

Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintaan osallistuvien koherenssin tunne

Jukka Valkonen & Heli Ringbom

Julkaistu 14.12.2018

Tiivistelmä

Koherenssin tunne on suhteellisen vakiintunut vaihtoehto ongelmalähtöiselle terveyden ja hyvinvoinnin tarkastelulle. Käsitteellä viitataan ihmisen taipumukseen ja kykyyn nähdä elämänsä ja sen tapahtumat ymmärrettävinä, hallittavina ja mielekkäinä. Vahvan koherenssin tunteen on osoitettu auttavan selviytymään erilaisista kuormittavista tilanteista ja säilyttämään hyvinvointi vastoinikäymisestä huolimatta.

Artikkelissa luodaan katsaus päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintaan osallistuvien koherenssin tunteeseen ja siihen, miten se on yhteydessä heidän hyvinvointiinsa. Artikkelissa tarkastellaan myös sitä, miten koherenssin tunne on yhteydessä järjestön toimintaan liittyviin hyvinvointia edistäviin tekijöihin. Menetelmänä on käytetty korrelaatioiden tarkastelua ja keskiarvojen vertailua. Tavoitteena on ollut etsiä aineistosta esille nousevia yhteyksiä ja tutkia sitä, miten ne voisivat auttaa toimintaan osallistuvien hyvinvoinnin edistämiseksi.

Käytettävä aineisto on kerätty päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintaan eri tavoin osallistuvilta ihmisiltä (N=936). Mukana on niin erilaisissa kohtaamispaikoissa käyviä, työllistettyjä, palveluja käyttäviä, vertaisia kuin vapaaehtoistyöntekijöitäkin.

Taustatekijöistä ikä, koulutus, työssäolo ja parisuhde vaikuttavat vastaajien koherenssin tunteeseen. Mitä useampia ja ajankohtaisempia ongelmia vastaajalla on, sitä matalammaksi koherenssin tunne jää. Vapaaehtoistyöntekijöillä koherenssin tunne on korkein ja palveluita käyttävillä matalin. Vastaajat, joilla on korkea koherenssin tunne, ovat muita onnellisempia, kokevat elämänsä muita merkityksellisemmäksi ja saavat positiivisen mielen hyvinvoinnin mittarilla muita parempia pistemääriä. Järjestön toiminnassa erityisesti kokemus kohdatuksi tulemisesta korreloi koherenssin tunteen kanssa.

Koherenssin tunteeseen voidaan vaikuttaa läpi elämän, vaikka se rakentuukin pääosin lapsuudessa ja nuoruudessa. Järjestöt voivat kehittää toimintaansa siten, että ihmisten kyky ymmärtää elämäntapahtumiaan, heidän mahdollisuutensa hallita niitä ja ennen kaikkea nähdä oma elämä mielekkäänä ja merkityksellisenä, vahvistuvat.

Ydinviestit

- Koherenssin tunne kuvaa ihmisen tapaa suhtautua kuormittaviin elämäntapahtumiin ja sillä on osoitettu olevan yhteys hänen hyvinvointiinsa. Se muodostuu kyvystä ymmärtää tilanteita, mahdollisuudesta hallita niitä ja asioiden mielekkyydestä.
- Tässä aineistossa vapaaehtoisten koherenssin tunne on korkein, asiakkailla ja työllistetyillä matalin.
- Korkean koherenssin tunteen omaavat kokevat hyvinvointinsa paremmaksi kuin muut.
- Järjestön toimintaan osallistumisella näyttää olevan vaikutusta erityisesti vertaisten, päiväkävijöiden ja työllistettyjen koherenssin tunteeseen.
- Järjestöt voivat tukea eri tavoin osallistuvien koherenssin tunnetta tarjoamalla mahdollisuuksia kohdatuksi tulemiseen, itsensä toteuttamiseen ja avun saamiseen. Erilaiset tekijät tukevat koherenssin tunteen eri ulottuvuuksia.

Valkonen, J. & Ringbom, H. (2018): Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintaan osallistuvien koherenssin tunne. Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia 3/2018: 1-18.

Johdanto

Salutogeeninen lähestymistapa on Aaron Antonovskyn (1987) kehittämä vaihtoehtoinen näkökulma patogeeniselle tavalle tarkastella ihmisten terveyttä. Patogeenisessä orientaatiossa keskitytään sairauksiin, niiden ennalta ehkäisyyn ja parantamiseen. Salutogeenisen lähestymistavan keskiössä on terveyden edistäminen (Antonovsky 1996). Salutogeeninen lähestymistapa painottaa sitä, millaisia voimavaroja ihmisellä on terveyteen ja terveyden ylläpitämiseen (Eriksson & Lindström 2009) ja millaisia selviytymismekanismeja ihmisillä on erilaisissa kuormittavissa tilanteissa (Antonovsky 1993a).

Koherenssin tunne (Sense of Coherence = SOC) on keskeinen osa salutogeenistä lähestymistapaa. Eriksson ja Lindström (2006) toteavat meta-analyyssissään, että koherenssin tunne on käsitteellisesti lähellä mielen hyvinvointia ja mielenterveyttä, mutta nämä eivät ole sama asia. Koherenssin tunnetta on kuvattu linkiksi yksilön stressin hallinnan resurssien ja terveydentilan välillä (Vastamäki 2010). Vahvat resurssit muodostavat vahvan koherenssin, mikä puolestaan edistää yksilön terveyttä.

Koherenssin tunne muodostuu kolmesta psyykkisestä osa-alueesta: ymmärrettävyys, hallittavuus ja mielekkyys. Ymmärrettävyys on koherenssin tunteen kognitiivinen ulottuvuus, kyky nähdä elämä ja sen mukana tulevat tapahtumat ennustettavina ja selitettävissä olevina. Hallittavuus on koherenssin välineellinen ulottuvuus. Ihmisen tulisi kokea itsellään olevan voimavaroja, joiden avulla hän voi vastata eteen tuleviin haasteisiin. Mielekkyys rakentaa koherenssin tunteen motivationaalista ulottuvuutta: ihminen pystyy näkemään eteen tulevat vaatimukset sellaisina, että niihin kannattaa panostaa ja sitoutua. (Antonovsky 1993b; Honkinen 2009)

Kaikkien kolmen koherenssin tunteen osa-alueen yhteydestä ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin on myös tutkimusnäyttöä (esim. Feldt & Rasku 1998). Antonovskyn mukaan mielekkyys on näistä keskeisin tekijä, koska se liittyy ihmisen motivaatioon toimia, mutta siitä huolimatta koherenssin tunnetta pitäisi tarkastella ensisijaisesti kokonaisuutena erottamatta ulottuvuuksia toisistaan (Antonovsky 1993a, Feldt ym. 2000). On esitetty, että koherenssin tunteeseen voisi lisätä myös neljännen ulottuvuuden, ihmisten välisen luottamuksen (Feldt ym. 2005; Feldt ym. 2007), mutta menetelmällisesti tätä ei toistaiseksi ole juurikaan käytetty. Vastamäki (2010) havaitsi tutkimuksessaan, että työttömyys vaikuttaa eri tavoin koherenssin tunteen kolmeen osa-alueeseen, joten esimerkiksi interventioita suunniteltaessa voi olla tarpeen vahvistaa eri komponentteja.

Teorian mukaan koherenssin tunne kehittyy syntymästä nuoruuteen, jonka jälkeen se vakiintuu. Yli 30-vuotiailla koherenssin tunne on oletuksen mukaan jo varsin vakiintunut. On myös todettu, että korkea koherenssin tunne on pysyvämpi kuin matala (Antonovsky 1987). Syynä tähän voi olla se, että korkeampaan koherenssin tunteeseen liittyy laajempi valikoima puolustusvoimavaroja, joita voi käyttää kohdatessa negatiivisia kokemuksia. Matalamman koherenssin tunteen omaavat puolestaan kokevat vastoinkäymiset herkemmin ylivoimaisina eikä heillä ole käytössään yhtä paljon voimavaroja, jolloin tämäkin kokemus uhkaa koherenssin tunnetta. (ks. esim. Hakanen ym. 2007.) Monet tutkimukset tukevat näkemystä koherenssin tunteen pysyvyydestä (mm. Feldt ym. 2000; Kivimäki ym. 2000, Hakanen ym. 2007).

Joissakin empiirisissä tutkimuksissa on kuitenkin myös todettu, että koherenssin tunne ei välttämättä säily niin muuttumattomana kuin on oletettu (Honkinen 2009, Feldt ym. 2011). Volasen (2011) mukaan korkea koherenssin tunne ei ole sen pysyvämpi kuin matala koherenssin tunne, vaan negatiiviset tapahtumat vaikuttavat korkeaan koherenssiin yhtä lailla. Myös Feldt ja kumppanit (2003) havaitsivat, että koherenssin tunne muuttui sekä nuoremmissa (25–29) että vanhemmissa (35–40) ikäryhmissä viiden vuoden tarkastelujaksolla. Meta-analyyssissään Eriksson ja Lindström (2005) toteavat, että koherenssin tunne vahvistuu jonkin

verran iän myötä koko elämän ajan. Heidän mukaansa tämä voi kuitenkin johtua siitä, että vahvan koherenssin tunteen omaavat pysyvät terveempinä ja elävät siten myös pidempään, jolloin vanhemmissa ikäluokissa vahvan koherenssin tunteen omaavia on enemmän. Tutkimusten mukaan negatiiviset elämäntapahtumat, kuten traumat, voivat heikentää koherenssin tunnetta yksilötasolla (koostetusti esim. Volanen 2011).

Koherenssin tunteen perusta luodaan siis lapsuudessa ja nuoruudessa. Koherenssin tunteeseen liittyviin yleisiin puolustusvoimavaroihin (*generalized resistance resources*) vaikuttavat lapsuuden elinolot, sosiaalinen tuki, kulttuurinen pysyvyys, koulutus ja tulotaso (Honkinen 2009). Yksilöllisesti vaihtelevia voimavaroja ovat esimerkiksi materiaaliset resurssit, älykyys, vahva identiteetti, sosiaalinen tuki, uskonto tai elämän filosofia, sekä terveyttä ylläpitävät elämäntavat (Vastamäki 2010). Voimavaroissa merkityksellistä ei ole niinkään niiden määrä, vaan erilaisten resurssien käytön joustavuus (Antonovsky 1993b).

Koherenssin tunne liittyy siis siihen, miten tarkastelemme maailmaa sekä miten havainnoimme sisäistä ja ulkoista ympäristöämme (Antonovsky 1993a). Tämä puolestaan on yhteydessä siihen, miten hallitsemme jännitystä ja stressiä (Eriksson & Lindström 2008). Tutkimusten mukaan koherenssin tunne on yhteydessä elämänlaatuun, joko suoraan tai välillisesti hyväksi havaitun terveydentilan kautta (Eriksson & Lindström 2007). Koherenssin tunne näyttää olevan voimakkaassa yhteydessä havaittuun terveyteen, etenkin mielen-terveyteen ja varsinkin korkean koherenssin tunteen omaavilla henkilöillä (Eriksson & Lindström 2006).

Koherenssin tunne on yhteydessä myös psykosomaattiseen oireiluun: mitä korkeampi koherenssin tunne, sitä vähemmän psykosomaattista oireilua ja emotionaalista väsymystä (Feldt 1997). Voimavaroista kognitiivinen toimintakyky ja fyysinen aktiivisuus ovat 65 - 69 -vuotiailla suomalaisilla yhteydessä koherenssin tunteeseen, miehillä myös parisuhde (Read ym. 2005). Koherenssin tunne on yhteydessä myös stressireaktion ilmenemiseen traumaattisen kokemuksen jälkeen (Eriksson & Lundin 1996). Koherenssin tunteen taso on yhteydessä myös uupumusoireisiin vuosi sydänkohtauksen jälkeen: henkilöt, joiden koherenssin tunne oli korkeampi, tunsivat vähemmän uupumusta kuin henkilöt, joiden koherenssin tunne oli matalampi (Alsén & Eriksson 2016).

Erilaisilla psykososiaalisilla interventioilla voidaan vaikuttaa koherenssin tunteeseen. Tarja Kallion (2005) väitöskirjatutkimuksessa päihdeongelmista kärsiville vangeille suunnatussa neljän viikon hoito-ohjelmassa 69 %:lla koherenssin kokonaispistemäärä parani. Tilastollisesti merkitsevää parantumista hän havaitsi myös ymmärrettävyyden osa-alueessa. Salla Saihon (2006) pro gradu-tutkimuksessa psykiatriselle hoitajaksolle osallistuneiden koherenssin tunne vahvistui. Langeland & Wahl (2009) tarkastelivat mielenterveyspalveluiden asiakkaiden koherenssin tunnetta vuoden ajan. He havaitsivat, että sosiaalinen integraatio sekä sosiaalinen tuki, ja siinä erityisesti mahdollisuus antaa toisille huolenpitoa, olivat yhteydessä koherenssin tunteen positiiviseen muutokseen. Tämän he näkevät olevan yhteydessä siihen, että huolenpidon tarjoaminen antaa ihmiselle tunteen siitä, että on tarpeellinen ja luottamuksen arvoinen, joten se nostaa itsetuntoa. Volanen (2011) mukaan puolestaan ystävien puute sinänsä ei alentanut koherenssin tunnetta niin paljon kuin ihmisen tyytymättömyys sosiaaliseen tukeen. Uudelleen työllistyminen työttömyyden jälkeen voi puolestaan työkäisellä lisätä koherenssin tunnetta ja siinä erityisesti mielekkyyden kokemista (Vastamäki 2010).

Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintaan osallistuvien koherenssin tunne

Katsaus on osa Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelman (MIPA) osahanketta ”toimintaan osallistuvien hyvinvointia edistävät tekijät” (www.a-klinikka.fi/mipa). Osahankkeen tehtävänä on kartoittaa eri

tavoin toiminnassa mukana olevien ihmisten taustoja, osallistumistapoja, hyvinvointikokemuksia ja näkemyksiä siitä, mitkä asiat ovat edistäneet heidän hyvinvointiaan joko yleisellä tasolla tai erityisesti järjestön toiminnassa.

Käsillä olevassa katsauksessa tarkastellaan hyvinvointia koherenssin tunteen näkökulmasta. Ensimmäinen artikkelissa selvitetään, millainen on järjestöjen toimintaan osallistuvien ja palveluita käyttävien ihmisten koherenssin tunne ja millaiset taustatekijät ovat yhteydessä koherenssin tunteen eroihin. Toiseksi selvitetään, vaikuttaako koherenssin tunne ihmisten kokemaan hyvinvointiin. Kolmas käsiteltävä teema on järjestön toimintaan liittyvien tekijöiden yhteydet koherenssin tunteeseen ja ovatko erilaiset tekijät yhteydessä koherenssin tunteen eri osa-alueisiin.

Artikkelin tavoitteena on lisätä ymmärrystä päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toiminnassa mukana olevien ihmisten hyvinvoinnista ja sitä edistävästä tekijöistä sekä tuottaa järjestöille uutta tietoa toiminnan kehittämisen tueksi. Vaikka tulokset perustuvat tutkimusaineistoon ja -menetelmiin, ei katsauksessa testata ennakkoon asettuja oletuksia.

Aineisto ja menetelmä

MIPA -hankkeen toimintaan osallistuvien hyvinvointia edistäviä tekijöitä kartoittava kysely suunnattiin kunkin järjestön itse määrittelemille kohderyhmille. Järjestökohtaiset vastaajamäärät vaihtelivat sekä toiminnan laajuuden että kohderyhmän koon mukaan. Yhteensä kyselyyn saatiin 936 vastausta. Kyselyyn vastanneet luokiteltiin heidän pääasialliseksi arvioidun osallistumistavan mukaan seuraavasti: matalan kynnyksen kohtaamispaikoissa tai päiväkeskuksissa kävijöitä (n=304), vertaisia tai kokemusasiantuntijoita (n=190), palveluita käyttäviä asiakkaita (n=161), vapaaehtoistyöntekijöitä (n=103), työllistettyjä tai kuntouttavassa työtoiminnassa olevia (n=95) sekä muulla tavoin osallistuvia (n=83), esimerkiksi yhdistyksen hallituksen jäseniä tai toimihenkilöitä, opiskelijoita, yhteistyökumppaneita jne.

Koherenssin tunnetta selvitettiin kyselyssä 13-kohtaisella mittarilla. Vastausten vaihteluväli oli 1–7. Viiden kysymyksen asteikot käännettiin päinvastaiseen järjestykseen. Koherenssin tunne laskettiin tämän jälkeen summapistemäärinä (vaihteluväli 13–91). Tässä artikkelissa käytetään vain kaikkiin 13 kysymykseen vastanneiden vastaajien tuloksia (n=829).

Koherenssin tunteen osa-alueille (ymmärrettävyys, hallittavuus ja mielekkyys) laskettiin erikseen summapistemäärät kutakin osa-aluetta kartoittavista kysymyksistä. Ymmärrettävyyden osa-aluetta kartoitti 5 kysymystä, muita osa-alueita 4 kysymystä. Osa-alueiden summapistemääriä käytetään analyysissä korrelaatioiden tarkastelussa.

Osa analyyseistä toteutettiin luokitellulla aineistolla. Koherenssin tunteelle ei ole määritelty raja-arvoja, joiden mukaan olisi perusteltua luokitella vastaajia esimerkiksi terveyden suhteen erilaisiin riskiryhmiin. Tämän vuoksi luokittelu tehtiin koherenssin tunteen summapistemäärien mukaan kvartaaleittain. Neljäsosalla vastaajista koherenssin tunne jäi alle 53 pisteen ja vastaavasti neljäsosa vastaajista sain vähintään 70 pistettä. Vastaajat luokiteltiin näiden rajojen mukaan kolmeen ryhmään, jolloin puolet vastaajista sai koherenssin tunteelle jonkin arvon välillä 53,00–69,99. Jatkossa jaotteluun viitataan matalan (<53,00), keskitaason (53,00–69,99) ja korkean (≥70,00) koherenssin ryhminä.

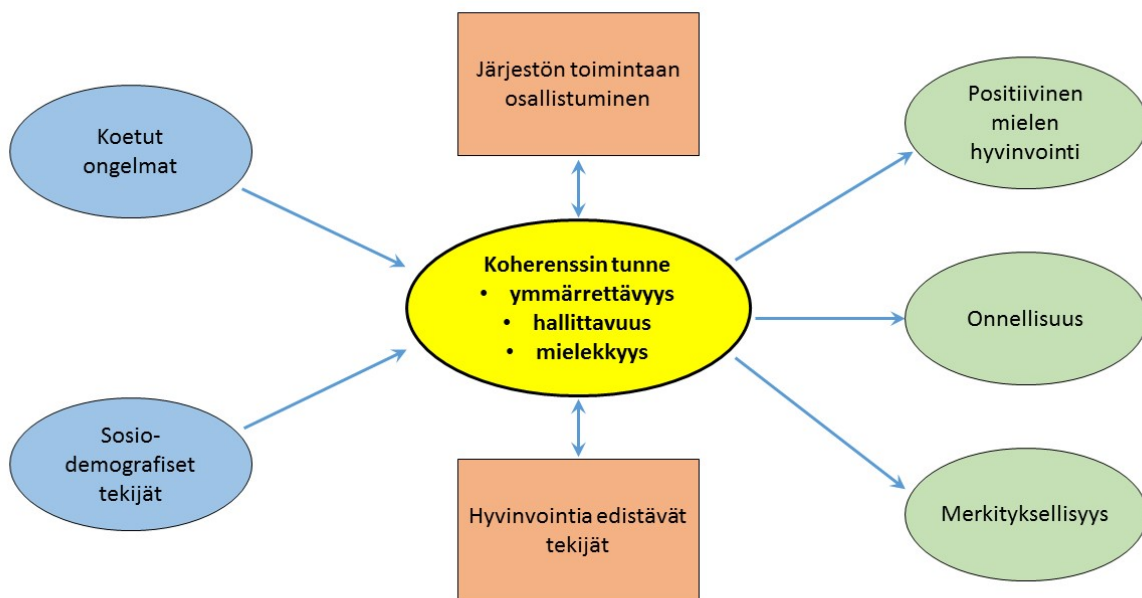
Positiivista mielen hyvinvointia kartoitti kyselyssä The Short Warwick Edinburgh Mental Well-Being Scale (SWEMWBS), joka on lyhennetty versio Tennantin ja kumppaneiden (2007) kehittämästä mittarista. Mielen

hyvinvoinnin katsotaan muodostuvan hedonistisesta hyvinvoinnista, eli siitä, että tuntuu hyvältä, ja toisaalta eudaimonisesta hyvinvoinnista, eli psyykkisestä toimintakyvystä. Lähtökohtana on se, että mielen hyvinvointi ja mielen sairaus ovat kaksi erillistä ulottuvuutta. (Tennant ym. 2007.) Tämän lisäksi hyvinvoinnin mittareina käytettiin kysymyksiä ”Kuinka onnelliseksi tunnet itsesi tällä hetkellä?” ja ”Kuinka merkitykselliseksi koet elämäsi tällä hetkellä?”.

Vastaajien arvioita siitä, mitkä asiat järjestön toimintaan osallistumisessa olivat edistäneet heidän hyvinvointiaan, kartoitettiin 18 väittämän avulla. Näistä hyvinvointia edistävästä asioista muodostettiin uudet muuttujat faktorianalyysillä käyttäen koko aineistoa. Muuttujat (väittämät) sijoitettiin faktoreihin sen mukaan, mihin niillä oli suurin lataus. Muodostuneista faktoreista tehtiin summamuuttujat, joista puolestaan laskettiin keskiarvot. Faktorianalyysi tuotti teoreettisesti johdonmukaisen ryhmittelyn ja faktoreille annettiin nimet kohdatuksi tuleminen, itsensä toteuttaminen ja avun saaminen. Faktoreiden sisällöt ja niiden lataukset ovat liitteessä 1.

Analyysimenetelminä artikkelissa käytetään keskiarvojen vertailua ja korrelaatioita. Keskiarvojen erojen tilastollista merkittävyyttä on tarkasteltu F-testillä. Muuttujien välisten yhteyksien analyysissä on käytetty ei-parametrisille muuttujille tarkoitettua Spearmanin korrelaatiokerrointa. Tilastolliset merkittävyydet on analyysien kohdalla merkitty p -arvolla. Taulukoissa merkittävyydet on merkitty asteriskein seuraavasti: *** $p \leq 0,001$; ** $0,001 < p \leq 0,01$; * $0,01 < p \leq 0,05$.

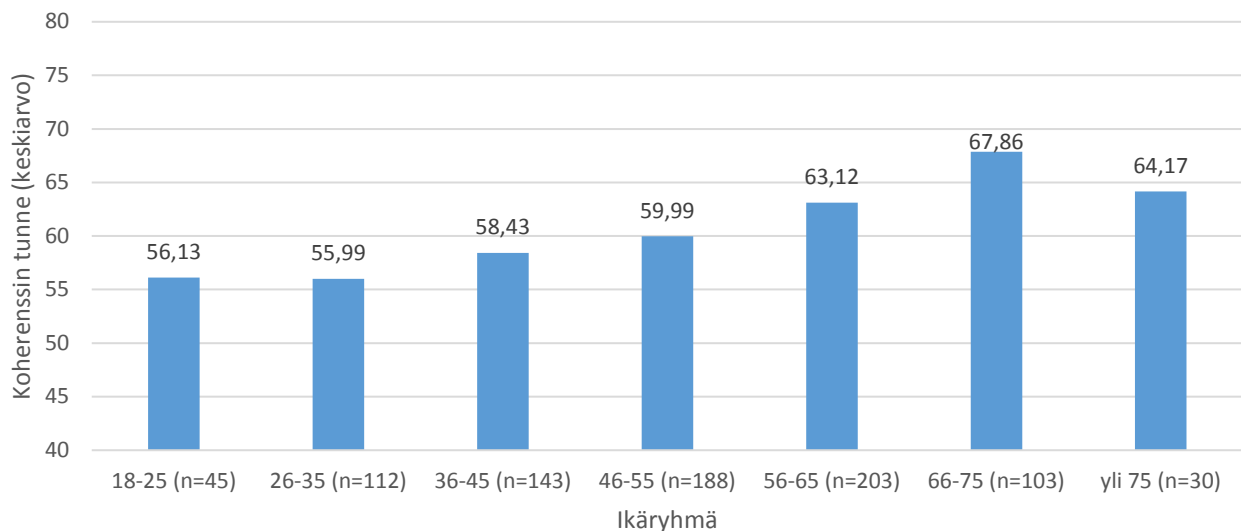
Kuvio 1. Katsauksessa käytettyjen muuttujien väliset teoreettiset yhteydet



Tulokset

Järjestöjen toimintaan osallistuvien koherenssin tunne

Koherenssin tunteen keskiarvo koko aineistossa on 60,87 (mediaani 61). Koherenssin tunne vaihtelee sukupuolten välillä vain vähän (ka. naiset 61,80 ja miehet 59,78, $p=,098$). Ikäryhmien välillä sen sijaan on merkitsevä ero ($p<,001$, kuvio 2). Matalin koherenssin tunne on 26–35 -vuotiailla ja se kohoaa ikäryhmittäin tasaisesti 66–75 -vuotiaisiin saakka. Yli 75 -vuotiailla koherenssin tunne kääntyy jälleen hienoiseen laskuun.

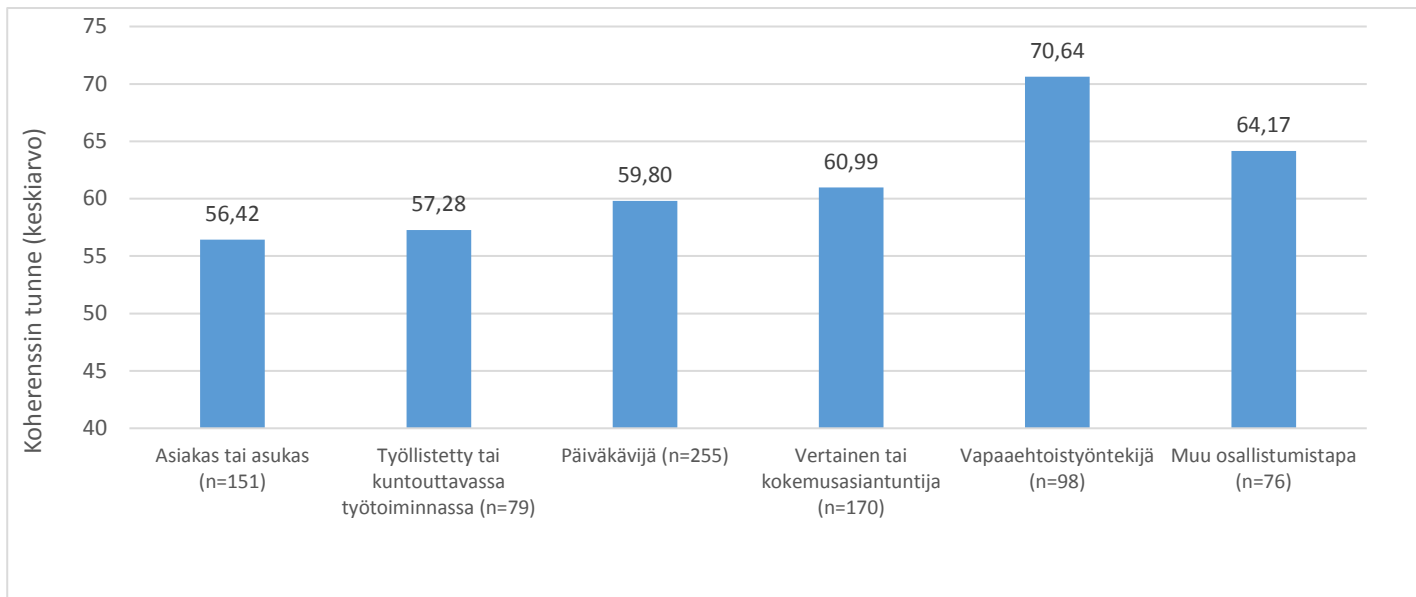


Kuvio 2. Koherenssin tunne ikäryhmittäin (N=824)

Myös koulutustaso vaikuttaa merkitsevästi ($p<,001$) koherenssin tunteeseen. Matalin koherenssin tunne on niillä vastaajilla, joiden koulutus on jäänyt perus- tai kansakouluun (ka 58,84) ja korkein yliopistotason koulutuksen saaneilla (ka. 65,27). Kokopäivätyössä olevien ja eläkeläisten koherenssin tunne on korkeampi ($p<,001$) ja työttömien, kuntouttavassa työtoiminnassa olevien sekä sairauslomalla olevien matalampi kuin muiden vastaajien koherenssin tunteen keskiarvo. Asumismuodot tarkasteltuna puolisonsa kanssa kahden asuvien koherenssin tunne on korkein ja yksin asuvien matalin. Erot ovat tilastollisesti merkitseviä ($p<,001$).

Osallistumismuodot ja koherenssin tunne

Ihmiset osallistuvat järjestöjen toimintaan eri syistä. Heillä, jotka osallistuvat toimintaan auttaakseen muita, on vahvempi koherenssin tunne (ka. 63,30, $n=337$, $p<,001$) kuin heillä, jotka osallistuvat muun tahon ohjauksena (ka. 52,87, $n=38$, $p<,001$) tai jotka hakevat apua itselleen (ka. 57,30, $n=363$, $p<,001$).



Kuvio 3. Koherenssin tunne osallistumismuotojen mukaan (N=829)

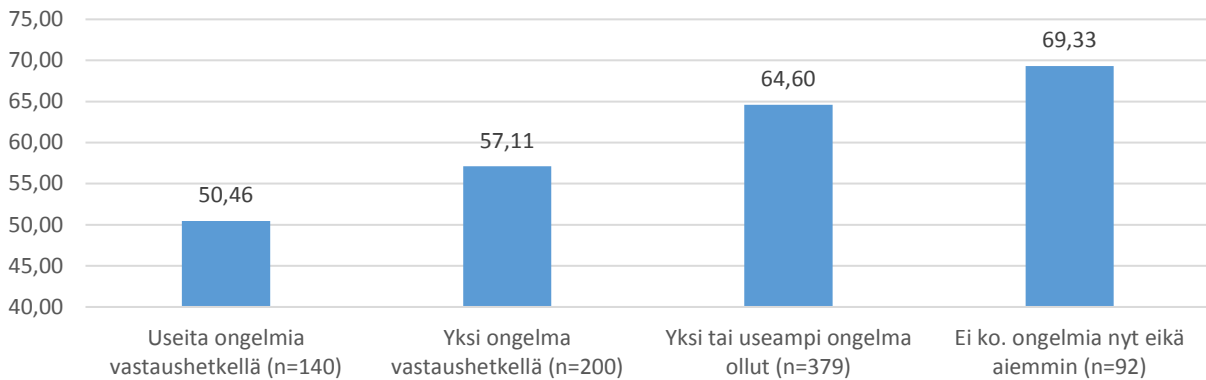
Vastaajien koherenssin tunne eroaa myös siinä, miten he osallistuvat järjestön toimintaan (kuvio 3). Vapaaehtoisten koherenssin tunne eroaa positiivisesti ja tilastollisesti merkitsevästi ($p < ,001$) muista ryhmistä. Vastaavasti tilastollisesti merkitsevästi ($p < ,001$) alhaisempia koherenssin tunteen keskiarvoja saavat asiakkaat ja työllistetyt tai kuntouttavassa työtoiminnassa olevat.

Osallistumisen keston ja tiheyden suhteen vastaajien koherenssin tunteessa oli eroja, mutta erot ovat selitettävissä osallistumisen muotojen kautta. Korkean koherenssin ryhmään kuuluvat olivat olleet mukana toiminnassa muita pidempään ja matalan koherenssin ryhmään kuuluvat lyhimmän aikaa. Pitkään toiminnassa mukana olleissa vapaaehtoiset ovat yliedustettuina ja esimerkiksi asiakkaiden osallistuminen on tyypillisesti lyhytkestoista. Vastaavalla tavalla se, että kerran tai kaksi kuukaudessa osallistuvat saivat korkeimmat koherenssin tunteen keskiarvot, selittyi vapaaehtoisten tyypillisellä osallistumistiheydellä.

Koetut ongelmat ja koherenssin tunne

Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintaan osallistuvista merkittävällä osalla on omakohtaisia kokemuksia päihde- ja mielenterveysongelmista. Järjestöjen toiminta on kuitenkin lähtökohtaisesti avointa kaikille, joten pelkän osallistumisen perusteella ihmisten kokemista ongelmista ei ole tarkoituksenmukaista tehdä päätelmiä. Kyselyssä otettiin huomioon myös se, että myös muunlaiset kriisit ja elämäntilanteen vaikeudet voivat vaikuttaa ihmisten hyvinvointiin ja toimintakykyyn.

Koetuilla ongelmilla on yhteys koherenssin tunteeseen. Mielenterveysongelmia kohdanneilla koherenssin tunteen keskiarvo on 55,64 ($n=363$), päihdeongelmia kohdanneilla 56,72 ($n=381$), apua vaatineita kriisejä kohdanneilla 59,36 ($n=462$) ja heillä, joilla oli ollut muu vaikea elämäntilanne, koherenssintunne sai keskiarvon 59,63 ($n=570$). Kaikki keskiarvot eroavat tilastollisesti merkitsevästi muusta aineistosta ($p < ,001$). Vielä suurempia eroja koherenssin tunteessa ilmeni sen suhteen, kuinka ajankohtaisia ongelmat olivat ja kuinka monta yhtäaikaista ongelmaa vastaajalla oli ($p < ,001$), kuten kuvio 4 osoittaa.



Kuvio 4. Koetut ongelmat ja koherenssin tunne (N=811)

Koherenssin tunteen yhteys hyvinvoinnin kokemuksiin

Koherenssin tunne korreloi vahvasti positiivisen mielen hyvinvoinnin, onnellisuuden ja merkityksellisyyden kokemusten kanssa (taulukko 1). Koherenssin tunne korreloi jonkin verran voimakkaammin merkityksellisuuden tunteeseen kuin onnellisuuteen.

Koherenssin tunteen osa-alueet ovat yhteydessä hyvinvointia kuvaaviin muuttujiin vastaavalla tavalla, mutta yhteys on vahvin mielekkyyden osa-alueeseen. Erityisen merkittävän osan mielekkyys näyttäisi selittävän korrelaatiosta merkityksellisyyden kokemukseen, mikä onkin jossain määrin odotuksen mukaista.

Taulukko 1. Koherenssin tunteen, sen osa-alueiden ja hyvinvointimuuttujien korrelaatiot

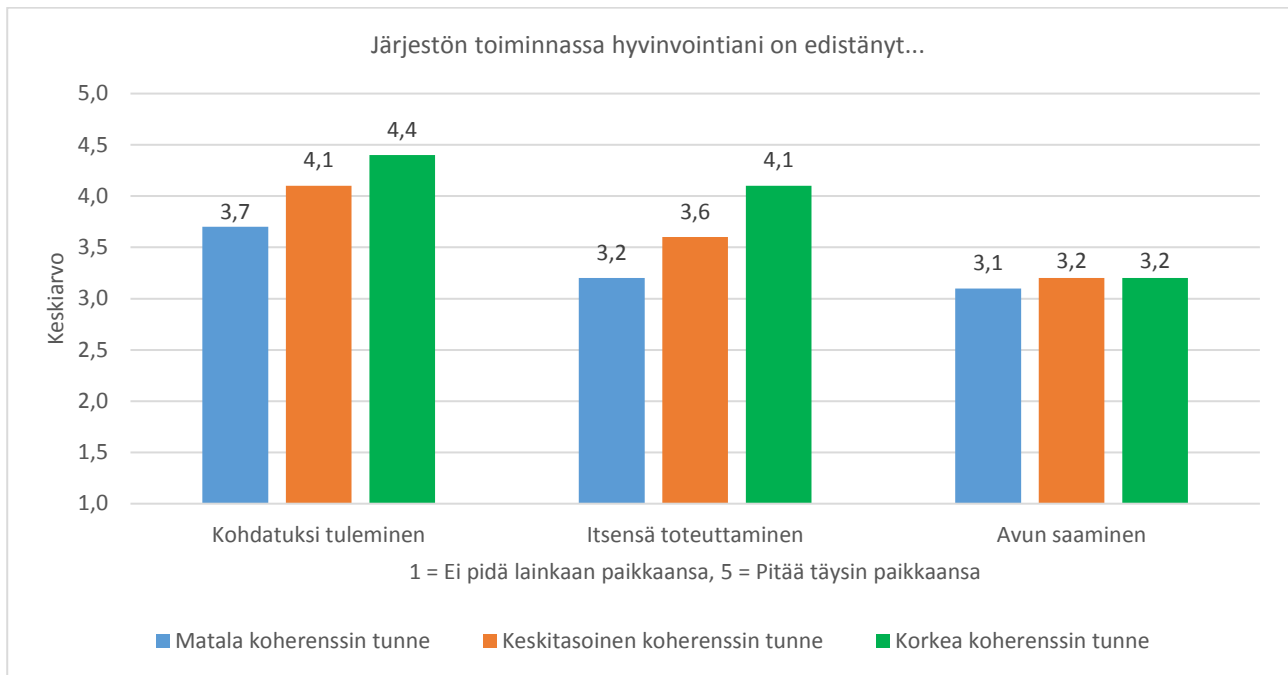
	Koherenssin tunne	Ymmärrettävyys	Hallittavuus	Mielekkyys
Kuinka onnelliseksi koet itsesi tällä hetkellä?	,574***	,471***	,424***	,569***
N	812	847	874	856
Kuinka merkitykselliseksi koet elämäsi tällä hetkellä?	,608***	,458***	,428***	,668***
N	809	843	871	853
Positiivinen mielen hyvinvointi	,693***	,578***	,537***	,647***
N	768	798	817	799

Koherenssin tunne ja järjestön toiminnassa hyvinvointia edistävät tekijät

Faktorianalyysin perusteella muodostettiin järjestön toiminnassa hyvinvointia lisäävistä tekijöistä kolme summamuuttujaa: kohdatuksi tuleminen, itsensä toteuttaminen ja avun saaminen. Faktorien sisällöt ovat liitteessä 1.

Koherenssin tunteen vahvuuden mukaan muodostettujen ryhmien välillä on eroja sen suhteen, miten järjestön toimintaan osallistumisen nähtiin edistäneen omaa hyvinvointia (kuvio 5). Hyvinvointia edistävien asioiden järjestys on kaikissa ryhmissä sama, mutta ryhmien keskiarvot ja asioiden väliset suhteelliset erot vaihtelevat. Kaikissa ryhmissä kohdatuksi tuleminen nähtiin edistäneen hyvinvointia eniten. Korkean koherenssin ryhmässä itsensä toteuttaminen on kuitenkin suhteellisesti merkityksellisempää hyvinvoinnille verrattuna matalan koherenssin ryhmään. Matalan koherenssin tunteen omaavat näkevät puolestaan avun

saamisen edistävän hyvinvointia lähes yhtä paljon kuin järjestön tarjoama mahdollisuus itsensä toteuttamiseen.



Kuvio 5. Koherenssin tunteen ja järjestön toiminnassa hyvinvointia edistävien tekijöiden suhde.

Järjestöjen toimintaan liittyen kokemus kohdatuksi tulemisesta ja mahdollisuus itsensä toteuttamiseen ovat merkittävästi yhteydessä koherenssin tunteeseen. Kohdatuksi tuleminen korreloi vahvimmin koherenssin kokonaistasoon ($r=,359$, $n=657$, $p<,001$). Koherenssin tunteen osa-alueista mielekkyys korreloi voimakkaimmin järjestön toimintaan liittyvien tekijöiden kanssa. Mielekkyyden suhteen korkein korrelaatio on mahdollisuudella itsensä toteuttamiseen ($r=,439$, $n=558$, $p<,001$).

Järjestön toimintaan liittyviä hyvinvointia edistäviä tekijöitä kuvaavista väitteistä korkein korrelaatio koherenssin tunteen kokonaisuuden ja sen osa-alueiden kanssa oli väitteellä ”olen kokenut itseni tärkeäksi ja tarpeelliseksi” (taulukko 2). Muut koherenssin tunteen kanssa voimakkaasti korreloivat väitteet kuvaavat järjestön tarjoamia itsensä toteuttamisen mahdollisuuksia. Koherenssin tunteen osa-alueista mielekkyys on voimakkaimmassa yhteydessä järjestön toiminnassa hyvinvointia edistäviin seikkoihin (taulukko 2), joten suurin osa koherenssin tunteen korrelaatiosta selittyy mielekkyyden osa-alueen kautta.

Taulukko 2. Järjestöjen toiminnassa hyvinvointia edistävien tekijöiden ja koherenssin tunteen osa-alueiden väliset korkeimmat korrelaatiot.

	Koherenssin tunne	Ymmärrettävyys	Hallittavuus	Mielekkyyys
Olen kokenut itseni tärkeäksi tai tarpeelliseksi	,373*** n=755	,275*** n=783	,305*** n=805	,404*** n=791
Olen saanut mahdollisuuden käyttää kykyjäni	,319*** n=731	,223*** n=758	,271*** n=777	,373*** n=764
Olen saanut mahdollisuuden auttaa muita	,311*** n=696	,223*** n=717	,255*** n=737	,364*** n=729
Olen saanut merkityksellistä tekemistä	,294*** n=734	,182*** n=759	,236*** n=783	,377*** n=769
Olen voinut vaikuttaa itseä koskeviin asioihin	,282*** n=746	,232*** n=774	,228*** n=798	,309*** n=780

Järjestön toiminnassa hyvinvointia edistävien tekijöiden yhteys koherenssin tunteeseen eri tavoin osallistuvilla

Aineiston koko rajoittaa osallistujamuodoittain tehtäviä tarkasteluja. Suuntaa antavasti tarkastellaan kuitenkin osallistumistapojen osalta, mitkä järjestön toimintaan liittyvät hyvinvointia edistävät tekijät ovat yhteydessä koherenssin tunteeseen ja sen osa-alueisiin. Taulukko korrelaatioista on liitteessä 2.

Kohdatuksi tuleminen on tilastollisesti vähintään merkitsevästi ($p < ,01$) yhteydessä kokonaiskoherenssin tunteeseen vertaisilla, päiväkävijöillä ja työllistetyillä. Asiakkailla ja vapaaehtoisilla tämä yhteys on vain lähes merkitsevä. Itsensä toteuttamisen mahdollisuudella on merkitsevä yhteys vertaisten ja päiväkävijöiden kokonaiskoherenssiin.

Kaikissa osallistujaryhmissä korostuu yhteys koherenssin tunteen mielekkyyden ulottuvuuden ja kohdatuksi tulemisen välillä. Ainoastaan vapaaehtoisilla tämä yhteys on vain lähes merkitsevä. Mielekkyyden ulottuvuuden kanssa korreloi vähintään merkitsevästi itsensä toteuttamisen mahdollisuus vertaisilla, päiväkävijöillä ja työllistetyillä. Asiakkailla ja vapaaehtoisilla yhteys on lähes merkitsevä. Mielekkyyden osa-alueeseen on yhteydessä avun saaminen asiakkailla merkitsevällä tasolla, vapaaehtoisilla ja päiväkävijöillä lähes merkitsevästi.

Koherenssin tunteen hallittavuuden ulottuvuuden kanssa on vähintään merkitsevästi yhteydessä kokemus kohdatuksi tulemisesta vertaisilla ja työllistetyillä. Asiakkailla ja päiväkävijöillä yhteys on lähes merkitsevä. Itsensä toteuttaminen on merkitsevästi yhteydessä hallittavuuden ulottuvuuteen vertaisilla ja lähes merkitsevästi päiväkävijöillä.

Koherenssin tunteen osa-alueista ymmärrettävyys korreloi vähiten erilaisten hyvinvointia edistävien tekijöiden kanssa. Ainoastaan päiväkävijöillä ja vertaisilla oli vähintään merkitsevä yhteys kohdatuksi tulemisen ja ymmärrettävyyden ulottuvuuden välillä.

Johtopäätökset

Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintaan osallistuvien ja järjestöjen tarjoamia palveluja käyttävien ihmisten koherenssin tunteessa on merkitseviä eroja. Keskimääräisesti MIPA-hankkeen kyselyyn vastanneiden koherenssin tunne (ka 60,87) jää jonkin verran joissakin väestötutkimuksissa saatua pistemäärää (ka 65,12) matalammalle tasolle (ks. Vastamäki 2010). Eri tutkimuksissa saadut viitearvot kuitenkin vaihtelevat otoksen perusteella. Verrattuna työttömiin (ka 62,36) tähän tutkimukseen osallistuneiden koherenssin tunne on lähes samalla tasolla (Vastamäki 2010). Psykiatriseen hoito- ja kuntoutusjaksoon osallistuneilla koherenssin tunteen keskiarvoksi on saatu 52 (mediaani), joten psykiatrisista häiriöistä toipujiin nähden päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintaan osallistuneiden koherenssin tunne näyttää olevan keskimäärin kohtuullisella tasolla (Saiho 2006). Koko aineiston keskiarvo on kuitenkin vain tilastollinen luku, eikä selaisenaan kuvaa juuri kenenkään tilannetta.

Taustatekijät ja osallistumismuodot

Eroja koherenssin tunteessa on taustatekijöiden osalta iän, koulutuksen ja koettujen ongelmien suhteen. Eläkkeellä olleiden koherenssin tunne erosi positiivisesti muista. Eläkkeellä olevista 56 % oli alle 65-vuotiaita, joten ikä ei itsessään vaikuttaisi selittävän eläkkeellä olevien koherenssin tunnetta. Eläkepäätöksen saamisella voikin siten olettaa olevan myönteinen vaikutus ainakin joidenkin päihde- tai mielenterveysongelmia kohdanneiden koherenssin tunteelle.

Vapaaehtoisten koherenssin tunne on korkein ja asiakkaiden sekä työllistettyjen matalin. Siitä, missä määrin vapaaehtoistyö on lisännyt ihmisten koherenssin tunnetta ja missä määrin kyse on valikoitumisesta, ei tämän tutkimuksen perusteella pystytä tekemään johtopäätelmiä. Asiakkaiden ja työllistettyjen osalta sen sijaan lienee suhteellisen turvallista olettaa, että ajankohtaisilla mielenterveys- ja päihdeongelmilla, kriiseillä ja elämäntilanteen vaikeuksilla on koherenssin tunnetta madaltava vaikutus. Poikittaisasetelma ei kuitenkaan mahdollista sen arvioimista, kuinka pysyviä kuoppia ongelmat ja vaikeudet jättävät ihmisten koherenssin tunteeseen.

Kerran tai kaksi kuukaudessa osallistuvien koherenssin tunne on korkein ja ensimmäistä kertaa tai (lähes) päivittäin osallistuvien matalin. Tulos on tulkittavissa siten, että osallistumisen tiheys on yhteydessä osallistumisen muotoon, jolloin kuukausittain osallistuviin on valikoitunut pääosin vapaaehtoistyöntekijöitä ja päivittäin osallistuviin palveluiden käyttäjiä ja työllistettyjä.

Matalimpaan koherenssin tunteen tason ryhmään kuuluneet ovat osallistuneet toimintaan lyhimmän aikaa ja korkeimpaan ryhmään kuuluvat pisimpään. Erot ovat lähes merkitseviä. Osallistumisen kesto ei kuitenkaan välttämättä selitä koherenssin tunnetta itsessään (tai toisinpäin). Lyhyen aikaa osallistuneissa palvelujen käyttäjät ja työllistetyt ovat yliedustettuina ja pitkään osallistuneissa puolestaan vapaaehtoisten osuus on merkittävä. Osallistumisen muoto voi siten selittää eroja enemmän kuin osallistumisen kesto.

Edellä kuvatut sosiodemografiset ja osallistumistapaan liittyvät taustatekijät ovat yhteydessä vastaajien koherenssin tunteen tasoon. Voidaan kuitenkin olettaa, että taustatekijät eivät tuota suoraan koherenssin tunteen tasoa, vaan vaikutus ilmenee jonkin välittävän tekijän kautta. Yksin asuminen ei siten välttämättä itsessään heikennä koherenssin tunnetta, vaan tähän mahdollisesti liittyvän yksinäisyyden kautta, ja vastaavasti työttömyys itsessään ei tarkoita matalaa koherenssin tunnetta, mutta siihen mahdollisesti liittyvä taloudellinen epävarmuus sen sijaan voi vaikuttaa koherenssin tunteeseen.

Hyvinvoinnin kokemukset

Koherenssin tunne korreloi tässä katsauksessa käytetyssä aineistossa positiivisen mielen hyvinvoinnin, onnellisuuden, merkityksellisyyden tunteen ja arkipäivän toiminnoista selviytymisen kanssa. Tulos on odotuksenmukainen: mitä korkeampi koherenssin tunne, sitä parempi positiivinen mielen hyvinvointi, onnellisuus ja elämän merkityksellisyys. Koherenssin tunnetta ei voi kuitenkaan palauttaa mihinkään näistä hyvinvointia kuvaavista muuttujista. Vaikka kaikki mainitut ovat tavalla tai toisella terveyslähtöisiä käsitteitä, on niiden teoreettinen perusta erilainen. Koherenssin tunteen korrelaatiot näihin muuttujiin ovat 0,4–0,6 välillä, joten nämä selittävät vain osittain toistensa variaatioita.

Koherenssin tunteen ja hyvinvoinnin kokemusten yhteyttä voi tulkita ainakin kahdesta näkökulmasta. Voi olla, että korkea koherenssi suojaa ihmistä jossain määrin erilaisilta ongelmilta ja vaikeuksilta tai edesauttaa ongelmista ja vaikeuksista toipumista. Vahva koherenssin tunne olisi siten yhteydessä hyvään terveyteen ja sosiaaliseen tilanteeseen, mikä puolestaan tuottaa sellaista hyvinvointia, joka näkyy positiivisen mielen hyvinvoinnin mittarissa, onnellisuutena, elämän merkityksellisyyden kokemuksena ja selviytymisenä helposti jokapäiväisistä askareista.

Toisesta näkökulmasta koherenssin tunteen ja hyvinvoinnin välistä yhteyttä voi ymmärtää ihmisten merkityksenantotapojen kautta. Voi olla, että korkean ja matalan koherenssin tunteen omaavat ihmiset eivät eroa toisistaan niinkään minkään objektiivisen ominaisuuden tai elämäntilanteen suhteen, mutta he antavat asioille erilaisia merkityksiä. Hyvä koherenssin tunne voi auttaa ymmärtämään omia ongelmia ja se voi lisätä luottamusta omaan kykyyn vaikuttaa niihin, on kyse sitten isoista tai pienistä ongelmista. Ennen kaikkea vahva koherenssin tunne auttaa teorian mukaan ihmistä näkemään elämä siihen sisältyvine ongelmineen tavalla tai toisella mielekkäänä ja merkityksellisenä.

Todennäköisesti kyse on jostain näiden tulkintojen yhdistelmästä: on todennäköistä, että hyvinvointi edellyttää riittävän hyviä olosuhteita, mutta elämäntilanteen ongelmattomuus tai helppous eivät itsessään takaa kokemusta hyvinvoinnista. Koherenssin tunne voi olla siten yhteydessä sekä elämäntilanteeseen että sen tulkintaan.

Hyvinvointia edistävät tekijät

Edellä järjestöjen toimintaan osallistuvien hyvinvointia on tarkasteltu välillisesti joko hyvinvointimittarin tai onnellisuuden ja merkityksellisyyden kokemuksen näkökulmasta. Kyselyssä ihmisiä pyydettiin arvioimaan myös suoraan sitä, mitkä asiat olivat edistäneet heidän hyvinvointiaan. Vastaajien nimeämien hyvinvointia edistävien tekijöiden keskiarvot ja koherenssin tunteen korrelaatiot hyvinvointia edistävien tekijöiden kanssa ovat ainakin osittain erilaisia. Ihmiset arvioivat siis toiset asiat (osittain) hyvinvoinnilleen merkityksellisiksi ja toiset taas näyttävät korrelaatioiden perusteella olevan yhteydessä koherenssin tunteeseen. Tämä viittaisi siihen, että koherenssin tunne on ainakin jossain määrin eri asia kuin ihmisen tulkinta omasta hyvinvoinnista.

Järjestöjen toiminnassa hyvinvointia edistävästä tekijöistä muodostetuista faktoreista kohdatuksi tuleminen korreloi vahvimmin koherenssin tunteen kokonaisuuden kanssa. Korkein korrelaatio on itsensä toteuttamisen ja koherenssin tunteen mielekkyyden osa-alueen välillä. Järjestöjen toimintaan osallistumisen tarjoamalla mahdollisuudella toteuttaa itseä näyttää siten olevan yhteys siihen, että elämä koetaan mielekkääksi ja merkitykselliseksi.

Eri osallistujaryhmien hyvinvointia edistävät tekijät

Osallistujaryhmien väliset erot ovat jokseenkin odotuksenmukaisia ja korostavat järjestötoiminnan monimuotoisuutta. Palveluja käyttäville asiakkaille koherenssin tunteessa korostuu mielekkyyden osa-alue ja sitä tukevat kokemuk kohdatuksi tulemisesta ja avun saaminen. Vapaaehtoisilla myös itsensä toteuttaminen oli mielekkyyden kannalta merkitsevää. Vapaaehtoisilla järjestön toiminnan yhteys koherenssin tunteeseen oli kuitenkin kaiken kaikkiaan vähäisempää kuin muulla tavoin osallistuvilla. Vahva koherenssin tunne on todettu aikaisemmissa tutkimuksissa suhteellisen pysyväksi, joten voi olla, että vapaaehtoisten koherenssin tunne ei ole ylipäättänsä kovin riippuvainen järjestön toimintaan osallistumisesta. Voi myös olla, että vapaaehtoisilla on järjestön toimintaan osallistumisen lisäksi myös muita koherenssin tunnetta ylläpitäviä keinoja.

Vertaisilla ja kokemusasiantuntijoilla järjestön toiminnassa hyvinvointia edistäneet asiat korreloivat koherenssin tunteeseen ja sen osa-alueisiin voimakkaammin kuin asiakkailla tai vapaaehtoisilla. Heillä kokemuk kohdatuksi tulemisesta korreloi voimakkaimmin hallittavuuden ulottuvuuden ja itsensä toteuttaminen mielekkyyden osa-alueen kanssa. Hallittavuuden ulottuvuus ei korostu samalla tavoin muilla osallistujilla. Yksi mahdollinen tulkinta tälle on, että päihde- ja mielenterveysongelmista toipuneille vertaisille järjestön toimintaan osallistuminen vahvistaa erityisesti kokemusta oman elämän hallittavuudesta, mikä puolestaan edistää heidän hyvinvointiaan.

Päiväkävijöillä koherenssin tunne ja kohdatuksi tuleminen ovat merkitsevässä yhteydessä toisiinsa. Vahvin korrelaatio löytyy kuitenkin mielekkyyden osa-alueen ja itsensä toteuttamisen välillä. Päiväkeskusten ja avointen kohtaamispaikkojen tarjoama mahdollisuus tehdä itselle merkityksellisiä asioita näyttää siten olevan yhteydessä siihen, että elämäntapahtumat kyetään näkemään mielekkäinä. Erityispiirre päiväkävijöillä on siinä, että koherenssin tunteen ymmärrettävyyden ulottuvuus on merkitsevässä yhteydessä kohdatuksi tulemiseen. Voisiko olla, että muiden samassa tilanteessa olevien ihmisten tapaaminen lisääi päiväkävijöiden ymmärrystä omaa elämäntilannettaan kohtaan?

Työllistetyillä ja kuntouttavassa työtoiminnassa olevilla koherenssin tunteen mielekkyyden osa-alue ja järjestön tarjoama mahdollisuus itsensä toteuttamiseen korreloivat vahvasti. Ehkä yllättävämpi yhteys löytyy kuitenkin koherenssin tunteen ja kohdatuksi tulemisen väliltä. MIPA-kysely ei anna vastauksia syy-seuraus -suhteisiin, mutta voitaneen olettaa, että merkityksellisen tekemisen lisäksi hyväksyvä ja turvallinen kohtaminen tukevat työllistettyjen ja kuntouttavassa työtoiminnassa olevien koherenssin tunnetta.

Pohdintaa

Koherenssin tunne nähdään ensi sijassa psyykkisenä suojatekijänä, joka auttaa selviytymään ja joka ylläpitää terveyttä kohdattaessa erilaisia elämään kuuluvia vastoinkäymisiä. Salutogeenisen idean mukaisesti koherenssin tunnetta voi aina vahvistaa, riippumatta koetuista sairauksista tai muista vastoinkäymisistä. Voidaan kuitenkin pohtia, miten erilaiset lähtökohdat vaikuttavat tilanteeseen. Tarvitaanko erilaista tukea, jos lähtötilanteena on erityisen matala tai jo valmiiksi vahva koherenssin tunne? Tai voisiko tukea painottaa koherenssin tunteen eri osa-alueille?

Tähän tutkimukseen osallistuneista palveluiden käyttäjien koherenssin tunne oli keskimäärin matalin. Heistä 40 % sijoittui matalimman koherenssin tunteen ryhmään. Valtaosa oli päihdehoidon asiakkaita. Voi olla, että tässä tilanteessa koherenssin tunteen vahvistuminen edellyttää esimerkiksi sitä, että omasta toimintaympäristöstä löytyy muita ihmisiä, jotka auttavat jäsentämään ja ymmärtämään omaa tilannetta ja

selviytymään akuuteista ongelmista. Koherenssin tunne voisi vahvistua siitä, että luottamus tuen ja avun saamiseen vahvistuu. Toisaalta vahvan koherenssin tunteen jo lähtökohtaisesti omaavalle olennaisempaa voi olla esimerkiksi vapaaehtoistyön kautta vahvistuva kokemus elämän mielekkyydestä ja merkityksellisyydestä. Vapaaehtoisiksi luokitelluista 59 % sijoittui korkeimman koherenssin tunteen ryhmään.

Koherenssin tunteen osa-alueista mielekkyys (joissakin tutkimuksissa on käytetty myös termiä merkityksellisyys) on voimakkaimmin yhteydessä hyvinvoinnin kokemuksiin. Näyttää siis siltä, että erityisesti kyky nähdä erilaiset elämään kuuluvat tapahtumat, niin onnistumiset kuin vastoinkäymisetkin mielekkäinä ja merkityksellisinä, edistää ihmisten hyvinvointia. Koska koherenssin tunteeseen on todettu voitavan vaikuttaa kuntoutuksella ja muulla tuella, voidaankin ajatella, että erityisesti tällaista kykyä olisi perusteltua vahvistaa. Esimerkiksi mielenterveys- tai päihdeongelman näkeminen osana uudenlaista elämäntarinaa, jossa koetut vaikeudet saavat uudenlaisia merkityksiä, voisi vahvistaa ihmisen koherenssin tunnetta (vrt. Lund 2018).

Päihde- ja mielenterveysjärjestöt tarjoavat eri elämäntilanteissa oleville ihmisille tilan, ajan ja mahdollisuuden tulla kohdatuksi omilla ehdoillaan. Koherenssin tunteen ylläpitämiseksi tarvitaan kuitenkin myös konkreettisia välineitä hallita omaa elämää. Järjestöjen ylläpitämät asunnot, taloudellinen tuki ja esimerkiksi velkaneuvonta voivat paikata elämän hallittavuuden puutteita joiltakin osin. Aaron Antonovskyn (1993b) viisiä seuraten tavoitteena tulee kuitenkin olla sellainen salutogeeninen yhteiskunta, jonka jokaisella kansalaisella on yhtäläiset edellytykset saavuttaa riittävä koherenssin tunne.

Lähteet

- Alsén, P. & Eriksson, M. (2016): Illness perceptions of fatigue and the association with sense of coherence and stress in patients one year after myocardial infarction. *Journal of Clinical Nursing* 25: 526–533.
- Antonovsky, A. (1987): *Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well.* San Francisco. Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1993a): The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science & Medicine* 36 (6): 725–733.
- Antonovsky, A. (1993b): Complexity, conflict, chaos, coherence, coercion and civility. *Social Science & Medicine* 37 (8): 969–981.
- Eriksson, M. & Lindström, B. (2005): Validity of Antonovsky's sense of coherence scale: a systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health* 59 (6): 460–466.
- Eriksson, M. & Lindström, B. (2006): Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health* 60 (5): 376–381.
- Eriksson, M. & Lindström, B. (2007): Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: a systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health* 61 (11): 938–944.
- Eriksson, M. & Lindström, B. (2008): A salutogenic interpretation of the Ottawa Charter. *Health Promotion International* 23 (2): 190–199.
- Eriksson, N.-G. & Lundin, T. (1996): Early traumatic stress reactions among Swedish survivors of the m/s Estonia disaster. *British Journal of Psychiatry* 169 (6): 713–716.
- Feldt, T. (1997): The role of sense of coherence in well-being at work: Analysis of main and moderator effects. *Work & Stress* 11 (2): 134–147.
- Feldt, T., Kinnunen, U. & Mauno, S. (2000): A mediational model of sense of coherence in the work context: a one-year follow-up study. *Journal of Organizational Behavior* 21 (4): 461–476.
- Feldt, T., Leskinen, E. & Kinnunen, U. (2005): Structural invariance and stability of sense of coherence: A longitudinal analysis of two groups with different employment experiences. *Work & Stress* 19 (1): 68–83.
- Feldt, T., Leskinen, E., Kinnunen, U. & Mauno, S. (2000): Longitudinal factor analysis models in the assessment of the stability of sense of coherence. *Personality and Individual Differences* 28 (2): 239–257.
- Feldt, T., Leskinen, E., Kinnunen, U. & Ruoppila, I. (2003): The stability of sense of coherence: comparing two age groups in a 5-year follow-up study. *Personality and Individual Differences* 35 (5): 1151–1165.
- Feldt, T., Leskinen, E., Koskenvuo, M., Suominen, S., Vahtera, J. & Kivimäki, M. (2011): Development of sense of coherence in adulthood: a person-centered approach. The population-based HeSSup cohort study. *Quality of Life Research* 20 (1): 69–79.
- Feldt, T., Lintula, H., Suominen, S., Koskenvuo, M., Vahtera, J. & Kivimäki, M. (2007): Structural validity and temporal stability of the 13-item sense of coherence scale: Prospective evidence from the population-based HeSSup study. *Quality of Life Research* 16 (3): 483–493.

Feldt, T. & Rasku, A. (1998): The structure of Antonovsky's Orientation to Life Questionnaire. *Personality and Individual Differences* 25 (3): 505–516.

Hakanen, J., Feldt, T. & Leskinen, E. (2007): Change and stability of sense of coherence in adulthood: Longitudinal evidence from the Healthy Child study. *Journal of Research in Personality* 41 (3): 602–617.

Honkinen, P.-L. (2009): Nuorten koherenssin tunne: mittaaminen, ennustavat tekijät, seuraukset. Akateeminen väitöskirja: Turun yliopisto.

Kallio, T. (2005): Päihdeasiakkaiden haasteet ja mahdollisuudet: Pystyvyys, koherenssin tunne, kontrolliodotus ja hoito. Akateeminen väitöskirja: Helsingin yliopisto.

Kivimäki, M., Feldt, T., Vahtera, J. & Nurmi, J.-E. (2000): Sense of coherence and health: evidence from two cross-lagged longitudinal samples. *Social Science & Medicine* 50 (4): 583–597.

Langeland, E. & Wahl, A. K. (2009): The impact of social support on mental health service users' sense of coherence: A longitudinal panel survey. *International Journal of Nursing Studies* 46 (6): 830–837.

Lund, P. (2018): Christian faith and recovery from substance abuse. Akateeminen väitöskirja: Itä-Suomen yliopisto.

Read, S., Aunola, K., Feldt, T., Leinonen, R. & Ruoppila, I. (2005): The relationship between generalized resistance resources, sense of coherence, and health among Finnish people aged 65–69. *European Psychologist* 10 (3): 244–253.

Saiho, S. (2006): Kuntoutujien koherenssin tunne ja coping-keinot vastuutasojärjestelmään perustuvan kuntoutuksen aikana. Pro gradu: Tampereen yliopisto.

Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., Parkinson, J., Secker, J. & Stewart-Brown, S. (2007): The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): Development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcomes* 5:63.

Vastamäki, J. (2010): Koherenssin tunne ja työttömyys. Väitöskirjatutkimuksen keskeisiä tuloksia. Kuopion yliopisto.

Volanen, S.-M. (2011): Sense of coherence. Determinants and consequences. Akateeminen väitöskirja: Helsingin yliopisto.

Kirjoittajat:

Jukka Valkonen, tutkija, VTT, Suomen Mielenterveysseura/MIPA-hanke

Heli Ringbom, VTM, Suomen Mielenterveysseura

Yhteyshenkilö: Jukka Valkonen jukka.valkonen@mielenterveysseura.fi

Avainsanat: Päihdejärjestö, mielenterveysjärjestö, osallistujat, koherenssin tunne, hyvinvointi

ISSN:2343-3876

Copyright: © Valkonen & Ringbom. Julkaisu on vapaasti käytettävissä ja levitettävissä, kunhan kirjoittaja ja alkuperäinen lähde mainitaan

Liite 1. Järjestön toiminnassa hyvinvointia edistävien tekijöiden faktorit (faktorilataus).

Kohdatuksi tuleminen	Olen kokenut itseni yhdenvertaiseksi muiden kanssa (.779) Olen saanut olla muiden seurassa (.734) Olen kokenut tullessi kuulluksi (.679) Olen kokenut itseni tärkeäksi tai tarpeelliseksi (.666) Olen kokenut, että minusta välitetään (.664) Olen kokenut voivani vaikuttaa itseäni koskeviin asioihin (.567) Olen kokenut oloni turvalliseksi (.517)
Itsensä toteuttaminen	Olen saanut mahdollisuuksia käyttää kykyjäni (.789) Olen saanut mahdollisuuden auttaa muita (.690) Olen saanut merkityksellistä tekemistä (.630) Olen kokenut voivani vaikuttaa järjestön toimintaan (.565) Olen oppinut uusia taitoja (.550)
Avun saaminen	Olen saanut apua ongelmiini järjestön vapaaehtoisilta (.823) Olen saanut apua ongelmiini järjestön työntekijöiltä (.740) Olen saanut apua vertaisilta tai kokemusasiantuntijoilta (.727) Fyysinen terveyteni on kohentunut (.537) Asumisolosuhteeni ovat parantuneet (.422) Osallistuminen on rytmittänyt elämäni (.395)

Liite 2. Hyvinvointia edistävien tekijöiden korrelaatiot koherenssin tunteeseen ja sen osa-alueisiin osallistujaryhmittäin.

	Kohdatuksi tuleminen	Itsensä toteuttaminen	Avun saaminen
Asiakkaat			
Koherenssin tunne	,215*	,099	,132
n	122	86	63
Ymmärrettävyys	.065	-,085	-,013
n	123	86	63
Hallittavuus	,189*	,086	,029
n	128	89	66
Mielekkyyys	,305***	,253*	,344**
n	127	89	66
Vapaaehtoiset			
Koherenssin tunne	,249*	,134	,162
n	82	68	38
Ymmärrettävyys	,185	,056	-,013
n	82	68	38
Hallittavuus	,159	,103	,171
n	84	69	38
Mielekkyyys	,244*	,265*	,329*
n	84	69	38
Vertaiset ja kokemusasiiantuntijat			
Koherenssin tunne	,338***	,228**	,070
n	137	130	97
Ymmärrettävyys	,255**	,154	-,053
n	143	135	102
Hallittavuus	,397***	,229**	,121
n	146	138	104
Mielekkyyys	,324***	,327***	,129
n	141	133	101
Päiväkävijät			
Koherenssin tunne	,278***	,226**	,082
n	197	162	139
Ymmärrettävyys	,249***	,115	,063
n	207	169	145
Hallittavuus	,154*	,194*	-,010
n	213	173	149
Mielekkyyys	,294***	,338***	,168*
n	207	172	147
Työllistetyt ja kuntouttavassa työtoiminnassa olevat			
Koherenssin tunne	,335**	,144	-,061
n	63	54	46
Ymmärrettävyys	,195	,012	-,165
n	69	57	49
Hallittavuus	,314**	,078	,006
n	71	59	51
Mielekkyyys	,402**	,417**	,203
n	65	56	48