

Jenni Jokinen

”LOHTUA, RAUHAA, INSPIRAATIOTA JA ILOA”

Yleisen kirjaston rooli mielenterveyden tukemisessa
kirjaston ja asiakkaan näkökulmista

Informaatioteknologian ja viestinnän tiedekunta

Pro gradu -tutkielma

Toukokuu 2025

TIIVISTELMÄ

Jenni Jokinen: "Lohtua, rauhaa, iloa ja inspiraatiota" : Yleisen kirjaston rooli mielenterveyden tukemisessa kirjaston ja asiakkaan näkökulmista

Pro gradu -tutkielma

Tampereen yliopisto

Informaatiotutkimus

Toukokuu 2025

Mielenterveyden hyvinvoinnin haasteet ovat olleet kasvussa jo pidempään maailmanlaajuisesti. Koronapandemian aikaan muun muassa sosiaalinen eristäytyminen ja lisääntynyt stressi aiheuttivat kauaskantoisia ongelmia. Kansainvälisellä tutkimuskentällä on tarkasteltu sitä, millä toimin yleinen kirjasto voi tukea asiakkaan mielenterveyden hyvinvointia. Aihepiirin kansallinen ajantasainen tutkimus on erittäin vähäistä, mikä motivoi tämän tutkielman toteuttamista.

Tutkielmassa haluttiin tarkastella sekä kirjaston näkökulmaa omasta toiminnastaan asiakkaiden mielenterveyden tukemiseksi että asiakkaiden suhtautumista kirjastoon ja sen toimintaan mielenterveytensä kautta. Tutkimusta varten kansainvälisestä tutkimuskirjallisuudesta kerättiin teoreettinen viitekehys, jonka perusteella suunniteltiin teemahaastattelu. Haastatteluita järjestettiin vuoden 2024 lopussa kolme, ja haastatteluun valitut kirjastojen edustajat olivat Tampereen, Oulun ja Kokkolan kaupunginkirjastojen työntekijöitä. Teemahaastattelut nauhoitettiin, litteroitiin ja analysoitiin laadullisesti. Vuoden 2025 alussa toteutettiin kyselytutkimus, joka luotiin haastatteluiden ja viitekehysten pohjalta. Kysely oli kaupunginkirjastojen asiakkaiden vastattavissa 7.1.–28.2.2025 ja siihen vastasi 300 asiakasta. Aineisto analysoitiin sekä laadullisesti että määrällisesti.

Haastatteluista ilmeni, että asiakkaiden mielenterveyden haasteet havaitaan arjen kirjastotyössä, mutta strategia- ja suunnittelutyössä niitä ei sanallisteta. Kirjastoissa pyritään kuitenkin tavoittamaan erilaisia asiakasryhmiä ja toteuttamaan lakisääteisiä tehtäviä mahdollisimman monien eri yhteisöjen tarpeet huomioiden. Kyselyaineiston mukaan asiakkaat kokevat kirjaston tukevan heidän mielenterveyttään monin tavoin, mutta eivät ajattele tukemisen olevan kirjaston roolin mukainen tehtävä. Koronapandemia vaikutti lähinnä kirjastojen varautumiseen sekä yksilöiden mielenterveyteen, mutta se ei aiheuttanut suuria muutoksia kirjastojen toimintaan tai asiakkaiden suhtautumiseen kirjastoa kohtaan.

Tulosten perusteella yleisellä kirjastolla on positiivinen vaikutus asiakkaiden mielenterveyteen, mutta sekä kirjaston että asiakkaiden näkökulmasta sen tulee pitäytyä kulttuurisessa roolissaan eikä laajentua terveydenhuollon toimialalle. Toisaalta jo olemassa olevia positiivisia vaikutuksia on syytä huomioida, pitää arvossa sekä kehittää entisestään. Lisäksi kirjastojen toimintamahdollisuuksiin kriisitilanteissa tulisi perehtyä.

Avainsanat: yleiset kirjastot, kirjastopalvelut, mielenterveys, hyvinvointi, koronaviruspandemia

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -ohjelmalla.

ESIPUHE

Kirjastossa käydessäni havaitsen yhä uudestaan olevani rauhallinen. Seilailen kirjahyllyjen väleissä, pysähdyn lukemaan takakansia ja hymyilen toiselle asiakkaalle, jonka kanssa katseemme kohtaavat. Työskennellessäni Tampereen kaupunginkirjastolla kahden kesän ajan koin myös kolikon toisen puolen: olin iloinen, jos asiakas lähti edes hieman paremmalla mielellä, kuin mitä hän oli kirjastoon tullessaan.

Pro gradu -työni aihe on kulkenut kanssani jo vuosia, vaikka se realisoitui vasta vuoden 2024 kuluessa. Tutkimusta tehdessäni havaitsin useimpien asiakkaiden kokevan kirjaston samalla tavoin kuin itse koen. Eräs kyselyyn vastannut asiakas kertoi, että kaupunginkirjasto tuo hänelle lohtua, rauhaa, inspiraatiota ja iloa. Kommentti antoi työlleni motivaatiota sekä otsikon.

Haluankin siis kiittää kaikkia teitä, jotka autoitte minua löytämään vastaukset kysymyksiini ja uudistitte työn mielekkyyttä kerta toisensa jälkeen. Kiitos Tampereen, Oulun ja Kokkolan kaupunginkirjastojen työntekijöille, jotka osallistuitte haastatteluun ja valotitte kirjaston näkökulmaa. Kiitos kirjastojen asiakkaille, jotka käytitte aikaanne vastataksenne kyselyyni. Ilman teitä tätä tutkielmaa ei olisi toteutettu.

Haluan kiittää myös teitä, jotka autoitte minua etenemään työni kanssa tunteiden ja motivaation heitellessä. Kiitos professori Tuomas Harviaiselle työni ohjaamisesta sekä seminaaritovereilleni vertaistuesta. Kiitos työpaikalleni, jossa mahdollistettiin joustavasti työn ja pro gradun tekeminen yhtäaikaaisesti. Suurin kiitos aviomiehelleni, perheelleni ja ystäväilleni väsymättömästä kuuntelemisesta sekä empaattisesta eteenpäin tuuppimisesta.

Lopuksi niin omasta puolestani kuin monen kyselyyn vastanneen puolesta haluan kiittää kirjastotoimea. Kirjastot pyrkivät jatkuvasti kehittämään toimintaansa asiakkaiden näkökulmasta paremmaksi ja tavoittamaan myös heitä, joilla on syystä tai toisesta vaikeuksia tulla kirjastoon. Kirjastot, olematta varsinaisia mielenterveysalan toimijoita, jo tällaisenaan tukevat asiakkaiden mielenterveyttä monella tapaa. Toivon, että tämä pro gradu voisi osoittaa sen, kuinka kirjasto arvostaa asiakkaitaan, ja kuinka me asiakkaat arvostamme suomalaista kirjastoinstituutiota.

SISÄLLYSLUETTELO

ESIPUHE.....	3
1 JOHDANTO	1
2 KESKEISET KÄSITTEET	3
2.1 Yleinen kirjasto.....	3
2.2 Mielen terveys.....	4
2.3 Koronapandemia.....	5
3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS	7
3.1 Yleisen kirjaston toimet mielen terveyden tukemiseksi ennen koronapandemiaa	7
3.1.1 Informaatiotilaisuudet, tiedonhaku ja tiedon välitys.....	8
3.1.2 Työntekijöiden kouluttaminen	9
3.1.3 Biblioterapia	10
3.1.4 Aktiviteetit	11
3.1.5 Yhteistyö terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisten kanssa	12
3.2 Koronapandemian vaikutus mielen terveyteen	13
3.3 Koronapandemian vaikutus kirjaston toimiiin	15
3.3.1 Pandemian aikaan: ”Yhteyden tunteen fasilitointi”	16
3.3.1 Pandemian jälkeen: kirjasto yhteiskunnan tukijana.....	18
3.4 Yhteenveto.....	19
4 TUTKIMUSASETELMA.....	21
4.1 Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset	21
4.2 Aineiston keruu	22
4.2.1 Teemahaastattelu	23
4.2.2 Kyselylomake.....	25
4.2.3 Tutkimusmenetelmien heikkoudet	29
4.3 Teemahaastatteluaineiston laadullinen sisällönanalyysi	30
4.4 Kyselylomakeaineiston analyysi.....	33
5 TULOKSET	36
5.1 Laadullisen sisällönanalyysin tulokset.....	36
5.1.1 Mielen terveyden näkyminen kirjastoissa	36
5.1.2 Mielen terveyden huomioiminen strategioissa	38
5.1.3 Mielen terveyden huomioiminen toimissa	39
5.1.4 Koronapandemian tuomat muutokset	42
5.1.5 Muut huomiot.....	43
5.2 Kyselylomakkeen analyysin tulokset.....	44
5.2.1 Vastajaat.....	44
5.2.2 Suhtautuminen kirjastoon	46
5.2.3 Mielenkiinto mielen terveydestoimintaa kohtaan.....	51
5.2.4 Omin sanoin: Ajatukset kirjastosta mielen terveyden tukijana	52
6 POHDINTA.....	55

6.1 Asiakkaiden mielenterveyden huomioiminen yleisen kirjaston toiminnassa ja toiminnan suunnittelussa	55
6.2 Koronapandemian muutokset asiakkaiden mielenterveyden huomioimisessa	56
6.3 Asiakkaiden kokemus kirjastosta mielenterveyden tukijana	58
6.4 Tutkielmassa ilmenneet haasteet ja jatkotutkimuskohteet	60
7 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	63

LÄHTEET

LIITTEET

1 JOHDANTO

Mielenterveys on kompleksinen henkisen hyvinvoinnin tila, jonka avulla selviämme arjesta ja vaikeista ajoista. Mielenterveyteen vaikuttavat usean eri tason tekijät, jotka voivat vaihdella yksilötason kokemuksista maailmanlaajuisiin katastrofeihin.

Pelkästään 2020-luvun aikana on ilmennyt merkittäviä kansainvälisiä huolenaiheita, jotka osaltaan ovat vaikuttaneet heikentävästi mielenterveyden hyvinvointiin. Eräs suurista kansainvälisistä kriiseistä oli koronaviruspandemia, joka tutkitusti aiheutti yleisterveydellisten ongelmien lisäksi pelkoa, yksinäisyyttä, huolta ja jopa pitkäaikaisia mielenterveyden häiriöitä. Pandemian vaikutuksia tutkitaan vielä tänä päivänäkin, vuosia sen jälkeen, kun pandemiaa ei enää ole pidetty kansainvälisenä hätätilana.

Mielenterveyden häiriöt ovat olleet kasvussa jo pitkään. Työikäisten mielenterveys on entistä rasittuneempi esimerkiksi työelämän lisääntyneen kiireen ja kuormittavuuden vuoksi (Heikkilä, 2025). Lasten ja nuorten pahoinvointi on kasvanut, mikä voidaan nähdä tilastoissa lisääntyneinä lääkemyrkytyksinä sekä entistä heikompana arviona omasta terveydentilasta (HUS, 2024; THL, 2023; Åström et al., 2024). Väestön ikärakenteen muuttuessa myös elämän loppupuoleen usein liittyvät haasteet, kuten yksinäisyys ja masentuneisuus, lisääntyvät (WHO, 2023). Haasteet kannustavat pohtimaan, millä tavoin mielenterveyden hyvinvointia voitaisiin tukea jo varsin kuormittuneen sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolelta.

Yleinen kirjasto koetaan turvallisena, avoimena ja helposti lähestyttävänä tilana, ja organisaationa sitä pidetään saavutettavana ja luotettavana (Ks. esim. Peet, 2019; Throgmorton, 2017, Morgan et al., 2016; Berk, 2015). Edellä mainittujen ominaisuuksiensa ansiosta kirjastolla on paljon potentiaalia tehdä sekä ennaltaehkäisevää että korjaavaa työtä asiakkaiden mielenterveyden tukemiseksi. Kansainvälistä tutkimuskenttää tarkastellessa huomataan, että kirjastoissa ympäri maailman asiakkaiden mielenterveys on otettu huomioon niin strategiatyössä kuin jokapäiväisessä toiminnassa.

Kansainvälistä tutkimusta kirjastojen mielenterveyttä tukevista palveluista ja toimista on paljon ajalta ennen koronapandemiaa. Myös pandemian aikaan tehtiin tutkimusta siitä, miten kirjastot eri puolilla maailmaa toimivat yhteiskunnallisesti tukena kriisitilanteessa.

Sen sijaan kansallista tutkimusta on erittäin vähän: mielenterveyden hyvinvoinnin tukemisen näkökulma on aliedustettu tutkimuksessa, vaikka kansainvälisesti sen merkitys on havaittu ja tehty näkyväksi. Kirjastot toteuttavat tyytyväisyyskyselyitä ja kehittävät toimintaansa asiakaslähtöisesti, mutta niiden todellinen merkitys asiakkaiden mielenterveyden hyvinvoinnissa on epäselvä tieteellisen tutkimuksen puutteen vuoksi.

Tämän pro gradu -työn tarkoituksena oli selvittää, millä toimin asiakkaan mielenterveys otetaan huomioon suomalaisissa yleisissä kirjastoissa, vai huomioidaanko sitä lainkaan toiminnassa ja toiminnan suunnittelussa. Lisäksi roolia mielenterveyden hyvinvoinnin tukemisessa haluttiin tarkastella myös kirjaston asiakkaan näkökulmasta. Jos kirjastoilla on toimia asiakkaiden mielenterveyden tukemiseksi, asiakaskyselyllä saataisiin selville, miten toimet otetaan vastaan. Asiakaskyselyllä varmistettaisiin myös asiakkaiden näkemys kirjastosta mielenterveyden tukijana.

Työssä haluttiin myös selvittää koronapandemian vaikutus kirjastojen toimintaan sekä asiakkaiden suhtautumiseen kirjastoon. Pandemialla oli tietävästi laajalti negatiivinen vaikutus ihmisten mielenterveyteen, mikä herätti kiinnostuksen sitä kohtaan, onko kirjastoissa pyritty tukemaan asiakkaiden mielenterveyttä joillakin keinoin pandemian aikaan tai sen jälkeen. Tutkimusta pandemian vaikutuksesta kirjastojen toimintaan on tehty, mutta ei asiakkaiden mielenterveysnäkökulmasta ennen tätä pro gradu -työtä.

Tutkielma koostuu seitsemästä osiosta. Johdannon jälkeen tutkielman keskeiset käsitteet esitellään luvussa 2. Tutkielma perustuu aihepiirin teoreettiseen viitekehykseen, joka esitellään kirjallisuuskatsauksena luvussa 3. Luku 4 koostuu tutkimusasetelmasta, johon sisältyvät tutkimusongelma ja -kysymykset, aineiston keruun ja analyysin metodit sekä tutkimuksen haasteet. Luvussa 5 esitellään tutkimuksen tulokset, ja luvussa 6 pohditaan tulosten merkitystä, suhdetta viitekehykseen sekä tutkimuksen aikana havaittuja haasteita ja jatkotutkimuskohteita. Luvussa 7 ilmaistaan tutkielmasta heränneet johtopäätökset. Tutkielman lopussa ovat lähdeluettelo ja liitteet.

2 KESKEISET KÄSITTEET

Tässä luvussa määritellään tutkielmassa käytettyjä käsitteitä. Aliluvussa 2.1 kerrotaan *yleisestä kirjastosta*. Seuraavassa aliluvussa 2.2 määritellään *mielenterveys*. Viimeisessä aliluvussa 2.3 määritellään *koronapandemia*.

2.1 Yleinen kirjasto

Opetus- ja kulttuuriministeriön mukaan yleinen kirjasto on kaikille avoin kunnan- tai kaupunginkirjasto. Yleiset kirjastot koostuvat – kunnan kokoluokan puitteissa – useammista palvelupaikoista, jotka saattavat olla keskenään hyvinkin erilaisia. Tällaisia palvelupaikoja ovat esimerkiksi pääkirjasto, sivukirjastot ja kirjastoautot tai -veneet. Kirjastolaki (4.12.1998/904) velvoittaa kuntia järjestämään kirjastopalvelut itsenäisesti, yhdessä muiden kuntien kanssa tai muilla tavoin. Kirjaston oman kokoelman käyttö ja lainaus tulee olla maksutonta. (Tilastokeskus, 2024.)

Laki yleisistä kirjastoista (29.12.2016/1492) osoittaa kuudennessa pykälässä yleisen kirjaston tehtävät. Sen tulee ylläpitää monipuolista kokoelmaa, edistää lukemista ja kirjallisuutta ja edistää yhteiskunnallista ja kulttuurista vuoropuhelua. Lisäksi yleisen kirjaston tehtävänä on tarjota pääsy tietoon ja aineistoihin, tarjota tiloja oppimiseen, harrastamiseen, työskentelyyn ja kansalaistoimintaan, sekä tarjota tietopalvelua, ohjausta ja tukea tiedon hankintaan ja käyttöön sekä monipuoliseen lukutaitoon. (Laki yleisistä kirjastoista 6 §.)

Mainittujen tehtävien lisäksi kirjastolla voi olla valtakunnallinen kehittämistehtävä, alueellinen kehittämistehtävä tai erityinen tehtävä (Laki yleisistä kirjastoista 6 §). Valtakunnallinen kehittämistehtävä osoitetaan yhdelle yleiselle kirjastolle, jolla on edellytyksiä tehtävän hoitamiseen muun muassa kansallisen ja kansainvälisen kirjastoalan tuntemuksen kautta (Laki yleisistä kirjastoista 7 §). Tällä hetkellä Helsingin kaupunginkirjastolla on vastuullaan valtakunnallinen kehittämistehtävä (Opetus- ja kulttuuriministeriön asetus yleisistä kirjastoista 1 §). Alueellisen kehittämistehtävän tavoitteena on muun muassa edistää yhteisiä palveluita ja keskinäistä yhteistoimintaa tietyllä alueella (Laki yleisistä kirjastoista 8 §). Alueellisia kehittämistehtäviä hoitavia kirjastoja on tällä hetkellä yhdek-

sän (Opetus- ja kulttuuriministeriön asetus yleisistä kirjastoista 2 §). Vaikka vastuu alueellisesta kehittämistehtävästä on alueen yhdellä kirjastolla, kehittämistyö on yhteistyötä, johon osallistetaan alueen eri kirjastoja. Erityinen tehtävä on esimerkiksi saamenkielisen kirjaston ylläpitäminen, ja tehtävä osoitetaan yksittäiselle kirjastolle, koska sen toteuttaminen hajautetusti ei olisi tarkoituksenmukaista (Laki yleisistä kirjastoista 10 §).

2.2 Mielenterveys

Maailman terveysjärjestö (World Health Organization, WHO) määrittelee mielenterveyden henkisen hyvinvoinnin tilaksi, joka mahdollistaa selviämisen elämän stressitilanteissa, oppimisen, työskentelyn sekä yhteiskunnalliseen toimintaan osallistumisen. Mielenterveys on suurempi kokonaisuus kuin vain sen häiriöiden puute. Se on kompleksinen jatkumo, joka koetaan yksilötasolla eri tavoin. (WHO, 2022.) Tässä tutkielmassa käytetään WHO:n määritelmää mielenterveydestä.

Mielenterveys voi heittelehtiä jokaisella. Mielenterveyden häiriöstä puhutaan silloin, kun yksilön mieliala, tunteet, ajatukset tai käytös rajoittavat elämää merkittävästi, aiheuttavat yksilölle pitkäaikaista kärsimystä tai haittaavat toimintakykyä ja ihmissuhteita. Häiriöitä ovat esimerkiksi ahdistuneisuushäiriöt, masennus sekä elämäntilanteisiin liittyvät häiriöt, kuten traumaperäinen stressihäiriö. (Duodecim Terveyskirjasto, 2022.) Edellä mainitut häiriöt kuuluvat mielen sairauksien yläluokkaan, jossa on myös muita häiriökategorioita (Duodecim Terveyskirjasto, 2024). Tässä tutkielmassa puhuttaessa mielenterveyden häiriöistä tarkoitetaan lähinnä edellä mainittuja häiriöitä tai niiden kaltaisia häiriöitä eikä niinkään erityisen vakavia psykiatrisia sairauksia, kuten esimerkiksi skitsofreniaa.

WHO:n (2022) mukaan mielenterveyttä tuetaan tunnistamalla siihen vaikuttavia yksilöllisiä, sosiaalisia ja rakenteellisia tekijöitä, joita hallitaan vähentämällä riskejä ja kehittämällä mielenterveyttä tukevia ympäristöjä. Mielenterveyden tukemisen kansainvälisessä kehyksessä WHO luokittelee kaksi ensisijaista tehtävää: itsemurhien ehkäiseminen sekä lasten ja nuorten mielenterveyden edistäminen. Näiden ja muiden mielenterveyteen liittyvien tehtävien hoitamiseen kehoitetaan terveydenhuoltosektoreiden lisäksi useita muita toimijoita, kuten koulutus-, työvoima-, oikeus-, liikenne-, ympäristö- ja asuntoaloja. Mielenterveyden edistämiseen voidaan osallistua lakien ja säädösten, organisaatiostrategioiden, johtajien koulutuksen sekä työntekijöiden interventioiden kautta.



Kuva 1. Mielen hyvinvointiin vaikuttavia eri tekijöitä ja tasoja. Mielenterveyttä edistäviä toimia voidaan suunnitella ja toteuttaa useilla eri toimialueilla. (THL, 2023.)

Suomessa mielenterveystyötä tutkii ja kehittää Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Mielenterveystyön tavoitteena on vahvistaa mielenterveyttä ja vähentää siihen kohdistuvia uhkia (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2024). Kuvassa 1 visualisoidaan THL:n luokittelemia mielen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ja tasoja. Vuonna 2020 julkaistiin kansallinen mielenterveysstrategia, jonka tavoitteena on turvata mielenterveystyön jatkuvuus ja tavoitteellisuus vuoteen 2030 saakka. Strategiassa ilmaistaan, että hyvä mielenterveys on aiempaa tärkeämpi voimavara muuttuvassa ympäristössä, jossa kognitiivinen kuormitus ja stressi kuuluvat entistä useamman yksilön arkeen (Vorma et al., 2020).

2.3 Koronapandemia

Koronavirustauti (Coronavirus disease-19, COVID-19) on SARS-CoV-2-viruksen aiheuttama tartuntatauti (WHO, 2024). Tauti ilmeni vuoden 2019 lopussa Kiinassa ja levisi nopeasti maailmanlaajuisesti epidemiaksi eli pandemiaksi muuttuen vuoden 2020 kuluessa.

Koronavirus tarttuu pisaratartuntana, ilmvälitteisesti, kosketuksen kautta sekä pinnoilta (THL, 2023). Tartuntatapojen oppiminen johti muun muassa seuraaviin ehkäiseviin toimenpiteisiin: viranomaiset ohjeistivat ihmisiä pitämään turvavälejä ja julkiset tilat sulkeutivat tai rajoittivat kävijämääriään.

Koronapandemian aiheuttama kansainvälinen hätätila julistettiin loppuneeksi vuoden 2023 toukokuussa, vaikka sitä pidetään yhä kansainvälisenä uhkana terveydelle (WHO, 2023). Pandemiasta on käytetty julkisuudessa erilaisia nimityksiä, kuten koronaviruspandemia ja Covid-19-pandemia. Tässä tutkielmassa käytetään käsitteitä koronapandemia ja pandemia. Lisäksi puhuttaessa ajasta ”ennen pandemiaa” tarkoitetaan vuotta 2020 edeltänyttä aikaa ja ”jälkeen pandemian” kevään 2023 jälkeistä aikaa. ”Pandemian aikaan” on edellä mainittujen välinen aika.

3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Tässä luvussa tarkastellaan tutkielman viitekehystä kirjallisuuskatsauksen kautta. Lähdekirjallisuus kerättiin informaatiotutkimukselle keskeisten tietokantojen, kuten ProQuestin ja Emeraldin, avulla. Lisäksi kirjallisuutta koottiin Tampereen yliopiston kirjaston Andor-hakupalvelua ja Google Scholaria hyödyntäen. Hakulausekkeet muodostuivat vaihtelevasti avainsanoista *kirjasto*, *mielenterveys*, *public library*, *library* ja *mental health*.

Tutkielman viitekehys muodostuu lähinnä kansainvälisestä kirjallisuudesta, sillä kansallisesti yleisen kirjaston toimia asiakkaiden mielenterveyden hyvinvoinnin tukemiseksi koronapandemian ajalta ja sen jälkeen on tutkittu erittäin vähän, jos lainkaan. Kansallinen kirjallisuus ajalta ennen koronapandemiaa osoittaa, että suomalaiset kirjastot eivät juurikaan osallistuneet kunnalliseen mielenterveystyöhön tai hyvinvointistrategiointiin (Niemi, 2008), ja yhteistyötä kirjastojen ja mielenterveysalan ammattilaisten välillä oli hyvin vähän, vaikkakin kiinnostusta aihetta kohtaan ilmeni (Lehikoinen, 2018). Suuri osa kirjallisuudesta on yhdysvaltalaisista johtuen englanninkielisistä hakusanoista, mutta tutkimuksia on myös Euroopasta, Aasiasta ja Australiasta.

Katsauksessa nostetaan esiin koronapandemiaa edeltäneitä toimia, jotta tutkielmassa voidaan tarkastella toiminnassa tapahtuneen muutoksen laajuutta. Aliluvussa 3.1 käsitellään kyseenomaisia toimia: tiedon välittäminen (3.1.1), kirjastoammattilaisten kouluttaminen (3.1.2), biblioterapia (3.1.3), aktiviteetit (3.1.4) ja lopuksi yhteistyö sosiaalityöntekijöiden kanssa (3.1.5). Aliluvussa 3.2 tarkastellaan koronapandemian vaikutusta ihmisten mielenterveyteen. Aliluvussa 3.3 esitellään yleisten kirjastojen toimia asiakkaiden mielenterveyden eteen pandemian aikaan (3.3.1) ja jälkeen (3.3.2). Viimeinen aliluku 3.4 on yhteenveto katsauksesta.

3.1 Yleisen kirjaston toimet mielenterveyden tukemiseksi ennen koronapandemiaa

Yleinen kirjasto on monille tila, joka on turvallinen, avoin ja helposti lähestyttävä. Erietyisesti mielenterveydellisistä haasteista kärsivät asiakkaat kokevat kirjastoympäristön helpottavan heidän oloaan ja antavan suuntaa tulevaisuudelle terveyteen liittyvän aineiston sekä ystävällisen ja välittävän palvelun avulla. Varsinkin viimeksi mainitun on koettu

korostavan mielenterveyttä tukevaa ilmapiiriä. (Berk, 2015; Peet, 2019; Throgmorton, 2017.)

Terveyskulttuurin tukemiseksi kirjastolla on kaksi erityistä vahvuutta: saavutettavuus ja luotettavuus. Kirjasto on vapaasti kenen tahansa käytettävissä, eikä kirjaston henkilökunta kysele asiakkaalta henkilökohtaisia kysymyksiä, vaan asiakas voi itse lähestyä henkilökuntaa, jos kokee siihen tarvetta. (Morgan et al., 2016.)

Mielenterveyttä tukevan ilmapiirin lisäksi kirjastoissa ympäri maailman on otettu tehtäväksi panostaa toiminnan ja aineistojen kautta asiakkaiden mielenterveyteen. Tietokirjallisuudella lisätään asiakkaiden ymmärrystä terveystiedosta ja lukemisella yleensä tiedetään olevan muun muassa kognitiivisia kykyjä tukevia vaikutuksia. Joissakin kirjastoissa aineistoon on lisätty kirkasvalolamppuja, joita voi lainata kaamoksen aikaan, tai koottu ”hyvinvointipaketteja”, jotka sisältävät tutkitusti mielelle sopivaa kirjallisuutta ja virikkeitä (Peet, 2019).

Aineiston huomioimisen ohella asiakkaiden mielenterveyttä tukeva toiminta kirjastossa on moninaista, strategista ja usein hieman keskenään lomittuvaa. Seuraavissa aliluvuissa esitellään viisi teemaa, jotka esiintyvät usein aihepiirin kirjallisuudessa.

3.1.1 Informaatiotilaisuudet, tiedonhaku ja tiedon välitys

Yleisillä kirjastoilla on usein hyvät puitteet tiedon välittämiseen ja informaatiotilaisuuksien järjestämiseen, sillä yleensä ne tarjoavat yhteisöille tiloja, kirjallisuutta, internet-yhteyden sekä tulostusmahdollisuuden. Kirjastoja pidetään luotettavaa tietoa tarjoavina instituutioina, joilla on laaja väestöulottuvuus. Näiden piirteiden kautta kirjastoilla uskotaan olevan mahdollisuuksia parantaa väestön terveyttä. (Ks. esim. Malachowski, 2014; Morgan et al., 2016; Philbin et al., 2019.) Esimerkiksi Yhdysvalloissa yleisen kirjaston kommunikointimahdollisuudet on otettu käyttöön terveys- ja mielenterveystiedon jakamisessa: asiakkaille on järjestetty kirjastojen tiloissa terveystilaisuuksia ja substanssiasiantuntijoiden luentotilaisuuksia (Peet, 2019; Malachowski, 2014).

Aineistojen kannalta asiakkaat pitävät yleisiä kirjastoja hyvinä ja laajoina tietolähteinä mielenterveydellisissä aiheissa (Elia, 2019; Hammock et al., 2024). Tiedon olemassa olominen ei kuitenkaan tarkoita tiedon olevan helposti löydettävissä, mutta tässä ongelmassa

kirjaston työntekijät ovat ratkaisevassa asemassa. Asiantunteva tiedonhakija voi välittää luotettavaa tietoa sekä lisäksi levittää osaamistaan kirjastojen tarjoamilla välineillä ja näin auttaa asiakasta löytämään myös itse jatkossa luotettavan tiedon äärelle (Horrigan, 2015; Hammock et al., 2024).

Kirjaston informaatiopalveluihin liittyy kuitenkin myös ongelmia. Markkinointi ja tiedotus informaatiotilaisuuksista sekä terveyteen liittyvistä kampanjoista ja ohjelmista on usein puutteellista (Ports et al., 2015; Hicks et al., 2010). Lisäksi toisinaan edes kirjastoammattilaisen tiedonhakutaidot eivät riitä. Luotettavan terveyteen liittyvän tiedon löytäminen voi olla haastavaa internetissä, jossa aineistoa on paljon ja mis- ja disinformaation riski on suuri. Haastetta ei kuitenkaan vältellä, vaan siihen halutaan tarttua: kirjastoiden työntekijät ovat ilmaisseet tarvetta terveystiedon hakemisen koulutukselle (Peet, 2019; Luo & Park, 2013; Rubenstein, 2016).

3.1.2 Työntekijöiden kouluttaminen

Luotettavan terveystiedon haun koulutustarpeeseen on vastattu Yhdysvalloissa *Medical Library Association* (MLA) -järjestön toimesta. Järjestö on tarjonnut *Consumer Health Information Specialization* (CHIS) -koulutusta yleisten kirjastojen työntekijöille. Koulutuksen suoritettuaan työntekijät olivat valmistautuneempia ja varmempia vastaamaan asiakkaiden tiedontarpeisiin ja ohjaamaan heitä asianmukaisen tiedon äärelle (Clifton et al., 2017; Ports et al., 2015). Vastaavanlainen koulutusohjelma järjestettiin Missourissa tiedokirjastojen ja yleisten kirjastojen välisessä yhteistyössä. Ohjelmassa pyrittiin muun muassa kyselyn avulla tunnistamaan asiakkaiden tietotarpeet ja kouluttamaan kirjaston henkilöstöä löytämään oikean tiedon äärelle (Engeszer et al., 2016).

Kirjaston työntekijöiden kouluttamista mielenterveyden teemassa on toteutettu niin ennaltaehkäisevyyden kuin myös mielenterveyden häiriöistä jo kärsivien asiakkaiden kohtaamisen perspektiivistä. Ajatus työntekijöiden kouluttamisesta asiakkaiden mielenterveyden tukemiseksi on ollut läsnä jo pitkään: esimerkiksi noin 15 vuotta sitten Englannin yleisissä kirjastoissa järjestettiin ennaltaehkäisevän mielenterveyspalvelun edistämishanke, jonka toteuttamiseksi työntekijöiden kouluttautumista pohdittiin (Taylor, 2010).

Ennaltaehkäisevyys on tärkeässä roolissa mielenterveyden häiriöiden syntymisen ehkäisemiseksi, mutta miten työntekijät voivat varautua jo sairastuneisiin asiakkaisiin? Tällaisia kohtaamisia varten työntekijät halusivat kouluttautumista (Peet, 2019; Morgan et al., 2016). Osassa Yhdysvaltojen osavaltioista tarpeeseen vastattiin kirjastojen työntekijöille suunnatulla ”mielenterveyden ensiapukoulutuksella” (*Mental Health First Aid*), jossa opittiin tunnistamaan häiriöistä kielivät merkit, arvioimaan itsetuhoisuuden riskejä, reagoimaan ja rauhoittamaan tilanteita ja luomaan yhteys häiriöistä kärsiviin henkilöihin. Koulutus koettiin arvokkaaksi, ja eräs sen suurimmista vaikutuksista kohdistui työntekijöiden asenteeseen: asiakkaat kohdattiin rentoutuneemmin ja kärsivällisemmin. (Peet, 2019; Throgmorton, 2017.)

3.1.3 Biblioterapia

Kirjallisuus- eli *biblioterapia* on terapiamuoto, jossa kirjallisuutta hyödynnetään mielenterveyden hyvinvoinnin edistämiseksi. Käsitteenä biblioterapia otettiin käyttöön 1930-luvulla, vaikka ilmiönä se tunnistettiin ensimmäisen maailmansodan aikana. (Turner, 2008; Brewster, 2008.)

Terapiamuotona biblioterapia on lääkkeetön ja edullinen mielenterveyden edistämiskeino. Asiantuntijoiden mukaan se sopii henkilöille, joilla ei ole akuuttia hoitoa vaativaa mielenterveysongelmaa vaan esimerkiksi lievä tai keskivaikea ahdistus tai masennus. Biblioterapia on moninaista ja siksi se on todellisuudessa sateenvarjokäsite erilaisille kirjoja terapiassa hyödyntäville hoitomuodoille. Se voi olla ryhmäterapiata, jossa luetaan ja jaetaan lukemisesta syntyneitä kokemuksia, tai yksilöterapiata, jossa terapeutti määrää *self-help*- eli itsensäkehittämiskirjoja asiakkaalle luettavaksi. (Turner, 2008; Brewster, 2008; Brewster et al., 2013.)

Yleiset kirjastot ovat aineistonsa ja suosionsa ansiosta avainasemassa biblioterapiassa. 1900-luvun alussa kirjastoammattilaisia käytettiin terveyskirjastoissa ja sairaaloissa apuna aineistohallinnassa. Biblioterapiaa on toteutettu siis alusta alkaen yhteistyössä kirjastojen ja julkisen terveydenhuollon toimijoiden kesken. Kirjastot voivat toimia biblioterapian toteuttamisessa primäärisenä tai sekundäärisenä toimijana. Sekundäärisenä toimijana kirjasto on apuna niin kutsutussa kliinisessä biblioterapiassa, jossa terveydenhuollon

asiantuntijat määrittävät luettavan aineiston ja kirjasto tarjoaa sen. Primäärisenä toimijana kirjasto itsenäisesti ohjaa asiakkaita sopivan aineiston äärelle. (Zanal Abidin et al., 2023.)

Juuri ennen koronapandemiaa Phul ym. (2024) tutkivat biblioterapian vaikutusta mielen-terveyden hyvinvointiin. He toteuttivat asiantuntijoiden ja kirjastoammattilaisten kanssa lukuohjelman, johon valittiin sopivia kaunokirjallisuudesta poimittuja aineistoja. *The Five Ways to Wellbeing* -nimisen projektin tarkoituksena oli tuoda asiakkaat yhteisen lukukokemuksen äärelle ja auttaa heitä sen avulla toteuttamaan viittä hyvinvoinnin osa-alueita: *connect* (yhteenkuuluvuus), *take notice/be mindful* (huomioiminen/huomaavaisuus), *keep learning* (oppiminen), *give* (antaminen) ja *be active* (aktiivisuus). Ohjelma sisälsi 15 kertaa ja oli suunnattu henkilöille, jotka tavoittelivat mielenterveyden hyvinvointia – ei niinkään heille, joilla oli vakavia mielenterveysongelmia. Lukuohjelman loppuessa lähes kaikki 125 osallistujaa kokivat ohjelman vaikuttaneen positiivisesti itseensä.

3.1.4 Aktiviteetit

Edellisissä aliluvuissa esiteltyjä mielenterveyden edistämistoimia voidaan pitää suoraa asiakkaan mielenterveyteen kohdistuvina tai sitä varten järjestettyinä toimina. Kirjastossa voidaan ajatella olevan myös mielenterveyttä välillisesti tukevia piirteitä sen tarjoamien rauhallisten tilojen, sivistävien aineistojen ja pakottoman sosiaalisuuden kautta. Yleinen kirjasto voi tarjota lisäksi erilaisia aktiviteetteja, jotka myös osaltaan välillisesti tai välittömästi kehittävät ja ylläpitävät mielen- ja yleisterveyttä. (Ks. esim. Rubenstein, 2016; Philbin et al, 2019.)

Tällaisia toimia ovat esimerkiksi kirjastojen tiloissa järjestetty Zumba-tanssitunti, jooga- tai muu liikunnallinen harjoitustunti, minikoripallokori nuortenkirjallisuusosastolla tai hernepussin heittopaikka lastenkirjallisuusosastolla. Yksittäisten tuntien lisäksi kirjastoissa on järjestetty myös kokonaisia liikuntakursseja, joiden myötä liikkuminen ja sen monipuoliset hyödyt ovat kotiutuneet eri ikäisten asiakkaiden arkeen. (Malachowski, 2014; Rubenstein, 2016; Elia, 2019; Lenstra, 2018.)

Liikunnan ohella kirjastoissa on pidetty meditaatioharjoituksia, väritystuokioita, työpa-joja terveyteen liittyvästä aiheesta, kielikursseja ja perheille suunnattuja palveluita. Asiakkaita on avustettu muun muassa työhakemusten luomisessa. Palveluita on merkittävä määrä pienestä lapsesta eläkeläiseen saakka: lukukoiratoiminta tukee lapsen psyykkistä

ja sosiaalista kehitystä lukutaidon ohella, ja vanhuksille on suunnattu kognitiivisia toimintoja sekä sosiaalisuutta ylläpitäviä aktiviteetteja. (Philbin et al., 2019; de Armas, 2019; Kautz, 2017.)

3.1.5 Yhteistyö terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisten kanssa

Yhteistyötä terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisten ja kirjastojen välillä on toteutettu eri tavoin. Asiantuntijat ovat voineet luennoida kirjastossa tai kouluttaa kirjaston työntekijöitä kohtaamaan asiakkaita ja ohjaamaan heitä tarkoituksenmukaisen avun äärelle. Kirjaston työntekijöiden ei kuitenkaan oleteta hallitsevan jokaista kohtaamista, jolloin yhteistyö on saatettu nostaa seuraavalle tasolle: terveys- tai sosiaalityöntekijät ovat tulleet kirjastoon toteuttamaan omaa ammattiaan. Vaihtoehtoisesti kirjasto on jopa palkannut sosiaalityöntekijän vakituiseksi osaksi kirjaston henkilökuntaa. (Peet, 2019; Malachowski, 2014; Morgan et al., 2016; Monaghan, 2016; ks. Provence, 2019.)

Terveysalan työntekijöiden toimet ovat usein kohdistuneet perusterveydenhuoltoon. He ovat saattaneet opettaa terveyteen liittyvistä aiheista, mutta myös rokottaa ja tehdä terveystarkastuksia. Myös erityisalojen asiantuntijoita, esimerkiksi puheterapeutteja, on kutsuttu kirjastoihin kohtaamaan asiakkaita. (Malachowski, 2014; Monaghan, 2016.) Sosiaalialan työntekijät ovat rauhoittaneet muun muassa mielenterveysongelmista kärsineiden asiakkaiden aiheuttamia tilanteita, mutta he ovat huolehtineet myös kirjaston työntekijöiden hyvinvoinnista (Malachowski, 2014; Dankowski 2018). Mielenterveysjärjestöt, kuten *The New Chapter Support Group*, ovat tarjonneet kirjastossa mielenterveys- ja sosiaalipalveluita kodittomille asiakkaille (Malachowski, 2014).

Kirjastoissa on hyödynnetty ammattilaisten ohella myös vertaistukea. Esimerkiksi kodittomuutta, diagnosoituja mielenterveyden häiriöitä ja huumeriippuvuutta kokeneet yksilöt on otettu avuksi kohtaamaan vastaavanlaisten ongelmien parissa painivia asiakkaita. Vertaistukijat ovat voineet jakaa kokemuksia ja opastaa muita toipumisen tielle. (Peet, 2019.)

Kirjastoissa tehdään monenlaisia toimia asiakkaiden mielenterveyden tukemiseksi. Tutkimuskirjallisuus osoittaa kuitenkin, että yhteistyö paikallisten mielenterveystahojen, kuten järjestöjen ja terveydenhuollon, kanssa on erittäin tärkeässä roolissa. Hyödynnettäessä olemassa olevaa asiantuntijuutta kirjastoammattilaisilta ei odoteta alansa ulkopuolista osaamista. (Berk, 2015; Peet, 2019.)

3.2 Koronapandemian vaikutus mielenterveyteen

”Vaikka meillä ei ole koskaan mennyt paremmin, vaikuttavat monet voivan psyykkisesti huonosti. Kuluu tuskin päivääkään ilman huolestuttavia tietoja mielenterveysongelmien lisääntymisestä”, kirjoittaa aivotutkija Anders Hansen (2022). WHO:n (2022) mielenterveyden raportissa kerrotaan, kuinka mielenterveyden kehityssuunta on nostettu esiin maailmanlaajuisena huolenaiheena jo yli kaksikymmentä vuotta sitten julkaistussa raportissa, ja kuinka tilanne on yhä huolestuttava, vaikka kehitystäkin on tapahtunut ongelmien huomioimisessa. Tämän päivän mielenterveyteen vaikuttavat muun muassa sosiaalinen ja taloudellinen eriarvoisuus, pitkittyneet konfliktit – ja koronapandemia.

Mielenterveys on terveyden osa-alue, johon vaikuttavat erittäin monet muuttujat, kuten genetiikka, elämäntyyli, sosioekonominen tilanne ja sosiaaliset suhteet. Mielenterveyteen vaikuttavat muuttujat ovat osin limittäin, mutta kuitenkin toisistaan niin eriäviä, että usein niitä tutkitaan omina alueinaan ja eri tutkimusalojen kautta. On harvinaista, että yksittäinen sairaus vaikuttaa yhtäaikaisesti lähes kaikkiin mielenterveyden muuttujiin, mutta koronapandemia teki juuri näin. (Troisi, 2023.) Kokemukset pandemian vaikutuksista mielenterveyteen, kuten mistä tahansa ilmiöstä, ovat yksilöllisiä sekä kulttuurista ja yhteisöstä riippuvaisia. Tutkimusta vaikutuksista on kuitenkin tehty ympäri maailmaa, ja ne osoittavat samankaltaisuutta valtionrajoista riippumatta.

Viruksen leviämiseen reagoitiin nopeasti. Julkiset tilat, esimerkiksi ravintolat, koulut, kuntosalit ja kirkot, suljettiin ja suurten ihmisryhmien kokoontumiset kiellettiin. Pidemään jatkunut erossaolo, epävarmuus tilanteiden kestosta ja ikävien uutisten sekä epäietoisuuden myötä herännyt pelko aiheuttivat eristyneisyyden tunnetta, huolta, stressiä, keskivaiketta tai vaikeaa ahdistusta ja masennusta sekä jopa kuolemanpelkoa. Tunnetiloja pahensivat epävarmuus erityisolojen ja pandemian kestosta. (Emodi-Perlman et al., 2021; Safiye et al., 2023; Zhu et al., 2023.) Julkisten tilojen sulkeminen lisäsi myös työttömyyttä ja lomautuksia merkittävästi. Huolet taloustilanteesta sekä töiden saamisesta tai jatkuvuudesta pahensivat stressiä sekä mielenterveyden häiriöiden oireita. (Wilson et al., 2020; Zhu et al., 2023.)

Koronapandemian vaikutuksia mielenterveyteen on tutkittu useissa eri yhteisöissä. Esimerkiksi Kavvadas ym. (2022) havaitsivat yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa stressin,

ahdistuksen ja masennuksen kokemukset ja oireet olleen erittäin näkyvästi koholla pandemian aikaan. Näissäkin kokemuksissa suuria tekijöitä olivat muun muassa epävarmuus omasta taloudesta ja akateemisesta tulevaisuudesta. Stressin havaittiin vaikuttavan negatiivisesti opiskelijoiden mielenterveyteen voimakkaammin kuin yksinäisyyden (Krendl, 2023). Toinen yhteisö, jonka mielenterveyttä on tarkasteltu pandemian aikaan paljon, on terveydenhuollon henkilöstö. Useat tutkimukset osoittavat, että taipumus masennukseen, ahdistukseen ja unettomuuteen yleistyivät terveydenhuollon henkilökunnan keskuudessa (ks. esim. Olaya et al., 2021; Sampaio et al., 2020; Rossi et al., 2020).

Koronapandemiasta seuranneet mielenterveyden oireet vaihtelivat miedommista vakavampiin. Pandemia aiheutti esimerkiksi itsetuhoisen ajattelun lisääntymistä (Zhu et al., 2023; Gesi et al., 2021; Hall & McAlister, 2021). Itsetuhoisuus tarkoittaa käyttäytymistä, jolla ihminen tarkoituksellisesti vahingoittaa itseään tai pyrkii ottamaan henkeä uhkaavia riskejä (Lönnqvist et al., 2023). Zhu ym. (2023) havaitsivat verkkopalvelu *Redditin* käyttäjien päivityksistä, että voimakas huoli taloustilanteesta korreloi itsetuhoisuuden kanssa sitä vahvistaen. Lisäksi he huomasivat, että pandemian aikaan erityisesti miehillä lisääntynyt alkoholin ja huumeiden tai lääkaineiden käyttö johti voimakkaisiin oireisiin, kuten juuri itsetuhoisuuteen. Myös Gesi ym. (2021) tutkivat itsetuhoisuutta vuosien 2020 ja 2019 aikana Lombardiassa, Italiassa. Tutkimuksessa ilmeni, että pandemian alettua vuoden 2020 aikana itsetuhoisuudesta johtuvia yhteydenottoja terveydenhuoltoon oli merkittävästi enemmän kuin vuonna 2019.

Aiemmin mainituissa tutkimuksissa mielenterveyden häiriöt ovat seurausta pandemian niin sanotuista kontekstuaalisista tekijöistä: taloudesta, arjen muuttumisesta, huolesta ja eristäytymisestä. Taquetin ym. (2021) mukaan kontekstuaaliset tekijät eivät pelkästään selitä mielenterveyden häiriöiden lisääntymistä. Tutkimukset osoittavat viitteitä myös siitä, että koronavirustautiin sairastuneilla kehittyi neuropsykiatrisia sairauksia, eli mielenterveyden häiriöt saattoivat olla koronavirustaudin oire (Taquet et al., 2021; Zia et al., 2022). Zia ym. (2022) luokittelivat mielenterveyden häiriöiden kehittymiseen vaikuttavien kontekstuaalisten tekijöiden lisäksi kaksi muuta tekijäaluetta: sairauteen liittyvä elämänlaadun heikkeneminen esimerkiksi väsymyksestä ja hengenahdistuksesta; sekä aivoihin vaikuttavat biologiset tekijät, kuten neuroimmunologiset ilmiöt.

Zia ym. (2022) havaitsivat, että jo ennestään neuropsykiatrisista häiriöistä kärsineiden potilaiden oireet pahenivat entisestään huolestuttavan paljon. Ahdistuneisuushäiriöistä kärsineet yksilöt kokivat oireidensa voimistumista (Asmundson et al., 2020), ja mielialahäiriöistä kärsineillä yksilöillä oli suurempi riski joutua sairaalaan tai menettää henkensä verrattuna heihin, joilla ei ollut ennestään mielialahäiriöitä (Ceban et al., 2021). Myös Kavvadas ym. (2022) havaitsivat opiskelijoita tutkiessaan, että ennestään mielenterveyden häiriöistä kärsineillä yksilöillä stressin, ahdistuksen ja masennuksen kokemukset olivat voimakkaampia kuin terveillä yksilöillä.

Useiden tutkimusten perusteella on ilmeistä, että koronapandemia vaikutti kansainvälisessä mittakaavassa negatiivisesti ihmisten mielenterveyteen. Jotkut tutkimukset kuitenkin osoittavat myös, kuinka koronapandemialla saattoi olla positiivisia vaikutuksia mielenterveyteen – ainakin välillisesti. Mancini (2020) viittaa artikkelissaan useaan tutkimukseen, jotka osoittavat ihmisten taipumusta tulla yhteen kriisin keskellä ja sen jälkeen. Bove ym. (2022) huomasivat, että koordinoitu yhteistyö muiden auttamiseksi paransi yhteisöllisyyttä ja sekä auttajien että autettavien mielenterveyttä. Lisäksi osa ihmisistä alkoi harrastaa kotioloissaan enemmän liikuntaa pandemian aikaan, mikä vaikutti positiivisesti heidän mielenterveyteensä (ks. Coyle et al., 2021; Dwyer et al., 2020; Callow et al., 2020).

3.3 Koronapandemian vaikutus kirjaston toimiin

Kuten muut julkiset tilat, myös kirjastot sulkeutuivat koronapandemian leviämisen ehkäisemiseksi. Perinteiset toimet, kuten painetun aineiston lainaaminen ja tapahtumien järjestäminen, pysähtyivät. Osa työntekijöistä siirtyi etätyöhön ja osa lomautettiin. Kirjastojen oli löydettävä uusia toimintatapoja ja vahvistettava digitaalista osaamista, jotta asiakkaita voitiin yhä tavoittaa ja palvella. Suomalaisilla kirjastoilla oli loppujen lopuksi melko vähän päätäntävaltaa omassa toiminnassaan. Niiden tuli parhaansa mukaan toteuttaa toimintaansa kuntansa määrittelemillä mahdollisilla henkilökuntaresurssirajaamisilla. (Haasio & Kannasto, 2020.)

Kuten Haasion ja Kannaston tutkimus, myös monet muut tutkimukset keskittyvät kirjastojen yleiseen toimintaan sekä sen muutokseen pandemian aikana. Tässä tutkielmassa

keskiössä on kuitenkin mielenterveyden näkökulma. Vähäisen kansallisen tutkimuskirjallisuuden perusteella suomalaisissa kirjastoissa ei ole annettu erityistä huomiota asiakkaiden mielenterveydelle. Runsaasta kansainvälisestä kirjallisuudesta voidaan kuitenkin tarkastella, millä tavoin asiakkaiden mielenterveyden tila näkyi kirjastoissa ja miten siihen reagoitiin koronapandemian aikaan.

Kirjastoissa ympäri maailman on huomioitu asiakkaiden mielenterveyttä ennen koronapandemiaa, mutta pandemian aiheuttamien ongelmien myötä aiheeseen kiinnitettiin entistä enemmän huomiota. Phul ym. (2024) tekivät tutkimusta biblioterapiasta juuri ennen pandemiaa (ks. 3.1.3). He kirjoittavat tutkimusartikkelissaan *Libraries Connected* -järjestöä lainaten, että pandemian myötä 44 prosenttia Iso-Britannian julkisista kirjastoista on havainnut asiakkaiden käyttävän enemmän kirjastojen tarjoamia mielenterveyttä tukevia palveluja.

3.3.1 Pandemian aikaan: ”Yhteyden tunteen fasilitointi”

Uuden ja nopeasti muuttuvan tilanteen äärelle joutuessaan monet ihmiset pyrkivät peloisaan saamaan tietoa ja suojautumistapoja lähdekritiikittä, mikä johti joidenkin kohdalla katastrofaalisiin seurauksiin (Adle et al., 2023). Julkisen kirjaston luotettavuus ja tavoitavuus osoittautuivat jälleen merkittäviksi tekijöiksi informaation jakamisessa. Ennen pandemiaa kirjastoissa saatettiin järjestää informaatiotilaisuuksia, jotka pandemian saapua olivat varsin helposti siirrettävissä digitaaliseen muotoon eri alustoille, esimerkiksi lataamalla videoita *YouTube*-videopalveluun tai pitämällä online-tilaisuuksia *Zoom*-videoneuvottelupalvelussa. Pandemian aikaan tilaisuuksissa keskityttiin erityisesti jakamaan tietoa koronapandemiaan, sen torjuntaan ja kriisin aikana jaksamiseen liittyen. Etätilaisuudet saavuttivat toisinaan suuremman yleisön kuin perinteisesti kirjastossa järjestetyt tilaisuudet. (Swanberg et al., 2022; Adler et al., 2023.)

Asiakaspalvelu siirtyi sosiaaliseen mediaan videoiden ja muiden päivitysten muodossa, mutta kirjastojen tileillä eri alustoilla oli vähän seuraajia verrattuna varsinaiseen asiakaslukuun, joten asiakkaiden tavoittamisessa oli haasteita (Reid & Mesjar, 2023). Joillekin työntekijöille sosiaaliseen mediaan päivittäminen oli luontevaa, osan piti opetella paljon uutta sisällöntuottamisesta ja esiintymisestä (Reid & Mesjar, 2023; Wakeling et al.,

2022). Nojautuminen digitaalisiin palveluihin oli myös asiakkaiden puolelta osittain ongelmallista. Kaikki eivät olleet laitteiltaan, osaamiseltaan tai internet-yhteydeltään tasarvoisessa asemassa käyttämään kirjastojen digitaalisia palveluita (Wakeling et al., 2022; Balagopal et al., 2021).

Eristäytyminen ja yksinäisyys olivat monien kirjastoasiakkaiden arkea. Kirjastot pyrkivät pitämään yhteyttä asiakkaisiinsa ja näin huolehtimaan erityisesti yksinäisimmistä yksilöistä ”yhteyden tunnetta fasilitoimalla” (*“facilitating a sense of connection”*, Wakeling et al., 2022). Esimerkiksi Australiassa kirjastot tekivät yhteistyötä postitus- ja lähettipalveluiden kanssa lainaten painettuja kirjoja, niin sanottuja aktiivisuuspakkeuksia ja asiakkaiden toivomaa kirjastossa tulostettua materiaalia ylläpitääkseen asiakkaiden toimintakykyisyyttä. (Wakeling et al., 2022.) Gogoi ym. (2021), Reid ja Mesjar (2023) sekä Wakeling ym. (2022) nostivat esiin tutkimuksissaan kirjastoammattilaisten huomioineen asiakkaidensa hyvinvointia soittamalla tai laittamalla heille sähköpostia. Puhelut vaihtelivat e-aineiston käsittelystä avustamisesta kuulumisten läpikäymiseen ja esimerkiksi työhaussa auttamiseen. Puhelujen avulla työntekijät helpottivat muun muassa asiakkaiden yksinäisyyttä.

Braun (2022) kertoo artikkelissaan yhdysvaltalaisista kirjastoista, joissa teini-ikäiset asiakkaat osallistuvat suunnittelemaan virtuaaliodellisuuskokemuksia. Projekti toteutettiin osittain ehkäisemään pandemian aiheuttamia ja vahvistamia mielenterveysongelmia. Sekä kokemuksissa itsessään että niiden suunnittelussa käsiteltiin mielenterveyteen ja tunteidenilmaisuuksiin liittyviä aiheita: heikkouden tai onnen tunteita, pelkoja ja stressinpurkukeinoja. Keskustelulla aiheista oli positiivinen vaikutus nuorten mielenterveyteen. Knapp ym. (2023) osoittivat tutkiessaan nuorille suunnattujen digitaalisten mielenterveyspalveluiden (*Digital mental health, DMH*) implementoimista kirjastopalveluihin, että kirjasto on ympäristönä ja välittäjänä erinomainen taho tukemaan nuorten mielenterveyttä digitaalisin keinoin.

Nuoret huomioitiin myös muualla maailmassa. Eräs australialainen kirjasto Uudessa Etelä-Walesissa julkaisi mielenterveyttä tukevia videoita yhteistyössä *Headspace*-yrityksen kanssa helpottaakseen nuoria selviämään epävarmuuden aikoina (Wakeling et al., 2022).

3.3.1 Pandemian jälkeen: kirjasto yhteiskunnan tukijana

Koronapandemiasta johtuneen kansainvälisen hätätilan päättyessä kirjastojen potentiaali yhteisöjen tukijana oli huomattu. Karki ym. (2024) toteuttivat kyselyn ja haastatteluita Iso-Britannian kirjastojen asiakkaille sekä työntekijöille. Tutkimuksessa ilmeni, että sekä asiakkaat että työntekijät ovat kokeneet merkittäväksi pandemian aikaiset toimet esimerkiksi yksinäisyyden ehkäisemiseksi. Kirjasto koetaan turvallisenä tilana ja luotettavana tietolähteenä, myös niiden asiakkaiden keskuudessa, jotka vierailevat kirjastossa harvemmin kuin kerran viikossa. Tutkimuksessa huomattiin myös, että asiakkaiden tietoisuuden puute mielenterveyteen kohdistuvista palveluista kirjastoissa on este yhteisön hyvinvoinnin tukemisessa.

Wakeling ym. (2022) vertailivat eri maiden hallintoviranomaisten suhtautumista kirjastoon pandemian aikaan. He havaitsivat, että esimerkiksi Suomessa kirjastot suljettiin, eli niiden tietovarastona toimimista laajempaa roolia ei ymmärretty (viitaten Haasio & Kannasto, 2020). Sen sijaan Ruotsissa kirjastot pysyivät avoinna, sillä siellä rooli nähtiin enemmän ”yhteistä hyvää” tukevana ja tasa-arvoisten palvelujen tarjoajana (viitaten Rundqvist, 2020). Wakelingin ym. (2022) mukaan kirjastolla on mahdollisuus toimia pelkkää tiedonjakajaa suuremmissa roolissa kriisitilanteissa. Pandemian aikainen osoitti, että kirjastolla on rohkeutta ja innovatiivisuutta olla yhteiskunnan elintärkeä tukija.

Koronapandemia ei enää vuonna 2025 pidä maailmaa otteessaan samalla tavalla kuin edeltäneinä vuosina, mutta sen vaikutukset ovat yhä havaittavissa. Pandemian aikainen vuorovaikutuksen puute aiheutti varsinkin yksinäisyyttä, jonka kanssa kamppaillaan vielä tänäänkin. Kirjastoilla on tahtoa huomioida asiakkaidensa tarpeita, ja tavat, joilla sitä tehdään – esimerkiksi kirjakerhot ja perhetapahtumat – ovat asiantuntijoiden mukaan oikeita ja tehokkaita toimia yhteisöllisyyden rakentamisessa. Julkisella kirjastolla on erityinen potentiaali tarjota jokapäiväisiä kohtaamisia, jotka eivät välttämättä tarjoa ensisijaisesti syviä ystävyysuhteita, mutta vastaavat sosiaalisuuden tarpeeseen sekä yhteenkuuluvuuden kaipuuseen ja näin ehkäisevät yksinäisyyttä. (Rich, 2024.)

3.4 Yhteenveto

Koronapandemia ei suinkaan ole ainoa mielenterveyden haasteiden syy, ja kirjastoissa halki maailman on pyritty vastaamaan haasteisiin jo pitkään ennen pandemiaa. Henkilökunnan ystävällisyys ja luotettavuus, aineiston kattavuus ja moninaiset palvelut tukevat asiakkaiden hyvinvointia niin välillisesti kuin välittömästi. Työntekijöillä on halu oppia uutta, jotta he voisivat vastaanottaa paremmin mielenterveytensä kanssa painivia asiakkaita. Myös yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa on keino, jonka monet kirjastot ovat ottaneet avukseen asiakkaita tukevan työn suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Pandemia iski moneen elämän eri osa-alueeseen, kuten terveyteen, talouteen ja sosiaalisuuteen. Kollektiiviset turvattomuuden, pelon ja stressin kokemukset johtivat mielenterveyden haasteiden lisääntymiseen ympäri maailman. Monet ihmiset kärsivät epävarmuudesta tulevaisuutta kohtaan. Mielenterveysongelmat lisääntyivät ja monilla ennestään mielenterveysongelmista kärsineillä oireet pahenivat pandemian aikana. Pandemiolla oli maailmanlaajuisesti negatiivinen vaikutus ihmisten mielenterveyteen, vaikka tutkimukset osoittavat, että se myös toi ihmisiä yhteen ja motivoi esimerkiksi liikkumaan enemmän.

Kirjastot, kuten muut julkiset tilat, sulki ovensa mutta jatkoivat toimintaansa digitaalisuuteen painottaen. Muutos oli haasteellinen mutta toteutettavissa, ja kirjastojen työ sosiaalisessa mediassa sekä muilla media-alustoilla koettiin hyväksi ja tarpeelliseksi. Kirjastot itsenäisesti ja yhteistyön avulla pyrkivät auttamaan vaikeuksissa olleita yksilöitä ja yhteisöjä. Koronapandemia muutti yleisen kirjaston toimintaa äkillisesti mutta hetkellisesti, sillä sen laannuttua kirjastot ovat avanneet ovensa ja palanneet entiseen, useimmat aiempaa suuremman e-aineiston kera. Pandemian väistyessä kirjastojen potentiaali yhteiskunnan tukijana on saanut vahvistusta.

Epätasapaino kansallisen ja kansainvälisen kirjallisuuden runsaudessa on ilmeinen. Kansallista tutkimusta kirjastojen vaikutuksista tarvitaan, jotta saadaan selville, hyödynnettäkö kirjastojen ilmeistä potentiaalia asiakkaiden mielenterveyden tukemisessa. Lisäksi asiakkaiden näkökulmaa on tutkittu kansainvälisessä viitekehyksessä. Myöskään tästä näkökulmasta ei ole kansallista tutkimusnäyttöä, vaikka kirjastot saattavatkin toteuttaa omaan käyttöönsä asiakaskyselyitä toimintansa vaikuttavuudesta. Kirjallisuus herättää

kysymyksiä: Onko toimia pyritty toteuttamaan myös Suomessa? Millaisin seurauksin?
Kansallista tutkimusta on tehtävä enemmän, jotta näihin kysymyksiin saadaan vastauksia.

4 TUTKIMUSASETELMA

Tässä luvussa käsitellään tutkimusasetelmaa. Aliluvussa 4.1 määritellään tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset. Aliluvussa 4.2 esitellään ja perustellaan aineiston keruumenetelmät: teemahaastattelu (4.2.1) ja kyselylomake (4.2.2). Tämän jälkeen tarkastellaan tutkimusmenetelmien haasteita (4.2.3). Aliluvussa 4.3 kerrotaan teemahaastatteluaineiston laadullisesta sisällönanalyysistä ja lopuksi aliluvussa 4.4 kyselylomakeaineiston analyysistä.

4.1 Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset

Tutkimuskirjallisuus osoittaa, että ihmisten mielenterveyden häiriöt ja ongelmat ovat olleet kasvussa jo pidempään maailmanlaajuisesti. Koronapandemian aikaan muun muassa sosiaalinen eristäytyminen ja lisääntynyt stressi aiheuttivat kauaskantoisia ongelmia, jotka korostuvat niin sosiaali- ja terveydenhuollon kuormittumisena kuin tutkimuksissa esiin tuotuna lukuina. Näin laajoihin yhteiskunnallisiin ongelmiin vastaaminen on koettu useiden julkisten toimijoiden tehtäväksi, ja yksi näistä toimijoista on yleinen kirjasto.

Kirjallisuuden kautta voidaan todeta, että kansainvälisesti yleiset kirjastot ovat huomioineet monin tavoin asiakkaidensa mielenterveyttä jo ennen koronapandemiaa. Myös pandemian tuomat muutokset ihmisten hyvinvoinnissa huomioitiin esimerkiksi soittamalla yksinäisimmille asiakkaille. Kuitenkin kansallinen tutkimus sekä kirjastojen toimista mielenterveyden hyväksi että asiakkaiden kokemus kirjastosta mielenterveyden tukijana on hyvin vajavaista, minkä kautta syntyivät seuraavat tutkimuskysymykset:

- Miten asiakkaiden mielenterveys huomioidaan yleisen kirjaston toiminnassa ja toiminnan suunnittelussa?
- Onko koronapandemia muuttanut kirjaston toimia asiakkaiden mielenterveyden huomioinnissa?
- Miten asiakkaat kokevat kirjaston toiminnan vaikuttavan heidän mielenterveyteensä?

Tämän tutkimuksen tavoitteena on vastata edellä esiteltyihin kysymyksiin sekä aiheen kansallisen tutkimuksen puutteeseen. Onnistuessaan tutkimus antaa tietoa ja luo ymmär-

rystä eri tahoille. Yleisellä tasolla tutkimus esittää uutta tietoa tai vahvistusta yleisen kirjaston roolista mielenterveyden tukemisessa. Lisäksi tutkimukseen osallistetut kirjastot saavat tietoa siitä, miten niiden mahdolliset toimet mielenterveyden tukemisessa ovat onnistuneet asiakkaiden näkökulmasta, ja miten asiakkaat yleisesti ottaen suhtautuvat kirjastoon.

Kiinnostus sekä kirjastojen että asiakkaiden näkökulmaan ei ollut alkujaan läsnä. Tutkielma haki muotoaan useita viikkoja. Alustava tavoite oli selvittää kirjastojen toimet ja rooli tutkimalla vain kirjastoja. Jossain vaiheessa pelkästään asiakkaiden perspektiivin tutkiminen vaikutti mielekkäältä: mitä asiakkaat näkevät, kokevat ja toivovat kirjaston tekvän heidän mielenterveytensä eteen? Ajatus molempien näkökulmien tutkimisesta tuntui suuritöiseltä pro gradu -tutkielman tasolla, mutta lopulta kiinnostus voitti. Kaksi näkökulmaa lisäsi myös työn mielekkyyttä: Jos toimia ei ole, voidaan tiedustella asiakkaiden toiveita. Jos toimia on, voidaan tarkastella niiden vaikuttavuutta asiakkaiden keskuudessa.

4.2 Aineiston keruu

Tutkielmassa haluttiin ymmärtää kirjaston toimet ja rooli kahdesta eri näkökulmasta: kirjaston ja sen asiakkaiden. Kirjaston näkökulma saatiin selville tiedustelemalla aiheesta kirjaston henkilökunnalta. Yhden satunnaisen kirjastotyöntekijän uskottiin tietävän todennäköisesti riittävästi kirjaston mahdollisista toimista, sillä oletettavasti toimet ovat organisaatiotasolta ohjeistettuja eivätkä jonkun tietyn työntekijän suunniteltavana ja toteutettavana. Asiakkaidenkin näkökulmaa olisi voitu tarkastella yksilötasolla, mutta tutkimuksessa haluttiin tarkastella yleistä mielipidettä. Mahdollisimman laaja otanta asiakkaiden mielipiteistä tuottaisi helpommin yleistettävän aineiston kuin yksilöiltä tiedusteleminen.

Tiedontarpeen perusteella aineiston keruumetodeiksi valikoituivat teemahaastattelu ja kyselylomake. Teemahaastattelu toteutettiin yksittäisille kirjastoammattilaisille, ja kyselylomake jaettiin kirjaston asiakkaille. Tutkimuksen teoreettinen viitekehys (luku 3) oli oleellisessa osassa tutkimusasetelmassa. Kun aiheen tutkimuskirjallisuudesta oli kerrytetty ymmärrystä, voitiin määrittää haastattelussa tiedusteltavat teemat. Haastattelut tuot-

taisivat tietoa toimista, joiden vaikuttavuudesta voitaisiin tiedustella asiakkailta laajemmin kyselyn muodossa. Myös viitekirjallisuus vaikutti metodien valintaan, sillä useat tutkimukset oli toteutettu hyödyntäen sekä haastatteluja että kyselyjä – useimmat kuitenkin pelkästään kirjaston työntekijöihin kohdistettuna.

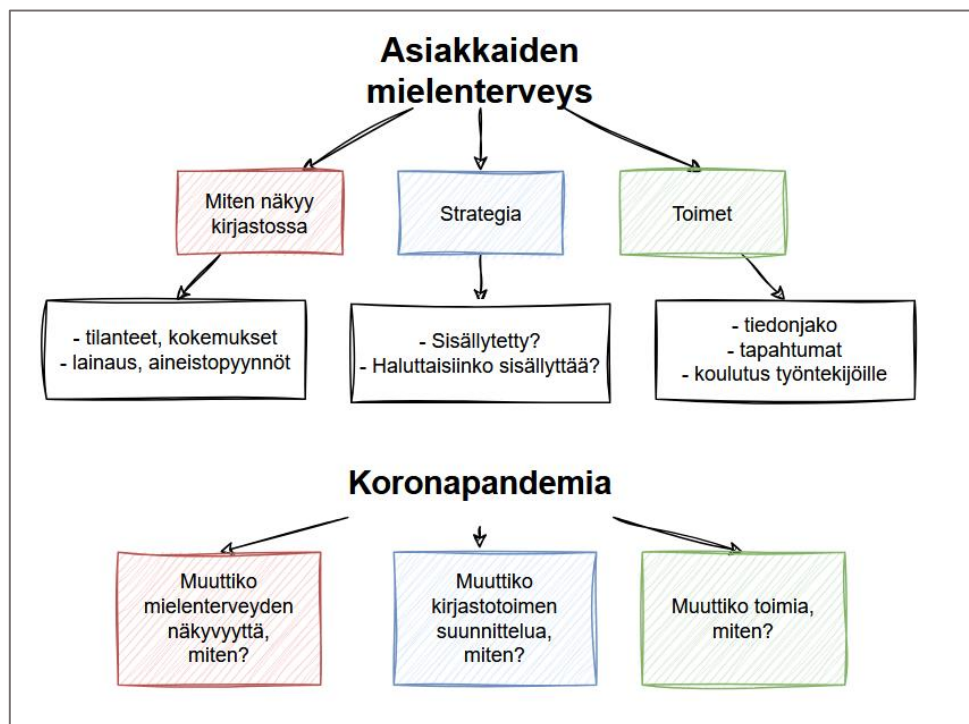
Tutkielman kirjasto-otantaan valikoituivat Tampereen, Kokkolan ja Oulun pääkirjastot. Kaupungit ovat eri kokoisia asukasluvultaan ja sijaitsevat eri puolilla Suomea. Ne olivat myös itselleni tutkimuksen tekijänä henkilökohtaisesti helpoimmin saavutettavat kaupungit, joten otos perustui osittain mukavuusotantaan (Kananen, 2015, s. 271). Pääkirjastoissa on yleensä suurimmat kävijämäärät, ja kaupunginkirjastojen suunnittelu- ja strategiatyö tapahtuu niin ikään pääkirjastossa. Kirjastojen haluttiin myös edustavan eri kirjastokimppoja, sillä samaan kimppaan kuuluvat kirjastot seuraavat keskenään samankaltaisia toimintalinjoja. Kimppoihin – tässä tapauksessa Piki-, Anders- ja Outi-kirjastoihin – ei kuitenkaan kiinnitetty enempää huomiota, jotta tutkimus pysyi sopivan rajattuna opinäytteeksi.

4.2.1 Teemahaastattelu

Haastattelu on tavoitteellinen tiedonkeruun tilanne, joka useimmiten nauhoitetaan. Teemahaastattelu sijoittuu strukturoidun ja strukturoimattoman haastattelun välimaastoon, tarkoittaen sitä, että haastattelun teema-alueet on ennalta määrätty mutta tarkempia kysymyksiä ei ole suunniteltu. Tarkoituksena on käydä läpi teema-alueet haastattelun aikana, mutta teemojen järjestys ja laajuus saattavat vaihdella. (Eskola et al., 2018, s. 28–29.)

Teemahaastattelun valintaan päädyttiin viitekehystä käsitellessä. Pohdintaa käytiin haastattelun ja kyselyn välillä. Haastattelu on kuitenkin menetelmänä joustavampi kuin kysely ja sen avulla saadaan kuvaavia esimerkkejä (Hirsjärvi & Hurme, 1995, s. 15). Teemahaastattelu on strukturoitua haastatteluakin joustavampi, ja keskustelumainen asetelma todennäköisesti antaisi syvemmin tietoa kuin etukäteen valmisteltuihin kysymyksiin vastaaminen. Lisäksi teemahaastattelu soveltuu käytettäväksi silloin, kun tutkimuksen kohteena ovat emotionaalisesti arat aiheet, joista haastateltavat eivät ole tottuneet keskustelemaan päivittäin (Hirsjärvi & Hurme, 1995, s. 35). Asiakkaiden mielenterveyteen suhtautuminen voidaan lukea tällaiseksi aiheeksi, vaikka onkin mahdollista, että aihepiirin tilanteista keskustellaan työtovereiden kesken.

Haastattelun teemat valittiin kirjallisuuden perusteella ja järjestettiin kolmitasoiseksi käsittekartaksi (kuva 2) Eskolan ym. (2018, s. 44) teoksessa esiteltyä Jaana Vastamäen (2001) kolmitasoista teemarunkoa mukaillen. Asiakkaiden mielenterveys ja koronapandemian tuomat muutokset ovat laajat teemat, joihin sisältyvistä aiheista on tarkoitus keskustella. Toisella tasolla (värilliset) on tarkentavia apukysymyksiä, joilla teemoja on tarkoitus pilkkoa helpommin vastattaviksi kysymyksiksi. Asiakkaiden mielenterveyden teemaan sisältyvät myös kolmannen tason yksityiskohtaiset kysymykset (värittömät), joilla haetaan tarkempia vastauksia, mikäli niitä ei nouse esiin ylemmissä teemoissa.



Kuva 2. Osittain kolmitasoinen teemarunko.

Tutkimuksen tekeminen aloitettiin hakemalla tutkimuslupia. Kun kaupunkikohtaiset tutkimusluvut oli myönnetty, mahdollisia haastateltavia lähdettiin tavoittelemaan lähettämällä sähköpostilla haastattelukutsut (Liite 1) Tampereen ja Kokkolan pääkirjastoihin marraskuussa 2024. Oulun pääkirjasto oli tutkimuksen aikaan remontissa, joten haastattelukutsu lähetettiin väistötilaksi nimettyyn Pekurin kirjastoon. Kirjastoja lähestyttiin aluksi nettisivuilta löytyneiden yhteystietojen kautta ja lopulta kirjastotoimenjohtajien yhteystietojen avulla. Haastateltavalta edellytettiin työuraa, joka oli alkanut ennen koronapandemiaa. Jokaisesta kirjastosta osoitettiin haastateltava. Kirjastojen edustajat osoittivat mielenkiintoa ja arvostusta aiheita kohtaan, mikä oli positiivista.

Haastateltavat saivat tutustua etukäteen haastattelun teemoihin. Heitä informoitiin myös haastattelun tarkoituksesta sekä nauhoituksesta. Haastattelut toteutettiin joulukuussa 2024 Tampereella ja Kokkolassa paikan päällä sekä Oulussa etäyhteydellä. Nauhoitus tapahtui tutkijan kannettavan tietokoneen ääninauhurisovelluksella sekä vastaavalla älypuhelimien sovelluksella. Etäyhteydellä toteutetussa haastattelussa nauhoitus tapahtui Zoom-videopuhelusovelluksen nauhoitustoiminnolla. Nauhoitukset tallennettiin tietoturvallisesti tutkijan kotikoneelle sekä varmuuskopioitiin muistitikulle. Haastattelut kestivät ajallisesti puolesta tunnista tuntiin.

Nauhoitukset litteroitiin Microsoft Word -tekstinkäsittelyohjelmaan aluksi suoraa nauhoituksia kuunnellen, myöhemmin hyödyntäen Express Scribe -transkribointisovellusta. Litterointi toteutettiin sanatarkan ja yleiskielisen (Kananen, 2015, s. 160–161) litteroinnin välimallina: teksti oli murteellista, mutta esimerkiksi huokauksia ja takelteluja ei kirjattu. Osassa haastattelijan kysymyksistä oikaistiin, jos niissä esimerkiksi avattiin tutkimuksessa käytettävää mielenterveyden käsitettä. Kun litteroinnit olivat valmiit, ne tallennettiin samoihin sijainteihin kuin nauhoitukset, jotka sittemmin hävitettiin. Haastattelussa tiedusteltiin haastateltavan tehtäviä kirjastossa, mikä kirjattiin ylös litteroidessa. Tehtävien huomattiin olevan kuitenkin vaihtelevan identifioivia, sillä tehtävänkuvaan saattoi sisältyä jonkin tietyn toiminnan organisointi. Tästä syystä tehtävätiedot jätettiin tietoisesti analyysin ulkopuolelle, jotta kirjaston edustajat pysyisivät anonyymeina.

4.2.2 Kyselylomake

Kysely on perinteinen tapa kerätä tutkimusaineistoa, ja se voidaan toteuttaa monissa eri muodoissa, kuten paperisena tai verkossa (Valli, 2018, s. 92). Kysely on ei-kokeellinen tutkimusmenetelmä, jonka avulla kuvaillaan esimerkiksi mielipiteiden jakautumista tutkittavassa joukossa (Taanila, i.a.). Kyselyitä voidaan hyödyntää pitkittäis- ja poikittais-tutkimuksissa tutkimusaiheen perusteella. Tässä tutkielmassa haluttiin selvittää kertaluontoisesti mahdollisimman monen kirjastoasiakkaan tämänhetkinen mielipide kirjastosta mielenterveyden tukijana, joten aineiston keruumenetelmäksi valittiin kyselylomake.

Kyselyn muotoilua ohjaavat esimerkiksi tutkimuksen tarkoitus, kohderyhmä, tutkijan läsnäolo aineistonkeruussa ja tutkimusongelman keskeisten piirteiden mitattavuus. Kyselylomake rakentuu usein alkaen taustakysymyksillä esimerkiksi vastaajan sukupuolesta, iästä ja koulutuksesta. Taustakysymykset toimivat ”lämmittelykysymyksinä” varsinaiseen aiheeseen siirtymisessä sekä selittävinä muuttujina tutkittavalle ominaisuudelle. Taustoituksen jälkeen sijoitetaan yleensä niin sanotut helpot kysymykset, joissa ei käydä läpi arkaluonteisia tai haastavia aiheita. Arat aiheet seuraavat helppoja kysymyksiä, ja niiden jälkeen vastaaja ”jäähdytellään” muutamalla helposti vastattavalla kysymyksellä. (Valli, 2018, s. 92–95.)

Verkossa toteutettava kysely soveltuu tutkimuksiin, joissa tutkimusalue on maantieteellisesti laaja tai hajanainen, vastauksia tarvitaan paljon, kohderyhmä on heterogeeninen ja tutkimustuloksilla on kiire (Kananen, 2015, s. 211). Tässä tutkielmassa kirjastojen toiminnasta ja sen vaikuttavuudesta haluttiin maantieteellisesti laaja otanta sekä mahdollisimman reliabelempi mittaus yleisestä mielipiteestä riippumatta vastaajien taustasta. Lisäksi tutkielman toteuttamiseen varattiin noin yksi lukuvuosi, joten tutkimuksen aikaikkuna on pienehkö. Edellä mainittujen piirteiden vuoksi kyselytutkimus oli paras metodi kirjaston asiakkailta tarvittavan aineiston keräämiseen.

Lomakkeen kysymykset kehitettiin kirjallisuuden, haastatteluiden ja tutkimuskysymysten perusteella. Aikaikkuna kyselyn luomiseen oli kuitenkin lyhyt, sillä se haluttiin saada asiakkaille vastattavaksi heti vuoden 2025 alusta alkaen, vaikka haastattelut toteutettiin edeltävän vuoden lopussa. Alustava ajatus kyselyssä oli tuottaa laadullista aineistoa avoimien kysymysten kautta. Näin kysymysten ajateltiin antavan tarkempaa tietoa asiakkaiden suhtautumisesta kirjastoon. Suunnitelmana oli myös luoda kaupunkikohtaisia kysymyksiä mahdollisten haastatteluista nousevien toisistaan eroavien toimintatapojen vuoksi. Lopulta kuitenkin tiukan aikataulun ja laajan kyselyaineiston määrällisen käsittelyn helpouden kautta päädyttiin yksittäiseen strukturoituun kyselylomakkeeseen.

Kysely sisälsi yhteensä 18 kysymystä: 13 pakollista monivalintakysymystä, kolme viisiportaista Likert-asteikkoa sekä kaksi vapaavalinnaista avointa kysymystä (Liite 3). Monivalintakysymysten vastausvaihtoehdot kuvasivat selkeästi toisistaan poikkeavia henkilöpiirteitä, toimintoja tai asenteita. Likert-asteikollakin mitataan usein asenteita ja mielipiteitä (Valli, 2018, s. 106) – tässä tutkimuksessa sitä käytettiin kysymyksissä, joiden

vastausvaihtoehdot voitiin kokea väljemminä kuin kyllä-ei-asteikkoisena. Avoimilla kysymyksillä vastaajille annettiin mahdollisuus esitellä vapaasti omia aihepiiristä nousevia ajatuksiaan, mikä mahdollistaa myös perusteellisemman asenteiden ilmaisun (Valli, 2018, s. 114). Kysely muodostettiin Microsoft Forms -lomakeohjelmalla sen tuttuuden ja helppokäyttöisyyden vuoksi.

Esimerkiksi Karkin ym. (2024) tutkimuksessa huomautettiin, että ihmisten suhtautumiseen kirjaston rooliin terveyden ja hyvinvoinnin tukemisessa vaikuttavat erinäiset tekijät kuten ikä, sukupuoli ja työstatus. Nämä tekijät haluttiin sisällyttää kyselyyn, jotta voidaan tarkastella edellä mainittua ilmiötä – vaikkakaan vaikuttavat tekijät eivät ole tutkielman keskiössä. Henkilötietoja ei kuitenkaan tiedusteltu, sillä ikä, sukupuoli ja työstatus luokitellaan henkilöä kuvaaviksi taustamuuttujiksi (Tietosuojavaltuutetun toimisto, i.a.). Muuttujat pyrittiin ilmaisemaan tarpeeksi suurpiirteisesti siten, ettei vastaajaa ole mahdollista tunnistaa vastaustensa perusteella. Esimerkiksi ikää kysyttäessä vastausvaihtoehdot olivat ikäryhmittäin noin kymmenen vuoden välein. Tutkimus rajattiin täysi-ikäisiin asiakkaisiin, sillä alle 15-vuotiaiden osallistumisesta suuria vastaajamääriä koskevaan tutkimukseen huoltajaa tulisi informoida tutkimuksesta (TENK, 2019).

Terveyttä koskevat tiedot luokitellaan erityisiin henkilötietoihin (Tietosuojavaltuutetun toimisto, i.a.), mutta asiakkaiden mielenterveys oli kuitenkin tutkielman keskiössä. Näin ollen kyselyyn sisällytettiin vastaajan oma arvio mielenterveydestään sekä arviot kirjaston vaikutuksista mielenterveyteen. Vastaajilta ei edellytetty tarkempaa vastausta tai varsinkaan diagnoositietoa, jotta terveystieto olisi tarpeeksi yleistasoinen. Muut kysymykset koskivat kirjastoaktiivisuutta, toimimista kirjastossa ja suhtautumista kirjastoon sekä sen henkilökuntaan ja palveluihin. Kyselyssä tiedusteltiin myös asiakkaiden merkillepanoa ja kiinnostusta kirjastossa järjestettäviin mielenterveyden palveluihin. Lisäksi vastaajilta tiedusteltiin arviota koronan tuomasta muutoksesta kirjastoaktiivisuuteen ja mielenterveyteen. Lopuksi asiakkaat saivat vapaasti arvioida kirjaston roolia mielenterveyden tukijana. Kyselyn saate ja kysymykset kokonaisuudessaan ovat luettavissa liitteistä 2 ja 3.

Vuonna 2023 Kokkolan kaupunginkirjastossa oli noin 460 000 kävijää, Oulun kaupunginkirjastossa lähes 1,7 miljoonaa ja Tampereen kaupunginkirjastossa noin 2,7 miljoonaa (Kirjastot.fi, i.a.). Luonnollisestikaan tilastoitujen käyntien suuri määrä ei tarkoita, että

kaikki asiakkaat olisivat yhtä aktiivisia kävijöitä. Joka tapauksessa tilastoista voitiin kuitenkin olettaa, että kirjastoasiakkaiden perusjoukko on massiivinen. Tilastollisten menetelmien suorittamista varten on parempi, että otoskoko – perusjoukkoa eli populaatiota edustava osanen – on mahdollisimman suuri, jolloin menetelmän perusteella tehdyt yleistyksiset ovat varmempia (Valli, 2018, s. 102–103; Taanila, i.a.). Tässä tutkimuksessa tavoiteltiin kolminumeroista otoskoko, sillä se on pro gradu -tutkielmalle suositeltu otos (Valli, 2015, s. 23). Kolminumeroisuutta ajatellen suurimmasta kohteesta eli Tampereen kaupunginkirjastosta tavoiteltiin vähintään 150 vastauksen otosta. Tällöin karkeasti suhteutettuna kävijämääriin Oulusta tavoiteltiin vähintään 94 ja Kokkolasta vähintään 26 vastausta.

Otoskokoä yritettiin kasvattaa kyselyn levittämislä kohderyhmän eli kirjastoasiakkaiden keskuudessa kirjastojen välityksellä, sillä niiden uskottiin olevan asiakkaille luotettavia ja vastaamiseen motivoivia tahoja. Haastatteluiden ohessa tiedusteltiin yhteystietoja kirjastoista kyselylomakkeen levittämistä varten. Näitä yhteystietoja lähestyttiin joulukuun 2024 lopussa tiedustellen, voisivatko kirjastot tiedottaa asiakkailleen kyselystä. Kaikki kolme kirjastoa suostuivat kyselyn levittämiseen sosiaalisessa mediassa ja/tai verkkosivuilla sekä kirjaston tiloissa.

Vaikka haastattelut toteutettiin pääkirjastoissa, kyselyä ei kuitenkaan rajattu pääkirjastojen asiakkaille. Esimerkiksi Oulun pääkirjaston ollessa remontissa kyselyn levittäminen sen tiloissa olisi ollut mahdotonta. Lisäksi haastatteluissa ilmeni, että kaupunginkirjastojen muissakin toimipisteissä järjestettiin toimintaa, esimerkiksi lukupiirejä, jotka saattaisivat liittyä mielenterveyteen. Näin ollen kirjastoille annettiin vapaus valita, millä laajuudella sekä millä kielillä ne halusivat jakaa kyselyä. Tarkempaa tietoa lopullisesta kyselyn levittämisen laajuudesta ei saatu. Kirjastojen levityksen ohella tutkija itse hyödynsi omia tuttaviaan sekä LinkedIn-käyttäjäprofiiliaan vastausten keruussa.

Kysely kirjoitettiin aluksi suomeksi, jonka jälkeen se ChatGPT-tekoälyä hyödyntäen käännettiin myös ruotsiksi ja englanniksi. Kysely jaettiin graduseminaarin opiskelijoille sekä ohjaajalle tarkastettavaksi ja kielenhuollettavaksi, jonka jälkeen kyselyn saatelomake lähetettiin 7.1.2025 kirjastojen yhteyshenkilöille. Saatelomake (Liite 2) sisälsi linkin sekä linkistä generoidun QR-koodin kyselyyn, jotta se olisi sekä digitaalisesti että

fyysisen tulosteen kautta helposti saatavilla. Koodi generoitiin aluksi QR.io -nettiohjelmalla ja lopullinen versio Google Chromen omalla koodigeneraattorilla. Kirjastoja varoitettiin riskistä, joka liittyy QR-koodien esillä pitämiseen: koodi saatettaisiin peittää ja korvata toisella koodilla. Tällöin asiakkaat avaisivat laitteillaan tuntemattoman ja mahdollisesti esimerkiksi tietoturvallisesti haitallisen linkin.

Kysely oli vastattavissa 7.1.-28.2.2025. Lopullinen otoskoko oli 300 vastaajan joukko, josta 43 % (128) oli Tampereen kaupunginkirjaston asiakkaita, 45 % (135) Oulun kaupunginkirjaston asiakkaita ja 12 % (37) Kokkolan kaupunginkirjaston asiakkaita. Vastajamäärä yllätti positiivisesti, ja sen uskottiin edustavan melko hyvin kirjastojen asiakkaiden yleistä mielipidettä.

4.2.3 Tutkimusmenetelmien heikkoudet

Erilaiset tutkimusmenetelmät raottavat ymmärrystä ilmiöön eri näkökulmista, jotka toisi-aan tukiessaan lisäävät tutkimuksen luotettavuutta. Kyseistä ilmiötä kutsutaan triangulaatioksi (Kananen, 2015, s. 358–361; Hirsjärvi & Hurme, 1995, s. 23–24). Triangulaatio ei kuitenkaan takaa luotettavuutta, sillä kaikessa tutkimuksessa luotettavuuden voi kumota tutkijan subjektiivisuus (Kananen, 2015, s. 261). Tässä tutkimuksessa hyödynnettiin triangulaatiota ja pyrittiin lisäämään luotettavuutta tunnistamalla etukäteen menetelmien heikkouksia ja kiinnittämällä erityistä huomiota subjektiivisuudesta vaikuttuviin osa-alueisiin, kuten teemojen ja kysymysten luomiseen.

Teemahaastattelu on tutkimustilanteena elävä ja reaktiivinen, mutta sitä suunniteltaessa huolellisuus on merkittävän tärkeää. Teemojen on oltava tutkielman keskiössä ja niiden tulee osaltaan vastata tutkimuskysymyksiin. Teemahaastattelun keskustelumainen luonne voi johdattaa aineistoon, jossa kaikki suunnitellut teemat eivät liity tutkielman aiheeseen tai vastaa kysymyksiin. Tämä osa aineistosta voi olla turha käsillä olevan tutkimuksen kannalta, mutta jatkotutkimuksen tai muun tutkimuksen näkökulmasta sillä saattaa olla merkitystä. Heikkous huomioitiin suunnitteleamalla teemat tarkasti viitekehyksen kirjallisuuden mukaan, ja haastattelutilanteiden elävyys otettiin huomioon valmisteleamalla kysymyksiä teemojen sisältä sekä aikatauluttamalla teemoista keskustelua. Näin keskustelua ei päästetty rönsyilemään liikaa aiheesta ja varmistettiin kaikkien teemojen perinpohjainen ja tarkoituksenmukainen käsittely.

Kuten haastattelussa, myös kyselylomakkeen kysymysten muotoilussa tulee käyttää harkintaa: sanamuodoissa tulee olla tarkkana, jotta ne ovat helposti ymmärrettävissä; kysymysten tulee olla yksiselitteisiä, sillä ne eivät saa johdatella vastaajaa. (Valli, 2018, s. 93.) Näitä kyselyn haasteita pyrittiin ehkäisemään esittelemällä kysymyksiä ja saatetekstiä edeltä käsin kanssaopiskelijoille sekä ohjaajalle ja muokkaamalla kyselyä saatujen kommenttien mukaan. Kuitenkin on mahdollista, että kysymykset eivät olleet kaikille vastaajille helposti tulkittavissa. Valli (2015, s. 93) huomauttaa aloittelevan tutkijan lähtevän usein liian nopeasti aineistonkeruuseen. Tässäkin tutkimuksessa kysely luotiin nopeasti pienen aikaikkunan sisällä, millä oli mahdollisesti vaikutuksia kyselyn laatuun.

Verkossa toteuttava kysely on monihaasteinen: sitä uhkaavat muun muassa tekniset ongelmat, tulosten vinoumat ja alhainen vastausprosentti (Kananen, 2015, s. 215). Teknisiä ongelmia pyrittiin välttämään käyttämällä jo aiemmin toimintansa todistaneita ohjelmistoja, kuten Microsoft Forms -lomakeohjelmistoa, jota käytettiin myös kandidaatintutkielmaa tehdessä. Tulosten vinoumat ovat mahdollisia esimerkiksi silloin, jos kysely ei tavoita oikeaa kohderyhmää tai se sisältää vaikeasti ymmärrettäviä kysymyksiä. Vinoumia ehkäistiin jakamalla kysely kirjastojen välityksellä suoraa kohderyhmälle eli kirjastojen asiakkaille.

Kyselyn kenties tunnetuin riski on kato eli alhainen vastausprosentti. Kato on mahdollinen ilmiö huolimatta siitä, että kaikki tutkimuksen elementit olisi toteutettu sääntöjen mukaisesti (Kananen, 2015, s. 265). Katoon pyrittiin vaikuttamaan monin tavoin: jakamalla kyselyä oikealle kohderyhmälle, otsikoimalla ja personoimalla kysely mieluisaksi vastattavaksi, tekemällä kyselystä sisältörikas mutta tiivis, ohjeistamalla selkeästi, informoimalla vastausajasta sekä pitämällä kyselylomake avoimna tarpeeksi kauan. Lisäksi sen sijaan, että tutkija itse olisi tavoitellut vastaajia, kirjastot välittivät kyselyä asiakkailleen. Myös tämän luotettiin lisäävän vastausprosenttia.

4.3 Teemahaastatteluaineiston laadullinen sisällönanalyysi

Laadullinen sisällönanalyysi on luonteva osa kirjoitettujen ja puhuttujen aineistojen analyysia. Se keskittyy enemmän aineiston kertomiin aiheisiin ja teemoihin kuin aineiston kielelliseen muotoon. Sisällönanalyysin tavoite on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä, johon aineisto tarjoaa näkymän. (Vuori, 2021; Vuori, 2021.) Tässä

tutkielmassa teemahaastatteluaineiston sisällönanalyysillä pyrittiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin ”Miten asiakkaiden mielenterveys huomioidaan yleisen kirjaston toiminnassa ja toiminnan suunnittelussa?” ja ”Onko koronapandemia muuttanut kirjaston toimia asiakkaiden mielenterveyden huomioidinnassa?”

Koodaaminen on olennainen alkuvaiheen työväline sisällönanalyysissä (Vuori, 2021). Koodaamisessa aineistosta yhdistellään ja erotellaan osia jonkin ominaisuuden mukaan. Samankaltaiset osat luokitellaan yhteen ja syntyneelle luokalle annetaan yhteisen ominaisuuden mukainen nimi. Koodaamisella sekä yksinkertaistetaan aineistoa hallittavaan muotoon että niin sanotusti monimutkaistetaan, jolloin aineistosta voidaan saada esiin yllättäviäkin näkökulmia. Luokittelu voi tapahtua erilaisista näkökulmista ja kohdistua moniin erilaisiin piirteisiin, joten on tärkeää, että tutkimuskysymykset ohjaavat koodaamista. (Juhila, 2021.)

Koodaaminen ei ole aina valmiina aineistossa odottamassa (Juhila, 2021), mutta tässä tutkielmassa sitä ajateltiin analyysimenetelmäksi jo teemarunkoa (Kuva 2) luodessa. Teemoilla pyrittiin lähestymään kirjastojen näkökulmaa omasta roolistaan mielenterveyden tukemisessa ja koodaamisella selkeytettiin ilmiön kuvaamista. Aineistoa tarkasteltiin kuitenkin avoimesti: teemojen ulkopuolisia aiheita ei jätetty huomiotta, sillä nekin saattoivat omalla tavallaan kuvata ilmiötä. Aineiston koodaamista voidaan toteuttaa myös ohjelmien avulla. Kuitenkin suppeiden aineistojen kohdalla aineisto on yleensä hallittavissa lukemalla (Kananen, 2015, s. 162), joten ohjelmien hyödyntäminen sivuutettiin tässä tutkimuksessa.

Kun aineistot oli litteroitu, niitä lähestyttiin ”värikynillä”, joka on koodaamisen perinteinen tekniikka. Värikynillä tutkija merkitsee aineistotekstiinsä samaan luokkaan kuuluvat tekstikohdat (Juhila, 2021), minkä avulla voitiin tarkastella, yhdistellä ja erotella sekä yhden haastattelun osioita että kaikkien kolmen haastattelun vastauksia samasta aihepiiristä. Teemoja saatettiin käsitellä haastatteluissa yhä uudestaan keskustelun polveuduttua muihin teemoihin tai aiheisiin, joten eri värit auttoivat huomaamaan helposti saman luokan osioita haastattelujen eri vaiheista. Toinen perinteinen tekniikka on ”lakanat”, jossa isolle paperille hahmotellaan pääluokat ja alaluokat sekä näiden keskinäiset suhteet (Juhila, 2021). Värimerkintöjen tarkastelun jälkeen paperille piirrettiin kuuden ruudun

taulukko, jotka otsikoitiin ja joihin merkintöjen sisältö luokiteltiin. Lopuksi otsikot muokattiin luokkiensa kuvaavammiksi, jolloin lopulliset luokat olivat

1. Mielen terveyden näkyminen kirjastoissa
2. Mielen terveyden huomioiminen strategioissa
3. Mielen terveyden huomioiminen toimissa
4. Koronapandemian tuomat muutokset
5. Muut huomiot

Aineistoa analysoitiin sen mukaan, miten kunkin luokan sisältö kuvaa otsikkonsa ilmiötä. Luokilla 2 ja 3 sellaisenaan pystyttäisiin vastaamaan ensimmäiseen tutkimuskysymykseen. Tutkimuksessa haluttiin kuitenkin ymmärtää aluksi se, miten asiakkaiden mielen terveys näkyy kirjastojen työntekijöille. Tämä muodostui omaksi luokakseen, sillä sen ajateltiin pohjustavan sitä, miten mielen terveyttä huomioidaan tai voidaan huomioida kirjastotoimessa. Koronapandemian vaikutus mielen terveyteen on melko suuressa roolissa tässä tutkielmassa, mutta haastatteluita analysoidessa huomattiin, että sen merkitys – niin mielen terveyden näkyvyydessä, kirjastotoimen suunnittelussa kuin kirjaston toiminnassa – oli tutkielman näkökulmasta kuitenkin melko pieni. Siksi teemarungossa kolmeen eri alateemaan luokitellut koronapandemian tuomat muutokset tiivistettiin yhdeksi luokaksi.

Muiden luokkien tulkittiin vastaavan melko suoraan tutkimuskysymyksiin. Luokkaan 5 päätyivät huomiot kirjastojen mainonnan tavoittavuudesta, haastateltavien omat uskomukset kirjaston roolista mielen terveyden tukemisessa, kirjastoammattilaisen roolin rajoista sekä mielen terveyden näkymisestä ja puhumisen muutoksesta vuosien aikana. Jotkin edellä mainituista teemoista olisi voitu luokitella muihin luokkiin, mutta analyysissä haluttiin muodostaa niin sanottu kaatoluokka omaksi luokakseen. Osa luokan 5 aiheista oli liian erillään muiden luokkien aiheista, osa taas niin merkityksellisiä, että ne haluttiin erottaa muista luokista itsenäisiksi osiksi. Edellä mainituista merkityksellisistä aiheista ei kuitenkaan ollut saatavilla riittävästi analysoitavaa aineistoa, että niistä olisi luotu omia luokkia.

Luokat olivat melko suorassa linjassa teemarungon aiheiden kanssa, lukuun ottamatta luokkaa 5. Aineiston koodaaminen ja tulkinta ei ollut puhtaasti teoria- tai aineistolähtöistä (Kananen, 2015, s. 171–177). Teemarunko oli luotu teoreettisen viitekehyksen kautta, ja

koodaamisessa syntyneiden luokkien samankaltaisuus rungon kanssa kieli koodaamisen sekä tulkinnan teorialähtöisyydestä. Haastatteluaineistosta huomioitiin kuitenkin myös teemojen ulkopuolisia osioita, mikäli ne toistuivat eri aineistoissa ja olivat ilmiötä kuvaavia. Näin ollen koodaaminen toteutettiin myös aineistolähtöisesti. Eri lähtökohtien uskottiin tukevan toisiaan ilmiön kuvaamisessa.

Huolimatta luokkien toteamusmuotoisesta otsikoinnista niitä käsiteltiin analyysissa kysymyksinä, esimerkiksi ”Miten mielenterveys näkyy kirjastoissa?” ja ”Mitä muita huomioita haastatteluissa nousi esiin?” Luokiteltua aineistoa tulkittiin siten, että se vastaisi luokkansa otsikossa esitettyyn kysymykseen sekä kuvailisi otsikon ilmiötä. Eri haastatteluista etsittiin keskinäisiä yhtäläisyyksiä sekä poikkeavuuksia, joista voitiin muodostaa johtopäätöksiä sekä erityisesti kokonaiskuvia (Vuori, 2021).

4.4 Kyselylomakeaineiston analyysi

Aineiston keruun aikana ja jälkeen kyselylomakeaineistoon tutustuttiin aluksi kursorisesti. Tässä vaiheessa ilmeni, että osa kysymyksistä olivat epärelevantteja – vaikkakin mielenkiintoisia – muuttujia tutkielman kannalta. Taustatiedot mahdollistavat erilaisten vastaajaryhmien vertailun, mutta kyselylomakkeessa kerättyjä taustatietoja oli liian useita erilaisia, jotta niitä kaikkia olisi voitu hyödyntää ja säilyttää analyysin mielekkyys. Taustoitusaineistoa ei kuitenkaan jätetty huomiotta, mutta sen tarkastelu jätettiin systemaattisen analyysin ulkopuolelle.

Kyselytutkimuksen tavoitteena oli vastata tutkimuskysymykseen ”Miten kirjaston asiakkaat kokevat kirjaston toiminnan vaikuttavan heidän mielenterveyteensä?” Abduktiivisen tutkimusotteen kautta tutkielman tarkoituksena oli kartoittaa asiakkaiden ajatuksia ja mielipiteitä aiheesta. Siksi tutkimuskysymys oli tarkoituksella muotoiltu siten, ettei siihen ole yksiselitteistä vastausta, vaan aineiston kautta pyritään parhaaseen saatavilla olevaan selitykseen.

Tutkimuskysymyksen perusteella näkökulmaksi, jonka kautta tarkasteltiin muita vastauksia, valikoitui asiakkaiden arvio omasta mielenterveydestä. Tavoitteena oli hahmottaa, kokevatko mielenterveytensä hyväksi arvioivat asiakkaat kirjaston vaikuttavan eri tavoin

kuin ne, jotka kokevat mielenterveytensä heikommaksi. Muuta vastaajien taustakysymysaineistoa – kuten ikä, sukupuoli- ja työllisyysjakaumat – hyödynnettiin kuvaamaan vastaajien joukkoa.

Koronan vaikutusta mielenterveyteen ja kirjastoaktiivisuuteen tarkasteltiin vastaajien muiden taustatietojen yhteydessä. Muut kysymykset jaettiin kolmeen luokkaan: ”Suhtautuminen kirjastoon”, ”Mielenkiinto mielenterveystoimintaa kohtaan” ja ”Omin sanoin: Ajatukset kirjastosta mielenterveyden tukijana”. Ensimmäisessä luokassa perehdyttiin siihen, miten asiakkaiden suhtautuminen kirjastoon ilmenee kirjastoaktiivisuudessa, kokemuksessa kirjastosta sekä mielipiteissä kirjaston tiloista, henkilökunnasta ja yleisesti mielenterveyden kannalta. Toisessa luokassa tarkasteltiin sitä, miten asiakkaat huomaavat ja kokevat mielenterveysaiheiset tapahtumat sekä onko heillä toiveita tapahtumien järjestämiseen liittyen. Viimeisessä luokassa hahmotettiin yleisiä mielipiteitä avointen huomioiden perusteella.

Ristiintaulukointi on määrällinen analyysimenetelmä, jonka avulla tutkitaan muuttujien jakautumista ja niiden välisiä riippuvuuksia (Tietoarkisto, i.a.). Tämän kyselytutkimusaineiston analyysissä mahdollisia korrelaatioita mielenterveysarvion ja kirjastosuhtautumisen välillä etsittiin ristiintaulukoinnin avulla. Ristiintaulukointi toteutettiin Microsoft Excel -taulukkolaskentaohjelmalla Akin menetelmäblogin (Taanila, i.a.) ohjeistuksen mukaisesti. Ristiintaulukointi osoittautui kelvolliseksi apuvälineeksi vastausaineiston visualisoinnissa, sillä taulukoista oli melko helposti havaittavissa mahdollinen korrelaatio tai korreloimattomuus. Taulukoinnin haasteena oli aineiston pieni koko.

Kyselyn kaksi viimeistä kysymystä (17 ja 18) olivat avoimia kysymyksiä, joista ensimmäisessä tiedusteltiin asiakkaille herääviä ajatuksia kirjaston roolista mielenterveyden tukijana ja toisessa oli mahdollista jättää vapaavalintainen kommentti. Nämä kysymykset eivät olleet pakollisia, mutta niihin vastattiin silti melko aktiivisesti: kysymykseen 17 vastasi 179 ja kysymykseen 18 90 asiakasta. Vastauksia selailtiin aluksi silmämääräisesti, minkä jälkeen ne koodattiin tarkemmin tarkastellen Microsoft Excel -taulukkolaskentaohjelmaan havaintomatriisiksi. Vastausten keskeiset huomiot jäsenneltiin sarakkeisiin, joihin huomioiden toistuessa muissa vastauksissa taulukkoon laitettiin merkintä (Kuva

3). Uusia huomioita merkittiin taulukkoon matalalla kynnyksellä, jotta vastaukset huomioidaisiin perinpohjaisesti. Myöhemmin joitakin saman teeman sarakkeita yhdisteltiin: esimerkiksi *tasavertaisuus* ja *tasa-arvo* muodostivat lopuksi yhden sarakkeen.

A	B	C	
Vastaaja	ajanvietto	ilmainen	ai /lul
1	x	x	
2			
3			
4		x	
5		x	
6			
7			
8	x		

Kuva 3. Ote avoimen kysymyksen 17 havaintomatriisista.

Avoimista kysymyksistä luoduista taulukoista pyrittiin havaitsemaan, mitkä maininnat kyselyyn vastanneiden asiakkaiden vastauksissa toistuivat usein. Vastauksia ei rajattu pelkästään mielenterveyden tukemisen näkökulmasta, vaan taulukkoa muodostaessa kiinnitettiin huomiota myös niihin mainintoihin, joiden perusteella kirjasto ei tue tai voisi tukea paremmin mielenterveyttä. Viimeinen kysymys jätettiin tietoisesti analyysin ulkopuolelle, sillä se sisälsi tutkimuksen kannalta erittäin vähän relevantteja kommentteja. Vastauksissa korostuivat kiitokset ja kehitysehdotukset yksittäisille kirjastoille tai kirjastoille yleensä sekä kehu tutkimuksen aiheesta.

5 TULOKSET

Tässä luvussa tarkastellaan teemahaastattelun ja kyselylomakkeen analyysien tuloksia. Aliluvuissa 5.1 esitetään sisällönanalyysin tulokset ja aliluvussa 5.2 kyselylomakkeen analyysin tulokset.

5.1 Laadullisen sisällönanalyysin tulokset

5.1.1 Mielenterveyden näkyminen kirjastoissa

Haastatteluissa korostui ymmärrys kirjastojen asiakkaiden moninaisuudesta. Laajojen asiakaskuntien tiedettiin sulkevan sisäänsä myös mielenterveytensä kanssa kamppailevia yksilöitä, vaikka se ei ilmenisi asiakkaan ulkoisesta olemuksesta. Jokainen haastateltava huomautti, ettei kirjaston työntekijän tehtävä ole tietää tai selvittää asiakkaiden mielenterveydellisiä asioita. Kuitenkin jokaisessa haastattelussa mainittiin erilaisia piirteitä, jotka saattavat vihjata työntekijälle jotakin asiakkaan mielenterveyden tilasta.

Ulkoisesti havaittaviksi piirteiksi nostettiin käyttäytyminen ja kanssakäymisen tarve, joka usein ilmenee keskustelunhaluisuutena. Käyttäytymisestä puhuttaessa mielenterveyden häiriöiden kerrottiin ilmenevän hyvin vaihtelevasti: harvinaisista aggressiivisesti tai sekavasti käyttäytyvistä asiakkaista aktiivisten kirjastossa kävijöiden pitkiin poissaolokausiin. Varsinkin Kokkolassa, joka oli tutkimuksen kaupunginkirjastoista asiakasluvultaan pienin, haastateltava kertoi työntekijöiden huomaavan tiettyjen asiakkaiden olevan poissa kirjastosta pitkiä aikoja. Joissakin tapauksissa nämä asiakkaat kirjastoon palatessaan käyttäytyivät selvästi entisestä poiketen, minkä tulkittiin kertovan esimerkiksi mahdollisesta hoitojaksosta.

Haastatteluiden perusteella kirjaston kokoluokasta huolimatta joistakin kirjastojen asiakkaista muodostuu ”vakiasiakkaita”. Nämä asiakkaat käyvät usein ja mielellään hakeutuvat keskusteluihin työntekijöiden kanssa. Asiakkaat saattavat jakaa työntekijälle henkilökohtaisiakin aiheita ja kertoa voinnistaan muun rupattelun ohessa, jolloin heidän tilanteensa käyvät työntekijöille tutuiksi. Toisaalta asiakkaan ei tarvitse olla työntekijälle tuttu, jotta hän uskaltaa avautua omasta elämästään. Haastateltavat kertoivat, että joissa-

kin kirjaston tapahtumissa, kuten lukupiireissä tai muissa sosiaalisissa tapahtumissa, asiakkaat saattavat päätyä kertomaan omista – haasteellisistakin – kokemuksistaan ja tilanteistaan, mikäli tapahtumassa käsitelty aihe jollakin tapaa liittyy asiakkaan kokemuksiin.

Vakiasiakkaiden tai muiden vastaavien ”rupattelijoiden” kohdalla keskusteluiden kerrottiin lähtevän toisinaan ammatillisista aiheista, esimerkiksi aineistoon liittyvästä asiasta, ja siirtyä sittemmin asiakkaan kokemuksiin, huolenaiheisiin tai muihin asiakasta koskeviin aiheisiin. Toisinaan keskustelujen kerrottiin pysyvän rupattelun tasolla, mutta jokaisessa haastattelussa nousi esiin asiakkaiden tarve kanssakäymiseen. Oulun haastateltava kertoi työntekijöiden havaitsevan asiakkaissa yksinäisyyttä, jonka uskottiin johtavan kanssakäymisen tarpeeseen.

Ulkoisen käyttäytymisen, jakamisen tarpeen ja yksinäisyyden ohella haastateltavat kertoivat myös vaikeammin havaittavista piirteistä, joissa asiakkaiden mielenterveys tulee esiin. Mielenterveyden näkymisen suoranaista yhteyttä aineistoon ei varmistettu, mutta esimerkiksi Oulussa oli huomattu mielenterveyttä tukevien self help -kirjojen olevan suosiossa. Myös Kokkolassa oli havaittu mielenterveyteen liittyvän kirjallisuuden olevan suosittua, mutta suosion syyksi arveltiin paikallisen ammattikorkeakoulun opiskelijoiden tarve kyseenomaiselle kirjallisuudelle. Tampereella aineistotoiveita kommentoitiin seuraavasti:

”Voi näkyä ihan siinä että tullaan ihan kysyyn suoraan johonki mielenterveyden haasteisiin vaikka apua, siis vaikka aineistoja yleensä. Ja se voi olla hyvin niinku epämäärästä, sit siinä täytyy olla aika sensitiivinen [...] et jos on vähä sillee et mistähän tässä on kysymys ja mitä oikeestaan haluat ja mitä oikeestaan hän tarvisi siihen tilanteeseensa, mistä vois olla apua. Niin ei se oo aina niin helppoo, varsinkaan jos se asiakas ei itse osaa sitä sanallistaa kauheen selkeesti.”

Aineistoihin liittyvien pyyntöjen ohessa asiakkaat voivat kertoa mielenterveydestään hyvinkin suoraan tai hieman vaikeammin tulkittavasti, jolloin tarve ei välttämättä todellisuudessa kohdistu kirjaston aineistoihin vaan muuhun apuun. Loppujen lopuksi mielenterveyteen liittyvät aineistopyynnöt ovat haastatteluiden perusteella hyvin vähäiset, eikä kirjaston työntekijä voi arvailla todellista syytä aineiston tarpeen takana. Mielenterveyttä

tukeva aineisto huomioidaan joka tapauksessa aineistohallinnassa aivan kuten muutkin kirjallisuuden luokat.

Ilmainen ja kaikille avoin kirjasto mielletään usein helpoksi tilaksi saapua. Oulun haastateltava kertoi kuitenkin asiakkaista, joille kynnys tulla kirjastoon on liian korkea. Hän mainitsi sosiaalisten tilanteiden pelon ja jännittämisen, jotka voivat tehdä kirjastossa käymisestä vaikeaa, ja näissä tilanteissa saatetaan tarvita esimerkiksi ystävää tueksi kirjastovierailuihin. Työntekijöiden on vaikea tai mahdoton tietää asiakkaista, jotka eivät omaehtoisesti uskalla tai voi tulla kirjastoon. Kuitenkin tieto siitä, että tällaisia asiakkaita on, huomioidaan kirjastotoimen suunnittelussa ja tavoitettavissa kohderyhmissä.

5.1.2 Mielenterveyden huomioiminen strategioissa

Strategioista keskusteltaessa osalla kirjastoista oli oma toimintastrategia, mutta kaikki haastateltavat kertoivat kirjastonsa osallistuvan myös kaupunkitason strategiatyöhön. Kaupunkien strategioiden suunnittelussa ja toteuttamisessa hyvinvointi, tasa-arvo ja yhdenvertaisuus nousivat haastattelussa vahvasti esiin, mutta mielenterveyden käsitettä sellaisenaan ei haastateltavien tiedon mukaan strategioissa mainittu.

Kirjastojen kerrottiin toteuttavan kaupunkikohtaista tai valtakunnallista strategiatyötä kirjastolle ominaisin keinoin. Esimerkit osallisuudesta vaihtelivat kampanjoihin liittyvistä kirjallisuusnostoista ja teemaviikoista yleiseen lukutaidon, yhteisöllisyyden ja tasa-arvon edistämiseen. Lisäksi kaupunkistrategiaa sovellettiin kirjaston omassa strategiasuunnittelussa, mikäli kirjastolla sellainen oli. Tampereella kirjaston strategiasta nostettiin muun muassa osallisuus ja yhdenvertaisuus, joita pyritään tukemaan esimerkiksi suunnittelemalla tapahtumia siten, että ne olisivat hyvin saavutettavissa eri kohderyhmille.

Vaikka mielenterveys ei käsitteenä sijoitukaan kirjastotyön strategiaan, Oulun haastateltava arvioi kuitenkin, että se otetaan huomioon esimerkiksi toiminnan sallimisessa. Hän koki, että Oulussa järjestettävien hyvinvoinnin tukemiseen liittyvien hankkeiden jatkuminen ja kehittäminen ovat merkkejä siitä, että aiheella on merkitystä kirjastotyön suunnittelussa. Lisäksi hän uskoi siihen, että mielenterveyden haasteiden lisääntyessä myös sen huomioiminen kirjastotyössä lisääntyy.

Haastateltavista kaikki kolme olivat sitä mieltä, että asiakkaiden mielenterveys huomioidaan muiden teemojen kautta. Osallisuuden, aktiivisuuden, turvallisuuden, yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon teemojen uskottiin tukevan mielenterveyttä. Lisäksi hyvinvointi oli toistuva käsite, jonka tunnistettiin sisältävän ihminen kokonaisuutena – fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti.

5.1.3 Mielenterveyden huomioiminen toimissa

Haastatteluiden perusteella mielenterveyttä huomioidaan kirjastojen toiminnassa hyvin laajasti, vaikkakaan sitä ei ajatella omana teemanaan tai kohteenaan, jota huomioida. Asiakkaiden ja siinä sivussa heidän mielenterveytensä huomioiminen alkaa asiakaspalvelusta: asiakkaat toivotetaan tervetulleeksi kirjastoon ja heidät kohdataan yksilöinä. Henkilökunta on avuliasta ja ystävällistä sekä asiakkaan saatavilla, mutta tarvittaessa he myös antavat asiakkaalle omaa tilaa ja rauhaa. Kirjastoissa on myös mahdollisuus asioida täysin omatoimisesti ilman vuorovaikutusta. Tilanteeseen nähden tarkoituksenmukainen asiakaspalvelu ja matala kynnyks saapua kirjastoon koettiin mielenterveyttä tukevaksi toiminnaksi.

Kirjastoilla osoittautui olevan merkittävän paljon yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Toimijat olivat useimmiten kulttuurisia ja yhteiskunnallisia tahoja, mutta yhteistyötä toteutettiin myös sosiaali- ja terveydenhuollon osaajien kanssa. Kirjastojen rooli yhteistyössä toteutetuissa toimissa vaihteli tapahtumien järjestäjästä oheistoiminnan tai tilojen tarjoajaan. Kokkolan haastattelussa korostui yhteistyötoiminta, jossa toinen taho tekee aloitteen ja kirjasto tarjoaa tilan toiminnan esittelemiseen, luennon pitämiseen tai muuhun toimintaan. Lisäksi kirjasto saattaa tiedottaa toiminnasta ja laittaa tueksi toiminnan aiheeseen sopivan aineistonäyttelyn. Haastateltava kertoi kirjastossa järjestetyistä psykologian luennoista, jotka olivat olleet asiakkaiden keskuudessa erittäin suosittuja. Hän lisäsi kirjaston osallistuvan mielellään yhteistoimintaan, mutta hänellä oli myös haave yhteistyön tehostamisesta kaupungin, hyvinvointialueen ja kirjaston välillä. Hän tiesi taloudellisten haasteiden pakottavan jokaista tahoja keskittymään oman toiminnan ylläpitämiseen ja kehittämiseen, mutta toive yhteistyön muotoutumisesta oli silti olemassa.

Vastaavaa toimintaa ilmeni muissakin kaupungeissa. Tampereen ja Oulun haastatteluissa nousivat erityisesti esiin hankkeet, joita toteutetaan yhteistyössä muiden toimijoiden

kanssa. Yhteistyötahon perusteella hankkeet saattoivat olla hyvinkin lähellä asiakkaiden mielenterveyden teemaa, vaikka sitä ei sellaisenaan ollut sanallistettu hankkeessa, aivan kuten ei strategioissakaan. Sen sijaan hyvinvointi ja tavoitavuus olivat jälleen esillä toiminnan suunnittelussa. Tampereen haastateltava kertoi yhteistyökumppaneiden valikoituvan myös sillä perusteella, ketä kirjasto voisi kumppaneiden kautta tavoittaa. Esimerkiksi nuorisopalvelujen ja Tampereen Rap-Akatemian kautta kirjasto pääsi lähemmäs nuoria.

Erityisesti mielenterveyteen yhdistettävistä tahoista Kokkolan haastattelussa nousi esiin yhteistyö Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soiten kanssa ja Tampereella Mielen ry -yhdistyksen kanssa. Mielenterveyden tukemisen ei kuitenkaan ajateltu rajoittuvan vain mielenterveyden toimijoiden kanssa tehtävään yhteistyöhön, vaan sen uskottiin sisältyvän myös kulttuuriseen, yhteiskunnalliseen ja toiminnalliseen yhteistyöhön. Oulun kaupunginkirjaston monipuolinen yhteistyötoiminta oli usein kytköksissä mielenterveyteen. Haastatteluissa mainittiin hankkeita, jotka keskittyivät aikuisten lukutaitoon panostamiseen ja ihmisten kohtaamiseen jonkin teeman äärellä. Lisäksi haastattelussa kerrottiin yhteistyössä toteutettavasta ”Väsyneiden lukupiiristä”, erityisen matalan kynnyksen lukupiiristä, johon saa osallistua vaikkapa vain kuuntelemalla. Tämä hanke toteutettiin kirjaston työntekijän aloitteesta, eli yhteistyöhön hakeudutaan niin kirjaston kuin toisten toimijoiden taholta.

Haastattelujen perusteella kirjastojen oma toiminta, kuten lukupiirit, kirjavinkkaukset, puhuja- ja artistivierailut sekä teemapäivät tai -viikot, toteutetaan mahdollisimman saatavuttaviksi. Aiheita, genrejä ja vastaavia muuttujia vaihdellaan, jotta useiden erilaisten asiakasryhmien kiinnostuksenkohteet otettaisiin huomioon. Yhteen tuleminen ja keskusteluyhteys olivat sisällytettyinä moniin tapahtumiin, kuten esimerkiksi puhelilaisuuden loppuun sijoitetulla yleisön kyselyosiolla. Tampereella ja Kokkolassa mainittiin olevan kirjasuosittelupalvelu, jossa asiakas saa toivoa kirjasuosituksia ja kirjaston henkilökunta valitsee ja ehdottaa toiveen mukaisia kirjoja. Haastateltavat eivät osanneet sanoa, käytetäänkö palvelua mielenterveyttä tukevien kirjojen etsimisessä, ja arvelivat toiveiden keskittyvän enemmän esimerkiksi kaunokirjallisuuden luokkiin. Mielenterveyttä tukevan aineiston etsiminen todettiin kuitenkin mahdolliseksi suosittelupalvelun kautta.

Tampereen ja Kokkolan haastatteluissa keskusteltiin kirjastojen toimista maahanmuuttajien ja suomea toisena kielenä opiskelevien eli S2-opiskelijoiden tukemiseksi. Kokkolan kirjaston tiloissa toimii Welcome Office -palvelupiste, josta maahanmuuttajat voivat tiedustella esimerkiksi perhepäivähoidosta ja muista arjen konkreettisista selviytymiskeinoista. Ukrainan sodan alettua pakolaisille tarjottiin asiakaspalvelua heidän omalla kielellään. Tampereella kirjastossa vieraileville maahanmuuttajataustaisten S2-opiskelijoiden ryhmille pidetään tilaisuuksia, joissa tutustutaan kirjaston tiloihin ja toimintaan sekä siihen, miten kirjastosta voi saada tukea hyvinvointiin.

Tampereen haastattelussa yksi asiakkaiden mielenterveyden huomioimisen painopiste sijoittui tapahtumien suunnittelussa tavoittavuuteen ja saavutettavuuteen. Haastateltavan mukaan mielenterveys teemana tai mielenterveytensä kanssa kamppailevat asiakkaat ryhmänä eivät ole sanallistettuna toiminnan suunnittelussa. Kuitenkin sen, että toiminnalla pyritään tavoittamaan mahdollisimman monia erilaisia ihmisiä, hän ajatteli huomioivan myös mielenterveyttä. Huomiota suunnittelussa kiinnitetään muun muassa siihen, miten tapahtumat olisivat mahdollisimman saavutettavia eri kohderyhmille, miten tapahtumia toteutettaisiin avoimessa kirjastotilassa eikä suljettujen ovien takana ja miten osallistumisen kynnystä madalletaan. Lisäksi toiminnan suunnittelussa pohditaan sitä, miten tapahtumat vietäisiin myös niiden asiakkaiden luokse, jotka eivät syystä tai toisesta pääse kirjastoon.

Eräs haastatteluissa esiin noussut teema oli henkilökunnan kouluttautuminen asiakkaiden kohtaamisessa. Kaikissa haastatteluissa kerrottiin niin sanotusti vaativan tai aggressiivisen asiakkaan kohtaamisen koulutuksesta, joka järjestettiin poikkeuksetta henkilökunnan turvallisuuden näkökulmasta. Tarve koulutukselle saattoi perustua kohtaamisiin tällaisten asiakkaiden kanssa, mutta useimmiten se pohjautui kuitenkin henkilökunnan omaan tietojanoon ja yleisen työturvallisuuden ylläpitämiseen. Tampereen haastateltava mainitsi koulutukset neuromoninaisten ja nuorten kohtaamisesta, ja toisetkin haastateltavat kertoivat koulutuksia olevan useampia. Henkilökunnan mainittiin olevan innokasta kouluttautumaan. Asiakkaiden mielenterveyden nähtiin epäsuorasti liittyvän kaikkiin asiakaskohtaamisiin. Koulutusten koettiin epäsuorasti huomioivan asiakkaiden mielenterveyttä, sillä sen ajateltiin olevan taustalla mukana.

5.1.4 Koronapandemian tuomat muutokset

Pandemiasta johtuneen kansainvälisen hätätilan alkaessa kirjastot menivät ohjeistuksen mukaisesti kiinni. Haastatteluiden mukaan kirjastoissa ei kuitenkaan jääty toimeettomiksi, vaan alettiin miettiä uusia palvelukeinoja, turvallisuutta ja tavoittamista. Kaupunginkirjastojen toiminta siirtyi verkkosivuille ja sosiaalisen median alustoille suoratoistona ja videotallenteina. Ajan kuluessa alkoi myös valtionhallinnon ohjeistuksen mukainen asteittainen toiminnan palautuminen muun muassa asiakasmäärien rajoituksia ja tilojen puhdistustoimenpiteitä huomioiden.

Yleiset toimintaohjeet, kuten käsienspesuohjeet ja turvavälien ylläpitämisen ohjeet, olivat kirjastojen tiloissa ja sivuilla esillä tilojen avautuessa. Haastatteluista ilmeni, että kirjastoille ei osoitettu erityisiä informaatiotehtäviä koronapandemian aikaan. Kirjastotiloja ei myöskään hyödynnetty muuhun toimintaan, esimerkiksi rokottamiseen.

Haastateltavat eivät juuri osanneet kommentoida koronapandemian tuomaan muutokseen asiakkaiden mielenterveydessä. Kontaktit asiakkaiden kanssa kirjastojen ovien avautuessa olivat vähäisiä, mikä osaltaan teki vuorovaikuttamisesta haasteellista. Haastateluissa nostettiin esiin kuitenkin huomiot turvattomuuden ja yksinäisyyden tunteista. Turvattomuus oli näkynyt niin henkilökunnan kuin asiakaskunnankin keskuudessa esimerkiksi tarpeena kertoa sekä keskustella peloista ja huolista. Asiakkaiden yksinäisyys ilmeni yhä tarpeessa jutella henkilökunnan kanssa. Kokkolan haastateltava kommentoi yksinäisyyttä:

”Et just nää vanhemman ikäluokan, niin kyllä he varmaan olivat kotona ja varmasti oli sitä yksinäisyyttä. Et aika monella se on sitä et tulee kirjastoon kerran viikossa ja se on heille tämmönen sosiaalinen (...) et kyllähän he paljo haluaa meidän kans jutella.”

Kysyttäessä siitä, yritettiinkö kirjastoista tavoitella näitä yksin jääneitä asiakkaita, haastateltava kertoi, että henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuuden nimissä oli tärkeää välttää kontaktia. Asiakkaita pyrittiin kuitenkin palvelemaan niin hyvin ja paljon kuin tilanteessa oli mahdollista, eikä henkilökunnan asiakaspalvelualttius horjunut pandemian aiheuttamasta erosta huolimatta.

Vaikka koronapandemia kesti useita vuosia, kirjastoissa se oli tavallaan vain ilmiö muiden joukossa. Väliaikaiset rajut muutokset toiminnassa ja pysyvämmät muutokset verkotarjonnassa erottivat pandemian sitä edeltäneistä kansainvälisistä kriiseistä kirjastoympäristössä. Kuitenkin haastatteluiden perusteella kirjastotoimessa on havaittu, että kun jokin aihe on ajankohtainen ja niin sanotusti pinnalla, se näkyy aineistopyynnöissä ja keskusteluissa, mikä toistui myös pandemian kohdalla. Tampereen haastateltava mainitsi esimerkkinä, että Ukrainan sodan alkaessa maan historia- ja muu kirjallisuus oli todella suosittua. Siihen verrattuna koronapandemiasta kertovaa kirjallisuutta ei juuri haluttu lukea; kokemus oli ollut pitkä ja raskas useimmille asiakkaille.

Varsinaisia suhteellisen pysyviä muutoksia koronapandemia toi ainoastaan kirjastojen verkkotoiminnan aktiivisuuteen sekä tulevaisuuden kriiseihin varautumiseen, mutta sen pitkäaikaisista tai merkittävistä vaikutuksista asiakkaiden mielenterveyteen ei tehty havaintoja. Haastatteluista oli ymmärrettävissä, että pandemia ei enää ainakaan samalla tavalla pelota asiakkaita tai työntekijöitä, ja uudet haasteet ovat syrjäyttäneet pandemian aikaiset ongelmat.

5.1.5 Muut huomiot

Haastatteluiden perusteella kirjaston toiminnasta mainostaminen ja markkinointi ovat haasteellisia tehtäviä. Aktiiviset kirjastoasiakkaat ovat helpoimmin tavoitettavissa ja melko harvinaislaatuinen maksettu markkinointi on todettu myös melko toimivaksi, mutta tästä huolimatta kirjastojen monipuolinen toimintatarjonta jää joiltakin asiakkailta pimentoon. Tampereen haastateltava kertoi esimerkkinä joidenkin tunnetumpien artistivieraiden ”läpäisevän kirjastokuplan” ja tavoittavan myös vähemmän aktiivisia asiakkaita tai ihmisiä tyystin asiakaskunnan ulkopuolelta. Yleisesti ottaen tavoittaminen on kuitenkin haasteellista, mikä koettiin harmilliseksi muun muassa siitä syystä, että kirjastossa tapahtuva toiminta on maksutonta ja kaikille avointa.

Kaikki haastateltavat uskoivat kirjaston tukevan mielenterveyden hyvinvointia välillisesti. Tampereen haastateltava ajatteli, ettei kirjasto voi vaikuttaa suoraan kenenkään mielenterveyteen, vaan sen sijaan tukea hyvinvointia laajemmin ajatellen. Oulun haastateltava mainitsi, että kulttuuri tarjoaa elämyksiä, jotka voivat tukea mielenterveyttä. Vaikka

kirjastotyön suunnittelussa ja toteutettavissa toimissa asiakkaiden mielenterveyttä ei sellaisenaan sanoiteta, sen uskottiin sijainneen jo pitkään hyvinvoinnin käsitteen sisällä. Kokkolan haastateltava ajatteli kuitenkin, että kirjastolla voisi olla suurempikin rooli. Hän mainitsi, että kirjasto voisi lähestyä mielenterveytensä kamppailevia asiakkaita aktiivisemmin, sillä he ovat yksi asiakasryhmä, vaikkakin toisinaan näkymätön. Hän perusteli ajatustaan muistuttaen kirjaston olevan hyvinvointipalvelu. Lisäksi haastattelussa nousi esiin ajatus siitä, että asiakkailla on mielenkiintoa mielenterveysteeman toimintaan ja palveluihin, mutta he eivät itse aktiivisesti etsi tai toivo sellaista kirjastosta.

Haastateltavien yksimielisyys myös kirjastoammattilaisen roolin rajoista oli selkeä. Asiakaspalveluun kuuluvat ystävällisyys ja kohteliaisuus voivat ilmetä asiakkaiden ongelmien kuuntelussa, mikäli he haluavat henkilökohtaisia ongelmiaan jakaa henkilökunnan kanssa. Asiakkaan kohtaaminen ja huomaaminen ovat kirjastotyön ytimessä ja hänen informaatiotarpeisiinsa on vastattava. Sen sijaan ongelmien selvittäminen kuuluu sosiaali- ja terveydenhuoltoon, jonka puoleen kirjastotyöntekijä voi asiakkaan ohjata, mutta ei auttaa enempää. Kuitenkin syvemmästä yhteistyöstä kirjastojen ja sotepalveluiden välillä eli toive. Kirjastoammattilaiset kohtaavat työssään apua tarvitsevia ihmisiä, ja heillä on halu auttaa; sotepalveluilla taas on osaaminen auttamiseen.

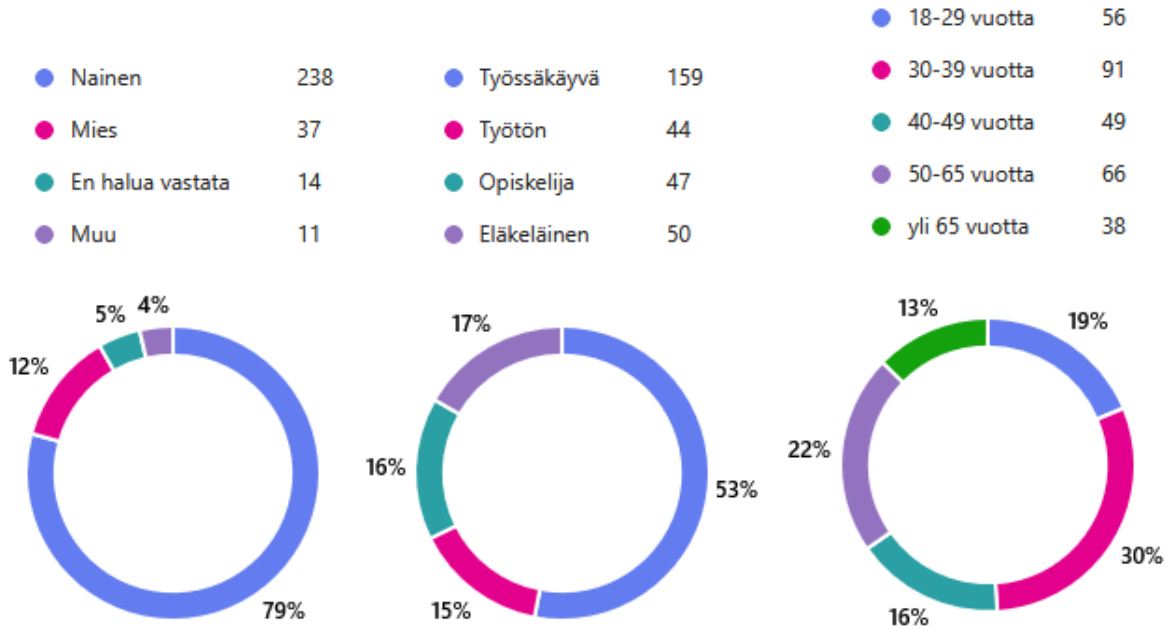
Yksimielisyydessä oli huomattavissa rakoilua keskusteltaessa asiakkaiden mielenterveyden huomioimisen muutoksesta vuosien varrella. Kokkolan edustajan mielestä mielenterveys näkyy nykyään vähemmän kirjastossa verrattuna 2000-luvun puoleenväliin. Hän arveli syyksi erään yksittäisen paikallisen mielenterveystoimijan, joka tuohon aikaan tiedotti aiheesta aktiivisesti. Henkilön lopetettua toimintansa aihe on ollut harvemmin ja vähemmän esillä, lukuun ottamatta teemaviikkoja. Tampereen ja Oulun haastateltavien kokemus oli päinvastainen. Oulun haastateltavan mielestä mielenterveysasioista puhutaan kirjastossa avoimemmin kuin 2000-luvun alkupuolella. Tampereen haastateltava ajatteli, että mielenterveys osataan sanallistaa kirjastossa paremmin kuin ennen.

5.2 Kyselylomakkeen analyysin tulokset

5.2.1 Vastaajat

Kyselyyn vastasi yhteensä kolmesataa kirjastoasiakasta. Vastaajista 45 % oli Oulun kaupunginkirjaston asiakkaita, 43 % Tampereen kaupunginkirjaston asiakkaita ja loput 12 %

Kokkolan kaupunginkirjaston asiakkaita. Valtaosa kyselyyn vastanneista oli sukupuoleltaan naisia ja työstatukseltaan työssäkäyviä. Vastanneiden ikäjakauma oli hajanainen: eniten vastauksia tuli 30–39 vuoden ikäryhmästä, vähiten yli 65 vuoden ikäryhmästä. (Kuva 4.)



Kuva 4. Asiakkaiden henkilöä kuvaavia taustatietoja.

Asiakkaista lähes kaikki (95 %) vastasivat lainaavansa kirjoja ja muuta aineistoa kirjastossa käydessään. Lehtien lukeminen oli toiseksi vastatuin aktiviteetti (41 %) ja huvin vuoksi kirjastossa käyminen kolmanneksi vastatuin (34 %). Tapahtumissa (20 %) ja kahvilla käynti (16 %) olivat myös varsin suosittuja aktiviteetteja. Viisikymmentä asiakasta vastasi vaihtoehdon *Muu*: kirjastossa esimerkiksi opiskellaan ja tehdään töitä. Asiakkaista kahdeksan kertoi osallistuvansa lukupiireihin, joka oli kaikista vaihtoehdoista vähiten vastattu aktiviteetti.

Koronapandemialla oli ollut vastausten perusteella melko vähän vaikutusta asiakkaiden kirjastossa käymisen tai kirjaston palveluiden hyödyntämisen aktiivisuuteen. Asiakkaista 62 % vastasi kirjastovierailujensa määrän pysyneen samana ennen ja jälkeen koronapandemian. Kolmasosa (33 %) asiakkaista kertoi kirjastossa käymisensä lisääntyneen pandemian jälkeen, ja viisi prosenttia arvioi kirjastossa käymisensä vähentyneen.

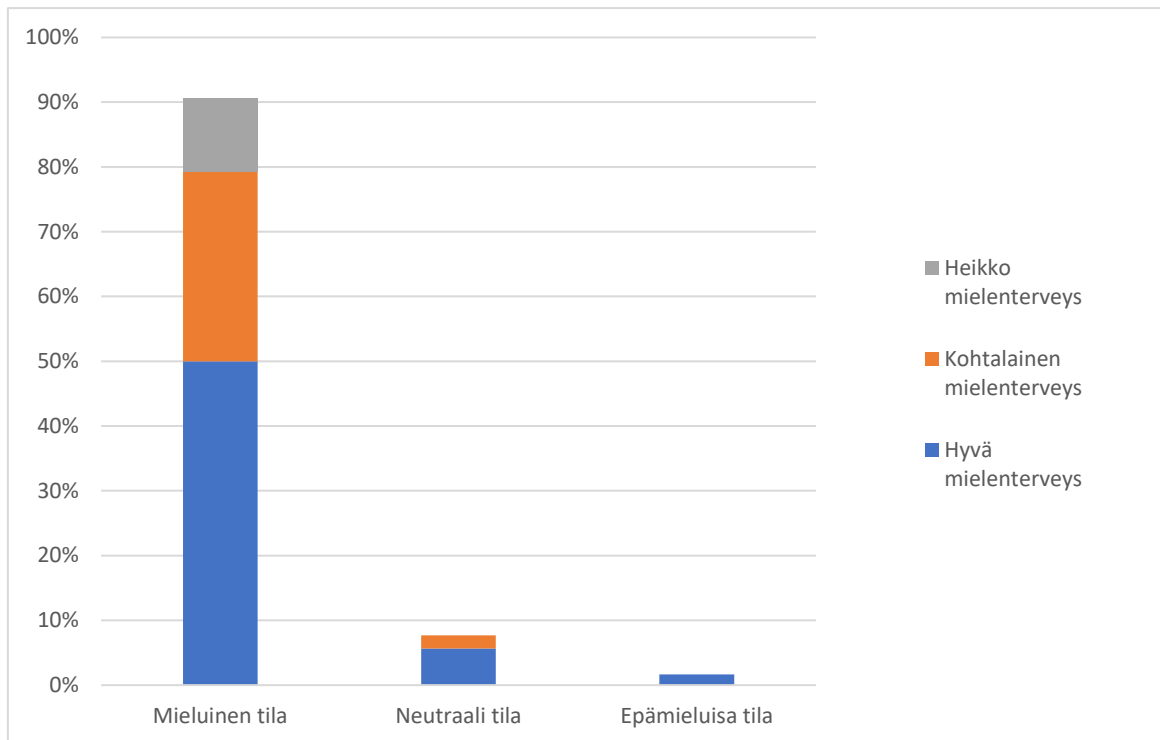
Arvio omasta mielenterveyden tilasta oli tutkielman kannalta keskeinen kysymys tarkastellessa sitä, millaisena asiakkaat kokevat kirjaston mielenterveytensä tukijana. Kyselyyn vastanneista asiakkaista yli puolet (172, 57 %) arvioi mielenterveytensä olevan kunnossa. Noin kolmasosa vastaajista (94, 31 %) arvioi, että heidän mielenterveytensä voisi olla parempi. Loput (34, 11 %) arvioivat, että he tarvitsisivat apua mielenterveytensä kanssa. Nämä arviot perustuivat asiakkaiden senhetkiseen kokemukseen omasta mielenterveytensä hyvinvoinnista. Vastausvaihtoehto *Mielenterveyteni voisi olla parempi* on melko vapaatulkintainen, mutta sen uskottiin olevan sopiva vaihtoehto kunnossa olevan ja apua tarvitsevan mielenterveyden välillä.

Aineiston perusteella koronapandemialla oli enemmän vaikutusta asiakkaiden arvioon omasta mielenterveydestä kuin kirjastoaktiivisuuteen. Yhteensä lähes puolet asiakkaista (47 %) arvioi koronapandemian vaikuttaneen negatiivisesti heidän mielenterveyteensä: 44 koki sen heikentäneen mielenterveyttään paljon tai pidempiaikaisesti ja 96 vähän tai hetkellisesti. Niin ikään lähes puolet (46 %) ajatteli, ettei pandemia vaikuttanut heidän mielenterveyteensä suuntaan tai toiseen. Pieni osuus asiakkaista (6 %) ajatteli pandemian parantaneen heidän mielenterveyttään vähän tai hetkellisesti, ja kuusi vastaajaa (2 %) ajatteli mielenterveytensä parantuneen paljon tai pidempiaikaisesti pandemian myötä.

5.2.2 Suhtautuminen kirjastoon

Suurin osa kyselyyn vastanneista asiakkaista oli aktiivisia kirjastokävijöitä. Yhteensä 240 asiakasta kävi muutaman kerran kuukaudessa tai useammin ja 60 asiakasta kerran kuukaudessa tai harvemmin. Asiakkaiden mielenterveysarvion ja kirjastokäymisen aktiivisuuden välillä ei muodostunut havaittavia eroavaisuuksia tai korrelaatioita.

Asiakkaista ehdoton enemmistö (91 %) piti kirjastoa mieluisana tilana. Vastaajista 23 (8 %) piti kirjastoa neutraalina tilana, ja loput viisi (2 %) pitivät sitä epämieluisana tilana. Asiakkaat, jotka arvioivat tarvitsevansa apua mielenterveytensä kanssa, kokivat kirjaston pelkästään mieluisena tilana. Kohtalaiseksi mielenterveytensä arvioineet asiakkaat kokivat kirjaston pitkälti mieluisena, mutta myös neutraalina tilana. Muutamit asiakkaat, jotka kokivat kirjaston epämieluisana tilana, olivat arvioineet mielenterveytensä hyväksi. (Kaavio 1.)



Kaavio 1. Arvio mielenterveydestä suhteessa kokemukseen kirjastosta tilana.

Seuraavilla sivuilla 48–50 esiteltävistä taulukoista on nähtävissä, miten asiakkaat vastasivat Likert-asteikkokysymysten 14, 15 ja 16 osakohtiin. Vihreä väri (taulukossa vasemmalla) tarkoittaa asiakkaita, jotka arvioivat mielenterveytensä hyväksi. Keltainen väri tarkoittaa asiakkaita, jotka arvioivat, että heidän mielenterveytensä voisi olla parempi. Punaisella värillä (taulukossa oikealla) on merkitty asiakkaat, jotka arvioivat tarvitsevansa apua mielenterveytensä kanssa. Sarakkeeseen *n* on merkitty vastausten määrät ja sarakkeeseen % on merkitty prosentit sarakkeen summasta. Valkoisella pohjalla näytetään kaikki vastaukset yhteensä ilman mielenterveysarviojaottelua. Selkeyden vuoksi prosentit pyöristettiin kokonaislukuihin.

Kysymyksissä 14, 15 ja 16 tiedusteltiin asiakkaiden kokemusta väittämistä. Perinteisen Likert-asteikkotyylin mukaisesti vastausvaihtoehtoja oli viisi, ääripäinään *Täysin samaa mieltä* ja *Täysin eri mieltä*. Kysymyksessä 14 (sivu 48) tiedusteltiin asiakkaiden kokemusta kirjastosta tilana, kysymyksessä 15 (sivu 49) asiakkaiden kokemusta kirjaston henkilökunnasta ja kysymyksessä 16 (sivu 50) kokemusta kirjaston piirteistä asiakkaan oman mielenterveyden näkökulmasta.

Kirjastossa on rauhallista	n	%	n	%	n	%		
Täysin eri mieltä	2	1 %	0	0 %	0	0 %	2	1 %
Eri mieltä	7	4 %	3	3 %	2	6 %	12	4 %
Ei samaa eikä eri mieltä	10	6 %	11	12 %	3	9 %	24	8 %
Samaa mieltä	85	49 %	42	45 %	16	47 %	143	48 %
Täysin samaa mieltä	68	40 %	38	40 %	13	38 %	119	40 %
Kaikki yhteensä	172	100 %	94	100 %	34	100 %	300	100 %

Tunnen oloni hyväksi kirjastossa	n	%	n	%	n	%		
Täysin eri mieltä	2	1 %	0	0 %	0	0 %	2	1 %
Eri mieltä	6	3 %	3	3 %	5	15 %	14	5 %
Ei samaa eikä eri mieltä	49	28 %	37	39 %	9	26 %	95	32 %
Samaa mieltä	60	35 %	29	31 %	8	24 %	97	32 %
Täysin samaa mieltä	55	32 %	25	27 %	12	35 %	92	31 %
Kaikki yhteensä	172	100 %	94	100 %	34	100 %	300	100 %

Tunnen oloni huomioiduksi kirjastossa	n	%	n	%	n	%		
Täysin eri mieltä	2	1 %	0	0 %	0	0 %	2	1 %
Eri mieltä	6	3 %	3	3 %	5	15 %	14	5 %
Ei samaa eikä eri mieltä	49	28 %	37	39 %	9	26 %	95	32 %
Samaa mieltä	60	35 %	29	31 %	8	24 %	97	32 %
Täysin samaa mieltä	55	32 %	25	27 %	12	35 %	92	31 %
Kaikki yhteensä	172	100 %	94	100 %	34	100 %	300	100 %

Kirjastossa on usein jotain, josta en pidä	n	%	n	%	n	%		
Täysin eri mieltä	44	26 %	12	13 %	5	15 %	61	20 %
Eri mieltä	74	43 %	47	50 %	16	47 %	137	46 %
Ei samaa eikä eri mieltä	27	16 %	19	20 %	4	12 %	50	17 %
Samaa mieltä	21	12 %	13	14 %	7	21 %	41	14 %
Täysin samaa mieltä	6	3 %	3	3 %	2	6 %	11	4 %
Kaikki yhteensä	172	100 %	94	100 %	34	100 %	300	100 %

Kirjastolla on minulle merkitystä	n	%	n	%	n	%		
Täysin eri mieltä	1	1 %	1	1 %	0	0 %	2	1 %
Eri mieltä	2	1 %	0	0 %	1	3 %	3	1 %
Ei samaa eikä eri mieltä	2	1 %	0	0 %	0	0 %	2	1 %
Samaa mieltä	24	14 %	9	10 %	5	15 %	38	13 %
Täysin samaa mieltä	143	83 %	84	89 %	28	82 %	255	85 %
Kaikki yhteensä	172	100 %	94	100 %	34	100 %	300	100 %

Voin lähestyä hlökuntaa	n	%	n	%	n	%		
Eri mieltä	2	1 %	2	2 %	0	0 %	4	1 %
Ei samaa eikä eri mieltä	2	1 %	4	4 %	4	12 %	10	3 %
Samaa mieltä	45	26 %	35	37 %	11	32 %	91	30 %
Täysin samaa mieltä	123	72 %	53	56 %	19	56 %	195	65 %
Kaikki yhteensä	172	100 %	94	100 %	34	100 %	300	100 %

Juttelen mielelläni hlökunnan kanssa	n	%	n	%	n	%		
Täysin eri mieltä	1	1 %	2	2 %	2	6 %	5	2 %
Eri mieltä	15	9 %	13	14 %	7	21 %	35	12 %
Ei samaa eikä eri mieltä	50	29 %	30	32 %	10	29 %	90	30 %
Samaa mieltä	45	26 %	24	26 %	4	12 %	73	24 %
Täysin samaa mieltä	61	35 %	25	27 %	11	32 %	97	32 %
Kaikki yhteensä	172	100 %	94	100 %	34	100 %	300	100 %

Hlökunta tuntuu etäiseltä	n	%	n	%	n	%		
Täysin eri mieltä	46	27 %	18	19 %	7	21 %	71	24 %
Eri mieltä	79	46 %	40	43 %	11	32 %	130	43 %
Ei samaa eikä eri mieltä	33	19 %	18	19 %	8	24 %	59	20 %
Samaa mieltä	11	6 %	15	16 %	7	21 %	33	11 %
Täysin samaa mieltä	3	2 %	3	3 %	1	3 %	7	2 %
Kaikki yhteensä	172	100 %	94	100 %	34	100 %	300	100 %

Hlökunta vaikuttaa palvelualltiilta	n	%	n	%	n	%		
Täysin eri mieltä	1	1 %	0	0 %	0	0 %	1	0 %
Eri mieltä	3	2 %	2	2 %	1	3 %	6	2 %
Ei samaa eikä eri mieltä	16	9 %	11	12 %	6	18 %	33	11 %
Samaa mieltä	70	41 %	45	48 %	14	41 %	129	43 %
Täysin samaa mieltä	82	48 %	36	38 %	13	38 %	131	44 %
Kaikki yhteensä	172	100 %	94	100 %	34	100 %	300	100 %

Aineisto tukee mielenterveyttä	n	%	n	%	n	%		
Eri mieltä	1	1 %	1	1 %		0 %	2	1 %
Ei samaa eikä eri mieltä	20	12 %	4	4 %	1	3 %	25	8 %
Samaa mieltä	56	33 %	30	32 %	10	29 %	96	32 %
Täysin samaa mieltä	95	55 %	59	63 %	23	68 %	177	59 %
Kaikki yhteensä	172	100 %	94	100 %	34	100 %	300	100 %

Tapahtumat tukevat mt:ttä	n	%	n	%	n	%		
Täysin eri mieltä	1	1 %	2	2 %		0 %	3	1 %
Eri mieltä	6	3 %	4	4 %	1	3 %	11	4 %
Ei samaa eikä eri mieltä	90	52 %	61	65 %	12	35 %	163	54 %
Samaa mieltä	40	23 %	19	20 %	14	41 %	73	24 %
Täysin samaa mieltä	35	20 %	8	9 %	7	21 %	50	17 %
Kaikki yhteensä	172	100 %	94	100 %	34	100 %	300	100 %

Hlöökunta tukee mielenterveyttä	n	%	n	%	n	%		
Täysin eri mieltä	2	1 %	2	2 %		0 %	4	1 %
Eri mieltä	8	5 %	5	5 %	5	15 %	18	6 %
Ei samaa eikä eri mieltä	104	60 %	60	64 %	13	38 %	177	59 %
Samaa mieltä	31	18 %	17	18 %	8	24 %	56	19 %
Täysin samaa mieltä	27	16 %	10	11 %	8	24 %	45	15 %
Kaikki yhteensä	172	100 %	94	100 %	34	100 %	300	100 %

Tila tukee mielenterveyttä	n	%	n	%	n	%		
Täysin eri mieltä	1	1 %	1	1 %		0 %	2	1 %
Eri mieltä	4	2 %	1	1 %		0 %	5	2 %
Ei samaa eikä eri mieltä	26	15 %	6	6 %	2	6 %	34	11 %
Samaa mieltä	67	39 %	34	36 %	11	32 %	112	37 %
Täysin samaa mieltä	74	43 %	52	55 %	21	62 %	147	49 %
Kaikki yhteensä	172	100 %	94	100 %	34	100 %	300	100 %

Kirjastolla ei merkitystä	n	%	n	%	n	%		
Täysin eri mieltä	66	38 %	51	54 %	22	65 %	139	46 %
Eri mieltä	67	39 %	40	43 %	11	32 %	118	39 %
Ei samaa eikä eri mieltä	27	16 %	3	3 %	1	3 %	31	10 %
Samaa mieltä	6	3 %		0 %		0 %	6	2 %
Täysin samaa mieltä	6	3 %		0 %		0 %	6	2 %
Kaikki yhteensä	172	100 %	94	100 %	34	100 %	300	100 %

Kirjasto heikentää mielenterveyttä	n	%	n	%	n	%		
Täysin eri mieltä	145	84 %	80	85 %	32	94 %	257	86 %
Eri mieltä	24	14 %	11	12 %	2	6 %	37	12 %
Ei samaa eikä eri mieltä	3	2 %	3	3 %		0 %	6	2 %
Kaikki yhteensä	172	100 %	94	100 %	34	100 %	300	100 %

Sivun 48 taulukon perusteella kirjasto on tilana merkittävälle enemmistölle asiakkaista merkityksellinen, rauhallinen ja hyvä paikka olla. Asiakkaista he, jotka arvioivat mielenterveytensä keskinkertaiseksi, valitsivat väitteissä muita ryhmiä useammin vaihtoehdon *Ei samaa eikä eri mieltä*. Mielenterveytensä heikommaksi arvioineet kokivat muita ryhmiä useammin, että eivät tunne oloaan hyväksi tai koe tulevansa huomioiduksi kirjastossa. Muutoin vastauksissa ei ollut havaittavissa huomattavia poikkeamia suhteessa arvioon mielenterveydestä. Kaikkiaan kirjasto koettiin hyvänä tilana. Vaikka negatiivisyytteiset kokemukset kirjastosta olivat hyvin vähäisiä, aineisto kuitenkin osoitti, että yhteensä lähes viidennes asiakkaista kokee kirjastossa olevan usein jotain epämiellyttävää.

Sivun 49 taulukon perusteella henkilökunta koettiin helposti lähestyttävänä sekä palvelu-alttiina. Asiakkailla oli hieman kokemuksia etäiseltä tuntuvasta henkilökunnasta. Huolimatta siitä, että asiakkaat kokivat voivansa lähestyä henkilökuntaa helposti, vuorovaikutukseen ei välttämättä koettu suurta vetoa. Juttelu henkilökunnan kanssa koettiin kuitenkin usein myös mieluisana ajatuksena.

Sivun 50 taulukon perusteella sekä kirjaston aineisto että kirjasto tilana koettiin mielenterveyttä erittäin hyvin tukeviksi piirteiksi. Tapahtumat ja henkilökunta koettiin useimmin positiivisena piirteenä, mutta niillä ei asiakkaiden mielestä ollut aineiston tai tilan suuruista merkitystä mielenterveydelle. Marginaalinen osa asiakkaista koki, että kirjastolla ei ole merkitystä. Kuitenkaan kukaan kolmesta sadasta kyselyyn vastanneesta asiakkaasta ei kokenut, että kirjasto heikentäisi mielenterveyttä. Arviolla mielenterveydestä ei ollut merkittäviä vaikutuksia suhtautumiseen.

5.2.3 Mielenkiinto mielenterveystoimintaa kohtaan

Kaikista kyselyyn vastanneista asiakkaista valtaosa (73 %) ei ollut koskaan huomannut tai kuullut kirjastossa järjestettävän mielenterveyteen liittyviä tapahtumia tai pop-up-pisteitä. Mielenterveytensä hyväksi arvioineista kolmasosa oli huomannut tai kuullut tapahtumista, mielenterveytensä kohtalaiseksi arvioineista viidesosa ja kehnoksi arvioineista 18 %. Ristiintaulukoinnin perusteella kokemuksella mielenterveydestä ei ollut erityistä vaikutusta siihen, kuinka hyvin mielenterveyteen liittyviä tapahtumia havaittiin.

Lähes puolet (45 %) asiakkaista koki kirjastossa järjestettävät mielenterveystapahtumat vähän kiinnostaviksi. Vastoin tätä noin neljäsosa (24 %) asiakkaista koki, etteivät tapahtumat kiinnosta heitä lainkaan. Vähäistä joukkoa (9 %) tapahtumat kiinnostivat paljon, ja hieman yli viidennes (22 %) asiakkaista ei osannut sanoa. Asiakkaista he, ketkä kokivat tarvitsevansa apua mielenterveytensä kanssa, arvioivat useammin kuin kaksi muuta ryhmää, että mielenterveystapahtumat kiinnostavat heitä paljon. Toisaalta tässä ryhmässä oli myös eniten heitä, jotka eivät osanneet arvioida mielenkiintonsa voimakkuutta. Lisäksi ryhmässä oli yhtä paljon vastaajia, joita mielenterveyteen liittyvät tapahtumat eivät kiinnosta. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Asiakkaiden arvio kiinnostuksestaan mielenterveystapahtumia kohtaan.

Kiinnostus mielenterveystapahtumia kohtaan	Arvio mielenterveydestä			Yhteensä
	Hyvä mielenterveys	Kohtalainen mielenterveys	Heikko mielenterveys	
Eivät kiinnosta	24 %	27 %	15 %	24 %
En osaa sanoa	23 %	19 %	29 %	22 %
Kiinnostavat paljon	7 %	10 %	15 %	9 %
Kiinnostavat vähän	47 %	45 %	41 %	45 %
Yhteensä	100 %	100 %	100 %	100 %
Vastaaajat = n	n = 172	n = 94	n = 34	n = 300

Noin kolmannes (34 %) asiakkaista toivoi kirjastossa järjestettävän enemmän tapahtumia mielenterveyteen liittyen. Noin puolet (53 %) ei osannut sanoa, ja loput eivät toivoneet enemmän tapahtumia. Kaikissa ryhmissä asiakkaat olivat useimmin siis tapahtumien puolella kuin vastaan, mutta ainoastaan ryhmässä, jossa mielenterveys arvioitiin heikommaksi kuin muissa, enemmistö asiakkaista vastasi *Kyllä* (47 %) vaihtoehdon *En osaa sanoa* (41 %) sijaan. Muissa ryhmissä enemmistö – eli hieman yli puolet – ei osannut sanoa, kolmasosa toivoi enemmän ja noin seitsemäsosa ei toivonut enempää tapahtumia.

5.2.4 Omin sanoin: Ajatukset kirjastosta mielenterveyden tukijana

Kysymykseen 17 (”Mitä ajatuksia itselleni herää kirjaston roolista mielenterveyden tukijana?”) vastasi 179 asiakasta. Vastauksissa oli yleensä useampia mainintoja, joita asiakkailla oli noussut mieleen kysymystä pohtiessa. Kaikki maininnat pyrittiin ottamaan huomioon ja kirjaamaan havaintomatriisiin siinä muodossa, jossa asiakkaat olivat ne kirjoittaneet. Yleisimpien mainintojen havainnollistamiseksi havaintomatriisista luotiin kaavio (Kaavio 2). Mainintoja, jotka toistuivat ainoastaan kahden tai yhden asiakkaan vastauksissa, ei sisällytetty kaavioon. Kaaviossa on nähtävissä, kuinka moni asiakas mainitsi minkäkin piirteen.

Kaaviossa 2 näkyvät maininnat kertoivat pitkälti asiakkaiden positiivisesta suhtautumisesta kirjastoon mielenterveyden tukijana. Maininnat esiintyivät usein mielenterveyttä tukevassa kontekstissa. Aineistot ja lukeminen yhdistettiin yhdeksi maininnaksi, sillä vastauksissa ne toimivat toistensa synonyymeina. Liikaa yhdistämistä varottiin, koska mainitut piirteet olivat usein varsin päällekkäisiä: esimerkiksi maininnan *ajanvietto* olisi voinut yhdistää maininnan *rauhallisuus* kanssa, koska usein ne esiintyivät yhdessä toisiaan tukien. Maininnat esiintyivät kuitenkin myös erillään, eikä niillä välttämättä tarkoitettu toisiaan, joten ne päätettiin pitää erillään.



Kaavio 2. Kysymyksen 17 useimmin toistuneet maininnat.

Monet asiakkaat ajattelivat lukemisen tukevan mielenterveyttä, ja kirjastojen aineistot mahdollistavat lukemisharrastuksen aktiivisen ylläpitämisen – mutta myös satunnaisen ”tarpeeseen” lukemisen. Lukeminen ja aineistot korostuivat vastauksissa selkeästi muita huomioita enemmän. Lisäksi kirjastossa koettu rauhallisuus sekä kirjastossa käymisen ja aineistojen ja palvelujen käyttämisen ilmaisuus olivat myös erittäin monen vastaajan mainitsemia piirteitä, joiden koettiin tukevan mielenterveyden hyvinvointia. Ilmaisuus liitettiin usein myös tasavertaisuuteen ja tasa-arvon kokemiseen, joka oli myös usein mainittu mielenterveyttä tukevaksi piirteeksi.

Sosiaalisuus ja yhteisöllisyys toistuivat maininnoissa usein syvällisemmin perusteltuna. Monille kirjasto on tila, jossa saa olla ”yhdessä yksin”, eli muiden kanssa mutta ilman vuorovaikuttamisen tarvetta. Useat vastaajat ajattelivat turvallisessa tilassa muiden ihmisten kohtaamisen – vuorovaikutuksen kanssa tai ilman – olevan erittäin suuri yksinäisyyttä ehkäisevä tekijä. Joissakin vastauksissa oli kiinnitetty huomiota siihen, kuinka kirjasto on avoin kaikille ja näin toivottaa tervetulleeksi erilaisia ihmisiä, samalla heitä yhdistäen kirjallisuuden ja kulttuurin keinoin. Pakottamattoman sosiaalisuuden lisäksi yhteisöllisyys ilmeni myös muissa muodoissa: jotkut kertoivat käyvänsä tai käyneensä tapaamassa ystäviään kirjastossa, toiset taas viettämässä aikaa perheen kesken. Vastapainona, mutta myös mielenterveyttä tukevana piirteenä, mainittiin itsepalvelumahdollisuus, jonka avulla pystyttiin välttämään sosiaalisia kohtaamisia niin halutessaan.

Noin kolmekymmentä asiakasta mainitsi kirjastojen tapahtumat mielenterveyttä jollakin tapaa tukevinä toimina. Usein tapahtumien vaikuttavuus perusteltiin sosiaalisuuden, ilmaisuuden ja tasavertaisuuden kautta. Samoja perusteluita esiintyi oppimisen ja harrastusmahdollisuuksien vaikuttavuutta pohtiessa. Ajanvieton vaikuttavuus perusteltiin myös sosiaalisuuden ja ilmaisuuden kautta, mutta myös itseisarvona, sillä paikka, jossa ”saa vain olla ilman velvoitteita”, koettiin mielenterveyttä tukevaksi. Lisäksi matala kynnyksä saapua kirjastoon esiintyi usein velvoitteettoman ajanvieton yhteydessä. Yksitoista asiakasta mainitsi kirjastolla olevan henkilökohtainen suuri merkitys heidän elämässään.

Viisi asiakasta mainitsi sanan *neutraali* pohtiessaan kirjaston roolia mielenterveyden tukijana. Neutraalius esiintyi kuitenkin aina positiivisessa kontekstissa, sillä se yhdistettiin esimerkiksi tasavertaisuuteen, asioimisen itsenäisyyteen, tiedon jakamiseen sekä rauhallisuuteen. Kolme vastaajaa mainitsi suoraan, että mielenterveyden tukeminen ei ole kirjaston tehtävä. Eräs vastaaja koki sen ”liian monisyisenä aiheena” kirjaston vastuulle laitettavaksi, ja toinen ajatteli kirjojen olevan tärkeässä roolissa mielenterveyden tukemisessa, mutta muuten mielenterveyden tukeminen ei hänen mukaansa kuulu kirjastolle.

6 POHDINTA

Tässä luvussa perehdytään tutkimustulosten merkitykseen sekä suhteeseen viitekehyksen kanssa tutkimuskysymyksittäin. Aliluvussa 6.1 esitellään tutkimuksesta heränneet päätelmät asiakkaiden mielenterveyden huomioimisesta kirjaston toiminnassa ja sen suunnittelussa. Aliluvussa 6.2 pohditaan koronapandemian tuomia muutoksia mielenterveyden huomioimiseen ja aliluvussa 6.3 asiakkaiden kokemuksia kirjastosta mielenterveyden tukijana. Lopuksi aliluvussa 6.4 tarkastellaan tutkielman haasteita ja jatkotutkimuskohteita.

6.1 Asiakkaiden mielenterveyden huomioiminen yleisen kirjaston toiminnassa ja toiminnan suunnittelussa

Tulosten perusteella kirjastoammattilaisten sekä -asiakkaiden välillä oli selkeä konsensus: mielenterveyden tukeminen sellaisenaan ei ole yleisen kirjaston tehtävä, mutta kirjasto tukee mielenterveyttä kuitenkin monin tavoin. WHO (2022) on kehottanut julkisen sektorin toimijoita huomioimaan mielenterveyden hyvinvoinnin lakeja ja organisatiostrategioita suunnitellessa. Tutkimus osoittaa, että pääsy monipuoliseen kokoelmaan, lukemisen ja yhteiskunnallisen vuoropuhelun edistäminen, tilojen tarjoaminen harrastus-, työskentely- ja kansalaistoimintaan sekä tiedon hankinnan tukeminen koetaan mielenterveyden hyvinvointia ylläpitäviksi toimiksi. Voidaan siis todeta, että kirjaston lakisääteiset tehtävät oikein toteutuessaan tukevat myös yhteiskunnallisen hyvinvoinnin ja sivistyksen lisäksi mielenterveyttä.

Kirjastossa tiedostetaan sen asiakkaiden moninainen kirjo, mikä on peruspilarina toiminnan suunnittelussa. Ilmaisuuus ja avoimuus ovat merkittävimpiä tekijöitä, joilla toimintaa voidaan kohdistaa monipuolisesti eri ryhmille ja yksilöille. Kirjaston toimintaa suunnitellessa asiakkaiden mielenterveyttä ei välttämättä mainita kirjallisesti tai suullisesti, mutta muiden teemojen – esimerkiksi viihtyvyyden, tavoitavuuden ja turvallisuuden – kautta aihetta kuitenkin pohditaan aktiivisesti.

Teoreettisen viitekehyksen perusteella asiakkaiden mielenterveyttä huomioidaan merkittävästi kirjastojen toiminnassa ja sen suunnittelussa kansainvälisessä perspektiivissä (ks. esim. Peet, 2019; Monaghan, 2016; Wakeling et al., 2022). Kun haastatteluissa kävi ilmi, ettei mielenterveys ole sellaisenaan sanallistettava teema toiminnan kehittämisessä, he-

räsi epäily, että kansainvälisen kirjastotoimi on edellä suomalaista kirjastotoimea. Kuitenkin viitekehystä ja haastatteluiden tuloksia verrattaessa havaittiin paljon yhtäläisyyksiä, ja kun otetaan huomioon mittakaavojen erot esimerkiksi yhdysvaltalaisen ja suomalaisen kirjaston välillä, asiakkaiden mielenterveyden huomioiminen on todennäköisesti hyvin samanlaista.

Merkittävin ero kansainvälisen ja kansallisen toiminnan välillä ilmeni siinä, kuinka kansainvälisesti yhteistyö terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisten kanssa on viety hie- man pidemmälle (Peet, 2019; Malachowski, 2014; Morgan et al., 2016; Monaghan, 2016; Provence, 2019; Wakeling et al., 2022; Berk, 2015). Haastatteluiden perusteella myös Suomessa kirjasto toimii tiiviissä yhteistyössä useiden toimijoiden kanssa, joista osa voi olla välittömästi tai välillisesti mielenterveyttä hoitavia tahoja. Kuitenkaan – vastoin kansainvälistä toimintaa – varsinaista hoitotyötä ei kirjastoissa järjestetä, vaan toiminta esiin- tyy hyvin ”kirjastomaisessa” roolissa, kuten lukupiireissä, esittelyissä ja luennoissa.

Esimerkiksi Malachowskin (2014) artikkelissa kerrottiin terveysalojen asiantuntijoiden, kuten puheterapeuttien tai sosiaalityöntekijöiden, kohtaavan asiakkaita kirjastossa. Mai- ninta on hyvä esimerkki siitä, kuinka pitkälle yhteistyötoiminta kirjaston ja terveystaho- jen välillä voidaan viedä. Suomessa on otettu askeleita pidemmälle viedyn yhteistoimin- nan suuntaan, sillä esimerkiksi Helsingin Diakonissalaitoksen työntekijät vierailevat säännöllisesti Lahden AKE- eli alueellisen kehittämistehtävän alueella ja heitä saatetaan kutsua kohtaamaan asiakkaita (Holopainen, 2023). Haastatteluiden perusteella tämä ei kuitenkaan ole kovin yleistä. On kuitenkin tärkeää muistaa, millainen toiminta on tarkoi- tuksenmukaista kirjaston asiakaskunnan, roolin sekä resurssien nimissä.

6.2 Koronapandemian muutokset asiakkaiden mielenterveyden huomioimisessa

Koronapandemialla oli hetkellinen merkittävä vaikutus kirjastojen toimintaan Suomessa. Näkyvin vaikutus oli kirjastojen sulkeutuminen keväällä 2020. Lisäksi pandemia johti strategisen varautumisen lisäämiseen toiminnan suunnittelussa sekä verkkotoiminnan li- säämiseen ja kehittämiseen. Edellä mainitut jäivät kuitenkin ainoiksi muutoksiksi, joita koronapandemia toi kansalliseen kirjastotoimeen. Asiakkaiden mielenterveyden huomi- oimiseen sillä ei ollut mitään vaikutusta: huomioiminen ei lisääntynyt saati vähentynyt.

Kansainvälisen viitekehysten perusteella kirjastot saattoivat koronapandemian aikaisella toiminnallaan lievittää tai keventää pandemian negatiivisia vaikutuksia asiakkaiden mielenterveyteen. Yhteyden pitäminen (Wakeling et al., 2022; Gogoi et al., 2021; Reid & Mesjar, 2023), toiminnan ylläpitäminen (Adle et al., 2023; Wakeling et al., 2022) ja tiedon jakaminen (Swanberg et al., 2022; Adle et al., 2023) olivat merkittäviä tekijöitä asiakkaiden kirjastosuhteen sekä oman mielen hyvinvoinnin tukemisessa. Viitekehys ei osoittanut, että kansainvälisesti kirjastojen toiminta olisi erityisesti tai pysyvästi muuttanut pandemian myötä, mutta sen potentiaali toimia yhteiskunnan tukipilarina kriisitilanteissa havaittiin. Haastatteluiden perusteella kansallisesti kirjastot pysyttelivät niin sanotusti omissa aitoissaan, eikä mahdollisuuksia tehdä enempää pohdittu tarkemmin organisaatioiden tai hallituksen tasolta.

Kyselystä on johdettavissa, että koronapandemialla oli enemmän vaikutusta yksilötasolla. Useimmat vastaajista kokivat sen raskaana ja vaikeana ajanjaksona, vaikka joidenkin elämään se oli tuonut myös positiivisia kokemuksia. Vastaajien kokemukset jaettiin maailmalla lisääntyneenä mielenterveyden oireiluna (Zhu et al., 2023, Gesi et al., 2021; Hall & McAlister, 2021; Krendl, 2023; Mancini 2020). Koska kansallinen kirjastotoimi oli suppeaa pandemian aikana, kyselyssä ei voitu perehtyä siihen, miten asiakkaat kokivat toiminnan tukevan mielenterveyttään (vrt. Karki, 2024). Viitekehyksessä kävi ilmi, että maissa, joissa kirjastot olivat auki ja toimivat joko tavalliseen tapaan tai erityisin tavoin asiakkaita tukien, toiminta koettiin mielenterveyttä tukevana (Rundqvist, 2020).

Kansallisella kirjastotoimella olisi siis kansainväliseen verrattuna ollut potentiaalia tehdä enemmän asiakkaiden mielenterveyden hyväksi. Tässäkin tapauksessa on kuitenkin muistettava kirjaston perimmäinen rooli sekä sille asetetut tehtävät. Kun kyseessä oli tarttuva ja joillekin vaarallinen tauti, oli ihmisten erottaminen toisistaan ensisijaisen tärkeää. Vaikka yhteisöllisyys voi olla suuri tekijä mielenterveyden tukemisessa, se oli asetettava fyysisen terveyden ja turvallisuuden taakse. Tulevaisuutta ajatellen päättävien tahojen olisi kuitenkin vertailtava näitä eri toimintatapoja ja pohdittava, olisiko keskilinjan – sekä mielenterveyden hyvinvointia että fyysistä turvallisuutta tukevaa – ratkaisua olemassa.

6.3 Asiakkaiden kokemus kirjastosta mielenterveyden tukijana

Kyselytutkimuksen tuloksista pyrittiin ristiintaulukoinnin avulla havaitsemaan, oliko asiakkaiden mielenterveyden tilalla vaikutusta heidän suhtautumiseensa kirjastoon. Vastauksia, jotka arvioivat mielenterveytensä hyvinvoinnin heikoksi, oli kuitenkin liian vähän, jotta eroja olisi voinut varmuudella osoittaa. Tämän ohella vastauksiin saattoivat vaikuttaa myös kirjastojen vähäinen mielenterveyteen keskittyvien tapahtumien järjestäminen sekä niistä tiedottaminen: valtaosa kyselyyn vastanneista asiakkaista ei ollut kuullut tai huomannut tapahtumiin liittyvää mainontaa. Viitekehyksen perusteella asiakkaiden tavoittamisen ongelmat ovat kirjastotoimen haaste myös muualla maailmassa (Ports et al., 2015; Hicks et al., 2010).

Tulosten perusteella arviolla mielenterveyden tilasta ei ollut merkittäviä vaikutuksia asiakkaiden suhtautumiseen kirjastoa kohtaan. Kuitenkin kirjastoon suhtauduttiin kaikkiaan hyvin positiivisesti. Useat välittömät ja välilliset toimet ja piirteet koettiin mielenterveyttä tukevana, vaikka kuten kirjastoammattilaiset, myöskään asiakkaat eivät pitäneet mielenterveyden tukemista sellaisenaan kirjaston tehtävänä. Yleisesti ottaen kiinnostusta mahdollisia mielenterveyttä tukevia tapahtumia kohtaan kuitenkin ilmeni, jopa hieman useammin heillä, jotka kokivat mielenterveytensä heikoksi.

Positiivinen suhtautuminen kirjastoon oli odotettavissa, mutta kyselytutkimuksen avointen kysymysten kerryttämät tulokset osoittivat kaksi merkittävää piirrettä kirjaston roolista mielenterveyden välillisessä tukemisessa. Kirjasto on kaikille avoin ja ilmainen instituutio, minkä myötä se on mukana useissa eri elämänvaiheissa. Asiakkaat kertoivat kirjaston olleen osa heidän elämäänsä lapsuudessa ja nuoruudessa esimerkiksi ajanvietto- tai opiskelupaikkana koulun jälkeen. Lasten vanhemmat kertoivat vievänsä lapsiaan kirjastoon sen turvallisen ja kehittävän ympäristön ansiosta, sekä viettämään aikaa yhdessä perheen kesken. Eläkeläiset kokivat yhteenkuuluvuutta ja sosiaalisuutta kirjastovierailuiltaan. Työttöminä eläneet ajattelivat kirjastoja työllistymisen mahdollistajina aineistonsa sekä laitteidensa kautta, ja monet työssäkäyvät pitivät kirjastoa rauhoittumisen tilana. Kirjaston kyky palvella ja tukea kaikenikäisiä on myös kansainvälinen ilmiö (Philbin et al., 2019; de Armas, 2019; Kautz, 2017).

Toinen, hieman edelliseen limittyvä mielenterveyttä tukeva esiin noussut piirre oli sosiaalisuuden moninaisuus, joka ilmenee kirjastossa. Kirjasto kutsuu yhteen ihmisiä, samaan tilaan toistensa kanssa, kuitenkin pakottamatta ketään kanssakäymiseen ja vuorovaikutukseen. Lisäksi yhdessä kirjastossa käymisen tiedettiin vahvistavan perhesiteitä ja muita suhteita. Asiakkaat ajattelivat myös, että kirjasto yhdistää ihmiset osaksi yhteiskuntaa erityisellä tavalla ja kannustaa asiakkaita sivistymään heille itselleen sopivin tavoin. Sosiaalisuutta ei näin ollen mielletä pelkästään vuorovaikutuksessa toimimiseksi, vaan ”yksin yhdessä oleminen” koettiin merkittäväksi yksinäisyyttä ehkäiseväksi tekijäksi, jonka kirjasto mahdollistaa.

Asiakkaiden näkökulmasta kirjasto – ei erityisesti niinkään toiminnallaan vaan muilla sisäänrakennetuilla piirteilläään sekä tarjoamallaan aineistoilla ja laitteilla – selkeästi tukee heidän mielenterveyttään. Tuloksia tarkastellessa heräsi ajatus: mikä muuttuisi, jos jokin näistä piirteistä poistettaisiin? Maksujen lisääminen esimerkiksi lainaamiseen ja varaamiseen rajaisi väistämättä osan asiakkaista pois. Kirjaston henkilökunnan vaihtaminen itsepalvelupisteisiin vaikuttaisi merkittävästi joidenkin asiakkaiden sosiaalisuuden kokemiseen. Toisaalta itsepalvelupisteiden poistaminen loisi niin sanottua pakotettua vuorovaihtamista, mikä myös rajaisi asiakkaita. Painotus e-aineistoon asettaisi asiakkaita eriarvoiseen asemaan, mutta niin ikään eriarvoistumista aiheuttaisi myös verkkoaineiston tarjoamattomuus.

Onko siis niin, että kirjasto tällaisena kuin se nykyään tunnetaan ja koetaan, tukee asiakkaiden mielenterveyttä niin hyvin kuin mahdollista? Haastatteluiden perusteella kirjastot pyrkivät kehittämään toimintaansa ja tavoittamaan yhä uusia asiakasryhmiä aktiivikävijöiden ulkopuolelta. Kenties yleisen kirjaston keskittyminen sille laissa asetettuihin tehtäviin riittää siihen, että asiakkaat kokevat sen vaikuttavan mielenterveyteensä positiivisesti. Kansainvälinen viitekehys tarjoaa kuitenkin katsauksia sosiaali- ja terveysalan toimijoiden kanssa tehtävään yhteistyöhön, joka voisi entisestään vahvistaa kirjaston roolia mielenterveyden tukemisessa (ks. esim. Peet, 2019; Monaghan, 2016). Suuri osa asiakkaista osoitti kiinnostusta potentiaalisia kirjastossa järjestettäviä mielenterveystapahtumia kohtaan.

Yhteistyötoiminnan lisääminen toisi mahdollisesti kuitenkin kuluja, jotka taas lisäisivät kirjaston perusarvoja ja lainmukaisia tehtäviä haastavaa eriarvoistumista. Lisäksi tällä

hetkellä sosiaali- ja terveysaloja riepottelevat resurssiongelmat epäilemättä toisivat omat haasteensa yhteistyön suunnitteluun, aloittamiseen ja ylläpitämiseen. Kirjastojen on myös ratkaistava omat jo olemassa olevat haasteensa toimintansa mainontaan liittyen, sillä toiminnan lisäämisestä ei saada tarkoitettua hyötyä, jos toiminnasta ei tiedetä. Niin ikään tasa-arvon tukeminen mielipiteiden polarisoitumisen aikana on haaste, joka kohdistuu kirjaston omiin lakisääteisiin tehtäviin ja johon kirjastojen tulee kiinnittää suunnitteluresurssejaan.

Toiminnan kehittämisessä on paljon näkökulmia, joita tulee pohtia. Haastattelu- ja kyselytutkimus kuitenkin osoittivat samanmielisyyttä kirjastojen ja niiden asiakkaiden välillä: kirjaston rooliin sellaisenaan ei kuulu asiakkaiden mielenterveyden tukeminen, mutta nykyisellä toiminnallaan ja olemuksellaan kirjasto kuitenkin tukee mielenterveyttä monin tavoin. Asiakkaat ovat tottuneet kirjaston toimintaan sekä mielikuvaansa siitä, mitä kirjaston kuuluu toimia. Tampereen haastateltava mainitsi, että joskus asiakkaat yllättyvät esimerkiksi kirjaston artistivieraista: ”Ai tää on kirjastossa, tää on ilmanen, mitä ihmettä!” Onkin siis mahdollista, että asiakkaiden kiinnostus mielenterveystapahtumia kohtaan voi johtaa toiminnan kehittämiseen siten, että jokin osa kirjaston toiminnasta keskittyy asiakkaiden mielenterveyden tukemiseen. Kenties ajan ja suunnittelun myötä kirjaston rooli mielenterveyden tukemisessa on selkeämpi ja totutumpi.

6.4 Tutkielmassa ilmenneet haasteet ja jatkotutkimuskohteet

Tutkielman haasteet kohdistuivat suurimmalta osin tutkimusmenetelmien suunnitteluun sekä toteutukseen. Teoreettiseen viitekehykseen oli tarjolla paljon kansainvälistä kirjallisuutta samankaltaisista tutkimuksista, joissa käytettiin tarkoituksenmukaisia tieteellisiä menetelmävaihtoehtoja, joita hyödynnettiin tämänkin työn toteutuksessa. Kuitenkin kyseisten tutkimusten mittakaavat olivat massiivisia verrattuna tähän pro gradu -työhön, mikä haastoi tutkimustulosten ja niiden analyysin validiteettia.

Teoreettisen viitekehyksen kautta kootut teemahaastattelut suunniteltiin hyvin, mutta menetelmän haasteena on oleellisen tiedon löytäminen, turhan tiedon paljous sekä analyysivaiheessa näiden erottaminen toisistaan. Lisäksi tutkijan kokemattomuus oli merkittävä haastetekijä. Tässä tutkimuksessa kokemattomuus ilmeni erityisesti aikatauluttamisessa: haastatteluista kaksi toteutettiin saman päivän aikana. On mahdollista, että lyhyt aikaväli

on eduksi, sillä teemoja ja kysymyksiä voidaan poimia tuoreesta muistista. Tässä tapauksessa se kuitenkin aiheutti uupumusta, jolloin myöhempi haastattelu jäi mahdollisesti puutteelliseksi.

Kyselytutkimus suunniteltiin teemahaastatteluaineistojen avulla hyvin lyhyessä aikaikkunassa, mikä johti varsin suuriin haasteisiin. Kysely seulottiin vertaisarvioinnin ja ohjaajan avulla, mutta kiireestä johtuen tutkija ei perehtynyt tarpeeksi hyvin kysymysten tarkoitukseen. Tästä johtuen osa kysymyksistä ei palvellut tutkimuksen tarkoitusta ja lisäsi työmäärää analyysivaiheessa. Esimerkiksi henkilöä kuvaavat useat taustakysymykset olivat kiinnostavia mutta eivät erityisen relevantteja tämän tutkimuksen kannalta.

Kysymysten asettelu oli usein kirjastojen puolella. Esimerkiksi kysymys ”Kirjastossa järjestettävät mielenterveyteen liittyvät tapahtumat tai pop up -pisteet kiinnostavat minua” sisälsi jo oletuksen kiinnostuksesta, mahdollisesti vastaajaan vaikuttaen. Kysymysten positiivinen suhtautuminen tiedostettiin suunnitteluvaiheessa, mutta kiireestä johtuen kysymysten asettelua ei muokattu neutraalimmaksi. Lisäksi kysely kohdennettiin kirjastojen asiakkaille, jolloin premissinä oli, että vastaajat suhtautuvat edes hieman positiivisesti kirjastoon, eikä kysymysten muuttaminen täysin neutraaliksi vaikuttaisi niin paljon tuloksiin.

Kyselytutkimuksen toteutuksessa ilmeni myös teknisiä ongelmia, sillä ensimmäiset kirjastoille lähetetyt kyselysaatteet sisälsivät maksumuurilla lukitun QR-koodin kyselyyn. Ongelma huomattiin nopeasti ja kirjastoille välitettiin muutaman pian toimivalla koodilla varustetut kyselysaatteet. Tämäkin ongelma aiheutui kiireen aiheuttamasta huolimattomuudesta. On mahdotonta tietää, kuinka monta vastausta ensimmäisten päivien aikana jäi saamatta.

Tutkielma osoitti erilaisia jatkotutkimuskohteita tulevaisuudelle. Mielenterveytensä heikoksi arvioineita vastaajia oli varsin vähän, joten tutkimusta kirjaston vaikutuksista mielenterveyden haasteista kärsiviin ihmisiin on mahdollista syventää. Edellä mainitun ryhmän lisäksi muita taustapiirteitä, joihin tässä tutkimuksessa ei perehdytty, olisi mielenkiintoista tarkastella. Kokevatko työttömät kirjaston eri tavalla kuin työssäkäyvät? Miten kirjasto tukee erityisesti vanhuksia, entä perheitä?

Yksi kirjaston erityisimmistä piirteistä, joka toistui asiakkaiden vastauksissa, oli ilmaisuus. Tämä tutkielma antoi pilkahduksen siitä, millainen yhteiskunnallinen merkitys kirjaston ilmaisuudella on kansalaisten mielenterveydelle. Olisi mielenkiintoista selvittää, miten muut kansalaisille tarjottavat ilmaiset – eli verovaroin kustannetut – toimet tukevat mielenterveyden hyvinvointia, ja onko yleisessä kirjastossa jotakin erityistä suhteessa näihin muihin toimijoihin tai toimiin. Kirjasto on kulttuurinen toimija, ja kulttuurin merkitys on usein helppo kyseenalaistaa varsinkin taloudellisesti haastavina aikoina. Tämän aihepiirin jatkotutkimuksen tulisi tehdä selväksi, kuinka tärkeä rooli yleisellä kirjastolla todellisuudessa on hyvinvointiyhteiskunnassa.

Myös kansainvälistä tutkimusta kirjastosta mielenterveyden tukijana on tarkasteltava jatkossa. Esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden integroiminen kirjaston toimintaan on uusi menetelmä asiakkaiden tukemisessa ja palvelussa, josta todennäköisesti tehdään tutkimusta tulevien vuosien aikana. On syytä seurata, miten toiminta sujuu, minkä jälkeen sen mielekkyyttä kansallisessa viitekehyksessä voidaan alkaa tutkia.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkielman tavoitteena oli selvittää, huomioidaanko suomalaisen yleisen kirjaston toiminnassa ja sen suunnittelussa asiakkaiden mielenterveys, sekä se, onko koronapandemialla ollut vaikutusta asiakkaiden mielenterveyden huomioimiseen. Lisäksi haluttiin selvittää, miten asiakkaat kokevat kirjaston toiminnan vaikuttavan heidän mielenterveyteensä.

Teoreettisen viitekehyksen perusteella rakentui selkeä käsitys siitä, että kansainvälisesti yleisissä kirjastoissa asiakkaiden mielenterveys on ollut huomion kohteena varsin pitkään jo ennen koronapandemiaa. Työssä esiteltyt tutkimukset kohdistuivat pitkälti kirjaston näkökulmaan mielenterveyttä tukevasta toiminnasta ja sen vaikuttavuudesta, mutta myös asiakkaiden näkökulmaa koronapandemian aikaisen toiminnan vaikutuksesta tarkasteltiin vähän. Kansainvälisesti yleisellä kirjastolla koetaan olevan suuri mahdollisuus vaikuttaa asiakkaiden mielenterveyden hyvinvointiin positiivisesti.

Viitekehyksen pohjalta muotoiltiin teemahaastattelut, joista saaduilla tuloksilla vastattiin kahteen ensimmäiseen tutkimuskysymykseen. Teemahaastattelu osoittautui päteväksi tiedonhankintatavaksi, sillä teemoista käyty keskustelu oli hedelmällistä ja tarjosi syväluotaavan katsauksen kirjaston näkemykseen. Ilmeni, että asiakkaiden mielenterveys ei ole erillinen teema, joka sellaisenaan huomioitaisiin yleisen kirjaston toiminnassa ja toiminnan suunnittelussa. Silti mielenterveyden tukeminen sisältyy toimintaan ja sen suunnitteluun sanallistamattomin tavoin, esimerkiksi hankkeissa, toiminnan saavutettavuudessa ja aineiston valinnassa. Viitekehyksen ja kyselytutkimuksen perusteella koronapandemia vaikutti negatiivisesti yksilöiden mielenterveyteen. Kuitenkaan mielenterveyden huomioimisen näkökulmasta pandemialla ei ollut vaikutusta kirjaston toimintaan, mikä ilmeni haastatteluista. Toiminnassa priorisoitiin yleisterveyden turvaaminen.

Kyselytutkimuksella kerättiin kolmensadan kirjastoasiakkaan kokemus kirjastosta mielenterveytensä tukijana Tampereen, Kokkolan ja Oulun seuduilta. Kyselytutkimuksen tulokset analysoitiin laadullisesti sekä määrällisesti ristiintaulukointia hyödyntäen. Tulosten perusteella yleisen kirjaston asiakkaat kokevat kirjaston tukevan mielenterveyttään monien kirjaston eri ominaispiirteiden kautta, vaikka mielenterveyden tukemista ei mielletä kirjaston tehtävänä. Kyselyn perusteella asiakkaat kuitenkin osoittivat mielenkiintoa

mahdollisia mielenterveyttä tukevia toimia kohtaan. Näin ollen, vaikka asiakkaiden mielikuvaan kirjaston roolista ei sisälly mielenterveyden tukeminen, kirjastojen potentiaaliin mielenterveyden tukijana suhtaudutaan varovaisen positiivisesti.

Tällä hetkellä suomalainen yleinen kirjasto tukee asiakkaiden mielenterveyttä varsin hyvin, vaikka tukeminen ei olekaan yksi kirjaston lakisääteisistä tehtävistä. Tutkielma kuitenkin osoittaa kaksi seikkaa, joiden perusteella kirjastojen olisi syytä perehtyä tarkemmin potentiaaliinsa mielenterveyden tukijana: kansainväliset toimintamallit sekä asiakkaiden mielenkiinto. Tutkielmassa nousivat esiin moninaiset piirteet, joilla kirjasto jo tukee mielenterveyden hyvinvointia. Mielenterveyden haasteiden lisääntyessä kirjastojen tulisi kiinnittää erityistä huomiota näihin olemassa oleviin mielenterveyttä tukeviin piirteisiinsä ja pyrkiä vahvistamaan niiden vaikutusta.

LÄHTEET

Adle, M., Behre, J., Real, B., & Jean, B. (2023). Moving toward Health Justice in the COVID-19 Era: A Sampling of US Public Libraries' Efforts to Inform the Public, Improve Information Literacy, Enable Health Behaviors, and Optimize Health Outcomes. *The Library Quarterly (Chicago)*, 93(1), 26–47. <https://doi.org/10.1086/722553>

de Armas, M. C. (2019). The Library Improving Life for Older Adults. *Library Trends*, 67(4), 630–641. <https://doi.org/10.1353/lib.2019.0014>

Asmundson, G. J. G., Paluszek, M. M., Landry, C. A., Rachor, G. S., McKay, D., & Taylor, S. (2020). Do pre-existing anxiety-related and mood disorders differentially impact COVID-19 stress responses and coping? *Journal of Anxiety Disorders*, 74, 102271–102271. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102271>

Balagopal, M., Vijayan, V., & Joseph, K. M. (2021). Public Libraries Revolutionizing and Empowering Societies During the Covid 19 Pandemic Period: With Special Reference to Valapattanam GP Library, Kerala. *Library Philosophy and Practice*, 2021, 1–21.

Berk, J. (2014). Mental health training in public libraries. In *Public libraries*, 53(6), 34–. American Library Association.

Bowe, M., Wakefield, J. R. H., Kellezi, B., Stevenson, C., McNamara, N., Jones, B. A., Sumich, A., & Heym, N. (2022). The mental health benefits of community helping during crisis: Coordinated helping, community identification and sense of unity during the COVID-19 pandemic. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 32(3), 521–535. <https://doi.org/10.1002/casp.2520>

Braun, L. W. (2022). Crisis Averted: Shifting to proactive support of teen mental health. In *American libraries (Chicago, Ill.)* 53(1–2), 50–. American Library Association.

Brewster, L. (2008). Medicine for the Soul: Bibliotherapy. *Australasian Public Librarians and Information Services*, 21(3), 115–119.

Brewster, L., Sen, B., & Cox, A. (2013). Mind the Gap: Do Librarians Understand Service User Perspectives on Bibliotherapy? *Library Trends*, 61(3), 569–586. <https://doi.org/10.1353/lib.2013.0001>

Callow, D. D., Arnold-Nedimala, N. A., Jordan, L. S., Pena, G. S., Won, J., Woodard, J. L., & Smith, J. C. (2020). The Mental Health Benefits of Physical Activity in Older Adults Survive the COVID-19 Pandemic. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(10), 1046–1057. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.06.024>

Ceban, F., Nogo, D., Carvalho, I. P., Lee, Y., Nasri, F., Xiong, J., Lui, L. M. W., Subramaniapillai, M., Gill, H., Liu, R. N., Joseph, P., Teopiz, K. M., Cao, B., Mansur, R. B., Lin, K., Rosenblat, J. D., Ho, R. C., & McIntyre, R. S. (2021). Association Between

- Mood Disorders and Risk of COVID-19 Infection, Hospitalization, and Death: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry (Chicago, Ill.)*, 78(10), 1079–1091. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2021.1818>
- Clifton, S., Jo, P., Longo, J. M., & Malone, T. (2017). Cultivating a community of practice: The evolution of a health information specialists program for public librarians. *Journal of the Medical Library Association*, 105(3), 254–261. <https://doi.org/10.5195/jmla.2017.83>
- Coyle, C., Ghazi, H., & Georgiou, I. (2021). The mental health and well-being benefits of exercise during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study of medical students and newly qualified doctors in the UK. *Irish Journal of Medical Science*, 190(3), 925–926. <https://doi.org/10.1007/s11845-020-02423-z>
- Dankowski, T. (2019). Addressing the opioid epidemic: Public libraries are crafting harm reduction responses with community partners. *American Libraries*. Haettu 25.10.2024 osoitteesta <https://americanlibrariesmagazine.org/blogs/the-scoop/addressing-opioid-epidemic/>
- Duodecim Terveyskirjasto. (2022). *Mielenterveyden häiriöitä*. Haettu 19.11.2024 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01313>
- Duodecim Terveyskirjasto. (2024). *Lääkärikirja Duodecim*. Haettu 28.11.2024 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/sisalto/laakarikirja-duodecim/7734>
- Dwyer, M. J., Pasini, M., De Dominicis, S., & Righi, E. (2020). Physical activity: Benefits and challenges during the COVID-19 pandemic. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 30(7), 1291–1294. <https://doi.org/10.1111/sms.13710>
- Elia, H. (2019). Public Libraries Supporting Health and Wellness: A Literature Review. *School of Information Student Research Journal*, 9(2). <https://doi.org/10.31979/2575-2499.090207>
- Emodi-Perlman, A., Eli, I., Uziel, N., Smardz, J., Khehra, A., Gilon, E., Wieckiewicz, G., Levin, L., & Wieckiewicz, M. (2021). Public Concerns during the COVID-19 Lockdown: A Multicultural Cross-Sectional Study among Internet Survey Respondents in Three Countries. *J. Clin. Med.* 2021, 10(1577), 7-17. <https://doi.org/10.3390/jcm10081577>
- Engeszer, R. J., Olmstadt, W., Daley, J., Norfolk, M., Krekeler, K., Rogers, M., Colditz, G., Anwuri, V. V., Morris, S., Voorhees, M., McDonald, B., Bernstein, J., Schoening, P., & Williams, L. (2016). Evolution of an academic-public library partnership. *Journal of the Medical Library Association*, 104(1), 62–66. <https://doi.org/10.3163/1536-5050.104.1.010>
- Eskola, J., Lätti, J., & Vastamäki, J. (2018). Teemahaastattelu: Lyhyt selviytymisopas. Teoksessa R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1* (s. 27–51). PS-Kustannus.

Gesi, C., Grasso, F., Dragogna, F., Vercesi, M., Paletta, S., Politi, P., Mencacci, C., & Cerveri, G. (2021). How Did COVID-19 Affect Suicidality? Data from a Multicentric Study in Lombardy. *J. Clin. Med.* 2021, 10(2410) 137-147.
<https://doi.org/10.3390/jcm10112410>

Gogoi, G., Boro, B., & Shimray, S. R. (2021). Library Engagements: Looking Beyond Covid-19. *Library Philosophy and Practice*, 2021, 1–10.
<https://doi.org/10.1080/01930826.2021.1984137>

Haasio, A., & Kannasto, E. (2020). Covid-19 and its impact on Finnish public libraries. *Qualitative and Quantitative Methods in Libraries (QQML) Special Issue Libraries in the age of COVID-19*, 19(9), 3-19.

Hall, K., & McAlister, S. (2021). Library Services and Resources in Support of Mental Health: A Survey of Initiatives in Public and Academic Libraries. *Journal of Library Administration*, 61(8), 936–946. <https://doi.org/10.1080/01930826.2021.1984137>

Hammock, A., Pandolfelli, G., Samuel, T., Fils-Aimé, P., Grande, M., D'Ambrosion, M., Murphy, M., Kaur, S., Logan, J., Feuerstein-Simon, R., Cannuscio, C., & Benz Scott, L. (2023). Understanding how suburban public librarians respond to the health and social needs of communities. *Library & Information Science Research*, 45(1), 101217-. <https://doi.org/10.1016/j.lisr.2022.101217>

Hansen, A., & Thorel, C. (2022). *Aivoblues : miksi voimme huonosti, vaikka kaikki on hyvin?* Atena.

Heikkilä, A. (2025). Onko mielenterveyden kriisi sittenkään mielenterveyden kriisi? Työelämän tutkimus (Verkkoaineisto), 23(1), 161–165.
<https://doi.org/10.37455/tt.157062>

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. (2024). *Nuorten lääkemyrkytysten yli kaksinkertaistuminen kymmenessä vuodessa kertoo tyttöjen pahoinvoinnista*. Haettu 23.5.2025 osoitteesta <https://www.hus.fi/ajankohtaista/nuorten-laakemyrkytysten-yli-kaksinkertaistuminen-kymmenessa-vuodessa-kertoo-tyttojen>

Hicks, D., Hodgkins, L., & Brumwell, J. (2010). Contributing to Health and Well-Being: Reading Remedies. *Library & Information Update*, 9(7), 38–41.

Hirsjärvi, S., & Hurme, H. (1995). *Teemahaastattelu*. (7. painos) Yliopistopaino.

Holopainen, M. (2023). *Pienet ystävälliset eleet auttavat kirjaston tiskillä*. Suomen kirjastoseura. Haettu 29.10.2024 osoitteesta <https://suomenkirjastoseura.fi/kirjastolehti/pienet-ystavalliset-eleet-auttavat-kirjaston-tiskilla/>

Horrigan, J. (2015). *Libraries at the crossroads*. Haettu 24.10.2024 osoitteesta <http://www.pewinternet.org/2015/09/15/libraries-at-the-crossroads/>

Juhila, K. (2021). Koodaaminen. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Haettu 30.1.2025 osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/koodaaminen/>

Kananen, J. (2015.) *Opinnäytteen kirjoittajan opas : Näin kirjoitan opinnäytteen tai progradun alusta loppuun*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja.

Karki, M., El Asmar, M. L., Sasco, E. R., & El-Osta, A. (2024). Public libraries to promote public health and wellbeing: a cross-sectional study of community-dwelling adults. *BMC Public Health*, 24(1), 1226–1226. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18535-5>

Kautz, L. (2017). Children read to therapy dog in new library program. In *TCA Regional News*. Tribune Content Agency LLC.

Kavvadas, D., Kavvada, A., Karachrysafti, S., Papaliagkas, V., Cheristanidis, S., Chatzidimitriou, M., & Papamitsou, T. (2022). Stress, Anxiety and Depression Prevalence among Greek University Students during COVID-19 Pandemic: A Two-Year Survey. *J. Clin. Med.* 2022, (11)4263, 33–48. <https://doi.org/10.3390/jcm11154263>

Kirjastot.fi. (ilman aikaa). *Suomen yleisten kirjastojen tilastot*. Haettu 14.2.2025 osoitteesta <https://tilastot.kirjastot.fi/?orgs=100%2C231%2C363&years=2023&stats=110#results>

Knapp, A. A., Hersch, E., Wijaya, C., Herrera, M. A., Kruzan, K. P., Carroll, A. J., Lee, S., Baker, A., Gray, A., Harris, V., Simmons, R., Kour Sodhi, D., Hannah, N., Reddy, M., Karnik, N. S., Smith, J. D., Brown, C. H., & Mohr, D. C. (2023). “The library is so much more than books”: considerations for the design and implementation of teen digital mental health services in public libraries. *Frontiers in Digital Health*, 5, 1183319–1183319. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2023.1183319>

Krendl, A. C. (2023). Changes in stress predict worse mental health outcomes for college students than does loneliness; evidence from the COVID-19 pandemic. *Journal of American College Health*, 71(1), 40–43. <https://doi.org/10.1080/07448481.2021.1887198>

Laki yleisistä kirjastoista 29.12.2016/1492.

Lehikoinen, J. (2018). *Naamion takana – kirjaston resurssit ja keinot mielenterveyden tukemisessa* [opinnäytetyö, Oulun ammattikorkeakoulu]. Theseus. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/158755/Lehikoinen_Jutta-Kaisa.pdf?sequence=3

Lenstra, N. (2018). The Experiences of Public Library Staff Developing Programs with Physical Activities: An Exploratory Study in North Carolina. *The Library Quarterly (Chicago)*, 88(2), 142–159. <https://doi.org/10.1086/696580>

- Luo, L., & Park, V. T. (2013). Preparing public librarians for consumer health information service: A nationwide study. *Library & Information Science Research*, 35(4), 310–317. <https://doi.org/10.1016/j.lisr.2013.06.002>
- Lönnqvist, J., Henriksson, M., Isometsä, E., & Marttunen, M. (2023). Itsetuhokäyttäytyminen. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Marttunen, M. Henriksson & V. Aalberg (toim.), *Psykiatria*. Kustannus Oy Duodecim.
- Malachowski, M. (2014). Public Libraries Participating in Community Health Initiatives. *Journal of Hospital Librarianship*, 14(3), 295–302. <https://doi.org/10.1080/15323269.2014.924754>
- Mancini, A. D. (2020). Heterogeneous Mental Health Consequences of COVID-19: Costs and Benefits. *Psychological Trauma*, 12(S1), S15–S16. <https://doi.org/10.1037/tra0000894>
- Monaghan, E. (2016). The library is in. *Library Journal*. Haettu 25.10.2024 osoitteesta <https://www.libraryjournal.com/?detailStory=the-library-is-in>
- Morgan, A. U., Dupuis, R., D'Alonzo, B., Johnson, A., Graves, A., Brooks, K. L., McClintock, A., Klusaritz, H., Bogner, H., Long, J. A., Grande, D., & Cannuscio, C. C. (2016). Beyond Books: Public Libraries As Partners For Population Health. *Health Affairs*, 35(11), 2030–2036. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2016.0724>
- Niemi, P. (2008). “Kirjastossa on tehty se mitä on tehty koska yhdellä henkilökunnan jäsenistä aihe on lähellä sydäntä.” *Yleisten kirjastojen rooli mielenterveystyössä* [pro gradu -työ, Tampereen yliopisto]. Trepo. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/79067>
- Olaya, B., Pérez-Moreno, M., Bueno-Notivol, J., Gracia-García, P., Lasheras, I., & Santabárbara, J. (2021). Prevalence of Depression among Healthcare Workers during the COVID-19 Outbreak: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J. Clin. Med.* 2021, (10)3406, 63–80. <https://doi.org/10.3390/jcm10153406>
- Opetus- ja kulttuuriministeriön asetus yleisistä kirjastoista 660/2017.
- Peet, L. (2019). MENTAL WELLNESS: Libraries across the country are finding new ways to support patrons experiencing mental health challenges--as well as the staff who serve them. *Library Journal* 144(5), 48-. Library Journals, LLC.
- Philbin, M. M., Parker, C. M., Flaherty, M. G., & Hirsch, J. S. (2019). Public Libraries: A Community-Level Resource to Advance Population Health. *Journal of Community Health*, 44(1), 192–199. <https://doi.org/10.1007/s10900-018-0547-4>
- Phul, A., Goring, H. & Stokes, D. (2024). “Wellbeing Through Reading”: The Impact of a Public Library and Healthcare Library Partnership Initiative in England. *Evidence Based Library and Information Practice*, 19(2), 74–93. <https://doi.org/10.18438/ebliip30475>

- Ports, K. A., Ayers, A., Crocker, W., Hart, A., Mosavel, M., & Rafie, C. (2015). Community perceptions and utilization of a consumer health center. *Journal of the Medical Library Association*, 103(1), 35–39. <https://doi.org/10.3163/1536-5050.103.1.007>
- Provence, M. A. (2019). From Nuisances to Neighbors: Inclusion of Patrons Experiencing Homelessness Through Library and Social Work Partnerships. *Advances in Social Work*, 18(4), 1053–1067. <https://doi.org/10.18060/22321>
- Reid, P. H., & Mesjar, L. (2023). “Bloody amazing really”: voices from Scotland’s public libraries in lockdown. *Journal of Documentation*, 79(2), 301–319. <https://doi.org/10.1108/JD-03-2022-0067>
- Rich, H. (2024). HUNGRY FOR CONNECTION: Library programs are part of a national strategy to combat a major public health epidemic: loneliness. In *Library Journal* 149(2), 12-. Library Journals, LLC.
- Rossi, R., Socci, V., Pacitti, F., Di Lorenzo, G., Di Marco, A., Siracusano, A., & Rossi, A. (2020). Mental Health Outcomes Among Frontline and Second-Line Health Care Workers During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Italy. *JAMA Network Open*, 3(5), e2010185-. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.10185>
- Rubenstein, E. L. (2016). Breaking Health Barriers: How Can Public Libraries Contribute? *Public Library Quarterly (New York, N.Y.)*, 35(4), 331–337. <https://doi.org/10.1080/01616846.2016.1245006>
- Rundqvist, E. (2020). Public libraries as a vital social function or something we can do without in times of crises. The Swedish reaction to Covid-19. *Alexandria (Aldershot)*, 30(2–3), 247–255. <https://doi.org/10.1177/09557490211002741>
- Safiye, T., Gutić M., Milidrag, A., Zlatanović, M., & Radmanović, B. (2023). Perspective Chapter: The Impact of COVID-19 on Mental Health - The Protective Role of Resilience and Capacity for Mentalizing. Teoksessa A. Marques, M. Gaspar de Matos & H. Sarmiento (toim.), *Mental Health - Preventive Strategies* (s. 91-106). IntechOpen.
- Sampaio, F., Sequeira, C., & Teixeira, L. (2020). Nurses’ Mental Health During the Covid-19 Outbreak: A Cross-Sectional Study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 62(10), 783–787. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001987>
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. (2024). *Mielenterveyden hoito*. Haettu 21.10.2024 osoitteesta <https://stm.fi/mielenterveyspalvelut>
- Swanberg, S. M., Bulgarelli, N., Jayakumar, M., Look, E., Shubitowski, T. B., Wedemeyer, R., Yuen, E. W., & Lucia, V. C. (2022). A health education outreach partnership between an academic medical library and public library: lessons learned before and during a pandemic. *Journal of the Medical Library Association*, 110(2), 212–221. <https://doi.org/10.5195/jmla.2022.1413>

Taanila, A. (ilman aikaa). *Akin menetelmäblogi*. Haettu 10.3.2025 osoitteesta <https://ti-lastoapu.wordpress.com/>

Taylor, S. (2010). "Contributing to Health and Well-Being: Mental Health Information." *Library & Information Update*, 9(7), 44–45.

Taquet, M., Luciano, S., Geddes, J. R., & Harrison, P. J. (2021). Bidirectional associations between COVID-19 and psychiatric disorder: retrospective cohort studies of 62 354 COVID-19 cases in the USA. *The Lancet. Psychiatry*, 8(2), 130–140. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30462-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30462-4)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). *Koronavirus SARS-Cov-2*. Haettu 22.10.2024 osoitteesta https://thl.fi/aiheet/infektioaudit-ja-rokotukset/audit-ja-torjunta/audit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-sars-cov-2#Mik%C3%A4_on_koronavirus_SARS-CoV-2?%C2%A0

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). *Kouluterveyskysely 2023: lapsia ja nuoria kuormittavat tekijät – selkeät arkirutiinit ja ajoissa saatu apu on tärkeää*. Haettu 23.5.2025 osoitteesta <https://thl.fi/-/kouluterveyskysely-2023-lapsia-ja-nuoria-kuormittavat-monet-tekijat-selkeat-arkirutiinit-ja-ajoissa-saatu-apu-on-tarkeaa?redirect=%252Ffi%252F>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). *Mielenterveyden edistäminen* [kuva 1]. Haettu 19.11.2024 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

Throgmorton, K. (2017). Mental health first aid: training librarians to help patrons in crisis. In *American libraries (Chicago, Ill.)* 48(3–4), 22-. American Library Association.

Tietosuojavaltuutetun toimisto. (ilman aikaa). *Eriyisten henkilötietoryhmien käsittely*. Haettu 9.1.2025 osoitteesta <https://tietosuoja.fi/eriyisten-henkilotietoryhmien-kasittely>

Tietoarkisto. (ilman aikaa). *Ristiintaulukointi*. Haettu 6.3.2025 osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/ristiintaulukointi/ristiintaulukointi/>

Tietosuojavaltuutetun toimisto. (ilman aikaa). *Henkilötietojen minimointi tieteellisessä tutkimuksessa*. Haettu 9.1.2025 osoitteesta <https://tietosuoja.fi/henkilotietojen-minimointi-tieteellisessa-tutkimuksessa>

Tilastokeskus. (2024). *Yleinen kirjasto*. Haettu 10.10.2024 osoitteesta <https://stat.fi/meta/kas/ylkirjasto.html>

Troisi, A. (2023). Mental Health Challenges during the COVID-19 Pandemic. *J. Clin. Med.* 2023, 12(1213), 1–5. <https://doi.org/10.3390/jcm12031213>

Turner, J. (2008). Bibliotherapy for Health and Wellbeing: An Effective Incestment. *Australasian Public Libraries and Information Services*, 21(2), 56–61.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa : Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. *Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2019:3*. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarviointin_ohje_2020.pdf

Valli, R. (2018). Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Teoksessa R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1* (s. 92–116). PS-Kustannus.

Valli, R. (2015). Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. PS-kustannus.

Vastamäki, J. (2001). *Rankka homma. Yhdyskuntapalvelu naisten kokemana* [pro gradu]. Kuopion yliopisto.

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M., & Kosloff, A. (2020). Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6*. Valtioneuvoston julkaisuarkisto. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Vuori, J. (2021). Laadullinen sisällönanalyysi. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Haettu 30.1.2025 osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/yleiset-analyysitavat/>

Vuori, J. (2021). Yleiset analyysitavat. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Haettu 30.1.2025 osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/yleiset-analyysitavat/>

Wakeling, S., Garner, J., Hider, P., Jamali, H., Lynn, J., Mansourian, Y., & Randell-Moon, H. (2022). ‘The challenge now is for us to remain relevant’: Australian public libraries and the COVID-19 crisis. *IFLA Journal*, 48(1), 138–154. <https://doi.org/10.1177/03400352211054115>

Wilson, J. M., Lee, J., Fitzgerald, H. N., Oosterhoff, B., Sevi, B., & Shook, N. J. (2020). Job Insecurity and Financial Concern During the COVID-19 Pandemic Are Associated With Worse Mental Health. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 62(9), 686–691. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001962>

World Health Organization. (2024). *Coronavirus disease (COVID-19)*. Haettu 21.10.2024 osoitteesta https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

World Health Organization. (2022). *Mental Health*. Haettu 21.10.2024 osoitteesta <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

World Health Organization. (2023). *Mental health of older adults*. Haettu 23.5.2025 osoitteesta <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>

World Health Organization. (2023). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing – 5 May 2023*. Haettu 29.10.2024 osoitteesta <https://www.who.int/news-room/speeches/item/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing---5-may-2023>

World Health Organization. (2022). *World mental health report: transforming mental health for all*. Haettu 30.10.2024 osoitteesta <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/world-mental-health-report>

Zanal Abidin, N. S., Shaifuddin, N., & Wan Mohd Saman, W. (2023). Systematic Literature Review of the Bibliotherapy Practices in Public Libraries in Supporting Communities' Mental Health and Wellbeing. *Public Library Quarterly (New York, N.Y.)*, 42(2), 124–140. <https://doi.org/10.1080/01616846.2021.2009291>

Zhu, J., Yalamanchi, N., Jin, R., Kenne, D. R., & Phan, N. (2023). Investigating COVID-19's Impact on Mental Health: Trend and Thematic Analysis of Reddit Users' Discourse. *Journal of Medical Internet Research*, 25(1), e46867–e46867. <https://doi.org/10.2196/46867>

Zia, N., Ravanfar, P., Allahdadian, S., & Ghasemi, M. (2022). Impact of COVID-19 on Neuropsychiatric Disorders. *J. Clin. Med.* 2022, (11)5213, 223–237. <https://doi.org/10.3390/jcm11175213>

Åström, M., Nurmilaakso, T., Kyllönen, T., & Kontturi, K. (2024). *Nuorten mielenterveysongelmat ovat räjähtämässä käsiin, mutta ilmiössä on myös toivo*. Yle Uutiset | yle.fi. Haettu 23.5.2025 osoitteesta <https://yle.fi/a/20-10006638>

LIITTEET

Liite 1: Haastattelukutsu

Haastattelukutsu: Tutkimus asiakkaiden mielenterveyden huomioimisesta yleisessä kirjastossa

Hei!

Olen informaatiotutkimuksen maisteriopiskelija Tampereen yliopistosta ja teen pro gradu -tutkimusta suomalaisten yleisten kirjastojen toimista asiakkaiden mielenterveyden tukemiseksi. Pysin selvittämään, millä toimin mielenterveyteen liittyvät asiat huomioidaan kirjastoissa, ja onko koronapandemia tuonut muutoksia näihin toimiin.

Pyydän, että kirjastonne olisi osana tätä tutkimusta. Kuka teidän kirjastossanne osaa kertoa, kuinka mielenterveyttä huomioidaan tai haluttaisiin huomioida teillä, ja mitä muutoksia korona toi tähän mukanaan? Haastateltavalta edellytetään työsuhdetta, joka on alkanut ennen pandemiaa ja jatkuu yhä. Haastateltava saa tutustua käsiteltäviin teemoihin ennen haastattelua.

Tutkimus toteutetaan teemahaastatteluina, eli käytännössä edellä mainituista aiheista keskustellaan melko vapaasti. Haastattelu kestää noin tunnin. Haastattelu toteutetaan haastateltavan aikatauluihin ja preferensseihin sovittaen etänä tai kasvotusten marras-joulukuun aikana. Tarkemmat aikataulut sovitaan haastateltavan kanssa henkilökohtaisesti. Haastattelu nauhoitetaan, minkä jälkeen nauhoitus litteroidaan, anonymisoidaan ja tuhotaan. Haastateltavan työkirjasto nimetään tutkimuksessa, mutta tarkemmin identifioivia tietoja ei kerätä eikä julkaista. Litteraatti analysoidaan laadullisesti ja hävitetään tutkimuksen julkaisun jälkeen.

Tarkemmat tiedot tutkimuksesta löydätte viestin liitteenä olevasta tutkimussuunnitelmasta. Tutkimusta motivoi kansallisen tutkimuksen puute, sillä kirjastojen mielenterveyttä tukevista toimista ennen ja jälkeen koronapandemian on paljon kansainvälistä tutkimusta.

Tutkimuksen ohjaajana toimii informaatiotutkimuksen professori Tuomas Harviainen Tampereen yliopistosta. Häneen voi tarvittaessa olla yhteydessä sähköpostilla tuomas.harviainen@tuni.fi.

Tutkimukselle on myönnetty tutkimuslupa marraskuussa 2024.

Pyydän yhteydenottoa tai mahdollisia lisäkysymyksiä osoitteeseen jenni.2.jokinen@tuni.fi tai numeroon [puhelinnumero].

Etukäteen kiittäen

Jenni Jokinen

Liite 2: Kyselylomakkeen saate

Kysely: Koetko kirjaston tukevan mielenterveyttäsi?

Hyvä kirjaston asiakas,

pyydän sinua osallistumaan kyselytutkimukseen, jossa kerätään tutkimusaineistoa yleisen kirjaston asiakkaiden ajatuksista liittyen kirjastoon mielenterveyden tukijana. Tutkimus on osa pro gradu -työtä, joka toteutetaan Tampereen yliopistossa vuosien 2024–2025 aikana. Tutkimukseen voi osallistua kuka tahansa kirjaston täysi-ikäinen asiakas. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Kyselyssä arvioit yleisen kirjaston vaikutusta mielenterveytesi tukijana. Tähän kyselyyn vastaaminen vie **5–10 minuuttia**. Tutkimuksessa kerätään henkilötietoina sukupuoli, ikä, työstatus, oma kirjasto sekä arvio omasta mielenterveyden tilasta. Ikä-, työstatus- ja sukupuolitiedon perusteella tarkastellaan mahdollisia ryhmien keskinäisiä eroavaisuuksia. Tieto kirjastosta vaaditaan, sillä tutkimusaineistoa kerätään eri kaupungeista. Mielenterveydellä tarkoitetaan henkisen hyvinvoinnin tilaa, joka mahdollistaa selviämisen elämän stressitilanteissa, oppimisen, työskentelyn sekä yhteiskunnalliseen toimintaan osallistumisen (WHO 2022). Arvio mielenterveydestä on keskeinen tutkimuksen kannalta. Kysely sisältää monivalintakysymyksiä, Likert-asteikkoja sekä avoimia kysymyksiä.

Vastaukset käsitellään yleisen tietosuoja-asetuksen (2016) mukaisesti. Kaikki tutkimuksessa kerättävä tieto on luottamuksellista. Vastaukset analysoidaan määrällisesti ja tutkimuksen tulokset julkaistaan niin, että henkilöllisyyttäsi ei voi tunnistaa. Tutkimuksen julkaisemisen jälkeen aineisto hävitetään asianmukaisesti ja pysyvästi.

Kysely löytyy alla olevasta linkistä/QR-koodista:

<https://forms.office.com/e/2ii3wTipCG>



Osallistumisestasi suuresti kiittäen

Jenni Jokinen
Informaatiotutkimuksen maisteriopiskelija
Tampereen yliopisto

World Health Organization. (2022). Mental Health. https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1
Yleinen tietosuoja-asetus (GDPR) 27.04.2016/679. <https://eur-lex.europa.eu/El/legislation/summary/general-data-protection-regulation-gdpr.html>

Questionnaire: Do you feel that your public library supports your mental health?

Dear Library Customer,

I kindly ask you to participate in a survey that collects research material about public library customers' thoughts regarding the library as a supporter of mental health. The survey is a part of a master's thesis conducted at Tampere University during 2024–2025. Any adult library customer is welcome to participate in the survey. Participation in the survey is entirely voluntary.

In the survey, you will assess the impact of the public library in supporting your mental health. Responding to the survey will take **5–10 minutes**. The study collects personal data such as gender, age, employment status, primary library, and an assessment of one's own mental health. Age, employment status, and gender data are used to examine potential differences between groups. Information about the library is required as research material is collected from different cities. Mental health is defined as a state of mental well-being that enables coping with life's stressors, learning, working, and participating in societal activities (WHO 2022). The assessment of mental health is central to the study. The survey includes multiple-choice questions, Likert scales, and open-ended questions.

The responses will be processed in accordance with the General Data Protection Regulation (2016). All information collected in the study is confidential. The responses will be analyzed quantitatively, and the research results will be published in a way that ensures your anonymity. After the publication of the research, the data will be properly and permanently destroyed.

The survey is available via the link/QR code below:

<https://forms.office.com/e/2ii3wTipCG>



With sincere thanks for your participation,

Jenni Jokinen
Master's student in information studies
Tampere University

General data protection regulation (GDPR) 27.04.2016/679. <https://eur-lex.europa.eu/EN/legal-content/summary/general-data-protection-regulation-gdpr.html>

World Health Organization. (2022). Mental health. https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1

Enkät: Upplever du att biblioteket stödjer din psykisk hälsa?

Bästa biblioteksbesökare,

Jag ber dig att delta i en undersökning som samlar in forskningsmaterial om biblioteksbesökarens tankar kring biblioteket som stöd för psykisk hälsa. Undersökningen är en del av pro gradu-avhandling som genomförs vid Tammerfors universitet under åren 2024–2025. Alla vuxna biblioteksbesökare är välkomna att delta i undersökningen. Deltagandet i enkäten är helt frivilligt.

I enkäten bedömer du det allmänna bibliotekets påverkan som stöd för din psykiska hälsa. Att besvara enkäten tar **5–10 minuter**. I undersökningen samlas personuppgifter in såsom kön, ålder, arbetsstatus, huvudsakligt bibliotek och en bedömning av den egna psykiska hälsan. Uppgifter om ålder, arbetsstatus och kön används för att undersöka eventuella skillnader mellan grupper. Uppgift om bibliotek krävs eftersom forskningsmaterial samlas in från olika städer. Med psykisk hälsa avses ett tillstånd av mentalt välbefinnande som möjliggör hantering av livets stressituationer, lärande, arbete och deltagande i samhällsliga aktiviteter (WHO 2022). Bedömningen av psykisk hälsa är central för undersökningen. Enkäten innehåller flervalsfrågor, Likert-skolor och öppna frågor.

Svaren behandlas i enlighet med den allmänna dataskyddsförordningen (2016). All information som samlas in i undersökningen är konfidentiell. Svaren analyseras kvantitativt och forskningsresultaten publiceras på ett sätt som säkerställer din anonymitet. Efter att forskningen har publicerats kommer materialet att förstöras på ett korrekt och permanent sätt. Enkäten finns via länken/QR-koden nedan:

<https://forms.office.com/e/2ii3wTipCG>



Med stor tacksamhet för ditt deltagande

Jenni Jokinen
Magisterstuderande i informationsvetenskap
Tampere Universitet

Allmänna dataskyddsförordningen 27.04.2016/679. <https://eur-lex.europa.eu/SV/legal-content/summary/general-data-protection-regulation-gdpr.html>

World Health Organization. (2022). Mental health. https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1

Liite 3: Suomenkieliset kysymykset

1. Olen *

- Nainen
- Mies
- En halua vastata
- Muu

2. Olen *

- 18-29 vuotta
- 30-39 vuotta
- 40-49 vuotta
- 50-65 vuotta
- yli 65 vuotta

3. Olen *

- Työssäkäyvä
- Työtön
- Opiskelija
- Eläkeläinen

4. Käytän *

- Tampereen kaupunginkirjaston palveluita
- Oulun kaupunginkirjaston palveluita
- Kokkolan kaupunginkirjaston palveluita

5. Käyn kirjastossa *

- Päivittäin
- Muutaman kerran viikossa
- Kerran viikossa
- Muutaman kerran kuukaudessa
- Kerran kuukaudessa
- Muutaman kerran vuodessa
- Harvemmin

6. Mitä teen kirjastossa? (Valittavana useita vaihtoehtoja) *

- Lainaan kirjoja ja muuta aineistoa
- Luen lehtiä
- Käytän tietokonetta
- Käyn harrastamassa (esimerkiksi soittamista tai ompelemista)
- Käyn tapahtumissa (esimerkiksi kuuntelemassa kirjailijavieraita tai soittajia)
- Osallistun lukupiireihin
- Käyn kahvilla
- Käyn muuten vain, huvikseni
- Muu

7. Kirjasto on minulle *

- Mieluinen tila
- Neutraali tila
- Epämieluisa tila

8. Kirjastossa käymiseni / Kirjaston palveluiden hyödyntämiseni *

- Väheni koronapandemian jälkeen
- Lisääntyi koronapandemian jälkeen
- Pysyi samana ennen ja jälkeen koronapandemian

9. Koen, että *

- Mielenterveyteni on kunnossa
- Mielenterveyteni voisi olla parempi
- Tarvitsen apua mielenterveyteni kanssa

10. Koen, että koronapandemia *

- Heikensi mielenterveyttäni paljon tai pidempiaikaisesti
- Heikensi mielenterveyttäni vähän tai hetkellisesti
- Ei vaikuttanut mielenterveyteeni
- Paransi mielenterveyttäni vähän tai hetkellisesti
- Paransi mielenterveyttäni paljon tai pidempiaikaisesti

11. Olen huomannut/kuullut, että kirjastossa on joskus mielenterveyteen liittyviä tapahtumia tai pop up -pisteitä *

- Kyllä
- En

12. Kirjastossa järjestettävät mielenterveyteen liittyvät tapahtumat tai pop up -pisteet kiinnostavat minua *

- Kiinnostavat paljon
- Kiinnostavat vähän
- Eivät kiinnosta
- En osaa sanoa

13. Toivoisin, että kirjastossa järjestettäisiin enemmän tapahtumia mielenterveyteen liittyen

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

14. Kirjasto tilana: Miten koen seuraavat väittämät? *

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
Kirjastossa on rauhallista.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnen oloni hyväksi kirjastossa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnen oloni huomioiduksi kirjastossa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kirjastossa on usein jotain, mistä en pidä, esimerkiksi melua.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kirjastolla on minulle merkitystä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Kirjaston henkilökunta: Miten koen seuraavat väittämät? *

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
Voin lähestyä kirjaston henkilökuntaa helposti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Juttelen mielelläni henkilökunnan kanssa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilökunta tuntuu usein etäiseltä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilökunta vaikuttaa palveluaittiilta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Kirjasto ja mielenterveys: Miten koen seuraavat väittämät? *

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
Kirjaston aineisto tukee mielenterveyttäni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kirjaston tapahtumat tukevat mielenterveyttäni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kirjaston henkilökunta tukee mielenterveyttäni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kirjasto tilana tukee mielenterveyttäni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kirjastolla ei ole mitään merkitystä mielenterveyteni kannalta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kirjasto heikentää mielenterveyttäni.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Mitä ajatuksia itselleni herää kirjaston roolista mielenterveyden tukijana?

Kirjoita vastaus

18. Vapaa sana:

Kirjoita vastaus