

Elina Jahnsson-Ruohonen

”TUKEA NUORTEN OSALLISTAMISEEN”  
TUKEE! -HANKKEEN AVULLA

Terveyden edistämisen koulutusohjelma  
Ylempi AMK  
2019



## ”TUKEA NUORTEN OSALLISTAMISEEN” TUKEE! -HANKKEEN AVULLA

Jahnsson-Ruohonen, Elina

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Terveyden edistämisen koulutusohjelma, ylempi AMK

Lokakuu 2019

Sivumäärä: 69

Liitteitä: 7

Asiasanat: Osallistaminen, mielenterveys, nuoret, projektit.

---

Satakunnan ammattikorkeakoulu oli mukana TUKEE! -hankkeessa, joka kuului ESR-hankkeisiin, Euroopan unionin, Euroopan sosiaalirahaston, Suomen rakennerahaston ja Kestävää kasvua ja työtä -ohjelmaan. Hankkeen lähtökohtana oli osallistaa erityisesti neuropsykiatrisia pulmia omaavia tai kohdennettua mielenterveydellisestä tukea tarvitsevia nuoria omien palveluidensa kehittämiseen. Kohdeikäryhmänä olivat 16-25 -vuotiaat nuoret. Hankkeeseen nuoria osallistui sekä julkisen että kolmannen sektorin kautta. Nuoret kutsuttiin tulemaan hankkeen työpajoihin omien ammattilaisensa kanssa. Ammattilaisille hanke tarjosi uusia tapoja työskennellä nuorten kanssa, mentorointia ja verkostoitumismahdollisuuksia toisten ammattilaisten kanssa.

Tässä opinnäytetyössä haavoittuvilla ryhmillä tarkoitetaan kohdennetun mielenterveytyksen piirissä olevia nuoria. TUKEE! -hankkeen kohderyhmässä oli neuropsykologisista oireita omaavia nuoria, joilla on tarkkaavaisuus- sekä keskittymiskyvyn ongelmia ja mielenterveyden häiriöitä omaavia nuoria. Nuorten psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky on alentunut. Haavoittuviin ryhmiin kuuluvilla nuorilla on usein myös fyysistä levottomuutta, aktiivisuuden kohoamista sekä huomiokyvyn heikkenemistä ja psyykkistä jännittyneisyyttä. Arvottomuuden kokemukset ja itsetuntoon liittyvät ongelmat ovat yleisiä. Haavoittuviin ryhmiin kuuluvat tarvitsevat usein erityisiä tukitoimenpiteitä.

Osallisuudella tarkoitetaan osallisuutta omassa elämässä. Osallisuus on osa elämäntähtäystä. Osallisuus tarkoittaa merkityksellisyyden kokemusta, kuulluksi tuleamista ja huomioon ottamista yhteisön jäsenenä. Osallisuus on vaikuttamista ja toimintaa omaa elämää koskevissa kysymyksissä, päätöksissä ja palveluissa. Osallisuudesta on kehitetty toimintamalleja sekä yksityiselle että julkiselle sektorille.

TUKEE! -hankkeen rahoittaja valitsi hankkeen mittariksi Kykyviisarin. Kykyviisari on Työterveyslaitoksen kehittämä työ- ja toimintakyvyn itsearviointimenetelmä. Kykyviisari on kehitetty työikäisille ja työelämän ulkopuolella oleville. Kykyviisarin tulosten avulla voidaan arvioida työ- ja toimintakykyä sekä niihin liittyviä muutostarpeita.

## “SUPPORTING YOUNG PEOPLE’S PARTICIPATION” THROUGH THE TUKEE! -INIATIVE

Jahnsson-Ruohonen, Elina

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme of Health Promotion, Master’s Degree

October 2019

Number of pages: 69

Appendices: 7

Keywords: Involvement, mental health, young people, projects.

---

In this thesis, vulnerable groups refer to young people in targeted mental health work groups. The TUKEE! -project key target groups were young people with diagnosed neuropsychological symptoms who had attention and concentration difficulties, and young people with mental health problems. The mental and social functioning of these young people is impaired. Young people in these vulnerable groups frequently also suffer from physical anxiety, increased activity levels as well as impaired attention span and mental anxiety. Self-esteem and experiences of worthlessness are common. People belonging to vulnerable groups frequently need special support measures.

Inclusion means inclusion in one’s own life. Inclusion is part of life management and coping. Involvement means experiencing self-worth, being heard and being considered a member of the community. Involvement is about influencing and acting on the questions, decisions and services that affect your own life. Involvement operating models have been developed for both the private and public sector.

The TUKEE! -project sponsors chose to measure the project using Abilitator. Abilitator has been developed by the Occupational Health Institute as a self-assessment method for work and ability to function. Abilitator has been developed for people of working age and those outside working life. The results from Abilitator can be used to assess work and ability to function as well as assessing the need for change arising from these.

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	6
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	7
2.1 Opinnäytetyön kehittämistehtävät ja -kysymykset: .....	7
2.2 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä.....	8
2.3 Aineistonkeruu ja analyysi .....	9
2.3.1 Kykyviisarin esittely .....	10
2.3.2 Kykyviisarin käyttö aiemmissa hankkeissa.....	18
2.3.3 Positiivisen mielenterveyden mittari WEMWBS .....	19
3 MONITAHOARVIOINNIN KÄYTTÖ TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISMENETELMÄNÄ.....	22
4 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA TIETOPERUSTA.....	26
4.1 TUKEE! -hanke, hankkeen tavoitteet ja työmuodot .....	26
4.2 TUKEE! -hankkeen kohteena haavoittuvat ryhmät .....	27
4.3 TUKEE! -hankkeen osallisuutta vahvistavat työpajat.....	30
5 OSALLISUUDESTA AIKAISEMMISSA TUTKIMUKSISSA .....	33
5.1 Tutkimusten hakuprosessi .....	34
5.2 Osallisuuden toimintamalleja sekä osallisena yhteiskunnan toiminnassa ja palveluissa .....	38
5.3 Osallisuuden kehittäminen tutkimusten avulla.....	42
6 TULOKSET .....	49
6.1 Kykyviisarin ryhmäraportti TUKEE! -hankkeessa .....	49
6.2 Osallisuuden ja hyvinvoinnin kokemusten muutokset kohderyhmällä hankkeen aikana.....	50
6.3 TUKEE! -hankkeen onnistuminen nuorten osallisuuden tukemisessa Kykyviisarin avulla arvioituna .....	52
6.4 Kykyviisarin sopivuus mittarina TUKEE! -hankkeen kohderyhmälle .....	53
6.5 TUKEE! -hankkeeseen osallistuneiden ammattilaisten palaute hankkeen työpajoista .....	55
6.6 Monitahoarviointi TUKEE! -hankkeessa .....	58
7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	60
7.1 Luotettavuus ja eettisyys .....	62
7.1.1 Ongelmat Kykyviisarin luotettavuudessa hankkeen kohderyhmälle .....	63
7.1.2 TUKEE! -hankkeen tavoitteiden täyttyminen ja hankkeen toteuttamiseen liittyviä epävarmuustekijöitä .....	65
7.2 Kehittämisehdotuksia .....	68
LÄHTEET .....	70
LIITTEET	

LIITE 1 Saatekirje ammattilaisille Kykyviisarin käytöstä TUKEE! -hankkeessa.

LIITE 2 Liitetaulukko 1. Kirjallisuuskatsauksen arviointi.

LIITE 3 Liitetaulukko 2. Kirjallisuuskatsauksen aineiston esittely.

LIITE 4 Liitetaulukot 3 ja 4. Kirjallisuuskatsauksen tutkimuksen analyysi ja luokittelu tutkimuskysymyksittäin.

LIITE 5 Kykyviisari.

LIITE 6 WEMWBS – mittari, pitkä ja lyhyt versio.

LIITE 7 Nuorten ja ammattilaisten käyttämä palautelomake TUKEE! -hankkeen työpajoista.

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tavoitteena ja tarkoituksena nuorten osallistamisen arviointi Kykyviisarin avulla Satakunnan ammattikorkeakoulun TUKEE! -hankkeessa. Samalla arvioitiin Kykyviisarin sopivuutta hankkeen kohderyhmälle. TUKEE! -hankkeen tavoitteena oli kohdennetun mielenterveystuen tarpeessa olevien nuorten kuuleminen palveluiden kehittämisessä. Hankkeen tavoitteena oli vähentää nuorten psykososiaalista oireilua, mielenterveysongelmia ja henkistä pahoinvointia. Lisäksi tavoitteena oli nuoria osallistamalla sekä kuuntelemalla kehittää palveluita ja luoda heitä motivoivia sekä innovatiivisia työtapoja. TUKEE! -hankkeessa huomioitiin koko palvelukentän (yksityis-, kolmas-, kuntasektori ja erikoissairaanhoido) hyödyntäminen jakamalla jo käytössä olevia hyviä työtapoja. Tavoitteena oli lisäksi kehittää työkaluja, joilla tarjotaan tukea nuorille heille tutussa ympäristössä ja ehkäistä syrjäytymistä. Nuorten kanssa työskenteleville ammattilaisille hanke tarjosi mentorointia ja työnohjausta sekä lisää keinoja kohdata nuori että tunnistaa nuorten mielenterveydelliset ongelmat. (TUKEE! -hanke (a) 2017.)

TUKEE! -hankkeen johtolankana oli osallisuus ja yhdessä tekeminen. Laurila & Vaara (2016) määrittävät osallisuutta yksilön kokemuksena omasta merkityksellisyydestään osana kokonaisuutta toisten ihmisten kanssa. Osallisuuden kokemuksessa jokainen tulee huomioiduksi omana itsenään ja hänellä on mahdollisuus vaikuttaa omaan elinympäristöönsä ja elämäänsä.

Kyselylomakkeena opinnäytetyössä käytettiin Työterveyslaitoksen Kykyviisaria, joka on työ- ja toimintakyvyn itsearviointimenetelmä työikäisille. Kykyviisari on suuntaa antava arviointimenetelmä. Kykyviisarin avulla on mahdollista arvioida vastaajan omaa sen hetkistä tilannetta, vahvuuksia ja kehittämisen tarvetta. Vastaajan työ- ja toimintakyvyn muutokset on mahdollista nähdä, kun Kykyviisari toistetaan. (Kykyviisari (b) 2017, 32.)

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tehtiin hankkeeseen, jossa kyselylomakkeena alku- ja loppumittauksissa käytettiin Kykyviisaria. Opinnäytetyön tarkoituksena oli arvioida, miten Kykyviisarin käyttö onnistui haavoittuviin ryhmiin kuuluvilla nuorilla, muuttuivatko Kykyviisarin tulokset kohderyhmässä alku- ja loppumittausten välillä ja mihin suuntaan. Tämän opinnäytetyön oli tarkoitus arvioida työpajoihin osallistuneiden nuorten vastauksia Kykyviisariin ryhmänä, ei arvioida erikseen yksittäisen henkilön tuloksia. Kykyviisarista saadulla ryhmäraportilla oli tarkoitus arvioida TUKEE! -hankkeen onnistumista nuorten osallisuuden tukemisessa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli myös arvioida, onko Kykyviisari sopiva mittari haavoittuville ryhmille; tässä tapauksessa nuorille, jotka ovat kohdennetun mielenterveystyön piirissä tai nuorille, joilla on neuropsykologisia oireita. Jatkossa tässä opinnäytetyössä kutsutaan kohderyhmää nuoriksi ja heidän tukenaan olevia ohjaajia, opettajia ja sosiaalityöntekijöitä ammattilaisiksi. TUKEE! -hanke oli yhtenä pilottihankkeena Kykyviisarin käytössä, Kykyviisaria ei ole aiemmin käytetty kohdennetun mielenterveystyön parissa olevilla nuorilla. (Kykyviisari -verkkopalvelu, 2017; Kykyviisari 2019.)

### 2.1 Opinnäytetyön kehittämistehtävät ja -kysymykset:

1. Miten osallisuuden kokemus muuttui kohderyhmällä hankkeen aikana Kykyviisarin avulla arvioituna?
2. Miten hyvinvoinnin kokemus muuttui kohderyhmällä hankkeen aikana Kykyviisarin avulla arvioituna?
3. Miten TUKEE! -hanke onnistui nuorten osallisuuden tukemisessa Kykyviisarin avulla arvioituna?
4. Miten Kykyviisari suuntaa-antavana mittarina sopi TUKEE! -hankkeen kohderyhmälle?

## 2.2 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyön tutkimusote oli kvantitatiivinen ja opinnäytetyö on arviointitutkimus. Hankkeen arvioinnin mittariksi oli rahoittajan toimesta valittu Kykyviisari. Paperiversiona kerätyn aineiston opinnäytetyön tekijä syötti Kykyviisarin verkkopalveluun. Verkkopalvelu muuntaa eri osioiden vastaukset yhteiselle asteikolle ja laskee vastausten mukaan prosentit välille 20-100. Suurempi prosenttiluku osoittaa parempaa työ- ja toimintakykyä. Kykyviisaria on aiemmin käytetty työvoimapalveluissa. Mielenterveysongelmia sairastavilla tai neuropsykologisista oireita omaavilla ei Kykyviisaria ollut aiemmin käytetty. (Kykyviisari -verkkopalvelu, 2017.)

Kanasen (2015, 202, 323-326; 2013, 91) mukaan monimenetelmäisessä lähestymistavassa on mahdollista käyttää samanaikaisesti eri tutkimusmenetelmiä, tutkittavaa ilmiötä voi lähestyä eri näkökulmista. Tässä opinnäytetyössä on Kykyviisarin lisäksi menetelminä käytetty ammattilaisten antamaa palautetta TUKEE! -hankkeen työpajoista, opinnäytetyön tekijän omia havaintoja työpajoista ja hankkeesta. Opinnäytetyön tekijä osallistui kaikkiin hankkeen työpajoihin ja teki päiväkirjanomaisesti muistiinpanoja työpajapäivistä.

Opinnäytetyön aineistona on hyödynnetty myös työpajoihin osallistuneiden nuorten antamaa palautetta työpajapäivistä, näistä nuorten antamista palautteista on tehty amk-opinnäytetöitä Satakunnan ammattikorkeakoulussa. Monimenetelmäisessä tutkimusotteessa on mahdollista yhdistää sekä kvalitatiivista että kvantitatiivista tutkimusotetta. Valittu mittari on validi, mikä takaa mittarin käytön onnistumisen tutkimuksessa. Tässä opinnäytetyössä aineistonkeruu tapahtui surveyn tapaan kyselylomakkeella, Kykyviisarilla. Aineiston keruu ja analysointi olivat kvantitatiivisia. (Kananen 2015, 202, 323-326; 2013, 91.)

Kvantitatiivinen tutkimus on käytännön tutkimusta, joka vaatii teorian taustakseen. Tutkimusstrategiana surveyn tavoitteena on kerätä haastattelu- tai kyselymenetelmillä tietoa valituista kohteista. Kyselytutkimus voi sisältää joko avoimia tai valmiita vaihtoehtoja sisältäviä kysymyksiä, molemmat vaihtoehdot vaativat ilmiön eksaktia tuntemista. Kysymykset laaditaan asiaan liittyvän teorian pohjalta. Arkaluontoisissa tutkimuksissa, kuten mielenterveyteen liittyvissä tutkimuksissa, suositellaan haastat-



telun sijaan käyttämään kyselylomaketta. Kyselylomake voidaan toteuttaa verkkokyselynä tai paperilomakkeena anonyymisti. Kykyviisarin validiteetti on testattu tutkimuksissa. Kykyviisari-palvelun mukaan toistoreliabiliteetti -tutkimuksia jatketaan edelleen. (Kykyviisari 2019; Kananen 2015, 202, 323-326; 2013, 91.)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa johtopäätöksiä tehdään aiempien tutkimusten perusteella. Käsitteiden määrittäminen on keskeistä. Tutkittavista henkilöistä valitaan perusjoukko, johon tulokset pätevät. Tästä perusjoukosta otetaan otos. Aineisto saataan tilastolliseen muotoon ja tuloksista tehtävät päätelmät tehdään tilastollisen analysoinnin keinoin, esimerkiksi prosenttilukuina. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 140.)

Kehittämistehtävänä tässä opinnäytetyössä oli Kykyviisarin verkkopalvelun antaman ryhmäraportin perusteella arvioida, mitä Kykyviisarin osioista TUKEE! -hankkeen työpajat tukivat. Ryhmäraportti antaa tulokset kokonaistilanteesta sekä osioista hyvinvointi, osallisuus, mieli, arki, taidot ja keho. Pohditaan lisäksi, millaista mittaria tulevaisuudessa vastaavissa hankkeissa tulisi käyttää, kun osallistujina ovat kohdenetun mielenterveystyön piirissä olevat nuoret. (Kykyviisari (a) 2017, 4.)

### 2.3 Aineistonkeruu ja analyysi

Opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselylomakkeena käytetystä Kykyviisarista, jonka hankkeeseen osallistunut nuori oli ohjeistettu täyttämään oman aikuisen ammattilaisensa kanssa. Kykyviisaria käytettiin TUKEE! -hankkeessa alku- ja loppumittauksissa. Aineisto analysoitiin luottamuksellisesti Kykyviisarin tulosten perusteella Kykyviisarin verkkopalvelussa syöttämällä tiedot manuaalisesti paperilomakkeelta, kuten Kykyviisarin ohje edellytti. Kykyviisariin vastanneille luotiin henkilönumero, joka pysyi samana koko hankkeen ajan. Osallistujilta pyydettiin suostumus erillisellä suostumislomakkeella tunnistamattomassa muodossa olevien vastausten hyödyntämiseen. Verkkopalveluun kerätyistä tiedoista on helppo vertailla saman henkilön eri kerroilla antamia vastauksia. Verkkopalvelu antaa automaattisen palautteen Kykyviisarista. Opinnäytetyöntekijä kävi vastaukset läpi ja Kykyviisarin käyttöoppaan ohjei-

den mukaan. Verkkopalvelun käyttöä varten opinnäytetyöntekijä osallistui Kykyviisarin perehdytyskoulutukseen. Osallistujalle etsittiin vahvuudet ja haasteet. Aineistoa on tarkoitus analysoida verkkopalvelun ja mahdollisesti myös nuoren kanssa Kykyviisarin täyttäneen ammattilaisen antaman palautteen perusteella. Tässä hankkeessa ei tätä mahdollisuutta käytetty hyväksi, mahdollista se olisi ollut. (Kykyviisari 2017 (b), 7, 9.)

TUKEE! -hankkeessa Kykyviisari täytettiin paperiversiona syyskuussa 2018 ja toukokuussa 2019. Paperiversioon identifiointi tapahtui käyttämällä henkilön etunimeä ja tarvittaessa sukunimen ensimmäistä kirjainta. Kun lomakkeen tiedot syötettiin koneelle, kukin vastaaja sai oman numeron. Loppumittausta tehtäessä olisi ollut mahdollista syöttää koneelle jokaisen vastaajan oman numeron alle uusi kysely, jotta eri kyselykertojen tuloksia pystyttäisiin vertailemaan keskenään. Tarkoituksena TUKEE! -hankkeessa oli arvioida ryhmän tulosta kokonaisuutena, ei yksilön tulosta. Yksilön tulosta oli mahdollista käydä läpi henkilökohtaisesti nuoren ja ohjaajan välillä, jos paperilomakkeeseen oli laitettu nuoren nimi. Tätä mahdollisuutta eivät nuoret tai ammattilaiset käyttäneet hyväksi hankkeessa. Kykyviisarin tulokset yksittäisen nuoren kohdalla jäivät ainoastaan hankkeen ja Kykyviisari-palvelun käyttöön. (Kykyviisari 2017 (b), 7, 9.)

### 2.3.1 Kykyviisarin esittely

Seuraavissa kappaleissa esitellään Kykyviisarin eri osa-alueet sekä avataan eri osioiden taustaa teorian avulla. Kykyviisarin tuloksiin vaikuttaa vastaajan toimintakyky. Toimintakyvystä on useita eri määritelmiä. Toimintakyky jakautuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan (2015) fyysiseen, psyykkiseen, kognitiiviseen (sisällytetään usein psyykkiseen toimintakykyyn) ja sosiaaliseen toimintakykyyn. WHO:n (World Health Organization) ICF-luokitus (2013), biopsykososiaalinen malli eli toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus kuvaa toimintakykyä yksityiskohtaisesti. ICF-luokitus jakaa toimintakyvyn yksityiskohtaisesti anatomisiin ja fysiologisiin yksityiskohtiin ja niiden toimintoihin sekä suorituksiin. ICF-luokituksessa huomioidaan myös yksilön osallistuminen erilaisiin elämäntilan-

teisiin. Toimintakyky on aina sidoksissa henkilön sen hetkiseen terveydentilaan sekä yksilö- ja ympäristötekijöihin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016; ICF 2013, 3.)

Kykyviisari on työ- ja toimintakyvyn itsearviointimenetelmä (liite 5.), joka on tarkoitettu työikäisille ja työelämän ulkopuolella oleville aikuisille. Kykyviisarin avulla henkilö voi arvioida omaa työ- ja toimintakykyään tai siihen liittyviä muutostarpeita. Kykyviisarin eri osioita voidaan arvioida erikseen. Kykyviisarilla voidaan arvioida esimerkiksi henkilön osallisuuden tunteen muutoksia. (Kykyviisari 2017 (b), 5, 11.)

Kykyviisaria käytetään ja kehitetään Euroopan sosiaalirahaston toimintalinja 5:n (TL5) - hankkeissa tai muissa palveluissa. Kykyviisarin kehittämisestä vastaa Työterveyslaitoksen Sosiaalinen osallisuus ja työ- ja toimintakyvyn muutos (Solmu) - koordinaatiohanke, joka on Euroopan sosiaalirahaston (ESR) hanke. Kehittäminen tapahtuu yhteistyössä Euroopan sosiaalirahaston rahoittamien toimintalinja 5:n projektien ja hankkeiden (TL5, toimintalinja viisi) kanssa. Kohdehenkilöinä ovat työikäiset henkilöt, joilla on vaikea työmarkkina-asema. (Kykyviisari 2017 (b), 5, 7; Kykyviisari (c) 2017.)

Kykyviisaria on kehitetty yhdessä toimintalinja 5 -hanketoimijoiden, osallistujien, asiantuntijoiden ja muiden toimijoiden kanssa vuosina 2014-2017. Kansalliseen käyttöön Kykyviisari valmistui vuoden 2018 alussa. Kykyviisaria voivat käyttää esimerkiksi työterveyshuollot, sosiaalitoimet, SOTE-palvelut ja työikäisiin toimintaa kohdistavat palvelut. (Kykyviisari 2017 (b), 5, 7; Kykyviisari (c) 2017.)

Arviointimenetelmänä Kykyviisari on suuntaa antava, sen avulla voidaan selvittää vastaajan omaa tilannetta, kehittämiskohteita ja vahvuuksia ja tunnistaa toiminta- ja työkyvyssä tapahtuneita muutoksia. Kykyviisarista vastaaja saa henkilökohtaista palautetta, muutosehdotuksia sekä arviointityökalun tavoitteiden toteutumisen arviointiin. Kykyviisaria voi käyttää ohjaustilanteessa keskustelua avaavana ja ohjaavana työkaluna. On tärkeää, että Kykyviisariin vastanneen kanssa käydään sen antama palaute läpi henkilökohtaisesti. Kykyviisari on liitetty erillisenä liitetiedostona (liite 5.) mukaan opinnäytetyöhön. (Kykyviisari 2017 (b), 5, 7; Kykyviisari (c) 2017.)

### *Esitiedot ja hyvinvointi*

Kykyviisariin täytetään henkilötiedot (sukupuoli ja ikä) sekä hankkeen tiedot ja päivämäärä. Seuraavaksi pohditaan henkilön hyvinvointia, vastausvaihtoehdot ovat monivalintaisia. Hyvinvointi on osa psyykkistä toimintakykyä. Vastaajaa pyydetään arvioimaan tyytyväisyyttään tämän hetkiseen elämäänsä; arvioimaan nykyistä terveydentilaansa, suoriutumistaan päivittäisistä toimista ja tehtävistä sekä arvioimaan tämän hetkistä suhdettaan työelämään. (Kykyviisari, 2017(a), 2-3; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015, liite 5, 2-3.)

Vaaraman, Moision & Karvosen (2010, 11-12) mukaan hyvinvoinnin osatekijät jaetaan usein kolmeen eri kokonaisuuteen, terveyteen, koettuun elämänlaatuun ja hyvinvointiin sekä materiaaliseen hyvinvointiin. Hyvinvointieroista puhuttaessa on kyseessä yleensä terveys ja materiaallinen hyvinvointi.

Terveyserot tarkoittavat sosioekonomisten ryhmien välillä olevia eroja koetussa terveydessä, sairastavuudessa tai kuolleisuudessa. Elinajan odote on korkeampi koulutetuilla ja hyvätuloisilla verrattuna vähemmän koulutettuihin ja pienituloisiin. Terveyspalveluiden laadulla on merkitystä, parempiosaisilla on parempilaatuisia terveyspalveluita ja he käyttävät niitä enemmän kuin huonompiosaiset. Koko väestön yleinen terveystila nousee merkittävästi, jos huono-osaisten terveys saataisiin nostettua keskimääräiselle tasolle. (Vaarama ym. 2010, 12.)

Vaaraman ym. (2010, 13-14) mukaan materiaalisella hyvinvoinnilla tarkoitetaan toimeentuloja ja elinoloja. Tulojen lisäksi toimeentuloon vaikuttavat menot, jotka tuloilla pitäisi kattaa. Materiaalisessa hyvinvoinnissa tuloilla on keskeinen asema, koska tulot ovat palkkatyöhön perustuvan yhteiskunnan tärkein toimeentulo ja elinoloja määrittelevä tekijä. Indikaattorina voidaan pidemmällä aikavälillä pitää toimeentuloon perustuvaa asumisen tasoa ja kestokulutushyödykkeiden hankkimisen mahdollisuutta. Koettu hyvinvointi kertoo henkilön tyytyväisyydestä omaan elämäänsä. Tyytyväisyyttä määrittää materian ja terveyden lisäksi oletus siitä, millaiseksi ihminen olettaa terveytensä tai materiaalisen elintasonsa. Ihminen vertaa elämäänsä ympäröivän yhteisönsä elintasoon ja odotuksiin elintasosta. Henkilön ko-

kemus elämänlaadusta ja hyvinvoinnista rakentuvat kokonaisvaltaiseen arviointiin omasta sosiaalisesta tilanteesta ja elämästä.

### *Osallisuus*

Kykyviisarin osallisuutta käsittelevässä osiossa vastaajaa pyydetään arvioimaan erilaisia osallisuuteen liittyviä väittämiä skaala-asteikolla. Väittämät ovat ”saan apua, kun tarvitsen”, ”olen tarpeellinen muille”, ”saan sanoa asiani ja tulla kuulluksi”, ”minua arvostetaan”, ”olen kokenut onnistumisia”, ”ohjaan oman elämäni kulkua”, ”tunnen kuuluvani yhteiskuntaan” ja ”olen tyytyväinen ihmissuhteisiini”. (Kykyviisari, 2017(a), 4-5; liite 5, 4-5.)

Osallisuuden arvioinnissa vastaajaa pyydetään pohtimaan, onko hänen elämässään ihmistä, jonka kanssa voisi keskustella avoimesti ongelmista tai henkilökohtaisista asioista, onko vastaajalla elämään iloa tuovaa lemmikkieläintä tai onko vastaajalla harrastusta tai muuta mielekästä tekemistä. Vastaajaa pyydetään myös miettimään, miten usein hän on yhteydessä sukulaisiinsa tai ystäviinsä, joiden kanssa hän ei asu, miten vastaaja tulee toimeen läheistensä kanssa ja miten ystävyysuhteiden ylläpito onnistuu. Lisäksi vastaajalta pyydetään arvioita siitä, kuinka helppoa hänen on tutustua uusiin ihmisiin ja miten helppoa vastaajan on olla tekemisissä vieraiden ihmisten kanssa. (Kykyviisari, 2017(a), 4-5.) Osallisuuden tukeminen on keskeinen tavoite myös TUKEE! -hankkeessa. Osallisuudesta on tässä opinnäytetyössä kirjallisuuskatsoaus.

Eri instanssit määrittelevät osallisuutta eri näkökulmista: sosiaali- ja terveysministeriö käyttää aktivoinnin, yhdenvertaisten palveluiden ja aktiivisen kansalaisuuden määritelmää, opetus- ja kulttuuriministeriö mahdollisuuksien ja merkityksellisyyden sekä oikeusministeriö demokratian ja ihmisoikeuksien määritelmää. Osallisuus on myös yhteisöllisyyttä, kuulumista, liittymistä, suhteissa olemista, mukaan ottamista, yhteensopivuutta, osallistumista, vaikuttamista, demokratiaa sekä edellä mainittujen asioiden johtamista ja järjestämistä. Osallisuus on osallistumisen lisäksi olemista ja toimintaa. (Isola ym. 2017, 3.) Tämä osallisuuden määritelmä sopii erittäin hyvin myös TUKEE! -hankkeeseen.

Sosiaalisen osallisuuden koordinaatiohanke Sokra määrittelee osallisuuden seuraavalla tavalla: ”Osallisuudella tarkoitetaan yksilön kokemusta merkityksellisyydestä osana kokonaisuutta toisten ihmisten kanssa. Yksilö tulee kuulluksi omana itsenään ja pystyy vaikuttamaan omaan elämäänsä ja ympäristöönsä. Osallisuus ilmenee prosessina fyysisellä, psyykkisellä, sosiaalisella ja materiaalisella tasolla”. (Laurila ym. 2016.)

Osallisuus ja osallistuminen ovat usein puhekielessä samaa tarkoittava asia, vaikka käsitteinä tarkoittavatkin eri asiaa. Osallistumisella tarkoitetaan olemista mukana tilanteessa, jonka sisällön ja aikataulut joku muu taho, esimerkiksi terveydenhuollon ammattihenkilö, on määritellyt. Esimerkkeinä hoitotoimenpide tai ohjauksenkäynti. Osallisuus sisältää käsitteenä enemmän. Osallisuutta on vaikuttaminen, osallistuminen ja toiminta. Osallisuus tähtää tulevaisuuteen. Asiakas tai potilas osallistuu yhteisön jäsenenä terveydenhuollon ammattihenkilön rinnalla palveluiden suunnitteluun, päätöksentekoon esimerkiksi itseään koskevista palvelujärjestelmään ja hoitoon liittyvistä asioista. Osallisuus on oikeutta saada tietoa, osallistua suunnitteluun, tehdä päätöksiä ja oikeutta omaan toimintaan. (Kettunen & Kivinen 2012, 40.)

Kettusen ym. mukaan (2012, 40-41) osallisuus lisää potilaan omaa vastuuta. Potilas saa tukea päätöksentekoon ammattilaisilta. Potilaan hoitoon sitoutuminen tapahtuu toimenpiteiden ja hoitojen suunnitteluvaiheessa sekä osallistumisessa eri vaihtoehtojen valintaan. Vuorovaikutukselta osallisuus edellyttää tasavertaisuutta, mahdollisuutta mielipiteiden ilmaisuun sekä yhteistä päätöksentekoprosessia. Tasavertaisuuteen vaikuttaa kuitenkin tietotaso, joka voidaan nähdä myös vahvuutena vuorovaikutuksessa. Vuorovaikutustilanteessa vastuu jakaantuu ammattilaisen ja potilaan kesken.

### ***Mieli***

Kykyviisarin osio ”mieli” käsittelee psyykkistä toimintakykyä ja sisältää väittämiä henkilön tuntemuksista ja ajatuksista. Vastaukset annetaan skaala-asteikolla. Vastaa- jaa pyydetään arvioimaan toiveikkuuttaan tulevaisuuden suhteen, itsensä hyödylliseksi ja rentoutuneeksi tuntemista. Vastaa- jaa pyydetään arvioimaan ongelmien kä- sittelytaitoaan, onko vastaaja miettinyt ratkaisuja ja eri vaihtoehtoja eteenpäin pää-

semiseksi ongelmia kohdatessaan. Vastaajaa pyydetään myös miettimään, onko hän kyennyt ajattelemaan selkeästi, pystynyt erittelemään tunteitaan tai toimintaansa. Osion lopussa vastaajaa pyydetään pohtimaan, onko hän ”tuntenut läheisyyttä toisiin ihmisiin”, onko hän kyennyt tekemään asioistaan päätöksiä itsenäisesti, onko hän kyennyt hoitamaan omia asioitaan sekä onko hän ”tuntenut mielihyvää” asioista, jotka ovat hänelle itselleen tärkeitä. (Kykyviisari, 2017(a), 6; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015; liite 5, 6.)

Psyykinen toimintakyky kertoo psyykkisestä hyvinvoinnista, persoonallisuudesta, elämänhallinnasta, mielenterveydestä ja siihen kuuluvat ajatteluun sekä tuntemiseen liittyvästä toiminnasta; kyky tuntea, kokea, käsitellä ja vastaanottaa tietoa, muodostaa käsityksiä itsestä ja ympäristöstä, suunnitella elämää ja tehdä siihen liittyviä ratkaisuja. Psyykinen toimintakyky liittyy voimavaroihin, joiden avulla henkilö kykenee selviytymään arjesta ja kriisitilanteista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määritelmän (2015) mukaan kognitiivinen toimintakyky on osa psyykkistä toimintakykyä. Kognitiiviset taidot liittyvät esimerkiksi tiedon vastaanottoon, käsittelyyn ja säilyttämiseen. Kognitiivinen toimintakyky sisältää muun muassa oppimisen, keskittymisen, muistin, hahmottamisen, orientoitumisen, ongelmien ratkaisukyvyyn, kielellisen toiminnan ja toiminnan ohjauksen.

### *Arki*

Päivittäisistä toiminnoista suoriutumista arvioidaan samoin perustein kuin jo aiemmin asiaa avattiin Rosenvallin (2010) mukaan. Vastausvaihtoehdot ovat monivalintaisia. Vastaajaa pyydetään arvioimaan selviytymistä kotitöiden tekemisestä, kaupassa asioinnista, julkisten palveluiden käyttämisestä, internetin hyödyntämisestä asioinnissa ja tiedon haussa, raha-asioita huolehtimista, omasta terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtimisesta, säännöllisen vuorokausirytmien ylläpitämisestä ja nukkumisesta, omasta hygieniasta ja siisteydestä huolehtimisesta, terveystalveluiden käytöstä, kulkemisesta kodin ulkopuolella sekä muista henkilöistä ja lemmikkieläimistä huolehtimisesta. (Kykyviisari, 2017(a), 7; liite 5, 7.)

Rosenvallin (2016) mukaan päivittäisillä toiminnoilla (ADL = Activities of Daily Living) tarkoitetaan jokapäiväisiä perustoimintoja, kuten henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen kykyä, liikkumiskykyä (onko käytössä jokin liikkumisen apuväline) ja ruokailuun liittyviä toimintoja. Välineellisillä päivittäisillä toiminnoilla tarkoitetaan (IADL = Instrumental Activities of Daily Living) henkilön suoriutumista kodin hoidosta, ruuanlaitosta, pyykinpesusta, kaupassa käynnistä, kulkuvälineillä liikkumisesta, puhelimen käytöstä sekä kyvystä huolehtia raha-asioistaan ja lääkkeistään.

### ***Taidot***

Kykyviisarin ”taidot” -osio käsittelee kognitiivista, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ja sisältää monivalintaisia kysymyksiä henkilön oppimiskykyyn ja tulevaisuuteen liittyen. Oppimiseen liittyen pyydetään arvioimaan kykyä keskittyä asioihin esimerkiksi lehden lukuun tai toisen henkilön kuuntelemiseen, uusien taitojen ja tietojen oppimisen kykyä sekä arvioimaan minkälainen muisti vastaajalla on. Vastaajaa pyydetään myös kertomaan, onko hänellä todettu jokin oppimiseen, hahmottamiseen tai keskittymiseen liittyvä vaikeus. Vastaajaa pyydetään pohtimaan, kykeneekö hän ”näkemään vaivaa ja tekemään asioita” haaveidensa ja toiveidensa toteutumiseksi. Vastaajaa pyydetään myös kertomaan, onko hänellä osaamista, jota hän voisi hyödyntää työelämässä, pystyykö hän ilmaisemaan itseään suullisesti tai kirjallisesti erilaisissa tilanteissa. (Kykyviisari, 2017 (a), 8-9; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015; liite 5, 8.)

Psyykkisestä ja kognitiivisesta toimintakyvystä on teoriataustaa jo aiemmin, käsiteltäessä ”Mieli”-osiota. Sosiaalinen toimintakyky käsittää kaksi näkökulmaa; aktiivisen toimijuuden osana yhteisöä ja yhteiskuntaa sekä vuorovaikutussuhteet. Sosiaalinen toimintakyky tulee esiin vuorovaikutustilanteissa, osallisuuden sekä osallistumisen kokemuksina sekä erilaisista rooleista selviytymisenä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015.) Sosiaalinen, psyykinen ja kognitiivinen toimintakyky ovat myös tärkeitä osa-alueita osallisuudessa.



### ***Keho***

Kykyviisarissa pyydetään arvioimaan myös fyysistä toimintakykyä ja sitä, miten usein henkilö harrastaa liikuntaa, jossa hengästyy. Jos vastaajalla on käytössä jokin liikkumisen apuväline, esimerkiksi pyörätuoli, sen omatoiminen käyttö arvioidaan tässä osiossa. Vastaajaa pyydetään myös kertomaan, onko hänellä jokin fyysinen tai psyykinen pitkäaikaissairaus ja jos sellainen on, pyydetään vastaajaa arvioimaan siitä aiheutuvaa haittaa. (Kykyviisari, 2017 (a), 9-11; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015; liite 5, 9-11.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan (2015) fyysinen toimintakyky tarkoittaa ihmisen selviytymistä päivittäisistä toiminnoistaan fyysisin edellytyksin. Kyky liikkua ja liikuttaa itseään kuvaa fyysistä toimintakykyä. Keskushermosto koordinoi lihasvoimaa ja -kestävyyttä, liikkeiden ja kehon asennon hallintaa, kestävyyskuntoa, nivelliikkuvuutta. Keskushermoston toiminta on osa fyysistä toimintakykyä. Aisti-toiminnoista kuulo ja näkö lasketaan usein kuuluvaksi fyysiseen toimintakykyyn. Läheisesti fyysiseen toimintakykyyn liittyvät käsitteet fyysinen suorituskyky, terveyskuunto ja fyysinen kunto.

### ***Taustatiedot***

Kykyviisariin vastaajan taustatietoja kysyttäessä pyydetään kertomaan taloudellisesta tilanteesta. Taloudelliseen tilanteeseen tässä mittarissa kuuluu asumismuoto, arviointi tulojen riittävydestä kattamaan kotitalouden menot, vastaajan peruskoulutus ja nykyinen työtilanne. (Kykyviisari, 2017 (a), 12-13; liite 5, 12.)

### ***Työ ja tulevaisuus***

Kykyviisarin viimeinen osio käsittelee vastaajan työtä ja tulevaisuutta. Vastaajalta kysytään nykyisestä työtilanteesta, vastauksina valmiita vaihtoehtoja. Jos henkilö on työtön, työttömyyden kestosta on monivalintakysymyksiä. Vastaajaa pyydetään myös arvioimaan työelämään osallistumista vaikeuttavia tekijöitä; terveydentilan, koulutuksen tai osaamisen puutteen, elämäntilanteen, päihteiden, huumaus- ja rikosrekisterimerkintöjen ja taloudellisen tilanteen (velat, ulosotto) vaikutusta työllistymi-

seen. Vastaajaa pyydetään myös arvioimaan, uskooko hän löytävänsä palkkatyötä. Lisäksi vastaajaa pyydetään arvioimaan monivalintavastauksin, mihin elämänsä osa-alueisiin hän toivoo muutosta. (Kykyviisari, 2017 (a), 13-15; liite 5, 13-15.)

Tilastokeskuksen (2018) mukaan työikäisiä väestöstä ovat 15-74 -vuotiaat henkilöt. Käsitteenä työkyvystä ei ole yhtä yleisesti käytössä olevaa määritelmää. Työkyky on käsitteenä suhteellinen ja se koostuu monien eri asioiden vuorovaikutuksesta. Työkykyä voidaan määritellä monin eri tavoin. Tärkein arvioinnin kohde on työntekijän ja työn välinen suhde. Työkyvyn arviointiin on käytössä eri mittareita, esimerkiksi työkykyindeksi, työkykypistemäärä ja työkykyarvio. (Gould, Härkäpää & Koskinen 2015, 2, 4.)

Gouldin ym. mukaan (2015, 10-13) työkykyindeksi mittaa koettua työkykyä. Indeksillä on alun perin kehitetty ikääntyville työntekijöille, siinä huomioidaan esimerkiksi työn psyykkinen ja fyysinen kuormittavuus suhteutettuna elinaikaiseen parhaimpaan työkykyyn. Työkykypistemäärässä taas pyydetään henkilöä arvioimaan nykyistä työkykyään asteikolla 0-10, vertailuarvo 10 vastaa henkilön työuran parasta työkykyä. Työkykypistemäärää on käytetty useissa eri työkykytutkimuksissa ja sen korrelaatio suhteessa työkykyindeksiin on korkea. Työkykyarvio sisältää yhden kysymyksen: ”Riippumatta siitä oletteko ansiotyössä vai ette, arvioikaa, minkälainen työkykyne on nykyisin. Oletteko 1) täysin työkykyinen, 2) osittain työkyvytön, 3) täysin työkyvytön?” Työkykyarvio kehitettiin 1970-1980 -lukujen vaihteessa Mini-Suomi -terveystutkimukseen. Vanhemmissa ikäluokissa mittarin arviointikyky on hyvä, mutta nuoremmassa ikäluokissa mittari ei ole osoittautunut toimivaksi.

### 2.3.2 Kykyviisarin käyttö aiemmissa hankkeissa

Kykyviisari on kyselylomakkeena uusi. Solmu-hankkeet, joihin TUKEE! -hankekin kuuluu, kestävät vuoteen 2020, joten tutkimustuloksia Kykyviisarin käytöstä on ollut vaikea löytää. Kykyviisaria on käytetty pitkään työttöminä olleiden ja vaikeasti työllistyvien työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa. Kuhmossa käynnistynyt Green Care -

hanke loppui vuonna 2018. Hankkeen mittarina käytettiin Kykyviisaria. (Green Care Finland 2018; Haverinen 2016, 11.)

Green Care -hankkeessa huomioitiin pitkään työttömänä olleet kuhmolaiset ja tavoitteena oli parantaa heidän työ- ja toimintakykyään erilaisten luonnosta lähtöisin olevia menetelmiä apuna käyttäen, siitä nimi Green Care. Hankkeeseen osallistujat olivat Kuhmon kaupungin palkkatukityösuhteissa ja olivat päivittäin töissä hankkeen eri työpisteissä. Kykyviisari täytettiin hankkeeseen osallistujien kanssa hankkeen alussa ja lopussa. Green Care -hankkeessa Kykyviisaria käytettiin sekä arvioitaessa osallistujan työ- ja toimintakyvyssä tapahtuvaa muutosta että hankeosallistujan asettaessa itselleen tavoitetta hankejaksolle. (Green Care Finland 2018; Haverinen 2016, 11.)

Kykyviisari todettiin hyväksi keskustelun avaajaksi ja sen täyttäminen helpoksi sekä ohjaajien että osallistujien puolesta. Kykyviisari todettiin hyväksi keinoksi arvioida sekä yksilö- että hanketason työ- ja toimintakyvyn tavoitteiden toteutumista. (Green Care Finland 2018; Haverinen 2016, 11.)

### 2.3.3 Positiivisen mielenterveyden mittari WEMWBS

TUKEE! -hankkeeseen oli alustavasti ajateltu hankkeen rahoittajan toimesta Kykyviisarin rinnalle otettavaksi WEMWBS-mittaria eli Positiivisen mielenterveyden mittaria. Kykyviisari-koulutuksessa huomasimme, että Kykyviisarin ”Mieli” -osio sisälsi tämän 14-osioisen mittarin. Mieli-osuus käsittelee vastaajan ajatuksia ja tuntemuksia. WEMWBS-mittarista on myös lyhennetty versio SWEMWBS, jossa on seitsemän osiota. Positiivisen mielenterveyden mittari on kehitetty Warwickin ja Edinburghin yliopistoissa ja mittarin psykometriset ominaisuudet on selvitetty perusteellisesti. Mittaria on käännetty useille eurooppalaisille kielille sekä japaniksi ja kiinaksi. (Appelqvist-Schmidlecher 2015; Kykyviisari 2017(a), 4-6; liite 6.)

Mittari käsittää väitelauseita vastaajan ajatuksista ja tuntemuksista. Jokaisessa väitelauseessa tulee valita vastaus, joka parhaiten kuvaa vastaajan tilannetta viimeisen kahden viikon aikana. Vastausvaihtoehdot ovat skaala-asteikolla. Väitelauseet ovat:

”Olen tuntenut itseni toiveikkaaksi tulevaisuuden suhteen”, ”olen tuntenut itseni hyödylliseksi”, ”olen tuntenut itseni rentoutuneeksi”, ”olen ollut kiinnostunut muista ihmisistä”, ”minulla on ollut energiaa ylen määrin”, ”olen käsitellyt ongelmia hyvin”, ”olen ajatellut selkeästi”, ”olen ollut tyytyväinen itseeni”, ”olen tuntenut läheisyyttä toisiin ihmisiin”, ”olen tuntenut oloni itsevarmaksi”, ”olen kyennyt tekemään omia päätöksiä asioista”, ”minusta on tuntunut, että minua rakastetaan”, ”olen ollut kiinnostunut uusista asioista” ja ”olen ollut hyvällä tuulella”. Jokaisesta vastauksesta saa pisteet 1-5 ja pisteet lasketaan yhteen. Kokonaispistemäärä on 14-70 pistettä. (Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS), 2015; liite 6.)

Myös tämän mittarin tuloksia voidaan tarkastella kokonaisuutena tai yksittäisenä osiona. Mittarin pitkälle versiolle on laskettu myös raja-arvoja. Englannissa on todettu 2000-luvulla koko väestön positiivista mielenterveyttä arvioitaessa suurta vaihtelua ja lyhyellä mittarilla koko väestön keskiarvoksi 25,3 pistettä Kokonaissumma lyhyellä mittarilla on 7-35 pistettä. (Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS), 2015.)

Positiivisen mielenterveyden mittaria on käytetty väestötutkimuksissa Englannissa ja Skotlannissa. Mittarilla on arvioitu 13-16-vuotiaiden koululaisten psyykkistä hyvinvointia, yli 13-vuotiaiden oppivaikeuksista kärsivien nuorten ja omaishoitajien psyykkistä hyvinvointia. Mittari on tutkittu ja todettu erittäin hyvin sopivaksi arvioitaessa yli 13-vuotiaiden nuorten psyykkistä hyvinvointia. Mittaria on käytetty myös interventiotutkimuksissa, tutkittaessa vanhemmuusintervention ja kognitiivisbehavioraalisen intervention vaikutuksia. (Appelqvist-Schmidlecher 2015; Clarke, Friede, Putz, Ashdown, Martin, Blake, Adi, Parkinson, Flynn, Platt & Stewart-Brown 2011.)

Appelqvist-Schmidlecher (2015) mukaan lyhyempää mittaria (liite 6) on käytetty Suomessa Lapin seutukunnissa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Mielen tuki -hankkeessa. Lapin seutukuntien keskiarvo oli korkeampi kuin Englannissa, Lapissa 27,07 ja Englannissa 25,3 pistettä. Mittaria on käytetty myös muissa hankkeissa ja tutkimuksissa, esimerkiksi Kelan nuorille aikuisille suunnatussa neuropsykiatrisen kuntoutuksen kehittämishankkeessa, reserviläisten toimintakykytutkimuksessa, psykiatrisessa työkykyarvioinnissa ja Työterveyslaitoksen Kykyviisari-arviointiväline työelämän ulkopuolisten työ- ja toimintakyvyn sekä osallisuuden arvioinnissa.

Positiivisen mielenterveyden käsite on moniulotteinen. Määritelmässä korostetaan psyykkisiä voimavaroja, omaan elämään vaikuttamisen mahdollisuuksia, sosiaalisten suhteiden olemassaoloa, toiveikkuutta ja myönteistä minä -käsitystä sekä myönteistä käsitystä omista kehittymismahdollisuuksista. Tutkimuksissa on havaittu, että myös mielenterveyden häiriöistä kärsivät voivat tuntea positiivista mielenterveyttä. (Appelqvist-Schmidlecher 2015.)

Keyes'n & Simoes'n (2012, 2164-2172) tutkimuksessa on todettu, että positiivisen mielenterveyden ollessa hyvä, se suojaa nuoria opiskeluvaikeuksilta ja itsemurha-ajatuksilta huolimatta siitä, onko heillä psyykkistä oireilua vai ei. Tutkimuksissa opiskelijoista yhdellä neljäsosalla oli psyykkistä oireilua, mutta ei-oireilevista vain puolet omasi positiivisen mielenterveyden. Suldo'n & Shaffer'n (2008, 52-68) tutkimuksessa huomattiin, että hyvän positiivisen mielenterveyden omaavilla oli psyykkisestä oireilusta kärsiviin verrattuna paremmat opiskelutaidot ja he menestyivät paremmin opiskeluissaan. He saivat enemmän sosiaalista tukea ja heillä oli parempi fyysinen terveys. Heillä oli myös opiskelutovereitaan vähemmän sosiaalisia ongelmia, myös verrattuna heihin, joiden positiivinen mielenterveys oli heikentynyt.

### 3 MONITAHOARVIOINNIN KÄYTTÖ TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISMENETELMÄNÄ

Monitahoarvioinnilla on mahdollista hyödyntää osallistavan arvioinnin perusajatusta huomioimalla prosessissa arvioinnin kannalta asiaankuuluvat kohderyhmät eli avainryhmät. Avainryhmänä TUKEE! -hankkeessa olivat kohdennetun mielenterveystyön piirissä olevat nuoret tai neuropsykologisia oireita omaavat nuoret. Menetelmänä monitahoinen arviointi huomioi arvioinnin kohteen ja sen ympäristön vuorovaikutuksen, aineiston laadullisuuden, kriteerien laatimisen, tulosten analysoinnin, palautteen ja tutkimukseen osallistuvan ryhmän. (Vartiainen 2007, 152.)

Vartiainen (2007, 153-157) mukaan arviointinäkökulman ollessa laaja-alainen, se mahdollistaa monipuolisen tiedon keräämisen ja analysoinnin. Avainryhmien rooli laaja-alaisen informaation tuottajana korostuu. Termillä ”avainryhmä” Vartiainen tarkoittaa kaikkia niitä ryhmiä, joilla on kiinnostusta tutkimuksen kohteen arviointiin. Eri avainryhmien motiivit tai kiinnostus vaihtelee ryhmien odotusten, toiveiden ja tarpeiden mukaan. Motiivien tunnistaminen on tärkeää arvioinnin kannalta. Avainryhmiltä saatu tieto perustuu heidän kokemuksiinsa toiminnasta, joka on arvioinnin kohteena eli tässä tapauksessa TUKEE! -hankkeesta ja toisaalta Kykyviisarin soveltuvuudesta kohderyhmälle.

Monitahoarvioinnissa arvioitavaa kohdetta ei voi irrottaa asiayhteydestään. Arvioinnin kohteesta ja sen taustatiedoista on oltava laaja tietämys. Arvioitavana olevan ilmiön määritelmäanalyysi on monitahoarvioinnissa tärkeää. Yhtäaikaisesti on mahdollista soveltaa sekä teoreettista että käytännöllistä määritelmäanalyysia. Avainryhmillä on vaikutusmahdollisuus arvioinnin kriteeristöön. Kun avainryhmä on valittu organisaation sisältä, voidaan sen ymmärrystä organisaatiosta ja sen toiminnasta hyödyntää arviointiprosessissa. Määriteltäessä arviointikriteerit avainryhmien kanssa, varmistutaan siitä, että arviointi tehdään tarkoituksen mukaisilla mittareilla. (Vartiainen 2007, 158-163.)

Vartiainen (2007, 165-168) mukaan aineiston keräämisen lähtökohtana ovat tutkimusasetelma ja arviointiprosessin kriteerit. Jos prosessissa käytetään sekä kvalitatiiv-

vista että kvantitatiivista tietoa edellyttäviä kriteereitä, on aineiston kerääminen tehtävä niitä soveltaen. Näin menetellen monitahoarvioinnin prosessit pystyvät käyttämään hyväksi esimerkiksi dokumenttiaineistoja, kyselyjä, haastatteluja sekä tilastollista aineistoa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa analyysi perustuu teoreettiseen tai käytännölliseen lähestymistapaan. Näiden tapojen yhdistäminen on myös mahdollista. Kvantitatiivista aineistoa analysoitaessa käytetään määrällisen aineiston analysointiperiaatteita. Tämä opinnäytetyö noudatti kvantitatiivisen aineiston analysoinnin periaatteita.

Tyypillinen piirre monitahoarvioinnille on arviointitulosten havainnoillistaminen arvolausekkeilla. Etenkin kvalitatiivisen tutkimuksen arvioinnissa tulosten sisäistäminen helpottuu arvolausekkeiden avulla. Arvolausekkeet voidaan muodostaa konkreettisesti lausekkeiksi tai laajemmaksi yhteenvedon tyyppiseksi tekstiksi. Arvolausekkeet ovat tiivistettyjä ja ne avataan tekstinä. (Vartiainen 2007, 168-169.) Seuraavaksi monitahoarvioinnin periaatteet esiteltynä taulukkomuodossa.

Taulukko 1. Monitahoarvioinnin periaatteet TUKEE! -hankkeessa. (Vartiainen 2007, 170, mukailtu.)

<b>Periaate</b>	<b>Ominaisuus</b>	<b>Tarkoitus</b>
Avainryhmien roolit.	Avainryhmät ovat arviointiprosessissa keskeisiä.	Nuorten osallisuuden ja hyvinvoinnin kokemuksen muuttuminen hankkeen aikana.
Aineiston keruun monipuolisuus.	Arviointiasetelman viittaamalla tavalla monipuolisen arviointitiedon kerääminen.	Kykyviisarin laajuus mittarina. Ammattilaisten ja nuorten palautteet työpajoista. Opinnäytetyön tekijän havainnot.
Arvolausekkeet.	Havainnollistaa, yksilöidä ja arvioida tutkimustuloksia loogisesti.	TUKEE! -hankkeen tavoitteiden saavuttaminen tuloksina sekä niiden hyödynnettävyys ja jatkokehittäminen.

Vartiaisen (2007, 170-172) mukaan ensimmäinen periaate monitahoarvioinnissa arvioi kohdetta osana laajempaa kokonaisuutta sekä kuvaa arviointikohteen tilanteen arvioinnin alkaessa ymmärtäen yhteiskuntajärjestelmän sille asettamat määrittelyt. Toisessa periaatteessa arvioidaan avainryhmien motiiveja ja heidän kertomaansa tietoa. Kerätty ja analysoitu tieto on oltava tarkoituksenmukaista.

Kolmannessa periaatteessa huomioidaan menetelmien monipuolisuus sekä kyky soveltaa sitä sekä laadulliseen että määrälliseen tutkimukseen avainryhmäkeskeisyyden sitä estämättä. Seuraavassa (neljännessä) periaatteessa muistutetaan aineiston keruun monipuolisuudesta arviointiasetelman ohjaamalla tavalla. Arvioitavasta kohteesta on tuotettava moniarvoinen käsitys välttämällä liikaa yksinkertaistamista. (Vartiainen 2007, 170-172.)

Viidennessä periaatteessa muodostetaan arviointikriteeristö mahdollisesti avainryhmien avulla. Kriteeristön tulee soveltua sekä käytännölliseen että teoreettiseen analyysiin sekä toimia kehikkona arvioinnille. Kehikon avulla arviointiprosessissa voidaan saada mahdollisimman merkityksellisiä tuloksia. Viimeisen periaatteen mukaan arvolausekkeet havainnollistavat tutkimuksen tulokset loogiseen muotoon ja arvioivat toimintaa prosessin perspektiivistä samalla helpottaen tulosten sisäistämistä ja hyödynnettävyyttä. (Vartiainen 2007, 170-172.)

Hankkeessa arviointia voitiin toteuttaa yhdestä tai useammasta osa-alueesta. Kuten TUKEE! -hankkeessa, hankkeiden arvioinnissa korostetaan tänä päivänä usein osallisuutta, asiakaslähtöistä kehittämistä. Osallisuuden tukeminen nousi keskeiseksi teemaksi TUKEE! -hankkeessa ja osallisuuden tutkimuksesta on tässä opinnäytetyössä kirjallisuuskatsaus.

Osallistavassa kehittämisessä palvelujen käyttäjien ja asiakkaiden kokemukset ovat tärkeitä arvioinnissa. Tätä kutsutaan palvelumuotoiluajatteluksi. Palvelumuotoiluajattelu perustuu kehittämiseen, joka lähteen asiakkaiden tarpeista. Palvelumuotoiluajattelussa kehittämistyö ylittää toimialarajat. Palvelumuotoilu käsitteenä tarkoittaa kohderyhmän ja palveluja tuottavan organisaation yhteistyötä. Palvelumuotoilu on käyttäjälähtöistä, palvelumuotoilussa halutaan myös osallistaa niin toimijoita kuin asiakkaita. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 88; Häyhtiö 2017, 2-3, 30.)

Opinnäytetyöhön saatiin aineistoa monipuolisesti. Kykyviisarin alku- ja loppumittausten lisäksi aineistoa saatiin ammattilaisten antamasta palautteesta (erikseen jokaisen työpajan jälkeen) sekä nuorten syksyn työpajoista antamasta palautteesta tehdyn amk-opinnäytetyön pohjalta. Kykyviisarista saatu palaute analysoitiin Kykyviisarin



palvelun antaman palautteen perusteella. Ammattilaisten antama sanallinen palaute analysoitiin yhdistämällä samaan kysymyspohjaan annetut samankaltaiset vastaukset. Opinnäytetyön tekijän omia havaintoja työpajoista käytettiin myös aineistona, havaintoja oli kirjattu ylös päiväkirjan omaisesti työpajojen jälkeen.

## 4 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA TIETOPERUSTA

Seuraavissa kappaleissa käsitellään ja avataan opinnäytetyön keskeisimpiä käsitteitä. Aluksi esitellään TUKEE! -hanketta, sen tavoitteita ja työmuotoja, jatkossa haavoittuvat ryhmät -käsitettä sekä lopuksi esitellään TUKEE! -hankkeeseen kuuluneet työpajat.

### 4.1 TUKEE! -hanke, hankkeen tavoitteet ja työmuodot

TUKEE! -hanke kuului ESR-hankkeisiin, Euroopan unionin, Euroopan sosiaalirahaston, Suomen rakennerahaston ja Kestävää kasvua ja työtä -ohjelmaan. Hankkeessa oli mukana Satakunnan ammattikorkeakoulu. Hankkeen lähtökohtana oli aktivoida erityisesti neuropsykiatrisia pulmia omaavia tai kohdennettua mielenterveydellisestä tukea tarvitsevia nuoria. Kohdeikäryhmänä olivat 16-25 -vuotiaat nuoret. Nuoria osallistui hankkeeseen sekä julkisen että kolmannen sektorin kautta. Nuoret tulivat työpajoihin omien ammattilaistensa kanssa kutsuttuina, mutta vasta jokaisen hankkeen työpajan alkaessa selvisi, mistä yksiköistä nuoret tulivat ja kuinka moneen työpajaan kukin nuorista lopulta osallistui. (TUKEE! -hanke (a) 2017; TUKEE! -hanke (b) 2017.)

Hankkeen tavoite oli yhteistyön laajentaminen kunta-erikoissairaanhoidon sektorin ulkopuolelle, tavoitteena oli saada mukaan myös muita alueen palvelutuottajia ja -tarjoajia. Keskeisenä tavoitteena oli nuorten osallistaminen monialaisten palveluiden kehittämiseen ja luomiseen. Tavoitteena oli löytää uusia ratkaisuja nuorten päivittäisen tukemisen ja pärjäämisen avuksi. Hankkeella haluttiin luoda palvelujärjestelmä, jossa nuorten valinnanvapaus sekä osallisuus ovat suuressa osassa ja jokaiselle löytyisi henkilökohtaisiin tarpeisiin parhaiten vastaavat palvelut. Monialaisella yhteistyöllä haluttiin lisätä eri toimijoiden tietoisuutta toistensa työnkuvasta sekä lisätä arvostusta yhteisestä työstä nuorten hyväksi. (TUKEE! -hanke (a) 2017; TUKEE! -hanke (b) 2017.)

TUKEE! -hankkeen keskeisimmät työmuodot olivat yhteistyöfoorumit, työpajat, moniammatillinen työnohjaus sekä mentorointi. Työpajoja järjestettiin kuusi syksyn 2018 ja kevään 2019 välisenä aikana. Työpajoissa nuoret ja ammattilaiset osallistuivat työpajoihin yhdessä tekemällä samoja asioita, ammattilaiset eivät siis olleet tarkkailijoiden rooleissa, vaan osallistujina. Työpajoissa keskityttiin nuorten esille nostamiin seikkoihin, joita palveluissa tulisi jatkossa kehittää. Työpajoissa nuoret ja ammattilaiset saivat mahdollisuuden tutustua erilaisiin teemoihin: Neuropsykologisten pulmien huomioimiseen ohjauksessa, elämyksellisyyteen, pelillisyyteen, kehoillisuuteen sekä taiteesta lähtöisin oleviin menetelmiin. Työpajoissa oli asiantuntija-alustus sekä toiminnallista yhteiskehittämistä. Jokaisesta työpajasta kerättiin palaute. Palautteiden pohjalta tehtiin ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä. (TUKEE! -hanke 2018.)

Monialaisen työnohjauksen sekä mentoroinnin tavoitteena oli lisätä nuorten työkentelevien henkilöiden verkostoitumista. Monialaisuuden avulla eri ammattiryhmien työotteet ja työnkuvat tulevat tutummiksi ja yhteistyö muiden ammattiryhmien välillä sekä arvostus muita ammattiryhmiä kohtaan lisääntyy. Yhteistyöfoorumeissa kerrottiin hankkeen työmuodoista ja tuloksista suuremmalle osallistujamäärälle. Foorumit toteutettiin puolivuositain, hankkeen toiminta ja tulokset oli tarkoitus pitää läpinäkyvänä ja suuremmalle toimijajoukolla jaettavina. (TUKEE! -hanke 2018.)

#### 4.2 TUKEE! -hankkeen kohteena haavoittuvat ryhmät

Kohderyhmänä TUKEE! -hankkeessa olivat haavoittuvat ryhmät. Haavoittuvilla ryhmillä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä kohdennetun mielenterveystyön piirissä olleita nuoria, jotka vastasivat Kykyviisariin ja osallistuivat TUKEE! -hankkeeseen. Laajasalo & Pirkolan (2012, 46) ja Lönnqvistin (2013) mukaan nuoruusikä on voimakasta kehityksen aikaa, jolloin kehossa tapahtuu psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia muutoksia. Nämä muutokset mahdollistavat kasvun, mutta myös lisäävät riskiä mielenterveydellisille häiriöille. Nuorten elämänlaatua heikentävät eniten mielentervey-

delliset häiriöt, noin 20 prosenttia kärsii jonkinlaisesta mielenterveyteen vaikuttavasta häiriöstä.

Kohderyhmänä olevilla haavoittuvien ryhmien nuorilla, oli mahdollisesti neuropsykologisia oireita (esimerkiksi Add ja Adhd), jotka tulevat esiin ongelmina keskittymiskyvyssä sekä tarkkaavaisuudessa. Hankkeen kohderyhmään kuului myös mielenterveyden häiriöitä omaavia nuoria. Heidän psyykkinen ja sosiaalinen toimintakykynsä on alentunut. Mielenterveyden häiriöistä kärsivillä on usein fyysistä levottomuutta, aktiivisuuden kohoamista sekä keskittymis- ja huomiokyvyn heikkenemistä ja psyykkistä jännittyneisyyttä. Itsetuntoon liittyvät ongelmat sekä arvottomuuden kokemukset ovat yleisiä. Haavoittuvat ryhmät tarvitsevat usein erityisiä tukitoimenpiteitä. (Strandholm & Ranta 2013, 23; Marttunen & Karlsson 2013, 42; von der Pahlen, Lepistö & Marttunen 2013, 116; Suomen Jansen-Cilag 2016; Rogers & Meek Lange 2013, 2141.)

Duodecimissa (2010) määritellään nuoruusiän olevan elämänkaareissa lapsuudesta aikuisuuteen siirtymisen välissä oleva vaihe. Se alkaa puberteetista ja päättyy aikuisuuteen. 13-22 -vuotiaat katsotaan yleisesti nuoruusikäisiksi. Nuoruuden tavoite on itsenäiseksi aikuiseksi kehittyminen. Nuoruusiässä muodostuvat monet tavat, toiset niistä edistävät hyvinvointia ja terveyttä, toiset haittaavat niitä. Pahoinvoinnin ja mielenterveyshäiriöiden tunnistaminen ja hoito ajoissa parantavat ennustetta aikuisiällä.

Tarkkaa syytä mielenterveydellisten häiriöiden kehittymiseen nuorille kasvuikäisille ei tiedetä, mutta yhtenä mahdollisena syynä on keskushermoston intensiivinen kasvu murrosiässä. Nuorten aivojen rakenteen ja toiminnan kehittyminen on kesken, kehitys jatkuu vielä yli 20-vuotiaana. Tästä syystä nuorilla on impulsiivisuutta, tunteiden käsittelyn vaikeutta sekä harkitsemattomuutta ja ongelmia vuorovaikutussuhteissa. Nuori ei aina kykene käyttäytymään kuin aikuinen tai kuten aikuiset odottavat. (Laajasalo ym. 2012, 46; Lönnqvist 2013.)

Nuorilla on myös muita haasteita, jotka liittyvät itsenäistymiseen, esimerkiksi omaan asuntoon muuttaminen, opiskelu ja seurustelusuhteet. Alttius moniin psykiatriseen sairauksiin sairastumiseen periytyy, tämän lisäksi sairastumiseen tarvitaan stressitekijöitä. Positiivisena motivaation merkkinä voi nuorilla pitää sovitusta tapaamis-

ajankohtien noudattamista sekä intoa käydä läpi omia asioitaan omalla tavallaan. Motivoitumisen taso saattaa vaihdella päivittäin sekä nuoren elämäntilanteen mukaan. Motivaatio kasvaa, kun luottamus lisääntyy. (Laajasalo ym. 2012, 46; Lönnqvist 2013; Mielenterveystalo.)

Tutkimusnäyttöä psykiatrisen sairastavuuden noususta ei ole, mutta nuorten sairauslomien ja työkyvyttömyyseläköitymisten määrä on nousussa. Nuorena kehittyvät psyykkiset häiriötilat jatkuvat usein aikuisuuteen, jopa 75 prosenttia aikuisiän mielenterveydellisistä häiriöistä on alkanut nuoruusiässä ja 50 prosenttia alle 14-vuotiaana. Nuorten lisääntyneet psykiatriset hoitokontaktit osoittavat myönteistä kehitystä. Palvelujen tarjonta ja hoitomahdollisuudet ovat kehittyneet. Aikaisempina vuosikymmeninä alihoidetut nuorten psykiatriset häiriötilat hoidetaan aiempaa paremmin, oikea-aikaisesti ja tehokkaammin. (Laajasalo ym. 2012, 46; Kaltiala-Heino 2010, 114-115.)

Laajasalon ym. (2012, 46) mukaan on todettu, että vaikeudet ystävyysuhteissa sekä yksinäisyys ovat yhteydessä heikentyneeseen itsetuntoon. Heikko itsetunto altistaa esimerkiksi aikuisiällä fyysisille ja psyykkisille ongelmille, syömishäiriöille sekä epäsosiaaliselle käyttäytymiselle. Nuoren kehitystä suojaa ohjaava ja sensitiivinen vanhemmuus, ikätoverien tuki ja hyväksyntä sekä positiiviset roolimallit.

Jokaisesta ikäluokasta noin kymmenen prosenttia suorittaa vain peruskoulun. Koulunkäyntiin liittyvät ongelmat, koulutuksesta jääminen tai lyhyeksi jäänyt koulutus ja sitä seuraava työttömyys ovat riskitekijöitä nuoren kehittämisessä ja altistavat psyykkisille sekä somaattisille ongelmille. Nuoruusiällä alkaneet mielenterveyden häiriöt saattavat hankaloittaa koulunkäyntiä ja syrjäytymistä koulutuksesta. Vaikka mielenterveyden häiriö olisikin jo korjaantunut, vahingoittavat ne nuoren kehitystä ja vaikuttavat aikuisuuteen alisuorittamisena ja psyykkisen toimintakyvyn alenemisena kouluttautumisessa sekä ihmissuhteissa. (Laajasalo ym. 2012, 46; Kaltiala-Heino 2010, 114-115.)

#### 4.3 TUKEE! -hankkeen osallisuutta vahvistavat työpajat

Ensimmäinen työpaja järjestettiin 13.9.2018. Työpaja ”Elämyksellisyys ja seikkailullisuus nuorten palveluissa” toteutettiin Kokemäellä Palojärven rannalla ja sinne matkustettiin yhteisellä linja-auto -kyydillä. Osallistujia oli parikymmentä, joista nuoria oli seitsemän. Sisällön tuottaja oli Lasten ja nuorten kilpi. Paikalle oli rakennettu erilaisia toiminnallisia pisteitä, joita sai kiertää pienryhmissä. Pisteet olivat keskenään erilaisia ja niissä oli ohjaajina oman alansa ammattilaisia. Vaihtoehtoina oli mahdollisuus kokeilla talutusratsastusta sekä silittää ja ruokkia ponia, kiivetä valjaiden varassa samanaikaisesti pinoamaansa juomakoritornia ylös, soutaa kanootilla, ampua ilmakiväärillä, paistaa tikkupullaa ja syödä eväitä. Vähäisestä osallistujamäärästä huolimatta tunnelma oli hyvä ja nuoret kokeilivat erilaisia elämyksiä ahkerasti. Ohjaajat olivat todellisia ammattilaisia omalla alallaan. Ammattilaisten kesken oli havaittavissa verkostoitumista, tutustumista ammattilaisten ja ohjaajien kesken.

Toinen työpaja ”Arki sujuvammaksi” 18.10.2018 oli Satakunnan ammattikorkeakoululla aiheenaan ”Miten huomioida nuorten neuropsykologiset pulmat ohjaustyössä?” Tilaisuudessa oli vetäjä pitkän linjan ammattilainen erityisopettaja ja neuropsykologian ohjaaja Birgit Vuori-Metsämäki. Osallistujia oli todella paljon, 60, joista nuoria oli 25. Ongelmaksi osoittautui luentomaisuus, osa nuorista lähti kesken pois. Samalla luentoa kuunnellessa olisi ollut mahdollista kokeilla erilaisia rentouttavia tapoja (esimerkiksi hierontatuoli, pallohieronta, jalkahieronta) tai toiminnallista tekemistä (esimerkiksi värittäminen). Valitettavasti vain pientä osaa nuorista saatiin osallistettua näitä tarjottuja vaihtoehtoja kokeilemaan.

Kolmas työpaja järjestettiin 29.11.2018. ”Pelillisyyden hyödyntäminen nuorten parissa tehtävässä työssä”. Paja järjestettiin jälleen Satakunnan ammattikorkeakoulun tiloissa. Vieraana oli alkupuheenvuoron pitäjänä hip-hop -artisti Brädi. Brädin puhe olikin mielenkiintoinen ja innostava. Sisällön tuottajana oli Satakunnan ammattikorkeakoulun Hyvinvointiteknologia yhteistyössä Digimieli-hankkeen kanssa. Ohjelmassa oli kierreltävänä erilaisia osallistavia toiminnallisia pisteitä, joissa jälleen kerran alansa ammattilaisten ohjaamina nuoret kiersivät pienryhmissä

ja erilaisten pelien avulla. Pajoissa ”Palikkateatterin maailmassa (Palikkateatteri Kokoomo)”, ”Virtuaalitodellisuudessa ja mobiilisovellusten testauksessa” sekä ”Spiraalilautapeli digitoinnin ideoinnissa” osallistujat kehittivät yhdessä kohteena olevaa peliä tai rakensivat palikkateatterin ohjaajan avulla erilaisia teoksia. Suurin osa nuorista saatiin osallistettua tekemiseen, vain muutama seurasi vierestä. Osallistujia oli kokonaisuudessaan 40, joista nuoria 29. Päälimmäiseksi työpajasta jäi käteen sekä nuorten että aikuisten yhdessä tekeminen.

17.1.2019 järjestettiin Satakunnan ammattikorkeakoululla työpaja ”Kehollisuuden huomioiminen ohjaustyössä”. Sisällön tuottajina oli Satakunnan ammattikorkeakoulu sekä Somebody-kouluttajat. Aiheena oli Somebody, jonka vetäjinä toimi yksi Somebodyn kehittäjistä Marjo Keckman ja toisena vetäjänä Somebody-koulutuksen käynyt Reetta-Kaisa Kuusiluoma. Somebody-menetelmää käytetään vuorovaikutuksellisenä ohjaustyön työvälineenä ennaltaehkäisevässä ja kuntouttavassa sosiaali-, terveys- ja kasvatustyössä. Somebody-päivässä oli 32 osallistujaa, joista nuoria 18. Nuoret ja heidän ohjaajansa osallistuivat todella hyvin fyysisiin harjoituksiin. Osallistuvan nuoren on helppo toteuttaa harjoitteet ja päivän osallistaminen onnistui hienosti. Opinnäytetyön tekijä huomioi nuorten ja ammattilaisten tasavertaisen yhdessä tekemisen ja osallistumisen harjoituksiin. (Vaininen, Kantonen & Keckman 2017, 12-13.)

Viides työpaja ”Pärjää porukassa” järjestettiin 7.3.2019 jälleen Satakunnan ammattikorkeakoululla. Osallistujia oli 26, joista nuoria 13. Teemana oli ”Sosiaalisten taitojen vahvistaminen ohjaustyössä”. Päivän alkuosan vetäjinä Satakunnan ammattikorkeakoulun kansainvälisen koulutusohjelman sairaanhoitajaopiskelijoita, jotka pitivät tietoiskumaisia hetkiä ravinnosta, liikunnasta ja levon tarpeesta. Art- menetelmän ohjaajina Satasairaala (Nuorten toiminnallinen avohoito) Harri Lindqvist ja Laura Rintakoski, he pitivät iltapäivällä omat nuoria osallistavat työpajansa. Minna Kahala Satakunnan Ammattikorkeakoulusta piti myös työpajan. Pajoissa kierrettiin kolmessa pienryhmässä. Työpajoissa saatiin nuoria osallistettua keskusteluun. Varsinkin yksi ryhmistä kunnostautui innokkaasti keskustelussa. Ryhmien keskusteluaktiivisuus vaihteli, riippui paljolti ryhmän kokoonpanosta, miten paljon keskustelua saatiin aikaan.

Viimeinen työpaja, ”Taidetta ja kulttuuria”, oli 9.5.2019 otsikolla ”Taidelähtöiset työmenetelmät ohjaustyössä”, järjestettiin alkupäivän osalta Satakunnan ammattikorkeakoululla. Osallistujia oli runsaasti, 60, joista 37 oli nuoria. Alustuksen, jonka piti Minna Wallenius Kulttuuripaja Lumosta, jälkeen aloitettiin pienryhmätyöskentely osallistavissa pisteissä. Yhdessä pisteessä oli Kulttuuripaja Lumon bändipajan ohjaamana tutustua rummuilla soittamiseen. Aluksi ohjattiin koko porukalle rytmitystä käsin ja jaloin rytmittämällä. Rohkeimmat kokeilivat myös rumpujen soittoa. Toisessa pisteessä oli mahdollisuus lumolaisten avulla tehdä haluamansa helmikoru. Kolmannessa pisteessä piirrettiin ohjatusti. Kaikissa pisteissä nuorten osallistaminen onnistui hyvin. Loppupäiväksi suurin osa osallistujista lähti Luvialle Terapia- ja hyvinvointipalvelu Auroosaan, jossa aiheena oli eläinavusteinen terapia. Alustuksessa saimme tietää, mitkä eläimet sopivat terapiaeläimiksi ja miten niitä koulutetaan. Lopuksi kiersimme kolmessa pienryhmässä eläimiä tapaamassa, yhdessä ryhmässä oli ponitalutusta, jokainen halukas sai taluttaa ponia aitauksessa. Toisessa pisteessä tavattiin koiria, ohjaaja kertoi koirien koulutuksesta terapiaeläimeksi. Samassa pisteessä oli mahdollisuus itse ohjata koira. Kolmannessa pisteessä pääsi laamojen kanssa samaan aitaukseen ja ohjaaja kertoi laamojen koulutuksesta ja tavoista. Myös eläinavusteiseen terapiaan tutustuminen oli innokasta ja osallistaminen onnistui.

Kaikissa osallistavissa työpajoissa sekä ammattilaiset että nuoret osallistuivat harjoitteisiin ja keskusteluihin yhdessä tasavertaisina. TUKEE! -hankkeeseen osallistuneilta nuorilta ja ammattilaisilta kerättiin anonyymisti jokaisen työpajan lopuksi palaute. Palautelomakkeessa oli neljä avointa kysymystä: ”Minusta oli helppoa ja kivaa”, ”minusta oli tärkeää”, ”minusta oli vaikeaa ja turhaa” sekä ”minusta oli ärsyttävää”. (TUKEE! -hanke 2018; liite 7.)

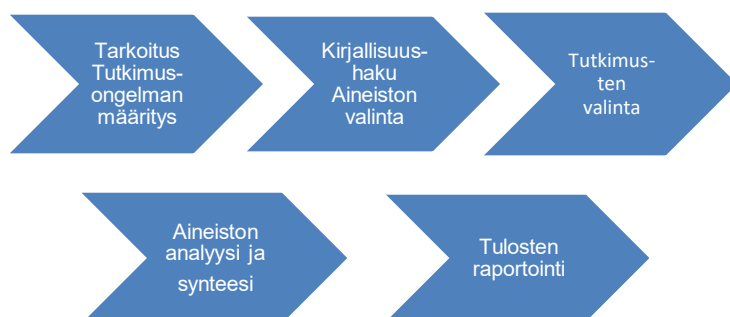
TUKEE! -hankkeen työpajoista on Satakunnan ammattikorkeakoulussa tehty opinnäytetyö ”Tänään oli kiva päivä ja kaikki olivat mukavia: Nuorten kokemuksia syksyn 2018 työpajoista”. Opinnäytetyön tavoite oli tiedon saanti nuorten kokemuksista TUKEE! -hankkeen työpajoissa. Tuloksia hyödyntämällä voi arvioida hankkeen onnistumista ja tavoitteiden saavuttamista. (Tuurala 2018, 15, 24; liite 7.)



## 5 OSALLISUUDESTA AIKAISEMMISSA TUTKIMUKSISSA

Kirjallisuuskatsaus, tutkimusaiheeseen kohdistuva kirjallisuushaku, tehdään tutkimuksen tai tutkimushankkeen perustaksi. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan kuvata aiheesta aikaisemmin tehty tutkimus ja sijoittaa oma tutkimus aiemmin tehtyyn tutkimusalueeseen. Kirjallisuuskatsauksen tehtävänä on kehittää käsitteistöä ja tieteenalan teoriaa tai arvioida jo olemassa olevan teoriaa. Kirjallisuuskatsaukset voidaan pääsääntöisesti jakaa tarkoituksen mukaan kuvaileviin (narratiivisiin), systemaattisiin ja määrällisiin meta-analyyseihin sekä laadullisiin metasynteesiin. Kirjallisuuskatsaustyypppejä on 14, jotka eroavat toisistaan näkökulman tai toteutuksen mukaan. (Suhonen, Axelin & Stolt 2015, 7-8.) Kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on muodostaa kokonaisuus aiemmista tutkimuksista, aiheetta ei voi ymmärtää kokonaisuudessaan ilman kirjallisuuskatsausta. (Niela-Vilén & Kauhanen 2015, 23.)

Tarkoituksena oli tehdä narratiivinen (kuvaileva) kirjallisuuskatsaus osallisuudesta käyttämällä on apuna PICOs -mallia. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus kuvaa tai kertoo aiheesta aiemmin tehtyä tutkimusta. Tyypillisesti tarkastellaan jo julkaistuja tieteellisiä tutkimuksia ja keskitytään vertaisarvioituihin tutkimuksiin. Narratiiviseen kirjallisuuskatsaukseen kuuluu prosessi; aineiston kerääminen, tekstiaineiston synteesi, ja analyysi. (Suhonen ym. 2015, 9.)



Kuvio 1. Kirjallisuuskatsauksen viisi vaihetta. (Niela-Vilén ym. 2015, 23, mukailtu).

Opinnäytetyöhön tehtiin kirjallisuuskatsaus osallisuudesta, koska nuorten osallisuuden tukeminen on TUKEE! -hankkeen päätavoite. (TUKEE! -hanke 2018.) Myös

hankkeeseen osoitetulla Kykyviisarilla on mahdollista mitata osallisuutta. (Kykyviisari 2017 (b), 16-18.) Tutkimusta osallisuudesta on tehty Suomessa urauurtavasti, tutkimustyötä löytyy kattavimmin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen jakamana. Tähän opinnäytetyöhön sopivia kansainvälisiä tutkimuksia osallisuudesta ei löytynyt. Esimerkiksi päihteiden käyttäjille oli tehty jonkin verran kansainvälistä tutkimusta osallisuudesta, mutta kohdennetun mielenterveystyön parissa olevien tai neuropsykologisia pulmia omaavien nuorten osallisuudesta tehtyjä tutkimuksia ei löytynyt.

Tutkimuskysymykset kirjallisuuskatsauksessa:

1. Minkälaista tutkimusta osallisuudesta on tehty?
2. Miten osallisuutta voidaan kehittää tutkimusten avulla?

## 5.1 Tutkimusten hakuprosessi

Suomenkielisinä hakusanoina käytettiin sanoja osallistaminen sekä tämän sanan erilaisia katkaisuersioita, lisähakuina sanoja nuoret, tutkimus, syrjäytyminen sekä näiden sanojen katkaisuja, esimerkiksi nuor\*, osallist\* tai syrjäyt\*. Seuraavissa taulukoissa ja kuviossa on esimerkkejä suomenkielisestä ja englanninkielisistä hauista.

Taulukko 2. Artikkelihaun hakusanat PICO-taulukointia käyttäen.

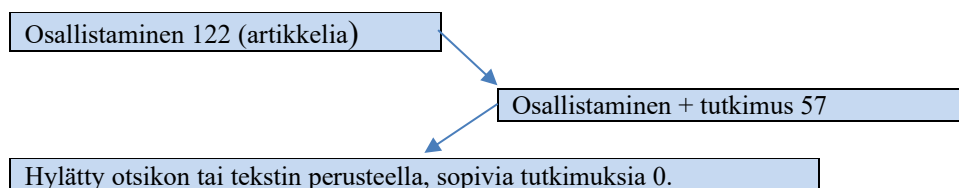
<b>P</b>	<b>Nuoret aikuiset, nuoret, murrosikäiset. Syrjäytyminen. Mielenterveys. Young adults, young/youth, adolescents. Social exclusion, alternation, marginalization. Mental health.</b>
<b>I</b>	Osallistaminen, osallisuus. Participation, involvement.
<b>C</b>	Ei verrokkiryhmiä.
<b>O</b>	Osallisuuden lisääntyminen ja osallisuuteen kannustavien työkalujen kehittäminen. Osallisuuden tasojen määrittäminen ja niiden hyödyntäminen terveys- ja sosiaalialan koulutuksessa. Osallisuuden kokemisen mittaamisen kehittäminen.
<b>s</b>	Katsaus, satunnaistettu tutkimus, tieteellinen tutkimus. Review, randomised controlled trial(RCT), scientific research.

Artikkelien mukaanottokriteereinä käytettiin tutkittavista (P) muun muassa hakua nuoret tai nuoret aikuiset sekä mielenterveyteen liittyviä diagnooseja. Interventiona (I) käytettiin hauissa osallisuutta ja osallisuuden eri muotoja. Verrokkiryhmä (C) ei ollut kriteerinä. Tuloksina (O) kriteerinä oli osallisuuden tutkimuksella saadut

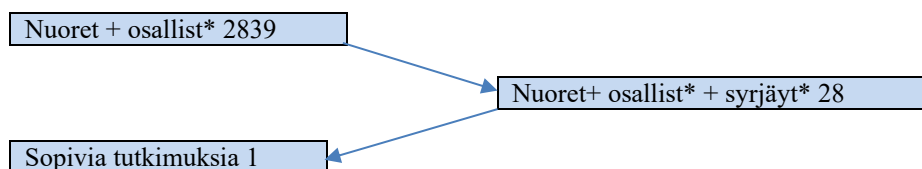
tulokset sekä tutkimusasetelmana (s) tieteellinen tutkimus, katsaus, tutkimus tai tutkielma. Poissulkukriteereinä tutkittavissa (P) lapset tai iäkkäät henkilöt. Interventiossa (I) ja tutkimusasetelmassa (s) poissuljettiin julkaisut, jotka eivät olleet tieteellisiä. Tuloksissa (O) ei tullut esiin poissulkukriteereitä vaativia julkaisuja.

Taulukko 3. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit PICOsia käyttäen.

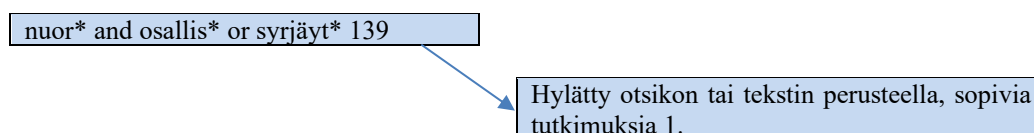
Tarkastelun kohde	Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
<b>Tutkittavat (P)</b>	Nuoret, nuoret aikuiset, murrosikäiset. Mielenterveyteen liittyvät diagnoosit.	Lapset, iäkkäät. Muut diagnoosit, esimerkiksi somaattiset sairaudet.
<b>Interventio (I)</b>	Osallisuuden osa-alueet, osallisuuden edistäminen ja toteutuminen, osallistamalla omaan elämään vaikuttaminen.	Ei tutkimus.
<b>Mihin verrattuna (C)</b>	Ei verrokkiryhmiä.	
<b>Tulokset (O)</b>	Osallisuuden lisääntyminen ja osallisuuden kannustavien työkalujen kehittäminen. Osallisuuden tasojen määrittäminen ja niiden hyödyntäminen terveys- ja sosiaalialan koulutuksessa. Osallisuuden kokemisen mittaamisen kehittyminen.	Ei poissulkukriteerejä täyttäviä tuloksia.
<b>Tutkimusasetelma (s)</b>	Tieteellinen tutkimus, katsaus, tutkimus, tutkielma.	Ei tutkimus.



Kuvio 2. Suomenkielinen haku PubMed -hakukoneelta (esimerkki).



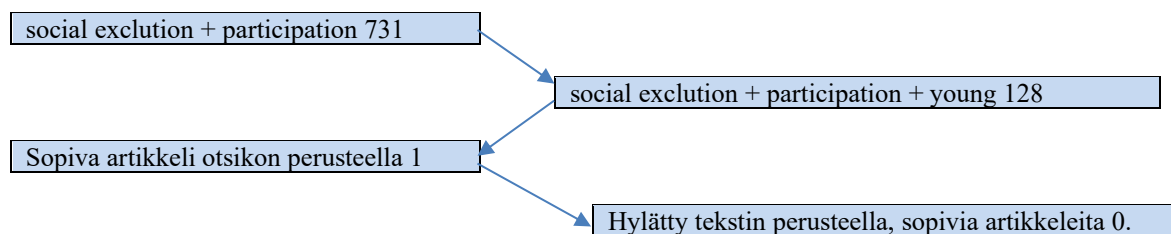
Kuvio 3. Suomenkielinen haku Medic -hakukoneelta (esimerkki 1).



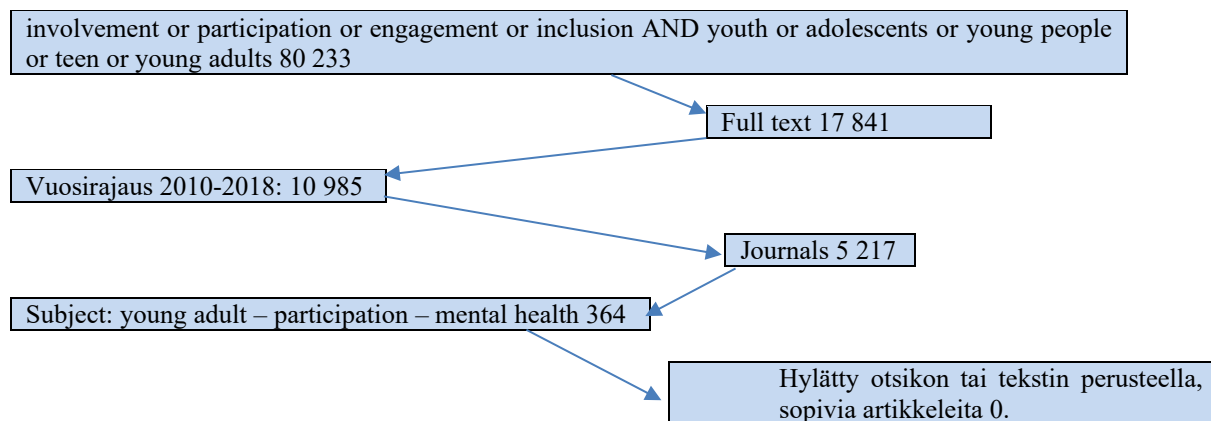
Kuvio 4. Suomenkielinen haku Medic -hakukoneelta (esimerkki 2).

Suomenkielisiä hakuja tehtiin myös esimerkiksi Satakunnan ammattikorkeakoulun Finnan kautta, tuloksena oli enimmäkseen ammattikorkeakoulutasoisia opinnäytetöitä. Melinda -hakukone ei auennut kyseisillä hakusanoilla, eli tuloksia ei sieltä saatu. Kansallisesta Finnasta ei löytynyt sopivia tutkimusartikkeleita.

Kansainvälisiä hakuja tehtiin esimerkiksi PubMedin ja informaation suosittelemien Ebsco Academic Search Eliten eli CINAHL complete'n avulla. Myös Googlen Scholar'ia käytettiin tuloksetta. Hakusanoina oli esimerkiksi youth, young people, adolescents, involvement, participation, mental, health, social exclusion, marginalization ja alienation -sanoja sekä niiden katkaistuja muotoja, esimerkiksi you\* tai involv\*. CINAHL complete ehdotti automaattisesti esimerkiksi nuori -sanalle synonyymeja "youth or adolescents or young people or teen or young adults". Seuraavissa kuvioissa esimerkki kansainvälisistä hauista PubMed -hakukoneelta sekä esimerkki kansainvälisestä hausta CINAHL complete (EBSCO) - hakukoneelta (Advanced search).



Kuvio 5. Kansainvälinen haku PubMed-hakukoneelta (esimerkki 1).



Kuvio 6. Kansainvälinen haku CINAHL complete -hakukoneelta (esimerkki 2).

Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset löytyivät Googlen kautta hakusanana ”osallisuus”, samalla hakusanalla Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilta sekä manuaalisesti etsimällä valittujen artikkelien lähdeluetteloista.

Kirjallisuuskatsaukseen valittiin viisi tutkimusta: Leemanin, Isolan, Kukkosen, Puromäen, Valtarin & Keto-Tokoin ”Työelämän ulkopuolella olevien osallisuus ja hyvinvointi” (2018), Koiviston, Isolan & Lyytikäisen ”Osallisuus kuuluu kaikille” (2018), Isolan, Kaartisen, Leemannin, Lääperin, Schneiderin, Valtarin & Keto-Tokoin ”Mitä osallisuus on?” (2017), Rytkösen, Kauniston & Pietilän ”Nuorten osallisuuden toteutumisen tasot sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa” (2016) ja Laitilan & Pietilän ”Työntekijöiden käsityksiä asiakkaan osallisuudesta mielenterveys- ja päihdetyössä” (2012).

CASP-pisteillä (liite 2; liitetaulukko 1) arvioiden artikkelit saivat seuraavat pisteet: 20/20 pistettä Leemann ym. (2018), Koivisto ym. (2018) pisteet 18/20, Isola ym. (2017) pisteet 17/20, Rytkönen ym. (2016) pisteet 20/20 ja Laitila ym. (2012) pisteet 19/20. Kaikki tutkimukset olivat laadukkaita ja tutkimusasetelmat hyvin perusteltuja. Aineiston esittely on liitteessä kolme (liitetaulukko 2) ja liitteessä neljä (liitetaulukko 3) tutkimuksen analyysi ja luokittelu tutkimuskysymyksittäin.

Laatua arvioitaessa tutkimusten tavoitteet ja tutkimusasetelma oli selkeästi määritelty pistettä Leemannin ym. (2018), Koiviston ym. (2018), Rytkösen ym. (2016) ja Laitilan ym. (2012) tutkimuksissa. Isolan ym. (2017) tutkimuksessa tavoite ja tutkimusasetelma ei ollut aluksi selkeä, mutta tutkimuksen edetessä tavoite ja asetelma tulivat selville. Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä sopi Leemannin ym. (2018), Koiviston ym. (2018) ja Isolan ym. (2017) tutkimuksiin. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä haastatteluineen oli Rytkösen ym. (2016) ja Laitilan ym. (2012) tutkimuksissa perusteltu menetelmä. (Liite 2.)

Kaikissa kirjallisuuskatsaukseen valituissa tutkimuksissa tutkittavien rekrytointistrategia oli onnistunut ja kohderyhmä oli tutkimukselle sopiva. Jokaisessa tutkimuksessa aineisto oli kerätty siten, että tutkimusilmiön kannalta saatiin tutkimuksen tarkoitukseen ja tavoitteeseen sopivaa tietoa. Koiviston ym. (2018) ja Laitilan ym. (2012) tutkimuksissa tutkijan vaikutus tutkimukseen jäi osittain epäselväksi, muissa tutki-

muksissa tutkijan vaikutus tutkimukseen oli huomioitu ja tuotu esiin selkeämmin. Kaikki tutkimukset noudattivat eettisesti hyvää tieteellistä käytäntöä. (Liite 2.)

Kaikki kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset olivat hyödyllisiä. Tutkimusten analyysi oli perusteellista ja tarkkaa. Tutkimustulokset oli selkeästi ilmaistu Leemannin ym. (2018), Laitilan ym. (2012) ja Rytkösen ym. (2016) tutkimuksissa. Koiviston ym. (2018) ja Isolan ym. (2017) tutkimusten tulokset tulivat selville, mutta tulosten ilmaisu olisi voinut olla selkeämpää. (Liite 2.)

## 5.2 Osallisuuden toimintamalleja sekä osallisena yhteiskunnan toiminnassa ja palveluissa

Suomessa on tehty osallisuuden tutkimusta eri näkökulmista. Kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista Isola ym. (2017, 5, 16) sekä Koivisto ym. (2018, 9) selvittivät tutkielmissaan, mitä osallisuuden viitekehykseen kuuluu yhteiskunnan heikoimmassa asemassa olevien henkilöiden osalta sekä sitä, miten osallisuus heidän kohdallaan ilmenee. Leemann ym. (2018, 3) tutkivat työelämän ulkopuolella olevien koettua osallisuutta ja hyvinvointia.

Rytkönen ym. (2016, 31) tutkivat, miten nuorten osallisuus toteutuu sosiaali- ja terveysalan peruspalveluissa. Onko nuorilla mahdollisuus tulla kuulluksi näissä palveluissa tai onko heillä mahdollisuus osallistua heitä itseään koskevaan päätöksentekoon. Laitila ym. (2012, 22) kuvaavat tutkimuksessaan työntekijöiden ajatuksia asiakkaiden osallisuudesta päihde- ja mielenterveystyön palveluissa. Tutkimuksessa selvitettiin, miten osallisuus toteutuu ja mitkä tekijät osallisuuden toteutumiseen liittyvät.

### *Osallisuuden toimintamalleja*

Isolan ym. (2017, 16) tutkimuksessa todetaan, että ominaisuutena osallisuus ei ole yksilöllinen tai rakenteellinen, kokemuksena se rakentuu ihmisten välisestä tai ihmisen ja luonnon välisestä vuorovaikutussuhteesta. Osallisuus on toimimista, olemista, osallistumista ja prosesseja, joissa oikeudet ja vapaudet vaihtelevat. Edellä mainitut

vaikuttavat yksilön rajoituksiin ja mahdollisuuksiin eli miten yksilö pystyy tai kokee pystyvänsä vaikuttamaan omiin tarpeisiinsa tai resursseihinsa.

Isolan ym. (2017, 23) mukaan osallisuuden osa-alueet voidaan jakaa kolmelle kehäle. Sisin kehä kuvaa osallisuutta omaan elämään, keskimäinen vaikuttamista ja vaikuttamista ja uloin kehä paikallista osallisuutta. Kehät eivät ole toisistaan irrallisia, vaan kulkevat limittäin toistensa kanssa. Osallisuuden viitekehys ei kerro siitä, lisääkö henkilön osallistaminen hänen osallisuuttaan, vaan millainen osallistaminen kasvattaa osallisuutta hänen omassa elämässään, elinympäristössään tai paikallisessa yhteisössä.

Koiviston ym. (2018, 9) innovaatiokatsaus jakaa osallisuuden Isolan ym. (2017) aiemmin tekemän tutkimuksen mukaan kolmeen osaan: ”osallisuus omassa elämässä, vaikuttamisen prosesseissa ja paikallisesta hyvästä”. *Osallisuudella omaan elämään* tarkoitetaan yhteyttä henkilön omiin tarpeisiin ja niiden kautta itsensä toteuttamiseen. *Osallisuudella vaikuttamisen prosesseissa* tarkoitetaan yhteisiin asioihin vaikuttamiseen rohkaisemista ihmis- tai yhteiskuntaryhmästä riippumatta. *Osallisuudella paikallisesta hyvästä* taas tarkoitetaan osallisuuden edistämistä siellä, missä ihmiset arkena toisensa kohtaavat, toimintaa, jossa arvot ja merkitykset ovat yhteisöllisiä riippumatta yhteiskuntaryhmästä.

Koivisto ym. (2018, 10-11) tutkivat osallisuuden toimintamalleja, mihin tarkoitukseen niitä on kehitetty, kenelle niitä on kehitetty ja millaisista osista ne koostuvat ja mitä kokemuksia niiden käytöstä on. Katsauksessa osallisuutta käsitellään osallisuuden tukemiseksi kehitetyn toimintojen ja ratkaisujen kautta. Aineisto analysoitiin kolmea osallisuuden osa-aluetta (”osallisuus omassa elämässä, vaikuttamisen prosesseissa ja paikallisesta hyvästä”) käyttäen.

### ***Osallisena yhteiskunnan toiminnassa ja palveluissa***

Leemannin ym. (2018, 3, 18, 51) tutkivat osallistivat Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohankkeeseen (Sokra), joka kuului toimintalinja 5:n kehittämishankkeisiin. Sokra-hankkeet - sosiaalisen osallisuuden edistämisen kehittämishankkeet - ovat TUKEE! -hankkeen tavoin Euroopan sosiaalirahaston toimintalinja

5:n (sosiaalinen osallisuus ja köyhyyden torjunta) Suomessa rahoitettuja hankkeita. Sokra-hankkeet kohdistuivat henkilöihin, jotka ovat työelämän ulkopuolella ja uhkana on esimerkiksi syrjäytyminen.

Sokra-hankkeesta julkaistussa työpaperissa on kuvattu osallistujien kokemusta muun muassa osallisuudesta. Hankkeeseen osallistujille toteutettiin valtakunnallinen kyselytutkimus. Työelämän ulkopuolella olevien psyykinen kuormittuvuus oli yleistä verrattuna muuhun väestöön, yli kolminkertainen. Myös yksinäisyyden kokemukset olivat yleisempiä ja elämänlaatu kokonaisuudessaan oli sekin kolminkertaisesti heikompaa verrattuna muuhun väestöön. Tyytyväisyys eri elämäntilanteisiin oli heikompaa kuin muulla väestöllä. (Leemann ym. 2018, 18, 51.)

Rytkösen ym. (2016, 32-33) tutkimuksessa aineisto oli kerätty ryhmähaastatteluina 15-17 – vuotiailta saman kaupungin nuorilta. Aluksi nuorille kerrottiin, mitkä palvelut kuuluvat terveydenhuollon peruspalveluihin. Nuoria pyydettiin kuvaamaan kokemuksiaan asiakastilanteista ja kertomaan, minkälainen ilmapiiri tai palvelutilanne oli ja miten nuori otettiin tilanteessa huomioon. Laadullisella sisällönanalyysillä nousi esiin neljä tasoa: kutsuva, mahdollistava, estävä ja poissulkeva taso.

*”Osallisuuteen kutsuvalla tasolla”* nuorten kohtaaminen tapahtui välittävässä ilmapiirissä, ilmapiiri oli esimerkiksi luottamuksellinen, tasa-arvoinen, rohkaiseva ja turvallinen. Vuorovaikutus oli kannustavaa, nuorta kannustettiin kertomaan ajatuksistaan ja mielipiteistään. Palvelukokemuksesta tuli merkityksellinen, nuoret kokivat, että heidät otettiin tosissaan ja käynti oli nuorelle hyödyllinen. (Rytkönen ym. 2016, 33-34.)

*”Osallisuuden mahdollistavalla tasolla”* ilmapiiri oli rento, myönteinen ja kiireetön. Nuori koki itsensä tervetulleeksi, työntekijöitä oli helppo lähestyä. Mahdollistava vuorovaikutus antoi nuorelle kokemuksen, että häntä kuunnellaan ja hänellä on mahdollisuus vaikuttaa omaan hoitoonsa. Palvelukokemus oli tarvetta vastaava, nuoret luottivat ammattilaiseen. (Rytkönen ym. 2016, 34.)

*”Osallisuutta estävällä tasolla”* ilmapiiri oli epämiellyttävä, vuorovaikutus nuoren tarpeet ohittava ja palvelukokemus mekaaninen. Ilmapiirin epämiellyttävyys johtui



kiireisestä ja jäykästä tunnelmasta, ilmapiiri oli myös kiusallinen ja vaivaannuttava. Vuorovaikutustilanteessa nuori ohitettiin, jätettiin huomiotta. Työntekijä oli joustamaton ja keskustelu ongelmakeskeistä. Työntekijä ei osoittanut kiinnostusta nuorta kohtaan, nuoren mielipidettä ei huomioitu, keskustelu ei ollut aktiivista. Palvelukokemuksesta tuli mekaaninen ja se aiheutti epäluottamusta palvelua kohtaan. (Rytkönen ym. 2016, 35.)

*”Osallisuutta poissulkevalla tasolla”* ilmapiiri oli kylmä, ahdistava ja turvaton. Nuoret kokivat olevansa tilanteessa pakotettuina, keskustelutilanne muistutti kuulustelua. Nuoria pakotettiin puhumaan asioista, joista he eivät halunneet puhua. Nuorilla on täydellinen epäluottamus aikuisia kohtaan. Vuorovaikutus oli lannistavaa, nuoret kokivat syyllistämistä ja alistamista. Työntekijät eivät ymmärtäneet, miksi nuori toimi tietyllä tavalla. Nuoria kohdeltiin epätasa-arvoisesti ja työntekijät käyttivät valtaansa nuoriin. Palvelukokemus oli uhkaava, nuoret kokivat tullessa petetyiksi, palvelusta ei saatu apua. (Rytkönen ym. 2016, 35.)

Laitilan ym. tekemässä tutkimuksessa (2012, 23) tarkoituksena oli kuvata asiakkaan osallisuutta mielenterveys- ja päihdetyössä työntekijöiden silmin. Tutkimuksen lähtökohtana oli osallisuuden tukeminen. Asiakkaalla on oikeus olla läsnä itseään koskevia päätöksiä tehtäessä, lisäksi on todettu, että kokemus osallisuudesta on sekä terapeutin että voimaannuttava. Palvelujärjestelmä haluaa tuottaa asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavia laadukkaita palveluita. Yhteiskunnallisella tasolla osallisuudella voidaan tukea integroitumista yhteiskuntaan sekä vähentää syrjintää ja leimaamista, jotka liittyvät päihde- ja mielenterveysongelmiin. Tutkimuksen tavoitteena oli myös lisätä osallisuuden ja siihen liittyvien tekijöiden hoitotieteellistä teoriaperustaa ja siten vahvistaa osallisuuden kokemuksen toteutumista päihde- ja mielenterveystyössä.

Laitilan ym. (2012, 23) mukaan käsitteenä osallisuus ja osallistuminen ymmärretään joskus synonyymeina, vaikka osallisuus ymmärretään laajemmaksi käsitteenä kuin osallistuminen. Osallisuudessa oletetaan, että asiakkaan toimilla on jonkinasteinen vaikutus palveluun prosessina. Asiakaslähtöisyys liittyy läheisesti osallisuuteen. Asiakaslähtöisyys voi olla todellista vain, jos asiakkaalla on osallisuuden tunne.

Asiakaslähtöisyystutkimukseen osallistui työntekijöitä mielenterveys- ja päihdetyöstä. Aineisto kerättiin avoimella haastattelulla. Tutkimuskysymykset olivat: ”millaisia käsityksiä mielenterveys- ja päihdetyöntekijöillä on asiakkaan osallisuudesta?”, ”miten mielenterveys- ja päihdetyöntekijät kuvaavat asiakkaan osallisuuden toteutuvan?” ja ”mitkä tekijät liittyvät asiakkaan osallisuuden toteutumiseen mielenterveys- ja päihdetyöntekijöiden käsitysten mukaan?”. (Laitila ym. 2012, 22-24.)

Haastatteluissa saatu aineisto analysoitiin laadullisesti. Analysoinnilla saatu materiaali kategorisoitiin. Kolme osallisuuden toteutumista kuvaavaa kategoriaa olivat osallisuus ”omaan hoitoon ja kuntoutukseen”, ”osallisuus palveluiden kehittämiseen” ja ”osallisuus palveluiden järjestämiseen”. Kattegoria ”osallisuus omaan hoitoon ja kuntoutukseen” toteutui työntekijöiden mukaan kahdella tavalla, asiakas pysyy mahdollisimman täysivaltaisesti ja tasa-arvoisesti vaikuttamaan ja osallistumaan hoidon suunnitteluun sekä asiakkaan aktiivisuutena hoitoon ja kuntoutukseen. ”Osallisuus palveluiden kehittämiseen” toteutuu myös kahdella tavalla, käytetään hyväksi asiakkaiden tasa-arvoista asiantuntemusta, kokemusasantuntijuutta, kehitettäessä palveluita. ”Osallisuus palveluiden suunnitteluun ja järjestämiseen”- kategoriassa asiakkailla on mahdollisuus käyttää äänioikeuttaan vaaleissa, osallistua järjestötoimintaan tai yhteisökokouksiin. Erilaisiin ryhmiin osallistuminen ja ryhmätoiminnan suunnittelu sekä vertaistuki nousivat myös esiin. (Laitila ym. 2012, 24, 26-27.)

### 5.3 Osallisuuden kehittäminen tutkimusten avulla

TUKEE! -hankkeen tavoite on aktivoida ja osallistaa 16-25-vuotiaita nuoria palvelujen kehittämisessä. Suomessa on aiemmin tutkittu nuorten osallisuuden toteutumisesta sosiaali- ja terveystalveluissa. Tutkimuksen analyysissa löydettiin neljä osallisuuden toteutumisen tasoa; kutsuva, mahdollistava, estävä ja poissulkeva taso. (TUKEE! -hanke ja sen keskeisemmät työmuodot 2018; Rytönen ym. 2016, 31.)

### *Osallisena yhteiskunnan palveluissa*

Osallisuuden tutkimuksella on kehitetty hoitotyön käytäntöä. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osallistava asenne mahdollistaa asiakkaiden osallisuuden toteutumisen. Tarjolla on oltava erilaisia konkreettisia osallistamisen tapoja erilaisille asiakkaille, riippuen heidän mahdollisuudestaan olla osallisia omassa hoidossaan. Tutkimuksen avulla kehitetään asiakaslähtöistä toimintaa jaetuksi asiantuntijuudeksi ja lisätään sekä kokemusta siitä, että asiakas on tullut kuulluksi ja autetuksi. Tutkimuksen avulla saatua tietoa hyödynnetään työntekijöiden lisäksi myös oppilaitoksissa ja koulutuksissa. (Laitila ym. 2012, 29; Rytönen ym. 2016, 37.)

Rytöksen ym. (2016, 31-32) tutkimuksessa mainitaan, että nuoret arvostavat, kun heitä kuunnellaan ja he saavat vaikuttaa heitä koskevissa päätöksissä. Osallistaminen edesauttaa tasa-arvoa sekä vaikuttavuutta terveyden edistämässä. Osallisuus on myös oikeutta tulla kuulluksi sekä vaikuttamista omia asioita koskevaan päätöksentekoon että asioihin, jotka koskevat nuorta itseään. Asiakkaan osallisuus on sosiaali- ja terveyspalveluiden keskeinen periaate. Osallisuutta määritellään useissa eri laeissa, muun muassa terveydenhuoltolaissa, lastensuojelulaissa, nuorisolaissa, sosiaalilaissa sekä laissa potilaan asemasta ja oikeuksista. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrittelee nuoren päätösvallan hänen kehitystasonsa mukaiseksi. Osallisuutta lisäämällä halutaan kaventaa eroja terveydessä ja hyvinvoinnissa. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisella pyritään osallisuuden vahvistamiseen.

Rytöksen ym. (2016, 37) tutkimuksessa todetaan nuorten palvelukokemusten osallistumismahdollisuuksien vaihtelevuutta. Osallisuuden toteutuminen vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiltä kohtaamisen taitoa ja myönteistä asennetta. Nuori on tärkeä ottaa huomioon, häntä on kuunneltava ja osoitettava välittämistä. Osallistava kohtaaminen vahvistaa luottamusta ja autetuksi tuleminen kokemusta. Tutkimustuloksia on mahdollista hyödyntää opiskelijoiden ja työntekijöiden koulutuksessa ja edistettäessä osallistavaa työkuultuuria.

Laitilan ym. (2012, 29) mukaan tutkimustuloksia pystytään hyödyntämään, kun halutaan kehittää asiakkaan osallisuutta hoitotyössä tai johtamisessa. Tutkijat listasivat muutamia kehittämisehdotuksia: 1) pohdintaa siitä, miten asiakkaan osallisuus käy-

tännössä toteutuu, 2) erilaisten osallisuuden tapojen kehittäminen asiakkaan kyvyn, motivaation ja tarpeiden mukaan, 3) ammattilaisten asenteiden huomioiminen osallisuuden kannustajina ja mahdollistajina sekä 4) jaetun asiantuntijuuden, eli asiakaslähtöisen toiminnan sekä asiakkaan osallisuuden, tukeminen.

Luottamukseen liittyvissä asioissa vastaukset yllättivät Leemannin ym. (2018, 51-52) tutkimuksessa. Kyselyyn osallistujat kertoivat muiden ihmisten tai instituutioiden osoittavan heihin enemmän luottamusta kuin he luottivat instituutioihin tai muihin ihmisiin. Luottamus instituutioihin oli jopa korkeampaa kuin muussa väestössä. Kyselyyn osallistujat kokivat viranomaisten luottavan heihin, luottamus koettiin muuta väestöä korkeampana. Toisaalta vastaajista kolmannes kertoi, ettei luota keneenkään ja joka toinen ei luottanut vastavuoroisuuteen. Tästäkin huolimatta kokemus siitä, että kyselyyn osallistujiin luotetaan, oli korkea. Kyselyyn osallistuvat olivat yhteiskunnallisesti aktiivisia. Osallistujien osuus järjestöjen, kerhojen, harrastukseen tai vastaaviin oli yhtä suuri kuin muun väestön.

Asiakasosallisuutensa vastaajat kokivat hyvänä. Puolet vastaajista koki saavansa osallistua itseään koskeviin päätöksiin terveystalveissa, sosiaalipalveluihin osallistumisessa vastaava prosenttiosuus oli 40. Lähes puolet koki, että he saivat osallistua itseään koskeviin työllisyyspalvelupäätöksiin ja 53 vastaajista prosenttia kertoi, että on osallistunut aktivointitoimenpiteitä tai kuntoutusta koskeviin päätöksiin. Hanke-toimintaan osallistumisen koki hyödyllisenä yli 80 prosenttia ja vapaaehtoistoimintaan osallistumisen 87 prosenttia. (Leemann ym. 2018, 52.)

### ***Osallisuuden mittareita***

Leemann ym. (2018, 14, 31-34) käyttivät kehittelemäänsä osallistumisindikaattoria osallisuuden arviointiin. Väitteet olivat positiivisessa muodossa vastaamisen helpottamiseksi. Indikaattori koostui seuraavista väittämistä: *”Tunnen, että päivittäiset tekemiseni ovat merkityksellisiä”, ”saan myönteistä palautetta tekemisistäni”, ”kuulun itselleni tärkeään ryhmään tai yhteisöön”, ”olen tarpeellinen muille ihmisille”, ”koen, että elämälläni on tarkoitus”, ”pystyn tavoittelemaan minulle tärkeitä asioita”, ”saan itse apua silloin, kun sitä todella tarvitsen”, ”koen, että minuun luotetaan” ja ”pystyn vaikuttamaan joihinkin elinympäristöni asioihin”.* Vastausvaihto-

ehdot väittämiin olivat: ”täysin eri mieltä”, ”eri mieltä”, ”ei samaa mieltä eikä eri mieltä”, ”samaa mieltä” ja ”täysin samaa mieltä”. Tutkijat huomauttavat, että indikaattorin kehittäminen on vasta alkuvaiheessa ja tuloksien analysointi on vielä kesken. Tuloksista on kuitenkin havaittavissa, että tuloksia on kannattaa tulkita kokonaisuutena, ei yksittäisinä vastauksina. Indikaattoria ei ole vielä käytetty muissa tutkimuksissa.

Väittämiin vastattiin pääosin myönteisesti. Vähintään 60 prosenttia vastasi jokaiseen väittämään olevansa ”samaa mieltä” tai ”täysin samaa mieltä”. Positiivisimpia vastauksia keräsivät väittämät ”koen, että minuun luotetaan”, ”saan myönteistä palautetta tekemisistäni” ja ”pystyn vaikuttamaan oman elämäni kulkuun”. (Leemann ym. 2018, 32.)

Leemannin ym. (2018, 33) tutkimuksessa kielteisiä vastauksia saatiin vähemmän ja väittämien välillä oli huomattavia eroja. Vastauksissa oli näidenkin väittämien osalta kolme väittämään, jotka saivat eniten vastauksia ”eri mieltä” tai ”täysin eri mieltä”. Noin 14-15 prosenttia vastasi väittämiin ”pystyn tavoittelemaan minulle tärkeitä asioita”, ”saan itse apua silloin, kun sitä todella tarvitsen” ja ”tunnen, että elämälläni on tarkoitus” kielteisesti.

Koivisto ym. (2018, 23-25) ehdottaa tutkimuksensa perusteella maakuntatasoista osallisuusryhmän tai -verkoston kokoamista. Osallisuusryhmään voi maakuntalaisten lisäksi kuulua kokemusasiantuntijat, virkamiehet sekä työelämän että järjestöjen edustajat. Maakunnissa on hyödyllistä osallisuuden edistämiseksi laatia osallisuusohjelma, joka sisältää seuraavat kohdat: asukkaan ”osallisuus omaan elämään” (vahvistaa asukkaan osallisuutta maakunnan palveluissa), ”osallisuus vaikuttamisen prosesseissa” (palveluiden yhteiskehittäminen; asukkaat, kokemusasiantuntijat, palveluiden tuottajat) sekä ”osallisuus paikallisesti” (eriarvoisuuden vähentäminen, palveluiden matala osallistumiskynnys). Osallisuustyön edistämistä on muutamissa kunnissa koordinoitu paikallisten osallisuuskoordinaattoreiden avulla, jotka tekevät yhteistyötä asukkaiden, virkamiesten ja palveluiden avulla.

Osallisuuden viitekehyksen määriteltäessä kehitettiin osallisuutta mittaava kysymyspatteristo. Kysymyspatteriston kehittivät Isola ym. (53-55, 2017). Mittarista on ole-

massa kaikille avoin verkkoversio osallisuustesti (osallisuustesti.fi), joka sisältää kymmenen kysymystä, jokaisessa kysymyksessä on valittavana asteikko yhdestä viiteen. Osallisuuden edistämistä voidaan kunnissa seurata TEAviisarilla. TEAviisari perustuu kunnalle tehtyihin kyselyihin kuntalaisten osallisuuden edellytyksistä kyseisessä kunnassa. Kysely tehdään kuntajohdolle säännöllisin väliajoin ja sen avulla voidaan tarkkailla osallisuuden, hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tehtyä työtä kunta- ja maakuntatasolla. TEAviisarin tulokset ovat kuntakohtaisesti nähtävillä verkkopalveluna. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018, 2019.)

### ***Osallisuuden toimintamalleja***

Suurin osa löydetyistä toimintamalleista edisti osallisuutta omassa elämässä. Toimintamallit olivat pääosin voimavaroja lisääviä. Osallisuutta haluttiin lisätä myös aikaansaamalla edellytyksiä ihmisten väliselle luottamukselle, toimintaympäristön oivallettavuudelle ja sen hallittavuudelle. Yhteenkuuluvuuden tunnetta haluttiin lisätä, samoin käytössä olevia voimavaroja. (Koivisto ym. 2018, 11.)

Suurimmassa osassa toimintamalleja voimavarojen lisäämiseen tähtäävä työote suuntautui yksilöön ja yksilön elämänhallinnan lisäämiseen. Mukana oli myös malleja, joissa otettiin mukaan paikallisia toimijoita, verkostoja sekä vapaaehtoistyöntekijöitä. Toimintamalleja oli kehitetty kaupunki- ja maaseutuasumista varten, mutta suurin osa malleista oli kuitenkin hyödynnettävissä eri palveluihin ja asuinympäristöihin. Useimmiten kohderyhmänä olivat ikääntyneet, mutta myös päiväkotilapset, mielen-terveyskuntoutujat omaisineen, kehitysvammaiset ja vammaiset, erityislapset, työttömät sekä syrjäytymisvaarassa olevat nuoret. (Koivisto ym. 2018, 11.)

Koiviston ym. (2018, 11-12) mukaan oman elämän osallisuutta rikastavia toimintamalleja ovat lisätä yksilöllisten toimintavalmiuksien kasvattaminen, uusien mahdollisuuksien avaaminen, sosiaalisten suhteiden ja verkostojen vahvistaminen sekä aineellisten voimavarojen lisääminen. Yksilöllisiä toimintavalmiuksia on mahdollista kehittää tehostamalla yksilön jo olemassa olevaa osaamista, esimerkiksi vuorovaikutustaitoja tai täydentämällä tietoa palvelujärjestelmästä. Ihmisen tullessa tutuksi myös toimintaympäristön hallittavuus paranee. Voimavaralähtöisen työskentelyn ideana on

hyväksyä yksilö sellaisena kuin hän on. Etsitään toiminnallisia keinoja voimavarojen käyttöönottamiseksi luovilla menetelmillä.

Uusia näkökulmia ja mahdollisuuksia haettaessa luovalla toiminnalla voidaan muuttaa valtahierarkioita niin, että esimerkiksi asiakaspalvelusuunnitelmaa tehtäessä ammattilaisen ja asiakkaan roolit voidaan tehdä tasa-arvoisemmiksi. Perinteisesti suunnitelmaa tehtäessä asiakas saa kuulla vaihtoehdoista, joita on saatavilla ja asiakas voi laatia suunnitelman yhdessä ammattilaisen kanssa. Aina asiakkaan toive ei kuitenkaan pääse suunnitelmaan, jos ammattilainen tiedostamatta tai tiedostaen väärinkäyttää asemaansa. Järjestelmä määrää usein palvelun kestoajan aiheuttamalla riskejä ja uhkaamalla resursseja. Luovalla lähestymistavalla oman elämän hallittavuus paranee. (Koivisto ym. 2018, 12.)

Koiviston ym. (2018, 13-14) mukaan vahvistettaessa sosiaalisia suhteita ja yhteisöllisiä toimintavalmiuksia useissa toimintamalleissa nostetaan esiin yksinäisyys ja yksinäisyyden ehkäiseminen yhteisöllisin keinoin. Ryhmästä kehittyy usein luottamuksellinen yhteisö, jossa rohkaistutaan testaamaan erilaisia mahdollisuuksia ja muuttamaan lopulta mahdollisuudet toiminnaksi. Matalan kynnyksen ryhmätoiminta on saatava vietyä lähelle ihmisiä. Aineellisia toimintamahdollisuuksia haluttiin tarjota pienituloisille, joilla ei muuten ole mahdollisuutta hakeutua maksullisiin harrastuksiin, vapaa-ajan toimintaan tai kulttuurin pariin. Kokeilemalla uusia asioita tai harrastuksia saattaa innostua itsensä kehittämistä.

Arviointitietoa näistä eri toimintamalleista oli saatavilla jonkin verran. Osa malleista oli vasta kehitteillä, joten niistä ei tietoa vielä ollut. Osasta malleista oli arviointitietoa sekä osallistuneiden asiakkaiden että ammattilaisten kertomana. Arviointitiedoksi oli kuvattu hyödylliseksi koetut itseluottamuksen ja tulevaisuudenuskon lisääntyminen sekä keskustelutoverien saaminen. Vaikuttavuutta oli kuvattu toiminnan laajenemisella ja kulttuuripalvelujen käytön lisääntymisellä. Ansiokkaita ja systemaattisia arvioiteja tarvitaan enemmän toiminnan arvioimiseksi. (Koivisto ym. 2018, 14.)

Osallisuutta toteutettaessa vuorovaikutteisiin tapahtumiin osallistuneet pitivät tärkeänä keskustelua, yhdessäoloa, kokemusten jakamista, yhteisöllisyyttä ja vertaistukea. Arvostetuksi ja kuulluksi tulemisen tunne sekä uusien asioiden ideoiminen yhdessä

oli keskeistä. Osallistuneiden motivaatio ja kiinnostus toimintaa kohtaan lisääntyi, uusien ihmisten kohtaaminen helpottui sekä yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen osallistuminen kasvoi. Myös osallistuneiden yleinen jaksaminen, psykofyysisosiaalinen jaksaminen, lisääntyi. (Koivisto ym. 2018, 17-20.)

Leemann ym. (52, 2018) jatkavat tutkimusta osallisuuden käsitteestä sekä syventävät aiempaa tutkimustaan osallisuudesta. Jatkotutkimuksen aiheena on muun muassa osallisuuteen liittyvä luottamus, elämän kokeminen merkitykselliseksi, toimeentulo sekä hyvinvoinnin taustalla vaikuttavat mekanismit. Tutkimuksen jatkumisen tarkoituksena on luoda yhteiskunnallisesti uusia tasa-arvoisempia käytänteitä sekä lisätä yksilön osallisuutta. Myös Isola ym. (2017, 53, 55) ehdottavat osallisuuden mittaamiseen käytettäväksi Leemannin ym. (2018, 131-34) kehittämää osallisuusindikaattoria.



## 6 TULOKSET

Alkumittaukset suoritettiin ensimmäisten kolmen työpajan aikana syksyllä 2018. Työpajaan osallistuvaa nuorta ohjeistettiin täyttämään Kykyviisarilomake ammattilaisen tai hankkeeseen osallistuvan aikuisen kanssa. Palautteen saamiseksi pyydettiin etusivulle merkitsemään etunimi tai lempinimi. Ainoastaan yksi osallistuja pyysi ja sai palautteen Kykyviisarin tuloksista alkumittauksien yhteydessä.

Kykyviisarien täyttö työpajapäivien aikana osoittautui aikataulun suhteen hankalaksi. Nuorille annettiin mahdollisuus täyttää Kykyviisari oman ammattilaisensa kanssa myös työpajapäivien jälkeen, joten ammattilaisille jaettiin palautuskuoria Kykyviisarien palauttamista varten. Kykyviisareita palautui alkumittaukseen yhteensä 21 (n=21) ensimmäisten työpajojen jälkeen. Viimeisenä pajapäivänä muutamia Kykyviisareita palautui loppumittaukseen jo samana päivänä. Loppumittauksia palautui yhteensä 19, joista hyväksyttiin 13 (n=13). Henkilökohtaista palautetta Kykyviisarin tuloksista ei pyydetty.

### 6.1 Kykyviisarin ryhmäraportti TUKEE! -hankkeessa

Kykyviisareita palautui alkumittauksissa 21 (n=21). Kykyviisareita jaettiin ensimmäisissä työpajoissa. Valitettavasti alkumittauksina jaettujen Kykyviisarien tarkkaa kokonaismäärää (N) ei ole tiedossa, arviolta niitä jaettiin noin 30. Palautusprosenttia ei näin ollen pystytä laskemaan. Alkumittauksissa palautettuja Kykyviisareita ei jouduttu hylkäämään, joten hylkäysprosentti oli nolla.

Osallistuneista tehtiin ryhmäpalaute, joka on mahdollista saada Kykyviisarin verkkosivuilta. Palauttaneiden keski-ikä oli 18 vuotta. Vastaajista naisia oli 52 %, miehiä 33 % ja muita 14 %. Ryhmäraportti laskee erikseen ryhmän keskiarvona hyvinvointiosion kohdat ”tyytyväisyys työelämään”, ”koettu terveys”, ”koettu toimintakyky”, ”koettu työkyky” ja ”suhde työelämään”. (Kykyviisari 2017 (a), liite 5.)

Lisäksi ryhmäraportti laskee ryhmän keskiarvona kokonaistilanteen ja osiokohtaiset tulokset Kykyviisarin osioista ”osallisuus”, ”mieli”, ”arki”, ”taidot” ja ”keho” - osioista). Kykyviisarin osiokohtaisessa palautteessa ei oteta huomioon osion kaikkia kysymyksiä. (Osallisuus-osioista jätetään huomioimatta kysymykset C9-C13, taidot-osioista F4 sekä keho-osioista G2-G3 ja G9.) (Kykyviisari 2017 (a); Kykyviisari tulokinta 2017; liite 5.)

Loppumittauksissa palautui 20 Kykyviisaria, joista 14 syötettiin Kykyviisarin verkkopalveluun. Kuusi täytetyistä Kykyviisareista jouduttiin hylkäämään kokonaan joko siitä syystä, että sen oli täyttänyt ammattilainen ohjeistuksesta huolimatta (kolme Kykyviisaria) ja loput (kolme Kykyviisaria) oli täytetty huomattavasti ennen hankkeen loppumista ohjeistuksesta huolimatta. Pakollisia tietoja olivat Kykyviisarissa esitiedot ja hyvinvointiosion täyttäminen, niiden puuttumisen takia Kykyviisarin verkkopalvelu hylkäsi kokonaistilanteen ryhmäraportista yhden Kykyviisarin kokonaan ja kaksi osittain. Loppumittauksina saatiin jaettua yhteensä 22 Kykyviisaria ja sen lisäksi neljä luvattiin palauttaa sähköpostin liitteenä (N=26). Palautusprosentti oli 78 ja hylkäysprosentti palautetuista 35.

Näistä jäljelle jääneestä 13:sta (n=13) Kykyviisarista siis vain 11 oli täytetty niin hyvin, että ne hyväksyttiin analysoitavaksi Kykyviisarin kokonaistilanteen ryhmäraporttiin, joka saadaan Kykyviisarin verkkopalvelusta. Osioiden ryhmäraporttiin vastauksista kelpasi vaihteleva määrä, 10-13 nuoren vastaukset. Pakollisia tietoja olivat Kykyviisarissa esitiedot ja hyvinvointiosion täyttäminen, niiden puuttumisen takia Kykyviisarin verkkopalvelu hylkäsi kokonaistilanteen ryhmäraportista yhden Kykyviisarin kokonaan ja kaksi osittain. Hyväksytyissä 13 loppumittauksessa palauttaneiden keski-ikä oli 19 vuotta. Vastaajista naisia oli 54 %, miehiä 36 % ja muita 9 %.

## 6.2 Osallisuuden ja hyvinvoinnin kokemusten muutokset kohderyhmällä hankkeen aikana

Nuorten osallisuuden ja hyvinvoinnin kokemuksen muuttuminen hankkeen aikana oli tarkoitus tehdä ryhmäarviointina, koska hankkeen työpajoihin on osallistunut runsaasti nuoria, joista osa osallistui useampaan työpajaan ja osa vain yhteen työpajois-

ta. Loppumittaukseen varten jaettuihin Kykyviisareihin pyydettiin merkitsemään, moneenko TUKEE! -hankkeen työpajaan nuori on osallistunut. Loppumittaukseen hyväksytyissä Kykyviisareissa (n=13) viisi nuorta ilmoitti osallistuvansa TUKEE! -hankkeen työpajaan ensimmäisen kerran vasta toukokuussa 2019 (viimeinen työpaja), kaksi nuorta ilmoitti osallistuvansa neljättä kertaa ja loput kuusi nuorta eivät ilmoittaneet, moneenko työpajaan olivat osallistuneet hankkeen aikana. Varsinkin loppumittauksiin hyväksytyjen Kykyviisarien määrä (n=13) osoittautui todella pieneksi otokseksi.

Osallisuuden kokemus hankkeen alussa Kykyviisarin täyttäneillä oli 67 % ja hankkeen lopussa Kykyviisarin täyttäneillä 73 %. Hankkeen lopussa Kykyviisarin täyttäneet kuvasivat olevansa enemmän osallisia omassa elämässään kuin hankkeen alussa Kykyviisarin täyttäneet. Prosenttiluku on keskiarvo annetuista vastauksista. Hyvinvoinnin kokemus ilmoitettiin pisteillä (vastausten keskiarvo), täydet pisteet olivat viisi tai kymmenen riippuen yksittäisen kysymyksen vaihtoehtojen määrästä. (Kykyviisari (a) 2017; liite 5.)

Hyvinvoinnin kokemus hankkeen alussa Kykyviisarin täyttäneillä ”tyytyväisyys elämään” oli 2,9/5 pistettä ja hankkeen lopussa Kykyviisarin täyttäneillä 3,3/5 pistettä. ”Koettu terveys” oli hankkeen alussa 3,5/5 pistettä ja lopussa 3,6/5 pistettä. ”Koettu toimintakyky” oli hankkeen alussa 6,2/10 ja lopussa 6,9/10 pistettä. ”Suhde työelämään” oli noussut 3,2/10 pisteestä 4,3/10 pisteeseen. (Kykyviisari (a) 2017; liite 5.) Seuraavaksi esitetään Kykyviisarin antamat tulokset taulukkomuodossa.

Taulukko 4. Kykyviisarin ryhmäraportti, hyvinvointiosio. (Kykyviisari.fi, mukailtu.)

**Alkumittaus: Keski-ikä 18 vuotta. Sukupuolijakauma: naiset 52 %, miehet 33 % ja muut 14 %.**  
**Loppumittaus: Keski-ikä 19 vuotta. Sukupuolijakauma: naiset 54 %, miehet 36 % ja muut 9 %.**

Hyvinvointiosio, ryhmän keskiarvo.	Vastaajien määrä.	Vastaajien määrä.	Pisteet.	Pisteet.
	Alkumittaus.	Loppumittaus.	Alkumittaus.	Loppumittaus.
<b>B1. Tyytyväisyys elämään.</b>	21/21	12/13	2.9/5	3.3/5
<b>B2. Koettu terveys.</b>	21/21	12/13	3.5/5	3.6/5
<b>B3. Koettu toimintakyky.</b>	21/21	13/13	6.2/10	6.9/10
<b>B4. Koettu työkyky.</b>	21/21	13/13	5.7/10	7.2/10
<b>B5. Suhde työelämään.</b>	21/21	10/13	3.2/10	4.3/10

Taulukko 5. Kykyviisarin ryhmäraportti: osiokohtaiset tulokset ja kokonaistulos. (Kykyviisari.fi, mukailtu.)

**Alkumittaus: Keski-ikä 18 vuotta. Sukupuolijakauma: naiset 52 %, miehet 33 % ja muut 14 %.**  
**Loppumittaus: Keski-ikä 19 vuotta. Sukupuolijakauma: naiset 54 %, miehet 36 % ja muut 9 %.**

Osio.	Vastaajien määrä.	Vastaajien määrä.	Prosentit.	
	Alkumittaus.	Loppumittaus.	Alkumittaus.	Loppumittaus.
Osallisuus.	18/21	12/13	67 %	73 %
Mieli.	21/21	13/13	67 %	66 %
Arki.	19/20	12/13	76 %	83 %
Taidot.	20/21	10/13	63 %	67 %
Keho.	21/21	10/13	81%	82 %
<b>Kokonaistulos.</b>	<b>19/21</b>	<b>10/13</b>	<b>71 %</b>	<b>74 %</b>

Sekä hyvinvoinnin että osallisuuden muutosta analysoitaessa huomattiin, että hankkeen alussa mitatut pisteet ja prosentit olivat joko nousseet tai pysyneet lähes samalla tasolla. Valitettavasti muutosta ei voida katsoa hankkeen ansioksi, koska alku- ja loppumittauksissa Kykyviisarin täytti suurimmaksi osaksi eri henkilöt.

Kykyviisarin antamista prosenttiluvuista ja pistemääristä ei ole löydettävissä materiaalia, jossa määriteltäisiin, mitä saatu pistemäärä tai prosenttiluku tarkoittaa. Luonnollisesti voidaan päätellä, että pienempi pistemäärä tai prosenttiluku tarkoittaa huonompaa tulosta. Kykyviisarin verkkopalvelun (2017) mukaan suurempi prosenttiluku osoittaa parempaa työ- ja toimintakykyä. Opinnäytetyön tekijä olisi kaivannut myös viitearvoja, jotta lukuja voisi tulkita yksityiskohtaisemmin. Opinnäytetyöntekijä kysyi viitearvoista ja myös niiden sanallisesta tulkinnasta Työterveyslaitokselta, jossa Kykyviisari on kehitetty. Vastaus jäi saamatta. Toisaalta, jos ryhmäraportti ei ole validi mittari, ei viitearvojakaan tarvita.

### 6.3 TUKEE! -hankkeen onnistuminen nuorten osallisuuden tukemisessa Kykyviisarin avulla arvioituna

Nuorten osallisuuden tukemisen onnistumista ei voida aiemmin mainituista syistä arvioida Kykyviisarin avulla. Kykyviisariin vastanneet eivät olleet samoja henkilöitä hankkeen alussa ja lopussa. Kykyviisarin ryhmäraportti ei ole validi mittari teki-

jöidensä mukaan, mittarilla voidaan luotettavasti arvioida vain yksilön työ- ja toimintakykyä. (Kykyviisari tulkinta 2017.)

Syksyn työpajoista eli kolmesta ensimmäisestä työpajasta on tehty opinnäytetyö Satakunnan ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyössä on käytetty hyödyksi nuorten antamia palautteita työpajoista (liite 7). Nuorilla oli käytössä sama palautelomake kuin ammattilaisilla, hankkeessa olivat nuoret ja ammattilaiset myös työpajojen palautteen annossa tasavertaiset. Palautelomakkeessa oli seuraavat kohdat, joihin palautetta annettiin omin sanoin ”minusta oli helppoa ja kivaa”, ”minusta oli tärkeää”, ”minusta oli vaikeaa ja turhaa” ja ”minusta oli ärsyttävää”. Tuuralan (2019, 35-37) mukaan tulokset osoittavat, että nuoret olivat kokeneet työpajat hyödyllisinä ja positiivisina kokemuksina. Työpajat olivat kohottaneet yhteishenkeä nuorten keskuudessa. Nuoret olivat kokeneet saavansa työpajoista tietoa ja apua omiin ongelmiinsa. Tämän TUKEE! -hankkeesta tehdyn opinnäytetyön perusteella nuoret ovat saaneet hankkeessa osallisuuden kokemuksia ja heidän osallisuuttaan on tuettu. Opinnäytetyön tekijän havaintoja työpajoista on mukana aiemmin tässä opinnäytetyössä työpajojen esittelyissä.

#### 6.4 Kykyviisarin sopivuus mittarina TUKEE! -hankkeen kohderyhmälle

TUKEE! -hankkeeseen osallistui paljon peruskoululaisia, joille itsenäinen elämä tai työelämä eivät ole vielä ajankohtaisia. Tämä näkyi Kykyviisarin puutteellisena täyttämisenä, esimerkiksi kohta H4 ”Peruskoulun jälkeinen koulutus” oli tietysti jäänyt monella peruskoululaisella tyhjäksi, mutta siihen oli myös valittu useita vaihtoehtoja, joita peruskoululainen *suunnittelee tai toivoo* jatkokoulutukseksi peruskoulun jälkeen. Monilta 13-17 -vuotiailta oli jäänyt myös osiosta I ”Työ ja tulevaisuus”, täyttämättä joko osia tai se oli kokonaan täyttämättä. (Liite 5.) Alkumittauksiin vastanneista ikänsä ilmoittaneista täyttäjistä asuvat edelleen vanhempiansa kanssa samassa taloudessa, joten itsenäiseen arjen pyörittämiseen liittyvät kohdat eivät heidän osaltaan ole ajankohtaisia.

Monissa täytetyissä Kykyviisareissa tuli vastauksien kautta esiin, että nuori ei ollut saanut Kykyviisarin täyttöön apua ammattilaiseltaan. Hankkeen työntekijöillä tai opinnäytetyön tekijällä ei ole tiedossa, miksi ammattilaiset sitoutuivat heikosti Kykyviisarin täyttämiseen, vaikka se oli tärkeä osa hanketta ja sen arviointia.

Kykyviisari mittarina on laaja, pituudeltaan 14 sivua. Kykyviisari oli aiemmassa hankkeessa todettu hyväksi keskustelun avaajaksi ja sen täyttäminen helpoksi sekä ohjaajien että osallistujien puolesta. Kykyviisari oli todettu hankkeessa hyväksi keinoksi arvioida sekä yksilö- että hanketason työ- ja toimintakyvyn tavoitteiden toteutumista. (Green Care Finland, Haverinen 2016) Kykyviisari (2017 (a)) ottaakin kattavasti huomioon työikäisen aikuisen elämän osa-alueet: osallisuuden, hyvinvoinnin, fyysisen toimintakyvyn, arjen sujumisen ja työelämän tavoitteet. Mittari on selvästi suunnattu työikäisille aikuisille, ei alaikäisille koululaisille tai itsenäisesti täytettäväksi henkilöille, joilla se täyttämässä on esimerkiksi mielenterveydellisistä tai neuropsykologista syistä vaikeuksia. Tuloksiin vaikutti kohderyhmän ikäjakauma, suurin osa oli alle 18-vuotiaita ja peruskoululaisia. Nuoret täyttivät Kykyviisarin pääosin yksin ilman ammattilaistaan ohjeistuksesta huolimatta. Tämä näkyi vastauksissa ja siinä, miten kysymykset oli ymmärretty. Viimeisenä työpajapäivänä opinnäytetyön tekijä näki ammattilaisen ohjaavan kahta nuorta Kykyviisarin täyttämässä sekä maahanmuuttajataustaisen nuoren saavan apua omalta ammattilaiseltaan.

Nuorilla ja hieman vanhemmillakin on ollut vaikeuksia noudattaa täyttöohjeita, moiniin kohtiin oli valittu yhden sijaan useampi vaihtoehto. Myös omia kommentteja tai vaihtoehtoja oli kirjoitettu lomakkeisiin. Alkumittauksissa 21 vastaajasta 9 oli täyttänyt Kykyviisarin ohjeiden mukaan, loppumittauksissa 14 vastaajasta 6. Haavoittuvilla ryhmillä on usein vaikeuksia yksityiskohtiin keskittymisessä sekä tarkkaavaisuudessa. Ohjeiden noudattamisen vaikeus on yleistä, eikä se välttämättä johdu siitä, että henkilö ei ymmärtäisi ohjetta. Neuropsykologisesti oireilevat henkilöt epäonnistuvat usein tehtävien suorittamisessa loppuun asti, toiminnan ohjauksessa on hankaluuksia: tehtävien tekoa on vaikea organisoida ja niiden tekoa vältellään, ulkopuolisista ärsykkeistä häiriintyminen on myös yleistä. (Suomen Jansen-Cilag 2016; liite 5.)

Hankkeen kohderyhmään kuuluvilla nuorilla on psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn alenemaa, mikä näkyi sekin täytetyissä Kykyviisareissa. Haavoittuviin ryh-

miin kuuluvilla on usein myös levottomuutta, yliaktiivisuutta ja heillä saattaa olla lisäksi huomiokyvyn heikentymistä ja jännittyneisyyttä. (Strandholm ym. 2013, 23; Marttunen ym. 2013, 42; von der Pahlen ym. 2013, 116.)

#### 6.5 TUKEE! -hankkeeseen osallistuneiden ammattilaisten palaute hankkeen työpajoista

TUKEE! -hankkeeseen osallistuneiden ammattilaisten täyttämässä palautelomakkeissa (TUKEE! -hanke 2018, liite 7) palaute työpajoista oli pääosin myönteistä. Hankkeeseen osallistuneet nuoret vastasivat samaan palautelomakkeeseen. Palautelomakkeet täytettiin anonymisti jokaisen työpajan lopuksi. Seuraavassa esitellään työpajojen sisällisyden erittely ammattilaisten arvioimana.

#### ***Seikkailutyöpaja – vapaaehtoista ja rentoa yhdessä tekemistä***

”Minusta oli helppoa ja kivaa” – kohdassa myönteistä palautetta sai yhdessä tekeminen, vapaaehtoinen osallistuminen, kiireettömyys, nuorten innostunut osallistuminen sekä muiden ammattilaisten tapaaminen. ”Minusta oli tärkeää” – kohdassa nousivat esiin rento yhdessäolo, verkostoituminen, kiireettömyys, vapaaehtoisuus ja tekemisen hauskuus. ”Minusta oli vaikeaa ja turhaa” ei ollut saanut kuin yhden kommentin, jossa mainittiin, miten vaikeaa oli saada nuoret lähtemään ensimmäiseen työpajaan Kokemäelle, mutta paikan päällä nuorten osallistaminen olikin helppoa. ”Minusta oli ärsyttävää” -kohdassa oli kommentteja ”ei mikään”. Palautelomakkeita työpajasta palautui viisi (n=5).

#### ***Arki sujuvammaksi – käytännönläheisiä ohjauskeinoja arjen helpottamiseksi***

Työpajassa helpoksi ja kivaksi koettiin hyvä asiantuntijaluento, joka selkeä ja helpposti ymmärrettävä. Luennossa käytettyjä esimerkkejä pidettiin havainnollistavina ja konkreettisina. Rentoutusmenetelmien esittely ja kokeilu nousi myös positiivisena esille. Tärkeäksi koettiin nuorten mukanaolo luennolla sekä helppojen käytännönläheisten ohjauskeinojen esille tuominen neuropsykologisia ongelmia ja aistiyliherkkyyksiä omaavien nuorten arjen helpottamiseksi. Vaikeaksi ja turhaksi koettiin luen-

tomaisuus – nuorten oli hankala keskittyä kuuntelemaan ja istumaan paikallaan pidemmän aikaa. Ärsyttäväksi koettiin samoja asioita kuin vaikeaksi ja turhaksi. Lisäksi toiminnallisuuden vähäisyys asiantuntijaluennossa koettiin ärsyttäväksi. Yksittäisessä palautteessa ”ärsyttävää” -kohdassa mainittiin myös luennoitsijan sanavalintojen sopimattomuudesta. Palautelomakkeita työpajasta palautui 16 (n=16).

### ***Pelillisuus – yhdessä oloa ja yhdessä oppimista***

Työpajassa helppona tai kivana pidettiin toiminnallisuutta ja toimipisteisiin osallistumisen matalaa kynnystä. Tärkeänä pidettiin sekä pelien ja mielen hyvinvoinnin yhdistämistä, samoin tärkeäksi koettiin yhdessäolo, mutkattomuus, sopivat ryhmäkoot ja yhdessä oppiminen. Toiminnallisuus mainittiin myös tärkeänä, samoin Brädin – ”julkkiksen” – mukanaolo. Yhdessä lomakkeista oli mainittu vaikeaksi ja turhaksi aikataulun ja nuorten mielenkiinnon ylläpito, samoin kahdessa lomakkeessa turhaksi mainittiin aikataulun myöhästyminen ja siitä johtuva nuorten mielenkiinnon ylläpidon vaikeus. Palautelomakkeita työpajasta palautui kuusi (n=6).

### ***SomeBody – nuorten ja ammattilaisten tasa-arvoista heittäytymistä***

SomeBody – harjoitteita tehtäessä helpoksi ja kivaksi koettiin kokemusasiantuntijoiden eli SomeBody – ryhmään aiemmin osallistuneiden puheenvuorot. Harjoitteissa kaikki olivat tasa-arvoisessa asemassa, yhteishenki oli hyvä ja harjoitteet oli hyvin ohjeistettu. Aktiivinen osallistuminen ja heittäytyminen harjoitteisiin sai positiivista huomiota. Tärkeäksi koettiin tieto SomeBody – menetelmästä, kokemusasiantuntijat, harjoitusten tekeminen sekä keskustelu ryhmässä harjoitusten jälkeen, muiden osallistujien kommenttien kuuleminen. Vaikeana ja turhana – kohdassa mainittiin nuorten keskittymisen vaikeus ja yksittäisenä palautteena harjoitusten ja tiedon vähyys. Ärsyttäväksi koettiin yksittäisinä palautteina kättelyharjoitus, ohjaajan äänenkäyttö, omien opiskelijoiden rauhattomuus sekä toive Somebodyn esittelystä ”toimintapaja -muotoisena”. Palautelomakkeita työpajasta palautui 12 (n=12).



### ***Pärjää porukassa – vapaaehtoista osallistumista erilaisiin harjoitteisiin***

Helppoa ja kivaa oli työpajassa ammattilaisten mukaan kansainvälisten opiskelijoiden pitämät tietoisuuskäytännöt sekä Satasairaalan Art- menetelmä -ohjaajien pitämä alustusluento. Ryhmissä tehtyjen harjoitteiden vaihteleva sisältö sekä keskustelut ryhmissä olivat lisäksi mainittu ”helppoa ja kivaa” -kohdassa. Tärkeänä pidettiin osallisuutta, toiminnallisuutta ja osallistumisen vapaaehtoisuutta. Osallistujat oli huomioitu työpajassa monin eri tavoin. Aihe koettiin tärkeäksi ja mahdolliseksi hyödyntää omassa työssä. ”Vaikeaa ja turhaa” sekä ”ärsyttävää” -kohtiin ei tullut työpajan sisältöön kohdistuvaa mainintaa, ärsyttävänä koettiin yksittäisenä mainintana Satakunnan ammattikorkeakoulun pysäköintijärjestelyt. Palautelomakkeita työpajasta palautui viisi (n=5).

### ***Taidetta ja kulttuuria – rytmiä, sorminäppäryyttä ja eläinterapiaa***

Työpajassa helppoa ja kivaa oli osallistumisen helppous sekä Lumon järjestämässä lyhytkestoisissa pajoissa aamupäivällä että iltapäivän eläinavusteiseen terapiaan tutustuttaessa. Tiedon saaminen eläinavusteisesta terapiasta koettiin myös kivana ja helppona, samoin toiminnallisuus sekä Auroosassa käynti. Tärkeänä pidettiin sitä, että nuoret halusivat osallistua työpajaan sen aiheen vuoksi. Työpajassa oli hyvät järjestelyt ja monipuolinen ohjelma, osallistumisen vapaaehtoisuus ja tasa-arvoisuus. Tärkeänä pidettiin tietoa eläinavusteisesta terapiasta sekä eläinten hoidollisuudesta. Vaikeana ja turhana pidettiin pitkiä alustuspuheenvuoroja. Esille nousi myös nuorten täyttämä Kykyviisari, se koettiin ammattilaisten palautteessa liian pitkäksi täyttää. Olosuhteiden pakosta, palautelomake työpajasta jouduttiin täyttämään linja-autossa, se mainittiin ”vaikeaa ja turhaa” -kohdassa. Ärsyttävänä koettiin Auroosan henkilökunnan pitämä pitkä aloituspuheenvuoro ja sen sisältö viranomaisten kanssa tehtävästä toimimattomasta yhteistyöstä, aloituspuheenvuoroa ei pidetty sopivana nuorille, vaan enemmän ammattilaisille kohdistettuna. Palautelomakkeita työpajasta palautui 17 (n=17).

Palautteita kertyi eri määrä eri työpajoista, ammattilaisten antamia palautteita saatiin 5-17 riippuen työpajan osallistujamäärästä. Yhteensä ammattilaisten täyttämiä palautelomakkeita oli 61 (n=61). Ammattilaisten antamaa palautetta oli pääosin kirjoitettu

”minusta oli helppoa ja kivaa” ja ”minusta oli tärkeää” -kohtiin. ”Minusta oli vaikeaa ja turhaa” ja ”minusta oli ärsyttävää” -kohdat olivat suurimmaksi osaksi tyhjiä. Myönteisinä koettiin myös työpajan ruokatarjoilut sekä aikataulut. Aikataulun venyminen yhdessä työpajassa tai työpajojen liian pitkät ruokatauot (tunnin tauko) saivat myös negatiivista palautetta. Työpajojen aikana tapahtunutta verkostoitumista ei tässä opinnäytetyössä voida arvioida, koska siihen ei ole käytettävissä tutkimustuloksia. Verkostoitumisen onnistuminen tulee esiin vasta tulevaisuudessa.

## 6.6 Monitahoarviointi TUKEE! -hankkeessa

Monitahoarviointia käytettiin tässä opinnäytetyössä soveltaen. Arvioinnissa tuloksista muodostetaan arvolausekkeita. Arvolausekkeet havainnollistavat tutkimuksen tulokset loogiseen muotoon ja arvioivat toimintaa prosessin perspektiivistä samalla helpottaen tulosten sisäistämistä ja hyödynnettävyyttä. (Vartiainen 2007, 170-172.)

Arvolausekkeen ominaisuutena oli havainnollistaa, yksilöidä ja arvioida tutkimustuloksia loogisesti. Arvolausekkeeksi muodostui TUKEE! -hankkeen tavoitteiden saavuttaminen tuloksina sekä niiden hyödynnettävyys ja jatkokehittäminen. Monitahoarviointia on hyödynnetty tässä opinnäytetyössä huomioiden osallistavan arvioinnin perusajatusta ottamalla huomioon hankkeessa arvioinnin kannalta asianmukaisesti kohderyhmä eli avainryhmä. Avainryhmänä TUKEE! -hankkeessa olivat kohdennetun mielenterveystyön piirissä olevat nuoret tai neuropsykologisista oireista kärsivät nuoret. (Vartiainen 2007, 152.)

Taulukko 1. (sivulta 9.) Monitahoarvioinnin periaatteet TUKEE! -hankkeessa. (Vartiainen 2007, 170, mukailtu.)

Periaate	Ominaisuus	Tarkoitus
Avainryhmien roolit.	Avainryhmät ovat arviointiprosessissa keskeisiä.	Nuorten osallisuuden ja hyvinvoinnin kokemuksen muuttuminen hankkeen aikana.
Aineiston keruun monipuolisuus.	Arviointiasetelman viittaamalla tavalla monipuolisen arviointitiedon kerääminen.	Kykyviisarin laajuus mittarina. Ammattilaisten ja nuorten antama palaute työpajoista. Opinnäytetyön tekijän havainnot.
Arvolausekkeet.	Havainnollistaa, yksilöidä ja arvioida tutkimustuloksia loogisesti.	TUKEE! -hankkeen tavoitteiden saavuttaminen tuloksina sekä niiden hyödynnettävyys ja jatkokehittäminen.

Tämän opinnäytetyön arviointinäkökulma on laaja-alainen, tietoa on kerätty ja analysoitu monipuolisesti. Avainryhmän eli nuorten ja myös ammattilaisten rooli laaja-alaisen informaation tuottajana korostui. (Vartiainen 2007, 153-157.) Avainryhmiltä saatu tieto perustuu tässä opinnäytetyössä heidän kokemuksiinsa arvioinnin kohteena olleesta toiminnasta eli tässä tapauksessa TUKEE! -hankkeesta ja toisaalta Kykyviisarin soveltuvuudesta kohderyhmälle. Hankkeen arvioinnissa otettiin huomioon myös opinnäytetyön tekijän havainnot.

Monimenetelmäiseen tutkimusotteeseen otettiin mukaan hankkeen arvioimiseksi myös ammattilaisten antama palaute TUKEE! -hankkeen työpajojen sisällön arvioinnista. Hirsjärvi ym. (2013, 233) mukaan tutkimuksen validiutta voidaan täsmentää menetelmien yhteiskäytöllä eli triangulaatiolla, tässä opinnäytetyössä aineistotriangulaatiota hyödyntäen.

## 7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

TUKEE! -hankkeen avainsana oli osallistaminen, sekä nuorten että ammattilaisten. Nuorten ja ammattilaisten antaman palautteen sekä opinnäytetyön tekijän mukaan hankkeen osallistamisessa onnistuttiin hyvin. Osallisuuden tutkimuksella on kehitetty aiempien tutkimusten mukaan uusia työtapoja sekä ammattilaisten asenteita asiakkaiden osallisuuden toteutumisessa sosiaali- ja terveysalan palveluissa. Asiakslähtöisessä toiminnassa halutaan lisätä asiakkaan kuulluksi tulemisen kokemusta ja kehittää jaettava asiantuntijuutta. (Laitila ym. 2012, 29; Rytönen ym. 2016, 37.)

TUKEE! -hankkeen (2017 (a)) tavoitteena oli vähentää nuorten psykososiaalista oireilua, mielenterveysongelmia ja henkistä pahoinvointia sekä saada nuoria osallistumaan palveluiden kehittämiseen että luomaan innovatiivisia työtapoja. Tavoitteena oli lisäksi kehittää työkaluja, joilla tarjotaan tukea nuorille heille tutussa ympäristössä ja ehkäistä syrjäytymistä. Nuorten kanssa työskenteleville hanke tarjosi mentoimintaa ja työnohjausta sekä lisää keinoja kohdata nuori että tunnistaa nuorten mielen-terveydelliset ongelmat. Jo aiemmat tutkimukset osoittavat, että nuoret haluavat, että heitä kuunnellaan ja he saavat vaikuttaa heitä koskeviin päätöksiin. Osallistaminen on koettu tasa-arvoa edistäväksi sekä lisännyt terveyden edistämisen vaikuttavuutta ja kaventavat terveyseroja. Uudistamalla sosiaali- ja terveyspalveluja lisätään osallisuutta. Tutkimustuloksia tullaan hyödyntämään sosiaali- terveysalan opiskelijoiden ja työntekijöiden kouluttamisessa. (Rytönen ym. 2016, 31-32, 37; Laitila ym. (2012, 29).

Hankkeeseen osallistuneet nuoret kokivat työpajat hyödyllisinä. Nuoret kokivat myös saaneensa uutta tietoa hankkeen työpajoista ja apua omiin ongelmiinsa. Myös yhteishenki nuorten keskuudessa oli kohonnut. Nuoret olivat antamansa palautteen perusteella saaneet kokemuksen osallisuudesta ja tukea osallisuuteensa. (Tuurala 2019, 35-37). Ammattilaisten antama palaute oli saman suuntaista, nuoret ja ammattilaiset kokivat olevansa työpajoissa tasa-arvoisina osallistujina. Työpajat tarjosivat uusia osallistavia työtapoja ja -menetelmiä nuorten kanssa työskentelemiseen. Opinnäyte-

työn tekijän tekemät havainnot työpajojen sisällöstä olivat yhteneväiset nuorten ja ammattilaisten antaman palautteen kanssa.

Suomessa on tällä hetkellä osallistavaa tutkimusta sekä osallisuutta arvioivia mittareita tekeillä esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella sekä osallistavan tutkimuksen tuloksia käytetään hyödyksi eri ammattiryhmien koulutuksessa. Osallistaminen koetaan tärkeäksi, tulevaisuudessa tavoitteena on yksilön osallisuuden lisääminen niin henkilöön itseensä kohdistuvissa päätöksissä kuin yhteiskunnallisessa toiminnassa. (Leemann y., 2018; Koivisto ym. 2018; Isola ym. 2017; Rytönen ym. 2016; Laitila ym. 2012.)

TUKEE! -hankkeen työpajojen kaltaiselle toiminnalle ammattilaiset toivoivat jatkoa ja hanketta pidettiin onnistuneena työpajojen osalta. Ammattilaisten antaman palautteen perusteella ei voida vastata tutkimuskysymyksiin ”miten osallisuuden kokemus muuttui kohderyhmällä hankkeen aikana (Kykyviisarin avulla arvioituna)?” ja ”miten hyvinvoinnin kokemus muuttui kohderyhmällä hankkeen aikana (Kykyviisarin avulla arvioituna)?”, koska näitä kysymyksiä ei heidän täyttämässään palautelomakkeessa kysytty. Sen sijaan palautelomakkeiden pohjalta voidaan arvioida nuorten osallisuutta työpajoissa. Keskeistä ammattilaisten antaman palautteen mukaan oli työpajoihin osallistumisen vapaaehtoisuus, innostunut yhdessä tekeminen - nuoret ja ammattilaiset yhdessä - sekä toiminnallisen tekemisen tärkeys. TUKEE! -hankkeessa onnistuttiin ammattilaisten palautteen mukaan nuorten osallistamisessa sekä toiminnallisen tekemisen että tiedon antamisen kautta.

Monille Kykyviisari osoittautui liian pitkäksi mittariksi, aluksi oli saatettu täyttää jokaiseen kohtaan, mutta loppua kohti ehkä keskittyminen ei enää onnistunut tai kysyttävät asiat koettiin itselle vieraiksi tai ne eivät olleet ajankohtaisia. Kykyviisari ei ehkä sopinut hankkeen kohderyhmälle.

## 7.1 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyössäni noudatin hyvää, tarkkaa ja rehellistä tieteellistä käytäntöä. Tutkimustulokset ja lähdeviitteet on merkitty asiaan kuuluvalla tavalla. Opinnäytetyö on valmistuttuaan avoimesti luettavana. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Mahdolliset väärät käännökset tai tulkinnat englanninkielisistä lähteistä johtuvat opinnäytetyön tekijästä.

Salassapitovelvollisuutta noudatettiin käsiteltäessä Kykyviisariin vastaajien lomakkeita tai mitä tahansa hankkeen sisällä esiin tulevia asioita. Vastauslomakkeeseen ei tullut vastaajan nimeä, vaan kaikki vastaajat oli numeroitu. Kaikki TUKEE! -hankkeeseen osallistuneet hanketyöntekijät, ammattilaiset ja opiskelijat olivat vaitiolovelvollisia. Hankkeelle oli hankittu toteuttamiseen tarvittavat luvat.

Validius tarkoittaa pätevyyttä. Validi tutkimusmenetelmä tai mittari mittaa juuri sitä arvoa, mitä sen on tarkoitettu mittaavan. Tutkimusmenetelmä tai mittari ei aina vastaa sitä, mitä tutkija on ajatellut sen mittaavan. Kyselyyn vastaajat saattavat käsittää kysymykset eri tavoin kuin tutkimuksen laatija on ajatellut. Tällöin mittari luo tuloksiin virheitä. (Hirsjärvi ym. 2013, 231-232.) Kykyviisari on aiemmissa tutkimuksissa todettu validiksi mittariksi työikäisille aikuisille. (Kykyviisari 2019.) Opinnäytetyössä mittarina käytetty Kykyviisari ei osoittautunut TUKEE! -hankkeen kohderyhmälle validiksi. Rahoittaja edellytti hankkeessa käytettävän Kykyviisari-mittaria. Kykyviisarin avulla TUKEE! -hankkeen vaikutuksia nuorten osallisuuden ja hyvinvoinnin muutokseen tai tukemiseen ei pystytty hankkeen osalta arvioimaan.

Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimuksen toistettavuutta. Reliabiliteetti sulkee pois sattumanvaraiset tulokset. Tutkimusmenetelmä on toistettava, jos eri tutkijat saavat samalla menetelmällä samanlaisen tuloksen tai samaa henkilöä eri kerroilla tutkittaessa saadaan sama tulos. (Hirsjärvi ym. 2013, 231.) Kykyviisarin toistoreliabiliteettitutkimusta työikäisille aikuisille tehdään edelleen Työterveyslaitoksen tutkimuksissa. (Kykyviisari 2019.)

TUKEE! -hankkeessa käytettynä Kykyviisari ei opinnäytetyön tekijän havaintojen perusteella täytä reliabiliteettivaatimuksia. Kohderyhmän, haavoittuviin ryhmiin kuu-

luvien nuorten, keskittymiseen, huomiokykyyn ja tarkkaavaisuuteen liittyvät ongelmat sekä psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn aleneminen vaikeuttavat Kykyviisarin täyttöä siten, että toistettaessa mittaus Kykyviisarista tulisi nuorilla eri tulokset. (Suomen Jansen-Cilag 2016; Strandholm ym. 2013, 23; Marttunen ym. 2013, 42; liite 5.)

### 7.1.1 Ongelmat Kykyviisarin luotettavuudessa hankkeen kohderyhmälle

Kykyviisarin validius kohderyhmälle osoittautui huonoksi ja sen perusteella ei hanketta kokonaisuutena voitu arvioida. Syitä oli monia, vähäinen vastaajamäärä, eri henkilöiden osallistuminen alku- ja loppumittauksiin sekä hankkeessa käytetyn ryhmäraportin epäluotettavuus. Mittarin puutteellinen täyttäminen osoittautui suurimmaksi ongelmaksi.

Kykyviisarin tulkintaohjeissa (2017) mainitaan, että mittarilla voidaan arvioida luotettavasti vain yksilön työ- ja toimintakykyä. Palvelussa saa kuitenkin luotua ryhmäraportin, jota TUKEE! -hankkeessa käytettiin. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos tutkii mahdollisesti vielä ryhmäraportin validiutta tai sitä ei ole vielä todettu validiksi mittariksi. Validiuteen vaikutti myös tutkittavan ryhmän jääminen kooltaan pieneksi. Ryhmäraportti ei siis olisi ollut validi tapa arvioida osallisuuden ja hyvinvoinnin kokemuksen muutosta TUKEE! -hankkeeseen osallistuneilla, vaikka samat henkilöt olisivat täyttäneet sekä alku- että loppumittaukset. Kykyviisari oli valittu rahoittajan toimesta TUKEE! -hanketta arvioivaksi mittariksi.

Vaikka Kykyviisarin ryhmäraportti olisikin ollut validi mittari arvioitaessa TUKEE! -hanketta, osallistujien, jotka ilmoittivat, moneenko työpajaan osallistuivat, määrä oli liian vähäinen, jotta pystyttäisiin arvioimaan itse hanketta Kykyviisarin avulla. Opin- näytetyön tekijä tietää, että moni nuori osallistui työpajoihin useamman kerran, vaikka viimeiseen työpajaan osallistui ensikertalaisiakin. Niiden nuorten, jotka osallistuivat sekä alku- että loppumittaukseen täyttämällä Kykyviisarin, tuloksia ei pystytty yhdistämään toisiinsa puutteellisten nimeämistietojen takia.

Aritmeettinen lukujen keskiarvo ei osoittautunut kohderyhmämme ryhmäraporttia arvioitaessa validiksi. Vastausten keskittyessä jakauman toiseen päähän ja samalla vastausten poikkeaminen toisistaan huomattavasti, keskiarvo antaa harhaanjohtavia tuloksia. Mediaani olisi saattanut olla luotettavampi kuin keskiarvo. Mediaani jakaa annetut vastaukset järjestysasteikolla kahteen osaan. Molemmissa osissa on tällöin puolet havainnoista. Huomattavasti toisistaan poikkeavat ääriarvot eivät vaikuta tulokseen mediaanissa ja mediaani onkin keskiluku luotettavampi kuin keskiarvo. (Tilastokeskus n.d.)

Kykyviisarin täyttämiseen liittyi monia luotettavuusongelmia. Työpajoissa annettiin ohjeeksi täyttää Kykyviisari oman ammattilaisen tai hankkeeseen osallistuvan aikuisen kanssa. Valitettavasti nuori täytti mittarin useimmiten itsenäisesti, mikä näkyikin vastauksissa ja kysymysten ymmärtämisessä sekä mittarin täyttämiseen liittyvien ohjeiden noudattamisessa. Esimerkiksi kohdissa, joissa piti valita vain yksi vaihtoehto, oli valittukin useita, jolloin lomaketta vietäessä Kykyviisarin palveluun kohta jäi tyhjäksi, koska verkkopalvelu hyväksyy vain yhden vastausvaihtoehdon. Oli myös keksitty omia vastauksia eli lisätty paperiversioon uusia omia vastausvaihtoehtoja, näitä ei verkkopalvelu tietenkään voinut ottaa vastaan. Tämä herättääkin kysymyksen, miksi kaikki työpajoihin osallistuneet aikuiset eivät sitoutuneet täyttämään kyselylomaketta nuoren kanssa?

Kykyviisari oli harvoin täytetty kokonaan. Se on ymmärrettävää, sillä mittari on todella pitkä, yhteensä 14 sivua. Täyttäjä oli usein alaikäinen, peruskoululainen, jonka kohdalla esimerkiksi työllistymiseen liittyvät osiot eivät ole ajankohtaisia. Kohderyhmällä oli jonkinasteisia mielenterveyden tai neuropsykologisia oireita. Heillä ei ymmärrettävästi riitä pitkäjänteisyyttä näinkin pitkän mittarin täyttämiseen. Toisaalta oli saatettu valita samoja vastausvaihtoehtoja esimerkiksi koko osion kysymyksiin, joten oliko vastaaja pohtinut kysymyksiä lainkaan, mahdollisesti vastannut vain nopeasti valitsemalla saman vaihtoehdon jokaiseen kohtaan. TUKEE! -hankkeeseen osallistuneet ammattilaiset antoivat palautetta mittarin sopimattomuudesta kohderyhmälle.

Mittarin luottavuuteen vaikutti myös, miten nuori suhtautui mittarin täyttämiseen. Antoiko hän vastaukset sen hetkisen tilanteen mukaan, vaikuttiko nuoren luottamus-



suhde aikuiseen, jonka kanssa hän täytti mittarin. Halusiko hän miellyttää ammattilaista vastauksillaan vai kertoivatko vastaukset nuoresta itsestään. Kuinka paljon nuoren sen hetkinen mieliala, ”fiilis”, vaikutti vastauksiin. Oliko työpajan sisällöllä vaikutusta vastauksiin, esimerkiksi mukavan asian tekeminen nosti mahdollisesti mielialaa tai päivä oli mahdollisesti ollut huono nuorelle, miten nämä ”fiilikset” vaikuttivat vastauksiin. Mielialalla saattoi olla vaikutusta vastauksiin, nuori ei välttämättä osaa vastata neutraalisti omaa tilannettaan kokonaisuutena ajatellen.

Nuoret olivat usein vastanneet Kykyviisariin ohjeiden vastaisesti. Nuoret olivat valinneet useita vaihtoehtoja, kun piti valita vain yksi tai lisänneet omia kommentteja tai vaihtoehtoja mittarin paperiversioon. Kykyviisarista oli jäänyt usein täyttämättä yksittäisiä kysymyksiä ja jopa kokonaisia osioita. Täyttämättä jääneet tai väärin ymmärrettyjen ohjeiden takia pois jääneet vastaukset vaikuttivat mittarista saatuun tulokseen negatiivisesti, esimerkiksi tulos jäi osioista kokonaan saamatta tai Kykyviisari-palvelu ei hyväksynyt mittaria lainkaan tallennettavaksi pakollisten osioiden ollessa tyhjinä. Kykyviisari-lomakkeessa tulisi olla maininta, että esitiedot ja hyvinvointi -osiot (A- ja B- osiot, pakolliset osiot) on täytettävä, jotta täytetty Kykyviisari hyväksytään verkkopalveluun ja tulokset lasketaan.

### 7.1.2 TUKEE! -hankkeen tavoitteiden täyttyminen ja hankkeen toteuttamiseen liittyviä epävarmuustekijöitä

TUKEE! -hankkeen (2017 (a)) päätavoitteena oli nuorten psykososiaalisen oireilun, mielenterveysongelmien ja henkisen pahoinvoinnin vähentäminen. Näitä tavoitteita ei voida luotettavasti arvioida mittareilla, joita opinnäytetyössä on käytetty. Tavoite oli laaja-alainen. Nuorten elämässä tapahtuu hankkeen aikana paljon muutakin, joten jos nuori kuntoutui osallistuessaan hankkeen aikana kuuteen työpajaan, onko se mahdollista katsoa hankkeen ansioksi vai johtuiko se muista syistä, jotka vaikuttavat nuoren elämässä samaan aikaan, esimerkiksi terapia tai lääkehoito. Parhaiten kuntoutumistaan hankkeen avulla voi arvioida nuori, hänen läheisensä tai ammattilainen, joka tietää, mitä muuta nuoren elämässä oli tapahtunut ja oliko nuori saanut hankkeen työpajoista työkaluja elämäänsä.

Opinnäytetyön tekijällä ei ole tietoa TUKEE! -hankkeen kaikkien tavoitteiden täytymisestä, esimerkiksi verkostoitumisesta ja mentoroinneista, koska tämä opinnäytetyö keskittyy nuorten osallisuuden arviointiin Kykyviisarin avulla sekä työpajoista saadun palautteen avulla. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan tässä opinnäytetyössä ainoastaan työpajojen pohjalta. Hankkeen työpajat tarjosivat erilaisia työtapoja ja työkaluja kohdennetun mielenterveystyön parissa oleville nuorille sekä heidän kanssaan työskenteleville ammattilaisille. Työpajoissa onnistuttiin ammattilaisten antaman palautteen (TUKEE! -hanke 2018-2019), nuorten antaman palautteen (Tuurala 2018) ja opinnäytetyön tekijän havaintojen mukaan, osallistamaan ammattilaiset ja nuoret yhdessä erittäin hyvin uusien työtapojen kokeiluun. Ammattilaisten ja työpajojen palveluntuottajien verkostoituminen oli hyödyllistä, tulevaisuus näyttää, miten ammattilaiset jatkossa hyödyntävät yhteistyötä keskenään ja eri palveluntuottajien kanssa. Yhteistyöllä eri toimijoiden välillä on merkitystä nuorten psykososiaalisen oireilun, mielenterveysongelmien sekä henkisen pahoinvoinnin vähentämisessä.

Työpajoihin osallistuneiden nuorten määrä vaihteli. Osa nuorista osallistui useampaan pajaan, osa yhteen. Osa nuorista saatiin kiinnostumaan hankkeesta ja he osallistuivatkin innokkaasti lähes jokaiseen pajaan. Osa nuorista tuli ehkä johonkin työpajaan, jos aihe oli ennakolta kiinnostava. Opinnäytetyön tekijälle jäi epäselväksi, miten ammattilaiset valitsivat nuoret osallistumaan hankkeen työpajoihin. Oliko eri työpajoissa tarkoituksella eri nuoret mukana vai kenties nuoret, jotka halusivat tulla mukaan juuri siihen työpajaan. Paljon haasteita hanketyöntekijöille aiheutti myös se, että työpajapäivän aamuna ei koskaan tiennyt, kuinka moni ilmoittautuneista tulee lopulta paikalle. Päivän aikana aina joku nuorista lähti kesken pois, osa kuitenkin jäi loppuun saakka. Kohderyhmä huomioiden tässä onnistuttiin hyvin. Ammattilaiset osallistuivat itse työpajoihin aktiivisesti. Kykyviisarin täyttämiseen nuorten kanssa ammattilaiset sitoutuivat sen sijaan huonosti hyvistä ennako-ohjeista huolimatta. Palautteen mukaan ammattilaiset kokivat Kykyviisarin liian pitkäksi nuorille, vähensikö se heidän sitoutumistaan ja mielenkiintoaan mittaria kohtaan.

TUKEE! -hankkeen toteuttamiseen liittyi useita epävarmuustekijöitä. Suurimmaksi epävarmuustekijäksi osoittautuivat projektiin osallistuvat nuoret ja ammattilaiset itsessään. Miten heidät saatiin sitoutettua hankkeeseen, käymään työpajoissa alusta loppuun saakka? Hankkeen alussa ja lopussa Kykyviisaria täyttämässä olivat suu-

rimmaksi osaksi eri nuoret, miten se vaikutti hankkeen tuloksellisuuden arviointiin ja miten hankkeen onnistumista tuli arvioida? Ammattilaisten heikko sitoutuminen mitarina käytetyn Kykyviisarin täyttämiseen yllätti hankkeen työntekijät ja opinnäytetyön tekijän.

Eri sektoreilta olevien ammattilaisten verkostoituminen oli myös epävarmuustekijä. Ammattilaisten palautteista kävi ilmi, että he olivat saaneet työpajoista paljon tietoa osallistavista menetelmistä, joita he voivat hyödyntää jatkossa työssään nuorten kanssa. Palautteista tuli myös ilmi, kuinka tärkeää oli ollut nähdä muita ammattilaisia sekä hankkeeseen osallistujina että työpajojen sisällön tuottajina. Nuorten osallistaminen palveluiden kehittämiseen oli paljolti kiinni juuri heidän sitoutumisestaan hankkeeseen, jos nuorten sitoutuminen jäi heikoksi, ei palveluita heidän näkökulmastaan saatu kehitettyä. Hanke tarjosi verkostoitumiseen ja palveluiden kehittämiseen mahdollisuuden, mutta miten mahdollisuus hyödynnettiin, jää nähtäväksi tulevaisuudessa.

Opinnäytetyön tekijä osallistui kaikkiin työpajoihin. Ennakolta tutuin oli Somebody-pajapäivä, koska opinnäytetyön tekijä on suorittanut Somebody-ohjaajaopinnot. Jokaisessa työpajapäivässä, lukuun ottamatta toista pajaa, joka oli luentotyypinen, saatiin osallistuvista nuorista suurin osa osallistettua päivän aiheeseen. Nuoret olivat pääosin hyväntuulisia ja he suhtautuivat pajojen aiheisiin mielenkiinnolla. Työpajojen parasta antia oli juuri vapaaehtoisuus, yhdessä tekeminen sekä osallistujien, niin nuorten kuin ammattilaistenkin, tasa-arvoisuus työpajaan osallistuttaessa. Yhdessä tekeminen ja osallistaminen -tavoite täyttyi työpajapäivinä.

Opinnäytetyön tekijän hanketaidot kehittyivät hankkeen aikana. Hankkeen aluksi opinnäytetyön tekijä sai tietoa siitä, miten hankkeita käynnistetään ja miten niihin haetaan rahoitusta. Opinnäytetyöntekijä oli mukana hankkeen työpajoissa, valitettavasti työesteiden takia verkostoitumistilaisuudet - työnohjaus ja mentorointitapaamiset - jäivät väliin. Kokonaisuuden hahmottamisen kannalta olisi ollut tärkeä osallistua myös muihin tilaisuuksiin, tällä kertaa hankkeen kokonaiskuva jäi hieman vaja- vaiseksi omalta osaltani.

## 7.2 Kehittämisehdotuksia

TUKEE! -hanke osoittautui tärkeäksi kohderyhmälleen – sekä nuorille että ammattilaisille – jatkossa vastaavia hankkeita tarvitaan edelleen. Jatkokehittämisen kannalta olisi tärkeää tutkia, miten hanke vaikutti kohdennetun mielenterveystyön kohteena olevien nuorten kanssa työskentelyyn. Minkälaista tulosta verkostoituminen tuotti ja otettiinko eri palveluntuottajia mukaan nuorten kanssa työskentelyyn? Lisääntyivätkö osallistavat työtävät ja mikä oli niiden vaikutus nuorten hyvinvointiin?

TUKEE! -hankkeen mittariksi olisi sopinut paremmin esimerkiksi Positiivisen mielenterveyden mittari WEMWS. Positiivisen mielenterveyden mittari on lyhyempi ja Kykyviisari sisältää tämän 14-osiota käsittävän mittarin. Väitelauseet Positiivisen mielenterveyden mittarissa ovat samansuuntaisia kuin Kykyviisarin ”Osallisuus”- ja ”Mieli”- osuuksissa. Tämän mittarin käyttö olisi ollut hankkeen kohderyhmälle helpompaa ja kohderyhmän nuoruus huomioon ottaen mittari ei olisi sisältänyt kohderyhmälle asioita, jotka eivät ole heille ajankohtaisia. (Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS), 2015.)

Aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että Positiivisen mielenterveyden mittari on validi mittaamaan yli 13-vuotiaiden nuorten psyykkistä hyvinvointia. Mittari on validi myös yli 13-vuotiaiden neuropsykologisia oireita omaavien nuorten psyykkistä hyvinvointia arvioitaessa. (Appelqvist-Schmidlecher 2015; Clarke ym. 2011.) Myös tästä syystä hankkeen kohderyhmä huomioiden Positiivisen mielenterveyden mittari olisi ollut parempi valinta mittariksi kuin aikuisille suunnattu Kykyviisari.

Työterveyslaitos päivitti Kykyviisarin palausteasteikkoa lokakuussa 2019. Palausteasteikko muutettiin 0-100 prosenttiin aiemman 20-100 prosentin sijaan. Muutos tehtiin Kykyviisarin käyttäjäpalautteen perusteella. Muutos helpottaa tulosten tulkintaa ja tulokset vastaavat paremmin todellisuutta. (Konttinen sähköposti 11.10.2019.)

Hanke oli pitkäkestoinen ja työpajat (kuusi työpajaa) ajoittuivat syyskuusta 2018 toukokuulle 2019. Haavoittuvien ryhmien sitouttaminen hankkeisiin on vaikeaa. Hankkeen keston ja järjestelyiden kannalta pajojen ajoitukset olivat varmasti optimaalisesti harkittuja, mutta jos pajat olisivatkin olleet tiheämmin, esimerkiksi viikoit-

tain, olisiko saatu osallistettua enemmän samaa väkeä jokaiseen pajaan. Kehittämistä olisikin keinoissa, joilla nuoret saataisiin jatkossa sitoutumaan paremmin vastaaviin hankkeisiin. Lisäisikö sitoutumista työpajojen järjestäminen ajallisesti lähempänä toisiaan? Olisiko saatu aikaan ”me-henkeä”? Miten se olisi vaikuttanut lopputulokseen? Vaikka pajat olisivatkin olleet lähekkäin, nuorten elämäntilanteet ja kiinnostuksen kohteet ovat erilaisia, saattaa olla, että lopputulos olisi ollut samankaltainen. Nuoret osallistuivat mahdollisesti heitä kiinnostaviin pajoihin ja jättivät väliin niitä, mitkä eivät ennakolta kiinnostaneet. Opinnäytetyön tekijän havaintojen mukaan pajojen aihepiireissä oli onnistuttu hyvin valitsemalla nuorten maailmaan sopivia aihepiirejä.

Työpajojen järjestely vaatii paljon taustatyötä. Sopivien aiheiden valinta työpajoihin kohderyhmä huomioiden vie aikaa. Kontaktit ja suhteet eri sisällön tuottajiin ovat tärkeitä. Hankkeen eteneminen vaatii jatkuvaa raportointia sekä hankkeen sisällä että hankkeen rahoittajalle. Nuoret kohderyhmänä – varsinkin haavoittuviin ryhmiin kuuluvat – ovat vaativa kohderyhmä.

## LÄHTEET

- Anttila H., Koskela I. & Ruusuvoori J. 2014. Työolosuhteiden mukauttaminen vammassa henkilöillä: vaikuttavuus sekä estävät ja edistävät tekijät. Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus. Kelan tutkimusosasto. Työpapereita 61/2014.
- Appelqvist-Schmidlecher K. 2015. Positiivisen mielenterveyden mittari: Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Clarke A., Friede T., Putz R., Ashdown J., Martin S., Blake A., Adi Y., Parkinson J., Flynn P., Platt S. & Stewart-Brown S. 2011. Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS): Validated for teenage school students in England and Scotland. A mixed methods assessment. BMC Public Health 2011 11:487.  
<https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-11-487>.
- Duodecim 2010. Nuorten hyvin- ja pahoinvointi, konsensuskokous.  
<https://www.duodecim.fi/wpcontent/uploads/sites/9/2016/02/konsensuslausuma090210.pdf>. Viitattu 21.8.2018.
- Green Care Finland 2018, Green Care Kuhmo.  
<http://www.gcf Finland.fi/kehittaminen/hanke-esittelyt/hankkeet/green-care-kuhmo/>  
Viitattu 26.8.2018.
- Gould R., Härkäpää K. & Koskinen S. 2015. Työkyvyn arviointiväestötutkimuksessa. TOIMIA-tietokanta.  
[www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2015/11/30/Tyokyvyn\\_arviointi\\_va\\_estotutkimuksissa\\_VALMIS2.pdf](http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2015/11/30/Tyokyvyn_arviointi_va_estotutkimuksissa_VALMIS2.pdf).
- Haverinen M. 2016. Arviointi hanketyössä -työpaja. Luentomateriaalista Savinainen Minna: Kykyviisari, työ- ja toimintakyvyn muutosten arviointiin. Työterveyslaitos.  
<https://www.innokyla.fi/documents/2035930/28df0496-bad7-43b6-b81e-f1bc0f26cdce>.
- Heikkilä A., Jokinen P. & Nurmela T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. WSOY Oppimateriaalit. Helsinki.
- Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 2013. Tutki ja kirjoita. Bookwell Oy. Porvoo.
- Häyhtiö T. 2017. Osallisuutta sote-palveluihin palvelumuotoilemalla? KAKS – Kunnallisan kehittämissäätö. Kunnallisan kehittämissäätöön Julkaisu 4.
- ICF, Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. 2013. World Health Organization. Kuudes painos. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere.  
[www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77744/ICF\\_2013\\_2503verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77744/ICF_2013_2503verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Isola A-M., Kaartinen H., Leeman L., Lääperi R., Schneider T., Valtari S. & Keto-Tokoi A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 33/2017.

Kaltiala-Heino R. Haasteena mielenterveys – lisääntyvätkö nuorten mielenterveyden häiriöt? Teoksessa Ståhl T. & Rimpelä A. (toim.) 2010. Terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsingin Yliopistopaino.

Kananen J. 2013. Design Research (Applied Action Research) and Thesis Research. Juvenes Print. Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere.

Kananen J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Suomen Yliopistopaino Oy, Juvenes Print. Tampere.

Kettunen T. & Kivinen T. 2012. Tutkiva hoitotyö, Vol. 10 (4).

Keyes C. L. M. & Simoes E. J. 2012. To Flourish or Not: Positive Mental Health and All-Cause Mortality. American Journal of Public Health, vol 102(11).

Koivisto J., Isola A-M. & Lyytikäinen M. 2018. Osallisuus kuuluu kaikille: Innokylän innovaatiokatsaus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos – Työpaperi 9/2018. <http://www.julkari.fi/handle/10024/136074>.

Konttinen J. 2019. Kykyviisari päivittyi. Lähetetty 11.10.2019 klo 12.10. Viitattu 30.10.2019.

Kykyviisari tulkinta 2017. Rautalankaohjeet. Työterveyslaitos. [www.kykyviisari.fi](http://www.kykyviisari.fi).

Kykyviisari 2019. Tutkimus. <https://sivusto.kykyviisari.fi/tietoa-kykyviisarista/tutkimus/>.

Kykyviisari (a). Työ- ja toimintakyvyn itsearviointikysely 2017. Työterveyslaitos. [www.kykyviisari.fi](http://www.kykyviisari.fi).

Kykyviisari (b). Työ- ja toimintakyvyn itsearviointimenetelmä 2017. Työterveyslaitos. [www.kykyviisari.fi](http://www.kykyviisari.fi).

Kykyviisari (c). Työ- ja toimintakyvyn muutosta tukemassa 2017. [www.toimintakykykuntoon.fi/wp-content/uploads/2017/11/Kykyviisari\\_työ-ja-toimintakyvyn-muutosta-tukemassa\\_101117.pdf](http://www.toimintakykykuntoon.fi/wp-content/uploads/2017/11/Kykyviisari_työ-ja-toimintakyvyn-muutosta-tukemassa_101117.pdf).

Kykyviisari -verkkopalvelu 2017. Käyttöohje hanketoimijoille. Työterveyslaitos, [www.ttl.fi](http://www.ttl.fi).

Laajasalo T. & Pirkola S. 2012. Ennen kuin on liian myöhäistä. Ehkäisevän mielenterveystyön toimivia käytäntöjä palvelujärjestelmän kehittäjille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 47/2012. Juvenes Print, Tampereen Yliopistopaino Oy.

Laitinen M. & Pietilä A.-M. 2012. Työntekijöiden käsityksiä asiakkaan osallisuudesta mielenterveys- ja päihdetyössä. Tutkiva hoitotyö Vol. 10 (1).

Laurila V. & Vaara M. 2016. Sosiaalisen osallisuuden koordinaatiohanke Sokra. <https://www.innokyla.fi/documents/2035930/e26136c7-521d-4372-a001-22ee6e72983d>.

Leeman L., Isola A.-M., Kukkonen M., Puromäki H., Valtari S. & Keto-Tokoi A. 2018. Työelämän ulkopuolella olevien osallisuus ja hyvinvointi. Kyselytutkimuksen tuloksia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpäpaperi 17/2018. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy Helsinki.

Lönnqvist J. 2013. Nuoruus ja mielenterveys. Psykiatrian tutkimussäätiö. [www.psykiatriantutkimussaatio.fi/index.php?tid2=16](http://www.psykiatriantutkimussaatio.fi/index.php?tid2=16).

Marttunen M. & Karlsson L. 2013. Masennusoireilu ja masennustilat. Teoksessa Nuorten mielenterveyden häiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere.

Mielenterveystalo n. d. [https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/hae\\_neuvoja\\_ja\\_apuja/apu\\_kaytannossa/Pages/oma\\_tahto\\_motivaatio.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/hae_neuvoja_ja_apuja/apu_kaytannossa/Pages/oma_tahto_motivaatio.aspx).

Niela-Vilén H. & Kauhanen L. 2015. Teoksessa Stolt M., Axelin A. & Suhonen R. (toim.). Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun Yliopisto, Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, Tutkimuksia ja raportteja, Sarja A73. Juvenes Print. Turku.

Nuorisolaki 21.12.2016/1285. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20161285>. Viitattu 11.8.2018.

Oulun yliopisto 2016. Arviointitutkimus. [www oulu.fi/informaatiotutkimus/node/513](http://www oulu.fi/informaatiotutkimus/node/513). Viitattu 20.8.2018.

von der Pahlen B., Lepistö J. & Marttunen M. 2013. Päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt. Teoksessa Nuorten mielenterveyden häiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere.

Rogers W. & Meek Lange M. 2013. Rethinking the Vulnerability of Minority Populations in Research. American Journal of Public Health. December 2013, Vol. 103, No. 12.

Rosenvall A. 2016. Toimintakyvyn arviointi. Duodecim, Käypä hoito -suositus. [www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=0032F11E36CCCA7054854D94A782520E?id=nix00522](http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessionid=0032F11E36CCCA7054854D94A782520E?id=nix00522). Viitattu 1.10.2018.

Rytkönen M., Kaunisto M. & Pietilä A.-M. 2016. Nuorten osallisuuden toteutumisen tasot sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa. Tutkiva Hoitotyö Vol. 14 (4).

Strandholm T. & Ranta K. 2013. Ahdistus- ja ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa Nuorten mielenterveyden häiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere.



Suhonen Riitta, Axelin Anna & Stolt Minna 2015. Teoksessa Stolt Minna, Axelin Anna & Suhonen Riitta (toim.). Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun Yliopisto, Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, Tutkimuksia ja raportteja, Sarja A73. Juvenes Print. Turku.

Suomen Janssen-Cilag Oy, 2016. <https://www.adhd-tietoa.fi/mikae-adhd-on/oireet/tarkkaamattomuus/>.

Suldo S. M. & Shannon E. J. 2008. Looking Beyond Psychopathology: The Dual-Factor Model of Mental Health in Youth. *School Psychology Review*, Volume 37, No. 1.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016. Toimintakyky ICF-luokituksessa. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on/toimintakyky-icf-luokituksessa>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Toimintakyvyn ulottuvuudet. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on/toimintakyvyn-ulottuvuudet>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018. Osallisuuden kokemuksen seuranta. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/osallisuuden-seuranta>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019. Osallisuuden edistäminen. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen>.

Tilastokeskus n.d. Tilastojen ABC. Keskiluvut. [https://tilastokoulu.stat.fi/verkkokoulu\\_v2.xql?page\\_type=esim&course\\_id=tkoulu\\_tlkt&lesson\\_id=4&subject\\_id=4&example\\_id=1](https://tilastokoulu.stat.fi/verkkokoulu_v2.xql?page_type=esim&course_id=tkoulu_tlkt&lesson_id=4&subject_id=4&example_id=1). Viitattu 14.6.2019.

TUKEE! -hanke, Hankesuunnitelma 2017 (a). Kestävää kasvua ja työtä 2014-2020. Suomen rakennerahasto-ohjelma.

TUKEE! -hanke 2017 (b). Hanke-esitys.

TUKEE! -hanke ja sen keskeisemmät työmuodot 2018. Hanke-esitys.

TUKEE! -hanke 2018-2019. Palautelomake. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Tuomi S. & Latvala E. n.d. Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. <https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/opinnaytetyoprosessina/opinnaytetyon-suunnitelman-laatiminen/>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkaus-epäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. <https://www.tenk.fi/fi/tenkin-ohjeistot>.

Tuurala Jonna 2019. Tänään oli kiva päivä ja kaikki olivat mukavia: Nuorten kokemuksia syksyn 2018 työpajoista. AMK-opinnäytetyö. <https://www.theseus.fi/handle/10024/163561>

Vaarama M., Moisio P. & Karvonen S. (toim.) 2010. Suomalaisten hyvinvointi 2010. Yliopistopaino, Helsinki.

Vaininen S., Kantonen A. & Keckman M. 2017. SomeBody®-käsikirja, Kehon tietoisuus voimavaraksi. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Vartiainen, P. 2007. Monitahoarvioinnin periaatteet ja prosessit. Teoksessa Viinämäki, L. & Saari, E. (toim). Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Helsinki: Tammi.

Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS), 2006. © NHS Health Scotland, University of Warwick and University of Edinburgh, all rights reserved. [www.thl.fi](http://www.thl.fi).

## LIITE 1.

4.10.2018

Hyvä nuoren kanssa työskentelevä ammattilainen,

TUKEE! -hanke kuuluu Euroopan sosiaalirahaston toimintalinja 5-hankkeisiin. Työ- ja toimintakyvyn sekä osallisuuden mittarina hankkeessa rahoittaja edellyttää käytettävän Työterveyslaitoksen Kykyviisari -itsearviointimenetelmää. Kykyviisari täytetään työpajojen alussa ja hankkeen lopussa 2019. Hankkeeseen osallistuva nuori täyttää Kykyviisarin yhdessä ohjaajansa eli sinun kanssasi.

Työ- ja toimintakyvyn sekä osallisuuden mittarina hankkeessa rahoittaja edellyttää käytettävän Työterveyslaitoksen Kykyviisari -itsearviointimenetelmää.

Mittarissa on eri osa-alueita, jokainen osa-alue sisältää useamman vaihtoehtokysymyksen, joihin nuori vastaa sen hetkisen tilanteensa mukaan. Tieto on nuoren itsensä kertoma näkemys omasta tilanteestaan.

Kykyviisarin verkkopalveluun tiedot syötetään koodin – numerosarjan – avulla, joten vastaajan nimi ei näy verkkopalvelussa. Henkilöllisyys on siis tarkasti suojattu. Kykyviisarin verkkopalvelu antaa palautteen sinne syötettyjen tietojen perusteella. Täytettäessä Kykyviisaria lomakkeeseen tulee merkitä yksilöinnin takia vastaajan etunimi. Näin nuorella on mahdollisuus halutessaan saada tietoa omasta tilanteestaan ja verrata näitä palautteita keväällä, kun Kykyviisari on täytetty mahdollisesti toistamiseen.

Teen Kykyviisarin käytöstä opinnäytetyötä, opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa terveyden edistämisen koulutusohjelmassa. Tämänkin takia on erittäin tärkeää, että täytätte ja palautatte Kykyviisarin palautuskuoressa mahdollisimman pian.

Lämmin kiitos yhteistyöstänne, autan mielelläni, jos tarvitsette apua Kykyviisarin täytössä.

Ystävällisin terveisin,

Elina Jahnsson-Ruohonen

044 3060969, elina.jahnsson-ruohonen@student.samk.fi

YAMK-opiskelija, Terveyden edistäminen

Satakunnan ammattikorkeakoulu

## LIITE 2.

Liitetaulukko 1. Kirjallisuuskatsauksen laadun arviointi. CASP: Asteikko: kyllä (2), osittain (1), ei (0). (Anttila ym. 2014.)

Kriteerit	Leemann ym. 2018	Koivisto ym. 2018	Isola ym. 2017	Rytkönen ym. 2016	Laitila ym. 2012
Oliko tutkimuksen tavoitteet selkeästi määritelty?	2	2	1	2	2
Oliko määrällinen/laadullinen tutkimusmenetelmä sopiva?	2	2	2	2	2
Oliko tutkimusasetelma perusteltu ja sopiko se tai vastasiko se tutkimuskysymyksiin?	2	2	1	2	2
Sopiiko tutkittavien rekryointistrategia tutkimuksen tavoitteisiin?	2	2	2	1	2
Kerättiinkö tutkimusaineisto siten, että saatiin tutkimusilmiön kannalta tarkoituksenmukaista tietoa?	2	2	2	2	2
Oliko mahdollinen tutkijan vaikutus huomioitu tutkimuksenmukaisella tavalla?	2	1	2	2	1
Oliko tutkimuksen eettiset seikat otettu huomioon?	2	2	2	2	2
Oliko tutkimuksen analyysi riittävän tarkkaa ja perusteellista?	2	2	2	2	2
Olivatko tutkimustulokset selkeästi ilmaistu?	2	1	1	2	2
Kuinka hyödyllinen tutkimus oli?	2	2	2	2	2
artikkelin yhteispisteet	20/20	18/20	17/20	20/20	19/20

LIITE 3.

Liitetaulukko 2. Kirjallisuuskatsauksen aineiston esittely.

Tekijät, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä	Interventio / vertailuinterventio	Aineiston ke-ruu / Käytetyt mittarit	Keskeiset tulokset	Laadun arviointipisteet
Leemann, Isola, Kukkonen, Puromäki, Valtari & Keto-Tokoi 2018. Kyselytutkimus.	Selvittää kyselytutkimuksella eri osallisuuden osa-alueiden toteutumista. Tutkimus kuuluu Sokra-hankkeeseen.	Työelämän ulkopuolella olevat aikuiset, vastaajien keski-ikä 40v. (vaihteluväli 18-87v.). N=789.	Osallisuusindikaattorin avulla osallisuuden toteutumisen mittaaminen. Vertailuinterventiona vastaavan ikäisten tuloksia Sotkanetistä sekä Aikuisten terveys- ja hyvinvointi (ATH) ja FinTerveys2017 - tutkimuksista.	Kyselylomake: Osallisuusindikaattori.	Taloudellinen selviytyminen, tulojen ennakointi ja tulevaisuudensuunnittelu koettiin hankalaksi. Terveys koettiin heikoksi ja pitkäaikaissairaudet olivat yleisiä. Psykykinen kuormittuneisuus oli kolminkertaista muuhun väestöön verrattuna. Osallistujat kokivat itsensä yksinäisemmäksi verrattuna muuhun väestöön ja elämänlaatu on matalampi. Vastaajat kokivat saavansa luottamusta enemmän kuin mitä itse kokivat muita ihmisiä tai instituutiota kohtaan. Vastaajat olivat yhtä aktiivisia yhteiskunnallisesti kuin muu väestö. Osallisuusindikaattorin vastaukset olivat enimmäkseen myönteisiä. Asiakasosallisuudessa noin puolet vastaajista koki pystyvänsä vaikuttamaan itseään koskeviin päätöksiin. Hankkeisiin osallistuminen koettiin hyödyllisenä.	20/20
Koivisto, Isola & Lyytikäinen 2018. Innovaatiokatsaus.	Osallisuuden edistäminen kehitettyjen toimintamallien avulla. Toimintamallit valittu Innokylästä (terveys- ja hyvinvointialan avoin kansallinen	Toimintamallien kohderyhminä olivat eri-ikäiset ja erilaisissa elämäntilanteissa olevat suomalaiset.	Interventioina (toimintamallit): 1) Osallisuus omassa elämässä (n=47), 2) osallisuus vaikuttamisen prosesseissa (n=27) ja	1) Osallistujan ja ammattilaisen havainnointi ja arviointi. 2) Kokemusrarviointi. 3) Kokemusrarviointi.	Kaikkien toimintamallien kohdalla tuli esille puutteellinen arviointitieto. Osa malleista oli niin uusia, että tietoa ei ole ehditty kerätä. Malleista oli osallistujien ja osassa myös ammattilaisten kertomaa kokemustietoa. 1) Tuloksina esitettiin ne toiminnan sisällöt, jotka osallistujat olivat kokeneet hyödyllisiksi: itseluottamuksen ja tulevaisuuden uskon lisääntyminen sekä uusien tuttavien löytäminen. Vaikuttavuusmittareina käytössä oli esimerkiksi kävijämäärien, kulttuuripalvelujen käytön ja toiminnan lisääntyminen.	18/20

	innovaatioympäristö).		3) osallisuus paikallisesta hyvästä (n=27).	ti.	2) Arvioinnit malleista, joissa toimintamuotona oli keskustelu. Kuulluksi tuleminen, arvostus, vertaistuki, yhdessäolo ja yhteisyys sekä yhteisten kokemusten jakamista pidettiin erittäin tärkeänä. Osallistujat saivat myös uusia ajatuksia ja tietoa. 3) Arviointitietoa toimintamalleista oli niukasti. Kiinnostus, motivaatio ja yleinen sekä sosiaalinen jaksaminen olivat lisääntyneet. Yhdessä toimintamallissa oli käytetty osallisuusmittaria, mutta tuloksia ei ollut saatavilla. Tämän osa-alueen toimintamalleille oli ominaista, että ammatillaisen ja asiakkaan toiminnan rajat rikkoutuvat, ammattilaisen rooli kapenee.	
Isola, Kaartinen, Leemann, Lääperi, Schneider, Valtari & Keto-Tokoi 2017. Tutkielma. Osa Sokran kyselytutkimusta.	Tutkielman tavoitteena on muodostaa viitekehys osallisuuden käsitteelle.	Aikuiset suomalaiset pitkäaikaistyöttömät tai kuntoutumistuella olevat.	Osallisuusindikaattorin avulla osallisuuden toteutumisen mittaaminen.	Kyselylomake ryhmähaastatteluna: Osallisuusindikaattori. TEAvisari (avoin verkkopalvelu) kuntakohtaisen osallisuuden mittaamina.	Tuloksena Isola ym. (2017) esittävät, että osallisuuden viitekehysten rinnalla huono-osaisuutta voidaan seurata osallisuusindikaattorin ja TEAvisarin avulla. Osallisuusindikaattorin avulla yksilön kokemana huono-osaisuutena voidaan tarkastella esimerkiksi yksinäisyyttä, itsemurhakuolleisuutta, työttömyyttä ja asunnottomuutta. Ympäristöön viittaavaa huono-osaisuutta mittaa esimerkiksi päihteiden käytön alaisena tehdyt rikokset tai kodin ulkopuolelle sijoitettujen henkilöiden määrä.	17/20
Rytkönen, Kaunisto & Pietilä 2016. Tieteellinen tutkimus.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kerätä tietoa nuorten osallisuuden kokemuksesta sosiaali- ja terveyspalveluissa.	15-17 -vuotiaat nuoret (n=106).	Kokemus osallisuudesta.	Ryhmähaastattelu kokemuksista sosiaali- ja terveysalan peruspalveluissa.	Tulokseksi saatiin neljä osallisuuden tasoa: kutsuva, mahdollistava, estävä ja poissulkeva. Mahdollisuus osallisuuteen toteutui kutsuvalla ja mahdollistavalla tasolla, näillä tasoilla nuori tuli kuulluksi ja ymmärretyksi. Kutsuvalla tasolla nuoren oikeudet huomioitiin ja häntä kohdeltiin tasa-arvoisesti ja kannustavasti. Tuloksia oli tarkoitus hyödyntää terveys- ja sosiaalialan koulutuksissa, käytännön työssä ja vahvistettaessa osallisuuteen liittyvää arviointia ja osaamista.	19/20
Laitila & Pietilä 2012. Tieteellinen tutkimus.	Tutkimuksen tarkoitus oli kuvailla asiakkaan osallisuutta mielenterveys- ja päihdetyössä työntekijöiden näkökulmasta.	Mielenterveys- ja päihdetyöntekijät (n=11).	Käsitys asiakkaan osallisuudesta.	Avoin haastattelu.	Tuloksena haastatteluista muodostettiin kolme päätasoa asiakkaan osallisuuden toteutumisesta: osallisuus omaan hoitoon ja kuntoutukseen, osallisuus palveluiden kehittämiseen ja osallisuus palveluiden järjestämiseen. Osallisuutta on asiakkaan näkökulmasta monella tasolla ja siihen liittyi kiinteästi vastuu omasta hoidosta sekä sitoutuminen. Työntekijöiden mukaan lainsäädäntö, työntekijöiden asenteet ja koulutus ovat kehittyneet. Työntekijöiden roolina on mahdollistaa asiakkaan osallisuus, mutta samalla todettiin, että kaikki asiakkaat eivät halua tai pysty olemaan osallisina omassa hoidossaan. Tutkimuksessa tuli ilmi myös vallan jakautuminen asiakkaan ja	19/20

					työntekijän välillä. Osallisuuden tukemisella muutetaan käsitystä hierarkiasta, puhutaankin asiantuntijuudesta osallisuuden tukemisessa substanssiasiantuntijuuden sijaan. Ammatilaisen ja työntekijän tieto ovat toisiaan täydentäviä.	
--	--	--	--	--	---	--

LIITE 4.

Liitetaulukko 3. Kirjallisuuskatsauksen tutkimuksen analyysi ja luokittelu tutkimuskysymyksittäin (1).

Tekijät, vuosi	Minkälaista tutkimusta osallisuudesta on tehty?	Luokan sisältö	Alaluokka	Yläluokka
Leemann, Isola, Kukkonen, Puromäki, Valtari & Keto-Tokoi 2018. Kyselytutkimus.	Leemann ym. (2018) tutkivat yhteiskunnan heikompiosaisten (työelämän ulkopuolella olevien) työikäisten osallisuutta ja hyvinvointikokemuksia verrattuna muuhun väestöön.	Osallisuusindikaattori. Sotkanet sekä Aikuisten terveys- ja hyvinvointi (ATH) ja FinTerveys2017 -tutkimukset.	Vähävaraisuus. Pitkäaikaistyöttömyys. Syrjäytyminen.	Toimintaan ja omiin palveluihin osallistuminen. Toimeentulo ja perustarpeiden täyttyminen. Tulevaisuudennäkymät. Kokemus osallisuudesta. Elämänlaatu. Terveys ja pitkäaikaissairaudet. Psykkinen kuormitus. Itseluottamus, luottamus toisiin ja instituutioihin. Yksinäisyys ja ystävät. Kansalaistoiminta, paikallinen ja yhteiskunnallinen osallistuminen.
Koivisto, Isola & Lyytikäinen 2018. Innovaatiokatsaus.	Koivisto ym. (2018) tutkivat osallisuuden edistäminen olemassa olevien toimintamallien avulla. Toimintamallit valittiin Innokylästä (terveys- ja hyvinvointialan avoin kansallinen innovaatioympäristö).	Toimintamallit: 1) Osallisuus omassa elämässä. 2) Osallisuus vaikuttamisen prosesseissa. 3) Osallisuus paikallisesta hyvästä.	Mielenterveyskuntoutajat, omaishoitajat. Vammaiset, kehitysvammaiset ja erityislapset. Syrjäytymisvaarassa olevat nuoret. Työelämän ulkopuolella olevat aikuiset. Ikääntyneet.	Osallisuutta omassa elämässä lisäävät ratkaisut: - Yksilöllisyys. - Sosiaalisuus. - Aineelliset toimintamahdollisuudet. - Uudet näköalat ja mahdollisuudet. Osallisuus vaikuttamisen prosesseissa: - Kokemuksen hyödyntäminen. - Asukkaan, asiakkaan ja omaisen osallisuus. - Osallisuuden mahdollistaminen



				<p>vaikuttamisen prosesseissa.</p> <p>Osallisuus paikallisesta hyvästä:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Yhdessä tekeminen.</li> <li>- Yleiset ja yksilölliset ratkaisumallit.</li> <li>- Yhteisöllisyys.</li> </ul>
<p>Isola, Kaartinen, Leemann, Lääperi, Schneider, Valtari &amp; Keto-Tokoi 2017. Tutkielma. Osa Sokran kyselytutkimusta.</p>	<p>Osallisuuden viitekehyksen luominen. Osallisuuden osa-alueiden määrittäminen:</p> <p>osallisuus omassa elämässä, vaikuttaminen ja vaikuttaminen sekä paikallinen osallisuus.</p>	<p>Osallisuusindikaattori. TEAvisari.</p>	<p>Pitkäaikaistyöttömät. Yhteiskunnan tukia tarvitsevat. Kuntoutustukea saavat.</p>	<p>Osallisuuden kokemuksen mittaaminen sekä yksilö- että kuntatasolla.</p>
<p>Rytkönen, Kaunisto &amp; Pietilä 2016. Tieteellinen tutkimus.</p>	<p>Rytkösen ym. (2016) tekemän tutkimuksen tavoitteena oli tutkia nuorten osallisuuden kokemista sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa.</p>	<p>Osallisuus perusterveydenhuollon sekä sosiaalialan palveluissa.</p>	<p>Nuoret 15-17 -vuotiaat.</p>	<p>Osallisuuden kokemisen tasot:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kutsuva.</li> <li>- Mahdollistava.</li> <li>- Estävä.</li> <li>- Poissulkeva.</li> </ul>
<p>Laitila &amp; Pietilä 2012. Tieteellinen tutkimus.</p>	<p>Laitilan ym. (2012) tekemän tutkimuksen tarkoituksena oli kerätä tietoa asiakkaiden osallisuudesta mielenterveys- ja päihdetyössä työntekijöiden näkökulmasta.</p>	<p>Asiakkaiden osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä.</p>	<p>Mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaat.</p>	<p>Osallisuus.</p> <p>Asiakkaan sitoutuminen hoitoon ja kuntoutukseen.</p> <p>Vastuunjako.</p> <p>Asiantuntijuus.</p> <p>Hierarkia.</p> <p>Osallisuuden tukeminen.</p>

Liitetaulukko 4. Kirjallisuuskatsauksen tutkimuksen analyysi ja luokittelu tutkimuskysymyksittäin (2).

<b>Tekijät, vuosi</b>	<b>Miten osallisuutta on kehitetty tutkimusten avulla?</b>	<b>Luokan sisältö</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>
Leemann, Isola, Kukkonen, Puromäki, Valtari & Keto-Tokoi 2018. Kyselytutkimus.	Osallisuuden ja osallisuuteen liittyvää tutkimusta halutaan edelleen lisätä. Yhteiskunnallisten hierarkioiden uusiutuminen ja rakentuminen, tulonjaon tasapuolistumisen ja tulevaisuudennäkymien parantuminen lähtee instituutionaalista käytänteistä. Osallisuuden ja hyvinvoinnin välisistä suhteista halutaan tulevaisuudessa lisätietoa.	Osallisuusindikaattori. Sotkanet sekä Aikuisten terveys- ja hyvinvointi (ATH) ja FinTerveys2017 -tutkimukset.	Vähävaraisuus. Pitkäaikaistyöttömyys. Syrjäytyminen.	Toimintaan ja omiin palveluihin osallistuminen. Toimeentulo ja perustarpeiden täytyminen. Tulevaisuudennäkymät. Kokemus osallisuudesta. Elämänlaatu. Terveys ja pitkäaikaissairaudet. Psykkinen kuormitus. Itseluottamus, luottamus toisiin ja instituutioihin. Yksinäisyys ja ystävät. Kansalaistoiminta, paikallinen ja yhteiskunnallinen osallistuminen.

<p>Koivisto, Isola &amp; Lyytikäinen 2018. Innovaatiokatsaus.</p>	<p>Tutkimuksella halutaan antaa keinoja osallisuuden toteutumiseen kunnissa ja maakunnissa. Osallisuuden edistämistä maakunnissa on mahdollista tukea perustamalla osallisuusryhmä tai -verkosto, kunnissa esimerkiksi osallisuuskoordinaattori edistämään osallisuuden toteutumista. Maakunnissa ja kunnissa on käynnistetty hankkeita osallisuuden tukemiseksi sekä luotu ruohonjuuritason nimikkeitä, esimerkiksi kulttuuriluotsi tai stadiluotsi, edistämään paikallista osallisuutta.</p>	<p>Toimintamallit: 1) Osallisuus omassa elämässä. 2) osallisuus vaikuttamisen prosesseissa. 3) osallisuus paikallisesta hyvästä.</p>	<p>Mielenterveyskuntoutajat, omaishoitajat. Vammaiset, kehitysvammaiset ja erityislapset. Syrjäytymisvaarassa olevat nuoret. Työelämän ulkopuolella olevat aikuiset. Ikääntyneet.</p>	<p>Osallisuutta omassa elämässä lisäävät ratkaisut: - Yksilöllisyys. - Sosiaalisuus. - Aineelliset toimintamahdollisuudet. - Uudet näköalat ja mahdollisuudet. Osallisuus vaikuttamisen prosesseissa: - Kokemuksen hyödyntäminen. - Asukkaan, asiakkaan ja omaisen osallisuus. - Osallisuuden mahdollistaminen vaikuttamisen prosesseissa. Osallisuus paikallisesta hyvästä: - Yhdessä tekeminen. - Yleiset ja yksilölliset ratkaisumallit. - Yhteisöllisyys.</p>
<p>Isola, Kaartinen, Leemann, Lääperi, Schneider, Valtari &amp; Keto-Tokoi 2017. Tutkielma. Osa Sokran kyselytutkimusta.</p>	<p>Osallisuuden edistämistä kehitetään eri tavoin; esimerkiksi hankkeista tietoja keräävät tutkijat, koordinaattorit ja hanketyöntekijät sekä osallistujilta että hankkeiden työntekijöiltä. Tätä tutkimustietoa käytetään hyväksi lainsäädännössä, laatusuosituksen laatimisessa ja palvelujärjestelmän kehittämisessä. Luomalla osallisuuden käytäntöjä maakunnat ja kunnat järjestämään palveluitaan. Palveluntarjoajat taas käyttävät tietoa omien palveluidensa kehittämiseen.</p>	<p>Osallisuusindikaattori. TEAvisari.</p>	<p>Pitkäaikaistyöttömät. Yhteiskunnan tukia tarvitsevat. Kuntoutustukea saavat.</p>	<p>Osallisuuden kokemuksen mittaaminen ja sekä yksilö- että kuntatasolla.</p>

<p>Rytkönen, Kaunisto &amp; Pietilä 2016. Tieteellinen tutkimus.</p>	<p>Tutkimuksen tuloksena luotiin neljä osallisuuden tasoa nuorten kokemusten perusteella. Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään koulutuksessa sosiaali- ja terveysalalla, käytännön ja johtamisen kautta palveluissa vahvistamalla osallisuuden liittyvää arviointia ja osaamista.</p>	<p>Osallisuus perusterveydenhuollon sekä sosiaalialan palveluissa.</p>	<p>Nuoret 15-17 -vuotiaat.</p>	<p>Osallisuuden kokemisen tasot: - Kutsuva. - Mahdollistava. - Estävä. - Poissulkeva.</p>
<p>Laitila &amp; Pietilä 2012. Tieteellinen tutkimus.</p>	<p>Hoitotyön käytäntöä ja johtamista voidaan kehittää asiakkaan osallisuutta korostavaan suuntaan. Hoitoyhteisöissä on pohdittava konkreettina tasolla asiakkaan osallisuuden toteutumista käytännössä. On luotava erilaisia osallisuuden tapoja asiakkaiden tarpeisiin. Työntekijöiden asenne mahdollistaa osallisuuden. Asiakkaan osallisuutta tukemalla luodaan jaettava asiantuntijuutta.</p>	<p>Asiakkaiden osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä.</p>	<p>Mielenterveys- ja päihdetyöntekijät. Mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaat.</p>	<p>Osallisuus. Asiakkaan sitoutuminen hoitoon ja kuntoutukseen. Vastuunjako. Asiantuntijuus. Hierarkia. Osallisuuden tukeminen.</p>



European union  
Euroopan unioni

Vipuvoimaa  
EU:lta  
2014–2020



LIITE 5



## Työ- ja toimintakyvyn itsearviointikysely

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Valitse kysymysten vaihtoehdoista se, joka kuvaa parhaiten tämänhetkistä tilannettasi. Toimija tai palveluntuottaja säilyttää vastaajaan yhdistettävät kyselyt. Kyselyvastaukset siirtyvät Työterveyslaitokselle tunnistamattomassa muodossa. Työterveyslaitos raportoi kyselyn tuloksia siten, ettei yksittäisen henkilön vastauksia voida tunnistaa.



## A. Esitiedot

(A1) Henkilönumero (0000)

(A2) Päivämäärä lomaketta täytettäessä (ppkkvv) (esim. 010816)

(A3) Hankkeen S-numero (S00000)

(A4) Hankkeen nimi

(A5) Oletko:

- Mies  
 Nainen  
 Muu

(A6) Ikä vuosina lomaketta täytettäessä

## B. Hyvinvointi

(B1) Kuinka tyytyväinen olet tällä hetkellä elämääsi? Arvioi yleistä tyytyväisyyttäsi elämään.

- Erittäin tyytyväinen  
 Melko tyytyväinen  
 En tyytyväinen, mutta en tyytymätöntäkään  
 Melko tyytymätön  
 Erittäin tyytymätön

(B2) Onko terveydentiläsi mielestäsi nykyisin? Arvioi terveydentilaasi kokonaisuutena.

- Hyvä  
 Melko hyvä  
 Keskitasoinen  
 Melko huono  
 Huono



(B3) Miten suoriudut päivittäisistä toimistasi ja tehtävistäsi? Valitse se numero, joka vastaa parhaiten tilannettasi. Arvioi yleisesti jokapäiväistä elämääsi ja siitä suoriutumista.

0  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

0 = suoriudun erittäin huonosti

10 = suoriudun erittäin hyvin

(B4) Oletetaan, että työkykyysi on parhaimmillaan saanut 10 pistettä. Minkä pistemäärän antaisit nykyiselle työkyvyillesi? Jos et ole tällä hetkellä töissä, arvioi viimeisintä työtäsi tai ammattisi vaatimuksia. Jos sinulla ei ole ammattia, arvioi tilannettasi suhteessa siihen mitä haluaisit työksesi tehdä.

0  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

0 = en pysty lainkaan työhön

10 = työkykyyni on parhaimmillaan

(B5) Millaiseksi koet suhteesi työelämään tällä hetkellä? Valitse tilannettasi parhaiten kuvaava numero.

0  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10

0 = Työelämä tai työllistyminen ei ole minulle ajankohtaista.	1-3 = Minulla ei ole työtä. Minulla on vähäiset edellytykset siirtyä työelämään. Tarvitsen tukea työllistymiseen.	4-5 = Minulla ei ole työtä. Minulla on kuitenkin edellytyksiä siirtyä työelämään. Saatan tarvita tukea työllistymiseen.	6-8 = Minulla on työtä. Minulla on edellytyksiä osallistua työelämään. Saatan kuitenkin tarvita tukea työelämässä jatkamiseksi.	9-10 = Minulla on työtä. Minulla on hyvät edellytykset jatkaa työelämässä.
--	--	--	--	---



## C. Osallisuus

## Miten seuraavat väittämät kuvaavat tilannettasi?

Arvioi asteikolla 1 = täysin eri mieltä - 5 = täysin samaa mieltä. Valitse numero.

	Täysin eri mieltä					Täysin samaa mieltä				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
(C1) Saan apua, kun sitä tarvitsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(C2) Olen tarpeellinen muille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(C3) Saan sanoa asiani ja tulen kuulluksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(C4) Minua arvostetaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(C5) Olen kokenut onnistumisia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(C6) Ohjaan oman elämäni kulkua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(C7) Tunnen kuuluvani yhteiskuntaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(C8) Olen tyytyväinen ihmissuhteisiini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## (C9) Tunnetko itsesi yksinäiseksi?

- En koskaan  
 Hyvin harvoin  
 Joskus  
 Melko usein  
 Jatkuvasti

## (C10) Onko elämässäsi ihminen, jonka kanssa voit keskustella avoimesti henkilökohtaisista asioistasi ja ongelmistasi?

- Kyllä  
 Ei  
 En osaa sanoa



## (C11) Onko sinulla lemmikkiä tai hoitoeläintä, joka tuo iloa elämääsi?

- Kyllä  
 Ei  
 En osaa sanoa

## (C12) Onko sinulla jokin harrastus tai muuta tekemistä, jonka parissa viihdyt?

- Kyllä  
 Ei  
 En osaa sanoa

## (C13) Kuinka usein tapaat tai olet yhteydessä ystäviin, sukulaisiin tai tuttuihin, jotka eivät asu kanssasi?

- Päivittäin tai lähes päivittäin  
 1-2 kertaa viikossa  
 1-3-kertaa kuukaudessa,  
 Harvemmin kuin kerran kuukaudessa  
 En koskaan

## Miten seuraavat väittämät kuvaavat tilannettasi?

Arvioi asteikolla 1 = täysin eri mieltä - 5 = täysin samaa mieltä. Valitse numero.

	Täysin eri mieltä					Täysin samaa mieltä				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
(C14) Tulen hyvin toimeen läheisten kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(C15) Minun on helppo pitää yllä ystävyysuhteita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(C16) Minun on helppo tutustua uusiin ihmisiin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(C17) Minun on helppo olla tekemisissä vieraiden ihmisten kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## D. Mieli

Tässä on väittämiä ajatuksista ja tuntemuksista. Valitse jokaisen väittämän kohdalla se vastaus, joka parhaiten kuvaa tilannettasi viimeksi kuluneen kuukauden aikana.

	En koskaan	Harvoin	Silloin tällöin	Usein	Koko ajan
(D1) Olen tuntenut itseni toiveikkaaksi tulevaisuuden suhteen	1	2	3	4	5
(D2) Olen tuntenut itseni hyödylliseksi	1	2	3	4	5
(D3) Olen tuntenut itseni rentoutuneeksi	1	2	3	4	5
(D4) Olen käsitellyt ongelmia hyvin Olen miettinyt ratkaisuja ja eri vaihtoehtoja miten pääsen ongelmassa eteenpäin.	1	2	3	4	5
(D5) Olen ajatellut selkeästi Pystyn erittelemään tunteitani ja toimintaani. Ajatukseni eivät mene sekaisin.	1	2	3	4	5
(D6) Olen tuntenut läheisyyttä toisiin ihmisiin	1	2	3	4	5
(D7) Olen kyennyt tekemään omia päätöksiä asioista	1	2	3	4	5
(D8) Olen kyennyt tarttumaan toimeen asioitten hoitamisessa	1	2	3	4	5
(D9) Olen tuntenut mielihyvää itselleni tärkeistä asioista	1	2	3	4	5



## E. Arki

Miten suoriudut seuraavista arkipäivän asioista?

Vastaa siinäkin tapauksessa, vaikka kyseiset palvelut tai välineet eivät olisi helposti saatavilla tai asia ei ole sinulle tällä hetkellä ajankohtainen.

	En suoriudu	Pajon vaikeuksia	Jonkin verran vaikeuksia	Vähän vaikeuksia	Suoriudun hyvin
(E1) Kotitöiden tekeminen esim. ruoanlaitto, siivous, pyykkipesu	1	2	3	4	5
(E2) Kauppa-asioiden hoitaminen esim. ruoka- ja vaateostokset, hygieniatuotteiden ostot	1	2	3	4	5
(E3) Julkisten palvelujen käyttäminen esim. pankki, KELA, apteekki, TE-toimisto, sosiaalitoimisto	1	2	3	4	5
(E4) Internetin kautta asiointi ja tiedon hakeminen esim. verkkopankki, lomakkeiden täyttö, aikataulut	1	2	3	4	5
(E5) Raha-asioiden huolehtiminen esim. rahankäytön suunnitteleminen, laskujen maksaminen ajallaan	1	2	3	4	5
(E6) Omasta terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen esim. monipuolinen ruokavalio, liikunnan harrastaminen, sinulle määrättyjen lääkkeiden ottaminen	1	2	3	4	5
(E7) Säännöllisen vuorokausirytmien ylläpitäminen ja riittävä nukkuminen esim. asiointi ja toimiminen päiväsaikaan, olo on päivällä virkeä	1	2	3	4	5
(E8) Omasta puhtaudesta ja siisteydestä huolehtiminen esim. peseytyminen, puhtaat vaatteet	1	2	3	4	5
(E9) Terveyspalvelujen käyttäminen esim. lääkärissä käynti, hammashuolto, laboratorio	1	2	3	4	5
(E10) Kodin ulkopuolella kulkeminen esim. julkiset kulkuneuvot, oma auto, taksi, polkupyörä, jalan	1	2	3	4	5
(E11) Muista huolehtiminen esim. lapset, vanhemmat ja lemmikkieläimet	1	2	3	4	5





## F. Taidot

(F1) **Pystytkö yleensä keskittymään asioihin?** esim. kirjan/lehden lukeminen, toisen kuunteleminen, lomakkeen täyttäminen

- Erittäin hyvin  
 Hyvin  
 Tyydyttävästi  
 Huonosti  
 Erittäin huonosti

(F2) **Sujuuko sinulta uusien tietojen ja taitojen oppiminen**

- Erittäin hyvin  
 Hyvin  
 Tyydyttävästi  
 Huonosti  
 Erittäin huonosti

(F3) **Millaiseksi arvioit muistisi tällä hetkellä. Onko muistisi:**

- Erittäin hyvä  
 Hyvä  
 Tyydyttävä  
 Huono  
 Erittäin huono

(F4) **Onko sinulla todettu joku oppimiseen, keskittymiseen tai hahmottamiseen liittyvä vaikeus?**

- Kyllä  
 Ei  
 En osaa sanoa



**Miten seuraavat väittämät kuvaavat ajatuksiasi tulevaisuuden ja osaamisen suhteen?**

Anvioi asteikolla 1 = täysin eri mieltä - 5 = täysin samaa mieltä. Välitse numero.

	Täysin eri mieltä					Täysin samaa mieltä				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
(F5) <b>Suhtaudun tulevaisuuteni myönteisesti</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(F6) <b>Minulla on haaveita ja toiveita tulevaisuudelleni</b> esim. arkityömin löytyminen, päihteettömyys, koulutuksen aloittaminen, työelämään siirtyminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(F7) <b>Olen valmis näkemään vaivaa ja tekemään asioita tavoitteeni ja haaveitteni toteutumisen eteen</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(F8) <b>Minulla on osaamista, jota voin hyödyntää työelämässä</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(F9) <b>Pystyn ilmaisemaan itseäni eri tilanteissa suullisesti</b> esim. kertomaan asiani muille, osallistumaan keskusteluihin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(F10) <b>Pystyn ilmaisemaan itseäni eri tilanteissa kirjallisesti</b> esim. kirjoittamaan työhakemuksen tai muun esittelyn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## G. Keho

(G1) **Onko fyysinen kuntosi mielestäsi:**

- Hyvä  
 Melko hyvä  
 Keskitasoinen  
 Melko huono  
 Huono

**(G2) Harrastatko liikuntaa?**

Liikunta sisältää kaiken vapaa-ajan liikuntaharjoittelun, hyötyliikunnan tai muun fyysisen ponnistelun, jossa hengästyy ja hikoilee.

- Harrastan liikuntaa vähintään kolme kertaa viikossa  
 Harrastan liikuntaa 1-2 kertaa viikossa  
 Harrastan liikuntaa, mutta en joka viikko  
 Harrastan liikuntaa harvemmin kuin kerran kuukaudessa  
 En harrasta liikuntaa

**(G3) Käytätkö säännöllisesti jotakin liikkumisen apuvälinettä, esimerkiksi pyörätuolia tai kävelykeppiä?**

- Kyllä  En

**Mikäli vastasit En, vastaa seuraavaksi kysymyksiin G4 ja G6****(G4) Pystytkö levähtämättä kävelemään noin kilometrin?**

- Pystyn siihen vaikeuksitta  
 Pystyn siihen, mutta vaikeuksia on jonkin verran  
 Pystyn siihen, mutta se on minulle erittäin vaikeaa  
 En pysty siihen lainkaan

**(G6) Pystytkö juoksemaan lyhyehkön matkan (noin sata metriä)?**

- Pystyn siihen vaikeuksitta  
 Pystyn siihen, mutta vaikeuksia on jonkin verran  
 Pystyn siihen, mutta se on minulle erittäin vaikeaa  
 En pysty siihen lainkaan

**Mikäli vastasit Kyllä, vastaa seuraavaksi kysymyksiin G5, G7****(G5) Jos käytät käsikäyttöistä pyörätuolia tai muuta liikkumisen apuvälinettä, pystytkö levähtämättä kelaamaan tai kävelemään noin kilometrin?**

- Pystyn siihen vaikeuksitta  
 Pystyn siihen, mutta vaikeuksia on jonkin verran  
 Pystyn siihen, mutta se on minulle erittäin vaikeaa  
 En pysty siihen lainkaan

**(G7) Jos käytät käsikäyttöistä pyörätuolia tai muuta liikkumisen apuvälinettä, pystytkö kelaamaan tai kävelemään vauhdikkaasti lyhyen matkan?**

- Pystyn siihen vaikeuksitta  
 Pystyn siihen, mutta vaikeuksia on jonkin verran  
 Pystyn siihen, mutta se on minulle erittäin vaikeaa  
 En pysty siihen lainkaan

**(G8) Onko sinulla yksi tai useampi pitkäaikainen fyysinen tai psyykinen sairaus, oire tai vamma? Pitkäaikaisella tarkoitetaan vähintään kuusi kuukautta kestänyttä tai kestävästä ajanjaksoa.**

- Ei  
 Kyllä

**Mikäli vastasit Kyllä:**

Arvioi, miten haittaavia nämä sairaudet, oireet tai vammat ovat. Valitse haitan määrää parhaiten kuvaava numero.

**(G9) Haitta vapaa-ajan harrastuksissa**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0 = ei lainkaan haittaa

10 = pahin mahdollinen eli erittäin suuri haitta

**(G10) Haitta kotitöiden hoitamisessa**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0 = ei lainkaan haittaa

10 = pahin mahdollinen eli erittäin suuri haitta

**(G11) Haitta työssä tai mahdollisessa työssä**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0 = ei lainkaan haittaa

10 = pahin mahdollinen eli erittäin suuri haitta

**(G12) Haitta ihmissuhteissa**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0 = ei lainkaan haittaa

10 = pahin mahdollinen eli erittäin suuri haitta

## H. Taustatiedot

(H1) Mikä on kotitaloutesi tilanne? Voit valita useamman vaihtoehdon. Vastaa tähän todellisen tilanteesi mukaisesti.

- Asun yksin
- Asun vanhempani tai vanhempieni kanssa
- Olen yksinhuoltaja
- Olen yhteishuoltaja
- Avo- tai aviopari, ei lapsia
- Avo- tai aviopari ja lapsia
- Asun useamman aikuisen kotitaloudessa esim. kimppa-asunto, opiskelija-asuntola
- Asun ryhmäkodissa tai laitoksessa
- Asun vastaanottokeskuksessa
- Asun asumispalveluyksikössä
- Minulla ei ole vakituista asuntoa

(H2) Kun kotitaloutesi kaikki tulot otetaan huomioon, onko menojen kattaminen näillä tuloilla:

- Hyvin helppoa
- Helppoa
- Melko helppoa
- Melko hankalaa
- Hankalaa
- Hyvin hankalaa

Mikä on koulutustaustasi?

(H3) Peruskoulutus:

- Peruskoulu, kansa- tai kansalaiskoulu
- Suoritan parhaillaan peruskoulua
- Peruskoulu on jäänyt kesken
- En ole käynyt koulua

(H4) Peruskoulun jälkeinen koulutus: Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Ei peruskoulun jälkeistä koulutusta
- Lukio/ylioppilastutkinto
- Ammatilliseen peruskoulutukseen valmentava koulutus (VALMA) tai kursitus (esim. maahanmuuttajakoulutus)
- Kurssimuotoinen ammatillinen koulutus, ammattitutkinnon osa
- Ammattikoulu- tai opistotason tutkinto, myös näyttötutkinto
- Ammattikorkeakoulututkinto tai alempi korkeakoulututkinto
- Ylempi ammattikorkeakoulututkinto tai ylempi korkeakoulututkinto
- Lisensiaatin tai tohtorin tutkinto
- Koulutus on jäänyt kesken

## I. Työ & tulevaisuus

(I1) Mikä parhaiten kuvaa nykyistä työtilannettasi? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Työharjoittelussa
- Työpajatoiminnassa tai kuntouttavassa työtoiminnassa
- Työkokeilussa
- Työttömänä (työnhakijana TE-toimistossa)
- Työttömänä (en työnhakijana TE-toimistossa)
- Ei-palkatussa työssä esim. vapaaehtois- tai hyväntekeväisytyössä
- Yhdyskuntapalveluksessa
- Opiskelijana tai oppisopimuskoulutuksessa
- Kotona (kotäiti, -isä tai omaishoitaja)
- Sairauslomalla tai osasairauslomalla
- Eläkkeellä (työkyvyttömyys-, osatyökyvyttömyys-, kuntoutustuki tai osakuntoutustuki, perhe- tai lapseneläke)
- Palkkatyössä (täysiaikainen, osa-aikainen tai palkkatuettu työ)
- Yrittäjänä tai maatalousyrittäjänä
- Ammatinharjoittajana tai freelancerina
- Apurahalla

(I2) Kuinka kauan nykyinen työttömyytesi on kestänyt.

Ajattele työttömyytesi kestoa myös ennen nykyisiä kuntoutus- ym. toimenpiteitä.

- Alle vuoden
- 1–2 vuotta
- 3–4 vuotta
- 5–7 vuotta
- 8–10 vuotta
- yli 10 vuotta
- En ole koskaan ollut työelämässä
- En ole tällä hetkellä työttömänä



## Mitkä asiat vaikeuttavat työelämään osallistumistasi?

	Erittäin paljon	Paljon	Jonkin verran	Vähän	Ei lainkaan	En osaa sanoa
(13) Työmahdollisuuksien puute	1	2	3	4	5	6
(14) Töihin liikkumisen vaikeudet esim. hankalat kulkuyhteydet, pitkät välimatkat	1	2	3	4	5	6
(15) Koulutuksen tai osaamisen puute esim. kielitaito, ammatillisen tutkinnon puuttuminen tai tarve sen päivittämiseen	1	2	3	4	5	6
(16) Työmotivaation tai työhalujen väheneminen	1	2	3	4	5	6
(17) Terveysten tai toimintakyvyn liittyvät ongelmat	1	2	3	4	5	6
(18) Oma elämäntilanne esim. perhe, sukulaiset, ystävät	1	2	3	4	5	6
(19) Päästeet tai muut riippuvuudet	1	2	3	4	5	6
(110) Rikosrekisteri- tai huumausainmerkinnät	1	2	3	4	5	6
(111) Taloudellinen tilanne esim. velat, ulosotot	1	2	3	4	5	6

## (12) Uskotko löytäväsi palkkatyötä?

- Kyllä, varmasti  
 Kyllä, melko varmasti  
 Ehkä, ehkä en  
 En usko  
 Kysymys ei ole minulle ajankohtainen



## (13) Uskotko löytäväsi mieleisesi koulutuspaikan?

- Kyllä, varmasti  
 Kyllä, melko varmasti  
 Ehkä, ehkä en  
 En usko  
 Kysymys ei ole minulle ajankohtainen

## (14) Mihin elämäsi osa-alueelle toivoisit muutosta? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Työtilanteeseeni tai työllistymiseeni  
 Osaamiseeni tai ammattitaitooni  
 Taloudelliseen tilanteeseeni  
 Terveystilaaeni  
 Nukkumiseeni tai vuorokausirytmieni  
 Ruokavaliooni  
 Fyysiseen kuntooni  
 Arkeni hallintaan  
 Mieleni hyvinvointiin  
 Ihmissuhteisiini  
 Harrastamiseeni tai osallistumiseeni  
 Päästeiden käyttööni tai muihin riippuvuuksiini  
 En osaa sanoa  
 En koe tarvetta muutokseen

## 14-osioinen WEMWBS (pitkä versio)

Tässä on väitelauseita ajatuksista ja tuntemuksista. Valitse jokaisen väitelauseen kohdalla se vastaus, joka parhaiten kuvaa tilannettasi viimeksi kuluneen 2 viikon aikana.

VÄITELAUSE	En koskaan	Harvoin	Joskus	Usein	Koko ajan
Olen tuntenut itseni toiveikkaaksi tulevaisuuden suhteen.	1	2	3	4	5
Olen tuntenut itseni hyödylliseksi.	1	2	3	4	5
Olen tuntenut itseni rentoutuneeksi.	1	2	3	4	5
Olen ollut kiinnostunut muista ihmisistä.	1	2	3	4	5
Minulla on ollut energiaa ylen määrin.	1	2	3	4	5
Olen käsitellyt ongelmia hyvin.	1	2	3	4	5
Olen ajatellut selkeästi.	1	2	3	4	5
Olen ollut tyytyväinen itseeni.	1	2	3	4	5
Olen tuntenut lähisyyttä toisiin ihmisiin.	1	2	3	4	5
Olen tuntenut oloni itsevarmaksi.	1	2	3	4	5
Olen kyennyt tekemään omia päätöksiä asioista.	1	2	3	4	5
Minusta on tuntunut, että minua rakastetaan.	1	2	3	4	5
Olen ollut kiinnostunut uusista asioista.	1	2	3	4	5
Olen ollut hyvällä tuulella.	1	2	3	4	5



# 7-osioinen SWEMWBS (lyhyt versio)

Alla on esitetty joitakin väittämiä tunteista ja ajatuksista.

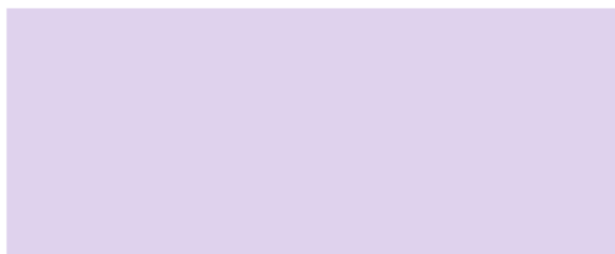
Merkitse jokaisen väittämän kohdalla rasti siihen ruutuun, mikä parhaiten kuvaa kokemuksiasi viimeisen kahden viikon aikana.

VÄITTÄMÄT	Ei koskaan	Harvoin	Silloin tällöin	Usein	Koko ajan
Olen tuntenut itseni toiveikkaaksi tulevaisuuden suhteen					
Olen tuntenut itseni hyödylliseksi					
Olen tuntenut itseni rentoutuneeksi					
Olen käsitellyt ongelmia hyvin					
Olen ajatellut selkeästi					
Olen tuntenut läheisyyttä toisiin ihmisiin					
Olen kyennyt tekemään omia päätöksiä asioista					

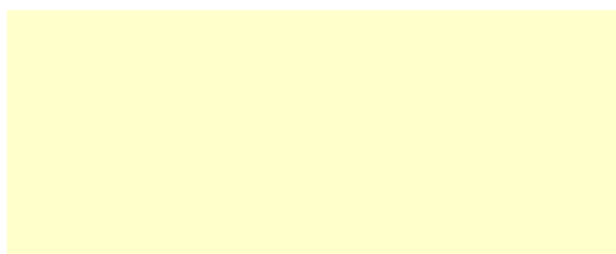
"Warwick Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS)  
© NHS Health Scotland, University of Warwick and University of Edinburgh, 2006,  
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2011, all rights reserved."

**Palautettasi tarvitaan! Kirjoita alla oleviin laatikoihin mielipiteesi työpajasta, kiitos!**


Minusta oli helppoa ja kivaa:



Minusta oli tärkeää:



Minusta oli vaikeata ja turhaa:



Minusta oli ärsyttävää:



*Kestävää kasvua ja työtä -ohjelma*

**Vipuvoimaa**  
**EU:lta**  
2014–2020









