

Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintoihin osallistuneiden kansalaisten hyvinvointi kahden kyselytutkimuksen perusteella

Päälöydökset

- Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintaan osallistuneet poikkesivat ATH-tutkimuksessa muista vastaajista sekä taustatietojen että koetun tilanteen osalta.
- Järjestöjen toimintojen kautta MIPA-tutkimuksessa tavoitettiin henkilöitä, joita väestötutkimus ei ollut tavoittanut. Omien ongelmien takia toimintoihin osallistuneiden henkilöiden tausta ja koettu tilanne oli keskimäärin huomattavasti heikompi kuin muista syistä osallistuneilla.
- MIPA-tutkimuksen hyvinvointikyselyyn vastanneista järjestöjen tavoittamista kansalaisista suurin osa koki itsensä sekä huono- että hyväosaiseksi. Tämä tuo esille ihmisen kyvyn nähdä myönteistä vaikeidenkin tilanteiden keskellä.

Kirjoittajat:

Tuuli Pitkänen
Vanhempi tutkija,
A-klinikkasäätiö

Jouni Tourunen
Tutkimuspäällikkö,
A-klinikkasäätiö



JOHDANTO

Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toiminnoissa keskeisenä tavoitteena on hyvinvoinnin lisääminen. Järjestökenttä on laaja ja toimintatavat vaihtelevat. Järjestötoiminnan kohteena on niin akuutin päihde- tai mielenterveysongelman keskellä olevia kuin niistä toipuvia sekä toisen ongelmista kärsiviä läheisiä (Pitkänen ja Tourunen 2016a). Lisäksi järjestötoimintaan osallistuu toimijoita myös muista syistä kuten auttamisen tai yhteiskunnallisen vaikuttamisen halusta. Monet päihde- ja mielenterveysjärjestöt pyrkivät tavoittamaan erityisesti myös yksinäisiä, vähäosaisia ja palvelujen ulkopuolelle jääviä henkilöitä. Kahta eri kyselyaineistoa käyttäen selvitettiin päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintoihin osallistuneiden henkilöiden elämäntilannetta ja kokemuksia.

ATH- JA MIPA-TUTKIMUSTEN TAVOITTAMAT HENKILÖT

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ATH-tutkimuksen kyselyyn vastasi 72 761 alle 75-vuotiasta aikuista vuosina 2012–2015. Heistä 1007 oli vastannut osallistuneensa mielenterveys- tai päihdetyönjärjestöjen (esim. Suomen mielenterveysseura, A-klinikkasäätiö) toimintaan 12 viimeisen kuukauden aikana. Nämä osallistujat olivat useammin naisia (taulukko 1; $p = 0,032$) ja keskimäärin hieman vanhempia kuin muut vastaajat. ATH-tutkimuksen perusteella päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintaan osallistuneiden taloudellinen tilanne oli heikompi ja palvelujen tarve suurempi kuin väestössä keskimäärin (kaikki erot tilastollisesti erittäin merkitseviä $p < 0,001$).

Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelman (MIPA) hyvinvointikyselyyn vastasi 1085 järjestöjen toiminnoissaan tai palveluissaan tavoittamaa aikuista talvella 2015–2016. Osallistumisen syy perusteella MIPA-kyselyyn vastanneet jaettiin kahteen ryhmään: oman päihde- tai mielenterveysongelman takia osallistuneet ($n=709$) ja muusta syystä osallistuneet (mm. vapaaehtoistyö, läheisen ongelmat). Omien ongelmien takia osallistuneista oli huomattavasti suurempi osuus miehiä ja alle 45-vuotiaita kuin muista syistä osallistuneista. Oman ongelman takia osallistuneiden elämäntilannetta, taloutta ja palveluntarpeita koskevat vastaukset poikkesivat erittäin paljon muista syistä toimintoihin osallistuneiden vastauksista (taulukko 1; $p < 0,001$) lukuun ottamatta tukityöllistettyjen osuutta.

ATH-tutkimukseen vastanneiden päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintoihin osallistuneiden vastaukset olivat hieman lähempänä MIPA-tutkimuksen vapaaehtoistoimintaan osallistuneiden kuin oman ongelman takia järjestötoimintoihin hakeutuneiden vastauksia (taulukko 1). Kokonaisuudessaan järjestötoimintoihin osallistuneiden tilanne osoittautui heikommaksi kuin väestössä keskimäärin ja oman ongelman takia osallistuneiden tilanne heikommaksi kuin muista syistä toimintoihin osallistuneiden tilanne.

Taulukko 1. Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintoihin osallistuneiden aikuisten taustatiedot, taloudellinen tilanne ja palvelujen tarve kahdessa kyselytutkimuksessa; MIPA-tutkimuksessa jaottelu osallistumisen syyn mukaan ja ATH-tutkimuksessa osallistuneet verrattuna niihin jotka eivät ole osallistuneet päihde- tai mielenterveysjärjestöjen toimintaan

	MIPA (n=1085)		ATH (n=72761)	
	Oma ongelma 709 %	Muu syy osallistua 376 %	Osallistuu 1007 %	Ei osallistu 71754 %
TAUSTA				
Miesten osuus	61,5	26,2	40,8	43,8
18 – 45 -vuotiaita	43,4	30,2	32,2	35,3
Kokopäivä- tai osa-aikatöissä	9,6	32,7	36,9	51,6
Työkokeilu, tuettu tai kuntouttava työ*	9,0	10,6		
Omistusasunto	20,6	54,4	58,7	76,6
Puoliso	21,9	49,0	52,3	71,9
Asuu alaikäisten lasten kanssa	8,7	18,8	21,3	24,8
TULOJEN RIITTÄVYYS				
Tulojen riittäminen menoihin erittäin hankalaa, hankalaa tai melko hankalaa	61,7	34,6	45,9	30,0
Pelännyt, että ruoka loppuu ennen kuin saatte rahaa ostaaksenne lisää	45,7	17,1	24,8	10,2
Joutunut tinkimään lääkkeiden ostosta rahan puutteen vuoksi	33,9	16,7	22,8	10,2
Jättänyt rahan puutteen vuoksi käymättä lääkärissä	30,7	18,6	23,9	12,4
Asioinut leipäjonossa*	42,8	17,6		
PALVELUJEN TARVE				
Ei ole tarvinnut mielenterveyspalveluja (12 kk)	45,4	72,0	62,5	94,4
Ei ole tarvinnut päihdepalveluja (12 kk)	50,4	89,8	85,4	99,3

* Ei kysytty ATH-tutkimuksessa

YKSIÄISYYDEN JA ELÄMÄN MERKITYKSELLISYYDEN KOKEMUKSET

Kysymykseen ”Tunnetko itsesi yksinäiseksi” oli kaikista ATH-tutkimukseen vastanneista lähes kaksi kolmesta (64,8 %) vastannut *en koskaan* tai *hyvin harvoin*, mutta MIPA-tutkimuksen tavoittamista oman ongelman takia päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintaan mukaan tulleista vajaa kolmannes (30,0 %; kuvio 1). ATH-tutkimuksen tavoittamat päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintoihin osallistujat poikkesivat yksinäisyyden kokemisen osalta huomattavasti niistä MIPA-tutkimukseen vastanneista, jotka olivat toiminnoissa mukana oman ongelman takia, mutta eivät niistä, jotka osallistuivat toimintoihin muista syistä.

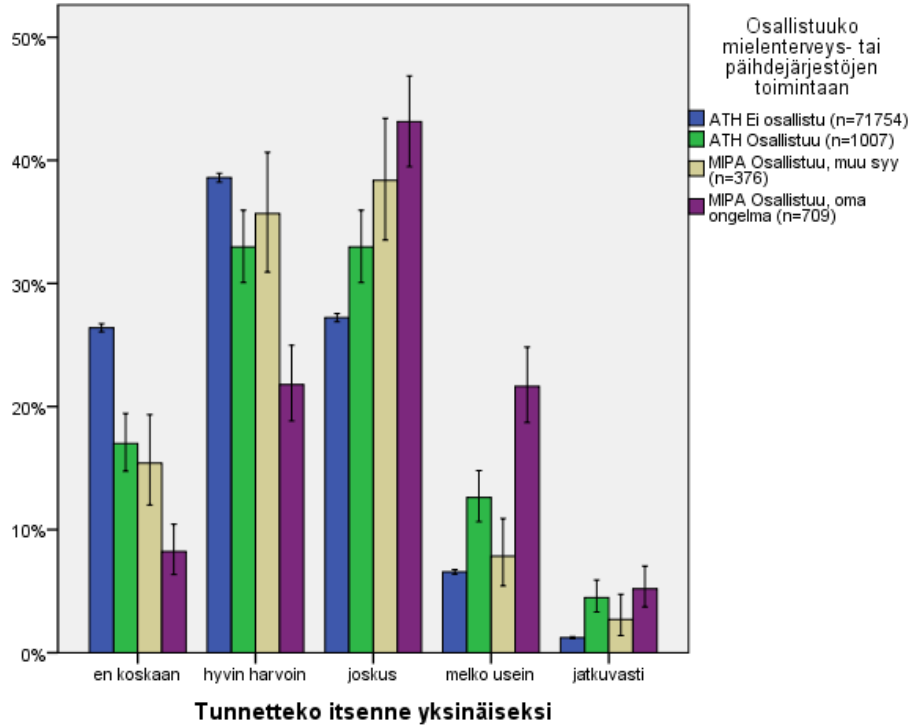
Toinen molemmissa tutkimuksissa esitetty kokemuksiin liittyvä kysymys koski elämän merkityksellisyyttä. Oman ongelman takia päihde- tai mielenterveysjärjestöihin osallistuvista lähes joka neljäs (23,2 %) oli kokenut elämänsä vähän tai ei lainkaan merkitykselliseksi, mutta muissa ryhmissä näin vastanneiden osuus (6,5 %) oli vähäinen (kuvio 2). Samalla tavoin kuin yksinäisyyden kohdalla päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintoihin osallistuneet poikkesivat niistä, jotka eivät olleet osallistuneet ja oman ongelman takia toimintoihin osallistuneet poikkesivat muista syistä osallistuneista.

Yksinäisyyden ja elämän merkityksellisyyden kokemisen välillä oli voimakas käänteinen yhteys (Spearmanin rho = -0,40). ATH-tutkimukseen vastanneet järjestötoimintoihin osallistujat poikkesivat muista ryhmistä siten, että heidän kohdallaan tämä yhteys oli voimakkaampi (rho = -0,55) kuin muissa ryhmissä (-0,38 < rho < -0,39).

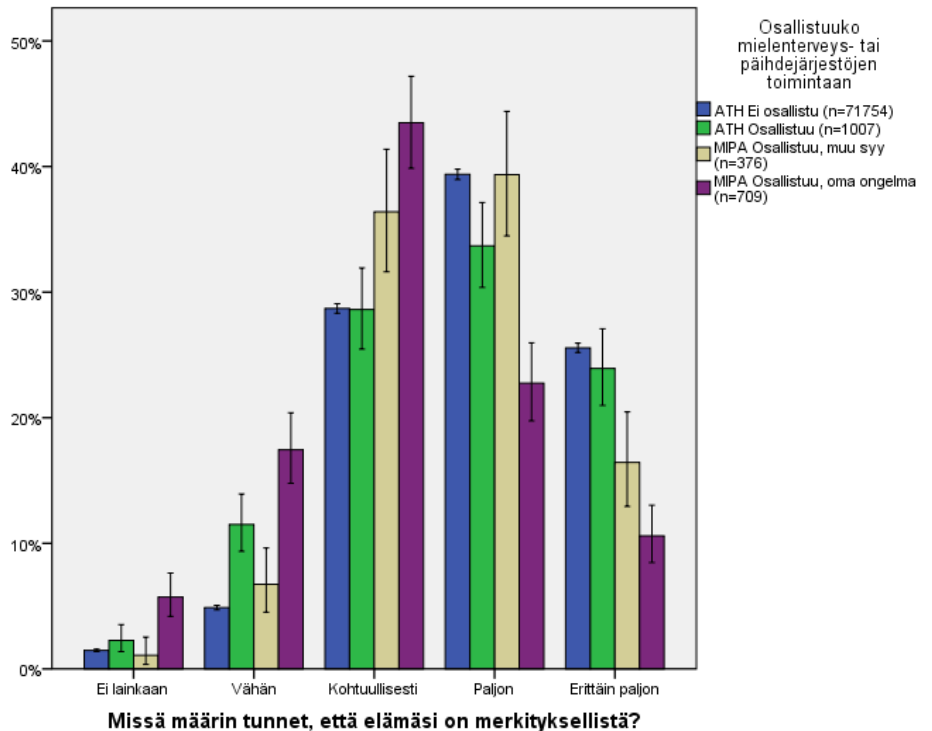
Näin tutkimus tehtiin

ATH aineistosta vuosilta 2012 – 2015 käytettiin kahden nuorimman ikäryhmän eli alle 75-vuotiaiden aikuisten vastauksia (n=72761).

Toisen tutkimusaineiston muodostaa Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelmassa (MIPA) talvella 2015-2016 toteutettu hyvinvointikysely, johon vastasi 1085 päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tavoittamaa kansalaista. MIPA-ohjelmassa on mukana kymmenen järjestöä (kuvio 4) sekä Diakonia-ammattikorkeakoulu (DIAK). Hyvinvointikyselyssä korotettiin laajasti järjestöjen tavoittamien kansalaisten elämäntilannetta ja toimintakykyä sekä palvelutarpeita ja -kokemuksia. Kyselyyn sisällytettiin muutamia ATH-tutkimuksen kysymyksiä. Vastaminen oli vapaaehtoista eikä henkilötietoja kerätty. Järjestöjen yhteyshenkilöt palauttivat suljetuissa kirjekuorissa lomakkeet tutkijoille



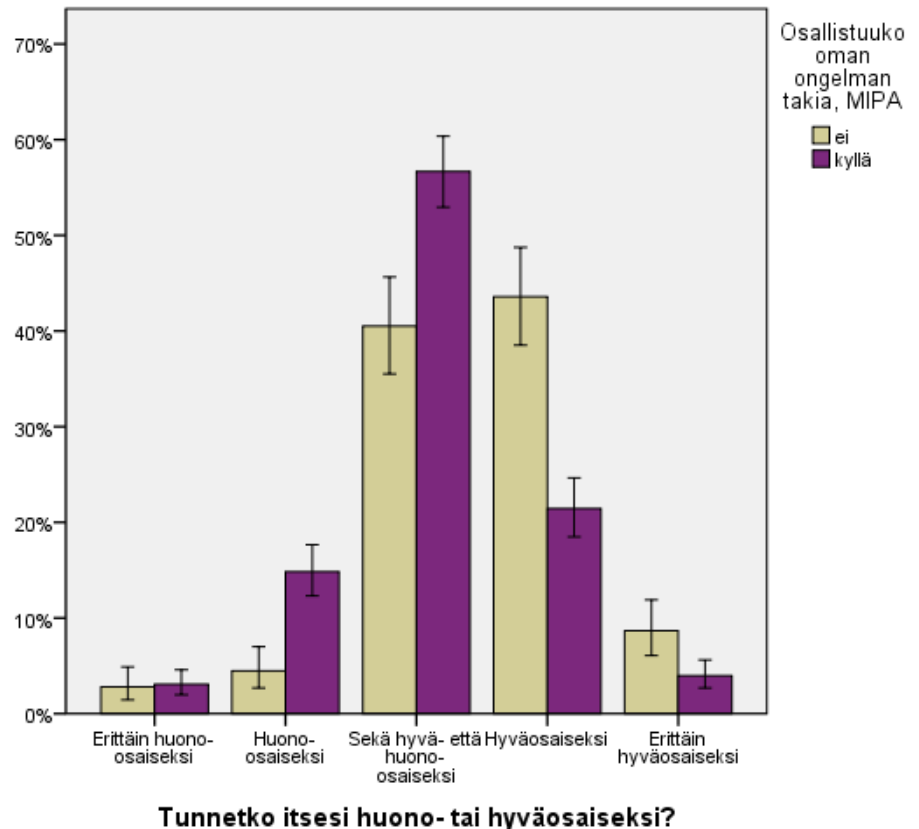
Kuvio 1. Kysymykseen *Tunnetko itsesi yksinäiseksi* eri vaihtoehtoja valinneiden prosenttiosuudet luottamusväleineen (95 %): Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintaan osallistuneet sekä ATH- että MIPA tutkimuksissa ja muut vastaajat ATH-tutkimuksessa.



Kuvio 2. Kysymykseen *Missä määrin tunnet, että elämäsi on merkityksellistä?* eri vaihtoehtoja valinneiden prosenttiosuudet luottamusväleineen (95 %): Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintaan osallistuneet sekä ATH- että MIPA tutkimuksissa ja muut vastaajat ATH-tutkimuksessa.

YHTÄAIKAISESTI KOETTU SEKÄ HYVÄ- ETTÄ HUONO-OSAISUUTTA

MIPA-tutkimuksen hyvinvointikyselyssä kysyttiin järjestötoimintoihin osallistuvien omaa arviota hyvä- tai huono-osaisuudestaan. Puolet vastaajista (51,1 %) koki itsensä sekä hyvä- että huono-osaiseksi (kuvio 3). Oman ongelman takia toimintoihin osallistuvien joukossa oli hieman enemmän niitä, jotka kokivat itsensä huono-osaiseksi kuin muista syistä osallistuneiden joukossa. Hyvä-osaiseksi kokeminen oli jossain määrin yhteydessä elämän merkityksellisyyden kokemiseen (Spearmanin rho 0,45) ja huono-osaisuuden kokemus yksinäisyyden kokemukseen (rho=0,38).



Kuvio 3. MIPA-tutkimuksessa kysymykseen *Tunnetko itsesi huono- tai hyväosaiseksi* eri vastausvaihtoehtoja valinneiden prosenttiosuudet luottamusväleineen (95 %): Oman ongelman (n = 709) ja muun syyn takia (n = 376) toimintoihin osallistuneet.

MIPA hyvinvointikyselyn tulosten tulkinnassa on otettava huomioon, että tutkimus on kapea näyte järjestöjen tavoittamista ihmisistä (kuvio 4). Päihde- ja mielenterveysjärjestöjä ei tarkasteltu erikseen, koska mielenterveysjärjestöjen vastaajien määrä oli pieni ja koska lähes neljännes (22,4 %) päihdejärjestöjen toimintoihin osallistunut oli kirjannut osallistumisen syyksi omaan mielenterveyteen liittyvät syyt. Omaisjärjestöjen erottaminen omaksi ryhmäkseen ei ollut perusteltua, sillä kaikissa MIPA-ohjelmassa mukana olevissa järjestöissä yhtenä kohderyhmänä oli mainittu läheiset (Pitkänen & Tourunen 2016a). Vaikka yksittäisten järjestöjen kannalta vastaajien määrät olivat pieniä, niin kokonaisuudessaan vastaajat edustavat monipuolisesti erilaisten järjestöjen tavoittamien ihmisten kirjoa.

KIRJALLISUUTTA

Kammonen Karita (2016). Hyvä- ja huono-osaisuuden kokemus päihdejärjestöjen palvelujen käyttäjillä. Pro gradu-työ, Tampereen yliopisto.

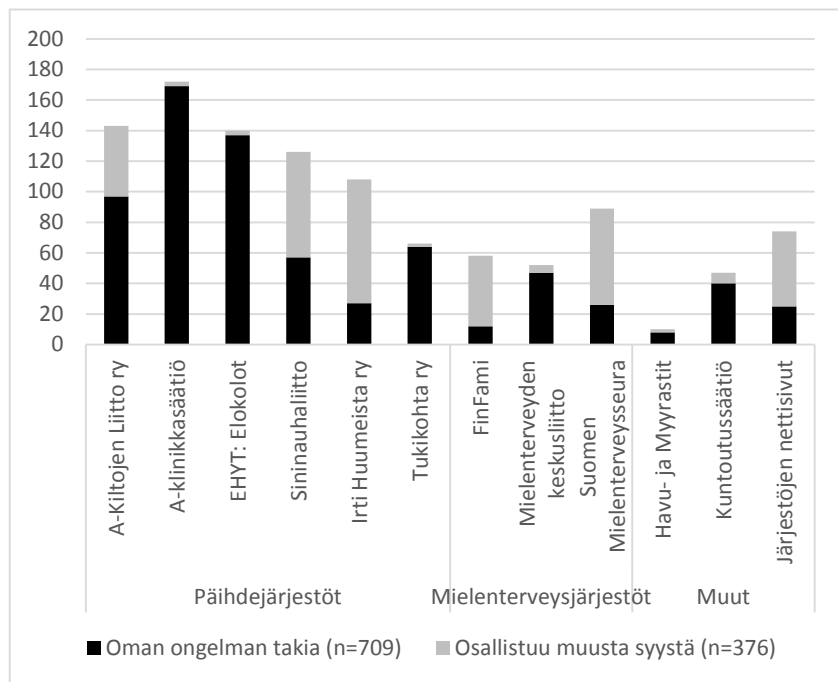
Kaskela, T., Pitkänen, T., Tourunen, J., Valkonen, J., Suvisaari, J., Härkönen, J., Wahlbeck, K. & Kaikkonen R. (2014). Järjestö- ja harrastustoimintaan osallistuminen ja päihde- ja mielenterveysongelmat - ATH-tutkimuksen tuloksia. [Substance abuse and mental health problems and taking part to free time activities. In Finnish.] Terveystien ja hyvinvoinnin laitoksen työpapereita 37/2014, s. 21–28.

MIPA Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelma. www.a-klinikka.fi/mipa

Perälä, M-L., Kanste, O., Halme, N., Pitkänen, T., Kuussaari, K., Partanen, A., Nykänen, S. (2014) Vanhempi päihdepalveluissa – tuki, osallisuus ja yhteistoiminta. Terveystien ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 21/2014.

Pitkänen, T, Kaskela, T, Tyni, S & Tourunen, J (2016a). Päihdehoitoon hakeutuneiden rikollisuus: Rekisteri- ja hoitotietoihin perustuva seurantatutkimus vankeusrangaistukseen tuomituista päihdehoitoidon asiakkaista. Rikosseuraamuslaitoksen julkaisuja 1/2016.

Pitkänen, T, Levola, J., Tourunen, J, Kaskela T. & Holopainen, A. (2016b). Aivotoiminnan häiriöiden yhteydessä yleisesti koetut psykososiaaliset vaikeudet: Paradise24-kysymyssarjan tutkimusperusta. KELA: Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 143.



Kuvio 4. MIPA-tutkimuksen hyvinvointikyselyn vastaajamäärät järjestökohtaisesti.

YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

Järjestöjen kautta toteutetun MIPA-tutkimuksen ja väestöä koskevan ATH-tutkimuksen vertailu osoitti, että järjestöt tavoittivat sellaisia yksinäisiä ja vähätulaisia, jotka eivät näkyneet väestökyselyssä. Keski-ikäiset yksinäiset miehet on vaikeasti tavoitettava ryhmä, josta järjestöjen kautta tehty hyvinvointikysely tavoitti ainakin näytteen. Järjestöjen keskuudessa tehtävä tutkimus on tärkeää sekä järjestöjen toiminnan kehittämisen että järjestöjen tavoittamien kansalaisten elämäntilanteen ja näkemysten selvittämisen kannalta. Järjestöillä on laaja kosketuspintaa kansalaisiin mm. erityyppisten matalan kynnyksen palveluiden ja vertaistoiminnan kautta.

ATH-tutkimuksen perusteella päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintaan osallistuneiden taloudellinen tilanne oli heikompi sekä yksinäisyyden kokemukset ja palvelujen tarve suurempia kuin muiden vastaajien kohdalla. Päihde- ja mielenterveysjärjestöt poikkeavat todennäköisesti muista sosiaali- ja terveysjärjestöistä, sillä aiempien ATH-tutkimusta koskevien analyysien perusteella sosiaali- ja terveysjärjestötoimintaan aktiivisesti osallistuneiden keskuudessa yksinäisten osuus ei yleensä ottaen erottunut (Toikka ym. 2015). MIPA-tutkimus toi lisäksi esille, että päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintoihin osallistuvien kesken oli suuria eroja.

Tutkimuksia vertailtaessa on otettava huomioon, että pienet erot kysymysten muotoiluissa voivat vaikuttaa tuloksiin, esimerkiksi teitittely- ja sinuttelu-muodot saattoivat aiheuttaa talous- ja palvelukysymyksissä erilaisen tulkinnan siitä, ketä kysymys kosketti. Molemmat tutkimusaineistot olivat kuitenkin varsin suuret ja tutkittujen ryhmien väliset erot selkeitä.

KIRJALLISUUTTA (jatkuu)

Pitkänen T & Tourunen J. (2016a) Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tavoittamien kansalaisten hyvinvoinnin vajeiden tutkiminen. Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia 1/2016: 1-16.

Pitkänen, T & Tourunen, J. (2016b) Järjestötoiminta lisää osallistujien hyvinvointia laajasti. Tiimi 4: 22-23.

Pitkänen, T & Tourunen, J (2016c) Kokemus yhdenvertaisuuden puutteesta ja yksinäisyydestä heikentää asiakastytyvyyttä. Tiimi 3: 26-27.

Pitkänen T. & Tourunen J. (2015) Asiakkaiden kokemus päihdehoidon palveluista ja elämäntilanteestaan. Tietopuu Katsauksia ja näkökulmia 1:1-6.

Rissanen, Päivi & Puumalainen, Jouni (2016): Kokemuksen kautta osaamiseen: vapaaehtoisuus, vertaisuus ja kokemusasiantuntijuus. Kuntoutus 39 (1): s. 52 - 58.

Saari (2015) Huono-osaiset. Elämän edellytykset yhteiskunnan pohjalla. Gaudeamus.

Toikka, S, Vuorjoki, O. Koskela T & Pentala O 2015 Aikuisväestön yksinäisyys ja järjestötoimintaan osallistuminen Suomessa –ATH-tutkimuksen tuloksia. THL-Työpapereita 25 s. 9 – 14.

Päihde- ja mielenterveyspalveluita käyttäneet ja näiden palveluiden kynnyksellä olleet henkilöt osallistuivat yleensä ottaen järjestötoimintoihin vähemmän kuin muut ATH-tutkimukseen vastanneet (Kaskela ym. 2014). Päihdehoidon asiakkaista suuri osa on miehiä, monien koulutus on vähäinen ja rikollisuus on yleistä (Pitkänen ym. 2016a). Yksilön toimintakyky on päihde- ja mielenterveysongelmiin liittyen usein heikentynyt (Pitkänen ym. 2016b). Palvelun tarpeet ovat monenlaisia ja palvelujen järjestäjiltä odotetaan laaja-alaista ymmärtämistä ja kohtaamisen taitoja (Perälä ym. 2014). Päihde- ja mielenterveysongelmista kärsineet etsivät järjestöjen toimintoihin osallistumisesta erityisesti apua ja vertaistukea (Kaskela ym. 2014). Vertaisuus houkuttaa järjestötoimintoihin mukaan sekä apua hakevia että vapaaehtoisia (Rissanen & Puumalainen, 2016). Kaikki eivät kuitenkaan halua tai voi osallistua järjestöjen toimintoihin. Järjestötoimintojen ulkopuolella on ihmisiä, joiden tavoittamiseen tarvitaan muita keinoja.

MIPA hyvinvointikyselyn sekä A-klinikasäätöön asiakastytyvyysskyselyjen perusteella henkilöt, jotka vastasivat kyselyihin, olivat pääsääntöisesti kokeneet toimintoihin osallistumisen vaikutukset myönteisinä ja laaja-alaisina (mm. Pitkänen & Tourunen 2016b; Pitkänen & Tourunen 2015). Vastajat olivat tyytyväisiä saamaansa apuun ja he olivat kokeneet myönteisiä muutoksia elämäntilanteessaan. Tärkeimpänä palvelukokemuksena korostui ihmisenä huomioon otetuksi tuleminen (Pitkänen ja Tourunen 2015). Päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivät kohtaavat edelleen paljon leimaamista ja syrjimistä, joten hyväksytyksi ja yhdenvertaisesti kohdelluksi tulemisella on paljon merkitystä. Yksinäisyyteen ja yhdenvertaisuuden puutteeseen liittyvät kokemukset olivat yhteydessä heikompaan arvioon palveluissa saadusta avusta ja tuesta (Pitkänen ja Tourunen 2016c).

MIPA-tutkimukseen vastanneista pelkästään huono-osaiseksi itsensä kokeneilla oli keskimäärin heikompi taloudellinen tilanne, alhaisempi arvio omasta terveydestään sekä useammin yksinäisyyden ja vähemmän merkityksellisyyden ja yhdenvertaisuuden kokemuksia kuin muilla (Kammonen 2016). On huomion arvoista, että vaikka MIPA-tutkimukseen vastanneiden joukossa oli huumeita pistämällä käyttäviä ja runsaasti myös leipäjonojen asiakkaita niin kuitenkin suurin osa vastanneista oli kokenut itsensä sekä hyvä- että huono-osaiseksi. Tämä kuvaa sitä, että yksilöllä on kykyä nähdä elämässään toivoa vaikeista asioista huolimatta. Huono-osaisuutta koskevaan monimutkaiseen kokonaisuuteen paneutunut professori Juho Saari on esittänyt, että huono-osaisen hyvinvointi kertoo palvelujen toimivuudesta (Saari 2015 s. 185).

Päihde- ja mielenterveysongelmien takia ihmisiä arvioidaan usein ulkopuolelta huono-osaisiksi. Huono-osaisuuden käsitettä tulee käyttää harkiten sen leimaavuuden takia, sillä itsearvostuksen ja toivon lisääminen ovat hyvinvoinnin edistämisessä tärkeitä. On merkittävä tulos, että MIPA-tutkimukseen vastanneet kansalaiset eivät kokeneet itseään huono-osaisiksi. Kyselytutkimusten yhteenvetona voidaan todeta, että järjestöt olivat tavoittaneet kansalaisia, joiden elämäntilanne on keskimääräistä huonompi. Osallistujat olivat kokeneet järjestötoiminnan vaikutukset elämäänsä yleensä ottaen myönteisinä.