

TOIPUMISORIENTAATION MERKITYKSELLISTYMINEN TOIVON DISKURSSEINA PSYKKISESTI SAIRASTUNEIDEN NUORTEN HAASTATTELUPUHEESSA

Noora Tuomisto: *YTM sosiaalityöntekijä, Helsingin kaupunki, sosiaalityön tohtorikoulutettava, Tampereen yliopisto*

Eeva Ekqvist: *YTT, yliopisto-opettaja, Tampereen yliopisto*

Suvi Raitakari: *YTT, dosentti, sosiaalityön yliopistonlehtori, Tampereen yliopisto*

noora.tuomisto@tuni.fi ; eeva.ekqvist@tuni.fi; suvi.raitakari@tuni.fi

Janus

Janus vol. 30 (2) 2022, 107–123

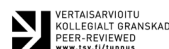
Tiivistelmä

Artikkelissa tarkastellaan 1) Minkälaisia toivon diskursseja nuoret tuottavat haastattelupuheessa psyykkisen toipumisen suhteen, 2) miten kyseiset diskurssit ilmentävät kulttuurista kontekstia ja 3) millainen käsitys nuorelle mahdollistuu itsestään toipujana eri diskursseissa. Aineisto muodostuu 25 nuoren mielenterveyskuntoutusjaksolla toteutetuista haastatteluista. Tutkimuksessa haastattelupuheesta paikannettiin kolme erilaista toivon diskurssia: toivottomuuden diskurssi, varovaisen toivon diskurssi ja vahvan toivon diskurssi. Toivottomuuden diskurssissa toivo toipumisen suhteen määrittyi mahdottomaksi ja nuorten käsitys itsestään toipujana näyttöytyy sairautensa armoilla olevana. Varovaisen toivon diskurssissa psyykkiseen toipumiseen suhtauduttiin varauksellisesti, mahdollistaen nuorelle käsityksen itsestään varovaisen toiveikkaana toipujana, johon kohdistetaan kulttuurisen kontekstin odotuksia nuorten kuntoutumisesta. Nuoret, jotka tuottivat vahvan toivon diskurssin, suhtautuivat psyykkiseen toipumiseen luottavaisesti ja ilmensivät itseään aktiivisina toipujina.

JOHDANTO

Suomessa ja Euroopassa sosiaali- ja terveyspolitiikan painopisteenä on ollut 2000-luvulta lähtien nuorten mielenterveyden edistäminen ja syrjäytymisen ehkäisy (WHO 2019). Vaikka nuorten mielenterveysongelmat ovat puhuttaneet Suomessa jo pitkään ja niitä on pyritty ehkäisemään eri poliittisin tavoiteohjelmin, näyttää nuorten psyykinen sairastuvuus lisääntyvän. Viime vuosina nuorten psyykkistä oireilua on lisännyt etenkin COVID-19-pandemia (Ravens-Sieberer ym. 2021). Psyykkiseen sairauteen liittyvät oireet ovat usein pitkäaikaisia, jolloin ne voivat synnyttää toivottomuutta ja hoitopessimismääniin nuoren itsensä kuin ammattilaisten kohdalla. Toivottomuus onkin ydin-

oire pitkittyneessä psykoosisairaudessa (Hoffman ym. 2000). Mielenterveys-työssä on viime vuosikymmeninä vahvistettu toipumisorientaation mukaista ajattelua, jossa yhtenä keskeisenä elementtinä on tulevaisuuteen suuntaava toivo (Pratt ym. 2006, 111). Perinteisesti mielenterveyspalveluissa potilaan toiveisiin on pyritty usein vaikuttamaan realisoimalla tai jopa tukahduttamalla niitä (Pillay 2017). Mielenterveyspalvelut, jotka perustuvat potilaan tarkkailuun ja riskienhallintaan voivat tukahduttaa toivon (Pilgrim & McCranie 2013). Toipumisorientaatiossa toipuminen määritellään usein henkilökohtaisena prosessina, jossa keskitytään uusien näkökulmien ja merkitysten löytämiseen omasta muuttuneesta elämästä (Anthony 1993). Toipumisen



määritelmä voidaan nähdä vaihtoehdokseksi kliinisen toipumisen käsitteelle, jossa keskitytään oireiden poistamiseen tai vähentämiseen, fysiologiseen paranemiseen sekä toimintakyvyn lisäämiseen (Turton ym. 2011).

Näemme toipumisorientaation ja siihen sisältyvän toivoa luovan työskentelyotteen olevan sosiaalityön ydintä (Collins 2015). Sosiaalityön näkökulmasta toivo on kiinnostava käsite, sillä se ilmentää toipumisen mahdollisuuksia ja toipumista edistäviä käytäntöjä. Toipumisorientaation mukaisessa työskentelyssä asiakasta autetaan löytämään omat tavoitteensa ja näkemään tulevaisuutensa positiivisessa valossa (Hepworth ym. 2010, 34–36). Esimerkiksi nuoret aikuissosiaalityön asiakkaat toivovat asiakkuudeltaan erityisesti oman tulevaisuuden suunnittelua (Saikkonen ym. 2015, 36) ja työntekijät toimivat siinä tärkeänä tukena. Toivon ja tulevaisuuteen suuntaavan ajattelun tarkastelu on silti jäänyt kotimaisessa sosiaalityön tutkimuksessa toistaiseksi vähälle huomiolle (ks. kuitenkin Ekqvist & Kuusisto 2020; Ruuskanen ym. 2011).

Toipuminen ilmentää mielenterveyden kontekstissa toivoa ja normaaliutta, joten on ymmärrettävää, että siitä on tullut keskeinen tavoite mielenterveyspalveluissa (Pilgrim & McCranie 2013). Toipumisorientaatiota on tutkittu muun muassa mielenterveyspalveluiden toteuttamisessa (Smith–Merry ym. 2011; Williams ym. 2016) ja käytännöissä (mm. Osborn & Stein, 2015; Khoury & Del Barrio 2015; Roberts & Boardman, 2014) sekä potilaiden toipumiseen liittyvänä periaatteena (Leamy ym. 2011). Tutkimuksesta huolimatta mielenterveystyön kontekstissa

on vallinnut vähäinen yhteisymmärrys siitä, mitä toipumisorientaatiolla oikeastaan tarkoitetaan (Pilgrim 2008).

Toivolla on nähty merkittävä rooli toipumisprosessin käynnistymisessä (Jacobson & Greenley 2001, 482–484). Toivo ilmenee sairauden hyväksymisenä osaksi omaa elämäntarinaa ja tulevaisuuden haaveiden hahmottamisena (Jacobson & Greenley 2001, 482–484). Sen voidaan katsoa olevan psyykinen voimavara, jota on mahdollista tietoisesti lisätä (Schrank ym. 2008). Lähestymme toivoa kontekstisidonnaisena ilmiönä, joka muodostuu tietystä ajassa, paikassa ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa.

Tässä artikkelissa tarkastelemme nuorten tuottamia toivon diskursseja suhteessa toipumisorientaation mukaiseen ymmärrykseen toipumisesta. Samalla teemme näkyväksi millaisia käsityksiä itsestään toipujana nuorelle mahdollistuu eri diskursseissa. Aineiston muodostavat 25 nuoren mielenterveyskuntoutusjaksoilla toteutetut asiakashaastattelut, jotka on kerätty tutkimusprojektin yhteydessä vuosina 2010–2012. Aineistoa analysoidaan käyttämällä kuvailevaa diskurssianalyysiä. Artikkelin etenee siten, että tarkastelemme ensin nuoruuden erityistä merkitystä elämänvaiheena ja psyykkisen sairastumisen vaikutusta nuoren elämään. Toiseksi, jäsenämme tapoja käsitteellistää toivoa ja toivon yhteyttä psyykkisestä sairaudesta toipumiseen. Kuvattuamme tutkimuksen toteuttamista ja analyysiprosessin tuloksia, päätämme artikkelin yhteenvedoon ja pohdintaan. Artikkelimme tuloksilla on sovellettavuusarvoa kuntoutuksen käytäntöjen tarkastelemisessa ja niiden mahdollisissa muutostarpeissa toipu-

misorientaation näkökulmasta. Lisäksi artikkelimme tuo pohdittavaksi tärkeitä jatkotutkimuskysymyksiä toivon ja toivottomuuden rakentumisesta asiakasvuorovaikutuksessa.

**NUORUUS MERKITYKSELLISENÄ
ELÄMÄNKULUN VAIHEENA JA
PSYKKISEN SAIRASTUMISEN
VAIKUTUS NUOREN ELÄMÄÄN**

Nuorella viitataan tässä tutkimuksessa nuoreen aikuiseen, joka on 18–35-vuotias. Kehityksellisesti ikäkausi pitää sisällään myöhäisnuoruuden, varhaisaikuisuuden ja siirtymän aikuisuuteen (Havighurst 1972, 75). Tähän tutkimukseen olemme valinneet nuoruuden ikävaiheen käsitteellistämiseen elämäntilanteiden, joskin suhtaudumme siihen myös kriittisesti. Elämäntilanteiden ja sen normatiivisuus ovat tärkeitä psyykkisen sairastumisen ja toivottomuuden kokemuksen näkökulmasta, sillä ne luovat ymmärrystä ”normaalista” nuoruudesta ja siihen kuuluvista asioista. Elämäntilanteiden määrittelyssä länsimaalaisessa kulttuurissa keskeiset siirtymävaiheet nuoruudessa. Nuorten elämäntilanteeseen liitetäänkin myös epätasa-arvoiset ja fragmentoituneet siirtymät. (France 2007.) Modernin yhteiskunnan piirteisiin lukeutuvat individualisaation ja henkilökohtaisen toimijuuden vaateet. Nuorten odotetaan olevan osaavia elämää koskeissa valinnoissaan, sillä ne vaikuttavat keskeisesti siihen keitä he ovat. (Cote 2019.) Psyykinen sairaus vaikeuttaa monin tavoin nuoren suoriutumista elämäntilanteiden mukaisista tehtävistä, jolloin on tärkeää kriittisesti kysyä, mikä on riittävän hyvää nuoruutta?

Nuoren kehityskulkua lapsuudesta aikuisuuteen vievät eteenpäin monet muutokset, joista osa liittyy fyysisiin muutoksiin, ajattelun kehittymiseen ja sosiaalisiin tekijöihin, jotka ulottuvat läheisten odotuksista aina yhteiskunnan rakenteisiin saakka (Nurmi 2004). Nuoruusiän kehityksellinen päämäärä on autonomian saavuttaminen. Siihen sisältyy kehitystehtävinä vanhemmista irrottautuminen, ystävyyssuhteiden luominen, sopeutuminen murrosiän mukanaan tuomiin fysiologisiin muutoksiin ja seksuaalisen identiteetin rakentuminen. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007, 207.) Myöhäisnuoruuden ja varhaisaikuisuuden keskeiset kehitystehtävät ovat puolestaan kumppanin valinta, perheen perustaminen ja työelämään siirtyminen (Havighurst 1972, 75). Näitä kehityksellisiä päämääriä mukailen nuorten hyvään mielenterveyteen on yhdistetty taito muodostaa ja ylläpitää ihmissuhteita, muista välittäminen ja rakastaminen, opiskelu- tai työkykyisyys sekä osallisuus yhteisöissä (Lönngqvist 2001).

Nuoret ovat hyvin tietoisia elämänsä kohdistuvista normatiivisista odotuksista ja odotettujen kehityskulkujen ajoituksista. Ideaalunuoren elämä hahmottuu peräkkäisinä siirtyminä, joita ovat koulun päättäminen, työelämään siirtyminen ja avo- tai avioliiton solmiminen sekä perheen perustaminen (Crockett & Bingham 2000). Sairastuminen psyykkisesti vaarantaa juuri näiden siirtymien toteutumisen. Psyykkisellä sairastumisella voi olla nuoren elämään mittavat vaikutukset elämän useilla eri osa-alueilla. Sairastumisen myötä nuoren toiminnalliset taidot voivat heikentyä. (Väänänen ym. 2011, 7.) Moni nuori sairastuu psyykkisesti

kehityksellisesti kriittisessä vaiheessa ja kokee vaikeuksia esimerkiksi koulunkäynnissä. Tämä voi johtaa opintojen keskeyttämiseen tai viivästymiseen. Psykkisesti sairastuneet nuoret eivät myöskään saavuta kehitystehtävänä olevaa (taloudellista) itsenäistymistä yhtä usein kuin muut nuoret. (Leavey 2015, 29.)

Nuoren yksinäisyys ja psyykinen sairastuminen liittyvät voimakkaasti yhteen. Tiedetään, että ihmissuhteet ovat merkittävä tekijä liittyen ihmisen mielenterveyteen ja hyvinvointiin (Myllyniemi 2008, 64). Sairastumisen sosiaalinen vaikutus on usein vaikeampi hoitaa ja ratkaista, kuin sairaus itse (Leavey 2015, 7). Tällöin riskinä on varhainen eläkkeelle siirtyminen, taloudellinen niukkuus, tarve yhteiskunnalliseen tukeen ja parisuhteen ja sekä perheen perustamisen vaikeus (Lönnqvist 2017, 18–42).

Psyykkisen sairauden aiheuttama sosiaalinen eriarvoisuus tai ”toiseus” tuottavat nuorelle usein sosiaalisen leiman eli stigmat. Tällöin yksilön arvoa ja ihmisyyttä arvioidaan jonkin muista poikkeavan, ei-toivotun ominaisuuden kautta. (Goffman 1963.) Stigman on todettu vaikuttavan yksilön käsitykseen itsestään. Käsitys itsestä on sosiaalisesti konstruoitunut eli se muodostuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja puheessa. Täten se on suhteessa siihen, mitä ajattelemme muiden ajattelevan meistä. (Cooley 1909.)

TOIVON KÄSITTEELLISTYKSIÄ JA TOIVON YHTEYS PSYKKISESTÄ SAIRAUDESTA TOIPUMISEEN

Toivoa on tutkittu runsaasti psykiatrian, psykologian ja terapiatyöskentelyn näkökulmasta. Schrank kumppaneineen (2008) tunnistaa kirjallisuuskatsauksessaan lähes viisikymmentä erilaista toivon määritelmää, joten ei ole liioiteltua todeta, että toivo voidaan nähdä monin eri tavoin. Esimerkiksi Snyderin ja kumppaneiden (1991, 570–571) mukaan toivo auttaa ihmisiä löytämään erilaisia keinoja ja väyliä toivomansa tavoitteen saavuttamiseksi ja se motivoi ihmistä saavuttamaan tavoitteensa. Yhteistä erilaisille toivon määritelmille onkin, että toivo määrittyy dynaamiseksi ja tulevaisuuteen suuntaavaksi ilmiöksi (Rand 2018; Snyder ym. 1991; Magaletta & Oliver 1999).

Toivon vastakohtaksi määrittäytyy toivottomuus. Toivottomuuden olotilassa henkilö on ikään kuin päätepisteessä, josta ei ole paluuta taaksepäin, mutta ei myöskään mahdollisuutta tarkastella tulevaisuutta toiveikkaasti. Toivottomuus voi estää hyvän näkemisen tulevaisuudessa ja ääritilanteessa se voi johtaa äärimmäisiin tekoihin, kuten itsemurhaan tai muiden vahingoittamiseen (Christodoulou 2010, 27). Toivon vallitessa koetaan valinnanvapautta, kun taas toivottomuudessa valintoja ei ole tai niitä ei tunnisteta (Lehtonen 2013, 16).

Toiveikkaus vaikuttaa merkittävästi nuorten mielenterveyteen; se ennustaa hyvää mielenterveyttä, suojaa stressin ja ahdistuneisuuden tunteiltä sekä riskikäyttäytymiseltä (Uribe ym. 2021). Toivolla nähdään olevan merkittävä rooli

toipumisprosessissa ja koko prosessin alkuun saattamisessa (mm. Bonney & Stickley 2008; Marino 2015). Toivottoisuus on taas yhdistetty tutkimuksissa hitaaseen toipumisprosessiin (Carver ym 1993; Scheier ym. 1983). Toivo merkitsee toipumisen suhteen sairauden hyväksymistä osaksi omaa elämäntarinaa ja etenemistä pienin askelin kohti tulevaisuuden haaveita (Jacobson & Greenley 2001, 482–484). Ilman toivoa toipuminen voi jopa estyä (Parker 2014, 77), sillä tällöin ei ole uskoa paremmasta tulevaisuudesta (Falk ym. 2013, 10). Toivolla on todettu olevan käänteinen vaikutus masennusoireisiin, ahdistuneisuuteen ja positiivinen vaikutus hyvinvointiin. Toivolla on havaittu olevan myös myönteinen yhteys skitsofreniaa sairastavien elämänlaatuun. (Schrank ym. 2008.)

Psykiatrisessa hoidossa olleiden nuorten toiveet liittyvät nuoruuden siirtymiin, kuten opiskeluun, työhön, parisuhteeseen, terveyteen ja itsenäistymiseen (Stein ym. 2007). Toipumiseen liittyy nuorilla myönteisiä ajatuksia tulevaisuudesta ja itsestään, joihin vaikuttavat keskeisesti sosiaalinen tuki ja läheisten kyky ylläpitää toiveikkautta (Leavey 2015, 108). Myös työntekijöillä on merkittävä rooli toivon ylläpitämisessä ja täten toipumisen edistämisessä (Farkas 2007, 72; McCann 2002). Toivo on merkityksellinen hyvinvointia tukeva tekijä nuoren elämän eri siirtymävaiheissa (Ciarrochi ym. 2015).

Nuoren näkemys paremmasta tulevaisuudesta ei synny tyhjiössä. Siihen vaikuttavat niin nuoren näkemykset omista kyvyistään ja mahdollisuuksistaan kuin aikaisempi elämäkokemus. Myös peloilla ja uhil-

la sekä yhteiskunnassa vallalla olevilla arvoilla on tässä roolinsa. (Rubin & Linturi 2001.) Nämä tekijät ovat läsnä myös psyykkisesti sairastuneiden kuntoutusjaksolla kuntoutujan arvioidessa nykytilannettaan ja tulevaisuuttaan niin henkilökohtaisena pohdintana kuin työntekijöiden kanssa kuntoutussuunnitelmaa ja kuntoutuksen sisältöjä suunniteltaessa.

TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimuksen tavoite ja aineisto

Tutkimuksessa tarkastellaan sensitiivisesti herkkää aihetta, psyykkisesti sairastuneiden nuorten tulevaisuuteen suuntaavaa toivoa toipumisen näkökulmasta. Tutkimuskysymykset ovat seuraavat: 1) *Minkälaisia toivon diskursseja nuoret tuottavat haastattelupuheessa psyykkisen toipumisen suhteen* ja 2) *miten kyseiset diskurssit ilmentävät kulttuurista kontekstia* ja 3) *millainen käsitys nuorelle mahdollistuu itsestäänä toipujana eri diskursseissa*.

Aineiston muodostavat 25 nuoren mielenterveyskuntoutusjaksolla toteutetut haastattelut, jotka on kerätty tutkimusprojektin yhteydessä. Kuntoutusjaksolla olleista nuorista aikuisista 20 ($N = 45$) ei halunnut osallistua haastatteluun ja kaikki tutkimukseen mukaan halunneet nuoret ($n = 25$, 55 %) haastateltiin. Haastatteluihin osallistuneet nuoret ottivat osaa kolmen kuukauden mittaisiin kuntoutusjaksoihin, jotka järjestettiin aikavälillä 2009–2012 julkisen sektorin ja kolmannen sektorin yhteistyönä Ray:n (Veikkaus, nyk. Stea) määräämisellä projektirahoituksella. Nuoret olivat iältään 18–36-vuotiaita ja heistä 19 oli miehiä ja kuusi naisia. Haasta-

teltavat olivat pääosin vasta sairastuneita, eikä suurimmalla osalla ollut diagnoosia. Kuntoutuskurssi oli tarkoitettu nuorille, joilla oli psykoottista oireilua, ja kuntoutusjakson yhtenä tavoitteena oli selvittää diagnoosia. Kuntoutusjaksolle nuoret tulivat tyypillisesti tukiasumisesta, omasta kodista, sairaalasta tai vanhempiansa luota. Jaksolla paneuduttiin kunkin nuoren elämäntilanteeseen kokonaisvaltaisesti ja arvioitiin nuoren toimintakykyä, kognitiivisia taitoja sekä parannettiin hänen mahdollisuuksiaan toimia itsenäisesti omassa elämässään.

Haastattelut ovat strukturoituja teemahaastatteluja, joissa on kartoitettu nuorten elämänhistoriaa, sairauden vaikutusta arkeen, nuorten läheisiä ihmissuhteita, nuorten tulevaisuudensuunnitelmia ja toiveita sekä muiden ihmisten heihin kohdistamia odotuksia. Haastattelussa haastattelijan merkitys ja rooli toivon liittyvän keskustelun virittäjänä oli keskeinen. Haastattelijalla kysyi nuorilta haastattelun loppupuolella tulevaisuuden haaveista ja unelmista sekä muiden ihmisten haastateltavaan kohdistamista odotuksista. Haastattelijalla haastoi nuoria tuomaan ajatuksiaan esille omin sanoin. Haastattelut ajoitettiin kuntoutusjakson ja aineiston keruun loppupuolelle, joka tuotti sen, että haastattelijalla oli nuorille entuudestaan tuttu ja edellä kuvattu haastatteluvuorovaikutus oli mahdollista. Haastattelijan aktiivinen rooli osaltaan tuotti näkyväksi toivopuheeseen liittyviä kulttuurisia odotuksia ja normeja. Haastattelujen kesto vaihteli 22 minuutista 60 minuuttiin ja kokonaisuudessaan haastatteluiden kesto oli 14 tuntia 22 minuuttia.

Haastatteluista on poistettu haastateltaviin ja muihin mahdollisiin henkilöihin viittaavat tunnisteet, kuten nimet ja asuinpaikat. Haastatteluihin osallistuminen oli nuorille vapaaehtoista ja he allekirjoittivat kirjallisen suostumuslomakkeen. Haastattelut toteutettiin nuorten toiveista riippuen joko nuoren omissa huoneissa tai erillisessä työntekijöiden palaveritilassa.

Analyysin kuvaus

Tarkasteltaessa nuorten toivon diskursseja hyödynnettiin tutkimuksellisena viitekehyksenä sosiaalista konstruktivismia ja analyysimenetelmänä kuvailevaa diskurssianalyysiä (Phillips & Hardy 2002, 21). Sosiaalisen konstruktionismien ydinajatus on, että ymmärrys todellisuudesta muodostuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa tehtyjen kielellisten tulkintojen kautta (Berger ym. 1994). Siten diskurssit rakentuvat ja todentuvat vaihtuvissa sosiaalisissa konteksteissa ja eri kielenkäyttötavoissa (Hasan 2004, 16; Jokinen ym. 2016, 25–26). Vuorovaikutuksessa luodaan tulkintoja puheen kohteista, kuten tässä artikkelissa toivosta, ja annetaan niille erilaisia merkityksiä (Jokinen & Juhila 2016, 301). Diskurssianalyysissä pyritään hahmotamaan puheen ja kielenkäytön käytöyhteyksiä, kuten vuorovaikutuskontekstia ja yhteiskunnallis-kulttuurista kontekstia. Puhetavat eri ilmiöistä ovat kytköksissä sosiaalisiin ja kulttuurisiin (uskomus)järjestelmiin (Burr 2015, 4; Phillips & Hardy 2002, 4–5).

Kuvailevassa diskurssianalyysissä tavoitteena on jäsentää, miten diskurssi muotoutuu ja minkälaisen tulkinnan se tuottaa ilmiöstä (Phillips & Hardy 2002, 23–25). Kuvailevaa diskurssi-

analyysia soveltamalla on mahdollisuus saada näkyville, kuinka nuorten toivon diskurssit ovat vuorovaikutteisessa suhteessa laajempaan kulttuuriseen kontekstiin. Siten nuorten tuottamat toivon diskurssit kertovat osaltaan ajasta ja yhteiskunnassa ylläpidetystä sosiaalisesta todellisuudesta toipumisen suhteen. Kuvailevan diskurssianalyysin tavoitteena on haastateltavan puhetapojen tavoittaminen tutkimalla yksityiskohtaisesti tuotettua ja ylläpidettyä sosiaalista todellisuutta. Tavoitteena on tarkastella, miten asioista puhutaan ja miten ne tulevat sanoitetuksi annetussa kontekstissa. Toivon diskurssit kuvaavat nuorten tuottamia ja käyttämiä erilaisia puhetapoja toivosta psyykkisen toipumisen eri vaiheissa. Nuorten puhe ilmentää laajemmin kulttuurisia käsityksiä sairauksista ja niiden seurauksista sekä niistä toipumisen mahdollisuuksista. Diskurssit ovat sidoksissa myös menneeseen aikaan ja kunkin ajan tapaan suhtautua toivoon yleisesti ja etenkin psyykkisen sairauden toipumisen eri vaiheissa. Diskurssit sisältävät siten nuorten yksilöllisiä, mutta myös kulttuuriseen kontekstiin sidottuja näkemyksiä siitä, mitä nuoren on kulttuurisesti sallittua ja toivottavaa toivoa sairauden ja elämänsä missäkin vaiheessa. Diskurssien avulla nuoret pyrkivät kuvaamaan toivoa psyykkisen sairauden toipumisen eri vaiheissa ja tekemään tavoitteitaan ja niiden saavuttamisen esteitä ymmärrettäväksi. Samalla nuoret tulevat tuotaneeksi ristiriitaista puhetta toivosta toipumisen suhteen.

Kulttuurisen kontekstin lisäksi pyrimme tulkitsemaan, kuinka nuoren puheavat toivosta mahdollistavat nuorelle erilaisia käsityksiä itsestään toipujana. Lähtökohtamme on, että tietty dis-

kurssi tuottaa nuorelle tiettyjä kielellisiä mahdollisuuksia kuvata ja asemoida itseään valitsemallaan tavalla haastattelupuheessa. Diskurssin käsite korostaa kaikkien ihmisen toiminnallista kykyä määrittää itse itseään lukuisin eri tavoin. (Jokinen & Juhila 2016.)

Analyysi on toteutettu Atlas.ti-ohjelmaa apuna käyttäen. Analyysiin sisällytimme koko haastatteluaineiston, eli yhteensä 25 nuoren haastattelut. Aloitimme analyysin tietoaarkistoon tallennetun, litteroidun haastatteluaineiston lukemisella. Kiinnitimme huomion haastattelupuheessa kohtiin, joissa aikaisemmassa tutkimuksessa tehtyjen määrittelyjen valossa tunnistimme puhetta toivosta ja toipumisesta. Näistä puhejaksoista erittelimme tarkemmin sitä, millaisia tulkintoja toivosta nuoret kulloinkin tuottavat haastattelupuheessaan. Tämän jälkeen syvensimme tarkastelua kiinnittämällä huomiota kontekstuaalisiin tekijöihin, eli miten nuorten puheesta oli tulkittavissa läsnäolevaksi yhteys sosiaaliseen ja kulttuuriseen kontekstiin. Lopuksi jäsensimme aineistoa siitä näkökulmasta, millainen käsitys nuoresta toipujana aktivoituu kussakin kolmessa tunnistetussa ja nimetyssä toivon diskurssissa, jolloin kiinnitimme huomiota nuorten kuvauksiin itsestään. Valitut aineisto-otteet kiteyttävät diskurseille keskeisiä ilmaisu- ja tulkintatapoja.

TULOKSET

Aineistosta on paikannettu kolme toivon diskurssia: toivottomuus, varovainen toivo ja vahva toivo. Diskurssit esiintyvät aineistossa siten, että osassa haastatteluista on tunnistettavissa use-

amman diskurssin piirteitä, kun taas osassa on havaittavissa vain yhden diskurssin piirteitä. Yleisin nuorten tuottama diskurssi on varovaisen toivon diskurssi, toiseksi yleisin vahvan toivon diskurssi, kolmanneksi yleisin toivottomuuden diskurssi. Seuraavissa alaluvuissa kuvaamme tarkemmin diskurssien merkitysisältöjä, kontekstisidonnaisuutta ja merkityssysteemien mahdollistamat käsitykset nuoresta toipujana. Aineisto-otteissa H kuvaa haastattelijan puhetta ja N nuoren puhetta.

Toivottomuus

Toivottomuuden diskurssi sisältää tyyppisesti puhetta itsetuhoisuudesta, psyykkisen sairauden aiheuttamasta stigmasta ja näköalattomuudesta. Seuraavassa aineisto-otteessa haastateltava on hieman alle 30-vuotias mies, joka on tullut kuntoutusjaksolle sairaalasta. Puhetavassa merkityksellistyy ajautuminen ei-toivottuun tulevaisuuteen ja pelko itsensä vahingoittamisesta, mutta samalla myös epätietoisuus oman psyykkisen voinnin vaikutuksesta omiin ajatuksiin sekä toimintaan.

H: Et onks ne sen merkki aina? Et jos niit ei oo ni sä oot paremmassa kunnossa et ne on semmonen tavallaan signaali?

N: Se on, se oli ainaki, mul alko tulemaan semmosia asioita sillon ennen [sairaala] että ihan kun mun elämä johtais johonkin itsemurhaan että, mä en tajua mikä logiikka siinäkin on, että mä ajattelen sillä tavalla että, mun elämä johtais johonkin itsemurhaan. Että eihän se ole mikään, tie mikä kulkee väkisin.

H: Nii väkisin joo mut semmonen olo voi tulla.

N: Nii. Ja sitten tota, semmosia pakkoajatuksia että, just, mulla on ollu kuumeessa

semmosta että mun on pakko mennä lumihankeen väärinpäin makaamaan. Pää, pää sinne lumihankeen. Ja olla siellä ja kuolla sinne lumihankeen. Nii mä pelkään just sitä että, mä en selviäis tässä elämässä sen takii et mulle tulee, mä menetän itsehallinnan, ja teen itsemurhan sitten, pakonomaisen, liikkeiden takia.

H: Et tekee jotain semmosta mitä ei lopulta halua tehdä ja tekee itsestään riippumatta?

N: Nii. Ja sitte, mua ei, mulla ei mikää muu pelota tällä hetkellä muuta ku se korkeet paikat, et jos mä hyppäisin jostain.

Otteessa nuoren tuottama toivottomuuden diskurssi määrittyy ensinnäkin pelkona itsehallinnan menettämisestä ja pakkoajatusten aiheuttamasta itsemurhasta. Diskurssi mahdollistaa pohdintaa pelottavien ajatusten merkityksestä tulevaisuudelle ja elämän päättymisestä. Nuori kuvaa kuinka hänen ollessaan huonossa kunnossa, todellisuus näyttäytyy ulkoisen voiman ohjaamana, jolloin nuorella itsellään ei ole mahdollisuutta vaikuttaa tapahtumien kulkuun.

Toivottomuuden diskurssissa nuorelle mahdollistuu itsestään käsitys toipujana, jolla ei ole otetta omasta elämästään ja jonka elämä voi päättyä deterministisesti, halusi hän sitä tai ei. Tällöin nuori voi olla uhka itselleen tai toisille arvaamattoman käytöksensä vuoksi. Tätä määritelmää vahvistaa myös haastattelijan toteamus ”*Et tekee jotain semmosta mitä ei lopulta halua tehdä ja tekee itsestään riippumatta?*” Haastattelija tuo näin esille kulttuurisen tavan ajatella, etteivät psyykkisesti sairaut nuoret aina kykene ohjaamaan toimintaansa. Myös nuoren puhetapa mukailee tätä samaa ajattelutapaa.

Toinen tärkeä käsite, joka kuvaa toivottomuuden diskurssia on ristiriita. Haastattelutilanteessa ja jälkeempään tarkasteltuna nuori ymmärtää, että hänen ei tarvitse tehdä itsemurhaa eli hänellä on myös jokin muu tie valittavana. Samalla nuoren puhetapa ilmentää kulttuurisen kontekstin vallitsevia odotuksia psyykkisesti huononvointisen nuoren toipumisen ”tiestä”, joka voi johtaa itsemurhaan, mutta ei kuitenkaan väistämättömästi.

Kaikkienensa toivottomuuden diskurssi ei mahdollista nuorelle toiveikasta tulevaisuuden suunnittelua, puhetta nuoruuden elämänvaiheisiin kuuluvista siirtymistä ja tavoitteista, vaan elämä määrittyy pelottavaksi ja ristiriitaiseksi taisteluksi ”tässä ja nyt” sairauden kanssa. Nuoren toimintamahdollisuudet ja valta hallita tulevia tapahtumia näyttyvät vähäisinä. Toivottomuuden diskurssi resonoi kulttuuriseen ymmärrystapaan ”epäonnistuneesta” nuoruudesta, nuorista, jotka määrittyvät yhteiskunnallisessa ja ammatillisessa puheessa koulupudokkaina, syrjäytyneinä, köyhinä ja arvaamattomasti käyttäytyvinä. Tämä stigmatisoiva kulttuurinen käsitys osaltaan rajoittaa ja vaikeuttaa nuoren mahdollisuuksia muodostaa tulevaisuuden toivoon perustuvaa käsitystä itsestään toipujana.

Varovainen toivo

Varovaisen toivon diskurssissa nuorten toivo toipumisen suhteen näyttäytyy tulevaisuuden horisontissa varovaisena pilkahduksena. Alla olevassa aineisto-otteesta haastateltavana on noin 30-vuotias mies, joka on tullut kuntoutusjaksolle asumisyksiköstä. Otteesta on myös luettavissa nuoren puheen kyt-

keytyminen kuntoutuskurssilla käytettyihin käsitteellistykseen, mutta toisaalta nuoren ”oma” puhetapa elämästä sairauden kanssa.

H: *No voit ihan valita ite, tämmönen laavee kun tulevaisuus. Niin mitä sä..*

N: *Toivosin?*

H: *toivosit, toivosisit.*

N: *No, toimintakykyä, että pystys harrastetaan niitä vanhoja juttuja jota kiinnostaa. Vaikee.*

H: *Toimintakyky on aika isokin ja, siis se käsittää tosi paljon asiaa.*

N: *Joo, sit mä haluan että. Ja tavallaan et, joku sellanen, mitenkähän sitä sanos. Vähän vaikee kuvailla. Toimintakykyä ja mitäs muuta. Sitä semmosta, siedettävää elämää jotenkin, [ei pitäs] kärsiä pirusti, et semmonen ja. Nii-i. [--] No mutta toimintakykyä ja elämänhallintaa, no siitä se vois melkeen [napata]. Ja oireidenhallintaa, siis ne on aika pitkälle samoja juttuja mitä täällä. [--] Että pystys vihdoin viimein itsenäistymään kaikesta huolimatta, että ei ois niin riippuvainen niin monesta eri jutusta just sen takia ku on niin rikki.*

Varovaisen toivon diskurssia määrittävät nuoren puheessa toivon määrittelyn selkeys, mutta toisaalta sen tavoittelemisen vaikeus. Diskurssissa varovaisuus ilmenee konditionaalin käytössä. Se on tulkittavissa myös siitä, että nuoren tavoitteet suuntautuvat sairauden hallintaan (*toimintakyky, siedettävämpi elämä, vähemmän kärsimystä*), eikä niinkään nuoruuden elämänvaiheen siirtymien toteuttamisena, joskin ajattelumallin mukaisesti nuori kyllä viittaa pyrkimykseen siirtyä epäitsenäisyydestä itsenäisempään elämään. Haastattelukonteksti antaa nuorelle tiettyjä resursseja sanoittaa toivoaan, sillä hän jäsentää toivoa toipumisen suhteen kuntou-

tuskurssin sisällöstä omaksuneidensa käsitteiden avulla, mutta myös tuottamalla omia kielikuvia.

Nuoren repliikistä harrastuksiin liittyen käy ilmi vertailu menneeseen aikaan ja toipumisen ymmärtäminen paluuna entiseen ja myös tämän toiveen toteuttamisen vaikeus. Tulevaisuuden toiveiden puhutuksi tuleminen edellyttää haastattelijan aktiivisuutta. Aineistotteesta käy ilmi nuoren kysymykseen vastaamisen vaikeus ja hämmennyneisyys tulevaisuuden toiveiden edessä. Diskurssissa tulevaisuus ei näyttäyty ristiriidattomana ja helppona ilmiönä. Vaikka toivoa toipumisen suhteen on vaikea kuvailla, nuoren toiveena kuitenkin on, että hän olisi tulevaisuudessa nykyistä toimintakykyisempi.

Nuoren konstruoimasta todellisuudesta muodostuu mielenkiintoinen ja jännitteinen. Nuoren tuottama kuntoutuskurssin käsitteitä sisältävä puhe-tapa voidaan tulkita yleiseksi, kun taas nuoren oma käsitteistö on selkeästi yksityiskohtaisempaa ja tunnepitoisempaa kuvaten koskettavasti nuoren kokemaa todellisuutta sairauden kanssa. Nuori käyttää ammatillisia termejä puheessaan kyetäkseen sanoittamaan tulevaisuuden toiveitaan. Toimintakyvyn ja elämähallinnan käsitteet ilmentävät nuoren toivepuheen interaktiivista suhdetta hoitojärjestelmään ja kuntoutuskurssiin, jonka aikana haastattelu toteutettiin. Hoitojärjestelmää kuvaavat käsitteet tulevat ilmentäneeksi myös laajemmin kulttuurista kontekstia, jossa toipumisprosessissa olevalta nuorelta odotetaan lisääntyvää toimintakykyisyyttä, elämähallintaa ja lopulta itsenäistymistä. Ammatillisten termien rinnalle nuori tuo toisia käsitteitä, jotka pikemminkin

kuvaavat vaikeuksia saavuttaa toimintakykyisyyden tavoitteita, kuten ”riippuvaisuus” ja ”rikki”. Diskurssi mahdollistaa nuorelle toipumiskäsityksen, jossa pyrkimyksenä on yhdistää kulttuuriset tulevaisuuden odotukset ja sairauden tuottamat rajoitteet. Toivo määrittyy ennen kaikkea tavoitteelliseksi toiminnaksi eli mitä toivottu muutos voisi tuottaa nuorella. Diskurssissa sairauden myötä menetettyä yhteiskunnassa arvostettua, nuoruudessa oletettua toimintakykyä ja itsenäisyyttä pyritään varovaisesti saamaan takaisin. Odotetusta tulevaisuuspuheesta poiketen, tulevaisuudelta ei niinkään odoteta siirtymiä kehitystehtävästä toiseen vaan vähemmän kärsimystä ja riippuvuutta muista sekä enemmän kykyä tehdä itselle mielekkäitä asioita.

Vähva toivo

Vahvan toivon diskurssia tuotetaan ja käytetään haastattelussa usein spontaanisti ja puhetapa tulevaisuudesta on luottavainen. Alla olevassa otteessa, joka on peräisin noin 21 -vuotiaan, asumis-palveluyksiköstä kuntoutuskurssille tulleen naisen haastattelusta, on nähtävillä spontaania toivon esiin tuomista, kun nuorelta kysytään sairauden merkittävyydestä arjessa.

N: [–] on se [sairaus] vaikuttanu joo, että en minä oo vaan pystyny, enää kauheesti jaksanu opiskella. Tai tehdä töitä. Se on vaikuttanu sillä lailla muuttamalla, että niinku. Ja nyt pikku hiljaa minä haluaisin alkaa opiskeleen ja etsimään niitä semmosia kivoja asioita et mitä tykkäis tehdä aina lisää. Sillon joo.

H: Sä oot kuitenkin pikku hiljaa alkanu heittää ku ajattelee et haaveilee semmosesta tulevaisuudesta?

N: Joo, kyllä että. Niinku, tavallaan ku on eläny koko ajan siinä, sanotaan niinku semmosessa pallossa vähä niinku.. Että, ei oo nyt mä oon alkanu heräämään tästä tähän niinku, että ku, on ihmisiä jotka ei tai käy töissä niin opiskelee ensinnä ja sit mä oon miettiny omalla kohdalla että, mitä määki voisni viel opiskella ja käydä töissä ja. Semmosta. Niin aivan ja sit silleen että ku, ei kannata muitten ihmisten elämään vertaila omaa elämäänsä. Ja sit se on jokaiselle elämä on erilainen elämä. Ja jokaisella on se niinku, omat haaveet ja tulevaisuuden suunnitelmat ja kaikki.

Vaikka nuori tuottaa otteessa ensin spontaanisti puhetta tulevaisuuden toiveistaan, rakentaa hän toivoaan toipumisen suhteen myös vuorovaikutuksessa haastattelijan kanssa. Aineistototteessa haastattelijan voidaan tulkita herättelevän nuorta haaveilemaan tulevaisuudesta tekemällä tulkintaa nuoren puheesta ja toivon heräämisestä, ja antamalla nuorelle mahdollisuuden jatkaa tulevaisuuspuheen tuottamista. Nuori vahvistaa haastattelijan tulkinnaa ja alkaa vielä vahvemmin tuottamaan itsestään käsitystä toipujana, jossa keskeistä on paluu, nuoruudessa tapahtuvaan siirtymiseen yhteiskunnan aktiivijäseneksi. Tämän lisäksi diskurssi mahdollistaa nuorelle käsityksen itsestään toipujana, jolla on omat, erityiset tulevaisuuden suunnitelmat.

Haastattelijat tulee ilmentäneeksi kulttuurista odotusta siitä, että nuoret tavallisesti suunnittelevat ja haaveilevat tulevaisuudesta. Nuori jatkaa, että katsoo eläneensä ”pallossa”. Tämän voidaankin tulkita kuvaavan, että nuori on elänyt erillään muista ja omassa todellisuudessaan. Nuoren voidaan tulkita viittaavan myös sairauteen, jolloin nuori kuvaa

metaforisesti, miten sairaus on vaikuttanut hänen toimintaansa ja ajatteluun. Käyttäen haastattelijan termiä nuori kertoo ”heränneensä” ja kykenevänsä jälleen haaveilemaan tulevaisuudesta. Aineisto-otteessa rakentuu siten ajallinen ymmärrys toipumisen prosessista. Sairauden huonossa ja toivottomuuden vaiheessa haaveilu tulevaisuudesta ei ole niinkään mahdollista.

Vahvan toivon diskurssissa nuoren puhetauta on luottavaisempi kuin varovaisen toivon diskurssissa, joskin edelleen tulevaisuus on jotakin mitä nuori ”haluaisi” tapahtuvan tai voisi vielä opetella ja yrittää. Toivo toipumisen suhteen määrittyy nuoren haluksi elää oman näköistä elämäänsä, vertaamalla toisiin, mikä ei ole vain nuoruuden siirtymien toteuttamista vaan ymmärrys siitä, että kaikilla on oma uniikki elämänsä. Nuori vaikuttaa puhettavan perusteella tuovan esille käsitystä itsestään toipujana, joka perustuu ajatukseen, että sairaus on osa häntä, se on vaikuttanut omaan kykyyn toimia ja olla osa yhteiskuntaa. Nuorella on kuitenkin vielä tulevaisuudessa mahdollisuus saavuttaa kulttuurissamme hyväksytyjä, toivottuja ja arvostettuja nuoren ihmisen tavoitteita.

Kokonaisuudessaan vahvan toivon diskurssissa toipuja pitää mahdollisena, että hän psyykkisestä sairaudesta huolimatta kykenee palamaan aktiiviseksi yhteiskunnan jäseneksi ja toteuttamaan nuoruuteen liitettyjä siirtymiä opiskelu- ja työelämään. Diskurssi mahdollistaa, kuten myös osin varovaisen toivon diskurssissa, toivon ja tulevaisuuden kuvaukset, joissa kulttuuriset odotukset ja velvollisuudet otetaan joustavasti resurssiksi ja reflektion kohteeksi määriteltäessä itselle mahdollista ja toivot-

tavaa elämää. Vahvan toivon diskurssissa puhe tuotetaan niin, että se ilmentää toipujan voimavaroja ja luottamusta toipumiseen. Diskurssi mahdollistaa katsomisen useamman vuoden päässä olevaan tulevaisuuteen. Puhetavassa toipuja on osa yhteiskuntaa, vaikkakin sairaus on horjuttanut kulttuuristen odotusten mukaista osallisuutta ja toimintakykyä. Vahvaa toivon diskurssia käyttävä nuori kuvaa itsensä toipujana, joka suhtautuu psyykkiseen toipumiseen suhteellisen luottavaisesti.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän tutkimuksen tavoitteena on ollut tuottaa tietoa ja vahvistaa tietoisuutta psyykkisesti sairastaneiden nuorten toivon diskurkseista. Tarkastelun kohteena oli erityisesti se, kuinka nuorten tuottamat toivon diskurssit rakentuvat interaktiivisessa suhteessa kulttuuriseen, yhteiskunnalliseen ja kuntoutusjakson tuottamaan haastattelukontekstiin sekä mahdollistavat vaihtuvaa ymmärrystä toipumisesta. Psyykkisesti sairastunei-

Taulukko 1. Toivon diskurssit, kontekstuaaliset tekijät ja nuoren käsitys itsestään toipujana omassa toipumisen vaiheessaan

Toivon diskurssi	Kontekstuaaliset tekijät (Puhetavan kontekstisidonnaisuus)	Nuoren käsitys itsestään toipujana toipumisen eri vaiheessaan (Toipujuuden käsityksen merkityksellistämisen tavat)
Toivottomuus	Kulttuuristen käsitysten mukaisesti sanoitetaan psyykkiseen sairauteen ja sen oireisiin kohdistuvaa pelkoa Kulttuuristen odotusten vastaisesti sanoitetaan nuoren elämän päättymisen mahdollisuutta, eikä toivota tulevaisuudelta mitään hyvää	Toipuja, jolla ei ole mahdollisuutta saada ”otetta” elämästään eikä vaikuttaa omiin ajatuksiinsa ja toimintaansa Sairautensa armoilla oleva toipuja
Varovainen toivo	”Muiden” sanoittamat toiveet ja oletetut siirtymät isossa asemassa Pyrkimys yhdistää kulttuurisen kontekstin, erityisesti kuntoutusjakson mukaisesti määritellyt tulevaisuuden odotukset ja oma sairauden aiheuttama ”rikkinäisyys” ja vaikeus saavuttaa tavoitteita	Varovaisen toiveikas toipuja, joka on riippuvainen muista, rikkiäinen ja kärsivä Toipuja-käsitys, johon sisältyy pyrkimys yhdistää kulttuuriset tulevaisuuden odotukset ja sairastumisen tuottamat rajoitteet
Vahva toivo	Omannäköisen elämän ja yhteiskunnan odotusten tietoinen reflektio ja pyrkimys yhdistää ne	Aktiivinen ja luottavainen toipuja, itsenäinen ja kykenevä

den nuorten haastattelupuheesta voidaan paikantaa myös toipumisorientaation mukaisia merkityksiä, siitä mitä toivo ”tekee” kuntoutumisprosessin edistäjänä. Tutkimuksessa nuorten haastattelupuheesta paikannettiin kolme erilaista toivon diskurssia: toivotomuuden diskurssi, varovaisen toivon diskurssi ja vahvan toivon diskurssi.

Taulukossa (Taulukko 1) esitellään tarkemmin kuhunkin toivon diskurssiin liittyviä kontekstuaalisia tekijöitä ja diskurssien nuorelle mahdollistamia erilaisia toipujakäsityksiä. Vaikka taulukko yksinkertaistaa nuorten toivon diskurssien muodostumista moniulotteisena ilmiönä, se tuo esiin toivon eriaisteisuuden suhteessa nuoren toipumisen vaiheeseen sekä toivopuheen kontekstisidonnaisuuden.

Tarkasteltaessa nuorten tuottamia toivon diskursseja havaitsimme, että jokainen edellä mainittu nuoren tuottama toivon diskurssi tuottaa omanlaisensa todellisuuden toivosta toipumisen eri vaiheissa ja asettuu osin erilaiseen suhteeseen elämäntapaajattelun kanssa. Nuorten toivopuhe rakentuu usein monenlaisia ymmärrystapoja toivosta ja toivomisesta samanaikaisesti hyödyntäen, sillä osassa haastatteluista on havaittavissa useita toivon diskursseja. Kun nuori käyttää puheessaan toivotomuuden diskurssia, toivo toipumisesta määrittyy lähes mahdottomaksi ja tämä tekee tilaa esimerkiksi itsemurha-ajatuksista puhumiselle. Nuorten käsitys itsestään toipujana näyttäytyy sairautensa armoilla olevana. Varovaisen toivon diskurssissa psyykkiseen toipumiseen suhtaudutaan varauksellisesti. Diskurssi mahdollistaa nuorelle käsityksen itseltään varovaisen toiveikkaana toipujana,

johon kohdistetaan kulttuurisen kontekstin ja toisten kohdistamia odotuksia nuorten kuntoutumisesta. Diskurssissa sanoitetaan toiveita käyttämällä kuntoutusjaksolla ja yhteiskunnassa vakiintuneita käsitteitä, kuten toimintakyky ja itsenäistyminen. Lisäksi keskeistä on toivo paremmasta voinnista. Kriittinen kysymys kuitenkin on se, milloin nuori on liiaksi toisten tulevaisuuden suunnittelun kohteena ja hänen toipumistaan peilataan liian vahvasti elämänvaiheajattelun asettamiin normatiivisiin siirtymiin. Tällöin vaarana on, että hänen rajoitteensa, mielenkiinnon kohteensa ja tulevaisuuden toiveensa jäävät (ammattillisessa ja tutkimuksellisessa) vuorovaikutuksessa sanoittamatta ja kuulematta. Nuoret, jotka tuottavat vahvan toivon diskurssin, suhtautuvat psyykkiseen toipumiseen luottavaisesti, ja puhetapa mahdollistaa nuorille asemoitumisen aktiivisena ja tulevaisuuteen luottavaisena toipujana. Puhe-tavassa yhdistetään joustavasti reflektoiden yleisesti jaettuun yhteiskunnan odotuksia ja oman elämän odotuksia.

Nuorten tuottamat toivon diskurssit tekevät näkyväksi toivon monimerkityksellisyyttä, asteittaisuutta sekä konteksti- ja vuorovaikutussidonnaisuutta. Niiden voidaan ajatella ilmentävän nuorten toipumisen mahdollisuuksia ja toipumista edistäviä käytäntöjä. Kontekstuaaliset tekijät osoittavat kuinka toivo resonoi suhteessa tähän aikaan; useimmiten toivo määrittyy nuorten puheessa itsenäistymiseksi, toimintakyvyksi, opiskeluksi tai työnteoksi. Nuorten puheen voidaan ajatella heijastelevan toipumisorientaation mukaista ajattelua, jossa korostuu nuorten toivo ja toiveet tulevaisuuden suhteen. Tällöin työntekijöiden tehtäväksi mää-

ritty nuorten toivon ja unelmien ylläpitäminen.

Nuorten kuvaukset toivon diskursseista haastavat nuoria kohtaavia työntekijöitä ja laajemmin koko hoitojärjestelmää ottamaan nuorten toivon ja sitä tukevat neuvottelut osaksi käytännön työtä toipumisorientaation mukaisesti. Kuten toteutettu kuvaileva diskurssianalyysi osoittaa, nuorten toipumispuheeseen ja myönteisiin ajatuksiin itsestä sekä tulevaisuudesta vaikuttavat keskeisesti ympäristöstä tulevat sanoitukset ja odotukset. Siten tulevaisuuden haaveiden kannattelu ja yhdessä sanottaminen ovat kuntoutustyössä keskeistä (Leavey 2015, 108).

Vaikka toipumisorientaatiota ja toivon korostamista kohtaan onkin esitetty kritiikkiä etenkin liiallisesta optimistisuudesta ja epärealistisiksi nähdyistä toipumisen odotuksista (Pilgrim & McCranie 2013, 22) sekä asiakkaan vastuuttamisesta (ks. Juhila ym. 2017, 45) näemme niiden olevan merkityksellisiä niin mielenterveystyössä kuin laajemmin sosiaalityön kentällä. Jokaisella nuorella tulisi olla mahdollisuus toteuttaa elämässään sitä, mikä on hänelle itselleen mielekästä sekä saada tukea oman näköisen elämän rakentamiseen. On huomattava, että työntekijä voi pahimmillaan estää nuoren toipumisen käynnistymisen, mikäli työntekijällä itsellään ei ole toivoa nuoren toipumisen suhteen tai hän näkee nuoren tulevaisuuden suunnitelmat epärealistisena (Andresen ym. 2003, 589). Sosiaalityöntekijät tapaavat vastaanotoilla usein nuoria, jotka jäsentävät sosiaalista todellisuuttaan käyttäen ja tuottamalla toivottomuuden diskurssia. Toipumisorientaation mukaisessa työskentelyssä

korostuukin toivo, se kuinka nuorten toivoa tulkitaan vuorovaikutuksessa ja miten sitä työstetään edelleen yhdessä nuoren kanssa. Tämä havainto herättää kysymyksen siitä, että määrittykö toivo nyt liiaksi toipumisen lähtökohdaksi, eli otetaanko nuoren tuottama toivo liian annettuna? Jatkossa olisikin tärkeää tutkia toivoa tukahduttavia käytäntöjä ja tarkastella miten toivottomuus rakentuu asiakasvuorovaikutuksessa.

KIRJALLISUUS

- Aalto-Setälä, Terhi & Marttunen, Mauri (2007) Nuoren psyykkinen oireilu – häiriö vai normaalia kehitystä. *Duodecim: lääketieteellinen aikakauskirja*, 207–213.
- Andresen, Retta & Oades, Lindsay & Caputi, Peter (2003) The Experience of Recovery from Schizophrenia: Towards an Empirically Validated Stage Model. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* 37 (5), 586–594. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2003.01234.x>
- Anthony, William (1993) Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal* 16 (4), 11–23. <https://doi.org/10.1037/h0095655>
- Berger, Peter. L. & Luckmann, Thomas (1994) *Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen: tiedonsosiologinen tutkielma*. Helsinki: Gaudeamus.
- Bonney, S & Stickley, Theodore (2008) Recovery and mental health: a review of the British literature. *Journal of psychiatric and mental health nursing* 15 (2), 140–153. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2007.01185.x>
- Burr, Vivien (2015) *Social Constructionism* (3rd ed.). London: Routledge/Taylor & Francis Group. <https://doi.org/10.4324/9781315715421>
- Christodoulou, Ioannis (2010) “Hope and its Incongruence with Evil”. Teoksessa Ed Wiltse & Janet Horrigan (toim.) *Hope against hope: Philosophies, Cultures and Politics of Possibility and Doubt*. Amster-

- dam: Editions Rodopi, 23–34. https://doi.org/10.1163/9789042030107_003
- Ciarrochi, Joseph & Parker, Philip & Kashdan, Todd B. & Heaven, Patrick C. L. & Barkus, Emma (2015) Hope and emotional well-being: A six-year study to distinguish antecedents, correlates, and consequences. *The Journal of Positive Psychology* 10 (6), 520–532. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1015154>
- Collins, Stewart (2015) Hope and Helping in Social Work Practice. *Social Work in Action* 27 (3), 197–213. <https://doi.org/10.1080/09503153.2015.1014335>
- Cote, James (2019) *Youth Development in Identity Societies: Paradoxes of Purpose*. Milton: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429433856>
- Cooley, C. H. (1909) *Social organization: A study of the larger mind*. New York, NY: Charles Scribner's Sons. <https://doi.org/10.1037/14788-000>
- Crockett, Lisa & Bingham, Raymond (2000) Anticipating adulthood: Expected timing of work and family transitions among rural youth. *Journal of Research on Adolescence* 10 (2), 151–172. https://doi.org/10.1207/SJRA1002_2
- Ekqvist, Eeva & Kuusisto, Katja (2020) Aikuisuusosallisuuden asiakkaiden tulevaisuuteen suhtautuminen ja toiveet. *Janus*, 28 (1), 42–59. <https://doi.org/10.30668/janus.69882>
- Falk, Hanna & Kurki, Marjo & Rissanen, Päivi & Kankaanpää, Sini & Sinkkonen, Niina (2013) *Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi*. Helsinki: Terveystien ja hyvinvoinnin laitos.
- France, Alan (2007) *Understanding Youth in late Modernity*. Maidenhead: Open University Press.
- Farkas, Marianne (2007) The vision of recovery today: what it is and what it means for services. *World Psychiatry* 6 (2), 68–74.
- Goffman, Erving (1963) *Stigma: Notes of the Management of Spoiled Identity*. New Jersey: Simon and Schuster, 11–13.
- Hoffmann, Holger & Kupper, Zeno & Kunz, Barbara (2000) Hopelessness and its impact on rehabilitation outcome in schizophrenia – an exploratory study. *Schizophrenia research* 43 (2), 147–158. [https://doi.org/10.1016/S0920-9964\(99\)00148-6](https://doi.org/10.1016/S0920-9964(99)00148-6)
- Hasan, Ruqaiya (2004) *Analysing Discursive Variation*. Teoksessa Lynne Young & Claire Harrison (toim.) *Systemic Functional Linguistics and Critical Discourse Analysis*. Studies in Social Change. New York: Continuum, 15–52.
- Havighurst, Robert J (1972) *Developmental tasks and education* (3rd ed.). New York: D. McKay.
- Hepworth, Dean H. & Rooney, Ronald H. & Dewberry Rooney, Glenda & Strom-Gottfried, Kimberly & Larsen, Jo Ann (2010) *Direct Social Work Practice: Theory and Skills* (8. painos). Belmont: Brooks/Cole, Cengage Learning.
- Jacobson, Nora & Greenley, Dianne (2001) What is recovery? A conceptual model and explication. *Psychiatric services* 52 (4), 482–485. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.52.4.482>
- Jokinen, Arja & Juhila, Kirsi (2016) *Diskurssianalyttisen tutkimuksen kartta*. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Eero Suoninen (toim.) *Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö*. Tampere: Vastapaino, 267–310.
- Jokinen, Arja & Juhila, Kirsi & Suoninen, Eero (2016) *Diskursiivinen maailma; Teoreettiset lähtökohdat ja analyttiset käsitteet*. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Eero Suoninen (toim.) *Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö*. Tampere: Vastapaino, 25–50.
- Juhila, Kirsi & Raitakari, Suvi & Hansen Löfstrand, Cecilia (2017) *Responsibilities and current welfare discourses*. Teoksessa Kirsi Juhila, Suvi Raitakari & Christopher Hall (toim.) *Responsibilisation at the margins of welfare services*. London: Routledge, 35–56. <https://doi.org/10.4324/9781315681757>
- Khoury, Emmanuelle & Rodriguez Del Barrio, Lourdes (2015) *Recovery-Oriented Mental Health Practice: A Social Work Perspective*. *The British Journal of Social Work* 45 (suppl 1), i27–i44. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcv092>
- Leamy, Mary & Bird, Victoria & Le Boutilier, Clair & Williams, Julie & Slade, Mike (2011) *Conceptual framework for personal recovery in mental health: Systematic review and narrative synthesis*. *British Journal of Psychiatry* 199 (6),

- 445–452. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.083733>
- Leavey, JoAnn Elizabeth (2015) *Living Recovery: Youth Speak Out on “Owning” Mental Illness*. Waterloo, Ontario, Canada: Wilfrid Laurier University Press Print.
- Lönnqvist, Jouko (2001) Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen. Opas ennaltaehkäisevän työn ammattilaisille. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Lönnqvist, Jouko & Lehtonen, Johannes (2017) *Psykiatria ja mielenterveys*. Teoksessa Jouko Lönnqvist, Markus Henriksen, Mauri Marttunen, Timo Partonen & Veikko Aalberg (toim.) *Psykiatria*. Helsinki: Duodecim, 18–42.
- Magaletta, Philip R. & Oliver, J. M (1999) The hope construct, will, and ways: Their relations with self-efficacy, optimism, and general well-being. *Journal of Clinical Psychology* 55 (5), 539–551. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(199905\)55:5<539::AID-JCLP2>3.0.CO;2-G](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(199905)55:5<539::AID-JCLP2>3.0.CO;2-G)
- Marino, Casadi (2015) To belong, contribute, and hope: first stage development of a measure of social recovery. *Journal of Mental Health* 24 (2), 68–72. <https://doi.org/10.3109/09638237.2014.954696>
- McCann, Terrence V. (2002) Uncovering Hope with Clients who have Psychotic Illness. *Journal of Holistic Nursing* 20 (1), 81–99. <https://doi.org/10.1177/089801010202000107>
- Nurmi, Jari-Erik (2004) Socialization and self-development. Channeling, selection, adjustment, and reflection. Teoksessa Richard Lerner & Laurence Steinberg (toim.) *Handbook of adolescent psychology*. Hoboken, NJ: Wiley, 85–124. <https://doi.org/10.1002/9780471726746.ch4>
- Osborn, Lawrence & Stein, Catherine (2015) Mental Health Care Providers’ Views of Their Work with Consumers and Their Reports of Recovery-Oriented, Job Satisfaction, and Personal Growth. *Community Mental Health Journal* 52 (7), 757–766. <https://doi.org/10.1007/s10597-015-9927-8>
- Parker, John (2014) Recovery in mental health. *South African Medical Journal* 104 (1), 77. <https://doi.org/10.7196/SAMJ.7732>
- Phillips, Nelson & Hardy, Cynthia (2002) *Discourse analysis: Investigating processes of social construction*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Pilgrim, David (2008) Recovery and current mental health policy. *Chronic Illness*, 4 (4), 295–304. <https://doi.org/10.1177/1742395308097863>
- Pilgrim, David & McCranie, Ann (2013) *Recovery and Mental Health. A Critical Sociological Account*. Basingstoke: Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1007/978-1-137-35889-9>
- Pillay, Anthony (2017) Is deinstitutionalisation a cheap alternative to chronic mental health care? *South African Journal of Psychology* 47 (2), 141–147. <https://doi.org/10.1177/0081246317709959>
- Pratt, Carlos & Barret, Nora & Gill, Kenneth & Roberts, Melissa (2006) *Psychiatric Rehabilitation*. Saint Louis: Elsevier.
- Rand, Kevin L. (2018) Hope, self-efficacy, and optimism: Conceptual and empirical differences. Teoksessa Matthew W. Gallagher & Shane J. Lopez (toim.) *The oxford handbook of hope*. New York: Oxford University Press, 45–58. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199399314.013.4>
- Ravens-Sieberer Ulrike & Kaman, Anne & Erhart, Michael & Devine, Janine & Schlack, Robert & Otto, Christiane (2021) Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Child & Adolescent Psychiatry* 25. epub ahead of print. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>
- Rubin, Anita & Linturi, Hannu (2001) Transition in the making. The images of the future in education and decision-making. *Futures* 33 (3), 267–305. [https://doi.org/10.1016/S0016-3287\(00\)00071-9](https://doi.org/10.1016/S0016-3287(00)00071-9)
- Roberts, Glenn & Boardman, Jed (2014) Becoming a recovery-oriented practitioner. *Advances in Psychiatric Treatment* 20 (1), 37–47. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.112.010652>
- Ruuskanen, Petri T. & Savolainen, Katri & Suonio, Mari (2011) Toivo sosiaalisessa. Toivoa luova toimintakulttuuri sosiaali-

- työssä. Kuopio: UNIpress.
- Uribe, Rincon & Fabio, Alexis & Espejo, Neira & Ariel, Christian, & Janari da Silva, Pedroso. (2021) The Role of Optimism in Adolescent Mental Health: A Systematic Review. *Journal of Happiness Studies* 10 (7), 1–5.
- Saikkonen, Paula & Blomgren, Sanna & Karjalainen, Pekka & Kivipelto, Minna (2015) Poistaako sosiaalityö huono-osaisuutta. Helsinki: Kunnallissalan kehittämissäätiö.
- Schrank, Beate & Stanghellini, Giovanni & Slade, Mike (2008) Hope in psychiatry: A review of the literature. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 118 (6), 421–433. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2008.01271.x>
- Smith-Merry, Jennifer & Freeman, Richard & Sturdy, Steve (2011) Implementing recovery: An analysis of the key technologies in Scotland. *International Journal of Mental Health Systems* 5 (1), 11–11. <https://doi.org/10.1186/1752-4458-5-11>
- Snyder, Charles R. & Harris, Cheri & Anderson, John R. & Holleran, Sharon A. & Irving, Lori M. & Sigmon, Sandra T. & Yoshinobu, Lauren & Gibb, June & Langelle, Charyle & Harney, Pat (1991) The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology* 60 (4), 570–585. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.4.570>
- Turton, Penelope & Demetriou, Alexia & Boland, William & Gillard, Stephen & Kavuma, Michael & Mezey, Gillian & Mountford, Victoria & Turner, Kati & White, Sarah & Zadeh, Ewa & Wright Christine (2011) One size fits all: or horses for courses? Recovery-based care in specialist mental health services. *Social Psychiatry and Psychiatry Epidemiology* 46 (2), 127–136. <https://doi.org/10.1007/s00127-009-0174-6>
- Väänänen, Juha-Matti & Hämäläinen, Pertti & Oksa, Riitta & Sillanpää, Anneli & Saarelainen, Seppo & Autere, Kirsi & Vis-kari, Heli & Roivas, Markus & Ylitörmä, Mirja & Lappalainen, Aino & Toivakka, Heikki (2011) Ensipsykoosiin sairastuneen nuoren hoitoprosessi. Tampere: Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä.
- Williams, Virginia & Deane, Frank & Oades, Lindsay & Crowe, Trevor & Ciarrochi, Joseph & Andresen, Retta (2016) Enhancing recovery orientation within mental health services: expanding the utility of values. *The Journal of Mental Health Training, Education, and Practice* 11 (1), 23–32. <https://doi.org/10.1108/JMHTEP-09-2015-0042>
- WHO (2019) Adolescent Mental Health. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/adolescent-mental-health>. Luettu 14.1.2021.