



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

” ... ET MÄ EN OO AINOO ”

Mielenterveyskuntoutujien omaisten kokemuksia Voimavarakou-
lusta

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaalipedagoginen aikuistyö
Opinnäytetyö
Kevät 2015
Kira Laurila
Sanna Palomäki

Lahden ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma

”...Et mä en oo ainoo.”

LAURILA, KIRA:

Mielenterveyskuntoutujien omaisten
kokemuksia Voimavarakoulusta

PALOMÄKI, SANNA:

Sosiaalipedagogisen aikuistyön suuntautumisvaihtoehdon opinnäytetyö,

56 sivua, 4 liitesivua

Kevät 2015

TIIVISTELMÄ

Tämä opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja sen toimeksiantajana oli Omaiset mielenterveystyön tukena Päijät-Hämeen yhdistys ry. Yhdistys on järjestänyt mielenterveyskuntoutujien omaisille suunnattua toimintaa jo lähes kaksikymmentäviisi vuotta.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä tietoutta mielenterveyskuntoutujien omaisille suunnatun ennaltaehkäisevän työn tärkeydestä. Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa mielenterveyskuntoutujien omaisten kokemuksia omaisyhdistyksen järjestämästä Voimavarakoulusta sekä toiminnan vaikutuksista omaisten arjessa jaksamiseen. Tavoitteenamme oli koostaa työelämäkumppanille kehittämisideoita laadullisen palautteen arvioimiseksi, joita työelämäyhteistyökumppani tarvitsee toiminnan arviointiin sekä raportointiin rahoittajaa varten.

Opinnäytetyön teoriaosuus koostuu mielenterveyteen ja Voimavarakouluun liittyvien peruskäsitteiden esittelystä, käytettyjen tutkimusmenetelmien avaamisesta, sekä aikaisemmista tutkimuksista koskien mielenterveyskuntoutujan omaisen hyvinvointia ja jaksamista. Laadullisen tutkimuksen aineisto kerättiin tammikuussa 2015 kuudessa yksilöhaastattelussa. Haastatteluun valikoitiin kuusi omaisyhdistyksen Voimavarakouluun osallistunutta henkilöä.

Haastattelujen perusteella kävi ilmi, että omaiset kokivat Voimavarakoulun kaltaisen omaisille suunnatun toiminnan hyvin tärkeäksi. Voimavarakoulun koettiin tukeneen omaisten jaksamista, ja olleen osalle hyvä apu kriisitilanteesta selviytymiseen. Voimavarakoulussa käytetty materiaali, sekä suljettu ryhmä koettiin hyödylliseksi, ja Voimavarakoulun tuomalla sosiaalisella tuella oli monelle omaiselle suuri merkitys. Tuloksista voidaan päätellä, että omaisille suunnatun ennaltaehkäisevän tuen ja toiminnan tarve on selkeästi olemassa, ja sen vaikuttavuutta on mahdollisuus parantaa kehittämällä ja kohdentamalla Voimavarakoulun kaltaista toimintaa.

Asiasanat: mielenterveys, omainen, voimavara, vertaistuki

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services

“...That I’m not the only one.”

LAURILA KIRA:

Mentalhealth clients’ relatives’
experiences of a depression course

PALOMÄKI, SANNA:

Bachelor’s Thesis in social pedagogy for work with adult people

56 pages, 4 pages of appendices

Spring 2015

ABSTRACT

This study was working life based and the commissioner was the Family Association Promoting Mental Health. The association provides support for carers and relatives of mental health patients. The association has operated for almost twenty-five years.

In this thesis, our aim was to increase the knowledge on the importance of work targeted at relatives of mental health clients. We studied mental health client’s relatives’ experiences of the depression course “Voimavarakoulu” and its significance on their everyday life. The purpose of this thesis was to provide tools for The Family Association Promoting Mental Health to estimate the qualitative impact that the depression course had on its participants. These tools and information are needed for reporting to the sponsors and for organizing and developing the activity in the future.

The theoretical base of this thesis consists of topics of mental health, a depression course, survey methods used and introduction of earlier studies made on the similar subjects such as well-being and strengths of mental health clients’ relatives. Our thesis is a qualitative research and the material was collected in January 2015 with an interview. Six participants of the depression course were chosen to be interviewed. Interviewees felt, that the activity provided by the association was important and essential. They thought that taking part in the depression course had made a positive impact on their strengths and been helpful coping in a crisis-situation in life. The material used during the course and the fact that the group was “closed” were experienced beneficial. The social support and peer support were seen as giving a great positive impact on their lives.

With the help of the results of our thesis a conclusion can be drawn that there is a need for preventive actions and work provided for relatives of those suffering from mental health problems. Since the need exists, it is also possible to improve and develop the effectiveness and targeting of the depression course.

Key words: mental health, relative, strength, peer support

SISÄLLYS

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | JOHDANTO | 1 |
| 2 | OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TIEDONHAKU | 3 |
| 2.1 | Tarkoitus ja tavoite | 3 |
| 2.2 | Tiedonhaun kuvaus | 4 |
| 2.3 | Aiemmat tutkimukset | 5 |
| 3 | OMAISET MIELENTERVEYSTYÖN TUKENA RY | 7 |
| 3.1 | Päijät-Hämeen omaisyhdistys | 7 |
| 3.2 | Voimavarakoulu | 8 |
| 3.3 | Voimavarakoulun materiaali | 9 |
| 4 | MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN OMAINEN | 10 |
| 4.1 | Mielenterveys-käsitteen määrittely | 10 |
| 4.2 | Omainen | 11 |
| 4.3 | Omaisien merkitys sairastuneen kuntoutumisessa | 12 |
| 5 | OMAISEN VOIMAVARAT | 14 |
| 5.1 | Uupumus ja masennus | 14 |
| 5.2 | Häpeäleima | 16 |
| 5.3 | Asiakkaan osallisuus | 16 |
| 5.4 | Sosiaalinen tuki | 18 |
| 6 | OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN | 20 |
| 6.1 | Laadullinen tutkimus | 20 |
| 6.2 | Teemahaastattelu | 22 |
| 6.3 | Haastattelujen toteutus | 23 |
| 6.4 | Aineistonanalyysi | 25 |
| 7 | TULOKSET | 28 |
| 7.1 | Voimavarakouluun osallistumiseen johtaneet syyt | 28 |
| 7.2 | Omaisien tavoitteet ja odotukset voimavarakoululle | 29 |
| 7.3 | Voimavarakoulun tavoitteiden toteutuminen | 30 |
| 7.4 | Voimavarakoulun merkitys arkeen ja arjessa jaksamiseen | 32 |
| 7.5 | Voimavarakoulussa opittujen menetelmien siirtyminen omaisten arkeen | 34 |
| 7.6 | Vertaistuen merkitys | 34 |
| 7.7 | Haastatteluissa esiin nousseet kehittämissuhteet | 37 |

| | | |
|------|--|----|
| 8 | JOHTOPÄÄTÖKSET | 40 |
| 8.1 | Omaisten kokemukset Voimavarakoulusta | 40 |
| 8.2 | Voimavarakoulun vaikutukset omaisten arjessa jaksamiseen | 41 |
| 8.3 | Miten Voimavarakoulua voisi kehittää | 42 |
| 9 | TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS | 45 |
| 9.1 | Tutkimuksen luotettavuus | 45 |
| 9.2 | Tutkimuksen eettisyys | 46 |
| 10 | POHDINTA | 48 |
| 10.1 | Opinnäytetyö oppimiskokemuksena | 48 |
| 10.2 | Yhteiskunnallinen vaikuttavuus ja jatkotutkimusmahdollisuudet | 49 |
| | LÄHTEET | 52 |
| | LIITTEET | 56 |

1 JOHDANTO

Mielenterveysongelmat koskettavat Suomessa isoa osaa väestöstä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2014) tilastoraportin mukaan, psykiatrisen erikoissairaanhoidon avohoidossa hoidettiin 157 135 potilasta, ja psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa kirjattiin vuonna 2012 vuodeosastohoidon hoitojakso 27 738 potilaalle. Tämän tilaston valossa on helppoa ymmärtää, kuinka suurta osaa ihmisistä mielenterveyskuntoutujan omaisena oleminen koskettaa. Omaisyhdistyksen näkökulmasta omaisia ovat kaikki ne henkilöt, jotka tuntevat huolta lähellä olevasta mielenterveyden ongelmista kärsivästä ihmisestä (Luodemäki, Ray & Hirstiö-Snellman 2009, 8).

Nyman ja Stengård (2001, 69) ovat tutkineet mielenterveyspotilaiden omaisten hyvinvointia. Tutkimukset osoittavat, että omaisen riski sairastua itse masennukseen on suuri ja tulee ottaa huomioon palveluita suunniteltaessa. Mikäli tämä riski otettaisiin huomioon jo varhaisessa vaiheessa ja pyrittäisiin löytämään keinoja ennaltaehkäistä omaisten kuormitusta ja uupumusta, olisivat tulokset merkittäviä myös kansantaloudellisesta näkökulmasta katsottuna. Tähän tarpeeseen vastaa omaisyhdistysten toiminta ja esimerkiksi Voimavarakoulu, jonka avulla omaiset pyrkivät löytämään ja tunnistamaan omia voimavarojaan ja saamaan ne käyttöön.

Tässä opinnäytetyössä tutkimme Omaiset mielenterveystyön tukena Päijät-Hämeen yhdistys ry:n järjestämän Voimavarakoulun käyneiden omaisten kokemuksia. Luettavuuden selkeyttämiseksi käytämme yhdistyksestä lyhyemmin termiä omaisyhdistys. Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja opinnäytetyöprosessimme käynnistyi toisen meistä aloittaessa harjoittelun omaisyhdistyksessä syyskuussa 2014. Harjoittelun pääpaino oli yhdistyksen järjestämässä Voimavarakoulussa, ja sitä kautta avautui mahdollisuus kerätä Voimavarakouluun osallistuneiden kokemuksia ja pohtia toiminnan kehittämismahdollisuuksia.

Opinnäytetyöprosessi eteni yhteistyökumppanin kanssa tehtyjen keskustelujen pohjalta ja se perustuu tarpeeseen löytää rahoittajaa varten sopiva tapa kerätä Voimavarakoulusta laadullista palautetta määrällisen palautteen ohessa. Opinnäytetyötä varten haastateltiin kuutta Voimavarakouluun syksyllä 2014 osallistunutta omaista. Haastattelut toteutettiin joulukuun 2014 ja tammikuun 2015 aikana. Ana-

lyysivaihe aloitettiin tammikuussa 2015 ja opinnäytetyön julkaisuseminaari pidetään maaliskuussa 2015.

Voimavarakoulun ohjelma (LIITE 1) pohjautuu käytettävään materiaaliin Depressiokoulukirjan mukaisesti, mutta ohjelmaa on räätälöity omaistyöhön sopivaksi. Lisäksi jokaisen voimavarakoulun ohjelma muokkautuu ryhmän mukaan, riippuen siitä millaisia toiveita ryhmäläiset nostavat itse esiin. Voimavarakoulua on järjestetty vuosien ajan, ja siitä on kerätty palautetta osallistujilta. Palaute on ollut kuitenkin pintapuolista ja muodoltaan kyselylomakemaista, jolla on tarkasteltu lähinnä voimavarakoulun määrällisiä puitteita. Raha-automaattiyhdistys on muuttanut toiminnan raportointivaatimuksiaan laadulliseen suuntaan. Raha-automaattiyhdistys vaatii määrällisen arvioinnin lisäksi myös toiminnan vaikuttavuuden arviointia. Tätä tarvetta vastaa tekemämme opinnäytetyö.

Tässä opinnäytetyön raportissa kolme ensimmäistä lukua esittelevät opinnäytetyön lähtökohdat, tarkoituksen ja tavoitteet, aiemmat tutkimukset, työelämäyhteistyökumppanin, Voimavarakoulun sekä Voimavarakoulun materiaalin. Neljäs ja viides luku käsittelevät opinnäytetyön keskeisimpien käsitteiden määritelmät. Luvut kuusi ja seitsemän kuvaavat tutkimuksen toteutusta sekä tuloksia. Kolme viimeistä lukua koostavat johtopäätökset, opinnäytetyön eettiset periaatteet, sekä pohtivat prosessia ja tavoitteittemme toteutumista ja jatkotutkimuksen mahdollisuuksia.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TIEDONHAKU

Viimeisten vuosien aikana ihmisten kokonaisvaltainen fyysinen terveys on parantunut ja elinikä pidentynyt. Tästä huolimatta mielenterveysongelmat eivät ole merkittävästi vähentyneet. Mielenterveyden ongelmien kohentamiseksi tarvitaan erilaisia ratkaisuja, kuin fyysisen terveyden ylläpitäminen ja parantaminen on vaatinut. (Lönnqvist, Henriksson, Marttunen & Partonen 2014, 35.)

Mielenterveysongelmien kansanterveydellinen merkitys on kasvava huomion kohde. Vaikka mielenterveyshäiriöiden yleisyys ei ole muuttunut, on niihin liittyvä työkyvyttömyys lisääntynyt voimakkaasti. Avohoidon kehittäminen on jäänyt toissijaiseksi, sillä suhteettoman suuri osa mielenterveysongelmien hoidon kustannuksista kohdistuu laitoshoitoon. Mielenterveyspalveluiden rinnalla olisi tärkeää kehittää mielenterveyttä edistävää ja ongelmia ehkäisevää työtä. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman yhdeksi teemaksi on valittu edistävää ja ennaltaehkäisevää työtä. Mielenterveyspalveluiden järjestäminen avohoitona tukee asiakkaan voimavaroja ja palvelee asiakasta parhaiten. (STM 2012, 11–14.)

Vuosien varrella eri omaisyhdistykset ovat kehittäneet omaistyön tuntemusta muun muassa kokemusasiantuntijuuden ja erilaisten koulutusten ja tutkimusten avulla. Tutkimuksissa on selvinnyt, että mielenterveyskuntoutujan omaisella, on jopa 2–3-kertainen riski sairastua masennukseen verrattuna normaaliväestöön. Läheisen psyykkisen sairastumisen myötä jopa 38 % tutkimukseen osallistuneista sairasti masennusta tutkimushetkellä. 71 % vastaajista oli ollut masentunut jossain vaiheessa elämäänsä. (Nyman & Stengård 2001, 69.) Skitsofreniaa sairastavien omaishoitajista tehdyn Stengårdin (2005) väitöskirjan mukaan noin 60 % oli kokenut omaisen sairastumisen myötä henkistä ahdistusta.

2.1 Tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on lisätä yleistä tietoutta mielenterveyskuntoutujan omaisen voimavaroja tukevista sekä heikentävistä seikoista. Tarkoituksena on myös lisätä tietoutta mielenterveyskuntoutujien omaisille tarjottavan ennaltaehkäisevän työn tärkeydestä ja merkityksestä, sekä olla mukana toiminnan kehittämisessä.

Opinnäytetyön tavoite on kerätä Voimavarakouluun osallistuneiden omaisten kokemuksia omaisyhdistyksen järjestämästä toiminnasta ja sen vaikutuksista heidän arkeensa. Tavoitteena on koota kehittämisideoita työelämäkumppanille haastatteleamalla Voimavarakouluun osallistuneita omaisia sekä tarjota keinoja, joilla voimavarakoulun vaikuttavuutta voitaisiin paremmin arvioida. Tutkimuksessa pyrimme vastaamaan seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaisia kokemuksia omaisilla on Voimavarakoulusta?
2. Miten Voimavarakoulun käyminen on vaikuttanut omaisten arjessa jaksamiseen?
3. Miten omaiset kehittäisivät Voimavarakoulua?

2.2 Tiedonhaun kuvaus

Opinnäytetyötä varten tietoa kerättiin useista eri lähteistä ja tiedonhaussa hyödynnettiin oppilaitoksen tiedonhankintaklinikkaa. Tiedonhaun prosessissa kävi ilmi, että tietoa oli saatavilla melko laajasti ja kattavasti, mutta suuri osa materiaalista käsitteli mielenterveyskuntoutujan eli sairastuneen näkökulmaa. Kuntoutujan omaisen näkökulmasta koottua aineistoa oli melko heikosti saatavilla. Aikaisempia tutkimuksia aiheesta löytyi kuitenkin kohtalaisesti, mutta useat niistä olivat 2000-luvun alkupuolelta. Omaisyhdistys on tehnyt säännöllistä tutkimusta mielenterveyskuntoutujan omaisen asemasta, joten opinnäytetyössämme on hyödynnetty laajasti näitä tutkimuksia. Tarkemmat kuvaukset tutkimuksista löytyvät opinnäytetyön seuraavasta osiosta. Tiedonhakuja suoritettiin useassa vaiheessa, 17.10.2014, 13.11.2014 sekä 16.11.2014. Opinnäytetyötä varten tiedonhakuun on käytetty mm. seuraavia ohjelmia: Aleksis, Arto, Cochrane Library, Ebsco Academic Search Elite, Elsevier, Google Scholar, Medic, Melinda, Sage Premier, TheSeus.

Tarkennetut haut tehtiin, 20.1.2015–8.2.2015 välisenä aikana. Hakusanoina molemmissa hakuvaiheissa on käytetty seuraavia hakusanoja sekä niiden yhdistelmiä: mielentervey/omai, mielentervey/voimavar, mielentervey/vertaistuk, mental health/relative, depression, peer support, coping with depression. Valintakriteeriksi aineistolle asetettiin, että sen ei tulisi olla yli kymmenen vuotta vanhaa, eli se olisi julkaistu ennen vuotta 2005. Poikkeuksena, mukaan valittiin Nyman & Stengårdin

mielenterveyspotilaiden omaisten hyvinvointia kartoittava kattava tutkimus, joka on tehty vuonna 2001. Muita valintakriteereitä olivat aineiston liittyminen ehkäisevään mielenterveystyöhön sekä painottuminen sairastuneen omaisten näkökulmaan.

2.3 Aiemmat tutkimukset

Tuoreimmat väestötasoiset tutkimukset ovat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Terveys 2000- ja Terveys 2011 – tutkimukset. Terveys 2000- tutkimuksen mukaan masennus näyttää olevan väestössä esiintyvistä eri häiriöistä yleisin. Terveys 2011 – tutkimuksen alustavien tulosten mukaan masennushäiriöiden esiintyvyys on saattanut kasvaa, etenkin naisten keskuudessa. Terveys 2000- tutkimus osoitti masennuksen hoidossa olevan selkeitä puutteita. Riittävää hoitoa oli saanut vain 18 % vakavan masennusjakson sairastaneista. (Lönnqvist ym. 2014, 721–723.)

Omaisyhdistykset ovat tehneet paljon tutkimuksia oman toimintansa raportoimiseksi ja kehittämiseksi. Näitä tutkimuksia on tehty usean eri alueyhdistyksen toimesta. Omaisyhdistyksen omia tutkimus julkaisuja ovat esimerkiksi; Nymanin ja Stengårdin (2001) ”Mielenterveyspotilaiden omaisten hyvinvointi”. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millainen on mielenterveyspotilaitten omaisten hyvinvointi, ja mitkä tekijät liittyvät omaisten selviytymiseen läheisen psyykkisen sairastumisen aiheuttamassa kuormittavassa elämäntilanteessa. Nyman ja Stengård (2005) palasivat aiheeseen myöhemmin tutkimuksessaan ”Hiljaiset vastuunkantajat- omaisten hyvinvointi 2001- 2004”. Tutkimuksen yksi osa oli seurantatutkimus vuonna 2001 toteutetulle tutkimukselle. Seurantatutkimuksen tavoitteena oli selvittää, onko mielenterveyspotilaitten omaisten hyvinvointi muuttunut kolmen vuoden seuranta-aikana, ja mitkä tekijät liittyvät mahdollisiin hyvinvoinnin muutoksiin.

Luodemäen, Rayn ja Hirstiö-Snellmanin (2009) ”Arjessa mukana, omaistyön käsikirja” on yksi osa mielenterveyskuntoutujien omaisten parissa tehdystä kehittämistyöstä vuosina 2005–2009. Kehittämiprojektin tavoitteena oli koota yhteen omaisten omaa ja omaistyön ammattilaisten asiantuntijuutta sekä teoria- ja tutkimustietoa. Ruposen (2005) Omaisvalmennustoiminta-projekti 2003–2005:n loppuraportti puolestaan kartoittaa omaisyhdistyksen sopeutusvalmennuskurssien

syntyä ja kehittämistyötä. Ruponen (2005) tutki projektissaan myös kahden vuoden ajan Voimavarakouluun osallistuneiden omaisten kokemuksia.

Mirka Rajamäki (2009) tutki Tampereen yliopistolle tehdyssä pro gradu -työssään ”Huolenkerronta ja huolenkerrontaan vastaaminen- mielenterveyspotilaiden omaisten vertaistuellisessa ryhmässä” vertaistuellisen ryhmän vuorovaikutusta. Rajamäki tutki kuinka huolenkerrontaan vastataan vertaistuellisessa ryhmässä ja mitä siitä seuraa ryhmän vuorovaikutuksen kannalta. Rajamäki (2009, 71) toteaa, että Depressiokoulun teoriatausta suosii huolenkerronnasta pois suuntaavia ja huolenkerrontaa rekisteröiviä huolenkerronnan vastaamisen tapoja. Depressiokoulun näkökulmasta katsottuna huolenkerronta ei ole itsestään selvää, vaan sille tulee löytää sopiva aika ja tapa ryhmän vuorovaikutuksessa.

Eija Stengård ”(2005) on tutkinut mielenterveyskuntoutujien omaishoitajien kokemuksia väitöskirjassaan ”Journey of Hope and Despair” Yksi Stengårdin tutkimuksen johtopäätöksistä on se, että mielenterveyskuntoutujan omaiset tulisi ottaa mukaan sairastuneen läheisen hoitoa suunniteltaessa ja omaisille tulisi antaa riittävästi tietoa ja myös konkreettisia keinoja sairastuneen kanssa elämistä varten. Stengård toteaa myös, että omaisten lisääntynyt riski sairastua uupumukseen tulisi ottaa paremmin huomioon.

Minna Laitila (2010) on tutkinut mielenterveys- ja päihdekuntoutujien mahdollisuutta osallistua oman hoitonsa suunnitteluun ja kehittämiseen sekä mielenterveys- ja päihdetyön asiakaslähtöisyyttä väitöskirjassaan ”Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa”. Laitilan tutkimuksessa osallisuutta tutkittiin sekä asiakkaan, että työntekijän näkökulmasta ja sen tarkoitus oli lisätä mielenterveyskuntoutujien mahdollisuuksia vaikuttaa heille tarjottujen palveluiden kehittämiseen. Yksi Laitilan ehdottamista jatkotutkimusideoista koskee omaisten osallisuutta ja heidän käsityksiään sekä omasta osallisuudestaan, että mielenterveyskuntoutujan osallisuudesta. (Laitila 2010, 186.)

3 OMAISET MIELENTERVEYSTYÖN TUKENA RY

Omaisjärjestön tehtävänä on olla ja toimia omaista varten. Järjestö tukee omaisia kaikissa niissä tarpeissa, joita omaisena oleminen tuottaa, kuten tuen, tiedon, neuvonnan, virkistyksen ja edunvalvonnan tarpeet. Näihin tarpeisiin vastaamalla voidaan ennaltaehkäistä omaisen masentumista ja edesauttaa jaksamista. Omaisjärjestöjen toiminta vastaa pitkälti samankaltaisiin tarpeisiin, kuin minkä tahansa järjestön keskeiset tehtävät. Näitä tarpeita ovat muun muassa hyvinvoinnin lisääminen, välittäminen, osallisuuden luominen sekä äänettömän äänenä toimiminen. Järjestö voi olla omaiselle ainoa paikka, jossa voi olla oma itsensä. Järjestössä voi tulla hyväksytyksi kaikkine vihan, surun, pettymyksen ja häpeän tunteineen. Järjestö tarjoaa myös tilaisuuden muuttuneen elämän uudelleen rakentamiseen yhdessä toisen kanssa. (Luodemäki ym. 2009, 8, 106.)

3.1 Päijät-Hämeen omaisyhdistys

Opinnäytetyön työelämäyhteistyökumppanina toimii Omaisets mielenterveystyön tukena Päijät-Hämeen yhdistys ry. Yhdistys on Mielenterveyden keskusliitto ry:n sekä Omaisets mielenterveystyön tukena ry:n alueellinen jäsenyhdistys, ja se on perustettu vuonna 1993. Raha-automaattiyhdistys myönsi yhdistykselle yleisavustuksen vuonna 1996, joka mahdollisti omaistyön ammatillisen kehittämisen. Ensimmäisenä Raha-automaattiyhdistyksen tukemana vuonna keskityttiin paikallistasolla tapahtuvaan yhteistyöhön eri yhteistyökumppaneiden kanssa. Toiminta laajentui vuonna 2000 ja vuonna 2001 Raha-automaattiyhdistys myönsi ensimmäiset projektirahoitukset. (Omaisets mielenterveystyön tukena Päijät-Hämeen yhdistys ry 2014.)

Tällä hetkellä Päijät-Hämeen omaisyhdistys tukee ja parantaa alueen mielenterveyspotilaiden omaisten psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista asemaa. Toiminta pyrkii ennaltaehkäisyyn, varhaisen puuttumisen, tukemisen sekä tiedon jakamisen kautta omaisten ja läheisten pahoinvoinnin ja sairastumisen ehkäisyyn. Yhdistys järjestää omaisille erilaista ryhmämuotoista toimintaa, yksilö- sekä perheneuvontaa sekä virkistystoimintaa. Yhdistys tarjoaa myös ammattilaisille esimerkiksi erilaisia koulutuksia, ja jakaa tietoa aiheesta. Yhdistys kehittää mielenterveysalan palvelumuotoja yhteistyössä muiden alan järjestöjen kanssa esimerkiksi projektien ja

hankkeiden kautta. (Omaiset mielenterveystyön tukena Päijät-Hämeen yhdistys ry 2014.)

3.2 Voimavarakoulu

Voimavarakoulun muotoutuminen nykyiseen muotoonsa alkoi yhdistyksen aloittamista projekteista. Yksi projekteista vuosina 2003–2005 oli "Eheyttä etsimässä - omaisten sopeutumisvalmennuskurssitoiminta". Projektin edetessä toimintaa alettiin kutsua Omaisvalmennustoiminnaksi. Projektin tavoitteena oli järjestää omaisille ja perheille koulutuksellisia sopeutumisvalmennuskursseja. Kurssien avulla tuettiin omaisia ja perheitä selviytymään arkipäivän ongelmista. Tiedon ja tuen avulla oli tarkoitus ennaltaehkäistä omaisten uupumusta sekä lisätä koko perheen uskoa omaisiin voimavaroihin. Kursseilla hyödynnettiin vertaistukea sekä ryhmäprosessia. Ryhmäprosessia jatkettiin seurantakurssilla ja yhdistyksen omissa ryhmissä. Raha-automaattiyhdistys myönsi vuonna 2001 ensimmäiset projektitoiminnalle kohdennetut avustukset. Tämä mahdollisti toiminnan jatkumisen ja toimintojen, kuten Voimavarakoulun vakiintumisen. (Ruponen 2005, 3.)

Ruponen (2005, 26–27) kertoo raportissa, että omaisyhdistyksen työntekijät koulutettiin uupumista ehkäisevän Depressiokoulun ohjaajiksi. Koulutuksen jälkeen omaisyhdistys kehitti Depressiokoulun pohjalta omaisille suunnatun Voimavarakoulun. Voimavarakoulun ero Depressiokouluun näkyy toiminnan ja läpi käytävän materiaalin painottumisena juuri mielenterveyskuntoutujan omaisen näkökulmaan.

Voimavarakoulun tarkoituksena ja tavoitteena on auttaa omaista tunnistamaan omia tunteitaan, tarjota keinoja tunnistaa läheisen psyykkisen sairauden omaisille aiheuttaman kuormituksen sekä antaa työkaluja omaisen uupumisen ehkäisyyn. Voimavarakoulussa autetaan omaisia löytämään uusia voimavaroja sekä etsitään työkaluja jolla lisätä omia olemassaolevia voimavaroja. Näillä työkaluilla tarkoitetaan uusia arjessa tarvittavia toimintamalleja tai unohduksissa olevien, jo opittujen toimintamallien ”herättelyä”. Voimavarakoulussa opitaan myös rentoutumaan mielikuvien avulla, sekä tuodaan vertaistuki tärkeäksi osaksi omaisen omaa prosessia. Voimavarakoulun esite nähtävissä liitteenä (LIITE 1). Tapaamiskerroilla nostetaan esiin asioita joista omaiset ovat huolestuneita, ja pohditaan tilanteille

erilaisia ratkaisuja. Osallistujia voimavararyhmissä on keskimääräisesti 5–7 henkilöä.

Ryhmän kokoontuminen alkaa aina kahvilla ja kuulumisten vaihdolla. Ohjaaja alustaa tapaamiskerran teeman, siitä keskustellaan ja lopuksi osallistujat saavat aiheeseen liittyvät kotitehtävät täytettäväksi seuraavaa kertaa varten. Kotitehtävät käydään läpi seuraavan tapaamiskerran aikana. Kotitehtävien tavoitteena on itse-tutkiskelu työkirjan avulla sekä tavoite saada omainen ymmärtämään käyttäytymisen, ihmissuhteiden sekä mielialan kytkeytyminen toisiinsa. (Luodemäki ym. 2009, 56.)

3.3 Voimavarakoulun materiaali

Depressiokoulun pohjana toimii Tarja Koffertin sekä Katriina Kuusen (2011, 4–5) ”Depressiokoulu, opi masennuksen ehkäisy- ja hoitotaitoja”- kirja. Koffert ja Kuusi (2011) kehittivät työkirjan lisääntyneeseen hoidontarpeeseen, tueksi masentuneille auttamaan itse itseään. Työkirjan pohjana on Kalifornian yliopiston ”Control your Depression” – kurssi (Lewinsohn, Muñoz, Youngren & Zeiss 1986). Materiaalia muokattiin sekä täydennettiin Suomen oloihin sopivaksi.

Kirjan tarkoitus on opiskella masennuksen itsehoitoa. Kirja opastaa taitoihin, jotka auttavat selviytymään vaikeassa elämäntilanteessa ja tukevat arkipäivässä selviytymistä. Kirjaa voi käyttää materiaalina ohjatussa ryhmässä tai itsenäisessä opiskelussa. Paras tulos saavutetaan, kun kirjaa käydään läpi ensin ohjatussa ryhmässä. Tämä antaa valmiuden palata materiaaliin myöhemmin itsenäisesti. Suomessa kurssia on käytetty työuupumuksen, riippuvuuksien sekä nuorten psyykkisen kasvun vaikeuksien hoidossa. Materiaalin tavoitteena on itsehoitokeinoja opettamalla saada aikaan kolme asiaa: vähentää vakavien masennusten puhkeamista, lyhentää masennusjaksojen kestoja sekä lievittää masennusjaksojen voimakkuutta. (Koffert & Kuusi 2011, 4–5.)

4 MIELENTERVEYSKUNTOOUTUJAN OMAINEN

Läheisen mielenterveysongelman kohtaaminen voi parhaimmillaan tarjota omaisille palkitsevia ja elämää rikastuttavia kokemuksia, mutta pahimmillaan olla raskasta sekä henkisesti että fyysisesti (Korkeila, Joutsenniemi, Sailas & Oksanen, 2011, 43). Jokainen ihminen lähtökohtaisesti kaipaa hyväksytyksi ja rakastetuksi tulemisen tunnetta sekä läheisiä ihmissuhteita elämäänsä. Mielenterveyden häiriöön sairastuvalle omaiset ovat tärkeä tuki ja voimavara, ovathan vaikeat asiat elämässä usein helpompia käsitellä, kun ne voi kohdata yhdessä läheisten kanssa. (Sadeniemi, Aer, Jänkälä, Sorvanniemi & Stenberg 2013, 238.)

4.1 Mielenterveys-käsitteen määrittely

Maailman terveysjärjestö WHO (2014) on määritellyt mielenterveyden hyvinvoinnin tilaksi, jossa ihminen ymmärtää omat kykynsä, pystyy toimimaan normaaleissa stressitilanteissa, työskentelemään tuottavasti tai tuloksellisesti ja antamaan oman panoksensa yhteisönsä jäsenenä. Mielenterveyden käsitteen tarkka määrittely on hankalaa, koska siihen vaikuttavat monet tekijät, kuten ihmisen oma identiteetti, sosiaaliset tekijät ja yhteisöt, yhteiskunnan rakenne, vallitseva kulttuuri sekä biologiset tekijät. Mielenterveys muovautuu ihmisen kasvun ja kehityksen myötä koko elämän ajan ja se on hyvinvoinnin ja toimintakyvyn perusta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011.)

Tavat määritellä mielenterveys muuttuvat ajan myötä. Mielenterveyttä voidaan yleisesti pitää ihmisen voimavarana, joka muovautuu ja muuttuu päivittäin. Tämän vuoksi tuo voimavara kaipaa huolenpitoa ja lataamista. Mielenterveyden kulmakiviä ovat perusturvallisuuden, selviytymiskeinojen sekä ihmissuhteiden onnistuneet kokemukset (Punkanen 2008, 9). Kyky luoda rakkauteen, välittämiseen ja vuorovaikutukseen perustuvia ihmissuhteita on yksi hyvää mielenterveyttä kuvaava tunnusmerkki. Samoin ahdistuksen hallinta ja menetysten hyväksyntä vaikeuksien ja elämänmuutosten kohdatessa kertovat tasapainoisesta mielenterveydestä. Tärkeä merkitys on todellisuudentajulla. (Lönnqvist ym. 2014, 32.)

Mielenterveyden käsite on aina sidottu vallitsevaan kulttuuriin. Tämä voi tarkoittaa sitä, että sellainen käyttäytyminen, joka joissain kulttuureissa katsottaisiin

mielenterveyden ongelmaksi, on joissain normaaliin kanssakäymiseen kuuluvaa (Toivio & Nordling 2011, 84–85). Psykiatrisesta näkökulmasta mielenterveys määritellään usein ongelma- ja häiriölähtöisesti. Terveen ja mieleltään häiriöityneen eroa pyritään löytämään tarkastelemalla persoonallisuuden piirteitä, ihmisen kykyä selvitä arjessa ja oireita, jotka viittaisivat mielenterveyden häiriöön. Raja normaalin ja mieleltään häiriintyneen välillä on kuitenkin aina suhteellinen. Poikkeavaa käytöstä ei suoraan tule nähdä mielenterveyden häiriönä, ellei voida osoittaa, että se on toimintakyvyn ongelmista johtuvaa oirehtimista. (Lönqvist ym. 2014, 30–31.)

4.2 Omainen

Mielenterveyden järkkyminen koskettaa laajasti sairastuneen lähipiiriä ja on siten myös sosiaalinen ilmiö. Omaisyhdistyksen näkökulmasta omaisia ovat kaikki ne henkilöt, jotka tuntevat huolta lähellään olevasta mielenterveyden ongelmista kärsivästä ihmisestä (Luodemäki ym. 2009, 8). Omaiset tarvitsevat tietoa sairaudesta, hoidosta ja siitä miten tulla arjessa toimeen sairastuneen läheisen kanssa. Ammattilaisten tulisi tarjota tietoa omaisille heille suunnatuista tukimuodoista, kuten omaisryhmistä- ja yhdistyksistä. (Vuorilehto, Larri, Kurki & Hätönen 2014, 91.)

Omainen on usein yhtä kuin omaishoito. Omaishoidolla tarkoitetaan usein kaikkea sitä hoivaa, joka liittyy jonkun perheenjäsenen terveydentilassa ja toimintakyvyssä tapahtuneisiin muutoksiin. Avohoidon lisääminen on tehnyt omaishoidosta yleisistä. Tämän seurauksena omaisten uupuminen on lisääntynyt. Ongelmana on, että omainen tulee usein tulkituksi sairastuneen kautta. (Luodemäki ym. 2009, 10–11).

Omaiset saattavat olla mielenterveyskuntoutujan ainoita ihmissuhteita. On melko yleistä, että omaiset kuormittuvat läheisen sairastumisesta. Vaikka omaisen suurentunut riski sairastua itse tiedostetaan, eivät omaiset saa riittävästi tietoa ja tukea. Mielenterveyskuntoutujan hoidossa tulisi aina huomioida omaiset ja perheenjäsenet. Tämä on erityisen tärkeää silloin, kun kyseessä on alaikäiset lapset.

Omainen tulisi hoitoprosessissa ottaa huomioon omana itsenään ja kysyä miten omainen itse jaksaa ja millaista arki sairastuneen läheisen kanssa on. Perhepiiriä koskettavista mielenterveysongelmista voi olla vaikeaa puhua lähipiirille ja tämän vuoksi omaiset saattavat jäädä yksin ongelmineen. Hoitoprosessissa olisi tärkeää

tavata myös omaista säännöllisesti, mikäli kuntoutuja itse tämän sallii. (Vuorilehto ym. 2014, 90–91.)

Omaisista ei hoitoa järjestettäessä tulisi nähdä vain itse mielenterveyskuntoutujaa koskevana tiedonantajana, vaan myös omaisten yksilölliset tarpeet tulisi kohdata. Tänä päivänä mielenterveyspalvelut painottuvat yhä enemmän avopalveluihin ja tarjolla on enää vähäisesti hoitopalveluja, tuettua asumista tai kuntoutuspalveluja. Palveluiden supistumisen vuoksi omaisten merkitys sairastuneen kuntoutusprosessissa on kasvanut ja se tulisi ottaa huomioon tarkemmin, sillä he tarvitsevat toimintaan riittävän tiedon ja tuen. (Paattimäki, Aamunkajo & Huhtala 2012, 35.)

4.3 Omaisen merkitys sairastuneen kuntoutumisessa

Mielenterveyskuntoutuja itse määrittelee, kenet kokee läheiseksi ja kenen mukana olon hän ajattelee auttavan kuntoutumisessa. Läheisen sairastuminen herättää muissa huolta ja hämmennystä, sekä saattaa lisätä muiden työtä ja velvollisuuksia. Läheisillä on tarve löytää selityksiä sairaudelle ja saada tietoa. (Vuorilehto ym. 2014, 72.) Sairastuneen perhe ja läheiset olisi tärkeä ottaa mahdollisimman varhain mukaan hoitoprosessiin, jotta voimavarat saadaan käyttöön parhaalla mahdollisella tavalla (Toivio & Nordling 2011, 85).

Läheiset huolestuvat sairastuneen voinnista jo usein aiemmin kuin sairastunut itse, ja suostuttelut hoitoon hakeutumisesta voivat johtaa suuriinkin riitoihin ja konflikteihin vaarantaen koko ihmissuhteen olemassaolon. Sairastunut tai omaiset voivat virheellisesti kuvitella, että tilanne helpottuu, kunhan sairastunut vain ryhdistäytyy, ikään kuin tarve olisi vain elämäntapamuutokselle. (Sadeniemi ym. 2013; 103, 176.) Onkin tärkeää, että sairastuneen omaisilla on tietoa läheisensä sairaudesta ja ennusteesta. Tiedon avulla omaisen on helpompi ymmärtää sairastuneen käytöstä ja tunteita. Kun nämä asiat tiedostetaan, omaisen on helpompi myös käsitellä omia tunteitaan suhteessa sairastuneeseen. Joskus odotukset hoidon suhteen ovat suuret ja pettymys voi olla musertava, kun tilanne ei hoidosta ja terapiasta huolimatta muutu. Mielenterveyden häiriöt voivat olla elinikäisiä ja tilanne vaihdella huonosta parempaan, jolloin sekä sairastunut että omaiset joutuvat tasapainottelemaan toiveikkuuden ja pettymysten välillä. (Huttunen 2008.)

Perheeltä ja läheisiltä saadaan arvokasta tietoa hoitosuunnitelman laatimiseksi. Tapaamiskerroilla voidaan kartoittaa esimerkiksi sitä, milloin omaiset huomasivat kuntoutujan vaikeudet ja millä tavalla vaikeudet näyttäytyvät heille. Tapaamisissa voidaan pohtia, miten läheiset voivat konkreettisesti olla kuntoutujan tukena. Vaikka tiedetään, että perheen ja läheisten mukaan ottaminen auttaa hoidon suunnittelussa ja edistää kuntoutujan toipumista, hoito jää usein vain hoitajan ja kuntoutujan väliseksi. (Vuorilehto ym. 2014, 73.) Luodemäki ym. (2009) huomauttavat, että hoitotahon kielellä omaisen huomioiminen on omaisen mukaan ottamista. Tosiasiassa omainen on kuitenkin syvästi tilanteessa mukana jo ennen hoitotahon mukaan tuloa. Ratkaisevaa on, saako omainen oman paikkansa yhtä aikaa sekä omaisena, että omana itsenään, autonomisena ihmisenä.

Yhdysvaltalainen David J. Miklowitz (2010) kirjoittaa kirjassaan “Bipolar disorder: a family-focused treatment approach” kehitetystä perhekeskeisestä mallista kaksisuuntaisen mielialahäiriön hoitoon. Hoitomallissa koko sairastuneen perhe ja läheisverkosto otetaan huomioon. Lähtökohtana on se, että koko perhe kuormittuu sairaudesta ja että perheen yleinen tilanne vaikuttaa myös sairauden eri vaiheisiin. Hoitomallissa perhettä tuetaan löytämään toimivia ongelmanratkaisutapoja ja parantamaan vuorovaikutusta. Tämän malli lisää sairastuneen sitoutumista muun muassa lääkehoitoon, koko perheen ollessa siinä tukena. (Miklowitz 2010, 5–6.)

5 OMAISEN VOIMAVARAT

Läheisen tai perheenjäsenen sairastuminen kuormittaa omaista ja syntyy uupumisen ja masennuksen uhka. Näitä uhkia voidaan ehkäistä lisäämällä omaisen suojaavia tekijöitä ja vähentämällä riskitekijöitä. Tämä edellyttää sitä, että nämä tekijät tunnustetaan ja tarjotaan oikeanlaista tukea vahvistamaan omaisen hyvinvointia. (Hytönen & Haikola 2012, 32.)

Omaisen täytyy muistaa huolehtia omasta hyvinvoinnistaan, sillä psykiatrisista ongelmista kärsivän hoivaaminen voi muodostua ahdistavaksi ja muulta elämältä aikaa vieväksi pakoksi. Suuri osa vakavasti sairaiden omaisista käy itsekin läpi uupumusvaiheen ja tällöin he voivat tarvita tukea myös itse. (Huttunen 2008.)

Omaisets kaipaavat normaaleja, vastavuoroisia ihmissuhteita, asiatietoa sairastumisesta sekä itselleen että yhteisölle ja kokemusta siitä, ettei heidän tarvitse hävetä sairastunutta läheistään tai omaa osaansa omaisena (Korkeila ym. 2011, 51). Tässä luvussa käsittelemme omaisen voimavaroja vähentäviä ja lisääviä tekijöitä.

5.1 Uupumus ja masennus

Ihmisen elämässä on useita asioita, jotka aiheuttavat stressiä niin työssä kuin henkilökohtaisessa elämässäkin. Stressireaktio on ihmisen elimistön keino valmistautua uhkaan muun muassa erittämällä stressihormonina tunnettua kortisolia. Nykyaikana ihmisen kohtaamat uhat ja stressin aiheuttajat ovat kuitenkin erilaisia ja pitkäkestoisempia kuin ne, joihin kehomme on ohjelmoitu vastaamaan stressireaktiolla. Taistelun tai pakenemisen myötä endorfiinien eritysvereen käynnistyisi ja myös stressihormonit huuhtoutuisivat pois mahdollistaen stressaavasta tilanteesta toipumisen. Pitkäkestoinen altistuminen sietokyvyn ylittävälle stressille ja korkeille kortisolipitoisuuksille voi johtaa immuunipuolustuksen heikkenemiseen sekä uupumukseen tai masennukseen (Kopakkala 2009, 59–64.)

Käsitteisiin uupumus, masennus ja depressio voidaan viitata useassa eri merkityksessä. Hetkellinen masentuneisuuden tunne kuuluu normaaliin tunne-elämään ja se on usein reaktio erilaisiin vastoinkäymisiin ja menetyksen tunteisiin. Masentunut mieliala sen sijaan tarkoittaa pysyvämpää tunnevirettä ja mikäli pitkäkestoi-

seen masentuneeseen mielialaan liittyy myös muita oireita, voidaan puhua masennusoireyhtymästä. (Lönnqvist ym. 2014, 247.)

Masennus voidaan määritellä kokonaisvaltaiseksi tilaksi, jossa ajattelutapa muuttuu negatiiviseksi, toimintakyky huononee ja ihminen vetäytyy pois sosiaalisista suhteista ja tilanteista. Usein masennuksen alkuvaiheessa ihmisen halu tavata muita ihmisiä vähenee ja arkiset puuhut eivät tunnu yhtä hauskalta ja hyvältä kuin aiemmin. Masennus vääristää ihmisen kykyä havaita ja tulkita ympäröivää maailmaa, ahdistunut ihminen on virittynyt havaitsemaan lähinnä uhkia ja vaaroja. (Sadeniemi ym. 2013, 148.) Masennus vaikuttaa heikentävästi ihmisen elämänhaluun sekä uteliaisuuteen ja näiden myötä myös itsetuntoon. Masentuneella ihmisellä syyllisyyden tunne, ahdistus ja pelokkuus hallitsevat tunne-elämää. Masennukseen liittyvät usein vaikeudet unensaannissa sekä fyysiset oireet, kuten päänsäryt, vatsavaivat ja lihaskivut. (Kopakkala 2009, 10–11.)

Kun masennus on todettu, tulisi arvioida elämän kokonaisvaltaista kuormitusta ja sitä, voisiko kuormittavia tekijöitä vähentää. Rutiinit ja voimia antavien asioiden tekeminen auttavat selviytymään masennuksen esioireiden kanssa. Tyypillistä masennukselle on alkaa nähdä itsensä arvottomana, joten toipumisen kannalta armollisuus itseä kohtaan voi auttaa purkamaan masentuneisuuden kehää. (Sadeniemi ym. 2013, 151.) Tyypillisesti masennusta edeltävät erilaiset pulmat ihmissuhteissa, jotka ovat heikentäneet sairastuneen sosiaalista toimintakykyä ja siten johtaneet huonojen kokemusten kehään. Toipumisen kannalta olisi tärkeää ymmärtää yhteys näiden ihmissuhdeongelmien ja masentuneisuuden välillä. Parantumista edellyttävät elämäntaitojen ja konkreettiset muutokset elämässä ja ihmissuhteissa. (Kopakkala 2009, 85–86.)

Masennus on pahimmillaan vakava sairaus joka vaatii ammattiapua niin tilan arvioimiseksi kuin hoitamiseksi. Masennusta voi olla vaikea tunnistaa ja ymmärtää sairaudeksi, sillä siihen liittyy huonommuudentunnetta sekä häpeää. (Kopakkala 2009, 157.)

5.2 Häpeäleima

Häpeäleimalla tarkoitetaan kaiken kattavaa ihmisyksilön aliarviota, jossa arvoa punnitaan vain sairauden valossa. Häpeäleiman vieraskielinen vastine stigma, viittaa alun perin kehoon poltettuun tai viillettyyn merkkiin, joka oli viite kantajan moraalisesta poikkeavuudesta, ja siitä että häntä tulisi välttää. (Korkeila ym. 2011, 20.) Häpeää voidaan kuvailla tunteena, joka syntyy siitä kun huomaamme muiden ihmisten suhtautuvan meihin negatiivisesti. Häpeää kokiessaan ihminen pohtii muiden suhtautumista häneen ja sen seurauksena hänen itsetuntonsa laskee. (Korkeila ym. 2011, 64–65.)

Häpeäleima yhdistyy vahvasti psyykkisiin sairauksiin ja voi vaikeuttaa sairauden hyväksymistä. Sairauden hyväksyminen on kuitenkin tärkeää, jotta toipumisella olisi paremmat edellytykset. Hyväksynnän avulla on mahdollista ottaa käyttöön ne keinot, joilla sairastunut itse ja hänen läheisensä voivat edesauttaa sairauden hallintaan saamista. Sairauden täysi kieltäminen voi johtaa siihen, ettei sairautta hoideta ja uusiutuessaan se pahenee ja käy vaikeammaksi hoitaa. (Sadeniemi ym. 2013; 102–103, 105.) Hoitoon sitoutuminen voi olla sairastuneelle erittäin vaikeaa, mikäli hän kokee, ettei perhe hyväksy hänen sairauttaan ja siten myöskään häntä itseään kokonaisuutena (Sadeniemi ym. 2013, 243).

Häpeäleiman syntymiseen vaikuttavat omaisen henkilökohtaiset tiedot ja kokemukset mielenterveysongelmien synnystä. Lapsen sairastuessa voi vanhempi joutua kohtaamaan epäilyjä ja syytöksiä siitä, että puutteellinen kasvatus on vaikuttanut mielenterveysongelmien syntyyn. (Korkeila ym. 2011, 44.) Siksi olisi tärkeää tiedottaa mielenterveysongelmien syntymekanismeista neutraalilla tavalla (Korkeila ym. 2011, 50). Kun tieto mielenterveysongelmien biologisista mekanismeista lisääntyy, ei kuitenkaan tule täysin unohtaa että mielenterveysongelmien synnyssä merkityksensä on myös ihmisen ulkoisilla tekijöillä. (Korkeila ym. 2011, 44.)

5.3 Asiakkaan osallisuus

Osallisuus tarkoittaa mahdollisuutta vaikuttaa itseään ja ympäristöään koskeviin asioihin sekä toimia niissä aktiivisesti. Osallisuus luo mielekkyyttä elämään ja

yhteenkuuluvuuden tunnetta. Osallisuus on syrjäytymisen vastavoima. Mielenterveyden hoidossa osallisuus merkitsee aktiivista roolia omaa hoitoa koskevissa päätöksissä. Jokaisella on paras tieto itseään koskevista asioista. Osallisuus edellyttää kuitenkin jonkin verran elämänhallintaa, kykyä selviytyä arkipäivän ristiriitaisistakin tilanteista. Elämänhallinta saattaa vaihdella eri elämäntilanteissa. (Vuorilehto ym. 2014, 31.)

Osallisuus on osallistumista syvällisempään vuorovaikutussuhteeseen. Se on mahdollisuutta vaikuttaa toimintaympäristössä oleviin asioihin ja tilaisuutta olla mukana tekemässä itseään koskevia suunnitelmia, muutoksia, ehdotuksia ja ennen kaikkea olla itse toimija eikä vain toiminnan kohde. (Luodemäki ym. 2009, 107.)

Osallisuuden huomioinen asiakaslähtöisessä työssä tarkoittaa sitä, että asiakas otetaan huomioon yksilönä ja kokonaisuutena ja työskentelyn lähtökohdat ovat hänen tarpeissaan ja tavoitteissaan (Laitila 2010, 141). Sosiaalialalla asiakkaan osallisuuden on mahdollista tapahtua usealla eri tavalla ja tasolla, Laitila (2010, 137.) mainitsee niistä tärkeimpinä mahdollisuuden osallistua omaan asiakasprosessiinsa ja hoitoonsa, mahdollisuuden osallistua toiminnan kehittämiseen sekä mahdollisuuden osallistua palveluiden järjestämiseen.

Mahdollisuuden olla osallisena omassa asiakasprosessissa ja vaikuttaa omiin asioihinsa voi toteuttaa esimerkiksi siten, että asiakas osallistuu palavereihin ja suunnitteluun ja mahdollisuuksien mukaan on osallisena myös itseään koskevassa päätöksenteossa. Mahdollisuus olla osallisena työn kehittämisessä voi tarkoittaa kehittämispäivinä tapahtuvaa yhteistyötä, kokemusasiantuntijoiden käyttöä esimerkiksi oppilaitoksissa tai kyselyihin aktiivisesti osallistumista. Osallisuus palveluiden järjestämisessä toteutuu kuntalaisen äänioikeuden käytön myötä, mutta myös erilaisten järjestöjen, yhteisöjen ja vertaistukiryhmien toimintaan osallistumisen puitteissa. (Laitila 2010, 137.)

Asiakkaan osallisuuden toteutuessa asiakas saa kokemuksen yhteistyösuhteesta, jossa asiakkaan ja työntekijän välillä vallitsee kunnioitus ja tasa-arvo sekä aito vuorovaikutus. Osallisuuden kautta asiakkaan tilannetta on mahdollista käsitellä kokonaisuutena, siten että huomioon otetaan myös esimerkiksi asiakkaan läheis-

verkosto. Asiakkaan osallisuuden kautta syntyvä luottamus helpottaa myös kipeiden asioiden puheeksiottoa. (Laitila 2010, 143.)

Asiakkaan mahdollisuutta kokea aitoa osallisuutta voivat estää stereotyyppiset määrittelyt ja leimat. Ongelmakeskeisestä roolista voi tulla asiakkaalle taakka, joka estää myös muutosta tapahtumasta. (Nylund 2005, 222.) Osallisuutta edellyttää myös se, että asiakkaalla on riittävä tieto omista oikeuksistaan ja realistisista mahdollisuuksistaan vaikuttaa, jotta voidaan välttyä vääriltä odotuksilta ja turhilta pettymyksiltä (Laitila 2010, 186).

Asiakkaan osallisuus ja asiakaslähtöinen työtapa mahdollistaa työssä asetettujen tavoitteiden asettamisen realistiseksi, mikä antaa paremman todennäköisyyden niiden toteutumiselle. Osallisuus parantaa asiakkaiden motivaatiota ja sitoutumista työskentelyyn ja vaikuttaa myönteisesti sekä asiakkaan, että työntekijän tyytyväisyyteen, kun tavoitteita kohti kuljetaan yhteistyössä. (Laitila 2010, 144.)

5.4 Sosiaalinen tuki

Vertaistuki on sosiaalista tukea, joka osaltaan ennaltaehkäisee syrjäytymistä ja jota ihminen tarvitsee kohdatessaan vaikeita aikoja elämässään, oli kyseessä sitten esimerkiksi oma sairastuminen tai läheisen sairastuminen, läheisen kuolema tai oma päihdeongelma ja siitä toipuminen. Vertaistukea tarjoavat toisilleen ihmiset jotka ovat samassa elämäntilanteessa. Vertaistuki perustuu ihmisten omiin kokemuksiin kulloisestakin aiheesta. (Mikkonen 2010; 113, 129.) Kokemusten omaehtoinen jakaminen, ymmärretyksi tuleminen ja näiden elementtien kautta voimaantumisen on vertaistuen keskeinen tarkoitus (Harsu, Jähi, Koponen & Mänikkö 2010, 165–166).

Vertaistoiminta on lisääntynyt viime vuosien aikana Suomessa. Ihmisillä ei aina ole mahdollisuutta saada tukea läheisiltään, sillä monet asiat koetaan suvun ja perheen kesken yhä häpeällisinä tabuina ja salaisuuksina. (Nylund 2005, 195.) Vertaistuen avulla tavataan ihmisiä, jotka jakavat samoja kokemuksia ja tunteita. Tämä tunne yhteisestä jaetusta kokemusmaailmasta voi mahdollistaa keskustelun aroistakin asioista siten, että se tuntuu turvalliselta ja luotettavalta. Vertaistuen

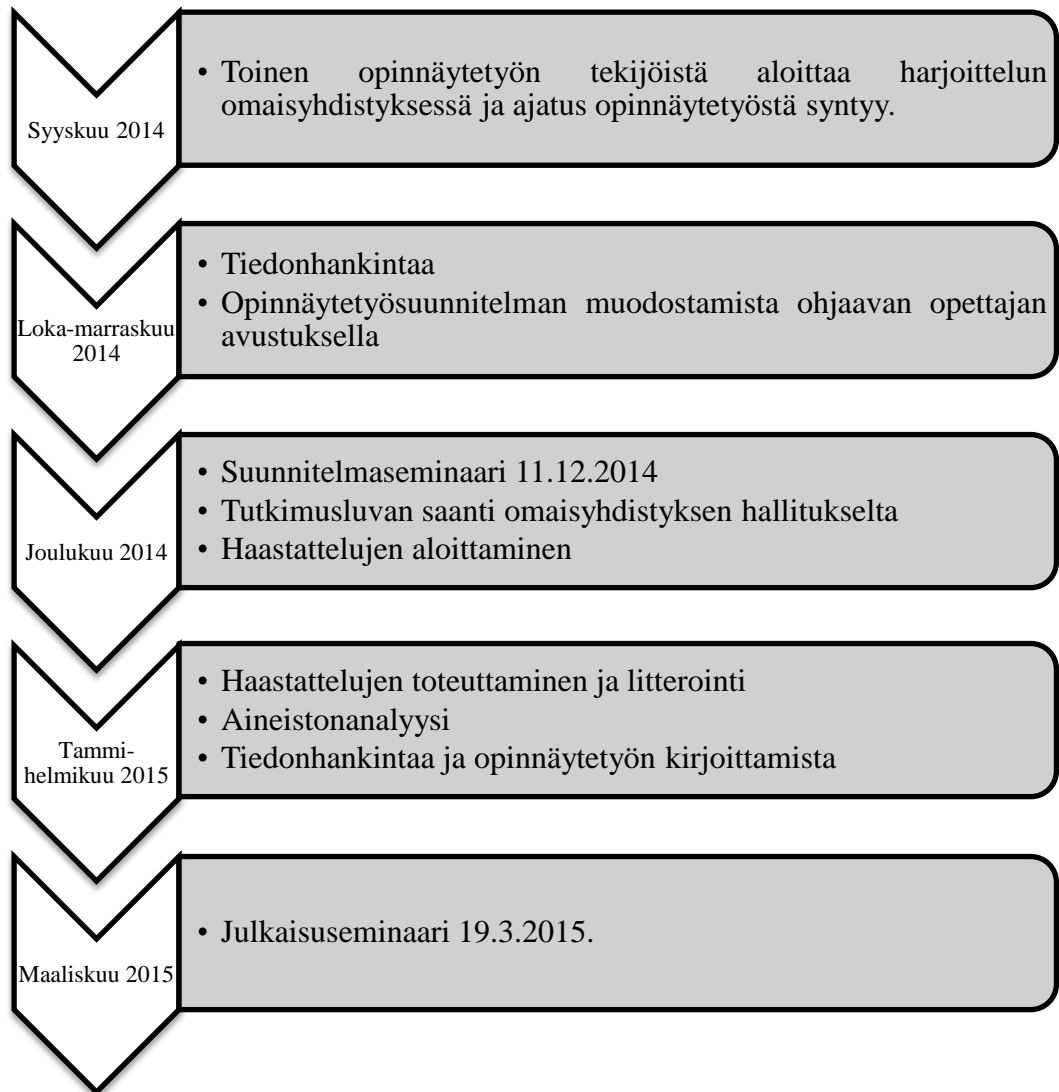
avulla ihmiset voivat omien kokemustensa kautta auttaa muita jotka ovat samassa tilanteessa ja kokevat samoja asioita kuin he. (Mikkonen 2010, 113.)

Palomäki (2005) on todennut, että avun vastaanottaminen ja toisaalta toisten auttaminen omien kokemustensa avulla toimii myös voimaannuttavana kehänä. Avun antaminen voimaannuttaa myös auttajaa (Rajamäki 2009, 8). Vertaistuki luo haasteellisen tehtävän palveluntarjoajille, sillä vertaistukea ei voi ulkopuolisena opiskella, vaan se perustuu aina aitoihin kokemuksiin (Mikkonen 2010, 129). Vertaistuksessa yksi määrittelevistä tekijöistä onkin se, että ihmiset kohtaavat ilman rooleja, eivät asiakkaina tai potilaina ja ammattiauttajina vaan ihmisinä (Hyväri 2005, 214).

Vertaisryhmään kuulumisen tärkein merkitys on osallisuus, yhteinen toiminta sekä kuuluminen tiettyyn ryhmään. Vertaisryhmätoiminta voidaan tarjota monin eri muodoin, suljetuista ryhmistä avoimiin kerhotoimintoihin ja tapahtumiin, joihin osallistumalla voidaan tavata samassa elämäntilanteessa olevia. Yleisin toimintamuoto vertaisryhmässä on kuitenkin keskustelun avulla tapahtuva tuki. Tarve vertaisryhmän tuelle voi olla pitkäkestoista, mutta toisaalta esimerkiksi kriisin kohdassa vertaistuen tarve poistuu kriisitilanteen helpottaessa. (Mikkonen 2010, 113–114.) Vertaistukea ei voikaan täysin verrata esimerkiksi terapiaan, sillä vertaistuen tuen kestoa tai siihen osallistuvien rooleja ei ole tarkkaan määritelty. Vertaistuki rakentuu aidolle vuorovaikutukselle ja vastavuoroisuudelle ja toisin kuin ammatillisessa auttaja- autettava-suhteessa, vertaistuen piirissä ihmiset voivat aidosti kiintyä ja luoda keskinäisiä suhteita myös vertaistukiryhmän ulkopuoliseen elämään. (Nylund 2005, 219.)

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyö toteutettiin syksyn 2014 ja alkukevään 2015 aikana. Seuraava kuvio (kuvio 1) esittää opinnäytetyöprosessin ja tutkimuksen etenemisen. Tässä luvussa esitellään myös tutkimuksen muoto, käytetty tutkimusmenetelmä, menetelmän toteutus sekä aineistonanalyysin tapa.



KUVIO 1. Tutkimuksen aikataulu.

6.1 Laadullinen tutkimus

Laadullinen tutkimus tarkoittaa mitä tahansa tutkimusta, jonka avulla pyritään löydöksiin ilman tilastollisia tai määrällisiä keinoja. Laadullinen tutkimus ei pyri yleistyksiin vaan tarkoituksena on ilmiöiden kuvaaminen, ymmärtäminen ja tul-

kitseminen. Laadullinen tutkimus antaa uuden tavan ymmärtää ilmiöitä ja tutkii prosesseja. Laadullisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita merkityksistä, siitä kuinka ihmiset kokevat ja näkevät reaali maailman. (Kananen 2008, 24–25.) Tutkimus toteutettiin laadullisena haastattelututkimuksena, eli kvalitatiivisena tutkimuksena, sillä sen katsottiin sopivan opinnäytetyömme aiheen tutkimiseen parhaiten, sillä sen tavoite oli kerätä omaisten kokemuksia ja näkemyksiä Voimavarakoulusta. Kuten Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2013, 161–163) toteavat, kvalitatiivinen tutkimus tarjoaa mahdollisuuden tarkastella todellisen elämän kokemuksia kokonaisvaltaisesti ja tutkimustapana se on erittäin monipuolinen. Tarkoituksena on ennemminkin etsiä tosiasioita, kuin vahvistaa olemassa olevia väittämiä. Kvalitatiivisista tutkimuksista on löydettävissä erilaisia suuntauksia, kuten kokemukselliset tutkimukset.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa suositaan usein metodeja, joissa tutkimuskohteina olevat päästetään itse ääneen, esimerkiksi käyttämällä erilaisia haastattelutapoja tai osallistuvaa havainnointia (Hirsjärvi ym. 2013, 164). Tutkittavien tulisi tietää ilmiöstä mahdollisimman paljon, eli heidän tulisi edustaa ilmiön kannalta parasta havaintoyksikköä. Tavoitteena on valita juuri ne henkilöt, jotka tietävät tutkittavasta ilmiöstä eniten. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa haastateltavien määrä pyrkii usein olemaan joko liian pieni tai liian suuri. Määräkysymykset kytkeytyvät yleensä aina tutkijan käytössä oleviin resursseihin. Määrien kasvattaminen vie aikaa ja muita resursseja. Käytännössä tutkimusaineistoa on riittävästi, kun uudet tapaukset eivät enää muuta tulkintaa. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston laatu on kuitenkin määrää tärkeämpi. (Kananen 2008; 34, 37.)

Koska haastateltavien joukko tutkimuksessamme on verrattain pieni, tutkimuksessamme ei voida tehdä tilastollisia yleistyksiä. Kvalitatiivisesta tutkimuksesta voidaankin käyttää termiä harkinnanvarainen näyte, koska tilastollisen yleistyksen sijaan pyritään ymmärtämään jotakin tapahtumaa syvällisemmin (Hirsjärvi & Hurme 2001, 58–61). Laadullisen tutkimuksessa haasteena on se, miten haastateltaja eli tutkija ymmärtää tiedonantajaa, eli haastateltavaa. Toisaalta haasteena on myös tehdä tutkimuksen raportista sellainen, että lukija ymmärtää, mitä tutkija on sillä tarkoittanut (Tuomi & Sarajärvi 2002, 70–71.)

6.2 Teemahaastattelu

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa haastattelua käytetään usein päämenetelmänä. Laadulliseen tutkimukseen liittyy suora kontakti tutkittavan ja tutkijan välille, tutkijan on siis mentävä ilmiön lähelle haastattelemaan tai havainnoimaan. (Kananen 2008, 25.) Haastattelu antaa tutkimuksellemme mahdollisuuksia tulkita vastauksia verrattuna esimerkiksi kyselyyn lomakkeen muodossa (Hirsjärvi ym. 2013, 204–207). Omaan tutkimukseemme olemme valinneet menetelmäksi haastattelun ja tarkemmin teemahaastattelun, sillä muihin menetelmiin verrattuna se on joustava ja mukautuu tilanteen ja vastaajien mukaan.

Teemahaastattelua käytettäessä on suunnitteluvaiheen tärkeimpiä tehtäviä haastatteluteemojen suunnittelu. Kysymykset ovat se instrumentti, jolla tutkimusongelmaan saadaan vastaus. Taitavalla kysymystenasettelulla voidaan saada paras lopputulos. Kysymystenasettelulla voidaan vaikuttaa tietomäärän laatuun ja syvyyteen. (Kananen 2008, 53–54.) Tutkittavat ilmiöt, ja peruskäsitteet hahmottuvat perehdyttyä teoriaan ja tutkimustietoon. Haastattelurunkoa laatiessa ei ole tarkoitus laatia yksityiskohtaista kysymysluetteloa vaan teema- alueluettelo. Teemaalueluettelo on pelkistettyjä, iskusanamaisia luetteloita. Näille alueille haastattelukysymykset kohdistuvat. Haastattelutilanteessa ne toimivat haastattelijan muistilistana. Haastattelutilanteessa teema-alueet tarkennetaan kysymyksillä. Teema-alueiden pohjalta haastattelijalla voi syventää keskustelua niin pitkälle kuin tutkimusintressit edellyttävät. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 66–67.)

Haastattelun avulla ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa suhteessa haastateltavaan. Haastattelutilanteessa on mahdollista säädellä kysymysten järjestystä ja pystytään myös esittämään lisäkysymyksiä vastauksiin tarpeen niin vaatiessa. Haastattelu on hyvä valinta myös silloin, kun halutaan korostaa haastateltavan subjektiivisuutta. Negatiivisena puolena voidaan todeta, että haastateltavat saattavat esittää myös sosiaalisesti hyväksyttäviä vastauksia, rehellisten kertomusten sijaan. (Hirsjärvi ym. 2013, 204 - 207.) Luodemäki ym. (2009, 34) toteavat, että haastatteluissa omaiset kertovat usein positiivisia kokemuksia ryhmästä. Tämä siitäkin huolimatta, että haastattelutilanne eroaa ryhmätilanteesta sosiaalisten tilanteiden erilaisuutena. Haastattelutilanteessa on selvää, että juuri haastateltavan

tarinasta ollaan kiinnostuneita eikä tarvitse ottaa huomioon esimerkiksi puheen-
vuorojen riittävän tasapuolista jakautumista.

Teemahaastatteluun tärkeänä osana liittyvät haastattelurunkoa testaavat esihaastat-
telut. Esihaastatteluiden jälkeen on vielä mahdollista muuttaa kysymysten asette-
lua tai järjestystä ja sanavalintoja. Esihaastattelulla saadaan myös kuvaa siitä, mi-
kä haastattelujen kesto tulee todennäköisesti olemaan. (Hirsjärvi & Hurme 2001,
72.) Teemahaastattelun avulla kerätty aineisto on usein runsas. Mitä syvempi dia-
logi haastateltavan ja haastattelijan välille on syntynyt, sen rikkaampi on kertynyt
materiaali. Aineiston analyysiin on ryhdyttävä mahdollisimman pian keruuvai-
heen jälkeen, sillä siten täydennystarpeeseen on mahdollista reagoida nopeasti.
(Hirsjärvi & Hurme 2001, 135–136.)

6.3 Haastattelujen toteutus

Haastattelumenetelmäksemme valikoitui teemahaastattelu, eli puolistrukturoitu-
haastattelu. Haastateltavia oli kuusi ja heidät oli valittu tarkoituksenmukaisesti,
kuten laadullisen tutkimuksen luonteeseen Hirsjärvi ym. (2013, 164) mukaan
usein kuuluu. Haastatellut valittiin sillä perusteella, että he olivat käyneet Voima-
varakoulun ja koska toinen meistä oli osallistunut Voimavarakoulun ohjaukseen
olivat haastateltavat helposti tavoitettavissa ja kutsuttavissa haastatteluun Voima-
varakoulun viimeisellä tapaamiskerralla. Kutsu on nähtävissä liitteenä (LIITE 2).
Olimme varautuneet haastattelemaan aikaisempina vuosina Voimavarakoulun
käyneitä, mikäli haastateltavien osuus olisi jäänyt pieneksi. Pääpaino haastatelta-
vien valinnassa oli se, että heillä ylipäättään on kokemus voimavarakoulusta ja
siitä, kuinka Voimavarakoulun käyminen on mahdollisesti vaikuttanut heidän jak-
samiseensa ja voimavaroihinsa arjessa. Jokainen syksyn 2014 osallistunut omai-
nen osallistui tutkimukseemme.

Haastatteluja varten suunnittelimme haastattelurungon (LIITE 3) jossa kysymyk-
set oli jaoteltu kolmen eri teeman mukaan. Teemat käsittelivät omaisten koke-
muksia Voimavarakoulusta, Voimavarakoulun vaikutuksia omaisten arkeen sekä
kehittämisehdotuksia Voimavarakoululle. Haastattelut suoritettiin Lahden keskus-
tassa, Tiedon ja oppimisen kohtaamispaikka Fellmannian tiloissa. Haastattelut
kestivät keskimäärin noin puolesta tunnista tuntiin. Ensimmäinen haastattelu to-

teutettiin esihaastatteluna siten, että testasimme suunnittelemaamme haastattelurunkoa ja pyysimme haastateltavalta palautetta. Arvioimme myös itse haastattelun kulkua ja kysymysten asettelua ja saimme tietoa siitä, kuinka kauan haastattelut tulisivat keskimäärin kestämään. Esitestauksen perusteella käytimme sanan ”tavoitteet” sijasta mieluummin sanaa ”odotukset”. Osallistujat eivät olleet määrittäneet tarkkoja tavoitteita Voimavarakoulun puitteissa, joten he eivät välttämättä kokeneet sanaa ”tavoite” tutuksi ja tämä vaikeutti myös kysymykseen vastaamista. Muita muutoksia ei haastattelukysymyksiin tehty tässä vaiheessa.

Haasteena tutkimuksellemme oli luoda haastattelutilanteesta neutraali ja turvallinen, jotta haastateltava kykeni vastaamaan kysymyksiin mahdollisimman aidosti ja avoimesti. Toinen haastattelijoista oli jo ennestään haastateltaville tuttu osallistuessaan ohjaajan roolissa voimavarakouluun. Tämän seikan koimme lisäävän haastattelujen turvallisuutta ja ehkäisevän haastateltavien jännitystä. Koska haastatellut olivat toiselle haastattelijalle tuttuja, syntyi haastattelussa myös dialogisia piirteitä, vaikka emme olleet ajatelleet dialogisuuden näkökulmaa opinnäytetyön suunnitelmassamme. Luodemäki ym. (2009, 95–97) toteavat, että dialogisuus on yksi omaislähtöisen toiminnan perusedellytys. Se on luottamuksellista ja avointa keskustelua. Täydellistä vastavuoroisuutta ei kuitenkaan haeta, koska omainen on se, jolla tulee aina olla valta määrätä keskustelun suunta. Dialogisuus on tässä tapauksessa siis omaisen ehdoilla tapahtuvaa yhteistä ajattelemista. Dialogisuus myös edellyttää, että keskustelijat luottavat toisiinsa ja arvostavat toisiaan.

Keskustelu oli luottamuksellista ja avointa, joka on mahdollista varsinkin silloin kun luottamuksellisuus on päässyt vahvistumaan pidemmän ajan kuluessa. Dialogisuuden edellyttämä vastavuoroisuus jäi kuitenkin vähäisemmäksi, sillä vastavuoroisella keskustelulla aihe saattoi lähteä rönsyilemään liiaksi. Monet haastatellut kuitenkin tukeutuivat yhteisiin muistikuviiin ja varmistuksiin yksityiskohdista. Toisaalta etuna voidaan nähdä, että yhdessä haastatelllessamme oli toinen haastattelijoista tilanteessa ilman ennakkokäsityksiä ja asenteita, joka mahdollisti neutraalin asetelman kysymysten asetteluun haastattelutilanteessa kuin myös aineistoin analyysin vaiheessa.

Aineisto litteroitiin aina viikon sisällä haastattelusta. Analyysiin ryhdyttiin tammikuussa 2015, noin viikon kuluttua viimeisestä haastattelusta ja sen litteroinnista.

6.4 Aineistonanalyysi

Aineistonanalyysi on menettelytapa, jonka avulla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Analyysimenetelmällä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Sisällönanalyysissä etsitään tekstin merkityksiä. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan pyrkimystä kuvata dokumenttien sisältöä sanallisesti. Aineistolähtöisessä analyysissä pyritään luomaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Siinä analyysiyksiköt valitaan aineistosta tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaisesti. Avainajatus on, että analyysiyksiköt eivät ole etukäteen sovittuja tai harkittuja. Analyysin oletetaan olevan aineistolähtöistä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 105–110).

Analyysin tekninen vaihe lähtee liikkeelle alkuperäisilmaisujen pelkistämisestä. Aineistolta kysytään tutkimusongelman mukaisia kysymyksiä. Tutkimusaineiston hyödylliset osat pelkistetään yksittäisiksi ilmaisuiksi. Tämän jälkeen ilmaisut ryhmitellään yhtäläisten ilmaisujen joukoksi. Ilmaisut kategorisoidaan. Samansisältöiset kategoriat yhdistetään toisiinsa yläkategorioiksi. Lopulta kaikki yläkategoriat yhdistetään yhdeksi kaikkia kuvaavaksi kategoriaksi. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 103).

Aineiston käsittely aloitettiin litteroimalla kaikki nauhoitetut haastattelut. Litteroinnit tehtiin mahdollisimman pian, aina kuitenkin noin viikon sisällä, haastattelujen jälkeen. Tällöin haastattelu oli vielä haastattelijoiden mielessä. Kun kaikki haastattelut oli litteroitu, haastatteluista poistettiin kaikki materiaali josta haastateltava olisi ollut tunnistettavissa. Tällaisia kohtia olivat esimerkiksi kertomukset läheisestä tai yksityiskohtaiset tiedot hoitotahoista. Nimet tai viittaukset läheisen asemaan suhteessa omaiseen häivytettiin tai muutettiin muotoon ”kuntoutuja” / ”läheinen”. Lopuksi materiaalista poistettiin kaikki tutkimukselle epäolennainen tieto. Tällaista tietoa oli esimerkiksi puhe omaisyhdistyksen muista tukimuodoista tai puhe kunnallisista palveluista. Litteroinneista poistettiin myös täytesanoja kuten; niin, että, niin kuin, siis, jne. Aineisto luettiin tämän jälkeen useita kertoja.

Kuten Kananen (2008, 88) toteaa, ennen analyysiä aineisto pitää selkeyttää ja tiivistää, jotta aineiston sisään voidaan nähdä.

Tuomi ja Sarajärvi (2002, 94) toteavat, että on huomattava että laadullisen tutkimuksen aineistosta löytyy usein paljon sellaista, jota ei ole etukäteen osannut ajatella. Kaikkia näitä ilmenneitä asioita olisi mielenkiintoista tutkia ja raportoida omassa tutkimuksessa. On kuitenkin karsittava ja valittava jokin tarkkaan rajattu, kapea ilmiö jota tarkastella. Tutkimuksen tarkoitus, tutkimusongelma sekä tutkimustehtävä rajaavat aihetta ja tulee olla linjassa raportoidun kiinnostuksen kohteen kanssa. Tämän vuoksi aineistosta rajattiin jo litterointivaiheessa pois esimerkiksi keskustelut eri palvelujärjestelmistä sillä niiden katsottiin menevän ohi varsinaisen tutkimusaiheen. Pääsääntöisesti voi todeta, että haastatteluissa pysyttiin hyvin tutkimusaiheen äärellä, eikä karsittavaa aineistoa juuri syntynyt. Tässä suhteessa tutkimusta tehdessä pysyi mielessämme Tuomen ja Sarajärven (2002, 71) esiin nostama ajatus laadullisesta tutkimuksesta kokonaisuutena: aineiston analyysia on hyvä pohtia ennen aineiston keräämistä sekä aineiston keräämisen aikana. Näin vältytään tilanteelta, jossa aineistoa on runsaasti, mutta siitä ei saada mitään irti suunniteluilla analysointimenetelmillä.

Aineiston pelkistämisen eli redusoinnin jälkeen aineisto klusteroidaan eli ryhmitellään. Ryhmittelyssä aineistosta etsitään samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia. Samaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään, ja yhdistetään luokaksi. Klusteroinnissa luodaan pohja tutkimuksen perusrakenteelle. Klusteroinnin jälkeen aineisto abstraktoidaan eli erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Käsitteellistämistä jatketaan yhdistelemällä luokituksia, niin kauan kun se on mahdollista. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä yhdistellään käsitteitä, ja näin saadaan vastaus tutkimustehtävään. Johtopäätösten tekemisessä tutkija pyrkii ymmärtämään, mitä asiat tutkittaville merkitsevät. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 111–115)

Aineistoon perehtymisen jälkeen aloitettiin aineiston koodaaminen eli pelkistäminen. Pelkistämisesä aineistosta etsittiin kaikki yksittäiset ilmaisut ja ne jaoteltiin aihealueittain ja kysymyspiireittäin. Tämän jälkeen pelkistetyt ilmaisut listattiin omien kysymystensä alle ja osa listauksista yhdistettiin. Yhdistettyjä kysymyskategorioita olivat esimerkiksi positiivisesti tai negatiivisesti mieleen jääneet toi-

minnot tai tehtävät. Listauksista etsittiin tämän jälkeen samankaltaiset ilmaukset ja ilmausten toistot poistettiin. Koodauksella pyritään saamaan aineisto käsiteltävään muotoon, aineistoa siis tiivistetään ja yksinkertaistetaan, mutta koodauksella ei kuitenkaan saa vähentää aineiston laadullista sisältöä. (Kananen 2008, 89.)

Jäljelle jääneet pelkistetyt ilmaukset listattiin ja aloitettiin jaottelu ja alaluokkien muodostaminen. Alaluokat yhdistettiin ja luotiin yläluokat, jotka heijastelivat myös teoriapohjaamme. Lopuksi yläluokat yhdistettiin ja ne koottiin yhdistävän käsitteen muodostamisella eli yhdistävällä luokalla. Esimerkki aineiston analyysin taulukosta on liitteenä (LIITE 4). Lopuksi jokainen taulukko avattiin sanallisesti ja tuloksista nostettiin käsiteltäväksi pääkohdat, jotka on lähemmin analysoitu Tulokset – osiossa luvussa 7. Viimeiseksi litteroidusta aineistosta etsittiin sanalliseen kuvaukseen parhaiten sopivia lainauksia, joita haluttiin lisätä tekstiä elävöittämään. Tulokset purettiin taulukoihin osin kysymyskohtaisesti, osin kysymyksiä teema-kohtaisesti yhdistäen. Suoria lainauksia on käytetty monipuolistamaan ja elävöittämään aineiston sisältöä. Lainauksia ei ole eroteltu tunnisteilla, koska haastateltujen yksityisyyttä on haluttu suojata ja koska otos on ollut verrattain pieni.

7 TULOKSET

Teemahaastattelun runko oli jaettu kolmeen osioon tutkimuskysymysten teemojen mukaisesti. Keskeisimmät teemat olivat omaisten kokemukset Voimavarakoulusta, Voimavarakoulun vaikutus omaisten arkeen ja arjessa jaksamiseen sekä konkreettiset kehittämismahdollisuudet ja -ideat.

Lisäksi haastatteluissa kysyttiin mitä kautta omaiset saivat tietää voimavarakoulusta ja omaisyhdistyksestä sekä mielipiteitä yksittäisten tapaamiskertojen sisällöstä.

7.1 Voimavarakouluun osallistumiseen johtaneet syyt

Osa haastatelluista osallistui ensimmäistä kertaa omaisyhdistyksen toimintaan, osa taas oli ollut vastaavassa toiminnassa mukana jo aiemmin ja olivat aiemman kokemuksen kautta ohjautuneet nyt Voimavarakouluun. Osalla haastatelluista elämäntilanne oli Voimavarakoulun osallistumisen aikaan kriisiytynyt, osalla taas vakiintunut läheisen sairastumisen kannalta. Voimavarakouluun hakeutuminen nähtiin matalan kynnyksen palveluna, johon pääsy oli nopeaa verrattuna julkisen sektorin palveluihin. Voimavarakouluun osallistumiseen johtaneet syyt on esitetty myös taulukkomuodossa (LIITE 4). Haastattelujen perusteella keskeisimmät Voimavarakouluun osallistumiseen johtaneet syyt olivat

1. sairastuneen omaisena oleminen
2. avun tarve
3. sosiaalinen tuki
4. tiedon saanti.

Sairastuneen omaisena oleminen on itsessään merkittävin syy sille, että omaiset ovat osallistuneet Voimavarakouluun. Monen haastattelun oli vaikeaa sanoittaa konkreettista tai yksittäistä syytä osallistumiselle, eivätkä osallistumiseen johtaneet syyt olleet yksiselitteisiä.

No ehkä tämän mun läheisen sairauden takia -- se on kuitenkin kaikkia koskeva sairaus jotka lähipiirissä on, että sen takia meidän sinne

Avun tarve koskettaa sekä omaista itseään, että koko perhettä. Apua tarvitaan läheisen sairastumisen takia raskaaseen elämäntilanteeseen. Omaiset kokivat, että apua ei ole helposti saatavilla julkisen sektorin eli kunnallisten palveluiden puolelta, mutta yhdistyksen tarjoaman avun piiriin on matala kynnyks hakeutua ja apua sai nopeasti. Sosiaalinen tuki käsittää vertaisilta saadun tuen sekä ammattilaisilta saadun keskusteluavun. Osallistumisen taustalla oli ajatus siitä, ettei haluta olla yksin ongelman kanssa ja kaivataan ryhmää, jonka kanssa jakaa kokemuksia. Omaiset kaipasivat lisää tietoa aiheesta, jotta voisivat ymmärtää paremmin sairastunutta läheistään ja saada sitä kautta voimavaroja käyttöön.

Aattelin, että mä saan siitä itselle jotain, jotakin mikä auttaa mua jaksamaan ja ymmärtämään elämää eteenpäin, miten se menee.

7.2 Omaisen tavoitteet ja odotukset voimavarakoululle

Moni haastateltavista kertoi, ettei ollut laatinut itselleen varsinaisia tavoitteita voimavarakoulua ajatellen eikä osannut nimetä konkreettisia odotuksia. Moni haastatelluista osallistui voimavarakouluun ilman tarkempaa ennakkotietoa siitä, mitä voimavarakoulussa tehtäisiin.

Haastateltujen odotukset jakautuivat seuraavalla tavalla:

1. Määrittelemättömät odotukset tai ei varsinaisia odotuksia
2. Keinot voimavarojen lisäämiseksi
3. Sosiaalinen tuki
4. Minän vahvistaminen.

Osa haastatelluista odotti saavansa keinoja voimavarojen lisäämiseen, apua vaikeassa tilanteessa jaksamiseen sekä tukea läheisen sairastumisen käsittelemiseen.

No ehkä arkeen niinku voimavaroja lisää ja vähän käsitellä niitä. Ei mulla hirveesti semmosia odotuksia ollu että mun tarvis saada jotain tiettyä, että ihan avoimin mielin lähdin sinne.

Haastatellut toivovat saavansa voimavarakoulun avulla selkeyttä omiin ajatuksiinsa ja varmuutta itselleen ja rajojen vetämiseen suhteessa sairastuneeseen läheiseen. Haastateltavilla oli käsitys omasta itsestä huolehtimisen tärkeydestä ja ym-

määritys siitä, että heidän tulee suojata myös itseään uupumiselta jotta voivat olla sairastuneen tukena. Tähän oman itsensä vahvistamiseen he hakivat apua voimavarakoulusta.

Tällasia vahvistuksia itelleenki että omalle itsellekin pitää sitä aikaa jättää ja uhrata ja joskus pitää osata sanoa ei ja tällasta. Sit ei pysty niinku toistakaan auttamaan jos sit on itte jotenki ihan työlääntyny ja uupunu.

7.3 Voimavarakoulun tavoitteiden toteutuminen

Haastattelujen perusteella tavoitteiden ja odotusten toteutumista edisti haastateltujen mukaan voimavarakoulun rento tunnelma. Voimavarakoulu järjestettiin omaisyhdistyksen tiloissa, jonka haastateltavat kokivat miellyttäväksi paikaksi ja tapaamisille varattujen tarjoilujen myötä he kokivat paikan ja hetken olleen juuri heitä varten järjestetty. Muita syitä, jotka tukivat haastateltavien mukaan voimavarakoulun tavoitteiden toteutumista olivat

1. koulutuksen materiaali
2. sosiaalinen tuki
3. aika omalle itselle.

Koulutuksen materiaalin koettiin täydentävän hyvin voimavarakoulun ohjelmaa. Materiaali jäi osallistujien käyttöön myös voimavarakoulun jälkeen, minkä haastateltavat kokivat hyväksi. Haastateltavat kokivat saamansa materiaalin olleen helposti lähestyttävää ja ymmärrettävää ja siten he voivat helposti palata siihen myös tulevaisuudessa.

Tiedän että jos tulee taas sellanen kauhee olo että ettei enää kestä tai jotain, niin sit mä palaan siihen kirjaan ja siin oli niitä harjoituksia.

Haastateltavat kokivat voimavarakoulun tavoitteiden toteutumista edistäneen hyvin voimakkaasti ryhmän muodostama vertaistuki. Ryhmässä osallistujilla on ollut mahdollisuus jakaa omia ongelmiaan ja kuulla muiden kokemuksia selviytymisestä. Ryhmän kanssa käydyt keskustelut ovat haastateltujen mukaan avanneet heille uusia näkökulmia ja monipuolistaneet käsityksiä aiheesta. Voimavarakoulun osallistujien välille muodostuneet ihmissuhteet ovat osin säilyneet voimavara-

koulun jälkeen ja myönteisen kokemuksen kautta osallistujissa on myös herännyt halu osallistua vertaistukitoimintaan laajemminkin.

Haastateltavat kokivat voimavarakouluun osallistumisen suovan heille mahdollisuuden omaan aikaan ja voimavarakoulu oli odotettu tapahtuma joskus raskaankin arjen keskellä.

Se oli sitä omaa aikaa, sitä että se oli se puhelin kiinni ja et mä en niinku miettiny sitä -- niinku ollenkaan siinä. Että sai olla siellä eikä tarvinnu olla jossain muualla ja pois kotoa.

Voimavarakoulun odotusten ja tavoitteiden tiellä nähtiin myös muutamia esteitä. Voimavarakoulun tavoitteiden toteutumisen merkittävimpinä esteinä haastatellut näkivät

1. Akuutti kriisitilanne
2. Materiaalin hyödyntämättä jättäminen
3. Omaisen uupumus.

Osalla omaisista oli elämässään hyvin kuormittava ja raskas elämänvaihe. Tämä akuutti kriisitilanne vei omaisten voimavaroja ja kykyä keskittyä Voimavarakouluun. Haastatellut kokivat, että Voimavarakoulun sisältö ei varsinaisesti tuonut tukea kriisiytyneeseen elämänvaiheeseen. Ryhmän koettiin silti tukeneen vaikeasakin elämäntilanteessa, koska ryhmässä saattoi olla joku saman tilanteen kokenut.

No, varmaan siinä itse meni pahimmissa kriisissä siihen, minun mielestä ehkä liian aikaisinkin. Jos ajatellaan ihan tällästä tai tätä voimavarakoulutusta. Koska itse ajattelin, että siinä vaiheessa tarvin enemmän, miten mä nyt sanon, enemmän vaan siis jotakin vertaistukea. Jotakin kenen kanssa jutella ja joka auttaa ku hirveesti jaksaa syvällisesti pohtia.

Materiaali nähtiin pääsääntöisesti riittävänä ja oikein kohdennettuna. Haastatellut kuitenkin kokivat, ettei materiaalia päästy täysin hyödyntämään ja osa materiaalista jäi täysin käsittelemättä. Voimavarakoulun aikataulun koettiin olevan melko tiukka ja osaan materiaalista olisi haluttu syventyä tarkemmin. Osaan tehtävistä nähtiin myös käytetyn verrattain liian paljon aikaa.

Nopeesti tuossa mentiin sitä kirjaa läpi. Hutkimalla mentiin si-

vut läpi, oikeesti oli lyhyt aika.

Omaisien uupumus oli myös yksi merkittävä este tavoitteiden tiellä. Kuormittava elämäntilanne väsytti ja Voimavarakoulu vaatii panostusta myös osallistujalta itseltään. Toimintaan hakeutuminen saattoi tuntua toisinaan uuvuttavalta tai vaikealta. Myös tehtävien tekemiseen käytetty aika koettiin vähäiseksi ja omaisen kokiessa olonsa uupuneeksi tehtäviin paneutuminen koettiin hankalaksi.

Mulla ei montaa viikkoa tullu siinä että mä oisin ollut ihan just ok. Mut sit ku sieltä lähti, niinku pois ni sitte oli taas ihan hyvä fiilis joka kerta.

7.4 Voimavarakoulun merkitys arkeen ja arjessa jaksamiseen

Kysymykseen voimavarakoulun merkityksestä arkeen, ja erityisesti arjen muuttamisesta saatiin hyvin vaihtelevia vastauksia. Moni haastatelluista ei osannut nimetä mitään konkreettista muutosta voimavarakoulua edeltävästä ja sen jälkeisestä ajasta. Arjessa jaksamiseen haastatellut kokivat vaikuttavan voimakkaasti omassa elämässä vallitseva tilanne, joten monen oli vaikeaa arvioida Voimavarakoulun pidempiaikaista vaikutusta. Muutamia asioita nousi kuitenkin esiin, ja merkittävimmin arkeen koettiin vaikuttaneen

1. Opitut työkalut ja menetelmät
2. Itseensä panostaminen
3. Rajojen vetäminen
4. Elämäntilanteen parantuminen tai vaikeutuminen.

Haastatellut kokivat, että Voimavarakoulussa opitut erilaiset menetelmät ja työkalut olivat hyödyllisiä ja ne olivat osin jääneet käyttöön. Mikäli omaisen ei elämäntilanteen vuoksi ollut ehtinyt menetelmiä käyttää, oli tieto niiden olemassaolosta kuitenkin tuomassa turvaa. Osa haastatelluista myös koki, että koulutuksen myötä opittuja työkaluja pystyi opettamaan edelleen perheelle tai läheisille ja auttaa näin ollen koko perhettä asioiden käsittelyssä. Voimavarakoulun koettiin antaneen myös keinoja käsitellä sairastumista ja vaikeaa elämäntilannetta läheisten kanssa.

Niin minä sen ajattelin, koska itsehän minä siellä kävin, jos minä voisin sitä viisautta tuoda muillekin, -- tai --, jos sieltä jotakin tarttuu, tietenkin sitä kautta heille myös.

Osa haastatelluista arvioi selkeimmän vaikutuksen arkeen olleen itseensä panostamisessa. Osa haastatelluista koki jaksaneensa panostaa omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen, ja ajan ottamiseen itselle.

Ehkä se voimavara just oli siihen että mä sain vähän katki sitä että mulla oli joku mihin mun oli pakko lähteä, ja olla aikaa ja niinku siihen vaan keskittyä eikä miettiä, ottaa koko ajan päähän joku asia siellä kotona. Et sitä jäi vähän kaipaamaan sitä viikkoa, yhtä iltaa viikossa että se ois ollu.

--voi olla, ett ehkä mä hoidan itteeni vähän paremmin.

Haastatellut kokivat ymmärtäneensä itsensä arvostamisen ja itsestään huolehtimisen tärkeyden. Rajojen tunnistaminen ja niiden vetäminen suhteessa sairastuneeseen läheiseen nähtiin myös selkeänä muutoksena. Haastatellut kokivat, että rajojen vetäminen oli tullut helpommaksi, ja näiden rajojen vetämisen tärkeys tunnistettiin entistä paremmin.

Kyl se sillain muhun niinku että, mä oon nyt, josko mä osaan vetää nyt jo rajoja mutta nyt sitte vielä enemmän mä osaan sen vetää, -- osaa vetää niitä rajoja ja ei niinku ottaa vastaan kaikkea sieltä, voi keskittyä siihen omaan itteensäkin joskus, ja joskus olla miettimättä sitä. Et sen mä kyllä opin. Siihen oli kyllä apua.

Haastateltujen omaan arvioon arjen muutoksesta vaikutti huomattavasti se, oliko Voimavarakoulun osallistumisen jälkeen läheisen tilanteessa tapahtunut muutosta huonompaan vai parempaan suuntaan. Jos läheisen tilanne oli merkittävästi huonontunut, oli Voimavarakoulun myönteisiä vaikutuksia vaikeampaa nähdä. Toisaalta läheisen parantunut vointi heijastui omaisen vointiin, parantaen kokemusta arjessa jaksamisesta.

On tietysti tapahtunut nyt sitten, niinku läheisen kanssa minkä takia lähin siihen.. Että on ollu positiivista ja se on totta kai vaikuttanut sitten minuunkin sitä kautta että kun sillä menee paremmin.

Olihan siellä tosi hyviä juttuja jos niihin enemmän paneutuisi ja jaksaisi mutta tässä on niin monta muuta elämänvaihetta päällekkäin myös, vaikeeta.

7.5 Voimavarakoulussa opittujen menetelmien siirtyminen omaisten arkeen

Haastatellut kokivat haasteelliseksi ottaa käyttöön Voimavarakoulussa opittuja menetelmiä. Moni haastatelluista koki, että menetelmät olivat toimineet Voimavarakoulun aikana, mutta harva oli palannut niihin jälkeensä. Kaikki haastatellut kuitenkin mainitsivat tietävänsä mahdollisuudesta palata opittujen menetelmien pariin tarvittaessa. Haastatellut olivat osanneet myös luoda ja soveltaa opittuja menetelmiä omaan arkeensa sopivaksi, esimerkiksi siten, että konkreettisen piirtämisen tai kirjoittamisen sijaan he kävivät tehtävänantoa mielessään lävitse. Haastatteluissa positiivisena menetelmänä esiin nousi oman mielialan päivittäin kartoitus, joka oli mahdollista siis suorittaa myös ajatuksen tasolla.

Sillon tällöin tulee aina aateltua ku se oli se, että miten voit aamulla ja miten päivällä, että onko erilailta ajattelee illansuussa ja näin, se musta oli sillai että sitä vähän niinku kattoo ulkopuolisena että miten mä tässä nyt tänään olen pärjään ja minkälainen olo tänään.

Selkeää hyötyä haastatellut kokivat saaneensa myös omien rajojen tunnistamisen ja asettamisen oppimisesta. Haastatellut toivat esiin sen, että itsensä arvostamisen oppiminen ei ole ollut itsestäänselvyys ja omien tunteiden ja tarpeiden kuuntelua on jouduttu opettelemaan. Rentoutumisen harjoittelu ja rauhoittuminen tuli myös esiin menetelmänä, joka oli päätyntä Voimavarakoulun osallistujien käyttöön arjessa.

Että menee ja istuu johku vaikka tuolille, ja sitte sen ittesä tuntee että missä menee jalat ja kädet ja että sä oot siinä ittesäs, et sä keskityt siihen omaan kroppaan, et nää ja kuule mitään että rauhotut, ja keskityt siihe ittees ja rauhotat ittes siinä, et sä tunnet ittes. Sä pysähdyt siihen ja mietit joka kohan läpi ja sit sä rauhotat sen mieles, se kyllä ihan oikeesti ku sitä muutaman keran tekee ni se kyllä pätee. Et se jäi sellasena mitä mä käytän, yhä edelleen aika useastikki, että ku alkaa mennä vähän liian kovaa tuolla päässä ni sit täytyy vaan auttaa itteesä pikkasen.

7.6 Vertaistuen merkitys

Vertaistuki nousi haastatteluissa esiin lähes jokaisen teeman kohdalla ja sen voidaan katsoa olevan tärkeä teema Voimavarakoulun merkityksessä osallistujille. Vertaistuki määriteltiin haastatteluvastauksissa muun muassa seuraavin termein

1. Mahdollisuus jakaa ja kuulla muiden kokemuksia
2. Syyllisyyden ja häpeän helpottuminen
3. Uusien ihmissuhteiden muodostuminen

Vertaistukea haastatellut kuvasivat mahdollisuutena jakaa omia kokemuksiaan ja toisaalta kuulla muiden samankaltaisessa tilanteessa olevien tarinoita. Haastatellut kokivat, että vain samankaltaisessa tilanteessa olevan ihmisen on mahdollista ymmärtää niitä asioita, joita he itse kävivät läpi elämässään.

*Se on just se, että jos vaikka jollekkin sukulaiselle alkaa puhua..
Nii jos ihmisellä ei oo ittellä lähipiirissä ketää jotka sairastaa,
ni ei ne voi ymmärtää, ei ne voi ymmärtää.*

Haastattelujen perusteella näyttäytyi myös siltä, että omaiset eivät halunneet kuormittaa sukulaisia ja muita läheisiään käymällä läpi vaikeaa elämäntilannetta, toisaalta myös häpeä vaikeuttaa asian jakamista sukulaisten tai ystävien kanssa. Vertaistukeen perustuva ryhmä tarjosi turvallisen paikan, jossa tuulettaa tunteitaan tuntemattomien, vaikkakin voimavarakoulun edetessä tutuiksi tulleiden ihmisten kesken.

*Sit vielä toi ku ne oli tuntemattomia, ni tuntu silleen helpottavalta
et me ei ehkä aina sit jauheta sitä ku nähää siis sukulaisten
(kanssa)--*

-- et mua jotenki kiusaa aina jos joku tutumpi kyselee.

Vertaistuen merkitystä kuvasi myös haastateltujen kokemus siitä, että vertaisien kokemukset selviytymisestä loivat uskoa parempaan ja kannustivat jaksamaan eteenpäin.

*Sillä on tosi iso merkitys kyllä ja tosiaan sä siellä näät siellä niitä
muuta ihmisiä että sä et oo yksin niitten ongelmien kanssa tai
mikä nyt mieltä painaakin niin sä saat tavallaan siitä toisten ta-
rinoista ja kertomuksista niinkun että miten ne on niinku jaksanu
eteenpäin vaikka on saattanu olla rankempiakin juttuja justiin.*

Toisaalta myös mahdollisuus kertoa omista kokemuksista koskien selviytymistä ja tilanteen parantumista lisäsi haastateltujen mukaan Voimavarakoulun positiivisia vaikutuksia. Haastatteluissa nousi voimaannuttavana kokemuksena mahdollisuus luoda muille osallistujille toivoa tulevaan oman selviytymistarinan jakamisen kautta.

Mun mielestä oli ihana kertoa niille toisille että valoa näkyy tunnelin päässä -- että vaikka tuntuis siltä ettei mitään parannusta tule niin silti voi tulla vaikka pitkänkin ajan päästä.

Haastatellut toivat esiin tärkeänä pitämänsä kokemuksen siitä, että sai jakaa omia kokemuksiaan, mutta vielä voimakkaammin haastatteluissa nousi esiin merkityksellisyys, että sai kuulla muiden kokemuksia vaikeista tilanteista. Muiden tarinoiden kuuleminen vahvisti haastateltujen tunnetta siitä, että he eivät olleet tilanteessaan yksin ja ainoita. Haastatellut kertoivat myös yllättyneensä siitä, että ”aivan tavalliset ihmiset” saattoivat käydä läpi raskaitakin elämänvaiheita. Tätä kautta haastatellut kokivat saavansa helpotusta omaan syyllisyyden ja häpeän tunteisiin.

Et mä en oo ainoo, se niinku yllätti että ei kauheesti tuu puhuttua tälläisistä asioista, ja sit ku on tollanen ryhmä niin ihmettelee, että noi on ihan normaalin näkösiiki ja silti niillä on tälläisiä ongelmia--

No just kuuli, että miten ne on selvinny tosi kauheista jutuista, miten ne sinnittelee edelleen, tuntuu että siitä saa voimaa. Et ei sitä kauheesti kannata itteään syyttää, jos perheessä menee jollain huonosti.

Haastatellut olivat myös pitäneet jonkin verran yhteyttä Voimavarakoulun päätyttyä ja siten muodostaneet elämäänsä uusia kantavia ihmissuhteita. Näiden uusien ihmissuhteiden kautta heidän on mahdollista jatkaa vertaistuen vastaanottamista ja jakamista.

Riskinä vertaistukeen perustuvassa Voimavarakoulussa nousi haastattelujen perusteella myötätuntoahdistuminen ja omien kokemusten vertaaminen ja vähättely suhteessa muiden kokemuksiin. Osa haastatelluista uskoi raskaiden kokemusten kuuntelemisen kuormittaneen ja ahdistaneen muita. Haastatteluissa nousi esiin pyrkimys pitää muiden raskaat kokemukset etäällä omasta itsestä, jotta ne eivät kuormittaisi jo valmiiksi raskaassa elämäntilanteessa olevaa.

--joskus tuntui kun kerroin omaa surkeeta tarinaa niin mua pelotti että vieressä istuva imi itteensä ja niinku ahdistuu vaan kun kuulee toisten tarinoita, ahdistaa vaan entistä enempi ja pahalta tuntuu.

7.7 Haastatteluissa esiin nousseet kehittämissuositukset

Haastatellut kokivat Voimavarakoulun olleen pääsääntöisesti onnistunut kokonaisuus. Kehittämissuosituksia nousi koskien seuraavia teemoja:

1. Kertojen määrä sekä kesto
2. Materiaali
3. Toiminnan jatkuvuus
4. Ryhmäpalaute
5. Ohjaajien ammattitaito
6. Voimavarakoulun kohderyhmän tarkentaminen.

Haastatteluissa nousi esiin toive siitä, että Voimavarakoulun kesto olisi pidempi tapaamiskertojen määrän sekä yksittäisten kertojen pituuden osalta. Osa haastatelluista koki, että pidempään kestävä Voimavarakoulu kantaisi kauaskantoisemmin, mikäli omaisen elämäntilanne oli erityisen kriisiytynyt. Nyt Voimavarakoulun kestäessä vain syksyn, koki osa haastatelluista jääneensä yksin samojen asioiden kanssa, joiden vuoksi Voimavarakouluun alun perin osallistui. Toisaalta osa haastatelluista oli tyytyväisiä Voimavarakoulun keston tai koki, että osallistujien motivaatio saattaisi lopahtaa pidempikestoisen Voimavarakoulun aikana.

Ja tää oli lyhyt, lyhyhän se oli periaatteessa kuitenkin. Tuolla koulutuksella pitää jaksaa eteenpäin niin se ei ehkä riitä.

Ehkä se oli hyvä ettei se sen pidempään, jos se vaikka sen syksyn ja kevään nii siinä ois saattanu se ote repsahtaa osallistujiltakin, että oisko aina jaksanu lähtee, että se oli sillai kompakti.

Osa haastatelluista koki, että pidemmät tapaamiskerrat mahdollistaisivat sen, että kaikki saisivat varmasti puheenvuoron. Kokonaisuudessaan haastatellut kuitenkin kokivat yksittäisten kertojen pituuden olleen riittävä.

No just toi että ku meit oli niin monta ni vuorotellen aina saatiin enemmän sitä aikaa, ja musta tuntu et se osu liian harvoin itelle. Ei halunnu viii toiselta sitä aikaa kuitenkaan.

Haastatellut kokivat, että materiaalia käsiteltiin osittain pinnallisesti ja käytiin läpi nopealla tahdilla. Haastatellut kokivat, että annettuja tehtäviä ei käyty jälkikäteen läpi eikä materiaaleihin enää palattu uudestaan, mikä jätti osan kokonaisuudesta vajavaiseksi. Haastatellut kokivat Voimavarakoulun aikana saaneensa materiaalin

olleen kuitenkin selkeää ja helppolukuista ja sellaista, jonka pariin he voivat palata myöhemmin itsenäisesti.

Se on ihan hyvä kirja, mut liian nopee. Just vaikka esimerkiksi ne mielialakartat niin nehän jäi. No okei, kyllä ne jää varmaan välillä täyttämättäkin, mut ku ei niitä edes katottu, nii ei niitä tullu kauheesti täytettyä --Et se kertoo sen, että sitä mennään liian nopeesti, ett ei ehitä sitä menemään läpi.

Moni haastatelluista koki, että voisi hyötyä mikäli Voimavarakoulu olisi pidempikestoinen tai kaksiosainen, niin että ensimmäistä osaa seuraisi jatkokoulutus.

Haastatteluissa nousi esiin se, että haastatellut kokivat Voimavarakoulun loppuneen ikään kuin kesken ja kokivat hankaluutta hakeutua omatoimisesti omaisyhdistyksen muiden toimintojen pariin.

Niin ja kun sä tiedät että se on järjestetty ni sit sä teet sen ajan sinne ja sul on ihan kiva mieli, et mul on menoa, et mä meen tonne. Et kyl sitä pitäis niinku vähäsen jatkaa noita, et se ei vaan jää tohon niinku töps tohon kertaan.

Jatkuvuus ois, se puuttuu, et sit on niitä ryhmiä mitä tossa on nyt on, mutta siel on semmosia jotka on käyny jo, se on vähän ku menisit kesken sinne ja sä et oo enää jyvällä niitten jutuista ja täytyy lähtee syksyllä aina eikä missään tapauksessa sinne kesken vuotta. Oon mä koittanu sitä mutta ei se oikeen onnistunu, et ne joutuu sitte menemään läpi kaikkia asioita ku yks uus menee sit ja menee vähän niinku sekasin se kerta. Tai ainakin mä koin sen semmosena, ku mä menin ja sit ku jotain muita tuli ni se meni sen saman jankuttamiseksi. Ois oltava sellasia, että joku ryhmä jatkuis, vaikka sitte ilman ohjaajaa, mut että ois ne tilat mikä mennä. Keittää kahvia. Se on tärkeetä.

Haastatellut kokivat tutkimuksen yhteydessä saavansa antaa palautetta Voimavarakoulusta luontevasti ja hyvin haastattelun muodossa. Haastatteluissa heräsi ajatus palautteen antamisesta ryhmässä keskustelun lomassa. Voimavarakoulun palautekerta oli pidetty ravintolassa ruokailien, mutta osa haastatelluista koki, ettei ravintolaympäristössä voinut puhua niin avoimesti kuin yhdistyksen tiloissa.

Haastateltavat toivat esiin myös toiveen tavata Voimavarakoulun ryhmän kanssa jonkin aikaa Voimavarakoulun päättymisen jälkeen. He kokivat, että ajatukset olisivat tuolloin jo selkiytyneet mikä helpottaisi palautteen antoa. Lisäksi ilmeni toive päästä kuulemaan, mitä tutuiksi tulleille Voimavarakoulun käyneille vertai-

sille kuuluu ja onko heidän tilanteensa parantunut Voimavarakoulun käymisen jälkeen.

Ja sit olis kiva kun porukalla antaa sitä sellasta palautetta että toistemme kuullen, että miten me onnistuttiin tai niinku pärjättiin. Et ollaanko me vielä siinä lähtökuopissa vai missä mennään? Et onks tilanne yhä sama vai onks se huonontunu vai. Olis sellanen olo et olis kyllä kiva tietää miten kelläkin menee.

Positiivisia kommentteja nousi koskien ohjaajien työskentelyä sekä ryhmän kokoa. Haastatellut kokivat tärkeänä sen, että ohjaajat johdattivat keskustelua luontevasti, mutta napakasti. Ryhmän koko koettiin sopivaksi ja esiin nousi ajatus siitä, että isommalla ryhmällä voisi osallistujilla olla huonompi mahdollisuus saada puheenvuoroa. Nyt ohjaajien koettiin pitäneen huolta siitä, että keskustelu pysyi asiassa ja jokainen sai sanoa sanottavansa omalla vuorollaan. Toisaalta yksittäisten kertojen aihealueet saattoivat karata haastateltujen mielestä kauas varsinaisesta aiheesta. Haastatteluissa nousi esiin toive pysyä asian, eli mielenterveyskuntoutujan omaisena olemisen, äärellä.

Niin ku mustaki vähän tuntu et se oli sellasta ettei se aina, et se ei ees liittyny tohon niinku. Kuitenki ku sinne asti tultiin ja mä halusin, ett ollaan niinku asian ytimessä ni pureuduttas sit siihen, et se aika oli kortilla muutenki.

Haastatteluissa esiin nousi muutamaa otteeseen myös toive saada kohdennettua vertaistukea sellaisilta, jotka olisivat lähes täysin samassa elämäntilanteessa. Osa haastatelluista koki jääneensä kaipaamaan juuri omaan elämäntilanteeseen läheisemmin liittyvää vertaistukea. Toisaalta osa haastatelluista koki, että erilaisten elämäntilanteiden kirjo oli positiivinen asia vertaistuen kannalta ja mahdollisti asian tarkastelun useista eri näkökulmista.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä luvussa esittelemme johtopäätöksiämme opinnäytetyömme tutkimuksen tuloksista. Johtopäätökset on jaoteltu opinnäytetyön tutkimuskysymysten mukaisesti siten, että ensimmäisessä osiossa esittelemme johtopäätöksiä omaisten kokemuksista Voimavarakoulusta, jota seuraa Voimavarakoulun vaikutukset omaisten arkeen sekä kehittämisideat. Viimeisessä kappaleessa on esitelty opinnäytetyön aiheen yhteiskunnallista tasoa sekä jatkotutkimuksen mahdollisuuksia.

8.1 Omaisten kokemukset Voimavarakoulusta

Opinnäytetyömme ensimmäinen tutkimuskysymys koski omaisten kokemuksia Voimavarakoulusta. Sairastuneesta omaisesta huolehtivan ihmisen kokemus arjessa selviytymisestä on riippuvainen hänen omista sisäisistä voimavaroistaan (Lah-
tinen 2008, 82). Näitä voimavaroja on tarkoitus Voimavarakoulun avulla tunnistaa ja saada käyttöön. Erilaiset voimavaroja kuvaavat ilmaukset nousivat esiin tutkimuksessamme. Voimavarakouluun osallistuttiin, koska haluttiin saada itselle lisää ymmärrystä ja voimaa jaksaa joskus raskastakin arkea. Vastaavanlaisia tuloksia saivat myös Nyman ja Stengård kartoittaessaan mielenterveyspotilaiden omaisten hyvinvointia vuonna 2001, sekä seurantatutkimuksella vuonna 2004. Nymanin ja Stengårdin (2001 ja 2004) tutkimuksissa tärkeimmäksi selviytymiskeinoksi vastaajat nimesivät sairauden laadun ymmärtämisen, sekä mahdollisimman laajan tiedonhankinnan omaisen sairaudesta.

Tutkimuksemme tuloksista voidaan päätellä, että omaiset osallistuivat Voimavarakouluun saadakseen vertaistukea, päästäkseen kertomaan omista kokemuksistaan ja kuulemaan muiden tarinoita. Vertaistuki tarjoaa mahdollisuuden jakaa omia kokemuksia toisen kanssa, saada tukea toisilta ja olla itse tukena toisille, vertaisuus on täten vastavuoroisuutta (Luodemäki ym. 2009, 30). Stengårdin (2005, 54) mukaan vertaistukiryhmään osallistuminen parantaa ihmisen kykyä selviytyä vaikeasta elämäntilanteesta, parantaa elämänlaatua ja vähentää häpeäleiman vaikutuksia. Nämä kaikki hyödyt näyttäytyivät myös tutkimuksessamme, vaikka yksikään haastatelluista omaisista ei suoranaisesti maininnut kantavansa häpeäleiman taakkaa. Häpeäleiman ja siihen liittyvän keskustelun puuttuminen oli yllättävää, koska olimme kirjallisuuden pohjalta olettaneet sen olevan merkittävä

asia, joka nousi esiin keskustellessa omaisten kokemuksista. Häpeäteema esiintyi haastatteluissamme kuitenkin muiden teemojen, kuten syyllisyyden ja erilaiseksi itsensä kokemisen kautta.

Häpeäleiman sijaan haastatteluissa nousi esiin voimaannuttavana tunne siitä, ettei omassa raskaassa elämäntilanteessa olla yksin ja että kenelle tahansa, myös ”normaaleille ihmisille” voi tulla haasteita eteen elämässä. Tämä tieto koettiin helpottavaksi. Yksi vertaisryhmän ja sosiaalisen tuen tarkoituksista onkin lisätä tietoisuutta siitä, ettei ihminen ole elämäntilanteensa kanssa erilainen kuin muut (Nylund 2005, 200). Sosiaalisen tuen kautta voimavaroja lisää tunne hyväksytyksi tulemisesta, tunteiden ja ajatusten jakaminen sekä ymmärretyksi tuleminen (Stengård 2005, 110). Nyman ja Stengård (2001, 92) toteavat, että keskeisiä voimavaroja omaisille on järjestöjen kautta tarjoutuva sosiaalinen tuki. Parhaimmillaan järjestöt helpottavat merkittävästi omaisen huolenpitotehtävän kuormittavuutta. Järjestöjen kautta saadaan sosiaalisen tuen lisäksi valmiuksia selviytyä käytännön huolenpitotehtävistä. Tutkimuksemme osoitti, että omaiset hakeutuivat Voimavarakouluun ensisijaisesti saamaan sosiaalista tukea, eivät niinkään Voimavarakoulun määritellyn tarkoituksen ja tavoitteiden vuoksi.

8.2 Voimavarakoulun vaikutukset omaisten arjessa jaksamiseen

Opinnäytetyössämme tutkimme myös Voimavarakoulun vaikutuksia omaisten arjessa jaksamiseen. Tutkimuksen tuloksissa nousi esiin, että omaiset kokivat saaneensa ”työkaluja ja menetelmiä”, jotka tukivat heidän kykyään jaksaa arjessa. Voimavarakoulun myötä he kokivat saaneensa myös keinoja käsitellä läheisen sairastumista esimerkiksi muun lähipiirin kanssa. Omaisen kyvyt rajojen vetämiseen sekä itseensä panostamiseen olivat parantuneet. Luodemäen ym. (2009, 29) mukaan rajojen asettaminen on usein tietynlainen käännekohta. Rajat tarkoittavat oman jaksamisen määrän tiedostamista sekä omien voimavarojen kunnioittamista. Rajojen asettaminen on vaikeaa sellaisessa riippuvuus-suhteessa, jossa omainen ja sairastunut usein elävät. Vastaavanlaisia tuloksia oli noussut esiin Ruposen (2005, 26) tutkimuksen mukaan jonka pohjalta omaiset kokivat vastaavanlaisesta toiminnasta saaneensa ”työkaluja” arkeensa sekä vanhojen toimintamallien tilalle uusia tilanteen hahmottamista selkeyttäviä näkökulmia.

Moni haastatelluista koki, ettei osannut hahmottaa tai nimetä selkeitä vaikutuksia joita Voimavarakoulun käymisellä olisi ollut arkeen ja arjessa jaksamiseen. Haastattelujen perusteella Voimavarakouluun osallistuneet eivät olleet määritelleet selkeitä tavoitteita osallistuessaan toimintaan. Omaiset kokivat vaikeana verrata Voimavarakoulua edeltävää aikaa nykyhetkeen, eikä vaikutusten konkreettinen nimeäminen ollut helppoa. Osaltaan tähän vaikutti omaisten vaihtuvat elämäntilanteet, jotka vaikuttivat heidän arjessa jaksamiseensa. Omaiset kokivat Voimavarakoulun merkityksellisenä heidän jaksamistaan ajatellen, kokemusten jakaminen muiden kanssa toi sellaisia voimavaroja ja muutoksia jaksamiseen, joita saattoi olla vaikea sanoittaa.

8.3 Miten Voimavarakoulua voisi kehittää

Tutkimuksemme tarkoitus oli myös löytää kehittämisehdotuksia ja -ideoita omaisyhdistykselle. Kehittämisideoita nousi iloksemme esiin runsaasti haastatteluissa. Koska toiminnan rahoittaja on pyytänyt toiminnan vaikuttavuuden arviointia tarkemmin, ehdotamme laadullisen vaikuttavuuden arvioimiseksi tavoitteiden ja odotusten kartoittamista ennen Voimavarakoulua ja Voimavarakoulun jälkeen. Haastatteluissa ilmeni, ettei näin oltu Voimavarakoulun aikana tehty. Mikäli tavoitteet laadittaisiin esimerkiksi ensimmäisellä tapaamiskerralla, tulisivat omaisten henkilökohtaiset toiveet kuulluksi, ja ne olisi mahdollista huomioida kurssin aikana. Selkeiden ja konkreettisten tavoitteiden asettaminen ja niiden toteutumisen tarkastelu Voimavarakoulun edetessä voisivat tukea omaisyhdistyksen toiminnan vaikuttavuuden mittaamista. Tavoitteiden määrittäminen tukisi omaisten osallisuutta ja ohjaisi toimintaa yhä vaikuttavampaan suuntaan, kun tavoitteiden toteutumista seurattaisiin.

Haastateltujen omaisten vastauksista oli löydettävissä toive saada parempaa ohjasta palveluiden pariin Voimavarakoulun jälkeen. Tutkimuksen perusteella nousi myös ajatus tuen jatkuvuudesta ja toive pidempiaikaisesta tuesta. Tuen jatkuvuuden tärkeydestä kertoo se seikka, että mitä pidempään ihminen on vertaistukeen perustuvan ryhmän piirissä, sitä paremmin hän saa siitä hyötyä omassa arjessa jaksamiseensa (Stengård 2005, 50). Tutkimuksessa kävi ilmi, että omaiset kokivat haastavaksi hakeutua omin päin omaisyhdistyksen muun toiminnan pariin tai heil-

lä oli muusta toiminnasta vain vähän tietoa. Silti he kokivat kaipaavansa vertais-tukea ja omaisyhdistyksen tarjoaman tuen kaltaisia palveluita. Nyt vaikutti osin siltä, että tämä omaisten tarve jäi vaille vastausta, kun he eivät itse osanneet tai kyenneet hakeutumaan palveluiden pariin.

Ruposen (2005) tutkimuksessa kehityskohteiksi ryhmäläiset olivat maininneet tapaamiskerran ajan pidentämisen ja kertojen kokonaismäärän lisäämisen. Ryhmäläiset olivat puhuneet paljon, joka oli vienyt aikaa kirjan materiaalin käsittelemiseltä. Nämä seikat nousivat esiin vahvasti myös omissa haastatteluissamme, joten osin voimme päätellä että omaisten puhumisen ja kuulluksi tulemisen tarve on suuri. Tämä välittyi myös toiveena pysyä aiheessa, ja haluna välttää turhaa ”kahvipöytäkeskustelua”. Viimeisen tapaamiskerran pitämistä ravintolassa ei pidetty niin tärkeänä, kuin mahdollisuutta antaa palautetta ja käydä avointa keskustelua muiden ryhmäläisten kanssa Voimavarakoulun kulusta ja kokemuksista. Keskustelun ja esimerkiksi ryhmähaastattelun keinoin omaisyhdistys voisi kerätä palautetta toiminnasta monipuolisemmin kuin esimerkiksi kyselylomakkeen avulla. Tämä vaatii luonnollisesti resursseja sekä työntekijöiltä, että asiakkailta, kun kokoonnuttaisiin yhteen antamaan palautetta. Tutkimuksessamme nousi kuitenkin useaan otteeseen esiin omaisten toive palata asian äärelle ja kuulla mitä muille ryhmäläisille kuuluu. Voi siis olettaa, että omaisyhdistyksen asiakkailta olisi motivaatiota osallistua tapaamiselle, jonka tarkoitus olisi palautteen kerääminen ja toiminnan aikana asetettujen tavoitteiden arviointi.

Aineistosta nousi esiin myös kehittämisehdotus koskien toiminnan kohdentamista. Osa omaisista koki kaipaavansa erityisesti tietyille ryhmälle suunnattua toimintaa. Tämä tarkoittaisi esimerkiksi erillistä vertaisryhmätoimintaa niille, joiden lapsi tai puoliso tai sisarus ja niin edelleen, on sairastunut. Omaisyhdistyksellä on tälläkin hetkellä toimintaa, joka on suunnattu tietyille asiakasryhmille, kuten lapsiperheille. Toiminnan kehittämistä ajatellen voisi olla hyödyllistä miettiä ja arvioida erilaisten ryhmien todellista tarvetta. Vertaistukiryhmä muodostuu aina jäsenistään ja on sattumasta kiinni, minkälaisista taustoista osallistujat tulevat ja miten samankaltaisissa elämäntilanteissa he ovat. Omaisyhdistys voisi kuitenkin suunnitella erilaisia kevyempiä toimintoja, kuten vaikkapa teema-iltoja tietyille asiakasryhmille, mikäli tämänkaltaista toivetta nousee tulevaisuudessakin esille. Voimavarakoulua voisi järjestää kurssimuotoisena, esimerkiksi yhtenä viikonloppuna järjes-

tettävänä lyhytkoulutuksena erikseen rajatulle kohderyhmälle. Harjoituksia voisi täten painottaa koskemaan puolison näkökulmaa, lapsen näkökulmaa ja niin edelleen. Moni haastatelluista toivoi myös jatkokoulutusta Voimavarakouluun. Yhtenä mahdollisuutena voisi olla jatkokoulutuksen järjestämisen vastaavanlaisena viikonloppukurssina. Tämä säästäisi työntekijä resursseja kurssin järjestämisessä ja antaisi osallistujille kokemuksen tuen jatkumisesta.

Toive kohdennetummasta vertaistuesta kertoo siitä, että Voimavarakouluun osallistuneet omaiset edustivat sattumalta muodostunutta ryhmää, joista jokainen tuli erilaisella taustalla mukaan toimintaan. Toive kohdennetusta tuesta on ymmärrettävä, sillä haastatteluissakin nousi esiin ajatus siitä, etteivät muut kuin saman kokeneet voi täysin ymmärtää mitä omaiset käyvät elämässään läpi. Toisaalta osa haastatelluista omaisista koki rikkautena Voimavarakoulussa kokoontuneiden, erilaisten elämäntilanteiden ja -kokemusten kirjon, eikä kokenut kaipaavansa vertaistukea juuri tarkalleen samassa elämäntilanteessa olevilta. Mikäli omaisyhdistys lisäisi yhteistyötä eri yhteistyökumppaneiden ja mielenterveyspalveluja tarjoavien tahojen kanssa, myös mahdollisuus omaisten kaipaamaan kohdennetumpaan vertaistukeen mahdollistuisi paremmin. Yhteistyön syventäminen on perusteltua, koska haastatteluissa omaiset kertoivat läheistensä hoitotahojen olleen osin tietämättömiä omaisyhdistysten toiminnasta. Näin ollen voi olettaa, etteivät yhteistyökumppanit välttämättä osaa ohjata omaisia yhdistyksen toiminnan pariin ja moni omainen jää vaille vertaisien tarjoamaa tukea ja voimaantumista.

9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Kaikkia tutkimuksia tulee aina tarkastella luotettavuuden ja eettisyyden näkökulmasta riippumatta tutkimuksen tyypistä, käytetyistä menetelmistä ja siitä, mitä termejä luotettavuudesta käytetään. Laadullisen tutkimuksen kohdalla luotettavuutta lisää tutkimuksen toteuttamisen tarkka kuvaaminen ja tulkintojen ja selitysten sopiminen yhteen kuvaillun kanssa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 231–232.) Tässä luvussa käsittelemme toteuttamamme tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä.

9.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta kuvataan usein termein reliabelius ja validius. Reliabelius voi tarkoittaa sitä, että kahdella tutkimuskerralla saadaan samaa henkilöä tutkittaessa sama tulos, tai jos kaksi tutkijaa päätyy samaan tulokseen. Toisaalta kuitenkin ihmisiä tutkittaessa he muuttuvat ajan myötä ja jokaisen kokemukset ja tulkinnat ovat erilaisia, joten reliabeliuden avulla tutkimuksen luotettavuuden arviointiin voi suhtautua varauksella. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 186.) Kananen (2008, 123) toteaa, että laadullisessa tutkimuksessa laatu joudutaan varmistamaan tutkimusprosessin aikana tehdyillä oikeilla valinnoilla.

Yhtenä mittarina tutkimuksen luotettavuudesta voidaan käyttää kylläntymistä eli saturaatiota. Saturaatiokäsite liittyy tutkimustulosten edustavuuteen ja näin ollen yleistettävyyteen. (Kananen 2008, 38.) Tutkimuksemme luotettavuutta rajaa haastateltujen pieni määrä. Toisaalta aineistossa alkoi analyysin edetessä löytyä johdonmukaisuuksia ja yhteisiä teemoja, joiden ympärille haastateltavien vastaukset keskittyivät. Käytännössä aineisto alkoi siis toistaa osin itseään, jolloin voidaan katsoa tapahtuneen eräänlaista saturaatiota. Näin ollen tutkimuksen tulokset ovat yleistettäviä, vaikka Kananen (2008, 38) toteaaakin tämän olevan ristiriitaista, sillä laadullinen tutkimus ei sinänsä pyri yleistämään.

Haastattelijoista toinen oli haastateltaville ennestään tuttu. Tämä vaikutti osaltaan siihen, mistä asemasta hän tarkasteli ja analysoi aineistoa. Tutkimuksen teossa täysi objektiivisuus ei koskaan ole mahdollista, mutta tärkeää on tiedostaa omat ennakkoasenteensa ja toimia siten, etteivät ne vaikuta tutkimuksen tuloksiin (Kva-

liMOTV 2014). Tutkimuksen objektiivisuutta voidaan lisätä yksinkertaisilla teknisillä ratkaisulla. Haastattelujen nauhoittaminen on yksi niistä joka varmistaa tiedon autenttisuuden. (Kananen 2008, 122). Tutkimuksen reliaaabeliuden kannalta tärkeää on aineiston laadukkuus siltä osin kuinka aineisto on litteroitu ja onko kaikki aineistossa käsitellyt asiat otettu huomioon (Hirsjärvi & Hurme 2001, 189).

Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi haastattelujen nauhoitusten hyvä laatu ja litterointikäytäntöjen yhteneväisyys jokaisen haastattelun kohdalla. Haastattelut suoritettiin yhdessä työparina. Näin varmistettiin, että jo haastattelutilanteessa oli läsnä ihminen, jolla ei ollut ennakkokäsityksiä haastateltavasta. Toisaalta se, että haastateltavat tunsivat toisen haastattelijoista, lisäsivät tilanteen luontevuutta ja rentoutta. On syytä uskoa, että haastatellut uskaltautuivat vastaamaan rehellisesti, kun läsnä oli heille tuttu ja luotettavaksi osoittautunut ihminen.

Aineiston analyysin objektiivisuutta lisäsi se, että sitä tehtiin työparina yhdessä ja keskustellen. Näin oli mahdollista säilyttää paras mahdollinen objektiivisuus ja keskustella mahdollisista näkemyseroista aineiston analyysin suhteen. Tämä varmisti myös sen, että kaksi ihmistä päätyi samoihin johtopäätöksiin ja tulkintaan aineiston suhteen.

9.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksemme on haettu tutkimuslupa Omaiset Mielenterveystyön tukena Päijät-Hämeen yhdistys Ry:n hallitukselta. Tutkimus on tehty yhteistyössä omaisyhdistyksen kanssa ja viestintä on ollut avointa yhdistyksen ja opiskelijoiden kesken. Tutkimuksemme tavoitteena on ollut koota omaisyhdistykselle arvokasta tietoa toiminnan kehittämistä varten. Tämän lupauksen koemme tutkimuksemme lunastaneen.

Tutkimusprosessissa on hyvä tarkastella kriittisesti ylipäätään tutkimusaiheen eettistä oikeutusta (KvaliMOTV 2014). Tutkimuksemme käsittelee aiheita, joka on haastatelluille hyvin henkilökohtainen ja osin myös raskas. Koemme aiheen olevan kuitenkin tärkeä niin omaisten, mielenterveyskuntoutujien kuin yhteiskunnan näkökulmasta, joista sille on löydettävissä motiivi ja oikeutus. Kananen (2008, 133) toteaaakin, että tutkimusaiheen valinnassa tulisi kiinnittää huomiota

tulosten hyödynnettävyyteen, niin että niillä olisi merkitystä yhteiskunnan hyvinvoinnin ja kehityksen kannalta.

Hyvän tutkimuskäytännön mukaan haastatelluilta tulee saada suostumus osallistua tutkimukseen. Heidät tulee myös perehdyttää siihen, miten tutkimus tehdään. Siten heillä on mahdollisuus rationaalisesti arvioida osallistuvatko he tutkimukseen vai eivät. (KvaliMOTV 2014.) Haastatelluilta on kerätty kirjallinen lupa haastatteluihin ja heidän kertomiensa asioiden käyttöön tässä opinnäytetyössä. Huomiota kiinnitettiin myös siihen, että haastatelluilla oli riittävä tieto ja ymmärrys kerätyn aineiston käytöstä ja esimerkiksi siitä, miten aineisto litteroidaan. Haastatelluille on kerrottu, että aineisto tullaan käsittelemään ja esittelemään valmiissa työssä niin, ettei siitä ole mahdollista tunnistaa yksittäisiä haastateltuja. Haastateltaville on kerrottu, että aineistosta häivytetään sellaisia sanoja tai asioita, joista heidät voisi tunnistaa. Nämä asiat esitettiin ensimmäisen kerran jo haastattelukutsussa, joka on nähtävissä liitteenä (LIITE 2). Nämä asiat toistettiin myös jokaisen haastattelun aluksi.

Haastateltaville kerrottiin haastattelujen alussa, että he saavat itse arvioida, minkä verran kertovat omista taustoistaan haastattelujen aikana. Avoimuus on ollut perustana tutkimuksemme eettisyydelle.

Tutkimuksemme teossa on toimittu kunnioittavasti ja hienovaraisesti haastateltuja kohtaan. Tutkimuksessa on käsitelty arkaluontoisia asioita, joten erityistä huomiota on kiinnitetty haastateltavien anonymiteetin suojaan. Aineistosta on jo litterointivaiheessa jätetty litteroimatta sellaisia seikkoja, jotka eivät ole oleellisia tutkimuksen kannalta, kuten kertomukset henkilökohtaisesta elämästä tai kuvaukset ja ilmaukset siitä, mikä suhde haastatellulla on sairastuneeseen omaiseen. Kananen (2008, 136) toteaa harvan haastateltavan haluavan esiintyvän omalla nimellään, tällöin henkilöt esiintyvät anonyymeina, joka lisää haastateltavien yksityisyydensuojaa. Haastatteluiden nauhoitukset sekä litteroinnit on aineistonanalyysin valmistuttua tuhottu.

10 POHDINTA

Opinnäytetyömme aihe muodostui lopulliseen muotoonsa jo prosessin alkuvaiheessa ja muokkaantui ja rajaantui vain vähän prosessin aikana. Koimme työelämäkumppanilta tulleen ajatuksen opinnäytetyön aiheesta selkeäksi ja helposti hallinnassa pysyväksi kokonaisuudeksi.

10.1 Opinnäytetyö oppimiskokemuksena

Opinnäytetyöprosessimme koemme edenneen suunnitellusti ja aikataulussa. Suunnitelmavaihe oli nopealla aikataululla toteutettu, mutta työelämästä lähtöisin ollut selkeä tarve tutkimukselle helpotti suunnitelman tekemistä. Haastattelut toteutuivat suunnitellusti ja koemme niistä saadun materiaalin vastaavan tutkimuskysymyksiin. Teemahaastattelun valinnan tutkimusmenetelmäksi koemme olleen onnistunut, sillä siten kerätty aineisto oli runsas ja elävä. Haastatteluissa pääsimme suoraan vuorovaikutukseen tutkittaviemme kanssa, joka mahdollisti myös dialogin syntymisen välillemme. Keskustelunomaisen haastattelun avulla meidän oli mahdollista haastaa omaisia miettimään kokemuksiaan ja ajatuksiaan Voimavarakoulusta monipuolisemmin ja haastattelutilanteet olivat myös meille tekijöille arvokkaita oppimiskokemuksia. Analysointivaihe oli tiivis ja nopeatahtinen, mutta myös antoisa. Opinnäytetyötä varten asetetut henkilökohtaiset tavoitteet aikataulusta ja toteutuksesta toteutuivat. Kirjoitusprosessi oli paikoin haastava, mutta hyvällä yhteistyöllä sujuvasti etenevää.

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä yleistä tietoutta mielenterveyskuntoutujan voimavaroja tukevista ja heikentävistä seikoista. Huolellisesti koottu teoriapohja ja perehtyminen aiheeseen vastaavat tähän tarkoitukseen. Tavoitteena oli kerätä Voimavarakouluun osallistuneiden omaisten kokemuksia ja koota kehittämisideoita työelämäyhteistyökumppanille. Haastattelut tuottivat runsaasti materiaalia, joista kokemusten ja kehittämisideoiden kokoaminen oli mahdollista. Kehittämisideoita nousi esiin runsaasti ja niiden koostaminen oli antoisaa. Koemme tavoitteiden toteutuneen. Työskentelymme oli koko prosessin ajan tavoitelähtöistä ja tarkistimme välillä, että kuljimme oikeaan suuntaan kohti asetettuja tavoitteita. Tutkimuksesta saatujen tulosten eettinen tarkasteleminen ja läpinäkyvä arviointi lisäävät tulosten luotettavuutta.

Opinnäytetyöprosessin avulla saimme mahdollisuuden harjoitella aitoja asiakastilanteita ja kohtaamista. Koemme tämän antaneen meille arvokasta kokemusta ja oppia vuorovaikutustaitojemme kehittämiseen. Opinnäytetyö oli hieno jatkumo työharjoittelulle ja antoi mahdollisuuden perehtyä aiheeseen pitkällä aikavälillä ja syvällisemmin. Omaisten haastattelut antoivat mahdollisuuden arvioida ja kehittää omaa toimintamme vuorovaikutustilanteissa ja asiakkaan kohtaamisessa, mutta myös yhteistyö omaisyhdistyksen sekä ohjaavan opettajan kanssa tarjosi arvokasta oppia verkostoitumisen ja moniammatillisen osaamisen hallitsemiseksi.

Opinnäytetyöprosessi on ollut tekijöilleen mielekäs myös suureksi osaksi sen vuoksi, että aihe ja tutkimus ovat aidosti perusteltuja ja ajankohtaisia. Prosessin ajan motivaattorina toimi uskomme siihen, että tutkimuksemme tulokset hyödyttävät toimeksiantajaa, eli omaisyhdistystä ja ennen kaikkea omaisyhdistyksen asiakkaita ja heidän sairastuneita läheisiään. Kehittämisisideamme olivat huolellisesti koottuja ja käytimme paljon aikaa niiden pohtimiseen. Ikävä tosiasia on, että moni kehittämisideamme vaatisi työelämäyhteistyökumppanilta resurssien lisäämistä, joka vaikeina aikoina on aina hankalampaa. Tahdomme kuitenkin uskoa, että opinnäytetyömme kaltainen tukimustyö on osaltaan perustelemassa omaistyön tärkeyttä ja näin ollen myös työhön käytettyjen resurssien tarvetta.

Mielenterveyskuntoutujien omaisten asemaa on tutkittu vuosien varrella (ks. luku 2.3.) useaan otteeseen ja heidän suurentunut riskinsä uupua ja sairastua itse on toistuvasti todettu tosiasiaksi. Koemme tyytyväisyyttä siitä, että opinnäytetyöprosessimme avulla olemme päässeet osallisiksi kehittämään omaisille suunnattua toimintaa ja osaltamme toimimaan viestinviejinä ennaltaehkäisevän ja vertaistukeen perustuvan työn edistämiseksi.

10.2 Yhteiskunnallinen vaikuttavuus ja jatkotutkimusmahdollisuudet

Masennus kuormittaa väestöä kaikkialla, aiheuttaen elämänlaadun ja toimintakyvyn menetystä sekä lisäten sairastavuutta ja hoidon tarvetta. Ei ole tiedossa, miksi siirtyminen informaatio- ja kilpailuyhteiskuntaan verottaa erityisesti tunne-elämän voimavaroja. (Lönnqvist ym. 2014, 35.) Sosiaali- ja terveysministeriö (STM 2012; 26, 32–33) on Mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassaan linjannut, että tulevaisuudessa päihde- ja mielenterveystyön tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota

asiakkaiden voimavaroihin, niiden hyödyntämiseen ja löytämiseen. Yhtenä mainittuna keinona voimavarojen hyötykäyttöön saamiseksi ovat suunnitelmassa mainittu vertaistukeen perustuvat ryhmät. Mieli 2009 eli kansallinen mielenterveys ja päihdesuunnitelma laadittiin helmikuussa 2009. Mieli-suunnitelma sisältää linjaukset hoitojärjestelmän uudistamisesta vuoteen 2015 mennessä. Suunnitelma jakautui neljään eri osa-alueeseen, joista kaksi ovat asiakkaan aseman vahvistaminen, sekä edistävän ja ehkäisevän työn osuuden lisääminen. Asiakkaan aseman vahvistaminen toteutuu hoitojärjestelmän kehittämisessä muun muassa siten, että potilaita ja läheisiä kuullaan ja heidän osallisuuttaan lisätään.

Psykiatrinen hoitojärjestelmä on kehittymässä kokonaisjärjestelmäksi, jossa avo- ja sairaalahoidon väliset rajapinnat katoavat. Erillään toimivat yksiköt siirtyvät saman palveluprosessin osatoiminnoiksi. Helppo matalan kynnyksen arvioon ja hoitoon pääsy vähentävät sairaalahoidon ja pakon tarvetta. Hoitojärjestelmän pääpaino ja resursointi tulee siirtymään avohoitoon. (Lönnqvist 2014, 751.) Sosiaalihuoltolain kokonaisuudistus vaikuttaa myös mielenterveyskuntoutujan omaisen asemaan. Uuden lain on tarkoitus vahvistaa peruspalveluja, vähentää korjaavien toimenpiteiden tarvetta sekä parantaa asiakkaiden yhdenvertaisuutta. (STM 2015) 1.4.2015 voimaan astuvassa sosiaalihuoltolaissa on myös muutoksia jotka vaikuttavat omaisen asemaan. Uuden sosiaalihuoltolain (1301/2014.) neljännen luvun pykälissä 43. sekä 44. todetaan, että asiakkaan läheisverkosto tulee kartoittaa ja kartoittamisen yhteydessä on selvitettävä mahdollinen omaisten ja läheisten tuen tarve. Asiakkaan hoidossa olevan lapsen tai aikuisen hoidon ja tuen tarve on selvitettävä, kun asiakas saa esimerkiksi mielenterveyspalveluita joiden aikana hänen kykynsä täysipainoisesti huolehtia hoidosta ja kasvatuksesta arvioidaan heikentyneen.

Lakimuutoksen pohjalta voi päätellä, että omaisille ja läheisille tarjottavien, ennaltaehkäisevien palvelujen määrän tulisi kasvaa ja käytännössä jokainen tukea tarvitseva läheinen tai omainen olisi oikeutettu saamaan riittävää tukea. Olennainen kysymys on, miten nykyiset palvelut vastaavat uuden lain asettamiin vaatimuksiin ja tullaanko mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsiville sekä heidän omaisilleen kohdennettuja palveluja kehittämään riittävästi. Yhtenä jatkotutkimusmahdollisuutena voisi olla omaisten kokemukset heidän asemansa muutoksesta ja paremmasta ohjautuminen palveluihin uuden lain puitteissa. Erityisen mielenkiintoista

on, miten palvelut todella tulevaisuudessa painottuvat omaisen näkökulmaan, joka tällä hetkellä on näyttäytynyt riittämättömänä.

Sosiaalinen tuki ja vertaisien kanssa kokemusten jakaminen nousivat tutkimuksemme tärkeäksi teemaksi. Vertaistoiminnan avulla on mahdollisuus löytää yhteys julkisen ja yksityisen välille ja saada yksityisten ihmisten ääni kuuluville ja hyötykäyttöön hyvinvointipoliittisia päätöksiä ajatellen (Nylund 2005, 224). Vertaisryhmät tulisi nähdä varteenotettavana vaihtoehtona myös mielenterveyden ongelmista kärsivien hoidon rinnalla, sekä vaihtoehtona lääkehoidolle. Vertaistukitoiminnan avulla on mahdollista löytää ideoita ihmisten elämänlaadun parantamiseen, mutta se edellyttää sosiaali- ja terveysalan toimijoilta ja palveluiden tuottajilta tasaveroista yhteistyötä. (Hyväri 2005, 228- 231.) Aktiivisen vertaistukitoiminnan laajenemisen yhteiskunnallisena käänköpuolena voidaan pitää sitä, että se on usein omatoimista ja kannustaa itsenäiseen selviytymiseen, jolloin sen kasvulla voidaan perustella julkisten tukimuotojen budjettien karsimista (Nylund 2005, 217). Tutkimuksemme kuitenkin osoitti, että ammatillista auttamistyötä tarvitaan jatkossakin järjestämään toimintaa sekä ohjaamaan ja motivoimaan asiakkaita palveluiden pariin. Varsinkin kriisiytyneessä tai akuutissa tilanteessa olevat omaiset eivät välttämättä kykene omaehtoisesti ohjautumaan tuen ja palveluiden piiriin, vaan tarvitsevat tukea ja ohjausta.

Nyman ja Stengård (2004, 51–52) toteavat, että omaehtoista vertaistukitoimintaa tulisi tukea riittävin edellytyksin. Omaisjärjestöjen asema on ainutkertainen siinä suhteessa, että ne voivat tarjota omaisen jaksamisen kannalta tärkeää vertaistukea, mahdollisuuksia lepoon sekä sopeutumisvalmennuskurssien kautta tietoa ja valmiuksia selviytyä huolenpitotehtävästä. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää omaisten masentuneisuuden ja uupumisen ennaltaehkäisyyn, tunnistamiseen ja hoitoon. Omaisen masennuksen ennaltaehkäisyssä ja tunnistamisessa omaisjärjestöjen työntekijät, sekä vertaisryhmien ohjaajat ovat avainasemassa. Myös uusien ryhmämuotoisten tukimuotojen kehittämiseksi jo uupuneille tai masentuneille on selvästi tarvetta. Opinnäytetyömme kaltaiset tutkimukset voivat auttaa kartoittamaan omaisjärjestöjen toiminnan vaikuttavuutta ja ulottuvuuksia. Jatkotutkimuksena hyödyllinen ja mielenkiintoinen olisi omaisyhdistyksen pidempikestoisten vertaisryhmien asiakkaiden kokemukset vertaistuen vaikutuksista heidän arkeensa.

LÄHTEET

- Harsu, A., Jähi, R., Koponen, T. & Männikkö, M. 2010. Tarinat mielenterveyskuntoutujien omaisten vertaisryhmässä. *Janus*, 18(3), 153–169, [viitattu 8.2.2015]
Saataavissa:
http://www.sosiaalipoliittinenyhdystys.fi/janus/0210/Janus_02_2010_Harsu.pdf
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Huttunen, M. 2008. Omaiset ja sairastunut. *Terveyskirjasto*. [viitattu 18.1.2015]
Saataavissa:
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00008&p_haku=omainen
- Hytönen, P. & Haikola, P. 2012. Omaisten ääni kuuluviin – kuule kokemuskouluttajaa. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*, 32–34. [viitattu 18.1.2015] Saataavissa:
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90849/URN_ISBN_978-952-245-684-7.pdf?sequence=1
- Hyväri, S. 2005. Vertaistuen ja ammattiauttamisen muuttuvat suhteet. Teoksessa Nylund, M. & Yeung, A.B. (toim.) *Vapaaehtoistoiminta – anti, arvot ja osallisuus*. Tampere: Vastapaino, 214–231.
- Kananen, J. 2008. *Kvali – kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet*. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja.
- Koffert, T. & Kuusi, K. 2011. *Depressiokoulu, opi masennuksen ehkäisy- ja hoitotaitoja*. 17. painos. Helsinki: SMS-Tuotanto Oy.
- Kopakkala, A. 2009. *Masennus*. Helsinki: Edita Publishing Oy
- Korkeila, J., Joutsenniemi, K., Sailas, E. & Oksanen, J. (toim.) 2011. *Irti häpeä-leimasta*. Helsinki: Duodecim.

KvaliMOTV 2014. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. [viitattu 15.2.2015]. Saatavissa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/>

Lahtinen, P. 2008. Omaishoitajan kasvu. Omaisen auttajana. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura

Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Väitöskirja. Terveystieteiden tiedekunta. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.

Lewinsohn, P., Muñoz, R., Yongren, M. & Zeiss, A. 1986. Control your depression. New York: Prentice Hall.

Luodemäki, S., Ray, K. & Hirstiö- Snellman, P. 2009. Arjessa mukana. Omaistyön käsikirja. Helsinki: Miktoria Ky.

Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) 2014. Psykiatria. Helsinki: Duodecim.

Mikkonen, I. 2010. Peer support and illness. Teoksessa Laurinkari, J. & Isomäki V.-P. (toim.) Health, Wellness and Social policy: Essays in Honour of Guy Bäckman. Bremen: Europäischer Hochschulverlag GmbH & Co, 112–129.

Miklowitz, D. 2010. Bipolar disorder: a family-focused treatment approach. New York: The Guilford Press.

Nylund, M. 2005. Vertaisryhmät kokemusten ja tiedon jäsentäjinä. Teoksessa Nylund, M. & Yeung, A.B. (toim.) Vapaaehtoistoiminta –anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino, 195–207.

Nyman, M. & Stengård, E. 2001. Mielenterveyspotilaiden omaisten hyvinvointi. Helsinki: Gummerus.

Nyman, M. & Stengård, E. 2005. Hiljaiset vastuunkantajat, omaisten hyvinvointi 2001- 2004. Helsinki: Miktoria Ky.

Omaiset mielenterveystyön tukena Päijät-Hämeen yhdistys ry. 2014. Yhdistyksen historian vaiheita. [viitattu 17.1.2015]. Saatavissa: <http://www.omaiset.fi/16>

Paattimäki, H., Aamunkajo, K. & Huhtala, O. 2012. Varhaistuen mallin kehittäminen omaistyössä -projekti. Tampere: Omaiset mielenterveystyön tukena Tampere ry.

Punkanen, T. 2008. Mielenterveystyö ammattina. Jyväskylä: Gummerus.

Rajala, M. 2013. Mielenterveyskuntoutujien omaisten tuen tarve ja sen toteutuminen. Laurea Ammattikorkeakoulu. Saatavissa:

http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/61919/Rajanen_%20Mikko.pdf?sequence=1

Rajamäki, M. 2009. Huolenkerronta ja huolenkerrontaan vastaaminen mielenterveyspotilaiden omaisten vertaistuellisessa ryhmässä: keskusteluanalyttinen tutkimus. Tampereen yliopisto. Sosiaalitutkimuksen laitos. Pro gradu tutkielma. [viitattu 8.2.2015] Saatavissa:

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/81302/gradu04080.pdf?sequence=1>

Ruponen, S. 2005. Eheyttä etsimässä. Omaisten sopeutumisvalmennuskurssitoiminta, Omaisvalmennustoiminta-projekti 2003–2005 loppuraportti. Omaiset mielenterveystyön tukena Päijät-Hämeen yhdistys ry.

Sadeniemi, M., Aer, J., Jänkälä K., Sorvanniemi, M. & Stenberg, J.H. 2013. Kaksisuuntainen mielialahäiriö. Opas sairastuneille ja heidän omaisilleen. Helsinki: Duodecim.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014.

STM. 2012. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [viitattu 16.1.2015]. Saatavissa:

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103109/978-952-00-3382-8.pdf?sequence=1>

STM. 2015. Sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [viitattu 2.3.2015] Saatavissa:

<http://www.stm.fi/sosiaalihuoltolaki>

Stengård, E. 2005. Journey of hope and despair. The short-term outcome in schizophrenia and the experiences of caregivers of people with severe mental disorder. Tampere: Tampereen yliopisto. Saatavissa:

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67457/951-44-6240-8.pdf?sequence=1>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011. Mielen hyvinvointi. 11 /2011. [Viitattu 18.1.2015] Saatavissa: <http://www.thl.fi/fi/aiheet/tietopaketit/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/mielen-hyvinvointi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014a. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon 2012. [viitattu 16.1.2015] Saatavissa: <http://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/erikoissairaanhoidon-palvelut/psykiatrisen-erikoissairaanhoido>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b. Psykiatrian erikoisalojen hoitajakset, hoitopäivät, vuodeosastohoidon potilaat sekä avohoitokäynnit ja avohoidon potilaat vuosina 2001–2012. [viitattu 16.1.2015] Saatavissa:

<http://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/erikoissairaanhoidon-palvelut/psykiatrisen-erikoissairaanhoido>

Toivio, T. & Nordling, E.2011. Mielenterveyden psykologia. Helsinki: Edita.

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

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

WHO. 2014. Mental health: a state of wellbeing. World Health Organization. [viitattu 24.1.2015] Saatavissa:

http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/

LIITTEET

Liite 1. Voimavarakoulun ohjelma

Liite 2. Haastattelukutsu

Liite 3. Haastattelukysymykset

Liite 4. Aineiston analyysin taulukko

Liite 1. Voimavarakoulun ohjelma

Tule hakemaan arkeesi uusia työkaluja!

"OMAISILLE - VOIMAVARAKOULU"

Järjestämme jälleen keväällä 2015 omaisille - "voimavarakoulun."
Toiminta on tarkoitettu kaikille omaisille, ikään katsomatta.

Ilmoittaudu kevään ryhmään jo nyt!

Voimavarakoulun tarkoituksena on ennaltaehkäistä uupumusta ja kartuttaa voimavaroja sekä tavata muita samassa elämäntilanteessa olevia. Sari tapaa kaikki ryhmäläiset yksitellen ennen ryhmän alkua.

Oppimateriaalina käytämme Tarja Koffertin ja Katriina Kuusen kirjaa - "Depressiokoulu, opi masennuksen ehkäisy - ja hoitotaitoja." Tämä kirja soveltuu jokaiselle oman mielialansa kohentamisesta kiinnostuneelle.

Stressi, uupumus ja depressio liittyvät yhteen ja muodostavat helposti pahenevan kierteen. Voimavarakoulun tarkoituksena on ehkäistä ja katkaista tämä kierre. Tavoitteena on lisätä tietoisuutta omista mielialoista ja taitoja vaikuttaa niihin. Tämän työkirjan tehtävien avulla opiskellaan toimintojen, ajatusten, ongelmaratkaisujen ja sosiaalisten suhteiden vaikutusta mielialaan. Voimavarakoulu auttaa ryhmäläisiä rakentamaan työkalupakkinsa masennuksen ehkäisemiseksi ja lievittämiseksi.

Voimavarakoulun kesto on 10 x 2 h ja ryhmän kokoontumisajat ovat torstaisin
klo 16.30 - 18.30.

Ryhmän tapaamispäivät ovat:

5.3., 12.3., 19.3., 26.3., 2.4., 9.4., 16.4., 23.4., 30.4. ja 7.5.2015.

Kokoontumispaikkana on yhdistyksen palvelupiste,
osoitteessa Rauhankatu 3

Tiedustelut ja ilmoittautumiset:
omaisvalmentaja Sari Valjakka, 044 - 581 7744

sari.valjakka@omaiset.fi

TULE MUKAAN!



HAASTATTELUKUTSU

Olemme kaksi Lahden ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijaa, ja valmistemme opinnäytetyötä. Tarkoituksenamme on tutkia Omaiset mielenterveystyön tukena Ry:n järjestämän voimavarakoulun vaikutuksia sekä merkityksiä omaisen elämään. Tutkimuksen tuloksia käytetään voimavarakoulun kehitystyöhön.

Keräämme aineistoa haastattelemalla voimavarakoulun käyneitä omaisia. Haastattelu kestää noin tunnin ja on mahdollista toteuttaa Omaiset mielenterveystyöntukena Ry:n tiloissa tai haastateltavan itse valitsemassa paikassa. Haastattelut äänitetään analyysia varten ja nauhoitteet tuhotaan tutkielman valmistuttua. Haastateltavilta ei kerätä henkilötietoja eikä valmiissa opinnäytetyössä mainita haastatteluun osallistuneiden nimiä. Haastatteluun osallistuneiden henkilöiden vastaukset eivät ole tunnistettavissa tai yksilöitävissä valmiissa opinnäytetyössä.

Osallistumalla ja jakamalla kokemuksesi, olet mukana vaikuttamassa omaistyön kehittämiseen. Mikäli olet vapaaehtoinen osallistumaan haastatteluun, vastaa alla olevaan pieneen kyselyyn, ja palauta se haastattelijalle. Sinuun otetaan yhteyttä haastattelu ajankohdan sopimiseksi. Kysy rohkeasti lisätietoja.

Ystävällisin terveisin ja avusta jo etukäteen kiittäen,

Opiskelijat

Sanna Palomäki

Kira Laurila

Liite 3. Haastattelukysymykset

Haastattelukysymykset:

1. Kokemukset voimavarakoulusta

- Mikä sai sinut osallistumaan voimavarakouluun?
- Millaisia tavoitteita sinulla oli, joita lähdit tavoittelemaan voimavarakouluun osallistumalla?
- Toteutuivatko tavoitteet, miksi / miksi ei?
- Mitkä voimavarakoulun toiminnoista / tehtävistä ovat jääneet mieleesi positiivisesti?
- Mitkä voimavarakoulun toiminnoista / tehtävistä ovat jääneet mieleesi negatiivisesti?

2. Merkitys arkeen ja arjessa jaksamiseen

- Eroaako arkesi voimavarakoulun jälkeen sitä edeltävästä ajasta? Jos eroaa, niin miten?
- Miten voimavarakouluun osallistuminen on vaikuttanut arjessa jaksamiseesi?
- Menetelmät / opitut asiat jotka olet ottanut käyttöön omassa arjessasi?
- Millainen merkitys vertaistueella sekä ryhmällä, on ollut voimavarakoulun tavoitteiden toteutumiseen?

3. Konkreettiset kehittämismahdollisuudet

- Miten kehittäisit voimavarakoulua?
- Ryhmän koko
- Ohjaajien työskentely
- Järjestetty toiminta
- Käytetyt menetelmät
- Materiaalit
- Tila

Liite 4. Analyysin taulukko

| Pelkistetty ilmaus | Alaluokka | Yläluokka | Pääluokka |
|---------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|--|
| Epäselvät motiivit | Läheisen sairastuminen | Omaisena sairastuneelle | Voimavarakouluun osallistumiseen johtaneet syyt |
| Läheisen sairastuminen | | | |
| Sekava tilanne elämässä | Tuen tarpeen kokeminen | | |
| Tuen tarpeen kokeminen | | | |
| Päästä pois kotoa hetkeksi | | | |
| Avun hakeminen itselle | Avun piiriin hakeutuminen | Avun tarve | |
| Avun hakeminen perheelle | | | |
| Avun tarpeen kokeminen | | | |
| Kunnallisen avun vähyys | Avun saaminen tilanteeseen | Sosiaalinen tuki | |
| Apua jaksamiseen | | | |
| Vertaistuki | Vertaistuki | | |
| Aikaisempi kokemus toiminnasta | | Tiedon saanti | |
| Tunne ettei ole yksin | | | |
| Apua tilanteen ymmärtämiseen | Tiedon lisääminen | | |
| Tiedon hakeminen | | | |
| Henkilökohtainen kiinnostus aiheeseen | | | |