalomalli pyrkii vastaamaan mielenterveyskuntoutujien perustarpeisiin. (Rudyard 2003, 30.)

Klubitalomalli toimi pitkään ainoana tämäntapaista kuntouttavaa mielenterveystyötä toteuttavana yksikkönä. Pikkuhiljaa alettiin uskoa, että klubitalomalli voisi toimia myös maan rajojen ulkopuolella. Yhdysvaltojen kansallinen mielenterveysinstituutti myönsi monivuotisen avustuksen klubitalomallin levittämiseksi vuonna 1978, ja noin kymmenen vuoden aikana 220 klubitaloa oli avattu ympäri Yhdysvaltoja. Yhdysvalloista klubitalomalli levisi pikkuhiljaa Skandinaviaan, Länsi-Eurooppaan sekä Kanadaan. 1994 perustettiin ICCD eli Klubitalojen kansainvälinen kehittämiskeskus, jonka tarkoituksena on vielä nykypäivänäkin koordinoida kansainvälistä toimintaa ja pitää yllä toiminnan korkeaa laatua. (Suomen Fountain House -klubitalojen verkosto ry 2012.)

ICCD:n toiminnan myötä 1990-luvun lopulla klubitalomalli oli jo levinnyt muualle maailmaan esimerkiksi Japaniin ja Venäjälle. Koulutustarve kasvoi ja koulutuskeskuksia alettiin perustaa klubitalojen yhteyteen ympäri maailmaa. Nykyisin koulutuskeskuksia on maailmalla 11 ja näistä yksi toimii Helsingissä. (Suomen Fountain House -klubitalojen verkosto ry 2012.) Uusia klubitaloja tuettiin toimintaansa klubitaloseminaareilla ja muodostettiin erilaisia klubitaloverkostoja. (Rudyguard 2003, 31.) Nykyisin klubitaloja on yli 400 ympäri maailmaa ja verkostoja kahdessatoista eri maassa. Suomen ensimmäinen klubitalo avattiin Tampereelle vuonna 1995. Nykyisin Suomessa on 24 klubitaloa eri puolilla Suomea. (Suomen Fountain House -klubitalojen verkosto ry 2012.)

2.2 LinnaKlubi

LinnaKlubi toimii osana Savonlinnan ja sitä ympäröivien kuntien mielenterveyspalveluita (Klubitalo-projektin toimintakertomus 2011, 1). Linnaklubin toiminta alkoi viisivuotisenä projektina vuonna 2009, eli vuosi 2012 on Linnaklubin kolmas kokonainen toimintavuosi. Linnaklubin tavoitteena on parantaa jäsentensä elämänlaatua työpainotteisten päivien, vapaa-ajanvietteiden, siirtymätyöohjelman sekä vertaistuen voimin ja näin ollen vähentää jäseniensä sairaalahoitajaksija ja mielenterveyspalveluiden käyttötarvetta. (Linnaklubin toimintasuunnitelma 2011.)

Vuonna 2011 LinnaKlubilla oli kolme työntekijää: kaksi ohjaajaa ja johtaja. Kävijämäärä oli 18,7 vuorokautta kohti, ja ruokailijoita Linnaklubilla kävi noin 14,6 päiväs-

sä. Suurin päivittäinen kävijämäärä oli 32, ja kävijämäärä on jatkuvassa nousussa. (Linnaklubin toimintakertomus 2011, 4.)

2.2.1 Rahoitus ja hallinto

LinnaKlubi-projektia ovat rahoittaneet Raha-automaatti yhdistys (RAY) ja Itä-Savon sairaanhoitopiiri (SOSTERI). Käsitellessään avustushakemuksia RAY arvioi esitettyjen toimintojen ja hankkeiden tarpeellisuutta, tarkoituksellisuutta sekä kohtuullisuutta kustannuskuluissa. RAY valmistelee avustusten jatkoehdotuksen ja lopullisen päätöksen niistä tekee valtioneuvosto. (RAY 2012.) Yksi tärkeä osa LinnaKlubi-projektia on arvioida klubitalotoiminnan vaikuttavuutta rahoituksen turvaamiseksi ja toiminnan kehittämiseksi myös jatkossa (Linnaklubin toimintasuunnitelma 2011). Myös laki velvoittaa RAY:ta seuraamaan käytettyjen varojen tuloksellisuutta (RAY 2012).

Linnaklubia hallinnoi vuoteen 2010 asti Sauva-säätiö, jonka jälkeen taustaorganisaationa alkoi toimia savonlinalainen mielenterveyskuntoutujille sosiaalis-psykiatrista kuntoutusta tuottava Kotilo ry. Vuonna 2011 Linnaklubille perustettiin ohjausryhmä, joka toimii sidosryhmänä taloudellisten tietojen jakamiseen rahoittajan ja taustaorganisaation (Kotilo ry) kesken. (Linnaklubin toimintasuunnitelma 2012.)

Lisäksi toimii myös LinnaKlubin neuvoa-antava hallitus, joka toimii yhteistyössä jäsenten sekä työntekijöiden kanssa. Hallituksen tärkeimpinä tehtävinä on tehdä klubitalotoimintaa tunnetummaksi, auttaa siirtymätyöhankejärjestelyissä sekä pitää yhteyttä päätöksentekijöihin. Neuvoa-antava hallitus voi myös edustaa mahdollisuuksien puitteissa LinnaKlubin tilaisuuksissa. Yksi tärkeimmistä tehtävistä on auttaa LinnaKlubia kehittymään moniammattillisen yhteistyön turvin. Kyseisen hallituksen puheenjohtajana toimii LinnaKlubin jäsenten ennalta valitsema henkilö. Toimintaa koskevien asioiden päätöstentekotilaisuutena toimii klubikokous, joka pidetään maanantaisin ja on kaikille yhteisön jäsenille avoin. Työnohjauksia järjestetään kerran kuussa, ja niistä joka toinen kerta on koko yhteisölle avoin. (Linnaklubin toimintakertomus 2011, 2.)

2.2.2 Työpainotteiset päivät ja vapaa-aika

LinnaKlubin toiminta perustuu työpainotteisen päivän ympärille. Tarjolla on toimisto-, keittiö- sekä kiinteistönhuoltotöitä. Jäsenet valmistavat jokapäiväisen lounaan, jonka he voivat lunastaa itselleen omakustannehintaan. Erilaiset kausiluontoiset pihatyöt, kiinteistön lämmitys, marjastus sekä sienestys tuovat vaihtelua työpainotteisiin päiviin. (LinnaKlubin toimintakertomus 2011, 5.)

Myös hallintoon, jäseneksi ja työntekijäksi valitsemiseen sekä heidän perehdyttämiseensä, tutkimukseen, valmennukseen, erilaisten etujen ajamiseen sekä LinnaKlubin vaikuttavuuden arviointiin on mahdollisuus osallistua (LinnaKlubin toimintakertomus 2011, 1). LinnaKlubilla kirjoitetaan kuntoutujien toimesta myös lehteä nimeltään LinnaKlubin-sanomat, joka ilmestyy kahden kuukauden välein ja pitää sisällään ajankohtaisia asioita, menneitä tapahtumia ja kuntoutujien omia tuntemuksia. Työnjaot tehdään paikalle tulevien kesken klo 9.00 ja 13.00. Tärkeää työnjakoa tehtäessä on kuntoutujien voimavarojen vaihteluiden huomioiminen sekä työtehtävissä kannustaminen. (LinnaKlubin toimintakertomus 2011, 5.)

LinnaKlubilla vietetään myös paljon vapaa-aikaa yhdessä kuntoutujien kanssa. Vapaa-ajalla pidetään muun muassa myyjäisiä ja kirpputoritoimintaa, joilla kerätään rahoitusta muuhun vapaa-ajan viettoon, kuten muun muassa ravintolaruokailuihin ja keilauskertoihin. Iltaisin vapaa-aikaa vietetään pelaillen erilaisia vapaamuotoisia pelejä, syöden ja saunoen. LinnaKlubin ovet ovat auki myös perjantaisin klo 20.00 asti. Perjantai-illat ovat tärkeitä vapaa-ajanviettopäiviä ja antavat myös mahdollisuuden opiskelulle sekä työssä käyville jäsenille osallistua LinnaKlubin toimintaan ja kuulua yhteisöön. Jäsenten toivomuksen vuoksi LinnaKlubia on pidetty auki myös lauantaisin vuodesta 2011 lähtien. (LinnaKlubin toimintakertomus 2011, 8.)

Liikuntahetkiä on järjestetty muun muassa Seurakuntakeskuksen liikuntasalissa fysioterapeuttiopiskelijoiden ohjauksessa. Myös lähihoitajaopiskelijoiden tarjoamia palveluita on käytetty hyväksi erilaisten toiminnallisten hetkien parissa. Kuntoutujille on tarjottu toimintaa esimerkiksi erilaisilla vierailuilla kulttuurikohteisiin ja luontoretkillä, joita ovat suunnitelleet ja järjestäneet Mikkelin ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijat. Vuosittaiseen traditioon kuuluvat myös vierailut toisissa Suomen klubitaloissa. (LinnaKlubin toimintakertomus 2011,8–9.)

2.3 Kotilo ry

Kotilo ry:n päätarkoitus on tarjota Savonlinnan seudulle sosiaalis-psykiatrisia kuntoutuspalveluja mielenterveyskuntoutujille. Kotilo ry toteuttaa kuntoutumista edesauttavaa työ- ja päivätoimintaa sekä asumispalveluita mielenterveyskuntoutujille. Kuntoutumisasunnoissa sekä kotonaan asuvilla asiakkailta on mahdollisuus osallistua Kotilo ry:n toimintaan kunnan maksusitoumuksen avulla. Kuntoutustoiminnan tavoitteina on sairaalahoidon jälkeisen sosiaalis-psykiatrisen kuntoutumisen jatkuminen, asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen/ylläpitäminen tuki-, kuntouttamis- ja hoivatoimenpitein, sosiaalisten taitojen ylläpitäminen ja kehittäminen, turvallisen kodin tarjoaminen, elämänlaadun parantaminen, haitallisten asenteiden kitkeminen mielenterveyskuntoutujia kohtaan sekä asukkaiden oikeuksien turvaaminen yhteiskunnassa. Ohjaavina periaatteina kuntoutustoiminnassa toimivat kodinomaisuus, toiminnallisuus, yhteisöllisyys, kanssaihmisuus sekä asukkaiden itsenäisyys ja siihen tukeminen. (Kotilo ry 2012.)

Kotilo ry:n toimintaperiaatteet perustuvat neljän periaatteen ympärille, jotka ovat toisten kunnioittaminen, ammatillisuus, avoimuus/luotettavuus sekä yhteisöllisyys. Nämä kyseiset periaatteet on johdettu Kotilo ry:n toimintaa ohjaavista perusarvoista. Toisten kunnioittamisen periaate perustuu siihen, että Kotilo ry:n työntekijöiden tulee kunnioittaa asiakkaidensa itsemääräämisoikeutta, kokonaisvaltaisuutta, yksilöllisyyttä ja turvallisuutta. Jotta työntekijät kykenisivät toteuttamaan kyseistä periaatetta, on heidän kartoitettava asiakkaan tiedot, taidot sekä toiveet ja näiden tietojen pohjalta laatia yksilöllinen kuntoutumissuunnitelma asiakkaalle tarvittavan tuen saannin varmistamiseksi. (Kotilo ry 2012.)

Ammatillisuudella tarkoitetaan sitä, että työntekijä on kykenevä kohtamaan asiakkaan sekä asiakkaan läheiset. Työntekijä sitoutuu myös noudattamaan sääntöjä, jotka on sovittu yhdessä kuntoutujien kanssa. Työntekijän tulee myös huomioida oma käytöksensä, koska käytös saattaa vaikuttaa merkittävästi yhteisöön. Turvaamalla ja luomalla hoidon jatkuvuudelle tärkeitä palveluita, toteuttamalla rehellistä ja avointa yhteistyötä, pitämällä lupauksensa sekä tuottamalla turvallisia palveluita on mahdollista toteuttaa periaate avoimuudesta ja luotettavuudesta. Yhteisöllisyyttä toteutetaan järjestämällä toimintaa asiakkaille, jotka asuvat Kotilo ry:n tiloissa sekä myös kotonaan asuville asiakkaille. Yhteisön toiminta on opettavaista ja osallistujien kesken yhteistyöhön

perustuvaa. Työntekijöillä tulee olla kuntouttava ote työhönsä; asiakkaan tulisi pystyä kokemaan, että hänestä välitetään ja että asiakas tuntee itse välittävänsä aidosti muista yhteisön jäsenistä. Asiakkaan tulisi pystyä luottamaan yhteisöönsä, tuntea osallisuutta ja yhteenkuuluvuutta. Näistä yhteisön välisistä suhteista ja vuorovaikutuksesta rakentuu Kotilo ry:n yhteisö. (Kotilo ry:n vuosikertomus 2001, 5.) Vuodesta 2011 lähtien Kotilo ry on toiminut Linnaklubin taustaorganisaationa (Linnaklubi 2012).

3 MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN HYVINVOINTI

3.1 Hyvinvoinnin mittareista

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2012b) on jakanut hyvinvoinnin mittarit kolmeen eri kategoriaan, jotka ovat terveys, ihmisen itsensä kokema hyvinvointi /elämänlaatu sekä materiaallinen hyvinvointi. Elämänlaatuun sisältyvät terveys, materiaallinen hyvinvointi, ihmisen omat odotukset hyvästä elämästä, ihmissuhteista, itse arvon tunteuksesta sekä mielekkästä työskentelystä. Elämänlaatu koetaan usein pääsääntöiseksi mittariksi arvioitaessa ihmisen hyvinvointia. Lisäksi sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus ja materiaallinen/maallinen rikkaus ovat yksilöllisen ihmisen hyvinvoinnin mittareita. Yksilöllisen hyvinvoinnin lisäksi käsite hyvinvointi kattaa yhteisötason hyvinvoinnin mittarit, joihin kuuluvat asuinolot, asuinympäristö, työllisyys ja työolosuhteet sekä toimeentulo. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012b.)

Kainulainen (1998) on luokitellut hyvinvoinnin mittarit käsitteisiin elämäntyytyväisyys, elämänlaatu, elämänhallinta ja onnellisuus. Suomessa hyvinvoinnin kuvaajana on käytetty usein Allardin (1998) jo vuonna 1976 kehittämää hyvinvointiteoriaa, jossa hyvinvointi määritellään tilaksi, jossa ihminen on kykenevä tyydyttämään keskeisimmät tarpeensa. Nämä tarpeet on luokiteltu seuraavasti: elintaso, yhteisyssuhteet ja itsensä toteuttaminen. Allardin mukaan elintaso täyttää seuraavat tarpeet: terveys, tulot, koulutus, asumistaso ja työllisyys. Paikallisyhteisyys, perheyhteisyys sekä ystävyysuhteet täyttävät rakkauden, toveruuden sekä solidaarisuuden tarpeen yhteisyysuhte kategoriassa. Viimeisen eli itsensä toteuttamisen tarpeen ihminen pystyy täyttämään kokemalla itsensä korvaamattomaksi, kokemalla statusensa hyväksi, sekä harrastamalla erilaisia vapaa-ajan toimintoja. (Rissanen & Lammintakanen 2011, 17.)

3.2 Hyvinvointia tukeva mielenterveyskuntoutus

Mielenterveydestä ei ole olemassa yhtä ja oikeaa määritelmää, koska sen kuvaukset ovat vaihdelleet määrittelijän, ajan ja kulttuurin mukaan. Mielenterveys käsitetään nykyisin voimavaraksi sekä ihmisen ja ympäristön vuorovaikutuksen kehitysprosessiksi, jossa ajan ja elämäntilanteen myötä koettu psyykkinen hyvinvointi vaihtelee. Täten mielenterveyteen ja sen rakentumiseen vaikuttavat ympäristö-, fyysiset ja perinnölliset tekijät. (Saarelainen ym. 2000, 13.) Ihminen on kokonaisuus, joka pyrkii eheyteen. Sen ulottuvuuksia ovat biologinen, psyykkis-henkinen ja sosiaalinen olemuspuoli, jotka ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään. (Saarelainen ym. 2000, 15.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2007) mukaan mielenterveys on elämään myönteisesti vaikuttava inhimillinen voimavara, joka on edellytys oman elämän täysipainoiselle elämiselle. Mielenterveys on yksi erottamaton osa terveyttä ja muodostaa perustan toimintakyvylle sekä hyvinvoinnille. Mielenterveys muotoutuu ihmisen ja hänen elinympäristönsä välisissä yhteyksissä läpi ihmiselämän, ja tämän vuoksi vahvat emotionaaliset ja sosiaaliset taidot vahvistavat mielenterveyttä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2007.)

Mielenterveyskuntoutuksella tarkoitetaan kuntoutusta, jota annetaan ihmisille, joilla on mielenterveydellinen ongelma. Kuntoutukseen kuuluu yksilöllisesti kaavailtu kuntouttava toiminta psykiatrisessa hoitoyksikössä kuin myös yhteisötasolla toteutettava mielenterveyttä kohentava toiminta. Kuntoutuksen tavoitteena on mielenterveys asiakkaan työ- ja toimintakyvyn edistäminen eikä pelkästään oireiden lieventäminen tai poistaminen. (Kuntoutusportti 2012.)

Yksi mielenterveyskuntoutuksen keskeisimmistä ajatuksista on yhteisöllisyyden periaate, koska ihminen elää tiiviissä vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa ja toimii osana tätä ympäristöä. Yhteisön määritelmä lähteekin aina ympäristön määrittelystä, ja tämä ympäristö voi olla fyysinen, psyykkinen tai sosiaalinen. Yhteisö voidaan siis määritellä alueellisesti, sosiaalisesti tai sen mukaan, että ihmiset tuntevat kuuluvansa yhteen. Ihmisen ja hänen ympäristönsä välisestä vuorovaikutuksesta käytetään termiä yhteisö tai yhteisöllisyys, ja ihminen kuuluu aina väistämättä johonkin yhteisöön. Arvostetuksi tuleminen, osallisuus ja yhteisöön kuuluminen muodostavat perustan mielenterveydelle. Keski-Luovan (2007) mukaan yhteisöllisyyden kadotessa ihmisen

elämästä hän käy kokemaan itsensä irralliseksi ja elämänsä tarkoituksettomaksi; pikkuhiljaa sosiaaliset rakenteet ihmisen ympäriltä murenevat ja mielenterveys voi järkkä. (Norppari ym. 2007, 37–38.)

Pienyhteisössä (esim. LinnaKlubi) yhteisöllisyys vahvistaa ihmisen omaa vastuuta itsestään ja yhteisöön kuuluvista jäsenistä. Yhteisöllisyys vahvistaa myös jäsentensä välistä kanssakäymistä yhteisten asioiden ja tilanteiden jakamisen myötä. Yhteisössä on myös hyvät mahdollisuudet oppia muilta ja itseltään. Asikaisen (1996) mukaan yhteisöhoitotyön tavoitteena on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen lisäämällä väestön selviytymisen ja elämänhallinnan taitoja. Yhteisöhoito luokitellaan Seppäsen (2001) mukaan yhdeksi hoitotyön toimintamalliksi yksilö- ja väestövastuiseen hoitotyön, perhehoitotyön sekä yksilökohtaisen palveluohjauksen rinnalla. (Norppari ym. 2007, 39.)

Henderssonin (1987, 12–13) mukaan mielenterveyskuntoutuksen keskeisenä periaatteena on, että kuntoutuja vastaa mahdollisimman omatoimisesti itsestään ollessaan osana toimintaa ja ollessaan tekemisissä toisten ihmisten kanssa. Onnismaa ja Taskinen (1994, 31) kuvaavat mielenterveyskuntoutuksen samantapaiseksi kuin psykoterapian ja ohjauksen toiminta (Mattila, 2002, 13–14). Pattersonin (1986, 17–18) mukaan tavoitteena mielenterveyskuntoutujan ohjauksessa ja kuntoutuksessa on, että kuntoutuja autetaan selviytymään henkistä kasvua estävistä tekijöistä, jotta hän olisi valmis kohtaamaan ja käsittelemään nämä kasvua estävät tekijät ja kehittymään parhaansa mukaan, huomioiden omat voimavaransa (Mattila 2002, 14).

3.3 Hyvinvointia tukeva siirtymätyö

Siirtymätyön toimintamallia voidaan pitää tuetun työllistymisen kantamuotona. Olenaisena osana siirtymätyössä on suojatyön vaihtuminen palkalliseen normaaliin työhön (Saloviitta & Pirttimaa 2004, 5). Tavoitteena siirtymätyössä on auttaa asiakkaita kartuttamaan työkokemuksiaan, kasvattaa itseluottamustaan, päivittää ansioluettelointaan ja asemiaan yhteiskunnan jäsenenä palkallisen työn avulla (Bilby 2003, 103). Siirtymätyö oli alun alkaen ensimmäisen Klubitalon palkatun työntekijän ja myöhemmin 1940-luvun lopulla johtajana tunnetun John Beardin ajatus. Siirtymätyö on pysynyt melko samanlaisena, mitä se oli vuonna 1956 Klubitalojen ensimmäisessä siirtymätyöpaikassa Seybert & Nicholas -painotalossa. (Bilby 2003, 103.)

Siirtymätyön lähtökohtina ovat edelleen siirtymävaiheena toimiminen työelämään ja määrääjat työn kestossa. Siirtymätyön yleistyttyä ei klubitalojen jäsenten ole tarvinnut enää hankkia lääkärintodistusta työkyvystään. Ennen siirtymätyön alkamista tulee klubitalon asiakkaan opetella työ etukäteen ja käydä läpi työpaikkaansa koskevat ruutiinit. Klubitalo on vastuussa työhön lähtevän asiakkaan kouluttamisesta niin, että klubitalo, asiakas ja työnantaja ovat samaa mieltä asiakkaan valmiuksista työntekoon. Klubitalojen tulee tukea ja rohkaista siirtymätyössä olevaa asiakasta palamaan loppupäiväksi klubitalolle, jolla pyrittäisiin vahvistamaan asiakkaan tulevaa itsenäistä työntekoa. Klubitalo tekee työsopimuksen asiakkaalle työpaikkana toimivan siirtymätyöpaikan kanssa. Kun sopimus siirtymätyöstä on saatu aikaiseksi, voi kyseistä siirtymätyöpaikkaa käyttää useampi asiakas sopimusten mukaisesti peräkkäin. (Saloviita & Pirttimaa 2004, 5, VATES 2012 & Bilby 2003, 103.)

Siirtymätyössä klubitalon jäsenellä on mahdollisuus selvittää omaa työkykyään, jakamistaan sekä opetella työtehtävissä tarvittavia muita taitoja, esimerkiksi opetella työtä varten tietynlainen elämänrytmi. Työsiirtymän aikana asiakkaan on mahdollista arvioida sekä kehittää itseään ja luoda uusia tulevaisuuden suunnitelmia. Laatustandardien mukaan työn kesto tulisi olla noin 5-9kk eli olla osa-aikaista ja työtunteja kerryntä noin 15–20 tuntia viikossa. Kun työaika päättyy, on työnantajalla mahdollisuus jatkaa työsuhdetta haluamallaan tavalla. Klubitalot sitoutuvat paikkaamaan sairaudesta johtuen töistä pois olevan jäsenensä, koska mielenterveyskuntoutujien työkyky on arvaamaton sekä terveydentilassa saattaa tapahtua nopeita muutoksia. Jos kuntoutuja ei pysty selviytymään työtehtävistään, korvataan hänet uudella työntekijällä. (Saloviita & Pirttimaa 2004, 5; VATES-säätiö 2012 & Bilby 2003, 103.)

Pirttimaan ja Saloviitan (2009, 3, 32, 231–234) tekemän tutkimuksen mukaan sekä jäsenet että johtajat raportoivat, että siirtymätyöllistymisjaksot auttoivat arvioimaan mielenterveyskuntoutujan työkykyä mutta eivät johtaneet vakaaseen työllistymiseen vapailla työmarkkinoilla. Siirtymätyöllistyminen johti aktiiviseen elämäntyyliin ja nosti sosiaalista yhteenkuuluvuutta sekä auttoi jatkamaan tai aloittamaan opiskelun uudelleen, minkä kautta työllistyminen pidemmällä aikavälillä helpottui.

Valkosen ym. (2006) tekemän tutkimuksen mukaan siirtymätyöhankkeen haasteiksi nousivat tukipalvelujen sisältöjen selkeyttäminen, keskinäisen yhteistyön lisääminen

sekä siirtymätyöpaikkojen saatavuuden parantuminen. (Kuntoutusportti 2012.) LinnaKlubi kävi siirtymätyö-neuvotteluja neljän työntäjän kanssa vuonna 2011. Yritykset ovat olleet myönteisiä siirtymätyöohjelmalle, ja yksi siirtymätyöpaikka saatiin järjestettyä. Siirtymätyöpaikka järjestettiin taustaorganisaatiossa Kotilo ry:ssä ATK-työn merkeissä. Kyseinen työtehtävä ei kuitenkaan soveltunut ohjelmaan, koska siihen ei löydetty seuraajia. LinnaKlubin tavoitteena onkin muuttaa työnkuva esimerkiksi siivoustyöksi. Muita haasteita asettavat myös Savonlinnan korkea työttömyysaste sekä useat muut työllistämiprojektit. LinnaKlubi pyrkii jatkossa panostamaan siirtymätyöohjelman kehittämiseen. (Klubitaloprojektin toimintakertomus 2011, 9.)

4 KLUBITALOJEN VAIKUTTAVUUDEN ARVIOINTI

4.1 Vaikuttavuuden arvioinnista

Vaikuttavuuden käsite voidaan karkeasti jakaa siihen, mikä vaikuttaa mihinkin, miten, milloin ja millä edellytyksillä. Vaikuttavuus kuvaa siis sanana jonkin toiminnan tulosta, vaikutusta sekä myös vaikuttamisen varsinaista prosessia. (Dahler-Larsen 2005.) Vaikuttavuus tai sen puute määrittää palvelun arvon. Tätä arvoa nimitetään evaluaatioksi, ja kyseinen termi voidaan korvata ilmauksella ”olla jonkin arvoinen”. (Kuntoutussäätiö 2011). Kuntoutussäätiön (2011) mukaan Meklin (2001) on jakanut erilaiset vaikutukset seuraavasti: asiakasvaikutukset/yhteiskunnalliset vaikutukset, määrälliset ja laadulliset vaikutukset, subjektiiviset ja objektiiviset vaikutukset, lyhyt- ja pitkäkestoiset vaikutukset, ulkoisvaikutukset, myönteiset ja kielteiset vaikutukset sekä odotetut ja odottamattomat vaikutukset.

Kaikkien palvelujen kehittämiseksi tunnusomainen piirre on palvelun/toiminnan arviointi. Järjestöjen kuuluu osoittaa jäsenilleen, rahoittajilleen ja sidosryhmilleen toimintansa aikaansaannokset. (Kuntoutussäätiö 2011.) Arvioinnilla voidaan tarkoittaa hyvinkin arkista toimintaa, jota ihmiset tekevät päivittäin; mitä mieltä ollaan toiminnan onnistumisesta. Arvioinnilla pyritään osoittamaan jonkin asian tai toiminnan arvo/merkitys eli evaluaatio. Vaikuttavuuden arvioinnilla ei pyritä pelkästään osoittamaan ohjelman toimivuutta, vaan auttaa tämän jälkeen myös toiminnan kehittämisessä. (Dahler-Larsen 2005.) Arvioinnin tavoitteena on myös työntekijöiden ja organisaatioiden jatkuva oppiminen, ja tärkeää arvioinnissa onkin tieto nykytilanteesta sekä käytettävissä olevista resursseista. Vaikuttavuuden arviointi on lisääntynyt 1990-

luvulla lähes räjähdysmäisesti, ja taustalla on vahvasti ajatus siitä, että rajallisilla resursseilla pyritään saamaan mahdollisimman paljon oikeanlaista toimintaa/palvelua aikaiseksi. (Kuntoutussäätiö 2011.)

Opinnäytetyössämme keskitymme päämääristä lähtevään vaikutusten arviointiin; pyrimme selvittämään, eteneekö LinnaKlubin toiminta asetettujen päämääriensä suuntaan. Päämääristä lähtevä vaikuttavuuden arviointi on hyvä keino silloin, kun toiminnalla on selkeät ja mitattavissa olevat päämäärät sekä asianosaiset ovat niistä yksimielisiä. (Kuntoutussäätiö, 2011.) Klubitalotoiminnan päämäärät tähtäävät siihen, että mielenterveyskuntoutujat kykenisivät siirtymään hoitojärjestelmän piiristä takaisin yhteiskunnan tasa-arvoiseksi jäseniksi, tavoitteena myös edistää jäseniensä elämänlaatua, kehittymistä sekä poistaa sairauteen liittyvää häpeää. Yksi tärkeä päämäärä on laitoshoidon tarpeen väheneminen. Keinoja päästä näihin tavoitteisiin ovat muun muassa kuntouttava työpainotteinen päivä, vapaa-ajan ohjelmat, siirtymätyöohjelma sekä vertaistuki. Tärkeää vaikuttavuuden arvioinnissa on asiakaslähtöisyys, joka Linnaklubin toiminnassa tarkoittaa jäsenlähtöisyyttä. Tämän vuoksi Klubitalotoiminnan vaikuttavuuden arviointia tulisi tehdä mahdollisimman paljon laadullisesta näkökulmasta. (Toiviainen 2012, 4.)

RAY:n uudet seurantakäytännöt edellyttävät LinnaKlubia tuottamaan raportoitua tietoa LinnaKlubin toiminnasta. Vaikuttavuutta voidaan arvioida ulkoisella arvioinnilla, itsearvioinnilla sekä vertaisarvioinnilla. Itsearviointi eli niin sanottu sisäinen arviointi on oman toiminnan tarkastelua kriittisesti, ja sen avulla tuetaan oppimista, toiminnan kehittämistä sekä erilaisia kokeiluja. Itsearvioinnilla pystytään havaitsemaan kehittämistarpeita ja esimerkiksi tärkeinä pidettyjä asioita sekä niitä asioita, jotka jo toimivat hyvin. Itsearviointiprosessi voi myös käynnistää uusia ajattelutapoja, oppimista sekä muutoksia. (Kuntoutussäätiö 2011.) LinnaKlubi tilastoi toimintaansa säännöllisesti; kävijämäärät, ruokailijamäärät, vapaa-ajan toimintaan osallistuvat, koulutuksiin osallistuvat yms. LinnaKlubi kerää myös säännöllisesti tietoa jäsenyytyväisyydestään, joka on tärkeä laadun mittari. Linnaklubin vaikuttavuuden ulkoiseen arviointiin osallistuvat myös Mikkelin ammattikorkeakoulun Savonlinnan yksikön opiskelijat. Aikaisemmat opiskelijat tutkivat Linnaklubin jäsenten näkökulmaa vaikuttavuudesta, kun me keskitymme työssämme arviointiin sidosryhmien näkökulmasta ja haluamme saada selville LinnaKlubin jäsenten mielipiteitä LinnaKlubin vaikutuksista muiden mielenterveyspalvelujen käyttöön. (Toiviainen 2012, 8.)

4.2 Klubitalotoiminnan vaikutuksista mielenterveyskuntoutujien hyvinvointiin

Johnsenin ym. (2005) tekemän kansainvälisen tutkimusyhteenvedon mukaan klubitalotoiminnalla on pystytty saavuttamaan haluttuja tavoitteita. Näiden tulosten mukaan klubitalotoiminta vähentää jäseniensä laitostumista ja lyhentää sairaalassaolojaksojen pituutta sekä määrää. Kyseiset tutkimukset ovat osoittaneet myös, että kuntoutujien itsetunto ja tyytyväisyys omaan elämään on kohentunut klubitalon jäsenyyden aikana. (Sosiaaliportti 2012.)

Kuusiston (2009) tekemän tutkimuksen mukaan psykiatrisessa hoidossa olevien potilaiden kokemukset elämönhallinnasta vaihtelevat. Elämönhallinnalla tässä tutkimuksessa tarkoitettiin sitä, että vahvan elämönhallinnan omaava henkilö osaa käyttää voimavarojansa niin, että kykenee olemaan elämäänsä tyytyväinen. Elämönhallintaa eivät heikennä kuormittavat elämäntilanteet vaan kykenemättömyys selvitä näistä tilanteista. Elämönhallinta on aina henkilön subjektiivinen tunne. Kuusiston mukaan Karls-son ym. (2000) ovat todenneet, että voimakas tunne elämönhallinnasta vaikuttaa positiivisesti elämäntyytyväisyyteen sekä hyvään elämänlaatuun. Psykiatrisessa hoidossa olevan potilaan elämönhallintaa heikentävät tekijät koostuivat Kuusiston (2009) tutkimuksessa epäonnistumisista, sairauden oireista sekä ihmissuhde- ja vuorovaikutusongelmista. Elämönhallintaa vahvistavia tekijöitä olivat säännöllinen elämänrytmi, mielekäs työ, säännöllinen toimeentulo sekä itsenäinen toimeentuleminen. Tutkitut potilaat kuvailivat yhteisöasumisen lisännen tyytyväisyyttä elämään ja auttaneen vointia pysymään tasaisena. Myös liikunta lisäsi potilaiden elämönhallinnan tuntemusta, lisäsi fyysistä hyvinvointia sekä paransi psyykkistä olotilaa. Mielihyvää tutkimuksen potilaat saivat arjen rutiineista sekä harrastuksista. Kyseisen tutkimuksen mukaan potilaiden toimintakyvyn lisääntyessä myös pärjääminen ja elämönhallinta vahvistuivat. Toimivat ihmissuhteet ja vuorovaikutus lisäsivät tyytyväisyyttä elämään, ratkaisevaa ei ollut ihmissuhteiden määrä vaan laatu. (Kuusisto 2009, 65–67.) Myös Ahosen (2009, 50) tekemät haastattelut toivat esille, että mielenterveyskuntoutuja tarvitsee ystäviä sekä paikan minne mennä, jolloin liikkeellelähtö helpottuu ja eristäytyminen vähenee.

Normanin (2006) tekemän tutkimuksen mukaan klubitalokonsepti tarjoaa mielenterveyskuntoutujille mahdollisuuden elää mahdollisimman normaalia elämää kuntoutuksen aikana. Tutkimuksesta nousi esiin kolme kuntoutumista tukevaa tekijää: merkityk-

sellinen työ, ihmissuhteet ja kuntoutumista tukeva ympäristö. Näiden edellä mainittujen tutkimustulosten mukaan klubitalotoiminta edistää jäseniensä elämänhallintaa ja tyytyväisyyttä elämään tarjoamalla mielenterveyskuntoutujille mahdollisuuden rytmittää elämänsä työpainotteisten päivien avulla, mahdollisuuden työllistymiseen, vapaa-ajanvietteisiin/harrastuksiin sekä ihmissuhteisiin. Työpainotteisten päivien ja uusien asioiden oppimisen myötä myös kuntoutujien toimintakyky kasvaa, mikä lisää tyytyväisyyttä elämään.

Valkosen ym. (2006) tekemän kotimaisen tutkimuksen mukaan siirtymätyöhankeen etuina mielenterveyskuntoutujille korostuivat mahdollisuudet mielekkäisiin sosiaaliin tilanteisiin, talouden kohenemiseen sekä itsetunnon kohenemiseen itsensä toteuttamisen kautta. Tutkimustuloksista selvisi myös, että tarkoituksenmukaisen ja kuntoutujan omia odotuksia vastaavan siirtymätyöpaikan löytyminen kohensi kuntoutujien mielenterveyttä sekä hyvinvointia. (Kuntoutusportti, 2012.)

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimuksemme tarkoituksena oli selvittää LinnaKlubin sidosryhmien työntekijöiden mielipiteitä LinnaKlubin vaikuttavuudesta jäseniensä hyvinvointiin sekä muiden terveyspalveluiden käyttöön. Lisäksi tarkoituksenamme oli selvittää LinnaKlubin jäsenien mielipiteet siitä, kuinka heidän mielestään jäsenyys on vaikuttanut muiden terveyspalvelujen käyttöön ja erityisesti psykiatrisen laitoshoidon tarpeeseen.

Tutkimusongelmamme ovat seuraavat:

Millainen näkemys Linnaklubin sidosryhmillä on Linnaklubin vaikuttavuudesta jäseniensä hyvinvointiin ja muiden mielenterveyspalvelujen käyttötarpeeseen?

Kuinka Linnaklubin jäsenyys vaikuttaa muiden mielenterveyspalvelujen käyttöön?

6 MENETELMÄVALINNAT

Tutkimuksessa voi olla useammantyyppisiä tutkimusongelmia, joten tutkimiseen voidaan käyttää myös monenlaisia menetelmiä. Menetelmävalintojen tulee aina lähteä teoriasta ja tutkimusongelmasta. Valitsimme tutkimukseemme hyödynnettäväksi sekä laadullisen että määrällisen tutkimusmenetelmän, eli käytimme opinnäytetyössämme niin sanottua monistrategista menetelmää (= menetelmätriangulaatio). Edellä mainitulla menetelmällä pyrimme saamaan tutkimusongelmaamme erilaisia toisiaan täydentäviä näkökulmia. Komplementaarisella eli menetelmien täydentävällä käytöllä tarkoitetaan sitä, että menetelmät on jo työn alkuvaiheessa suunniteltu kattamaan tutkimuksen erilaisia osa-alueita. Monistrategisella tutkimusotteella voidaan myös lisätä tutkimuksen validiutta eli pätevyyttä. (Hirsjärvi ym. 2010, 27–32.)

Sidosryhmien näkökulmaa tutkimme kvalitatiivisen tutkimushaastattelun avulla, koska halusimme selvittää Linnaklubin sidosryhmien työntekijöiden kokemuksia ja mielipiteitä tutkittavasta ilmiöstä kokonaisvaltaisesti. Linnaklubilaisten näkökulman haluamme työssämme tuoda esille kvantitatiivisella strukturoidulla kyselylomakkeella kerätyn aineiston avulla. Mielenkiintoista olisi ollut tehdä laadullinen haastattelututkimus myös kuntoutujille, mutta opinnäytetyön laajuuden kanssa olisi tällöin voinut ilmetä ongelmia, koska laadullinen analyysiprosessi vie paljon aikaa.

6.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen sisältäen ajatuksen siitä, että todellisuus on moninainen ja tämän vuoksi kohdetta pyritään tarkastelemaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti, pirstomatta todellisuutta kuitenkaan osiin (Hirsjärvi ym. 2009, 161). Kvalitatiivisella tutkimuksella pyritään ymmärtämään tutkittavaa kohdetta sekä selittämään syitä kyseiselle käyttäytymiselle. Näin voidaan selvittää myös kohdejoukon arvoja, asenteita, tarpeita tai odotuksia. (Heikkilä 2010, 16.) Kvalitatiivisen tutkimuksen pyrkimyksenä on niin sanotusti paljastaa tosiasioita, ei todentaa jo olemassa olevia väittämiä (Hirsjärvi ym. 2009, 161).

6.1.1 Kohdejoukko

Kohdejoukko on yleensä pienempi kuin kvantitatiivisia tutkimusmenetelmiä käytettäessä, mutta tulokset pyritään kuitenkin selvittämään mahdollisimman tarkasti. Kvalitatiivisella tutkimuksella ei kuitenkaan pyritä yleistämään asioita tilastollisesti, mutta se sopii hyvin esimerkiksi toiminnan kehittämiseen tai erilaisten vaihtoehtojen etsimiseen. Kohderyhmämme jäsenet valitsimme yhteistyössä LinnaKlubin johtajan Hanna Toiviaisen kanssa. Tärkeimpinä sidosryhminä toimivat Savonlinnan keskussairaalan suljettu vuodeosasto 7A, keskussairaalan päivätoimintaa toteuttava yksikkö, Mielitiimi, Hoiva10, Kotilo ry, Kriisikeskus sekä Savonlinnan mielenterveysvastaanotot (3 kpl). Vastuutimme sidosryhmät itse valitsemaan haastatteluamme sopivat työntekijät; riittävän pitkä työsuhde/kokemus ja tietämys Linnaklubin toiminnasta olivat kriteereinä, jotta tutkimuksesta tulisi mahdollisimman luotettava. Jokaisesta sidosryhmästä haastattelimme yhtä henkilöä. (Heikkilä 2010, 16.)

6.1.2 Teemahaastattelu ja analysointi

Kvalitatiivisen tutkimusaineiston hankintaan vaikuttavat tutkimusongelma ja tutkimustehtävä; näiden mukaan valitaan tutkimukseen sopivat aineistonkeruumenetelmät (KvaliMOTV 2012). Laadullisella aineistolla voidaan pelkistetysti tarkoittaa aineistoa, joka on ulkoasultaan tekstiä. Teksti voi olla syntynyt tutkijan aloitteesta tai täysin tutkijasta riippumatta; menetelminä muun muassa haastattelut, havainnoinnit, päiväkirjat jne. (Eskola ym. 1998, 15.) Valitsimme sidosryhmien mielipiteiden esiin tuomiseen menetelmäksi teemahaastattelun.

Hirsjärvi ym. (2010, 11) määrittelevät haastattelun keskusteluksi, jolla on ennalta määritetty tarkoitus. Haastattelu tutkimuksen menetelmänä pohjautuu kielelliseen vuorovaikutukseen haastattelijan ja haastateltavan välillä. Haastattelu on yksi keino hankkia tietoa, on menetelmänä hyvin joustava ja siksi soveltuu monenlaisiin tarkoituksiin. Haastatteluun liittyy myös monia ongelmia, ja tämä tulee huomioida haastattelua suunniteltaessa. Ensimmäiseksi on harkittava, soveltuuko haastattelu tutkimuksen tarkoitukseen, ja tätä menetelmää on myös kokeiltava ennen varsinaista tutkimushaastattelua. Tulee muistaa, että haastattelu on aina tilannesidonnaista, ja tuloksien tulkitaan sisältyä aina tutkijan omaa tulkintaa, jolloin tulosten yleistämistä on harkittava tarkkaan, yleensä jopa vältettävä. (Hirsjärvi ym. 2010, 12.)

Yhtä tarkkaa määritelmää ei **teemahaastattelulle** ole, mutta yhteistä näille lukuisille määritelmille on se, että teemahaastattelu kohdennetaan tiettyihin teemoihin, josta se on saanut myös nimensä. Haastattelu etenee näiden asetettujen teemojen varassa eikä ”jumahda” yksityiskohtaisiin kysymyksiin; teemahaastattelu ei kuitenkaan ole yhtä vapaa kuin esimerkiksi syvähaastattelu. Puolistrukturoidulla teemahaastattelulla tarkoitamme tässä opinnäytetyössä sitä, että haastattelun aihepiirit eli teemat olivat kaikille haastateltaville samat. Haastattelurunko rakennettiin aikaisemmin tutkimustiedon ja tutkimuskysymysten pohjalta (ks. liite 1). Käyttämämme teemat olivat *yhteistyö*, *vaikuttavuus* ja *kehittäminen*. (Hirsjärvi ym. 2009, 161). Haastattelurunko testattiin savonlinnalaisella mielenterveystyötä tekevällä henkilöllä.

Tulokset analysoimme **induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä**. Sisällönanalyysillä analysoidaan kirjoitettua ja suullista tekstiä, tarkastellaan tapahtumien ja asioiden erilaisia merkityksiä, seurauksia ja usein myös yhteyksiä. (Janhonen ym. 2001, 21.) Sisällönanalyysillä pyritään kuvaamaan tutkittava materiaali tiivistetyssä, pelkistetyssä sekä yleisessä muodossa (Kyngäs ym. 1999, 4). Olennaista sisällönanalyysissä on erottaa tutkimusmateriaalista samankaltaisuudet ja erilaisuudet, silloin luokkien, jotka kuvaavat aineistoa, tulee olla toistensa poissulkevia sekä yksiselitteisiä. (Latvala ym. 2003, 23).

Aineiston kerättyämme valitsimme aineistoon sopivan analyysiyksikön (sana, sanayhdistelmä, lause, osa lauseesta tai ajatuskokonaisuus). Aineistoyksikön valintaan vaikutti keräämämme aineiston laatu sekä tutkimustehtävä. Aineistollemme sopivin analyysiyksikkö oli ajatuskokonaisuus. Analyysin ensimmäisessä vaiheessa eli pelkistämässä esitimme aineistolle tutkimustehtävää kuvaavia kysymyksiä ja kuvasimme aineiston vastaukset alkuperäisin termein. Tämän jälkeen ryhmittelimme aineiston eli etsimme ilmaisuista erilaisuudet ja yhteneväisyydet. Samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistettiin omaksi luokakseen ”alaluokiksi”, minkä jälkeen näille ryhmille annettiin sen sisältöä kuvaava nimi. Kolmannessa vaiheessa abstrahoinimme aineiston eli yhdistelimme sisällöltään samat luokat ”yläluokiksi”. (Janhonen ym. 2001, 24–29.) Muodostuneet yläluokat olivat *hyvä ja toimiva yhteistyö*, *LinnaKlubi osana Savonlinnan mielenterveyspalveluita* ja *tulevaisuuden toiveet*. Käytämme työssämme termien asiakas, potilas, asukas ja jäsen tilalla sanaa mielenterveyskuntoutuja tai kuntoutuja, jotta haastateltavien henkilöllisyys ei vaarantuisi.

Myös jäsenkyselyiden avoimet kysymykset analysoimme induktiivisesti ja näistä muodostuneet yläluokat olivat *LinnaKlubi mielenterveyskuntoutujien hyvinvoinnin edistäjänä* sekä *kehittäminen ja tulevaisuuden toiveet*.

6.2 Kvantitatiivinen tutkimus

Kvantitatiivisella eli määrällisellä tutkimuksella tutkijat pyrkivät selvittämään tutkimusongelman lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyvillä kysymyksillä. Kvantitatiiviseen tutkimukseen vaaditaan riittävän suuri ja tutkimusjoukkoa edustava otos. (Heikkilä 2010, 33–46.)

6.2.1 Kohdejoukko

Perusjoukon suuruus vaikuttaa ratkaisevasti otoskokoa määriteltäessä. Koska LinnaKlubin jäseniä on suhteellisen vähän, kohderyhmänämme toimivat kaikki LinnaKlubin jäsenet. Suoritimme siis kyselyn kokonaisotantana koko perusjoukolle. Tällöin otimme huomioon odotettavissa olevan poistuman; osa jäsenistä saattaa jättää vastaamatta, ja osa palautetuista kyselyistä voidaan joutua hylkäämään puutteellisuuden, virheellisten tietojen, vitsailun ym. takia. (Heikkilä 2010, 33–46.) Aineiston keruussa käytimme Word-tekstinkäsittelyohjelmalla tehtyä standardoitua tutkimuslomaketta, johon jäsenet pystyivät vastaamaan vieraillessaan Linnaklubilla.

6.2.2 Kyselyn laatiminen ja analysointi

Kysymykset kannattaa suunnitella huolellisesti, oli kysely minkälainen tahansa, koska eniten virheitä aiheuttaa kysymysten muotoilu. Tutkimuksen voi pilata huonosti suunniteltu tai puutteellinen tutkimuslomake. Ennen kyselylomakkeen laatimista tulee tutkimuksen tavoite olla täysin selvä, ja täytyy tietää, mihin kysymyksiin halutaan vastauksia. Kyselylomakkeen suunnittelussa edellytyksenä on kirjallisuuteen tutustuminen, tutkimusongelmien pohtiminen ja täsmentäminen, käsitteiden määrittäminen ja tutkimusasetelman valinta. Suunniteltaessa lomaketta tulee huomioida myös, miten aineisto käsitellään. Tutkimuslomakkeen laatimisen vaiheet ovat tutkittavien asioiden nimeäminen, lomakkeen rakenteen suunnittelu, kysymysten muotoilu, lomakkeen testaus, lomakkeen rakenteen ja kysymysten korjaaminen sekä lopullisen lomakkeen laatiminen. (Heikkilä 2008, 47.)

Suunniteltaessa kysymyksiä ja niiden vastausvaihtoehtoja on selvitettävä, kuinka tarkkoja vastauksia halutaan ja kuinka tarkkoja tietoja on mahdollista saada. Lomaketta tehdessä tulee olla myös tieto, mitä ohjelmaa käytetään tietojen käsittelyssä ja sen toiminta. Lisäksi on selvitettävä taustatekijät, jos niistä ei ole etukäteen teorian antamaa tietoa ja niillä voi olla vaikutusta tutkittaviin asioihin sekä mietittävä, tarvitseeko varmistaa saatujen vastausten johdonmukaisuus kontrollikysymyksillä. Tämä on tärkeää, koska lomakkeen kysymyksiä ei enää tiedonkeruun jälkeen ole mahdollista parantaa tai muuttaa. (Heikkilä 2008, 47.) Omaan tutkimukseemme emme tarvinneet muita taustatietoja kuin LinnaKlubin jäsenyyden keston, pohdimme, että tämä voisi laskea vastaamiskynnystä, kun pelkoa henkilöllisyyden mahdollisesta tunnistamisesta ei ollut.

Hyvä tutkimuslomake on selkeä, siisti ja houkuttelevan näköinen. Vastausohjeet ovat yksiselitteiset ja selkeät. Lomake ei ole liian täyteen ahdettu kysymyksistä vaan teksti ja kysymykset on hyvin aseteltu ja siinä kysytään vain yhtä asiaa kerrallaan. Lomakkeen alussa tulee olla helppoja kysymyksiä, jotka herättävät vastaajassa mielenkiinnon. Lomake ei saa olla liian pitkä, (kysymysten tarpeellisuus, tekstin fontti). Vastausten luotettavuus varmistetaan kontrollikysymyksillä. Kysymykset etenevät loogisesti ja ne ovat numeroitu juoksevasti. Kysymykset, jotka koskevat samaa aihetta, on ryhmitelty kokonaisuuksiin, joilla on selkeät otsikot. Lisäksi lomake tulee olla esitettävä ja helposti käsiteltävissä tilasto-ohjelmalla. (Heikkilä 2008, 48.)

Saamamme tutkimusaineiston **analysoimme SPSS-ohjelmalla**. Tulokset syötimme SPSS-ohjelmaan ja raporttiin avasimme saamamme tutkimustulokset sanallisesti ja havainnollistamme niitä taulukoin ja kuvioin. Usein kuvataan myös korrelaatioita eli yhtenäisyyksiä eri asioiden välillä sekä muutoksia tutkittavassa ilmiössä. Opinnäytetyössämme tarkastelimme korrelaatiota jäsenyyden keston, käyntiaktiivisuuden ja palvelujen käytön välillä. Yleensä kvantitatiivisen tutkimuksen tuloksia pyritään yleistämään tilastollisen päättelyn avulla laajempaan joukkoon. Tässä opinnäytetyössä esitetyt kyselyiden tulokset eivät ole yleistettävissä laajempaan joukkoon liian suppean otannan vuoksi vaan antavat viitteitä LinnaKlubin jäsenten terveystilanteen käytön tilasta. (Heikkilä 2010, 16.)

7 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

7.1 Kvalitatiivisen tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tässä luvussa käymme läpi kvalitatiivisen tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta koskevia asioita yleisesti, omaan tutkimukseemme peilaamme niitä pohdinnassa.

Tutkimusta tehdessämme tuli meidän ottaa huomioon monia eettisiä kysymyksiä. Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen on eettisesti kunnolliselle tutkimukselle edellytys. Ohjeistuksen tieteellisten menettelytapojen noudattamiseen on laatinut opetusministeriön asettama tutkimuseettinen neuvottelukunta. (Hirsjärvi ym. 2009, 23.)

Heikkilän (2008, 29) mukaan ”Tutkimus tulee tehdä rehellisesti, puolueettomasti ja niin, ettei vastaajille aiheudu tutkimuksesta haittaa.” Janhosen ja Nikkosen mukaan (2011, 36) Patton ja Weber (1990) ovat jakaneet laadullisen tutkimuksen eettisten ongelmien liittyvän tutkijaan, aineiston analyysiin, aineiston laatuun ja tulosten esittämiseen. Karkeasti ne voidaan jakaa tiedonhankintaan ja tiedon käyttöön (Eskola ym. 1998, 52).

Nieswiadonyn (1987), Munhallin (1988) ja Ramosin (1989) mukaan tärkeitä eettisiä periaatteita laadullisessa tutkimuksessa ovat tiedonantajan vapaaehtoisuus ja henkilöllisyyden suojaaminen sekä luottamuksellisuus. Ford ja Reutter (1990) puolestaan painottavat sitä, että tutkimus ei saa vahingoittaa tutkittavia/tiedonantajia millään tavalla, eikä tutkittavia myöskään saa käyttää hyväksi. (Janhonen ym. 2011, 39.) Tutkimusta suunniteltaessa tulee myös huomioida se, kuinka tutkija voi aineistonkeruun/tutkimuksen aikana vaikuttaa tutkittavaan yhteisöön (Eskola ym. 1998, 53).

Laadullisen aineiston luotettavuutta voidaan arvioida aineiston saturaatiolla eli aineiston toistumisella; aineistoa kerätään niin kauan, kun aineisto alkaa toistaa itseään. Arvioitaessa kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta käydään läpi tutkimuksen totuusarvoa, sovellettavuutta, pysyvyyttä ja neutraaliutta. Huomio tulee kiinnittää myös tutkijan rehellisyyteen ja tulosten julkaisemiseen. Myös tutkimuksen päätelmien tekemisessä joudutaan miettimään erilaisia eettisiä kysymyksiä. (Eskola ym. 1998, 52.)

Validius kvalitatiivisessa tutkimuksessa tarkoittaa kuvattujen tulosten, tulkintojen ja niihin liitettyjen selitysten luotettavuutta. Merkittävää onkin tutkijan tarkka selitys

tutkimuksen etenemisestä ja toimintojen kuvaaminen koskee tutkimuksen kaikkia vaiheita. (Hirsjärvi ym. 2009, 232.) Työmme luotettavuutta lisää näiden asioiden huomiointi tutkimuksen suunnittelu ja toteutusvaiheessa. Myös tutkimustulosten vertailu aikaisempiin tutkimuksiin helpotti tutkimustuloksien pätevyyden tarkastelua.

7.2 Kvantitatiivisen tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Kyselytutkimuksessa eettisinä ongelmina nousevat esiin vastausten luotettavuus, koehenkilöiden valinta sekä kuinka koehenkilöt tulee huomioida. Kysymyslomakkeita laatiessa tulee huomioida, että lomakkeet antavat kysymyksien asetteluun nähden luotettavia vastauksia. Tutkimusta, joka antaa epäluotettavat vastaukset kyselyn asetteluun nähden, voidaan kutsua moraalittomaksi. Kyselyä laadittaessa tulee selvittää kohdejoukko, jolle kysely toteutetaan. Kysymyksien asettelussa virheitä tapahtuu, kun kysymykset eivät ole yksiselitteisiä tai niihin voi vastata johdantelevasti vain yhdellä tavalla. Kyselylomake tulisi aina testata useammalla henkilöllä, jota virheilistä välttyttäisiin, koska kyselyn täytäntöönpanon jälkeen, sitä ei voi enää korjata. (Mäkinen 2006, 92–93.)

Kun puhutaan tutkimuksen reliabiliteetista, tarkoitetaan tutkimuksen tulosten toistettavuutta eli kykyä antaa kysymyksiin niitä vastaavia tuloksia. Kvantitatiivisissa tutkimuksissa voidaan käyttää erilaisia tilastollisia menettelytapoja, joilla voidaan arvioida tutkimustulosten pätevyyttä vertailemalla niitä aiemmin saatuihin tutkimustuloksiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.) Tutkimuksen validiudella tarkoitetaan mittarin/tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä ollaan aikeissa mitata.

8 SIDOSRYHMIEN HAASTATTELUIDEN TUTKIMUSTULOKSET

Tässä luvussa käsittelemme sidosryhmien haastatteluiden tuloksia. Analyysin lopputuloksena muodostuneet yläluokat olivat seuraavat: **hyvä, toimiva yhteistyö, LinnaKlubi osana Savonlinnan mielenterveyspalveluita, sekä tulevaisuuden toiveet ja kehittäminen**. LinnaKlubi osana Savonlinnan mielenterveyspalveluita -kategoria jaettiin vielä kahteen alaluokkaan (näkyvät vaikutukset jäseniin sekä vaikutukset mielenterveyspalveluiden käyttötarpeeseen). Myös tulevaisuuden toiveet ja kehittäminen -kategoria jaettiin yhteistyön kehittämisen ja LinnaKlubin toiminnan kehittämisen osi-

oihin raportin selkeyttämiseksi. Alakategoriat löytyvät tekstistä kursivoituna ja tummennettuina.

8.1 Hyvä, toimiva yhteistyö

Kysyttäessä haastatteluun osallistuneilta LinnaKlubin kanssa tehdystä yhteistyöstä kävi selkeästi ilmi, että kaikki haastateltavat olivat *tietoisia LinnaKlubin toimintaperiaatteista* ja *olivat toimineet yhteistyössä LinnaKlubin kanssa*. Monet haastatelluista olivat käyneet tutustumassa LinnaKlubiin yhdessä mielenterveyskuntoutujien kanssa tai osallistuneet siellä järjestettyihin avoimien ovien päiviin.

”ku se tänne perustettiin, ni mie olin jo silloin tässä työssä ja seurasin sitä sitten miten se asia eteni sitku se tänne perustettiin ni käytiin siellä tutustumassa”

”no tosiaan täältä ohjataan kuntoutujia sinne ja myö ollaan joskus jonkun kanssa käyty tutustumassa”

Haastateltavat pitivät LinnaKlubia *aktiivisena ja avoimena yhteistyökumppanina*. Aktiivisuudeksi koettiin LinnaKlubin toiminnasta tiedottaminen, koulutusyhteistyö ja yhteistyön monipuolisuus. Vastaajat olivat tyytyväisiä saamansa informaation määrään, esimerkiksi LinnaKlubilla julkaistavan lehden kautta. Haastateltavat myös kokivat, että olivat saaneet riittävästi tietoa LinnaKlubin toiminnasta, aikatauluista ja erilaisista tapahtumista. Näin ollen he pystyvät informoimaan mielenterveyskuntoutujia LinnaKlubin toiminnasta ja ohjaamaan heitä LinnaKlubille.

”meitä on pidetty ajan tasalla tännepäin”

”sieltäpäin tulee meille aina viestiä niistä tapahtumista”

”sit meillä on tämmöstä koulutusyhteistyötä, et meitä on esimerkiks kutsuttu sinne esittelemään omaa toimintaa tai kuuntelemaan jotaki luentoo tai esitystä”

Haastatteluista kävi selkeästi ilmi, että yhteistyö LinnaKlubin kanssa oli sidosryhmien mielestä *toimivaa ja sujuvaa*. LinnaKlubia pidettiin *helposti lähestyttävänä yhteistyökumppanina*, jonka kanssa on helppo tehdä yhteistyötä.

”- - se on ollu semmosta avointa ja sujuvaa.”

”pääsääntöisesti toimivaa on ollu se meidän yhteistyö”

”helppo soittaa, jos on semmonen tunne et nyt tarviis kysyä jotain asiaa”

Viestinkulun koettiin olevan molemminpuolista, ja tämän tärkeyttä lähes kaikki haastateltavat korostivat. Toimivasta viestinkulusta koettiin olevan hyötyä sekä kuntoutujille, yhteistyötahoille sekä LinnaKlubille itselleen; varsinkin **viestien kuntoutujien LinnaKlubilla selviytymisestä ja motivaatiosta** koettiin tukevan yhteistyötä ja mielen-terveyskuntoutujien kuntoutumista. Haastateltavat korostivat mielen-terveyskuntoutujien suostumuksen tärkeyttä heitä koskevassa viestinnässä, ja tämä oli haastateltavien mielestä toteutunut kiitettävästi.

”yhteistyötä tukee hyvin paljon et tiedetään, miten ne meidän kuntoutujat siellä toimii”

”he näkevät siellä sitten taas sen vapaaehtoisuuteen liittyvän toiminnan, sen motivaation ja mitenkä hyö siellä sitten toimii”

”hyö on huomannu, että kuntoutujille itelleen on siitä hyötyy”

Monet myös kokivat, että yhteistyötä voisi olla nykyistäkin enemmän, mutta ainoaksi yhteistyötä estäväksi tekijäksi koettiin **yhteistyötahojen ajan ja resurssien puute**. Monet haastatellut kuitenkin kokivat, että he kykenevät vaikuttamaan yhteistyön sujuvuuteen omalla aktiivisuudellaan.

”mä luulen et sitä yhteistyötä vois olla enemmänkin mut se on ihan omasta ajanpuutteesta, et ei oo resursseja, et vois olla enemmänkin sitä yhteistyötä niinku omalta puolelta”

”se on kyllä niinku itestäkkii kiinni niinku mejän hoitajista, että miten aktiivisesti myö ollaan yhteydessä ja miten aktiivisesti myö lähetään tekemään sitä yhteistyötä”

”no yhteistyölle ei kyllä oo mitään esteitä, et hyvin paljon on omasta aktiivisuudesta kiinni, että saa aikaseks ja näin”

8.2 LinnaKlubi osana Savonlinnan mielenterveyspalveluita

Vaikuttavuudesta kysyttäessä nousi esille kaksi selkeää kategoriaa: **näkyvät vaikutukset jäseniin** sekä **vaikutukset mielenterveyspalvelujen käyttöön**. Tässä osuudessa käsittelemme myös sitä, mitä uutta LinnaKlubi on tuonut Savonlinnan mielenterveyspalveluihin. Alakategoriat on ilmaistu tekstissä tummennuksin.

8.2.1 Näkyvät vaikutukset jäseniin

Haastateltavat olivat huomanneet kuntoutujissa monenlaisia LinnaKlubin toiminnan vaikutuksia. Haastateltavien mukaan monet kuntoutujat ovat LinnaKlubin jäsenyyden aikana aktivoituneet ja kehittyneet päivittäisissä toiminnoissa yhteisössä tehtävien askareiden myötä. Monet pitivät tärkeänä myös terveempien elämäntapojen omaksumista sekä fyysisen kunnon kohentumista. Näillä kaikilla edellä mainituilla asioilla koettiin olevan ***nostava vaikutus jäsenien hyvinvointiin ja elämänlaatuun***.

”ainakin yks kuntoutuja kertoo, et miten paljon hän on kehittynyt näissä arjen selviytymisessä ja näkyy myöskin tässä meidän yhteisössä miten hän osaa paremmin toimia”

”et no sittenki ku mejän asiakkaat sinne aikapaljon kävellen liikkuu ni kunto on kohentunu ja saanu terveellistä ruokaa”

”mä voin kuvitella et se on nostanu elämänlaatua merkittävästi tämmönen mahollisuus”

Haastateltavat kokivat myös, että vertaistuen ja yhteisöllisyyden myötä kuntoutujien sosiaalinen kanssakäyminen on helpottunut. LinnaKlubi on *tuonut monelle kuntoutujalle ratkaisun yksinäisyyteen ja sosiaalisen jännittämisen ongelmaan.*

”siihen yksinäisyyden ongelmaanhan se tuo ihan selkeesti lievitystä”

”sosiaalisen jännittämisen ongelma on lievittynyt ihan merkittävästi, kun hän on siellä alkanu käydä”

”no kyllä näkyy, aika paljonkii, enemmän heistä on niinku tullu sosiaalisempia ihmisii”

8.2.2 Vaikutukset mielenterveyspalveluiden käyttötarpeeseen

Kysyttäessä, mitä uutta LinnaKlubi tuo Savonlinnan mielenterveyspalveluihin yleisin vastaus oli: ”paikka johon mennä”. Haastateltavat kokivat, että LinnaKlubin toiminta edesauttaa merkittävästi mielenterveyskuntoutujien *eristäytymisen ja syrjäytymisen ehkäisyssä*; mielenterveyskuntoutujille on järjestetty turvallinen paikka, jonne mennä päivittäin ja pitää päivärytmiä yllä. Keskustelua ja ihmetystä herättikin se, missä nämä kuntoutujat olisivat, jos LinnaKlubia ei olisi. LinnaKlubia pidettiin tärkeänä sekä ainutlaatuisena paikkana, joka tuo *tukea ja turvaa arjessa selviytymiseen* esimerkiksi hoitojakson jälkeen.

”turvattomuus on useesti se suurin kompastuskivi, että hyvin äkkiä jää ne lääkkeetki ottamatta ku turhautuu ja masentuu, ja sitku on tämmönen paikka mihin mennä ja saaha sitä vertaistukea ni se monta kertaa auttaa selviytymään siellä omassa kodissa.”

”meillä on turvallisempi heidät lähettää eteenpäin tässä heidän kuntoutumisessaan et sitten tietää, että heillä on siellä tuki ja turva saatavilla LinnaKlubilla”

”nää psykiatrian avo-osasto ku lakkautettiin sillon 2010, ni kyllä koin että paljon jäi sillon ihmisiä tavallaan niinku tyhjän päälle... laitettiin että yritäkkee nyt pärjätä, koska heilä ei sitä tarvetta sit sillä tavalla...”

oo tarvetta... sillai suljetulleostastolle, mutta sillätavalla ei yksin konnaakkaa pärjätä, että heillä on joku paikka minne hyö voi mennä”

Monet haastateltavat myös kokivat, että LinnaKlubin ideologia **edesauttaa jäseniään sitoutumaan kuntoutumiseensa**; toimintaideologia perustuu vapaaehtoisuuteen ja huomioi jäsentensä voimavarat, jolloin jokainen voi osallistua yhteisön toimintaan omien voimavarojensa mukaan. Monet nimittivätkin LinnaKlubia **”matalan kynnyksen paikaksi”**. LinnaKlubille houkuttelevia tekijöitä uskottiin olevan muun muassa monipuoliset toimintamahdollisuudet, tasavertaisuus työntekijöiden ja kuntoutujien välillä, mukava ja osaava henkilökunta, jäsenyyden maksuttomuus sekä pitkät ja kaikille sopivat aukioloajat. Uutena piirteenä pidettiin myös **kansainvälistä ja valtakunnallista toimintamallia**, joka tuo toimintaan oman ulottuvuutensa.

”niinku joskus saattaa olla et ei kiinnitytä muihin hoitoihin - - ni musta se on jotenkin sit se LinnaKlubi et jossaki kävis ja jossaki ku ihminen tietäs miten sillä menee”

”tämmönen paikka missä voi käyvä tavallaan ettei tarvii lähetettä tai muuta”

”no tuota miusta se on ihan sillälaillla ainutlaatunen ku se on tämmönen kansainvälinen, kansainvälinen toimintamalli.”

Kysyttäessä, miten haastateltavat ovat kokeneet LinnaKlubin vaikuttavan muiden terveyspalvelujen käyttötarpeeseen, kävi selkeästi ilmi, että monien haastateltavien mielestä LinnaKlubin toiminta **vähentää muiden hoitoyksiköiden kuormitusta** niin perusterveydenhuollossa kuin myös erikoissairaanhoidossa. Tämän vuoksi LinnaKlubin toimintaa kuvailtiin myös rahallisesti kannattavaksi. Tärkeimpänä pidettiin kalliin laitoshoidon tarpeen vähenemistä. Monet haastateltavat kokivat, että LinnaKlubin toiminta on katkaissut monen kuntoutujan sairaalakierteen, tuomalla turvaa jokapäiväiseen arkeen. Haastateltavat uskoivat myös, että yhteydenotot eri hoitoyksiköihin (esim. puhelut) ovat vähentyneet LinnaKlubin perustamisen myötä.

”Ehkä vois sanoa niin että pysynyt pois sairaalahoidosta”

”Ei ole tarkkoja tilastoja itellä eikä faktaa mutta perstuntumalta uskosin näin että joidenkin kohdalla se on vähäntäny näitä sairalassaolon tarvetta ja osastojaksoja”

”No mun mielestä se näkyy sillätavalla et, koska LinnaKlubi on olemassa niin se helpottaa erikoissairaanhoidon psykiatrasta hoitoa ihan varmasti ja hoitolaitoksia tai sairaanhoitoo että mielenterveysvastaanotto.”

Sidosryhmien mielestä LinnaKlubi on **löytänyt paikkansa Savonlinnan mielenterveyspalvelujärjestelmästä** ja on muodostunut merkittäväksi osaksi järjestelmää. Kaikki haastateltavat toivoivat, että LinnaKlubin toimintaa jatkettaisiin myös tulevaisuudessa.

” - - ja on se kuitennii iso asia tässä kaupungissa mielenterveyskuntoutujien kannalta.”

”miusta se on tullut ihan yhdeksi, yheks ihan niinku tarpeelliseks osaksi Savonlinnan mielenterveyspalveluita, niinku se on ihan paikallaan ja löytäny ne omat asiakkaansa”

”mun mielestä se on hyvin löytäny paikkansa - - ja hyvin merkittävä tässä hoitotyössä kun mietitään kuntoutujien jatkohoitoa ja mitä heille vois niinku järjestää ni aina sieltä tulee LinnaKlubi esille”

8.3 Tulevaisuuden toiveet

Tässä luvussa käsittelemme kehittämisteemasta esille nousseita asioita. Tulevaisuudesta puhuttaessa esiin nousi kaksi kategoriaa: yhteistyö ja LinnaKlubin toiminnan kehittäminen, jotka on alla esitelty omina lukuinaan.

8.3.1 Yhteistyön kehittäminen

Haastateltavien keskuudesta nousi esille toive yhteisistä palavereista. Haastateltavat pohtivat myös, että **tiedon kulkua voitaisiin kehittää** juuri näiden yhteisten palaverien, jonkin yhteisen foorumin ja erilaisten tiedotteiden myötä.

*”Yhteistyö vaatii semmosia kohtaamisia ja tapaamisia, et jos halua sel-
lasta niin sit niitä pitäs semmosia varmaan järjestää.”*

*”Netin kautta tuli niinku tietoo että kyllä mie toivoisin että sieltä tulis
säännöllisesti vaikka joku esite tai jottain...”*

*”Tavallaan siinä vois olla että pitäis enemmän yhteyttä näihin Linna-
Klubin ohjaajiin, ja sitä kautta vois suunnitella toimintaa ja tietäs tar-
kemin mitä siellä heillä on tarjolla ja hyö tietäs minkälaisia potilaita
meillä on ollu et ketkä hyötys mistäkkii että sitä vois miettiä vähän siltä
kantilta.”*

Haastateltavat kokivat myös, että **toimintaperiaatteiden läpikäynti** ja yhteen ”nitomi-
nen” olisi kannattavaa, koska se auttaisi ymmärtämään toisia toimintayksiköitä pa-
remmin ja helpottaisi yhteistyötä. Haastateltavat kokivat myös, että **omaiset voitaisiin
ottaa laajemmin mukaan toimintaan**. Ideoita siitä, kuinka omaisia voisi linkittää yh-
teistyön piiriin, ei kuitenkaan noussut esille. Myös **yhteistyöpiirin laajentaminen** ja
”linkittäminen” uusiin yksiköihin saattaisi haastateltavien mukaan auttaa LinnaKlubin
toimintaa laajenemaan jatkossa.

*”Varmaan ihan että käydä näitä meidän toimintaperiaatteita ja heidän
toimintaperiaatteita tavallaan niinku nitoa yhteen, että se olisi sellaista
jouhevaa ja ymmärrettäs enempi niinku toisiamme.”*

*”Myös omaisten linkittäminen yhteistyöhön ois tärkeää; ymmärtäminen
näitä mielenterveyskuntoutujia kohtaan ja itsesyytökset varmaan vä-
henis.”*

*”et mitä suurempi se organisaatio on ni sitä helpompi ois saaha sit ra-
hotusta”*

8.3.2 LinnaKlubin toiminnan kehittäminen

Suurin osa haastatteluista oli *tyytyväisiä nykyiseen LinnaKlubin toimintaan* ja piti LinnaKlubia itseään aktiivisena kehittäjänä. Monet kuvailivatkin, että LinnaKlubi elää niin sanotusti ”ajan hermoilla” kehittäen koko ajan aktiivisesti toimintaansa. Esille nousi kuitenkin muutamia kehittämisideoita.

”vaikee sanoa, se on kyllä tosi hyvä se toiminta nyt”

”sitähän tunnutaan kehitettävän koko ajan”

”tää on ihan hyvä, hyvin on kyllä asiat nyt, et en nyt tiä mitä vois vielä”

Kysyttäessä kuinka LinnaKlubin toimintaa voitaisiin kehittää esiin nousi vain harvoja esimerkkejä. Suurin osa vastaajista piti *LinnaKlubin näkyvyyttä* hyvänä. Näkyvyyttä kuvailtiin olevan sidosryhmillä, mutta useita mietitytti, kuinka LinnaKlubi näkyy niin sanotusti tavallisille kansalaisille. Näkyvyyden ja tunnettavuuden edistäjäksi kuvailtiin yleisölle avoimia tapahtumia kuten avoimen ovien päiviä ja myyjäisiä sekä näkyvyyttä mediassa.

”LinnaKlubi voisi olla myös enemmän julkisuudessa että ihmisten asenteet mielenterveysongelmia kohtaan paranisivat.”

”En osaa sanoa millä tavalla mutta vois vieläkin tuoda itseään enemmän näkyvämmäksi.”

”Enemmän sais pittää myyjäisiä”

LinnaKlubin toiminnallisuudesta keskustellessa nousi esille ajatus myös *vapaa-ajan toiminnan lisäämisestä*. Sidoryhmat olivat saaneet LinnaKlubin jäseniltä paljon positiivista palautetta tehdyistä retkistä ja matkoista, ja näitä toivottiinkin lisää toiminnallisuuden vastapainoksi. Keskustelua herätti varsinkin se, että kaikilla jäsenillä ei olisi mahdollisuutta matkustaa tai osallistua retkiin ilman LinnaKlubin jäsenyyttä esimerkiksi huonon taloudellisen tilanteen vuoksi. LinnaKlubilla matkat ja retket on

mahdollistettu keräämällä rahaa muun muassa myyjäisten avulla. Jäseniltä oli noussut esiin myös toiveita musiikki- ja askarteluryhmistä.

” ... jotenkin tätä ryhmätoimintapuolta varmaan jotenkin et siellä on monenlaista mut varmaan jotain jotakin sellasta musiikkiin liittyvää...”

”... Kun hyö esimerkiksi tekköo niitä retkiä - - että pystyskö sitä niinku jotenki sitte, en tiä... lisäämään tämmöstä.”

Esiin nousi myös, että **LinnaKlubin tilat** alkavat jäädä ahtaiksi jäsenmäärän kasvaessa, mutta tiloja kuvailtiin kuitenkin viihtyisiksi ja toimintaan sopiviksi.

” No kyllä mie toivoisin että ne sais kunnolliset tilat, et moni meidän potilaista ahistuu, jotenkin ne kokee että siellä on niin ahasta että mie toivoisin et ne sais kunnan tilat ja sittenhän sitä toimintaa pääsis kunnolla kehittämään.”

”... ehkä tuo paikka onko välttämättä ihan paraspaikka et vois olla vaikka isompikin moni on valittanut sitä että on vähän ahtaat ja pienet tilat että ihan tässä tila kysymyksessä että jos olis mahdollisuus niitä muuttaa isompiin tiloihin ja varmaan ihan toimiva ja kotoiset tai sellanen kodin omainen ympäristöhän tuo on ihan miellyttävä mutta tota ei varmaan olis pahitteeks jos olis isommat tilat ”

Monet haastatelluista näkivät tarpeelliseksi **siirtymätyöprojektin jatkamisen**. Haastatelluista nousi myös esille, että monet kuntoutujat olivat antaneet palautetta siitä, että olisivat halukkaita osallistumaan kyseiseen projektiin. Siirtymätyöprojektilla kuntoutujat pääsisivät kiinnittymään työelämään turvallisissa olosuhteissa ja näin voitaisiin kohentaa myös kuntoutujien taloudellista tilannetta ja lisätä heidän hyvinvointiaan.

” Siirtymätyöstä sen verran että meillä olisi nytenkii yksi kuntoutuja joka siihen vois osallistua että siinäkkii ois varmaan vähän kehitettävää.”

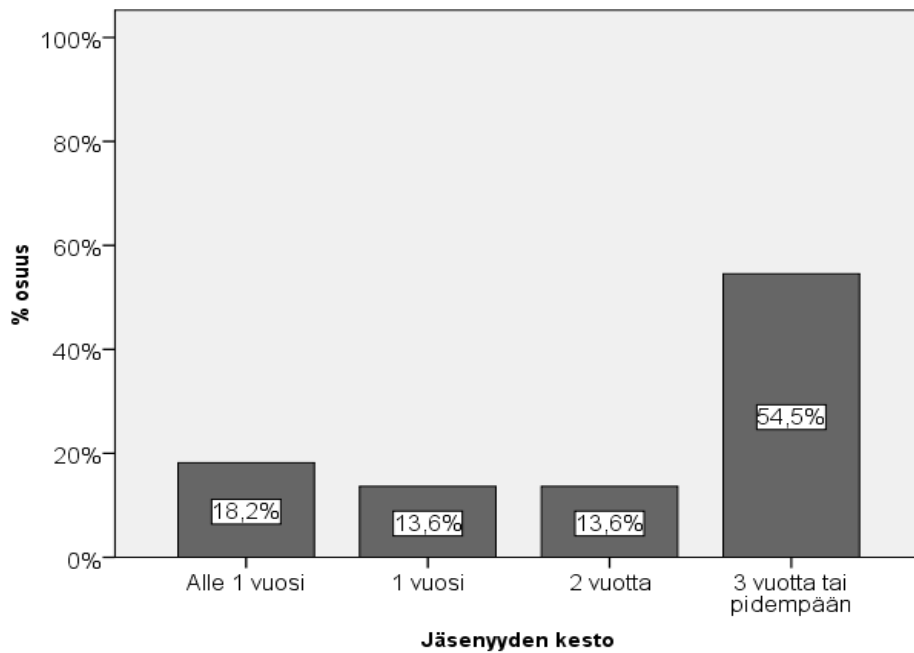
”Siirtymätyötyöprojekti jota on niinku aktiivisesti pyritty täällä saamaan sitä tänne - - että Klubitalo on esimerkiks semmosen takia nähny vaivaa

ja toivottavasti asia etenee vielä että saadaan niitä siirtymätyöpaikkoja.”

9 JÄSENKYSELYIDEN TULOKSET

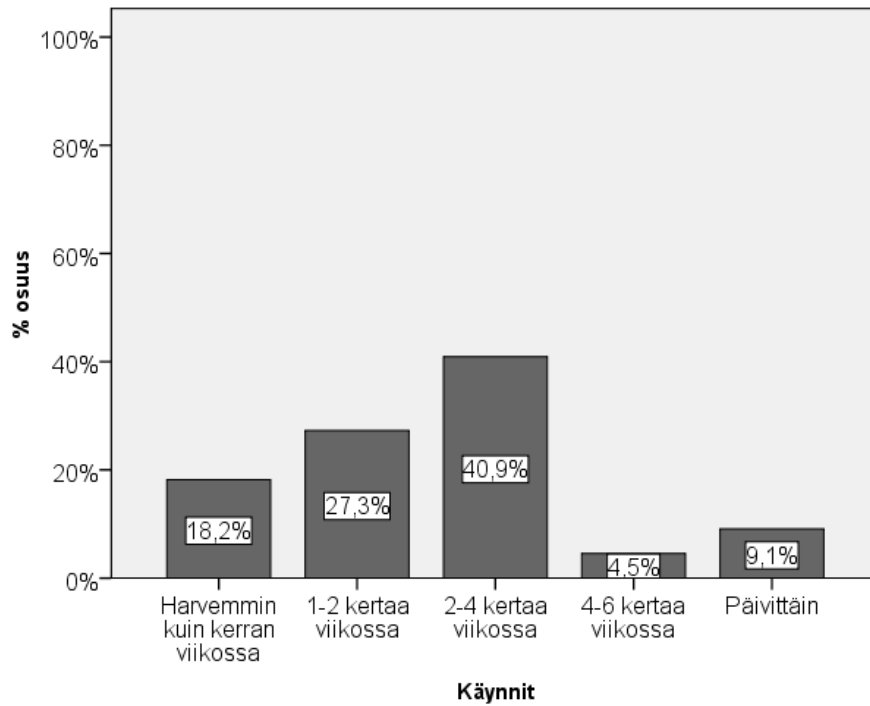
9.1 Vastanneiden taustatiedot

Jäsenille tarkoitettuun kyselyyn oli vastannut yhteensä 22 LinnaKlubin jäsentä. Yli puolet kyselyyn vastanneista on ollut LinnaKlubin jäsenenä kolme vuotta tai pidempään. 13,6 % vastanneista on ollut jäsenenä vähintään vuoden ja toiset 13,6 % vähintään kaksi vuotta. Toiseksi suurin ryhmä (18,2 %) vastanneista oli alle yhden vuoden jäseninä olleita. (Ks. kuvio 1 ja liite 4.)



KUVIO 1. LinnaKlubin jäsenyyden kesto

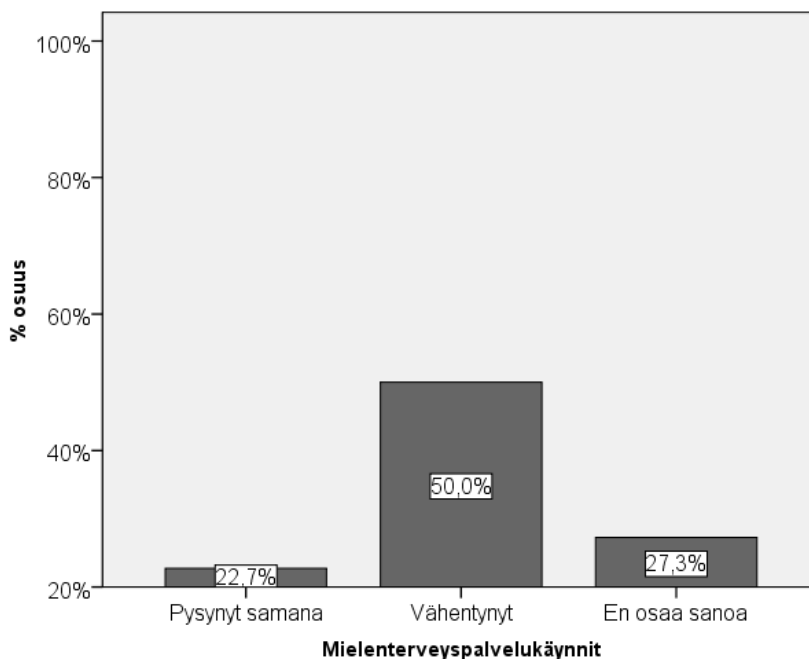
Noin 40 prosenttia vastanneista käy LinnaKlubilla kahdesta neljään kertaa viikossa. Noin 27 % käy kerran tai kaksi kertaa viikossa ja viidesosa harvemmin kuin kerran viikossa. Päivittäin LinnaKlubilla käy vastanneista noin 9 prosenttia ja 4,5 % käy neljästä kuuteen kertaan viikossa. (Ks. kuvio 2 ja liite 4.)



KUVIO 2. LinnaKlubilla käynnit

9.2 LinnaKlubin jäsenyyden vaikutukset mielenterveyspalveluiden käyttöön

Kaikista vastanneista puolet koki, että mielenterveyspalveluiden käyttötarve on vähentynyt LinnaKlubin jäsenyyden myötä. Noin 23 % koki että mielenterveyspalveluiden käyttötarve on pysynyt ennallaan ja noin 27 % kyselyyn vastanneista oli valinnut vaihtoehdon ”en osaa sanoa”. (Ks. taulukko 3 ja liite 4.)



KUVIO 3. Mielenterveyspalvelukäynnit

Kyseisen otannan mukaan eniten mielenterveyspalveluiden käyttötarve on vähentynyt 3 vuotta tai pidempään jäsenenä olleilla henkilöillä ja niillä, jotka käyvät LinnaKlubilla 2-4 kertaa viikossa (Ks. taulukot 4 ja 5.)

TAULUKKO 4. Jäsenyyden kesto ja mielenterveyspalvelujen käyttö

		Mielenterveyspalveluiden käyttö		
		Pysynyt samana	Vähentynyt	En osaa sanoa
Jäsenyys	Alle 1 vuosi	0	1	3
	1 vuosi	0	3	0
	2 vuotta	2	1	0
	3 vuotta tai pidempään	3	6	3
Yhteensä		5	11	6

TAULUKKO 4. Käyntiaktiivisuus ja mielenterveyspalvelujen käyttö

		Mielenterveyspalveluiden käyttö		
		Pysynyt samana	Vähentynyt	En osaa sanoa
Käynnit	Harvemmin kuin kerran viikossa	1	1	2
	1-2 kertaa viikossa	3	3	0
	2-4 kertaa viikossa	1	5	3
	4-6 kertaa viikossa	0	1	0
	Päivittäin	0	1	1
Yhteensä		5	11	6

LinnaKlubin jäsenille tehdyssä haastattelulomakkeessa oli myös kolme avointa kysymystä: Mikä LinnaKlubin toiminnassa on mielestänne parasta? Miten kehittäisitte LinnaKlubin toimintaa ja mitä muuta haluaisitte sanoa? Kaikista vastaajista kaksikymmentä oli vastannut myös avoimiin kysymyksiin. Näistä vastauksista muodostuneet yläluokat olivat *LinnaKlubin vaikutukset jäseniensä hyvinvointiin sekä tulevaisuuden toiveet ja kehittäminen.*

9.3 LinnaKlubin vaikutukset jäseniensä hyvinvointiin

Päällimmäisenä vastaajat halusivat tuoda esiin sen, että *syrjäytymisvaara on lieventynyt*, koska kuntoutujille on järjestetty paikka, jonne mennä päivittäin. Jäsenyyden koettiin tuovan *tukea ja turvaa arkeen*, helpottavan arjessa selviytymistä ja päivärytmin ylläpitämistä. LinnaKlubille menoa koettiin helpottavan voimavarojen huomiointi, osallistumisen vapaaehtoisuus, tasavertaisuus kuntoutujien sekä työntekijöiden kanssa, mukavat työntekijät, hyväksyvä ja kannustava ilmapiiri sekä kaikille avoin yhteisö. LinnaKlubi oli tukenut monia selviytymään ongelmista ja jatkamaan elämässään eteenpäin. Näiden edellä mainittujen asioiden vuoksi LinnaKlubin toiminnan jatkamista pidettiin hyvin tärkeänä.

”Tieto siitä, että on paikka jonne mennä -> antaa turvallisuuden tunteen.”

”syrjäytymisvaaran poisto”

”LinnaKlubi on erinomainen paikka edistyä elämässä eteenpäin, varsinkin jos on mutkia matkassa ja päivärytmin ylläpitämisessä yllä tämä on mitä mainioin paikka!”

”Ennen kaikkea haluaisin, että LinnaKlubi jatkaa toimintaa.”

Hyvinvointia edistäviksi tekijöiksi koettiin myös *LinnaKlubin jäsenyyden tarjoamat virikkeet*, kuten *toiminnallisuus, tapahtumat ja terveellinen ruoka*.

”monipuolinen toiminta”

”monipuoliset ruuat”

”retket”

Monet halusivat kertoa vastauksillaan *sosiaalisen hyvinvoinnin kohentuneen* jäsenyyden myötä; monet kertoivat saaneensa LinnaKlubilta uusia ystäviä ja mahdolli-

suuden olla osana sosiaalista toimintaa. **Vertaistuki** ja **yhteisöllisyys** koettiin tärkeäksi tekijäksi hyvinvoinnin edistäjänä ja osana kuntoutumista.

”Nähdä tuttuja Klubilla, olla sosiaalisessa ympärässä.”

”yhteinen tekeminen mielestäni hyvin kuntouttavaa toimintaa”

”sosiaalinen kanssakäyminen lisääntynyt”

Monet kertoivat myös **jäsenyyden vaikuttaneen itsetuntoon kohentavasti**. LinnaKlubi mahdollistaa itsensä toteuttamisen ja onnistumisien mahdollistumisen turvallisessa ja kannastuvassa ympäristössä. Monet kokivat myös, että olivat saaneet LinnaKlubilta paljon uutta tietoa ja tiedon jakaminen toisten jäsenien kanssa koettiin palkitsevaksi.

”itsetunto kasvaa, tulee hyvä mieli onnistumisista, niin omista kuin yhteisistä”

”toisten kiitos ja kannustus tuntuu hyvältä”

9.4 Kehittäminen ja tulevaisuuden toiveet

Kehittämisestä nousi selvästi esiin kolme selkeää kategoriaa: tilat, ryhmät ja tiedottaminen. Eniten vastaajia huolestutti **tilojen ahtaus jäsenmäärän kasvaessa**. Jäsenet olivat huomanneet, että esimerkiksi ruokailutilat saattavat jonain päivinä jäädä ahtaaksi. Osa vastaajista toivoikin tilojen monipuolisempaa käyttöä.

”Ruokailutilat alkavat jäädä joinain päivinä ahtaiksi”

”Yläkerta enemmän käyttöön”

Vastauksista kävi myös ilmi, että jäsenet halusivat parantaa LinnaKlubista **tiedottamista**. Eräs vastaajista ehdotti LinnaKlubille omia Facebook-sivuja.

”Tiedottamista voisi parantaa esim. facebookisivu.”

”Yhteiskunta pitäisi saada paremmin mukaan.”

Ryhmätoiminnasta nostettiin esille askartelu ja musiikkiryhmien toive. Jäsenet toivoivat myös lisää leppoisaa yhdessä oloa fyysisen tekemisen ja toiminnallisuuden vastapainoksi.

”leppoisaa yhdessäoloa liikunnan vastapainoksi”

”miehille ohjattua askartelua”

10 POHDINTA

10.1 Tutkimusprosessin pohdintaa

Kun saimme aiheen opinnäytetyöllemme Kotilo ry:n johtoryhmältä joulukuussa 2011, pidimme aihetta mielenkiintoisena ja sopivan haastavana. Ideapaperin laatiminen ja teoriaosuuden kokoaminen sujui melko helposti, koska opinnäytetyömme aiheesta löytyi paljon sekä suomalaista että kansainvälistä kirjallisuutta ja tutkittua tietoa. Teimme kaikki tehtävät, kuten esimerkiksi kirjallisuuskatsauksen, tutkimisen ja kehittämisen kurssilla liittyen opinnäytetyöhömmme, joten tietoa kertyi melko kattavasti pitkältä aikaväliltä. Tämän vuoksi oli hyvä, että saimme aiheen opinnäytetyöllemme ajoissa.

Tiedonhaut teimme hakusanoilla: mielenterveys, mielenterveyskuntoutus, mielenterveyskuntoutuja, Klubitalo, LinnaKlubi, mielenterveyskuntoutujan hyvinvointi, siirtymätyö, vaikuttavuus ja vaikuttavuuden arviointi. Käyttämiämme tiedonhakukoneita olivat pääasiassa Academic Searc Elite-, Arto-, Chinal- ja Medic-tietokannat. Muutamia täsmähakuja teimme myös Google-hakukoneella.

Menetelmien toisiaan täydentävä käyttö eli menetelmätriangulaatio antoi meille mahdollisuuden tarkastella erilaisia näkökulmia opinnäytetyössämme ja tuo tutkimuksemme lisää pätevyyttä eli validiutta (Hirsjärvi ym. 2010, 27–32). Myös haastattelurunko ja kysely oli vaivatonta tehdä kattavan teoriatiedon pohjalta, ja saimme vastaukset asettamiimme tutkimuskysymyksiin. Sekä haastattelurunko että kysely esitettiin

mielenterveystyötä tehneellä henkilöllä. Myös aktiivinen yhteistyö työelämän edustajan kanssa helpotti työtämme koko opinnäytetyön prosessin ajan.

Haastattelutilanteet sujuivat luontevasti ja luottavaisessa ilmapiirissä. Kaikki haastateltavat olivat valinneet rauhallisen ja itselleen sopivan tilan haastattelun suorittamiseen ja olivat myönteisiä haastattelua kohtaan. Olemme tyytyväisiä siihen, että valitsimme sidosryhmien haastattelun menetelmäksi yksilöteemahaastattelun. Teimme haastattelut pareittain, jolloin pystyimme antamaan toisillemme palautetta haastattelun sujumisesta. Olemme tyytyväisiä myös siihen, että kukin sidosryhmä valitsi haastateltavan itse. Näin saimme tutkimukseemme henkilöitä, joilla oli kokemusta LinnaKlubin toiminnan ajalta, mikä puolestaan lisää tulostemme luotettavuutta. Nauhoitimme haastattelut sanelukoneella ja puhtaaksikirjoittamisen jälkeen poistimme ne. Haastattelunauhakunneltiin monesti litterointivaiheessa, mikä helpotti analyysiä ja lisäsi analyysimme luotettavuutta. Saimme paljon materiaalia, mikä toisaalta lisäsi analyysin haastavuutta; aineistoa ei ollut helppo tiivistää, koska tärkeitä asioita tuli esille paljon. Aineisto alkoi viimeisien haastatteluiden aikana toistaa itseään, eikä uusia asioita noussut esille, joten sitä oli myös riittävästi. Haastatteluja analysoidessamme ja pelkistäessämme korvasimme käsitteet potilas, asukas ja asiakas sanalla mielenterveyskuntoutuja, koska halusimme taata että haastateltavien henkilöllisyys ei vaarantuisi.

Alkuperäinen suunnitelmamme oli tehdä LinnaKlubin jäsenille verkkokysely Webropol-ohjelman avulla. Loppujen lopuksi päädyimme kuitenkin siihen, että tämä olisi saattanut nostaa vastaamiskynnystä, mikäli vastaajissa olisi ollut henkilöitä, joiden ATK-taidot ovat heikot. Jatkoimme myös vastaamisaikaa kahdella viikolla, koska se sopi aikatauluunne ja halusimme antaa mahdollisimman monille mahdollisuuden vastata kyselyynne. Kyselyyn oli vastannut 22 LinnaKlubin jäsentä. Näitä kyselyistä saatuja tuloksia ei siis voi suppean otannan vuoksi yleistää, mutta ne antavat viitteitä juuri LinnaKlubin jäsenien mielipiteistä.

10.2 Opinnäytetyön tulosten tarkastelua

Opinnäytetyömme tuloksista ilmeni, että yhteistyö LinnaKlubin ja sidosryhmien välillä on ollut sujuvaa. Sujuvasta viestinkulusta koettiin olevan hyötyä sekä kuntoutujille että työyhteisöille. Varsinkin viestit kuntoutujien motivaatiosta ja LinnaKlubilla selviytymisestä koettiin tärkeäksi kuntoutumista tukevaksi tekijäksi.

Molempien kohderyhmien näkökulmasta LinnaKlubi on nostanut jäseniensä hyvinvointia ja elämänlaatua, muun muassa tarjoamalla kuntoutujille mahdollisuuden olla osana yhteisöä, saada vertaistukea, ottaa osaa monipuolisiin toimintoihin ja vapaa-ajan aktiviteetteihin sekä tuomalla tukea, turvaa ja säännöllisyyttä mielenterveyskuntoutujien arkeen. LinnaKlubin sidosryhmät olivat huomanneet mielenterveyskuntoutujissa myös toimintakyvyn, fyysisen kunnon, itsetunnon ja sosiaalisten taitojen kohentumista. Myös Normanin (2006) mukaan Klubitalotoiminta edistää jäseniensä elämänhallintaa ja tyytyväisyyttä elämään tarjoamalla mielenterveyskuntoutujille mahdollisuuden rytmittää elämänsä työpainotteisten päivien avulla, mahdollisuuden työllistymiseen, vapaa-ajanvietteisiin sekä harrastuksiin ja ihmissuhteisiin. Kyseisen tutkimuksen tulokset viittaavat myös siihen, että työpainotteisten päivien ja uusien asioiden oppimisen myötä myös kuntoutujien toimintakyky kasvaa, mikä myös lisää tyytyväisyyttä elämään. Myös Kuusiston (2009, 65–67) tekemä tutkimus viittaa siihen, että yhteisöllisyys lisää tyytyväisyyttä elämään ja auttaa vointia pysymään tasaisena. Myös liikunta auttaa kohentamaan hyvinvointia ja samalla parantaa myös psyykkistä olotilaa. Mielihyvää tutkimuksen potilaat saivat arjen rutiineista sekä harrastuksista. Myös toimivat ihmissuhteet ja vuorovaikutus lisäsivät tyytyväisyyttä elämään. (Kuusisto 2009, 65–67.)

Sidosryhmät toivat esille, että LinnaKlubista on tullut merkittävä osa Savonlinnan mielenterveyspalvelujärjestelmää. Molemmista näkökulmista ilmeni, että LinnaKlubilla on tärkeä rooli mielenterveyskuntoutujien syrjäytymisen ehkäisyssä. LinnaKlubi on tuonut Savonlinnan mielenterveyskuntoutujille paikan, jonne mennä, ja näin auttanut ehkäisemään mielenterveyskuntoutujien syrjäytymistä. Myös Ahosen (2009, 50) tekemät haastattelut toivat esille, että mielenterveyskuntoutuja tarvitsee ystäviä sekä paikan, minne mennä, jolloin liikkeelle lähtö helpottuu ja eristäytyminen vähenee.

Sidosryhmät uskoivat, että LinnaKlubin jäsenyys vähentää muiden hoitoyksiköiden kuormitusta ja myös puolet LinnaKlubin jäsenille tarkoitettuun kyselyyn vastanneista koki, että muiden terveyspalvelujen käyttötarve on vähentynyt LinnaKlubin jäsenyyden aikana. Lähes neljäsosa vastanneista oli valinnut vaihtoehdon ”en osaa sanoa”, josta voi päätellä, että terveyspalvelujen käytön määrää ja sen muutoksia on hyvin vaikea arvioida. Jäsenkyselyiden mukaan myös LinnaKlubin jäsenyyden kesto ja käyntiaktiivisuus voi vaikuttaa muiden terveyspalvelujen käyttötarpeeseen; eniten

terveyspalvelujen käyttötarve oli laskenut niillä, jotka ovat olleet LinnaKlubin jäsenenä kolme vuotta tai pidempään ja niillä, jotka käyvät LinnaKlubilla 2–4 kertaa viikossa. Myös Johnsenin ym. (2005) tekemän kansainvälisen tutkimusyhteenvedon mukaan klubitalotoiminta vähentää jäseniensä laitostumista ja lyhentää sairaalassaolojaksojen pituutta sekä määrää. (Sosiaaliportti 2012.) Kuusiston (2009, 65–67) mukaan potilaiden toimintakyvyn lisääntyessä myös pärjääminen ja elämänhallinta vahvistuvat, mikä voikin selittää LinnaKlubin vaikuttavuuden muiden terveyspalveluiden käyttöä vähentävänä tekijänä.

Päällimmäisiksi kehittämiskohteiksi opinnäytetyössämme nousivat tiedonkulun kehittäminen, tilat, siirtymätyöprojektin jatkaminen, vapaa-ajanvieteiden lisääminen, näkyyden lisääminen, yhteistyön piirin laajentaminen ja omaisten ”linkittäminen” yhteistyöhön.

Saimme siis vastaukset esittämiimme tutkimuskysymyksiin. Näiden tuloksien mukaan näyttää siltä, että LinnaKlubin toiminta on etenemässä sille asetettujen päämäärien mukaisesti, koska Klubitalotoiminta pyrkii siihen, että mielenterveyskuntoutujat kykenevät siirtymään hoitojärjestelmien piireistä takaisin yhteiskunnan tasa-arvoisiksi jäseniksi. Tavoitteena myös edistää jäsenien elämänlaatua ja kehittymistä. Yksi tärkeimpiä päämääriä on myös laitoshoidon tarpeen väheneminen. (Toiviainen 2012, 4.)

Näitä opinnäytetyössämme esitettyjä tuloksia voidaan hyödyntää LinnaKlubin vaikuttavuuden arvioinnissa sekä toiminnan kehittämisessä. Opinnäytetyömme lukija voi myös saada uutta tietoa mielenterveydestä, mielenterveyskuntoutuksesta sekä Klubitalojen toiminnasta. Toivomme opinnäytetyömme myös lisäävän ihmisten ymmärrystä siitä, kuinka tärkeää LinnaKlubin toiminta on Savonlinnan ja sitä ympäröivien alueiden mielenterveyskuntoutujille.

10.3 Jatkotutkimusaiheet

Haastatteluista nousi esille myös idea jatkotutkimusaiheesta. Jatkotutkimusaiheena voisikin olla omaisten näkökulman tutkiminen LinnaKlubin vaikuttavuudesta mielenterveyskuntoutujien hyvinvointiin. Omaisten näkökulmasta voisi tutkia myös sitä, kuinka heidät saataisiin paremmin mukaan yhteistyöhön.

Myös siirtymätyöprojektille toivottiin kovasti jatkoa, ja mieleemme nousikin, voisiko tätä aihetta jotenkin tutkia osana siirtymätyöprojektin kehittämistä Savonlinnassa ja löydettäisiinkö keinoja siihen, kuinka siirtymätyöprojekti saataisiin toimimaan. Tutkimuskeinona voisi käyttää esimerkiksi mahdollisten siirtymätyöpaikkojen tarjoajien haastattelua. Siirtymätyön järjestymisestä olisi merkittävästi hyötyä muun muassa mielenterveyskuntoutujien työkyvyn arvioinnissa sekä pitkän aikavälin työllistymisessä. (Pirttimaa ym. 2009, 3, 32, 231–234.)

11 LÄHTEET

Ahonen, Tiina 2009. Palveluohjauksessa olevien mielenterveyskuntoutujien terveyteen liittyvä elämänlaatu. Kuopion Yliopisto. Hoitotieteen laitos. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma.

Alasuutari, Pertti 1995. Laadullinen tutkimus. Jyväskylä: Gummerus.

Allard, Erik 1998. Hyvinvointitutkimus ja terveystalitiikka. Teoksessa Roos, J-P & Hoikka, Tommi (toim.) Elämänpolitiikka. Tampere: Gaudeamus, 34–53.

Bilby, Ralph 2003. Klubitalojen siirtymäohjelma. . Teoksessa Pöyhönen, Eveliina (toim.) 2003. Mielenterveyskuntoutujien klubitalo. Yhdessä kohti työelämää. Helsinki: Art-Print oy.

Dahler-Larsen, Peter 2005. Vaikuttavuuden arviointi. Helsinki: Stakes.

Norman, Christina 2006. The Fountain House movement, an alternative rehabilitation model for people with mental health problems, member's descriptions of what works. Tutkimusartikkeli. PDF-dokumentti. <http://web.ebscohost.com.ezproxy.mikkeli.ami.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&hid=10&sid=alc5cc09-7077-43ec-9bf9-0fe6b95164f7%40sessionmgr12>. Päivitetty 24.05.2006. Luettu 4.12.2011.

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

Heikkilä, Tarja 2010. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.

Hendersson V, 1987. Sairaanhoidon periaatteet. Helsinki: SHKS.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hänninen, Esko 2003. Klubitaloyhteisöt tien näyttäjinä kuntoutuksen kehittämiseksi. Teoksessa Pöyhönen, Eveliina (toim.) 2003. Mielenterveyskuntoutujien klubitalo. Yhdessä kohti työelämää. Helsinki: Art-Print oy.

Janhonen, Sirpa & Nikkonen, Merja 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS Bookwell oy.

Johnsen, M, McKay, C & Campbell, R 2005. Examining the evidence base for the clubhouse model. The 15th annual conference on state mental health agency services research, program evaluation, and policy. Baltimore. MD

Toiviainen, Hanna 2012 Jatkoa Klubitaloprojektille-raportti? Näkökulmia LinnaKlubin toiminnan jatkuvuudelle. Moniste.

Kainulainen, Sakari 1998. Elämäntapahtumat ja elämään tyytyväisyys eri sosiaaliluokissa. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 62. Kuopion yliopisto, Kuopio.

Karlsson, L., Melartin, T, & Karlsson, H. 2007. Lapsuuden stressi uhkaa aikuisiän terveyttä. Suomen Lääkärilehti 62, 3293–3299.

Kotilo ry 2012. Yrityksen WWW-sivut. <http://www.kotilo.fi/index.html>. Päivitetty 23.4.2012. Luettu. 23.4.2012.

Kotilo ry vuosikertomus 2011. Tukea, turvaa ja kuntoutusta vuodesta 1985. Moniste.

Kuntoutusportti 2012. Tutkimus. Tutkimuskohteita. Kohderyhmät. Mielenterveyskuntoutus. WWW-dokumentti. <http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/tutkimus/tutkimuskohteita/kohderyhmat/mielen-terveyskuntoutus/>. Päivitetty 9.5.2012. Luettu 9.5.2012.

Kuusisto, Mari 2009. Psykiatrisessa hoidossa olevan potilaan elämänhallintaa vahvistavat ja heikentävät tekijät. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteiden koulutusohjelma. Pro gradu -tutkielma.

Kuntotutustusportti 2012. Työtä tukea ja mielenterveyttä: kokemuksia mielenterveyskuntoutujien työllistymismalleista. WWW-dokumentti. http://www.kuntotutustusportti.fi/portal/fi/tarkennettu_haku/?action=viewpublication&docid=47. Ei päivitystietoja. Luettu 23.5.2012.

Kuntoutussäätiö 2011. RAY:n arviointikoulutus. Luentomateriaali.

KvaliMOTV 2012. Kvalitatiivisten tutkimusmenetelmien oppimisympäristö. WWW-dokumentti. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/index.html>
Päivitetty 15.11.2011. Luettu 10.1.2012.

Kyngäs, Helvi & Vanhanen, Liisa 1999. Sisällönanalyysi. *Hoitotiede* 11, 4.

Lappalainen, Minna 2001. Mielenterveyskuntoutujien kuvauksia itsetunnon tukemisesta hoitotyössä. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden opettajan koulutus. Opinnäytetutkielma.

Latvala, Eila & Vanhanen-Nuutinen, Liisa 2003: Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2. Helsinki: WSOY.

Linnaklubi 2011. Klubitalo -projektin toimintakertomus 2011. PDF -dokumentti. www.kotilo.fi/julkaisutklubi/toimintakertomus%202011.pdf. Luettu 23.4.2012.
Linnaklubi 2012. Linnaklubin WWW-sivut. <http://www.kotilo.fi/linnaklubi.html>. Päivitetty 28.2.2012. Luettu 23.4.2012.

Linnaklubin toimintasuunnitelma 2011. Moniste.

Mattila, Eija 2002. Miten ohjata mielen kuntoutujaa. Helsinki: Yliopistopaino.

Mattila, Eija 2002. Miten ohjata mielenterveyskuntoutujaa. Yksityinen mielenterveys-työn hoito- ja palvelukoti kehittyvänä pienyhteisönä. Helsinki: Yliopistopaino.

Onnismaa, J & Taskinen, L. 1994. Ohjaavan koulutuksen arviointia. Rajankäyntiäaikuisopetuksen, sosiaalityön, lyhytterapian ja kuntoutuksen kesken. Arviointi ja seuranta 4. Helsinki: Opetushallitus.

Mäkinen, Olli 2006. Tutkimusetiikan abc. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Noppari, Eija, Kiiltomäki, Aliisa & Pesonen, Arja 2007. Mielenterveystyö perusterveydenhuollossa. Helsinki: Tammi.

Patterson, CH 1986. Theories of counseling and psychotherapy. New York: Harper Collins. Päivitetty 12.5.2012. Luettu 12.5.2012.

Pöyhönen, Eveliina (toim.) 2003. Mielenterveyskuntoutujien klubitalo. Yhdessä kohti työelämää. Helsinki: Art-Print oy.

Raha-automaattiyhdistys 2012. Yhdistyksen WWW-sivut. <https://www.ray.fi/fi/>. Päivitetty 23.4.2012. Luettu 23.4.2012.

Rissanen, Sari & Lamminkainen, Johanna 2011. Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: WSOYpro oy.

Rudyart, N. Propst 2003. Klubitalojen historia: Pienestä ryhmästä maailmanlaajuiseksi liikkeeksi. Teoksessa Pöyhönen, Eveliina (toim.) 2003. Mielenterveyskuntoutujien klubitalo. Yhdessä kohti työelämää. Helsinki: Art-Print oy.

Ruokola, Eija & Väyrynen, Irja 2011. ”Samassa veneessä ollaan” Linnaklubin jäsenten teemahaastattelu. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Saarelainen, Ritva, Stengård, Eija & Vuori-Kemilä, Anne 2000. Mielenterveys – ja päihdetyö: yhteistyötä ja kumppanuutta. Porvoo: WSOY.

Salenius, Paula 2009. Mielenterveyskuntoutujien klubitalo. Kuntoutujien osallisuuden kokemukset, vertaistuki ja identiteetin muotoutuminen klubiyhteisössä. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma.

PDF-dokumentti.

https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22365/URN_NBN_fi_jyu-200911054382.pdf?sequence=1. Päivitetty 5.11.2009. Luettu 22.11.2011

Saloviita, Timo & Pirttimaa, Raija 2004. Klubitalojen siirtymätyö ja sen vaikutukset. PDF-dokumentti.

https://www.ray.fi/sites/default/files/emmi_mediabank/Klubitalojen_siirtymatyo_ja_sen_vaikutukset_raportti11.pdf. Ei päivitystietoja. Luettu 5.5.2012.

Sosiaaliportti 2012. Hyvä käytäntö. Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo. WWW-dokumentti. [http://www.sosiaaliportti.fi/fi-](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/hyakaytanta/kuvaus/?PracticeId=7b66e441-fd65-4c39-8be4-cd7f15c28908)

[FI/hyakaytanta/kuvaus/?PracticeId=7b66e441-fd65-4c39-8be4-cd7f15c28908](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/hyakaytanta/kuvaus/?PracticeId=7b66e441-fd65-4c39-8be4-cd7f15c28908). Päivitetty 27.5.2009. Luettu 23.5.2012.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Mielenterveys ja päihdesuunnitelma. PDF-dokumentti. Ei päivitystietoja. Luettu 12.3.2012.

Suomen Fountain House klubitalo verkosto ry 2012. Verkoston WWW-sivut. <http://www.fh-klubitalot.fi/index.html>. Ei päivitystietoja. Luettu 23.4.2012.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012a. WWW-dokumentti. Mitä yhteisöllisyys on? http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/periaatteet/yhteisollisyys. Päivitetty. Luettu.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012b. Mitä on eriarvoisuus Hyvinvoinnissa. Eriarvoisuus. Hyvinvointi. WWW-dokumentti. http://www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaja-fi/eriarvoisuus/hyvinvointi. Päivitetty 25.4.2012. Luettu 25.4.2012.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2007. Ehkäisevä mielenterveystyö. Keskeiset käsitteet. WWW-dokumentti. <http://info.stakes.fi/mielenterveystyo/FI/kasitteet/index.htm>. Päivitetty 27.12.2007. Luettu 9.5.2012.

Valkonen, Jukka, Härkääpää, Kriistina & Peltola, Ulla 2006. Työtä, tukea ja mielenterveyttä: kokemuksia mielenterveystyön työllistymismalleista. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

VATES säätiö 2012. Klubitalojen siirtymätyö. WWW-dokumentti.
<http://www.vates.fi/klubitalojensiirtymatyo>. Päivitetty 17.10.2011. Luettu 5.5.2012.

Saatekirje ja teemahaastattelurunko

Hyvät sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset!

Olemme Mikkelin Ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoita, ja teemme opinnäytetyötämme LinnaKlubin vaikuttavuudesta osana Savonlinnan mielenterveystyötä. Valmistumme sairaanhoitajiksi keväällä 2013.

LinnaKlubin toiminta on järjestetty viisivuotisena projektina ja rahoituksesta ovat vastanneet Raha-automaattiyhdistys (RAY) ja Itä-Savon Sairaanhoitopiiri (Sosteri). Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää LinnaKlubin sidosryhmien mielipiteitä siitä, kuinka LinnaKlubi toimii osana Savonlinnan mielenterveyspalveluita. Tärkeimmät sidosryhmät olemme valinneet yhdessä työelämän edustajan Hanna Toiviaisen kanssa. Tutkimme LinnaKlubin vaikuttavuutta myös jäsenten näkökulmasta, tarkoituksenamme selvittää vähentääkö LinnaKlubin jäsenyys muiden mielenterveyspalveluiden käytön tarvetta.

Mielipiteenne olisivat tärkeitä Linnaklubin toiminnan kehittämisen ja myös rahoituksen turvaamisen kannalta. Aikomuksemme on kartoittaa mielipiteitänne teemahaastattelun muodossa. Teemat ovat yhteistyö, Linnaklubin vaikuttavuus ja LinnaKlubin toiminnan kehittäminen. Haastattelukysymykset liittyvät näihin teemoihin, kysymykset voivat hieman vaihdella haastattelutilanteen edellyttämällä tavalla. Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Haastattelut nauhoitetaan ja nauhat tuhoetaan aineiston analysoinnin jälkeen. Henkilötietoja emme tutkimukseemme tarvitse, eikä vastaajien henkilöllisyys vaarannu.

Toivoisimme, että valitsisitte työyhteisöstänne henkilön, jolla on riittävästi työkokemusta ja tietämystä LinnaKlubin/Klubitalojen toiminnasta, jotta tutkimuksemme tuloksista tulisi mahdollisimman luotettavia. Opinnäytetyömme ohjaajana toimivat Leena Uosukainen sekä LinnaKlubin johtaja Hanna Toiviainen.

Otamme työyksikköönne yhteyttä viikolla 37, jolloin voimme sopia teille sopivasta haastatteluajankohdasta.

Saatekirje ja teemahaastattelurunko

Ystävällisin terveisin

Elisa Bergman 044-3207190

elisa.bergman@mail.mamk.fi

Kari Kovaljeff 050-3043454

kari.kovaljeff@mail.mamk.fi

Toni Pajari 044-2787865

toni.pajari@mail.mamk.fi

Savonlinna

23.05.2012

Saatekirje ja teemahaastattelurunko

Teema1: YHTEISTYÖ

Onko Linnaklubin toiminta teille tuttua? Miten kuvailisitte Linnaklubin toimintaa?

Kuinka kuvailisitte yhteistyötänne Linnaklubin kanssa?

Teema2: VAIKUTTAUVUUS

Kuinka Linnaklubi näkyy osana Savonlinnan mielenterveyspalveluita?

Mitä uutta LinnaKlubi tuo Savonlinnan mielenterveyspalveluihin? Millaisia vastaavia palveluita Savonlinnassa on tarjolla mielenterveyskuntoutujille?

Näettekö Linnaklubin toiminnan vaikutuksia mielenterveyskuntoutujissa? Jos niin millaisia?

Teema3: KEHITTÄMINEN

Mitä kehitettävää näette LinnaKlubin toiminnassa?

Kuinka Linnaklubin toimintaa voitaisiin mielestänne kehittää?

Kuinka yhteistyötä LinnaKlubin ja työyksikköenne välillä voitaisiin mielestänne kehittää jatkossa?

Saatekirje ja kyselylomake

Hyvä LinnaKlubin jäsen!

Olemme Mikkelin Ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoita ja valmistumme sairaanhoitajiksi keväällä 2012. Opintoihimme kuuluu osana opinnäytetyön tekeminen. Teemme opinnäytetyötämme LinnaKlubin vaikuttavuudesta eli siitä, kuinka LinnaKlubi toimii osana Savonlinnan mielenterveyspalveluita. Olemme kiinnostuneita varsinkin siitä, kuinka LinnaKlubin jäsenyys vaikuttaa mielenterveyskuntoutujien psykiatrisen laitoshoidon tarpeeseen sekä muiden terveyspalveluiden käyttöön.

Pyytäisimme teitä ystävällisesti vastaamaan oheiseen kyselyyn. Kyselyyn osallistuminen on täysin vapaaehtoista, mutta vastauksenne olisivat tärkeitä LinnaKlubin kehittämisen sekä rahoituksen ja toiminnan turvaamisen vuoksi myös jatkossa. Kyselyyn vastataan nimettömästi ja kyselyn vastaukset hävitetään analysoinnin jälkeen. Tietoja käytetään luottamuksellisesti, vain kyseiseen opinnäytetyöhön. Valmiin opinnäytetyön toimitamme LinnaKlubille luettavaksi.

Ystävällisin terveisin

Elisa Bergman, Kari Kovaljeff ja Toni Pajari

Savonlinna 23.05.2012

Kysely LinnaKlubin jäsenille

Valitkaa kysymyksiin 1-3 mielestänne parhaiten sopiva vaihtoehto, kysymyksiin 4-6 voitte vastata omin sanoin. Halutessanne voitte jatkaa vastauksianne paperin kääntöpuolelle.

1) Kuinka kauan olette olleet LinnaKlubin jäsen?

- Alle 1 vuosi
- 1 vuotta
- 2 vuotta
- 3 vuotta tai pidempään

2) Kuinka usein käytte LinnaKlubilla?

- harvemmin kuin kerran viikossa
- 1-2 kertaa viikossa
- 2-4 kertaa viikossa
- 4-6 kertaa viikossa
- päivittäin

3) Onko terveydenhuollon palvelujen käyttötarpeenne LinnaKlubin jäsenyyden aikana (esimerkkejä terveydenhuollon palveluista: ensiapu/yhteispäivystys, psykiatrian vuodeosasto 7A, psykiatrian päivätöimintojen yksikkö, mielitiimi, mielenterveystoimisto, kriisikeskus, a-klinikka jne.)

- pysynyt samana?
- lisääntynyt?
- vähentynyt?
- en osaa sanoa

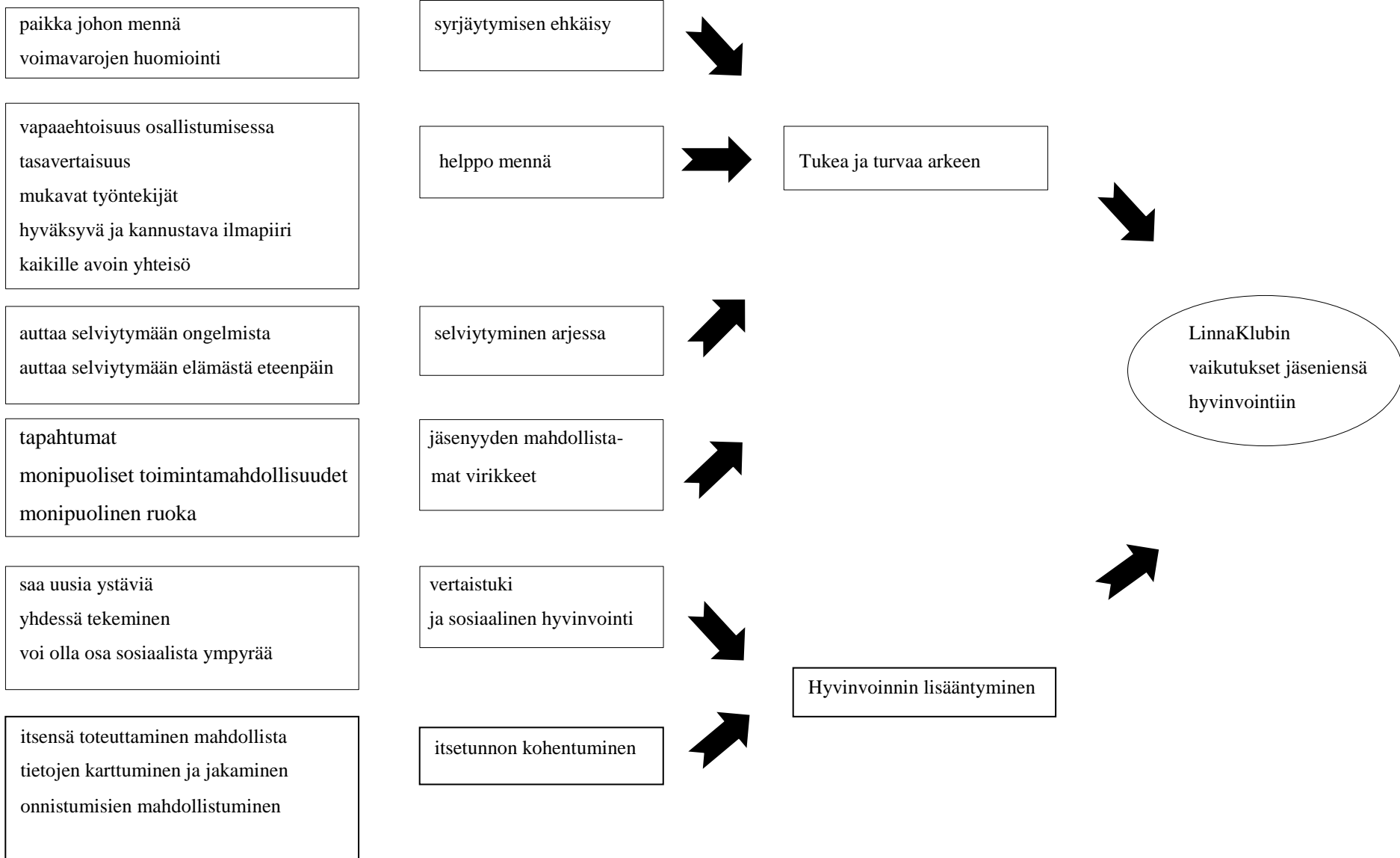
4) Mikä LinnaKlubin toiminnassa on mielestänne parasta?

5) Miten kehittäisitte LinnaKlubin toimintaa?

6) Mitä muuta haluaisitte sanoa?

LIITE 3.

Esimerkki laadullisesta analyysistä



TAULUKKO 1. LinnaKlubin jäsenyyden kesto

	Frekvenssi	% osuus
Alle 1 vuosi	4	18,2
1 vuosi	3	13,6
2 vuotta	3	13,6
3 vuotta tai pidempään	12	54,5
Yhteensä	22	100,0

TAULUKKO 2. LinnaKlubilla käynnit

	Frekvenssi	% osuus
Harvemmin kuin kerran viikossa	4	18,2
1-2 kertaa viikossa	6	27,3
2-4 kertaa viikossa	9	40,9
4-6 kertaa viikossa	1	4,5
Päivittäin	2	9,1
Yhteensä	22	100,0

TAULUKKO 3. Mielen terveystalvöpalvelukäynnit

	Frekvenssi	% osuus
Pysynyt samana	5	22,7
Vähentynyt	11	50,0
En osaa sanoa	6	27,3
Yhteensä	22	100,0

LIITE 5(1).
Kirjallisuuskatsaus

Mikä tutkimus, tekijät ja bibliografiset tiedot	Kohdejoukko	Menetelmä(t)	Keskeinen tulosjohtopäätös	Valintaperusteet
<p>Salenius, Paula 2009. Mielenterveyskuntoutujien klubitalo. Kuntoutujien osallisuuden kokemukset, vertaistuki ja identiteetin muotoutuminen klubiyhteisössä. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Sosiaalityön Pro gradu-tutkielma.</p>	<p>Lappeenrannan klubitalon/Heikintalon jäsenet ja työntekijät (N=18).</p>	<p>Etnografinen tutkimus</p>	<p>Tutkimus kuvaa pääosin klubitalon jäsenten paikkaa yhteisön jäsenenä. Jäsenet kuvaavat samalla myös oman paikkansa hoitojärjestelmässä ja koko laajemmassa yhteiskunnallisessa kehityksessä. Tutkimuksen mukaan, klubitalon jäsenten vastausten perusteella, heidät voidaan jakaa karkeasti kolmeen ryhmään: enemmän motivoitua ja rohkaisua tarvitsevat jäsenet, jäsenet jotka ovat aktiivisia klubitalon sisällä</p>	<p>Valitsimme tämän pro gradu-tutkielman tutkimusmenetelmän perusteella. Etnografisessa tutkimuksessa havainnoinnin ja muistiinpanojen lisäksi tutkija suorittaa kohderyhmälleen kvalitatiivisen kyselyn. Tässä kyseisessä tutkimuksessa tarkastellaan Heikintalon/Lappeenrannan klubitalon jäsenten ja työntekijöiden kokemuksia klubitaloelämästä hyvin kokonaisvaltaisesti. Tämän tutkimuksen kautta pyrimme</p>

LIITE 5(2).

Kirjallisuuskatsaus

			ja niihin jotka kokevat klubitalon ponnahduslautana yhteiskuntaan.	tutustumaan klubitaloimintaan ja myös työntekijöiden näkökulmaan.
Kuusisto, Mari 2009. Psykiatrisessa hoidossa olevan potilaan elämänhallintaa vahvistavat ja heikentävät tekijät. Kuopion Yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteiden koulutusohjelma. Pro gradu-tutkielma.	Yhdeksän psykiatrisessa sairaalassa joulukuussa 2008 ollutta potilasta. Potilaat iältään 21-58-vuotiaita. Miehiä viisi, naisia neljä.	Kvalitatiivinen teemahaastattelu	Potilaiden kokemukset elämänhallintaa vahvistavista tekijöistä koostuivat teemoista: säännöllisyys elämässä, positiiviset kokemukset sekä ihmissuhteet ja vuorovaikutus. Elämänlaatua heikentävät tekijät koostuivat teemoista: epäonnistumiset, sairauden oireet, sekä ihmissuhteet ja vuorovaikutus.	Tällä tutkimuksella halusimme todentaa klubitalon tarpeellisuutta mielenterveyskuntoutujille. Myös Linnaklubi mahdollistaa mielenterveyskuntoutujille säännöllisyyttä elämään, uusia ihmissuhteita ja vuorovaikutusta yhteisen työn kautta.
Ahonen, Tiina 2009. Palveluohjauksessa olevien mielenterveyskuntoutujien terveyteen liittyvä elämän-	Palvelukodeista itsenäiseen asumiseen muuttaneet mielenterveyskuntoutujat, jotka saavat palveluohjausta. Lopulli-	Kvalitatiivinen teema haastattelu, jonka keskeisenä teemanä on käytetty terveyteen liittyvää kolmijakoa. Tutki-	Tutkimuksessa todettiin palveluohjauksella olevan positiivista yhteyttä terveyteen liittyvän elämän laa-	Tämä tutkimus kuvaa mielestämme hyvin monipuolisesti palveluohjauksen positiivisia vaikutuksia mielen-

LIITE 5(3).

Kirjallisuuskatsaus

<p>laatu. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Pro-gradu-tutkielma.</p>	<p>nen osallistujamäärä 10 asiakasta. (6M ja 5N) Ikäjakauma 24 - 59 vuotta.</p>	<p>mustulokset on analysoitu laadullisella sisällönanalyysimenetelmällä induktiivisesti.</p>	<p>tuun. Fyysinen hyvinvointi oli lisääntynyt ja liikkuminen helpottunut. Eniten palveluohjauksella oli positiivinen vaikutus hyvinvointiin. Monien kohdalla palveluohjaaja korvasi muuta tukiverkkoa, mutta palveluohjaan tuella oli löytynyt monelle mielekäs-tä tekemistä ja tätä kautta uusia ihmissuhteita. Palveluohjaus mahdollistaa itsenäisen asumisen palveluasumisen sijasta.</p>	<p>terveyskuntoutujien elämänlaatuun ja kuvaa myös sitä että palveluohjauksen tarjoamisella on mahdollisuus vähentää huomattavasti mielenterveyskuntoutujien sairaalassaolajaksoja sekä palveluasumista.</p>
<p>Ruokola, Eija & Väyrynen, Irja 2011. ”Samassa veneessä ollaan” Linnaklubin jäsenten teemahaastattelu.</p>	<p>Savonlinnan klubitalon mielenterveyskuntoutujat. (N=4)</p>	<p>Kvalitatiivinen teemahaastattelu, jossa on haastateltu neljää Linnaklubin aktiivijäsentä. Tutkimustulokset on ana-</p>	<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on ollut selvittää Linnaklubin mielenterveyskuntoutujien sopeutu-</p>	<p>Oma opinnäytetyömme tulee olemaan jatkotutkimuskyseiselle opinnäytetyölle ja tämän vuoksi halusimme</p>

LIITE 5(4).

Kirjallisuuskatsaus

<p>Mikkelin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.</p>		<p>lysoitu aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmin.</p>	<p>mista Klubitaloyhteisöön ja vertaistuen sekä työn merkitystä kyseisille kuntoutujille. Tärkeimpinä asioina nousivat esille vertaistuki, työntekijöiltä saatu tuki ja palaute sekä työ- ja yhteiskuntaan kuulumisen merkitys.</p>	<p>tutustua kyseiseen opinnäytetyöhön. Mielestämme kyseinen opinnäytetyön tutkimusosuus on toteutettu melko suppeasti, mutta antaa kuitenkin selkeän kuvan klubitalotoiminnan tärkeydestä kyseisille asiakkaille.</p>
<p>Norman, Christina 2006. The Fountain House movement, an alternative rehabilitation model for people with mental health problems, members' descriptions of what works. Tutkimusartikkeli.</p>	<p>Göteborgin Klubitalon asiakkaat. Tutkimus on toteutettu kahdessa osassa, jossa ensimmäiseen osioon osallistui 4 henkilöä (N=2 ja M=2) ja toiseen osioon 7 henkilöä (N=2 ja M=5)</p>	<p>Aineisto on kerätty kvalitatiivisella teemahaastattelulla.</p>	<p>Yleisenä johtopäätöksenä Klubitalokuntoutuksesta on, että konsepti tarjoaa hyvän mahdollisuuden elää mahdollisimman normaalia elämää kuntoutuksen aikana.</p>	<p>Liittyy olennaisesti opinnäytetyömme aiheeseen ja varsinkin Klubitalon jatkotutkimiseen.</p>

<p>Raija, Pirttimaa, Timo, Saloviita 2009. Transitional employment and its effects in Finland. Oulun yliopisto. Jyväskylän yliopisto. Tutkimusartikkeli. Psychiatric rehabilitation journal 32, 3, 231-234.</p>	<p>Kaikki Suomen työsiirtymähankkeeseen osallistuneet klubitalojen asiakkaat ja työntekijät. Hankkeeseen osallistui yhteensä 17 klubitaloa ja 150 klubitalotoimintaan sitoutunutta jäsentä.</p>	<p>Tutkimuksen aineisto kerätty sekä kvantitatiivisesti suljetuilla että kvalitatiivisilla avoimilla kysymyksillä jotka olivat osoitettu klubitalojen johtajille ja jäsenille. Määrälliset kysymykset analysoitu SPSS ohjelmalla. Avoimet kysymykset analysoitu erikseen, kahden tutkijan toimesta, induktiivisella sisällönanalyysillä.</p>	<p>Molemmat sekä jäsenet että johtajat raportoivat että siirtymätyöllistymisjatkot auttoivat arvioimaan yksilön työkykyä, mutta ei johtanut vakaaseen työllistymiseen vapailla työmarkkinoilla. Siirtymätyöllistyminen johti aktiiviseen elämäntyyliin ja nosti sosiaalista yhteenkuuluvuutta, mutta ei johtanut pysyvään työllistymiseen. Siirtymätyöllistymisen auttoi kuitenkin jatkamaan tai aloittamaan opiskelun uudelleen, jonka kautta työllistyminen pidemmällä aikavälillä helpottui.</p>	<p>Mielestämme tutkimus osoittaa hyvin että työkeilujaksot olisivat hyvä keino arvioida klubitalolaisien henkilökohtaista työkykyä sekä nostaa klubitalon asiakkaiden mahdollisuutta työllistyä sairastumisen jälkeen. Klubitalotoiminta itsessään nostaa kuntoutujien itsetuntoa työnteon ja yhteenkuuluvuuden kautta ja tätä kautta helpottaa myös työllistymistä kuntoutusjakson jälkeen.</p>
---	---	--	---	--