

Lea Virta

**”SE ON PAIKKA, JOSSA MINUA KAIVATAAN,
JOS OLEN POISSA”**

Kokemuksia masennuksen vertaistukiryhmän hyödyistä

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Kandidaatin tutkielma
Toukokuu 2020

TIIVISTELMÄ

Lea Virta: ”Se on paikka, jossa minua kaivataan, jos olen poissa” - Kokemuksia masennuksen vertaistukiryhmän hyödyistä

Sosiaalipsykologia

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Tampereen yliopisto

Toukokuu 2020

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaista hyötyä masennuksen vertaistukiryhmän jäsenet kokevat vertaistuesta olevan itselleen. Masennusta hoidetaan usein lääkehoidolla, psykoterapialla tai molemmilla yhtäaikaaisesti. Vertaistuen hyödyistä on laajaa tutkimusnäyttöä yleisellä tasolla, joten sitä voidaan pitää mahdollisena masennuksen muita hoitomuotoja täydentävänä matalan kynnyksen kuntoutuskeinona. Tämän tutkimuksen päämääränä oli keskittyä nimenomaan masentuneiden henkilöiden vertaistukiryhmiin ja heidän subjektiivisiin kokemuksiinsa vertaistuen hyödyistä. Tämän lisäksi tutkimuksessa paneuduttiin siihen, millä tavoin vertaistuen koettiin vaikuttavan ryhmän jäsenten käsityksiin itsestään.

Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeiden avulla pirkanmaalaisen mielenterveysyhdistyksen kolmesta eri masennusvertaistukiryhmästä. Kyselylomake koostui avoimista kysymyksistä, joiden avulla vastaajilta tiedusteltiin millaista hyötyä he kokevat vertaistuesta itselleen olleen, millä tavoin vertaistuki on vaikuttanut heidän käsityksiinsä itsestään ja mitä kyseiseen vertaistukiryhmään kuuluminen heille merkitsee. Kyselyyn vastasi yhteensä 17 vertaistukiryhmän jäsentä sekä yksi paikalla ollut tukihenkilö. Saatuja vastauksia analysoitiin käyttäen apuna aineistolähtöistä sisällönanalyysiä niin, että aineistoa pelkistettiin, ryhmiteltiin ja luotiin aineistoa kuvaavia yläluokkia. Tämän jälkeen aineistosta muodostettuja luokkia verrattiin aiempaan tutkimukseen masentuneiden henkilöiden vertaistuesta.

Tulosten mukaan vertaistuesta koettiin olevan monenlaista hyötyä itselle, kuten masennuskokemuksen helpottumista ja mielekkään ohjelman löytämistä kodin ulkopuolelta. Erilaisia hyötykategorioita oli yhteensä viisi. Vertaistuen vaikutukset minäkäsitykseen puolestaan kategorisoitiin neljään luokkaan, joita olivat esimerkiksi itsetunnon nouseminen ja muutokset omissa sairauskäsityksissä. Vastaukset vertaistukiryhmään kuulumiselle annetuista merkityksistä puolestaan ryhmiteltiin viiteen luokkaan, joita olivat esimerkiksi vastavuoroinen henkinen tukeminen ja myönteiset sosiaaliset suhteet. Tulokset olivat hyvin samansuuntaisia aiemman tutkimuksen kanssa, mutta aiemmasta tutkimuksesta poiketen, tässä tutkimuksessa ilmeni myös vertaistukiryhmän näkeminen mielekkäänä kodin ulkopuolisena ohjelmana, joka toi mieluisaa sisältöä elämään. Myös tukihenkilön vastaus tuki muuta tutkimusaineistoa.

Tutkimuksen mukaan vertaistuki näyttää tuovan masennukseen sairastuneiden henkilöiden elämään iloa ja säännöllisyyttä. Vertaistukiryhmään kuuluminen voi edistää luotettavan sosiaalisen tukiverkoston muodostumista, myönteisen minäkäsityksen rakentumista ja kangistuneiden ajattelutapojen muuntumista armollisemmiksi. Näin ollen vertaistukiryhmät näyttävät otollisena mahdollisuutena täydentämään yksilön muuta masennuskuntoutusta ja parantamaan elämänlaatua.

Avainsanat: Vertaistuki, vertaistukiryhmä, masennus, minäkäsitys

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

Sisällysluettelo

1	Johdanto.....	4
2	Masennuksen diagnostiikka	6
3	Vertaistuki	9
3.1	Vertaistuen hyödyt.....	9
3.2	Vertaistuki osana masennuksen kuntoutusta	10
3.3	Vertaistuki masentuneiden osallisuuden vahvistajana	11
4	Tutkimusaineisto ja menetelmät.....	13
4.1	Aineistonkeruu.....	13
4.2	Sisällönanalyysi	14
4.3	Analyysin eteneminen	15
4.4	Tutkimuksen eettisyys	16
5	Tulokset	19
5.1	Vertaistuesta koetut hyödyt	19
5.2	Vertaistuen vaikutukset minäkäsitykseen.....	21
5.3	Vertaistukiryhmään kuulumiselle annetut merkitykset	23
5.4	Tukihenkilön vastauksen vertailua muuhun aineistoon	26
6	Yhteenveto ja pohdinta.....	28
	Lähteet.....	35
	Liite 1. Tutkimuksen esittely.....	39
	Liite 2. Kyselylomake	40
Kuviot		
	Kuvio 1. Vertaistuesta koetut hyödyt.....	19
	Kuvio 2. Vertaistuen vaikutukset minäkäsitykseen	22
	Kuvio 3. Vertaistukiryhmään kuulumiselle annetut merkitykset	24

1 JOHDANTO

”No just se, että kun nyt tuntuu siltä, että saapuu ne mustat pilvet, ja musta pressu vedetään pään yli ja mikään ei kiinnosta, sä et mitään jaksa tehdä.”

Näin omaa kokemustaan masennuksesta kuvaa podcast-ohjelman keskusteluvieras masennusta käsittelevässä jaksossa (Selviytyjät – Tarinoita elämästä -haastattelusarja 14.08.2019). Masennus eli depressio on ihmisen toimintakykyyn ja kokemusmaailmaan vaikuttava psyykinen mielialahäiriö, johon sairastumista voidaan selittää yksilöön ja ympäristöön liittyvien tekijöiden yhteisvaikutuksella (Toivio & Nordling 2013, 178–179). Masennuksen keskeisimpiä oireita ovat pitkään jatkunut masentunut mieliala, uupumus ja kiinnostuksen menettäminen aikaisemmin iloa tuottaneisiin asioihin. Masennusta esiintyy 5–7 prosentilla suomalaisesta aikuisväestöstä, mutta vain vähemmistö pyrkii aktiivisesti hoidon piiriin (Depressio: Käypä hoito -suositus, 2020). Yhtenä syynä hoitoon hakeutumattomuudelle voidaan pitää mielenterveysongelmiin liittyvää stigmaa eli leimautumista (Aromaa 2009, 7). Masennuksesta koituvan mielenterveystaakan vuoksi olisikin tärkeää yhtäältä vähentää mielenterveyshäiriöihin liittyvää stigmatisaatiota ja toisaalta tuottaa matalan kynnyksen palveluita hoitoa tarvitseville. Suomessa monien yhdistysten ja järjestöjen vertaistukiryhmät tarjoavat vertaistukea elämän eri haasteisiin, ja tämän tutkielman tarkoituksena onkin tarkastella sitä, millaista hyötyä masennukseen sairastuneet henkilöt näkevät vertaistuesta olevan itselleen.

Vertaistukea ei ole vielä tutkittu kovin laajasti masennuksen kontekstissa, mutta olemassa olevien tutkimusten valossa vertaistuki näyttäytyy otollisena lisänä mielenterveyskuntoutukseen. Vertaistukea tulisikin käyttää täydentämään muita mielenterveyspalveluita, sillä se edistää toipumista ja vähentää leimautumisen tunnetta (Mahlke & Krämer & Becker & Bock 2014, 277). Vertaistukiryhmään kuulumisen voi edistää myös masentuneen henkilön kokemusta osallisuudesta ja voimaantumisesta. Vertaistuen myötä yksilö näkee oman elämänsä aiempaa vivahteikkaampana ja myönteisempänä. Myös käsitys itsestä voi muovautua ymmärtäväisemmäksi ja armollisemmaksi. (Jantunen 2010, 94–97.)

Tutkimuskysymykseni ovat: *Millaista hyötyä masennuksen vertaistukiryhmään kuulumisesta koetaan olevan? Millä tavoin vertaistuki vaikuttaa masennukseen sairastuneen henkilön käsitykseen*

itsestään? Koska tutkimuksessani painottuu vertaistukiryhmän jäsenten subjektiiviset kokemukset, tarkastelen tutkimuksessani lisäksi sitä, mitä vertaistukiryhmään kuuluminen merkitsee ryhmän jäsenille. Varsinaisen merkitystutkimuksen sijasta keskityn tässä tutkimuksessa kuitenkin kokemuksiin vertaistuen hyötypuolista ja vaikutuksesta minäkäsitykseen. Keräämässäni tutkimusaineistossa painottuivat neutraalista kysymyksenasettelusta huolimatta nimenomaan vertaistuen myönteiset puolet, joten päädyin muovaamaan myös tutkimuskysymystäni nimenomaan hyötypuoliin keskittyväksi. Tutkimuksen tarkoituksena on antaa puheenvuoro masennukseen sairastuneille henkilöille ja selvittää heidän omakohtaisia kokemuksiaan vertaistuesta.

Tutkielmani etenee siten, että luvussa kaksi avaan tarkemmin masennuksen diagnostiikkaa; syntymekanismia, oireita ja tyypillisimpiä hoitomuotoja. Lisäksi käsittelen masennuksen ja minäkäsityksen yhteyttä oman tutkimuskysymykseni vuoksi. Luvussa kolme syvennyn siihen, mitä vertaistuellla tarkoitetaan ja millaisia hyötyjä vertaistuesta voi tutkimusten mukaan olla. Lisäksi tarkastelen vertaistukea masennuksen hoidon täydentäjänä. Esittelen myös aikaisemman tutkimuksen vertaistuesta masentuneiden henkilöiden osallisuuden vahvistajana, johon vertaan saamiani tutkimustuloksia myöhemmissä luvuissa. Neljännessä luvussa käyn läpi tutkimusainestoa aina sen keruusta valmiiseen aineistoon asti. Lisäksi esittelen käyttämäni tutkimusmenetelmää sisällönanalyysiä yleisellä tasolla sekä oman tutkimukseni kontekstissa. Pohdin myös tutkimukseni eettisyyttä. Viidennessä luvussa käyn läpi saamiani tuloksia sekä vertailen niitä aikaisempaan tutkimukseen. Kuudennessa eli viimeisessä luvussa vedän saamani tulokset yhteen ja pohdin, sainko tekemälläni tutkimuksella vastauksen tutkimuskysymykseeni. Lisäksi vertaan tutkimustuloksia aikaisempiin tutkimuksiin, arvioin tutkimuksen luotettavuutta ja esitän mahdollisia jatkotutkimusaiheita.

2 MASENNUKSEN DIAGNOSTIIKKA

Tutkimusten mukaan depressiota esiintyy Suomessa vuositasolla 5–7 prosentilla aikuisväestöstä ja nuorista. Lisäksi tiedetään, että naisilla masennus diagnosoidaan miltei kaksi kertaa todennäköisemmin kuin miehillä. Masennusta ilmenee erityisesti esimerkiksi pitkäaikaistyöttömillä, alkoholin riskikäyttäjillä sekä muista mielenterveyshäiriöistä tai somaattisista pitkäaikaissairauksista kärsivillä henkilöillä. (Depressio: Käypä hoito -suositus, 2020.)

Masennuksen diagnosoiminen edellyttää, että yksilöllä on esiinnyttävä vähintään neljä masennukseen luokiteltua oiretta kymmenestä kriteerioireesta, joista vähintään kahden on kuuluttava masennuksen keskeisimpiin oireisiin. Näitä keskeisimpiä oireita ovat pitkäjaksoinen masentunut mieliala, uupumus sekä kiinnostuksen menettäminen aiemmin iloa tuottaneisiin asioihin. Muita oireita ovat omanarvontunnon väheneminen, ylettömät itsesyytökset, keskittymisvaikeudet, unihäiriöt, ruokahalun muutokset, itsemurha-ajatukset sekä psykomotoriset muutokset, jotka voivat näkyä esimerkiksi kiihtyneisyytenä tai hidastuneisuutena. Masennusdiagnoosin saamiseksi oireiden on täytyntä jatkua vähintään kahden viikon ajan. Masennuksen vaikeusastetta voidaan arvioida esiintyvien oireiden lukumäärän mukaan niin, että 4–5 oiretta viittaavat lievään masennustilaan, 6–7 puolestaan keskivaikeaan ja 8–10 vaikeaan, jolloin yksilö tarvitsee tukea arkitoiminnoissaan. (Depressio: Käypä hoito -suositus, 2020.)

Masennuksen synnystä on olemassa monia eri teorioita tieteenalasta riippuen. Crossleyn (2000, 103–108) mukaan biologisesta näkökulmasta katsottuna mielenterveydenhäiriöt mielletään usein aivoissa ilmeneviksi toimintahäiriöiksi, kun taas sosiokulttuurisessa näkökulmassa korostetaan yksilön vuorovaikutusta kulttuurisen ympäristön ja historiallisen ajan kanssa (ks. Romakkaniemi 2011, 35). Interpersoonallinen teoria puolestaan painottaa ihmisten välisiin suhteisiin liittyvää stressiä ja roolimutoksia masennuksen syntymisen taustalla, kun taas esimerkiksi kognitiivinen malli näkee toimimattomien ajatusmallien ja uskomusten edistävän masennuksen kehkeytymistä ja vahvistavan masennusta ylläpitävää käyttäytymistä. (Friedman & Anderson 2009, 6.) Beckin (1967) kognitiivisen masennusteorian mukaan masentuneille ihmisille ominaista on itsensä, nyky maailman ja tulevaisuuden näkeminen kielteisessä valossa. Myös Hännisen (2004) tutkimuksessa ilmeni Beckin kognitiivisen masennusteorian mukaisia kielteisiä ajatusmalleja niin itseä, maailmaa kuin tulevaisuuttakin kohtaan. Hänninen pohtii tutkimusaineistonsa valossa, että kielteiset ajatusmallit voidaan nähdä sekä masennuksen syynä että sen seurauksena. (Hänninen 2004, 284.) Tässä

tutkimuksessa pyrin ottamaan huomioon erityisesti näiden kielteisten ajatustapojen yhteyden masennukseen.

Yleisesti masennuksen nähdään kuitenkin syntyvän elämän stressitekijöiden, geneettisen alttiuden ja persoonallisuuden herkkyystekijöiden yhteisvaikutuksesta (Friedman & Anderson 2009, 5). Masennuksen taustalla piileviä elämän stressitekijöitä voivat olla esimerkiksi aineellisten resurssien puute, ihmissuhteissa tapahtuvat kriisit ja menetykset sekä päihdeongelmat (Romakkaniemi 2011, 39). Pitkittynyt altistus stressille muovaa aivojen välittäjäaineiden toimintaa tilaan, jota usein luonnehditaan ”kemialliseksi epätasapainoksi”. Nämä muutokset neurologisissa järjestelmissä tuottavat niitä psykologisia ja somaattisia oireita, jotka ovat masennukselle tyypillisiä. (Friedman & Anderson 2009, 5–6.) Lisäksi jotkin yksilön sosiaaliset tai psykologiset mekanismit saattavat synnyttää, ylläpitää tai vahvistaa masentunutta mielialaa biologisten mekanismien ohella (Depressio: Käypä hoito -suositus, 2020). Koska masennuksen puhkeamiseen vaikuttavat sekä neurologiset että ympäristöön liittyvät tekijät, näihin osa-alueisiin pyritään vaikuttamaan myös masennusta hoidettaessa lääkkeiden ja psykoterapian avulla. (Friedman & Anderson 2009, 5.)

MASENNUS JA MINÄKÄSITYS

Masennukseen sairastuneen henkilön itsetunto ja itsearvostus ovat usein matalia (Jantunen 2010, 89). Itsetunto kuvaa sitä, kuinka arvokkaana yksilö näkee itsensä (Ajmal & Batool & Abid & Iqbal 2019, 238). Tätä omanarvontunnon heikkenemistä pidetään myös masennuksen diagnosoimisen kannalta tyypillisenä oireena (Depressio: Käypä hoito -suositus, 2020). Masentunut henkilö kokee olevansa muita alempiarvoisempi ja huonompi, jolloin matala itseluottamus saattaa hankaloittaa sosiaalisten suhteiden muodostamista. Usein myös mielenterveysongelmiin liittyvä stigma eli kielteinen sosiaalinen leima voi laskea yksilön itsevarmuutta ja itsearvostusta entisestään (Jantunen 2010, 89–90). Tutkimuksissa onkin havaittu yhteys kielteisen itsensä kuvailemisen, masennusoireiden ja matalan itsetunnon kanssa (Friedman & Haaga 2007, 13). Eräässä suomalaisessa tutkimuksessa tarkasteltiin masennuksen heijastumista minäkäsitykseen masennuksesta ja ahdistushäiriöistä kärsivillä henkilöillä. Tutkimuksen mukaan itsesytyökset, itseen kohdistuva hyökkäävyys ja itsen torjuminen olivat voimakkaimmin yhteydessä masennusoireisiin. Lisäksi itsekkannustuksen puute ja itsen rakastamisen vähäisyys korreloivat masennusoireiden kanssa. (Hirvas 2000, 44.) Masennuksen ja kielteisen minäkäsityksen voidaan siis nähdä kietoutuvan yhteen yksilöä haittaavalla tavalla.

Minäkäsitystä on perinteisesti pidetty yksilön itseään koskevien uskomusten ja kuvausten summana (Ledrich & Gana 2012, 74). Minäkäsityksellä voidaan kuitenkin tarkoittaa monia eri asioita ja toisaalta eri käsitteet voivat olla sisällöltään hyvin samankaltaisia (Hirvas 2000, 12). Wylien (1961) mukaan minäkäsitys voidaan ymmärtää laajaksi kokonaisuudeksi, johon kuuluvat niin itseen liittyvät käsitykset, toiveet ja tunteet kuin yksilön tärkeät ihmissuhteetkin (ks. Hirvas 2000, 12). Epstein (1973) puolestaan näkee minäkäsityksen teoriana, joka yksilöllä on itsestään suhteessa kokemuksiinsa, toimintaansa ja ympäröivään sosiaaliseen maailmaan (ks. Gecas 1982, 3). Marshin (1990) mukaan minäkäsitys on moniulotteinen käsite, jonka piiriin voidaan nähdä kuuluvan muun muassa sosiaalinen, emotionaalinen ja fyysikaalinen ulottuvuus (ks. Ackerman & Wolman 2007, 58). Minäkäsitys on siis kokemuksellinen ja pääasiassa kognitiivinen ilmiö (Gecas 1982, 4), joka voidaan määrittää yksilön tietoiseksi käsitykseksi itsestään (Ajmal & Batool & Abid & Iqbal 2019, 238). Minäkäsitykseen saatetaan liittää esimerkiksi identiteetin tai itsetunnon ulottuvuuksia niin, että identiteetin näkökulmasta tarkasteltuna minuus ja minäkäsitys nähdään objektina, joka voidaan sitoa sosiaalisiin järjestelmiin, kun taas itsetunnon ulottuvuudessa painotetaan minäkäsityksen emotionaalisia ja itsearviointiin liittyviä tekijöitä (Gecas 1982, 4). Tässä tutkielmassa keskityn tarkastelemaan minäkäsitystä yleisellä tasolla ottaen huomioon myös itsetunnon käsitteen.

Minäkäsitys on itsetunnon ohella jatkuva prosessi, joka kehittyy läpi elämän (Ajmal & Batool & Abid & Iqbal 2019, 238). Minäkäsitys muuttuu kokemusten myötä varsinkin yksilön ollessa vuorovaikutuksessa itselleen merkittävien henkilöiden kanssa (Epstein 1973, 407). Masennuksen kuntoutuksella pyritäänkin muuttamaan masentuneen henkilön itseensä kohdistamia kielteisiä käsityksiä ja ajattelumalleja realistisemmaksi itsetuntemuksen lisääntymisen ja toisaalta ajattelumallien uudelleen jäsentämisen kautta, sillä realistinen minäkäsitys ja itsearvostus tukevat yksilön psyykkistä hyvinvointia (Hirvas 2000, 12; 44–45). Kingin, Lloydin ja Meehanin (2007, 1–3) mukaan mielenterveyshäiriöstä kuntoutumisen subjektiivinen ulottuvuus merkitsee kokemusta minäkäsityksen muuttumisesta myönteisemmäksi sekä hyvinvoinnin lisääntymisestä, kun taas kuntoutumisen objektiivisella ulottuvuudella tarkoitetaan toimintakyvyn palautumisen mittaamista ulkoisten indikaattoreiden avulla (ks. Romakkaniemi 2011, 43–44). Näin ollen keskityn tässä tutkimuksessa nimenomaan tutkimushenkilöiden subjektiiviseen kokemukseen minäkäsityksen muuttumisesta myönteisemmäksi, sillä tässä tutkimuksessa ei mitattu masentuneiden henkilöiden toimintakykyä objektiivisilla mittareilla.

3 VERTAISTUKI

Vertaistuen perusajatus on omien kokemusten jakaminen samanlaisessa tilanteessa olevien ihmisten kesken (Lämsä 2011, 101). Vertaistukea kaivataan usein elämän erinäisissä kriisi- ja sopeutumisvaiheissa ja vertaistuki muotoutuukin aina tarpeen ja tilanteen mukaan sinne, minne tuen muodot eivät yllä (Mikkonen & Saarinen 2018, 21; Mikkonen 2009, 187). Suomessa vertaistukiryhmiä järjestetään esimerkiksi mielenterveysongelmista, kroonisista sairauksista tai kiusaamisesta kärsiville. Näiden lisäksi tarjolla on laaja kirjo muitakin ryhmiä aina yksinhuoltajien vertaistuesta peliriippuvaisten vertaistukeen. Vertaistuki perustuu kokemuksellisuuteen, yhteisölliseen toimintaan ja tunteiden vaihtoon (Mikkonen 2009, 188). Vertaistuessa keskeistä on myös muiden auttaminen omaa kokemusta hyödyntämällä, tuen tasavertaisuus ja vuorovaikutuksen vastavuoroisuus (Mikkonen & Saarinen 2018, 26). Lisäksi vertaistuelle ominaista on jaettu vastuullisuus sekä yhteinen ymmärrys oloa helpottavista tekijöistä (Romakkaniemi 2011, 170). Näin ollen se eroaa toimintamalliltaan huomattavasti esimerkiksi yksilöterapiasta, jossa avunsaajan ja -antajan roolit pidetään selkeästi erillään. Vertaiset ovat siis keskenään samalla tasolla ilman valtahierarkioita (Mikkonen & Saarinen 2018, 22).

3.1 VERTAISTUEN HYÖDYT

Vertaistuella on monia myönteisiä seurauksia; yksilö saa osakseen myötätuntoa ja solidaarisuutta, kuulee ongelmansa uusia näkökulmia ja voi näiden seikkojen ansiosta kokea olonsa aikaisempaa itsevarmemmaksi. Lisäksi konkreettisten selviytymiskeinojen jakaminen ryhmän kesken vahvistaa tunnetta elämäntähtäystä. Vertaistuen myötä myös yksilön kokemus stigmasta eli leimautumisesta saattaa hälventyä. (Toivio & Nordling 2013, 329.) Tämä saattaa liittyä osaltaan siihen, että siinä missä yksilö ymmärtää ongelmiansa universaalisuuden, vertaistukiryhmä myös mahdollistaa myönteisen kokemuksen nähdäksi ja kuulluksi tulemisesta. Vertaistuki myös mahdollistaa tunteiden käsittelyn ja niiden ilmaisun. Se vahvistaa osallisuuden kokemusta, lisää sosiaalista pääomaa ja helpottaa henkilökohtaista sopeutumista. Vertaistukiryhmässä toimiessaan yksilö oppii ottamaan vastuuta ja tekemään päätöksiä. Yksilön tavat auttaa muita kehittyvät ja toisaalta ryhmässä opitaan myös ottamaan itse apua vastaan. (Mikkonen & Saarinen 2018, 21–23.)

Vertaistukiryhmän keskeisimmät hoidolliset elementit voidaan jakaa kolmeen ryhmään. Ensimmäinen yksilön jakaessa omia kokemuksiaan voi hänelle syntyä helpotuksen tunne siitä, ettei olekaan yksin ongelmansa kanssa. Toiseksi, yksilön kokemus toisten ryhmäläisten kuuntelemisesta ja tukemisesta

voi helpottaa myös yksilön omaa oloa, mikäli hän näkee itsensä epäitsekkäänä auttajana. Kolmanneksi, ryhmä voi mahdollistaa uusien ja toiveikkaiden näkökulmien nousemisen omiin ongelmiin. Tämä perustuu ryhmässä muotoutuvaan myönteiseen kehään; kuulluksi tuleminen ja palautteen saaminen edistävät vuorovaikutusrohkeutta, joka puolestaan vahvistaa itsetuntoa. Vertaistukiryhmässä oleellista on myös informaation jakaminen. (Huttunen & Kalska 2015, 180–181.) Mari Huuskon (2007) mukaan vertaistuen voima pohjautuu edellä mainittujen seikkojen lisäksi sosiaalisten taitojen oppimiseen, ryhmän keskinäiseen älylliseen pohdiskeluun sekä kokemukseen ryhmän yhtenäisyydestä (ks. Mikkonen & Saarinen 2018, 21).

3.2 VERTAISTUKI OSANA MASENNUKSEN KUNTOUTUSTA

Vertaistukea masennuksen kuntoutuksessa ei ole tutkittu vielä kovin laajasti, mutta olemassa olevien tutkimusten perusteella Pfeiffer, Heisler, Piette, Rogers ja Valenstein (2011) ovat laatineet aiheesta meta-analyysin. Tämän meta-analyysin perusteella vertaistuki voi olla tehokas interventio varsinkin monista terveysongelmista kärsiville (em. 34). Tutkimusten mukaan valtaosa depression takia hoitoa hakevista kärsii myös jostain muusta psyykkisestä häiriöstä (Depressio: Käypä hoito -suositus, 2020). Näissä tapauksissa vertaistuki voisi siis olla vaikuttava interventio. Vertaistukea voidaan käyttää osana masennuksen kuntoutusta varsinkin silloin, kun muita hoitomuotoja ei ole käsillä esimerkiksi niiden saavuttamattomuuden tai kalleuden vuoksi (Pfeiffer ym. 2011, 34).

Masennusta hoidetaan tyypillisimmin psykoterapialla, lääkehoidolla tai molemmilla yhtäaikaaisesti. Näiden lisäksi voidaan soveltaa myös muita psykososiaalisia hoitoja yksilön tarpeiden mukaan. (Depressio: Käypä hoito -suositus, 2020.) Useiden tutkimusten mukaan lievän ja keskivaikean masennuksen hoidossa tehokkainta on psykoterapian ja masennuslääkkeiden yhteiskäyttö (Isometsä 2020). Näin ollen vertaistukitoiminta sopisikin nimenomaan täydentämään muuta kuntoutusprosessia. Tämä ilmenee myös Mahlken, Krämerin, Beckerin ja Bockin (2014, 277) artikkelista, jonka mukaan vertaistukea voidaan käyttää täydentämään muita mielenterveyspalveluita edistämällä toipumisorientaatiota ja vähentämällä stigmatisaatiota. Mielenterveyskuntoutujat voivat kokea vertaistuen ja ammattiavun välisen suhteen monin eri tavoin; pelkkä ammatillinen apu voidaan kokea riittämättömäksi tai toisaalta välttämättömäksi vertaistuen toimivuuden kannalta. Sen lisäksi, että vertaistukea hyödynnetään tukemaan ammattiapua, se saattaa kuitenkin joissain tilanteissa olla myös yksilön ainoa apu. (Jantunen 2008, 53.)

Usein masentunut henkilö vetäytyy sosiaalisista suhteistaan, jolloin elämä näyttäytyy yksinäisenä ja mustavalkoisena. Masennuksen hoidossa olisikin tärkeää herättää dialogi masennukseen sairastuneen henkilön kanssa uudelleen eloon. Näin ollen dialogi näyttäytyy sekä kuntoutuksen päämääränä, mutta myös esimerkiksi terapian työvälineenä. Dialogisen suhteen synnyttämisessä oleellista on osapuolten tasavertaisuus. (Romakkaniemi 2011, 56–58.) Vertaistuki mahdollistaa osapuolten välillä avoimen ja tasavertaisen keskustelun syntymisen, joten sitä voitaisiin hyödyntää dialogisuuden uudelleen luomisessa. Jantusen (2008, 84) mukaan vertaistuen piiriin hakeutumisen taustalla on usein läheissuhteissa koettu ulkopuolisuuden ja erilaisuuden tunne. Myös Joiner, Coyne ja Blalock (1999, 7–8; sit. Romakkaniemi 2011, 39) käsittävät vuorovaikutussuhteiden voivan synnyttää tai ylläpitää masennusta, jolloin nimenomaan vuorovaikutussuhteisiin keskittyminen näyttäytyy merkittävänä keinona masennuksen lieventämisessä. Näin ollen vertaistuen avulla voitaisiin huomioida masennuksen vuorovaikutuksellinen luonne luomalla uusia myönteisiä ja eteenpäin kannustavia ihmissuhteita. Lisäksi vertaistukiryhmissä myös yksilön kommunikointitaidot usein paranevat (Mikkonen & Saarinen 2018, 23), joten yksilö voi käyttää näitä hiottuja taitoja myös edistämään muita ihmissuhteitaan. On huomioitava, että sosiaalisten suhteiden puutetta pidetään myös yhtenä itsemurhariskiä lisäävänä tekijänä (Friedman & Anderson 2009, 18), joten vertaistukiryhmästä saatava sosiaalisen tuen verkosto voi joissain tapauksissa olla yksilölle todella merkittävä seikka.

Vertaispalveluihin liittyvässä tutkimuksessa löytyi vahvaa yhteyttä vertaistuen, voimaantumisen ja toipumisen välillä (Corrigan 2006, 1496). Lisäksi vertaistukiryhmien jäsenet näkevät usein itsensä samanlaisina suhteessa ryhmän muihin jäseniin, mikä lisää kokemusta ”normaalisuudesta” (Jantunen 2010, 91). Näiden seikkojen valossa vertaistuki vaikuttaa otolliselta mahdollisuudelta mielenterveyskuntoutukselle. Tämän lisäksi vertaistukea voidaan käyttää myös ehkäisevänä preventiona, kuten ilmenee tutkimuksesta, jossa synnytyksen jälkeinen vertaistuki ehkäisi merkittävästi synnytyksen jälkeistä masennusta korkeassa riskiryhmässä olevien naisten joukossa (Dennis 2010, 560). Vertaistuen käyttämistä mielenterveysongelmia ehkäisevänä tekijänä tulisikin tutkia lisää, jotta sitä osattaisiin hyödyntää parhaalla mahdollisella tavalla.

3.3 VERTAISTUKI MASENTUNEIDEN OSALLISUUDEN VAHVISTAJANA

Käytän tutkimustulosteni vertailupohjana Eila Jantusen (2010) havaintoja vertaistuen vaikuttavuudesta masentuneiden henkilöiden osallisuuden vahvistamiseen, joten tässä luvussa käyn läpi Jantusen keskeisimpiä havaintoja aiheeseen liittyen. Jantunen perustaa havaintonsa vuonna 2008

tekemäänsä liseniaatintutkimukseen, jonka tarkoituksena oli luoda aineistolähtöinen teoria masentuneiden henkilöiden vertaistuesta. Kyseisessä tutkimuksessa osalliseksi tuleminen näyttäytyi vertaistuen ytimenä. Osallisuudella Jantunen tarkoittaa yksilön kokemusta sisäisen voimantunteen kasvamisesta, joka muodostuu yhteisöllisestä vuorovaikutuksesta. (Jantunen 2008, 74.)

Jantunen (2010) havaintojen mukaan vertaistukiryhmän jäsenet määrittelevät toisensa keskinäisen samankaltaisuuden kautta, mikä lisää tunnetta turvallisuudesta ja ”normaalisuudesta”. Vertaistukiryhmän salliva ilmapiiri mahdollistaa yksilöiden puhumisen tai vaihtoehtoisesti puhumatta jättämisen. Sallivan ilmapiirin lisäksi myös muilta ryhmäläisiltä saatu kannustus ja tuki edistävät vuorovaikutuksen syntymistä. Vertaistukiryhmässä käydyt keskustelut sisältävät laajasti yksilöiden tuntemuksia, ajatuksia ja kokemuksia liittyen niin menneisyyteen, nykyhetkeen kuin tulevaisuuteenkin. Ryhmässä voi avautua mahdollisuus puhua myös aiemmin vaietuista asioista. Vertaisten kanssa asioita pohtimalla yksilöt saattavat ymmärtää paremmin omaa masennushistoriaansa ja näin suhtautua itseensä aikaisempaa armollisemmin. (Jantunen 2010, 91–92.)

Vertaiset koetaan tärkeänä yhteisönä muiden läheisten ihmissuhteiden rinnalla. Samankaltaiset kokemukset ja niiden jakaminen ryhmässä edistävät tunnetta yhteenkuuluvuudesta ja yhteisöllisyydestä. Vertaistukiryhmän jäsenet näyttäytyvät toisilleen tasavertaisina, mikä osaltaan edistää vastavuoroisuuden ja keskinäisen kunnioituksen kokemuksia. Ryhmässä ei vähätellä tai kyseenalaisteta muiden subjektiivisia kokemuksia, vaan kaikille kokemuksille annetaan tasapuolisesti tilaa. (Jantunen 2010, 91–93.) Vertaistuki vahvistaa masennukseen sairastuneen henkilön voimaantumista ja identiteetin kehittymistä, kun aiemmin heikkouksina pidetyt piirteet näyttäytyvät merkittävänä henkisen kasvun näkökulmasta. Vertaistukiryhmässä omien kokemusten jakaminen avoimesti voidaan kokea vapauttavana, joka osaltaan edistää voimaantumista. Ryhmän jäsenet kannustavat toisiaan, jolloin usko omaan toipumiseen lisääntyy. Lisäksi vertaistukiryhmän jäsenet kokevat itsensä toisten tukijaksi ja kanssaeläjäksi. Vertaistuen myötä elämä alkaa näyttäytyä aikaisempaa vivahteikkaammalta ja myönteisemmältä. Ryhmässä käytyjen keskusteluiden avulla yksilöt oppivat tunnistamaan omia voimavarojaan ja luovia ajattelukeinojaan. Näitä voimavaroja voidaan hyödyntää myös ryhmän ulkopuolisissa ihmissuhteissa. Vertaistukiryhmässä yksilöt voivat harjoitella osallistumista ja vastuun ottamista. Vertaistuen voidaankin katsoa vahvistavan masentuneiden henkilöiden osallisuutta ja osallistumisen kokemuksia heidän kuntoutumisprosessissaan. (Em. 94–97.)

4 TUTKIMUSAINEISTO JA MENETELMÄT

Tutkimusaineistoni koostuu seitsemästätoista kyselylomakevastauksesta. Vastaajat olivat vertaistukiryhmän jäseniä pirkanmaalaisessa mielenterveysyhdistyksessä ja he olivat olleet vertaistukiryhmätoiminnassa mukana yhdestä vuodesta kahteenkymmeneen vuoteen. Vertaistukiryhmän jäsenten lisäksi kyselyyn vastasi myös paikalla ollut tukihenkilö. Tukihenkilön vastaus jää kuitenkin varsinaisessa analyysissäni ulkopuolelle, sillä tutkimuksen tarkoituksena on selvittää nimenomaan vertaistukiryhmän jäsenten omakohtaisia kokemuksia vertaistuen hyödyistä. Peilaan kuitenkin tätä tukihenkilön vastausta muuhun tutkimusaineistoon tuloksia käsittelevän luvun loppupuolella.

4.1 AINEISTONKERUU

Tutkimusaineisto on kerätty eräältä vertaistukiryhmätoimintaa tarjoavalta pirkanmaalaiselta mielenterveysyhdistykseltä. Toimitin kyseiselle yhdistykselle paperisia kyselylomakkeita, joihin kolmen masennusvertaistukiryhmän jäsenet saivat halutessaan vastata ryhmän kokoontumisen yhteydessä. Kyselylomakkeet koostuivat tutkimuksen esittelystä (liite 1), tietosuojailmoituksesta sekä varsinaisesta kyselylomakkeesta (liite 2). Kyselylomakkeissa kysyttiin kokemuksia vertaistuen hyödyistä, vertaistuen vaikutuksesta minäkäsitykseen ja vertaistukiryhmään kuulumisen merkityksestä itselle. Vertaistukiryhmät kokoontuvat viikoittain ja osa ryhmistä on suljettuja, joten varsinainen aineistonkeruu tapahtui ryhmänvetäjien johdolla. Näin ollen kyselylomakkeiden tuli olla hyvin selkeät ja helposti ymmärrettävät, koska en voinut olla paikalla neuvomassa tai vastaamassa lisäkysymyksiin. Toisaalta etuna oli kuitenkin se, että suljettujen ryhmien vuoksi en vahingossakaan vaikuttanut läsnäolollani vastauksiin, kuten voisi käydä esimerkiksi haastattelussa (Valli 2001, 101).

Aineistonkeruu kesti yhteensä kaksi viikkoa. Tällä tavoin ensimmäisellä viikolla ryhmistä poissaolleet saivat mahdollisuuden vastata kyselyyn seuraavalla viikolla. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja se tapahtui nimettömänä. Kyselyssä ei siis kerätty minkäänlaisia henkilötietoja eikä aineistosta selviä esimerkiksi vastaajien ikä- tai sukupuolijakauma. Kyselylomake koostui neljästä avoimesta kysymyksestä, jotka ovat luettavissa liitteestä 2. Kysymysten avulla pyrin valottamaan vertaistukiryhmään kuulumisen keston lisäksi ensinnäkin sitä, millaisia kokemuksia vastaajilla on vertaistuen tarjoamista hyödyistä. Toiseksi, lomakkeessa kysyttiin vastaajan kokemuksia vertaistuen mahdollisesta vaikutuksesta minäkäsitykseen. Tämän kysymyksen vastauksia analysoimalla pyrin selvittämään, edistääkö vertaisilta saatu tuki myönteistä käsitystä itsestä. Lomakkeen viimeisessä kysymyksessä tiedusteltiin sitä, millaisia merkityksiä vastaajilla on vertaistukiryhmään kuulumiselle.

Vastausten perusteella analysoin, millä tavalla vastaajat identifioituvat ryhmään ja millainen henkilökohtainen merkitys ryhmäjäsenedellä vastaajille on.

Kysymyksiä laadittaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, että ne ovat yksiselitteisiä ja helposti ymmärrettäviä. Lomakkeen kysymysten ei tule myöskään olla johdattelevia tai sisältää monia ristiriidassa olevia asioita. (Mäkinen 2006, 93.) Otin nämä seikat huomioon laatiessani kyselylomakkeelleni avoimia kysymyksiä. Avoimiin kysymyksiin liittyy monia etuja; ne mahdollistavat kattavan vastaamisen ja uudet näkökulmat. Lisäksi avoimiin kysymyksiin tulleita vastauksia on mahdollista luokitella monesta eri näkökulmasta. Toisaalta valmiisiin vaihtoehtoihin verrattaessa avointen vastausten analysointi on huomattavasti hitaampaa ja työläämpää. (Valli 2001, 111.) Tässä tutkimuksessa aineisto on kuitenkin sen verran pieni (n=17), ettei aineiston läpikäyminen tuota esimerkiksi ajallisia ongelmia. Avoimien kysymysten käyttämisessä piilee myös vaara siitä, että tutkimukseen osallistujia ei vastaa suoraan kysytyyn kysymykseen. Lisäksi uhkana on vastausten epäselvyys ja pintapuolisuus. Avoimiin kysymyksiin saatetaan myös helposti jättää vastaamatta. (Valli 2001, 111.) Tämän takia laatimassani kyselylomakkeessa on vain vähän kysymyksiä, sillä pitkät kyselylomakkeet saattavat aiheuttaa vastaamatta jättämistä tai huolimattomuutta (em. 100).

4.2 SISÄLLÖNANALYYSI

Analysoitaessa avoimia kysymyksiä laadullisesti, käytetään apuna usein teemoittelua (Valli 2001, 110). Tässä kohdin sisällönanalyysi nousee keskeiseksi. Sisällönanalyysi on tutkimusmenetelmä, jonka avulla tutkittavaa ilmiötä pyritään kuvailemaan sanallisesti, selkeästi ja tiiviisti. Sisällönanalyysia voidaan toteuttaa aineistolähtöisesti, teorialähtöisesti ja teoriaohjaavasti. Analyysimuodot eroavat toisistaan sen suhteen, kuinka merkittävästi aiempaa tutkimusta käytetään tutkimusaineiston analysoimisen kehikkona. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tulkintaa pyritään tekemään yksinomaan empiirisen aineiston pohjalta, kun taas teorialähtöisessä sisällönanalyysissä aineiston analyysi rakentuu aikaisemman teorian varaan. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä puolestaan analyysi etenee alkuun aineiston ehdoilla, mutta käsitteitä muodostettaessa turvaudutaan aikaisemman teorian puoleen. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 103–117.)

Tässä tutkimuksessa on käytetty aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Aineistolähtöinen sisällönanalyysiprosessi koostuu kolmesta osin päällekkäisestä vaiheesta, joista ensimmäisessä kerätty aineisto puretaan osiin ja pelkistetään. Toisessa vaiheessa samankaltaiset osiot yhdistetään eli

aineisto järjestetään uudelleen. Kolmannessa vaiheessa keskiössä on aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen, jolloin aineistosta muovataan teoreettisia käsitteitä ja edetään näin johtopäätöksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–111.) Analysoin tutkimusaineistoa käyttäen aineistolähtöistä sisällönanalyysia, sillä vertasin saamiani tuloksia aiempaan tutkimustaustaan vasta sen jälkeen, kun olin jo abstrahoinut käsitteet tutkimusaineiston perusteella. Tällä tavalla menetellen analysoin aineistoa nimenomaan aineisto edellä, sillä minulla ei ollut valmista analyysirunkoa ohjaamassa analyysiani. Salo (2015, 172) kuitenkin muistuttaa, ettei täysin aineistolähtöistä sisällönanalyysia ole mahdollista tehdä, sillä tutkijan aiemmat taustatiedot ja toisaalta myös tutkimuskysymykset ohjaavat analyysin etenemistä. Pyrin kiinnittämään tähän seikkaan huomiota tutkimusprosessissani ja muovasinkin tutkimuskysymyksiäni aineiston perusteella paremmin siihen sopiviksi eli pyrin toimimaan prosessissa aineisto edellä. Salon huomioiden mukaisesti on kuitenkin totta, että tässäkin tutkielmassa ei ilmentynyt täysin puhdas aineistolähtöinen sisällönanalyysi, sillä selvittämäni vertaistuen hoidolliset elementit ja yleiset myönteiset puolet taustoittivat ja todennäköisesti ohjasivat havaintojani, vaikka varsinaisen vertailun aiempaan tutkimukseen suoritinkin vasta myöhemmässä vaiheessa.

Pelkkä aineiston uudelleen järjestäminen ja käsitteiden luominen ei kuitenkaan vielä riitä. Tuomi ja Sarajärvi (2009, 103) muistuttavat, että järjestettyä aineistoa ei tulisi esittää valmiina tuloksena, vaan tutkijan on kyettävä muodostamaan sen perusteella vielä loogisia johtopäätöksiä. Myös Salo puhuu refleksiivisyyden ja tulosten varsinaisen tulkitsemisen puolesta sen sijaan, että havaintojen luokitteluja esitettäisiin tutkimuksen valmiina lopputuloksina. Sisällönanalyysin vaarana onkin, että koko analyysi pelkistyy aineiston luokitteluun. (Salo 2015, 166; 171.) Olen ottanut edellä mainitut sisällönanalyysin suonsilmät huomioon tässä tutkielmassa ja luvussa kuusi pohdinkin aineistosta löytyneitä havaintoja refleksiivisesti ja teen niiden pohjalta johtopäätöksiä. Lisäksi käydessäni läpi tuloksia luvussa viisi, havainnollistan tuloksia aineistokatkelmien avulla. Näin pyrin välttämään aineiston oman äänen katoamisen pelkistysten joukkoon.

4.3 ANALYYSIN ETENEMINEN

Aloitin analyysini taulukoimalla kyselylomakkeiden vastaukset kysymyksittäin Word-tiedostoon. Vertaistukiryhmänjäsenten vastausten pituudet vaihtelivat yhdestä sanasta noin neljäänkymmeneen sanaan ja kaikkiaan taulukoitua aineistoa tuli noin neljän liuskan verran. Tämän jälkeen kävin jokaisen vastauksen huolellisesti läpi ja loin niistä pelkistyyksiä. Pelkistämisen tarkoituksena on

informaation jakaminen osiin ja tiivistäminen niin, että aineiston käsittely on sujuvampaa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109). Pelkistämisen jälkeen aloin aineistolähtöisen sisällönanalyysin ohjenuoraa seuraten ryhmittelemään muodostamiani pelkistystyksiä uudelleen niin, että samantyylliset sisällöt yhdistyivät samaan ryhmään eli tässä tapauksessa alaluokkaan. Esimerkiksi pelkistykset ”*Arjen piristäminen*”, ”*Arjen rytmittäminen*”, ”*Ohjelman tuominen viikkoon*” ja ”*Säännöllisyyden tuominen viikkoihin*” muodostivat alaluokan ”*Arjen mielekäs sisältö*” analysoitaessa vertaistuen koettuja hyötyjä. Muodostettuani näin kaikki alaluokat, aloin ryhmittelemään alaluokkia edelleen yhteen yläluokiksi. Yläluokkiin lukeutui kaksi tai kolme alaluokkaa. Yhdistin ”*Arjen mielekäs sisältö*”-alaluokan yhteen ”*Turvallinen paikka kodin ulkopuolella*”- alaluokan ja nimesin näiden kahden luokan yläkategoriaksi ”*Mielekkään ohjelman löytäminen kodin ulkopuolelta*”. Vertaistuen hyödyistä kokosin aineiston perusteella yhteensä viisi edellä mainitulla tavalla koottua yläkategoriaa. Vertaistuen vaikutuksista minäkäsitykseen laadin yhteensä neljä yläkategoriaa ja vertaistukiryhmään kuulumisen merkityksistä puolestaan viisi. Kyseisiä yläkategorioita ja niihin sisältyneitä alaluokkia käsittelem tarkemmin luvussa viisi.

Muodostettuani aineiston perusteella yläkategoriat eli sisällönanalyysin mukaisesti abstrahoituani tutkimusaineiston, vertasin yläluokkia Jantusen (2010) havaintoihin vertaistuesta masentuneiden henkilöiden osallisuuden vahvistajana. Kävin Jantusen artikkelin läpi niin, että etsin hänen tekstistään vastaavuuksia omiin yläluokkiini. Tämän jälkeen kävin systemaattisesti myös ne seikat, joita omassa aineistossani ilmeni, mutta Jantusella ei, ja toisaalta mitä Jantunen itse nosti esiin, mutta jota tässä tutkimusaineistossa ei ollut havaittavissa. Tämän lisäksi vertasin varsinaista tutkimusaineistoa myös kyselyyn vastanneen tukihenkilön vastaukseen niin, että etsin muusta aineistosta vastaavuuksia tukihenkilön vastauksesta muodostamiini pelkistystyksiin.

4.4 TUTKIMUKSEN EETTISYYS

Koko tutkimusprosessin ajan on tärkeää pitää mielessä tutkimuksentekoon liittyvät eettiset seikat. Tutkimuksen aikana ei tule harjoittaa minkäänlaista fyysistä tai henkistä julmuutta muita ihmisiä kohtaan tai rajoittaa henkilökohtaista toiminnanvapautta. Lisäksi on kunnioitettava kaikkien tutkimukseen osallistuvien henkilöiden yksityisyyttä. Tässä mielessä tutkimusetiikan käytännöt eivät siis eroa arkipäiväisestä eettisestä, muita kanssaihmiä kunnioittavasta käyttäytymisestä. (Oliver 2010, 13.)

Tutkimukseen osallistumisen tulee pohjautua puhtaaseen vapaaehtoisuuteen (Mäkinen 2006, 87). Tässä tutkimuksessa toin osallistumiseen liittyvän vapaaehtoisuuden esille niin tutkimuksen esittelypaperissa kuin kyselylomakkeessakin (liitteet 1 ja 2). Forsmanin (1997) mukaan tutkittavia ei tulisi houkutella osallistumaan tutkimukseen erinäisten tarjottavien etujen avulla – ellei näitä etuja tarjota tasavertaisesti myös niille, jotka kieltäytyvät osallistumisesta (ks. Mäkinen 2006, 87–88). Viedessäni kyselylomakkeet mielenterveysyhdistykselle aineistonkeruuta varten, annoin mukaan myös suklaakonvehteja jaettavaksi kaikille vertaistukiryhmän jäsenille riippumatta siitä, osallistuivatko kaikki henkilöt tutkimukseen vai eivät. Tällä tavoin tutkimukseen osallistuminen tai osallistumatta jättäminen ei aiheuttanut epätasa-arvoa vertaisryhmän jäsenille.

Tutkijan on selvitettävä tutkimukseen osallistuville, millä tavoin anonymiteetti taataan valmiissa tutkimusaineistossa (Mäkinen 2006, 87). Tässä aineistonkeruussa toin osallistumiseen liittyvän anonymiteetin esille niin tutkimuksen esittelypaperissa kuin kyselylomakkeessakin (liitteet 1 ja 2). Tutkimusaineiston anonymiteetin säilyttäminen kävi helposti, sillä en kerännyt lomakkeessa minkäänlaisia henkilö- tai tunnistetietoja enkä tavannut kyselyyn vastanneita henkilöitä kasvotusten. Anonyymisyydestä on hyötyä myös tutkimuksen kannalta. Ensinnäkin tutkimukseen osallistuvat rohkenevat puhua vaikeistakin asioista anonymiteetin turvin. Toiseksi myös tutkijan on mutkattomampaa käsitellä tutkimuksessaan arkoja aiheita, kun tietää anonymiteetin suojaavan tutkimukseen osallistuneita henkilöitä. (Mäkinen 2006, 114.)

Vapaaehtoisuuden ja anonymiteetin lisäksi tutkimusetiikkaan kuuluu myös avoimuus. Tutkimusprosessissa eettistä toimintaa vahvistaa informaation jakaminen mahdollisimman avoimesti (Oliver 2010, 15). Tutkimushenkilöitä tulisi informoida tutkimuksen suhteen ainakin tutkimuksen tavoitteesta, aineiston keräämisen toteutustavasta ja kerättyjen tietojen tarkoituksesta. Lisäksi myös tutkijan yhteystiedot on oltava tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden saatavilla. (Kuula 2011, 72.) Edellä mainitut asiat tulivat ilmi laatimassani tutkimuksen esittely -lomakkeessa ja tietosuojailmoituksessa, jotka oli nidottu yhteen varsinaisen kyselylomakkeen kanssa. Tällä tavoin tutkimukseen osallistuneet saattoivat halutessaan olla yhteydessä minuun yhteystietojeni kautta, vaikka en voinutkaan olla paikan päällä vastaamassa mahdollisiin esiin nouseviin kysymyksiin. Avoimuuden periaate liittyy myös tutkimustulosten avoimeen julkaisemiseen, jotta esitettyjä teorioita ja tutkimustuloksia voidaan kehittää jatkossa, eikä tehtyä tutkimusta piilotella yhteiskunnalta tai tutkimukseen osallistuneilta henkilöiltä (Mäkinen 2006, 121). Näin ollen sovin mielenterveysyhdistyksen työntekijän kanssa lähettäväni hänelle linkin valmiiseen kandidaatintutkielmaani, kun se on julkaistu Tampereen yliopiston avoimessa julkaisuarkistossa.

Tällä tavoin myös tutkimukseen osallistuneilla henkilöillä on halutessaan pääsy valmiiseen tutkimukseen.

Mielenterveyskonteksti tuo tutkimuksen eettisyyteen oman tarttumapintansa. Mäkisen (2006, 112–113) mukaan tutkimusta suunniteltaessa on syytä pohtia sitä, onko moraalisesti hyväksyttävää pyytää mielenterveysongelmien kanssa kamppailevia henkilöitä osallistumaan tutkimukseen. Tilanteen herkkyyden vuoksi tutkijan on osattava olla sensitiivinen tutkimushenkilöiden tunteita ja vaikeita elämäntilanteita kohtaan. Mikäli otolliset tutkimushenkilöt näkevät tutkimuksen merkityksettömänä, saattavat he kokea tutkimuksen liiallisena yksityiselämään tunkeutumisena ja jättää tämän takia osallistumatta (em. 2006, 112). Toisaalta aineistonkeruun tulisi aina pohjautua vapaaehtoisuuteen, jota korostin laatimissani aineistonkeruulomakkeissakin. Näin ollen jokaisella masennusvertaistukiryhmän jäsenellä oli oikeus päättää itse osallistumishalukkuudestaan taustasyistä riippumatta. Mäkisen (2006, 112) mukaan osallistumishalukkuuteen vaikuttaa paljolti se, kuinka merkitykselliseksi tutkimus koetaan. Oman tutkimukseni kontekstissa uskon, että vertaistukiryhmän jäsenet kokivat tutkimusaiheeni tärkeänä, sillä ensinnäkin kyselyyn vastasi moni (n=17) vertaistukiryhmän jäsen vapaaehtoisuudesta huolimatta. Toiseksi uskon, etteivät vertaistukiryhmän jäsenet välttämättä kävisi tukiryhmän kokoontumisissa, jos eivät kokisi siitä olevan hyötyä itselleen. Kokemukset vertaistukiryhmän merkityksellisyydestä ilmenivät selkeästi aineistosta, kuten voidaan nähdä seuraavien lukujen aikana.

5 TULOKSET

Tulososiossa etenen kyselylomakkeen kysymysten mukaisessa järjestyksessä niin, että ensin syvennyn hyötyihin, joita kyselyyn vastanneet kokivat vertaistuesta olevan, jonka jälkeen käsittelen vertaistuen vaikutusta minäkäsitykseen tutkimusaineistossani. Tämän jälkeen käyn läpi niitä merkityksiä, joita kyselyyn vastanneet henkilöt antoivat vertaistukiryhmään kuulumiselle. Vertaan saamiani tuloksia Eila Jantusen (2010) kirjoittamaan artikkeliin, jossa käsiteltiin vertaistukea masentuneiden osallisuuden vahvistajana. Jantunen käyttää artikkelissaan lähteenä omaa lisensointitutkimustaan (2008), jonka tarkoituksena oli kehittää masentuneiden henkilöiden vertaistuelle aineistolähtöinen teoria. Lopuksi peilaan tutkimusaineistoa kyselyyn vastanneen tukihenkilön vastaukseen.

5.1 VERTAISTUESTA KOETUT HYÖDYT

Aineiston perusteella kaikki vastaajat kokivat vertaistuesta olleen hyötyä itselleen. Sisällönanalyysin avulla kokosin vastausten sisällöt koetuista hyödyistä viiteen luokkaan, jotka olivat: masennuskokemuksen helpottuminen, mielekkään ohjelman löytäminen kodin ulkopuolelta, samastuttavien ihmisten löytäminen, ryhmän tuki uusien näkökulmien muodostamisessa ja myönteinen vuorovaikutus. Olen koonnut vastausten perusteella muodostamani luokitukset kuvioon 1. Seuraavaksi käsittelin kutakin luokkaa erikseen niin, että tuon ilmi luokkaan kuuluvat alaluokat sekä aineistosta nostamani pelkistykset. Lisäksi havainnollistan jokaista luokkaa aineistokatkelmalla.

VERTAISTUESTA KOETUT HYÖDYT				
Masennus- kokemuksen helpottuminen	Mielekkään ohjelman löytäminen kodin ulkopuolelta	Samastuttavien ihmisten löytäminen	Ryhmän tuki uusien näkökulmien muodostamisessa	Myönteinen vuorovaikutus

Kuvio 1. Vertaistuesta koetut hyödyt

Masennuskokemuksen helpottuminen

Masennuskokemuksen helpottuminen vertaistuen hyötykokemuksena ilmeni aineistossa esimerkiksi seuraavassa aineistokatkelmassa: ”Oma masennukseni on lieventynyt ja olen saanut sen myös

hallintaan.” Masennuskokemuksen helpottumiseen sisältyi sairauden ymmärtämistä ja masennuksen helpottumista. Sairauden ymmärtäminen ilmeni sairauteen liittyvän tiedon saamisena, oman sairauden parempana ymmärtämisenä ja itsensä ymmärtämisenä. Masennuksen helpottuminen puolestaan ilmeni masennuksen saamisena hallintaan ja olotilan kohentumisena. Myös Jantunen (2010, 92) havaitsi tutkimusaineistossaan samantyyppisiä tuntemuksia masennuskokemuksen helpottumisesta; vertaistukiryhmässä käydyt keskustelut auttoivat yksilöitä ymmärtämään omaa masennushistoriaansa sekä suhtautumaan itseensä armollisemmin.

Mielekkään ohjelman löytäminen kodin ulkopuolelta

Kokemukset mielekkään ohjelman löytämisestä kodin ulkopuolelta vertaistuen myönteisinä puolina tulevat esille esimerkiksi seuraavassa aineistokatkelmassa: *”Se on tuonut iloa arkeen ja yksinäisyyteen.”* Kodin ulkopuolisen mielekkään ohjelman löytämiseen sisältyi kokemus arjen mielekkäästä sisällöstä ja turvallisesta paikasta kodin ulkopuolelta. Kokemus arjen mielekkäästä sisällöstä ilmeni kokemuksina arjen piristämisestä. Samaten arjen mielekkäästä sisällöstä kielivät kokemukset ohjelman tuomisena viikkoon ja arjen säännöllisyytenä. Kokemus turvallisesta kodin ulkopuolisesta paikasta puolestaan ilmeni vastauksissa, joissa vertaistuen nähtiin antavan syyn poistua kotoa ja joissa vertaistukea tarjoavan yhdistyksen tilat koettiin paikkana, johon mennä ja jossa olla. Omasta tutkimuksestani poiketen, Jantunen (2010) ei tuonut esiin havaintoja mielekkään ohjelman löytämisestä kodin ulkopuolelta.

Samastuttavien ihmisten löytäminen

Samastuttavien ihmisten löytäminen vertaistuen hyötypuolena käy ilmi esimerkiksi seuraavasta aineistokatkelmasta: *”Olen kokenut yhteisöllisyyttä, johonkin porukkaan kuulumista.”* Samastuttavien ihmisten löytämiseen sisältyi uusiin ihmisiin tutustumista, erillisyyden kokemuksen hälventymistä ja yhteisöllisyyden kokemusta. Uusiin ihmisiin tutustuminen ilmeni aineistossa uusien tuttavuuksien saamisena ja yksinäisyyden helpottamisena. Erillisyyden kokemuksen hälventyminen puolestaan ilmeni ymmärryksenä, että muitakin on samassa tilanteessa ja toisaalta ymmärryksenä siitä, ettei ole yksin. Yhteisöllisyyden kokemus näkyi aineistossa varsinaisen yhteisöllisyyden kokemuksen lisäksi myös tunteena porukkaan kuulumisesta. Myös Jantunen (2010, 92) havaitsi samankaltaisia tuloksia; vertaistukiryhmässä olleet kokivat yhteisöllisyyden ja yhteenkuuluvuuden tunteita jakaessaan ryhmässä samankaltaisia kokemuksia.

Ryhmän tuki uusien näkökulmien muodostamisessa

Aineistossa ryhmän tukea uusien näkökulmien muodostamisessa pidettiin yhtenä vertaistuen hyötypuolena, mikä näkyy esimerkiksi seuraavasta aineistokatkelmasta: ”Antaa monenlaista ajattelemisen aihetta itselle.” Ryhmän tukeen uusien näkökulmien muodostamisessa sisälsi muilta saatua tukea ja uusien näkökulmien saamista. Muilta saatu tuki ilmeni muiden tukena omaa toipumista edistämässä ja ohjaajan tukena. Uusien näkökulmien saaminen puolestaan ilmeni ajattelutapojen uudistamisena, perspektiivin saamisena ja ymmärryksenä oman tilanteen myönteisestä kehityksestä. Jantunen (2010, 96) tutkimusaineistossa ilmeni samankaltaisia piirteitä; masentuneet henkilöt kertoivat vertaistuen kehittävän oivallusten syntyä ja oman luovuuden tunnistamista.

Myönteinen vuorovaikutus

Myönteisen vuorovaikutuksen kokeminen vertaistuen hyötyaspektina käy ilmi esimerkiksi seuraavasta aineistokatkelmasta: ”On helppo puhua asioista, kun monella on samoja kokemuksia.” Myönteinen vuorovaikutus sisälsi kokemuksia vertaistuesta luottamuksellisen keskustelun mahdollistajana ja vuorovaikutustaitojen kehittymistä. Vertaistuen kokeminen luottamuksellisen keskustelun mahdollistajana ilmeni toisten kokemusten kuuntelemisena, tasavertaisuutena puhumisen helpottajana ja keskustelun mahdollistajana kokemusasiantuntijoiden kanssa. Vuorovaikutustaitojen kehittyminen puolestaan ilmeni sekä muiden kuuntelemisen että itsensä ilmaisemisen kehittymisenä. Jantunen (2010, 92–97) löysi aineistostaan samankaltaisia piirteitä; vertaistukiryhmässä oli mahdollista opetella puhumaan aiemmin vaiettuistakin asioista, sillä ryhmässä vallinnut hyväksyvä ilmapiiri nähtiin vaikeidenkin keskusteluiden mahdollistajana.

5.2 VERTAISTUEN VAIKUTUKSET MINÄKÄSITYKSEEN

Kaikissa vastauksissa ilmeni vertaistuen vaikuttaneen yksilön käsitykseen itsestään. Sisällönanalyysin avulla kokosin aineistosta neljä luokkaa, joissa vertaistuen vaikutus minäkäsitykseen näkyi. Nämä luokat nimesin seuraavasti: itsetunnon nouseminen, ajattelutapojen muutokset, itsensä näkeminen uudessa valossa ja muutokset omissa sairauskäsityksissä. Olen koonnut vastausten perusteella muodostamani luokat kuvioon 2. Seuraavaksi käsittelemme kutakin luokkaa erikseen niin, että tuon ilmi luokkaan kuuluvat alaluokat sekä aineistosta nostamani pelkistykset. Lisäksi havainnollistan jokaista luokkaa aineistokatkelmalla.

VERTAISTUEN VAIKUTUKSET MINÄKÄSITYKSEEN			
Itsetunnon nouseminen	Ajattelutapojen muutokset	Itsensä näkeminen uudessa valossa	Muutokset omissa sairauskäsityksissä

Kuvio 2. Vertaistuen vaikutukset minäkäsitykseen

Itsetunnon nouseminen

Vertaistuen vaikutukset minäkäsitykseen näkyivät aineistossa kokemuksina itsetunnon nousemisina, kuten käy ilmi seuraavasta aineistokatkelmasta: *”Olen myös huomannut, että olen myös ihan hyvä ihminen. Ainakin uskon, että muut ihmiset pitävät minusta.”* Itsetunnon nousemisen kategoria sisälsi kokemuksia itsearvostuksen ja itseluottamuksen kasvamisesta sekä sosiaalisen itsevarmuuden lisääntymisestä. Itsearvostuksen ja itseluottamuksen kasvaminen ilmeni aineistossa itsensä kokemisena arvokkaaksi, tärkeäksi tai ylipäättään ihmiseksi. Lisäksi se näkyi huonommuuden kokemusten hälvemisenä ja kokemuksena yhteiskuntaan kuulumisesta. Sosiaalisen itsevarmuuden lisääntyminen puolestaan näkyi lisääntyneenä varmuutena sosiaalisissa tilanteissa sekä kokemuksina pidettynä olemisesta. Myös Jantunen (2010, 95–97) havaitsi merkkejä itsetunnon nousemisesta; vertaistuen myötä kielteiset käsitykset itsestä alkoivat muuntua ymmärtäväisemmäksi itseä kohtaan. Lisäksi vertaistukiryhmän nähtiin kehittävän vastuun ottamista ja kokemusta laajemmasta osallistumisesta.

Ajattelutapojen muutokset

Vertaistuen vaikutukset minäkäsitykseen näkyivät aineistossa kokemuksina ajattelutapojen muutoksista, kuten voidaan nähdä seuraavasta aineistokatkelmasta: *”Huomasin omat kangistuneet ajatukseni ja sen, että elämä on monipuolisempaa eikä niin mustavalkoista kuin olisi itse kuvitellut.”* Ajattelutapojen muutoksia koskeva kategoria sisälsi avarakatseisuuden lisääntymistä ja omien kankeiden ajattelutapojen kyseenalaistamista. Avarakatseisuuden lisääntymisen alakategoria ilmeni aineistossa avoimuuden ja suvaitsevaisuuden lisääntymisenä sekä elämän monipuolisuuden ymmärtämisenä. Omakohtaisten kankeiden ajattelutapojen kyseenalaistamisen alakategoria

puolestaan ilmeni aineistossa mustavalkoisten ja kangistuneiden ajatustapojen tiedostamisena. Myös Jantunen (2010, 96) raportoi, että vertaistuen avulla masentuneet henkilöt saattoivat nähdä oman elämänsä aikaisempaa myönteisemmässä ja vivahteikkaammassa valossa.

Itsensä näkeminen uudessa valossa

Vertaistuen vaikutukset minäkäsitykseen näkyivät aineistossa kokemuksina itsensä näkemisenä uudessa valossa, kuten voidaan huomata seuraavassa esimerkkilainauksessa: *”Koen etten ole sen huonompi ihminen, kuin muutkaan ja olen ”löytännyt” jälleen oman itseni.”*

Itsensä näkemistä uudessa valossa ilmentävä kategoria sisälsi identiteetin selkiytymistä ja itsensä näkemistä muiden auttajana. Identiteetin selkiytyminen ilmeni aineistossa kokemuksina aiempaa selkeämpinä minäkäsityksinä ja oman itsensä uudelleen löytämisenä. Itsensä näkeminen muiden auttajana puolestaan näkyi aineistossa kokemuksina tasavertaisesta auttamisesta, muiden tukemisesta ja selviytymiskeinojen jakamisesta. Jantunen (2010, 94) teki samankaltaisia havaintoja; vertaistuki edistää uuden identiteetin löytämistä sekä voimaantumisen kokemusta. Aikaisemmin heikkouksina nähdyt piirteet saavat vertaistuen kautta arvokkaan aseman henkisen kasvun mahdollistajana.

Muutokset omissa sairauskäsityksissä

Vertaistuen vaikutukset omaan minäkäsitykseen näkyivät aineistossa muutoksina omissa sairauskäsityksissä, kuten ilmenee seuraavassa aineistositaatissa: *”Olen oppinut ymmärtämään sairauttani ja minusta on tullut suvaitsevaisempi.”* Kategoria omien sairauskäsitysten muutoksista sisälsi armollisuuden kokemista omaa mielenterveyttä kohtaan ja erillisyyden kokemuksen hälventymistä. Armollisuuden kokeminen omaa mielenterveyttä kohtaan ilmeni aineistossa sairauden parempana ymmärtämisenä ja sen ymmärtämisenä, että muillakin on samankaltaisia kokemuksia ja tuntemuksia. Erillisyyden kokemuksen hälveneminen näkyi aineistossa yksinolon tunteen helpottumisena, muihin tutustumisena ja kokemusten jakamisena. Jantunen (2010, 92) aineistosta ilmeni samankaltaisia viitteitä aikaisempaa armollisemmasta suhtautumisesta sekä itseän, että muihin henkilöihin.

5.3 VERTAISTUKIRYHMÄÄN KUULUMISELLE ANNETUT MERKITYKSET

Aineistosta ilmeni, että kaiken kaikkiaan vertaistukiryhmään kuulumisen koettiin merkittävänä tällä tutkimusjoukolla. Sisällönanalyysin avulla kokosin aineistosta viisi luokkaa, jotka kuvastivat vertaistukiryhmään kuulumisen merkitystä toisistaan eroavalla tavalla. Nämä luokat nimesin seuraavasti: vuorovaikutuksen mahdollisuus, ajattelutapojen muutokset, vastavuoroinen henkinen

tukeminen, myönteiset sosiaaliset suhteet ja henkilökohtainen merkityksellisyys ja mielekkyys. Olen koonnut aineiston perusteella muodostamani luokat kuvioon 3. Seuraavaksi käsitelin kutakin luokkaa erikseen niin, että tuon ilmi luokkaan kuuluvat alaluokat sekä aineistosta nostamani pelkistykset. Lisäksi havainnollistan jokaista luokkaa aineistokatkelmalla.

VERTAISTUKIRYHMÄÄN KUULUMISELLE ANNETUT MERKITYKSET				
Vuorovaikutuksen mahdollisuus	Ajattelutapojen muutokset	Vastavuoroinen henkinen tukeminen	Myönteiset sosiaaliset suhteet	Henkilökohtainen merkityksellisyys ja mielekkyys

Kuvio 3. Vertaistukiryhmään kuulumiselle annetut merkitykset

Vuorovaikutuksen mahdollisuus

Vuorovaikutuksen mahdollisuus vertaistukiryhmään kuulumiselle annettuna merkityksenä näkyi esimerkiksi seuraavasta aineistokatkelmasta: *”Ryhmässä saa avautua ja kertoa kuulumiset. On kiva kun saa puhua luottamuksellisesti omista asioista.”* Luokka vuorovaikutuksen mahdollisuudesta sisälsi alaluokat kuulumistenvaihdon mahdollistajasta ja keskustelun mahdollistajasta. Kuulumistenvaihdon mahdollistaminen ilmeni aineistossa ajatusten ja kuulumisten vaihtamisena sekä omien asioiden jakamisena tutuille ryhmäläisille. Keskustelun mahdollistaminen puolestaan ilmeni aineistossa mahdollisuutena jutella vaikeistakin asioista ja sellaisista aiheista, joista muiden kanssa ei voi puhua. Vertaistukiryhmään kuulumisen merkitys aineistossa myös mahdollisuutta avautua sekä mahdollisuutta luottamukselliselle keskustelulle. Tässä aineistossa ilmenemisen lisäksi, myös Jantunen (2010, 91) havaitsi vertaistuen tarjoavan mahdollisuuden vuorovaikutukselle. Jantusen aineistosta ilmeni, että siinä missä hyväksyvä ilmapiiri mahdollisti puhumisen, se salli myös puhumatta jättämisen.

Ajattelutapojen muutokset

Vertaistukiryhmään kuulumiselle annettu merkitys ajattelutapojen muuttajana näkyi aineistossa esimerkiksi seuraavassa aineistokatkelmassa: *”Joka viikko tulee uusia juttuja kun ymmärtää mikä johtuu mistäkin. Oivaltaa asioita menneisyydestä, miksi ajattelee mistäkin asiasta... Avartaa maailmankatsomusta.”* Luokka ajattelutapojen muutoksista sisälsi vertaistukiryhmään kuulumisen näkemisenä oman ymmärryksen lisääjänä ja uusien ajattelutapojen mahdollistajana. Oman

ymmärryksen lisääminen ilmeni aineistossa jatkuvana oman ymmärryksen lisääntymisenä sekä menneisyyden ja oman ajattelun ymmärtämisenä. Uusien ajattelutapojen mahdollistaminen näkyi tutkimusaineistossa maailmankatsomuksen avartumisena, minuuden kehittymisenä ja kokemuksena vallankumouksesta. Myös Jantunen (2010, 92) kuvasi samankaltaisia havaintoja; ryhmäläisten kokemusten kuuleminen edistivät omaa ymmärrystä liittyen ensinnäkin ihmisiä yhdistäviin asioihin ja toisaalta omaan ainutlaatuisuuteen.

Vastavuoroinen henkinen tukeminen

Vertaistukiryhmään kuulumiselle annettu merkitys vastavuoroisena henkisenä tukemisena näkyi esimerkiksi seuraavassa aineistokatkelmassa: *”Tukea jokapäiväiseen selviytymiseen. Tukea jäädä pois työelämästä. Hyväksyntää muiden puolelta ja oman itsensä hyväksymistä sellaisena kuin olen.”* Vastavuoroinen henkinen tukeminen sisälsi hyväksyntää sekä tuen saamista ja sen antamista. Aineistossa hyväksynnän kokeminen ilmeni hyväksytyksi tulemisena, itsensä hyväksymisenä ja lupana olla oma itsensä. Tuen saaminen puolestaan ilmeni aineistossa yleisen tuen saamisen lisäksi jokapäiväisen selviytymisen tukemisena ja työelämästä poisjäämisen tukemisena. Tuen antamisena ilmeni aineistossa kokemuksena yleisen tuen antamisena vertaistukiryhmän muille jäsenille. Myös Jantunen (2010, 93) toi esiin vastavuoroisuuden merkitystä vertaistukiryhmän jäsenille. Vastavuoroisuutta pidettiin normina ja sitä edellytettiin kaikilta ryhmän jäseniltä. Keskinäisen tasavertaisuuden ja kunnioituksen koettiin edistävän ryhmän vastavuoroisuutta. Tasavertaisuus näkyi Jantusen aineistossa mahdollisuutena tasavertaiseen keskusteluun, kun taas keskinäinen kunnioitus ilmeni aineistossa niin, että kenenkään subjektiivisia kokemuksia ei vähätelty tai kyseenalaistettu.

Myönteiset sosiaaliset suhteet

Myönteisten sosiaalisten suhteiden merkittävyys vertaistukiryhmään kuulumisessa näkyi aineistossa esimerkiksi seuraavassa katkelmassa: *”On tärkeää kuulua johonkin ryhmään, missä on samanhenkisiä ihmisiä. On kiva tavata ystäviä kerran viikossa.”* Kokemus porukkaan kuulumisesta sisälsi alaluokat ryhmään samastuminen ja ystävyysuhteiden mahdollistaminen. Ryhmään samastuminen ilmeni aineistossa kokemuksena samanhenkiseen ryhmään kuulumisesta, samankaltaisuuden kokemuksena ja tunteena joukkoon kuulumisesta. Ystävyysuhteiden mahdollistaminen puolestaan ilmeni aineistossa uusien tuttujen ja ystävien saamisena, mahdollisuutena ystävien kokoontumiselle ja sosiaalisuutena. Samaten Jantunen (2010, 91) raportoi myönteisten sosiaalisten suhteiden merkityksestä; vertaiset nähtiin tärkeänä yhteisönä ja lisänä muille läheisille ihmissuhteille. Samaten ryhmään samastuminen ilmeni Jantusen aineistossa kokemuksina

siitä, että vertaistukiryhmän jäsenet määrittivät toisensa keskinäisen samankaltaisuuden kautta, mikä osaltaan lisäsi yksilöiden kokemusta ”normaalisuudesta”.

Henkilökohtainen merkityksellisyys ja mielekkyys

Vertaistukiryhmään kuulumisen henkilökohtainen merkityksellisyys ja mielekkyys näkyvät esimerkiksi seuraavassa aineistokatkelmassa: *”Se on paikka, jossa minua kaivataan, jos olen poissa. Paikka jonne kuulun.”* Henkilökohtainen merkityksellisyys ja mielekkyys sisälsi aineistosta kootut alaluokat, jotka nimesin henkilökohtaiseksi merkitykseksi ja elämän mielekkääksi sisällöksi. Henkilökohtainen merkitys näkyi aineistossa tärkeytenä, merkityksellisyytenä ja tärkeänä osana olemista. Lisäksi vertaistukiryhmä ja sen tilat koettiin paikkana, jossa poissaolijoita kaivataan. Elämän mielekäs sisältö ilmeni aineistossa kokemuksena mielekkästä ohjelmasta. Omasta tutkimusaineistostani poiketen, Jantusen tutkimuksesta ei juurikaan ilmennyt kokemuksia vertaistukiryhmään kuulumisen henkilökohtaisesta merkityksellisyydestä ja mielekkyydestä. Toki vertaistukiryhmän jäsenet koettiin itselle tärkeänä yhteisönä, mutta varsinaisia kokemuksia vertaistukiryhmän mahdollistamasta mielekkästä sisällöstä ei kuitenkaan ilmennyt.

5.4 TUKIHENKILÖN VASTAUKSEN VERTAILUA MUUHUN AINEISTOON

Jakamaani kyselylomakkeeseen vastasi myös paikalla ollut tukihenkilö varsinaisten vertaistukiryhmän jäsenten lisäksi. Tukihenkilön kirjoitus vertaistuen merkityksestä ryhmäläisille olivat yhteneviä muiden ryhmäläisten vastausten kanssa, vaikka kyseessä olikin ulkopuolinen tulkinta muiden vertaistukiryhmän jäsenten kokemuksista. Myös tässä vastauksessa pohdittiin, että ryhmän kokoontuminen tuo tärkeää sisältöä arkeen varsinkin niille, joilla ei välttämättä sisälly paljoa muuta ohjelmaa viikkoihin. Muussa aineistossa tämä ilmeni mielekkään ohjelman löytämisenä kodin ulkopuolelta sekä henkilökohtaisena merkityksellisyytenä ja mielekkyytenä. Tämä henkilökohtainen merkityksellisyys näkyi myös tukihenkilön vastauksessa siinä, että hän kertoi ryhmän sopivan yhteisiä aikoja niin, että varmasti kaikki pääsisivät paikalle. Tämä seikka viitannee myös Jantusen (2008, 52) havaintoihin vertaistuen joustavuudesta. Kuten muussakin tutkimusaineistossa, myös tässä vastauksessa nostettiin esiin ryhmän mahdollistama avoin keskustelu vaikeistakin aiheista. Varsinaisen tutkimusaineiston kohdalla luokittelin tämänkaltaiset kokemukset myönteiseksi vuorovaikutukseksi. Samaten tukihenkilö arvioi vertaistuen olevan merkittävää ryhmäläisten omakohtaisen jaksamisen kannalta, muussa aineistossa samainen aihe ilmeni masennuskokemuksen helpottumisena. Lisäksi vastauksessa tuotiin ilmi joukkoon kuulumisen mahdollisuus, joka oli

nähtävissä myös muussa tutkimusaineistossa samastuttavien ihmisten löytämisenä ja myönteisinä sosiaalisina suhteina. Vertaistukiryhmässä nostettiin esiin huomioita ryhmän mahdollistamasta myönteisestä vuorovaikutuksesta ja vastavuoroisesta henkisestä tukemisesta. Samankaltaista kuvailua ilmeni myös tukihenkilön vastauksesta, sillä hän kuvasi vertaistukiryhmää porukaksi, jossa: *”kaikesta voi kertoa ja kaiken jakaa salaamatta, häpeilemättä eikä kukaan varmasti tuomitse.”*

6 YHTEENVETO JA POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaista hyötyä masennusvertaistukiryhmään kuuluvat henkilöt kokevat vertaistuesta olevan. Lisäksi tarkastelun kohteena oli se, millä tavoin vertaistuki vaikuttaa masentuneiden henkilöiden käsitykseen itsestään. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeiden avulla pirkanmaalaiselta mielenterveysyhdistykseltä, joka järjestää muun muassa vertaistukitoimintaa. Kyselyyn vastasi yhteensä seitsemätoista masennusvertaistukiryhmän jäsentä sekä yksi paikalla ollut tukihenkilö. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysia käyttäen ja tuloksia verrattiin Jantusen (2010) artikkeliin, jossa käsitellään vertaistukea masentuneiden henkilöiden osallisuuden vahvistajana. Tässä luvussa kokoan tulokset ensiksi yhteen ja vertaan niitä Jantusen havaintoihin sekä vertailen kyselyyn vastanneen tukihenkilön vastauksen suhdetta muuhun aineistoon. Tämän jälkeen pohdin tutkimuksen luotettavuutta. Lopuksi käsitelen tutkimuksen yksilöllistä ja yhteiskunnallista merkitystä sekä esitän joitakin jatkotutkimusehdotuksia.

YHTEENVETO TULOKSISTA

Kaiken kaikkiaan vertaistuki nähtiin tutkimusaineistossa hyvin myönteisessä valossa ja siitä koettiin olevan itselle monenlaista hyötyä aina yhteisöllisyyden tunteesta oman masennuskokemuksen helpottumiseen. Vertaistuen koettiin vaikuttavan minäkäsitykseen usealla tavalla, kuten itsetunnon nostamisena ja polarisoituneiden ajattelutapojen lieventymisenä. Tutkimusaineistossa annettiin myös monenlaisia merkityksiä vertaistukiryhmään kuulumiselle aina hyväksytyksi tulemisesta myönteisiin sosiaalisiin suhteisiin saakka. Jantusen havainnot olivat samansuuntaisia, lukuun ottamatta tutkielman aineistossa ilmenneitä kokemuksia vertaistuen mahdollistamasta mielekkästä kodin ulkopuolisesta ohjelmasta ja arjen mielekkästä sisällöstä. Toisaalta tutkielman tuloksista poiketen, Jantunen raportoi vertaistuen myönteisiksi ominaisuuksiksi myös maksuttomuuden, joustavuuden ja helpon saatavuuden. Kokonaisuudessaan vertaistuki näyttää tuovan iloa masentuneiden henkilöiden elämään ja auttavan myönteisemmän minäkäsityksen rakentumisessa. Yksinäisyydestä kärsivä henkilö voi saada vertaistukiryhmästä itselleen merkittävän sosiaalisen tukiverkoston, joka keventää yksilön masennuskamppailua. Lisäksi ryhmässä jaettu kokemusperäinen tieto auttaa yksilöä ymmärtämään masennustaan aikaisempaa paremmin. Vertaistukiryhmässä opitaan suhtautumaan armollisemmin itsen ja muihin sekä luopumaan mustavalkoisista ajattelutavoista. Kehittyviä vuorovaikutustaitoja voi hyödyntää myös ryhmän ulkopuolella eteen tulevissa sosiaalisissa tilanteissa. Kokonaisuudessaan vertaistukiryhmät näyttävät tässä tutkimuksessa hyvin lupaavana

kenttänä tukemaan masentuneiden henkilöiden kuntoutusta, sillä vertaistuellalla on monia myönteisiä vaikutuksia yksilön käsitykseen itsestään, sosiaalisen tukiverkon vahvistamiseen ja armollisempien ajattelutapojen muodostamiseen.

Tutkimustulosten mukaan vertaistuesta koettiin olevan viidenlaista hyötyä tässä aineistossa: ensinnäkin vertaistuen koettiin helpottavan subjektiivista masennuskokemusta, mikä ilmeni tutkimusaineistossa esimerkiksi masennuksen parempana ymmärtämisenä. Tämä on mielenkiintoinen tutkimustulos, sillä sen perusteella vertaistuesta voi olla välineellisen hyödyn lisäksi myös hyötyä masennustilan lieventymisen suhteen. Vertaistukiryhmän nähtiin tarjoavan myös mielekästä ohjelmaa kodin ulkopuolella, joka piristi arkea ja toi siihen säännöllisyyttä. Vertaistukiryhmän hyötypuolena nähtiin myös samastuttavien ihmisten löytäminen, mikä helpotti yksinäisyyttä ja herätti aineistossa myös yhteisöllisyyden tunteita. Lisäksi vertaistukiryhmän tarjoamaa tukea pidettiin tärkeänä uusien näkökulmien muodostamisessa, sillä tutkimusaineiston mukaan vertaistuki tarjosi uusia ajattelutapoja ja perspektiiviä omaan tilanteeseen. Vertaistuen hyötyaspektina nähtiin myös myönteinen vuorovaikutus, joka näkyi aineistossa omien vuorovaikutustaitojen kehittymisenä sekä luottamuksellisen keskustelun mahdollisuutena. Pohdittaessa vertaistuen hyötypuolia on huomioitava, että tutkimukseen osallistuneet henkilöt olivat olleet vertaistukiryhmätoiminnassa mukana alle vuodesta kahteenkymmeneen vuoteen. Näin ollen ei voida päätellä, kuinka nopeasti nämä hyötykokemukset kullakin tutkimushenkilöllä ovat ilmenneet. Merkittävää on kuitenkin se, että kaikki tutkimukseen osallistuvat kokivat vertaistuesta olleen itselleen jonkinlaista hyötyä. Jantusen (2010) havainnot myötäilivät omia tutkimustuloksiani, lukuun ottamatta vertaistuen näkemistä kodin ulkopuolisena mielekkäänä ohjelmana. Jantunen (2008, 52) havaitsi aineistossaan kyllä säännöllisyyden arvostamista vertaistuen hyvänä piirteenä, mutta varsinaisia huomioita arjen piristämisestä ei ilmennyt. Syynä tähän saattaa olla se, että Jantusen tutkimuksen tarkoituksena oli jäsentää vertaistukea yleisemmällä tasolla. Tässä tutkimuksessa puolestaan keskityttiin nimenomaan vertaistuesta koettuihin hyötyihin, jolloin oletettavasti näitä puolia saatettiin ilmaista monipuolisemmin kuin Jantusen tutkimuksessa.

Koettujen hyötyjen lisäksi vertaistuki vaikutti vertaistukiryhmänjäsenten minäkäsitykseen. Tämä näkyi neljällä tavalla; ensinnäkin vertaistuen nähtiin nostavan itsetuntoa, mikä näkyi aineistossa esimerkiksi itsearvostuksen ja itseluottamuksen lisääntymisenä. Tämä on tulos, jota tulisi tutkia enemmän, sillä alhainen itsearvostus ja matala itsetunto ovat ominaisuuksia, jotka kulkevat usein käsi kädessä masennuksen kanssa. Näin ollen vertaistuen myönteiset vaikutukset itsetuntoon voivat olla masentuneelle henkilölle hyvinkin merkittäviä. Vertaistuen koettiin myös muuttavan omia

ajattelutapoja myönteisempään suuntaan, mikä ilmeni tutkimusaineistossa esimerkiksi omien mustavalkoisten ja kankeiden ajattelutapojen lieventymisenä. Vertaistuen vaikutus minäkäsitykseen ilmeni myös itsensä näkemisenä uudessa valossa. Tämä näkyi aineistossa esimerkiksi kokemuksina identiteetin selkiytymisestä. Edellä mainittujen vaikutustapojen ohella vertaistuki vaikutti minäkäsitykseen myös muovaamalla subjektiivisia sairauskäsityksiä, mikä oli havaittavissa tutkimusaineistosta esimerkiksi armollisuuden kokemisenä omaa sairauskäsitystä kohtaan. Edellä mainitut havainnot ovat seikkoja, joita tulisi tutkia tarkemmin vertaistuen, masennuksen ja minäkäsityksen kontekstissa. Niin alhainen itsetunto, kielteiset ajattelutavat kuin suhtautuminen itseen ja omaan sairauteen ovat kaikki tekijöitä, jotka saattavat ylläpitää masennusta ja sille tyypillistä kielteisen ajattelun kehää. Näihin tekijöihin vaikuttaminen vertaistuen avulla voisi siis olla hyvinkin tärkeää masentuneen henkilön hyvinvoinnin ja kuntoutumisen kannalta. Jantunen (2010, 92) nosti esille samansuuntaisia tuloksia; vertaistuen myötä oma suhtautuminen itseen muuttui aiempaa armollisemmaksi.

Sen lisäksi, että vertaistuen koettiin olevan hyödyllistä ja vaikuttavan yksilöiden käsitykseen itsestään, myös vertaistukiryhmään kuulumiselle annettiin viidenlaisia merkityksiä. Ensinnäkin vertaistukiryhmä nähtiin vuorovaikutuksen mahdollistajana, mikä näkyi aineistossa esimerkiksi mahdollisuutena keskustella vaikeistakin asioista. Lisäksi vertaistukiryhmä näyttäytyi myöskin tässä mielessä ajattelutapojen muuttajana, mikä ilmeni esimerkiksi ymmärryksen lisääntymisenä omaa menneisyyttä kohtaan. Ajattelutapojen muovaaminen ilmeni tutkimusaineistossa myös vertaistuen vaikutuksessa minäkäsitykseen. Toisaalta myös vastavuoroinen henkinen tukeminen koettiin merkitykselliseksi vertaistukiryhmään kuulumisessa. Tämä ilmeni esimerkiksi hyväksytyksi tulemisena sekä vastavuoroisena tukemisena. Samaten vertaistukiryhmän mahdollistamat myönteiset sosiaaliset suhteet nähtiin merkityksellisenä osana vertaistukiryhmää. Tutkimusaineistossa tämä kävi ilmi esimerkiksi kokemuksina porukkaan kuulumisesta ja ryhmään samastumisesta. Lisäksi vertaistukiryhmän jäsenillä oli kyseiseen ryhmään kuulumiselle omia henkilökohtaisia merkityksiä, kuten merkityksellinen osa omaa olemista ja mielekäs elämänsisältö. Jantunen (2010) havaitsi samankaltaisia teemoja, viimeistä kategoriaa lukuun ottamatta. Jantusen tutkimukseen osallistuneet henkilöt toivat kyllä ilmi vertaistukiryhmän tärkeyttä yhteisönä, mutta eivät tulosten mukaan niinkään ilmaisseet vertaistuen tuovan mielekästä sisältöä arkeen. Tämä eroavaisuus oli nähtävissä myös vertaistuesta koettujen hyötyjen saralla. Syynä tälle voidaan pitää ainakin tutkimuskysymysten eroavaisuuksia.

Jantunen raportoi kuitenkin myös sellaisia mainintoja vertaistuen myönteisistä puolista, joita ei omassa tutkimusaineistossani tullut esiin. Jo esiin tulleen säännöllisyyden lisäksi Jantunen (2008, 52) mainitsi myös maksuttomuuden, joustavuuden ja helpon saatavuuden. Nämä ovat tärkeitä ominaisuuksia varsinkin tilanteissa, joissa vertaistuen piiriin hakeutujalla ei ole paljoa henkisiä voimavaroja tai taloudellisia resursseja. Tämän tutkielman tarkoituksena oli selvittää nimenomaan sitä, millaista hyötyä vastaajat kokevat vertaistuesta olleen, eikä suoranaisesti mielipiteitä vertaistuen myönteisistä puolista. Näin ollen on ymmärrettävää, ettei tämän tutkielman aineistossa tuotu esiin esimerkiksi vertaistuen maksuttomuutta, vaan vastauksessa keskityttiin kysymyksenasettelun mukaisesti vertaistuen yksilöllisiin hyötyvaikutuksiin.

Kyselyyn vastanneen tukihenkilön vastaus oli hyvin samansuuntainen varsinaisen tutkimusaineiston kanssa. Myös tukihenkilö toi esiin vertaistuen tuovan merkittävää sisältöä arkeen varsinkin niille henkilöille, joilla ei välttämättä ole paljoa muuta ohjelmaa. Tukihenkilö kuvasi vertaistukiryhmää porukaksi, jossa ketään ei tuomita ja joka näin ollen mahdollistaa avoimen keskustelun vaikeistakin aiheista. Vaikka tukihenkilön vastaus perustui hänen omaan tulkintaansa vertaistukiryhmän jäsenten kokemuksista ja tuntemuksista, hän osui kuitenkin tulkinnassaan hyvin lähelle ryhmän jäsenten omia mietteitä. Tämä saattaa johtua siitä, että ryhmässä todellakin ollaan avoimia eikä vertaistukiryhmän merkittävyyttä itselle pyritä piilottelemaan.

Kaiken kaikkiaan tutkimustulokset olivat hyvin yhdensuuntaisia paitsi Jantusen havaintojen, myös laajemman tutkimustaustan kanssa. Uusien näkökulmien kuuleminen, yksinäisyyden kokemuksen lieventyminen ja sosiaalisten taitojen kehittyminen ovat yleisesti vertaistuesta tunnistettuja hyötyjä (Toivio & Nordling 2013, 329; Huttunen & Kalska 2015, 180–181; Mikkonen & Saarinen 2018, 21), jotka ilmenivät myös tässä tutkimusaineistossa. Tutkimushenkilöt kertoivat saaneensa uutta perspektiiviä tilanteeseensa ja mahdollisuuden uudistaa kangistuneita ajattelutapojaan. Lisäksi ryhmän nähtiin lievittävän yksinäisyyttä ja kasvattavan sosiaalista tukiverkostoa. Tutkimushenkilöt näkivät myös itseilmais- ja kuuntelutaitojensa kehittyneen. Vertaistukiryhmässä yksilöt pääsevät jakamaan ja oppimaan konkreettisia selviytymiskeinoja juuri heitä koskevissa elämän haasteissa, mikä voi puolestaan vahvistaa elämäntietämisen kokemusta (Toivio & Nordling 2013, 329). Tämä oli havaittavissa myös tässä tutkimuksessa, sillä selviytymiskeinoja jakaminen koettiin tärkeänä. Vertaistukiryhmään kuulumisen tiedetään lisäävän yksilön sosiaalista pääomaa, vahvistavan osallisuuden tunnetta ja edistävän henkilökohtaista sopeutumista (Mikkonen & Saarinen 2018, 21–23). Tässä tutkimuksessa ryhmäläiset nähtiin ystävinä, luotettavina keskustelukumppaneina ja

vastavuoroisina tuen antajina, joten havainnot tukivat aiempia tuloksia sosiaalisen pääoman kasvattamisesta. Tutkimusaineiston mukaan vertaistukiryhmän jäsenet kokivat itsensä arvokkaiksi ja osaksi yhteiskuntaa, mikä osaltaan kielii osallisuuden kokemuksista. Tutkimuksessa ilmeni myös kokemuksia masennuksen saamisesta hallintaan ja oman sairauden paremmasta ymmärtämisestä, mikä voidaan puolestaan tulkita henkilökohtaisen sopeutumisen lisääntymisenä. Huuskon (2007) mukaan ryhmän kokeminen yhteneväiseksi on yksi vertaistuen eteenpäin vievistä voimista (ks. Mikkonen & Saarinen 2018, 21). Myös tässä tutkimuksessa koettiin joukkoon kuulumisen tunteita ja muihin ryhmäläisiin samastumista, jonka lisäksi ryhmä nähtiin itselle henkilökohtaisesti tärkeänä. Vertaistuen myötä yksilö voi usein nähdä itsensä uudessa valossa muiden epätsekkäänä auttajana (Huttunen & Kalska 2015, 180–181.). Tätä itseen kohdistuvien kielteisten käsitysten lieventymistä oli havaittavissa myös tässä tutkimusaineistossa, sillä tutkimushenkilöt näkivät itsensä muiden auttajana ja tukijana. Lisäksi he raportoivat itsetunnon nousemisesta, itseluottamuksen kasvamisesta ja kokivat identiteettinsä aiempaa selkeämpänä. Mielenkiintoista oli, että tässä tutkimuksessa ei ilmennyt kokemuksia leimautumisen tunteen hälvenemisestä, vaikka se on yleisesti oleellisena pidetty vertaistuen vaikutusperiaate. Toisaalta aineistosta löytyi kuitenkin kokemuksia erillisyyden tunteen hälvenemisestä tutkimushenkilöiden ymmärtäessä vertaistukiryhmän ansiosta, etteivät olekaan ongelmiansa kanssa yksin. Tätä voitaneen pitää jonkinasteisena stigman tunteen lieventymisenä.

TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta pohdittaessa on kiinnitettävä huomiota havaintojen luotettavuuteen lisäksi niiden puolueettomuuteen. Tutkijan omat kehykset, kuten ikä, poliittinen asenne ja kansalaisuus, voivat vaikuttaa tutkimushenkilöiden antamien vastausten tulkitsemiseen. Laadullisen tutkimuksen piirissä tämä kuitenkin nähdään vääjäämättömänä, sillä tutkija on koko tutkimusasetelman luoja ja ennen kaikkea tulkitsija. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 135–136.) Näin ollen on hyvin todennäköistä, että joku toinen olisi saanut samasta aineistosta eri tuloksia jo pelkän aineiston tulkinnan ja luokkien nimeämisen vuoksi. Olen kuitenkin pyrkinyt suhtautumaan aineistoon mahdollisimman neutraalisti tutkimusprosessin joka vaiheessa.

Tekemääni tutkimusta voidaan pitää siinä mielessä luotettavana, että sain aineiston avulla selkeät vastaukset tutkimuskysymyksiini. Lisäksi verratessani saamiani tuloksia Jantusen (2010) tutkimukseen selvisi, että tulokset olivat pitkälti samansuuntaisia ja näin tukivat toisiaan. Omassa

tutkimuksessani ilmeni kuitenkin myös aiempia tutkimustuloksia täydentäviä havaintoja siitä, että vertaistukiryhmän kokoontumiset voivat tuoda mielekästä ja arkea rytmittävää sisältöä masennukseen sairastuneiden henkilöiden elämään. Toisaalta Jantunen (2008, 52) havaitsi sellaisia asioita vertaistuen koetuista hyötypuolista, joita omassa aineistossani ei mainittu; vertaistuen maksuttomuus, joustavuus ja helppo saatavuus. Kaiken kaikkiaan omaa tutkimustani sekä Jantusen tutkimusta voidaan pitää toisiaan tukevinä ja ainakin jossain määrin toisiaan täydentävinä.

Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena ei ole pyrkiä tilastollisiin yleistyksiin, vaan nimenomaan kuvata, tulkita ja ymmärtää tiettyä ilmiötä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Lisäksi laadullisen tutkimuksen tavoitteena on tutkittavan ilmiön ymmärtäminen sen kontekstissa niin, että tutkimusaiheen erityispiirteet otetaan huomioon (Kiviniemi 2001, 68). Näin ollen tässäkin tutkimuksessa ei pyritty yleistämään vertaistuesta koettuja hyötyjä koskemaan valtakunnallisesti kaikkia masennusvertaistukiryhmissä mukana olleita henkilöitä, vaan tutkimuksen päämääränä oli perehtyä siihen, millaisena tämän tietyn pirkanmaalaisen mielenterveysyhdistyksen piirissä vertaistuki koetaan tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden joukossa. Suuren ja satunnaistetun otosjoukon sijasta laadullisessa tutkimuksessa oleellista on kerätä tietoa sellaisilta henkilöiltä, joilla on omakohtaista kokemusta tai tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85–86). Tutkimukseen osallistuneet henkilöt olivat olleet mukana vertaistukiryhmätoiminnassa alle vuodesta kahteenkymmeneen vuoteen, joten tutkimusjoukko koostui monipuolisista kokemusasiantuntijoista.

Yleisesti ottaen tutkimusaineiston mukaan vertaistukiryhmä nähtiin hyvin myönteisessä valossa. Toisaalta on huomioitava, että vertaistukiryhmään ovat sitoutuneita pääasiassa ne henkilöt, jotka kokevat sen olevan hyödyllistä (Jantunen 2008, 36). Näin ollen myös tässä tutkimusaineistossa korostuivat myönteiset kokemukset vertaistuen vaikuttavuudesta, sillä mahdolliset kielteisesti vertaistukeen suhtautuvat henkilöt olisivat kenties jättäytyneet ryhmästä pois, joten saamissani tuloksissa piilee positiivisen vinouman vaara.

MAHDOLLISIA JATKOTUTKIMUKSIA

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin sitä, millaista hyötyä masennukseen sairastuneet henkilöt kokevat vertaistuesta itselleen olevan. Aihe on tärkeä, koska masennus koskettaa monia suomalaisia ja toimivien kuntoutusmuotojen tutkiminen ja hyödyntäminen palvelevat sekä yksilöllisiä että yhteiskunnallisia tarpeita. Yhtäältä vertaistuen tutkiminen edistää vertaistukiryhmien toiminnan

kehittämistä, ja toisaalta vertaistuen tuominen esille niin tieteellisessä kuin julkisessakin keskustelussa voi helpottaa yksilöitä löytämään itselleen sopivia vertaistukiryhmiä. Vertaistukiryhmiä olisi tärkeää tutkia lisää, jotta niitä voitaisiin hyödyntää nykyistä enemmän erityyppisissä tukitoimenpiteissä. Näin ollen erilaisia vertaistukiryhmiä voitaisiin vertailla keskenään, jotta kullekin mielenterveysongelmalle ja elämän kriisitilanteelle tarvittavat vertaistukeen liittyvät ominaisuudet osattaisiin ottaa huomioon tukiryhmätoimintaa suunniteltaessa. Lisäksi olisi tarpeen selvittää, mitkä tekijät edistävät vertaistukiryhmään sitoutumista, jotta mahdollisimman moni tukea tarvitseva saisi osakseen säännöllistä ja omaa jaksamista hyödyttävää vertaistukea omiin ongelmiinsa. Tutkimustulosten mukaan vertaistukiryhmän säännölliset kokoontumiset toivat iloa ja jaksamista arkeen masennukseen sairastuneilla henkilöillä. Näin ollen on valitettavaa, että monet Suomen vertaistukiryhmistä ovat joutuneet määrittelemättömäksi ajaksi tauolle kevään 2020 koronavirustilanteen vuoksi. Tämä saattaa vaikuttaa hyvinkin kielteisesti monien yksilöiden hyvinvointiin, mikäli korvaavaa etävertaistukea ei ole järjestetty. Tämän vuoksi olisikin tärkeää tutkia, millä tavoin nykYTEknologian avulla järjestetty etävertaistuki voi yhtäältä helpottaa arkipäiväistä selviytymistä vaivattomasti ja toisaalta vaikeuttaa tuen piiriin pääsemistä esimerkiksi taloudellisten resurssien tai tietoteknisten kykyjen puutteen vuoksi.

LÄHTEET

Ackerman, Phillip & Wolman, Stacey (2007) Determinants and Validity of Self-Estimates of Abilities and Self-Concept Measures. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 13:2, 57–78.

Ajmal, Amna & Batool, Aqsa & Abid, Shumaila & Iqbal, Hina (2019) Self-Concept and Self-Esteem among Adults. *Peshawar Journal of Psychology and Behavioral Sciences*, 4:2. 237–246.

Beck, Aaron (1967) *Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects*. New York: Harper & Row.

Corrigan, (2006) Impact of consumer-operated services on empowerment and recovery of people with psychiatric disabilities. *Psychiatric Services*, 57:10. 1493–1496.

Crossley, Michele (2000) *Rethinking health psychology*. Buckingham: Open University Press.

Dennis, Cindy-Lee (2010) Postpartum depression peer support: Maternal perceptions from a randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*. 47:5, 560–568.

Epstein, Seymour (1973) *The Self-Concept Revisited: Or a Theory of a Theory*. *American Psychologist* 28:5, 404–16.

Forsman, Birgitta (1997) *Forskningsetik. En introduktion*. Lund: Studentlitteratur.

Friedman, Edward & Anderson, Ian (2009) *Handbook of Depression*. Tarporley: Springer Healthcare Ltd.

Friedman, Tarlow & Haaga, David (2007) Using Hierarchical Classes to Analyze Organization of the Self-Concept. *European Journal of Psychological Assessment*. 23:1, 9–14.

Gecas, Viktor (1982) The self-concept. *Annual review of sociology* 8, 81–33.

Hirvas, Saana (2000) *Depressiivisyys ja minäkäsitys: metodologinen tutkimus strukturoidun minäkäsityskyselyn (SASB) ja Beckin depressiokyselyn (BDI) välisistä suhteista*. Helsinki: Kansaneläkelaitos, tutkimus- ja kehitysyksikkö.

Huttunen, Matti & Kalska, Hely (2015) *Psykoterapiat*. Helsinki: Duodecim.

Hänninen, Vilma (2004) Miten masennus muuttaa ihmistä? Teoksessa Hänninen, Vilma & Ylijoki, Oili-Helena (toim.) *Muuttuuko ihminen?* Tampere: Tampere University Press, 275–306.

Jantunen, Eila (2008) *Osalliseksi tuleminen – masentuneiden vertaistukea jäsentävä substantiivinen teoria.* Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Jantunen, Eila (2010) Vertaistuki masentuneiden osallisuuden vahvistajana. Teoksessa Laine, Terhi & Hyväri, Susanna & Vuokila-Oikkonen, Päivi (toim.) *Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla.* Helsinki: Tammi, 85–98.

Joiner, Thomas & Coyne, James & Blalock, Janice (1999) On the interpersonal nature of depression: Overview and synthesis. Teoksessa Joiner, Thomas & Coyne, James (toim.) *The interactional nature of depression.* Washington: American psychological association, 3–19.

Kiviniemi, Kari (2001) Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 2, Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin.* Jyväskylä: PS-kustannus, 68–84.

Kuula, Arja (2011) *Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys.* Tampere: Vastapaino.

Ledrich, Julie & Gana, Kamel (2012) Relationships between self-discrepancies, dispositional dimensions, and depressive and anxious moods. Teoksessa Gana, Kamel (toim.) *Psychology of self-concept.* New York: Nova Science Publishers, 73–90.

Lämsä, Anna-Liisa (2011) *Mieli maasta. Masentuneen nuoren kohtaaminen ja tukeminen.* Jyväskylä: PS-kustannus.

Mahlke, Candelaria & Krämer, Ute & Becker, Thomas & Bock, Thomas (2014) Peer support in mental health services. *Current Opinion in Psychiatry.* 27:4, 276–281.

Marsh, Herbert (1990). The structure of academic self-concept: The Marsh/Shavelson model. *Journal of Educational Psychology,* 82, 623–636.

Mikkonen, Irja (2009) *Sairastuneen vertaistuki.* Väitöskirja. Yhteiskuntatieteet. Kuopio: Kuopion yliopisto.

Mikkonen, Irja & Saarinen, Anja (2018) *Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla.* Helsinki: Tietosanoma.

- Mäkinen, Olli (2006) Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi.
- Oliver, Paul (2010) The student's guide to research ethics. Berkshire, England: Open University Press, McGraw-Hill Education.
- Pfeiffer, Paul & Heisler, Michele & Piette, John & Rogers, Mary & Valenstein, Marcia (2011) Efficacy of peer support interventions for depression: a meta-analysis. *General Hospital Psychiatry* 33:1, 29–36.
- Romakkaniemi, Marjo (2011) Masennus: Tutkimus kuntoutumisen kertomusten rakentumisesta. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.
- Salo, Ulla-Maija (2015) Simalabim, sisällönanalyysi ja koodaamisen haasteet. Teoksessa Aaltonen, Sanna & Högbacka, Riitta (toim.) *Umpikujasta oivallukseen: refleksiivisyys empiirisessä tutkimuksessa*. Tampere: Tampere University Press, 166–190.
- Toivio, Timo & Nordling, Esa (2013) *Mielenterveyden psykologia*. Helsinki: Edita.
- Tuomi, Jouni & Sarajarvi, Anneli (2009) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Valli, Raine (2001) Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 1, Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Wylie, Ruth (1961) *The self-concept: A review of methodological considerations and measuring instruments*. Nebraska: University of Nebraska Press.

Painamattomat lähteet

Masennus. Selviytyjät – Tarinoita elämästä -haastattelusarja 14.08.2019. Saatavilla internetissä: <https://radioplay.fi/podcast/selviytyjat-tarinoita-elamasta/listen/17942/>

Digitaaliset lähteet

Aromaa, Esa (2009) Masennus ei ole oma valinta, mutta hoitoon hakeutuminen on. Pohjanmaa-hanke.

https://www.epshp.fi/files/5394/Masennus_ei_ole_oma_valinta_mutta_hoitoon_hakeutuminen_on.pdf (Viitattu 6.5.2020)

Depressio. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020 (viitattu 21.01.2020). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi

Huusko, Mari (2007) Elämä hallintaan. Kokemuksia Kouvolan seudun elämäntaloustyöryhmästä. Myllyhoitoyhdistys.

https://www.myllyhoito.fi/images/stories/Kokemuksia_elmnhallintaryhmist..pdf

LIITTEET

LIITE 1. TUTKIMUKSEN ESITTELY



Olen Tampereen yliopiston opiskelija yhteiskuntatutkimuksen tutkinto-ohjelmassa ja pääaineenani opiskelen sosiaalipsykologiaa. Teen kandidaatin tutkielmaa aiheesta: ”Vertaistuen kokeminen myönteisen minäkäsityksen ja identiteetin rakentajana”. Kerään tutkielmaani varten aineistoa kyselylomakkeen avulla kolmesta vertaistukiryhmästä. Vastaaminen on täysin **vapaaehtoista** ja tapahtuu **nimettömänä**. Olen kiitollinen kaikista vastauksista!

TUTKIMUKSEN ESITTELY

Tutkielman tarkoituksena on selvittää vertaistukiryhmään osallistuneiden henkilöiden omia kokemuksia vertaistuen hyödystä ja vertaistukiryhmän tärkeydestä itselle. Tutkielmassa minua kiinnostaa erityisesti se, koetaanko vertaistuen vaikuttavan minäkäsitykseen eli käsitykseen itsestä. Tutkimuksen avulla pyrin kartoittamaan vertaistukiryhmään osallistuneiden omia kokemuksia ja vertaistuen toimivuutta erityisesti masennuksen kuntouttamisprosessissa.

YHTEYSTIETONI OVAT

Lea Virta

(sähköposti)

LIITE 2. KYSELYLOMAKE

TERVETULOA VASTAAMAAN KYSELYYN KANDIDAATIN TUTKIELMAA VARTEN

Vertaistukiryhmään osallistuneiden kokemuksia vertaistuen hyödyistä ja vaikuttavuudesta omaan minäkäsitykseen

Ole hyvä ja vastaa alla oleviin kysymyksiin. Huomioi myös kysymys numero 4 paperin toisella puolella. Vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja tapahtuu nimettömänä.

1. Kuinka kauan olet ollut vertaistukiryhmätoiminnassa mukana?

2. Koetko vertaistuesta olleen sinulle hyötyä? Millaista?

3. Koetko vertaistuen vaikuttaneen käsitykseesi itsestäsi? Kerro, millä tavalla. (Huom. Vastaustila jatkuu paperin toisella puolella)

4. Kerro, mitä kyseiseen vertaistukiryhmään kuuluminen sinulle merkitsee.

Lämpimät kiitokset vastaamisestasi!