

Minna Elomaa-Krapu,  
Aino Vuorijärvi & Riikka Wallin (toim.)

# Hyvinvointi ja terveys poikkeus- oloissa

---



Metropolia



**Hyvinvointi  
ja terveys  
poikkeus-  
oloissa**



© Metropolia Ammattikorkeakoulu & tekijät 2020

Julkaisija: Metropolia Ammattikorkeakoulu  
Asiakaslähtöiset hyvinvointi- ja terveysterveyst -innovaatiokeskittymä

Toimittajat: Minna Elomaa-Krapu, Aino Vuorijärvi & Riikka Wallin

Graafinen suunnittelu, kuvitus ja taitto: Tanja Kallio, Muotografia

Painopaikka: Niini & Co Oy, Helsinki 2020

Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisu  
TAITO-sarja 69  
Helsinki 2020

ISBN 978-952-328-262-9 (nid.)

ISBN 978-952-328-263-6 (pdf)

ISSN 2669-8013 (nid.)

ISSN 2669-8021 (pdf)

[www.metropolia.fi/julkaisut](http://www.metropolia.fi/julkaisut)



Tämä teos on lisensoitu Creative Commons Nimeä-EiKaupallinen-JaaSamoin 4.0 Kansainvälinen -lisenssillä pois lukien julkaisussa oleva grafiikka.

Julkaisu on tuotettu Asiakaslähtöiset hyvinvointi- ja terveysterveyst -innovaatiokeskittymässä yhdessä Metropolia Ammattikorkeakoulun asiantuntijoiden ja opiskelijoiden kanssa.



9

ESIPUHE

10

PÄÄKIRJOITUS

Minna Elomaa-Krapu

**Poikkeusolot muovaavat yhteiskuntaa**

Katse menneeseen ja tulevaan

17

Eija Raatikainen, Katja Ihamäki & Jyrki Konkka

**Hyvän elämän ja hyvinvoinnin sosiaaliset edellytykset poikkeusoloissa**

30

Leigh Anne Rauhala, Tiina Lehto-Lundén & Heli Määttänen

**Urban spaces in the time of Covid-19**

Analysis of values, lived experience, and power

40

Niina Torkko

**Päivä, jona avainlätkätkät lakkasivat toimimasta**

Voimavarakeskeinen johtaminen tukee työhyvinvointia

47

Niina Pietilä & Ulla Vehkaperä

**Tuettu keikkatyö varmistaa osatyökykyisten osallisuuden**

55

Laura Huhtinen-Hildén

**Luova mieli matkaseurana**

Luovuudesta hyvinvointia muutoksissa

64

Eveliina Holmgren

**Tietoisuustaidoista apua hankalien tilanteiden hallintaan**

76

Iida Vieri & Arja Liinamo

**Kohti ilmastoviisasta terveydenhuoltoa**

86

Anne Nikula

**Rokotustoiminta pandemiatilanteessa**

94

Theresa Eklund, Tiina Jaatinen & Päivi Laine

**Terveydenhoito on turvattava myös poikkeusoloissa**

Terveysteknologiasta ratkaisu haasteeseen

101

Merja Lahdenperä

**Ikääntyneen hyvä ravitsemustila parantaa vastustuskykyä**

113

Satu Hakanen, Eveliina Korpela, Seija Mäenpää & Katriina Rantala-Nenonen

**Sosiaalialan luovat menetelmät läppärillä**

Pedagogisia kokeiluja etäopetuksessa

128

Kati Ylikahri, Carita Kokkala, Anu Leppänen & Leena Rekola

Peruskiven muurauksesta murtumattomaksi:

**Terveysalan opiskelijan resilienssin kehittyminen**

## Esipuhe

Poikkeusolot eivät monista haitoistaan huolimatta estä onnistumisia. Siitä vahvana osoituksena on tämä metropolialaisen innovaatiokeskittymän artikkelikokoelma Hyvinvointi ja terveys poikkeusoloissa. Kokoelma tuo esiin monipuolisen asiantuntemuksen, joka innovaatiokeskittymällä ja sen yhteistyökumppaneilla on tarvittaessa nopeastikin käytettävissään – myös yllättävissä tilanteissa.

Kokoelman kirjoitukset nostavat esiin ratkaisuja ja toimintatapoja, joita niin yksilöt, yhteisöt kuin koko yhteiskuntakin voivat poikkeusoloista selviytyäkseen soveltaa. Ne pyrkivät vastaamaan kysymykseen, miten elää, olla ja toimia tilanteessa, joka tulee eteen ennakoimatta. Tekstit osoittavat eri aloja edustavien asiantuntijoiden äänellä, miten vaikeuksiin voi varautua ja miten niissä luovia – muun muassa käyttöön otetun luovuuden, omien arvojen, tunnistettujen taitojen ja tiedostettujen voimavarojen varassa. Kokoelma kertoo konkreettisesti ja tutkittuun tietoon perustuen myös keinoista, joilla yksilöiden ja yhteisöjen hyvinvointia ja kykyä kohdata vaativia tilanteita voidaan vahvistaa.

Artikkelit ovat syntyneet vuoden 2020 poikkeusolojen aikana. Näin ne tarkastelevat poikkeustilanteita ja -toimia läheltä ja reaaliaikaisesti. Artikkeleissa ratkaisuja ajankohtaisiin – ja vääjäämättä toistuviinkin – ongelmiin on haettu muun muassa osallistavasta yhteistyöstä, hanke-toiminnasta, etäopetuksesta ja -palveluista sekä uudenlaisista interve-ntioista, malleista ja sovelluksista.

Kokoelma avaa Asiakaslähtöiset hyvinvointi- ja terveyspalvelut -inno-vaatiokeskittymän julkaisujen jatkumon. Sarjan ensimmäisellä julkai-sulla kutsumme yhteistyökumppaneita vuoropuheluun ja yhteistoimin-taan tämän ja tulevien julkaisujen teemoista.

Helsingissä 17.11.2020

Minna Elomaa-Krapu  
Aino Vuorijärvi  
Riikka Wallin

# Poikkeusolot muovaavat yhteiskuntaa

Katse menneeseen ja tulevaan

Vuoden 2020 globaali haaste on ollut covid-19-pandemia. Pandemialla on ollut mittavat vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen, osallisuuteen, toimijuuteen sekä maailman talouteen. Uusi tilanne aiheutti kaaosta maailmanlaajuisesti, ja eri maiden päättäjiltä on vaadittu rohkeita päätöksiä viruksen leviämisen hidastamiseksi. Koko vuoden ajan pandemia on rajoittanut ihmisten vapautta. Se on vaikuttanut myös palveluiden saatavuuteen ja yritysten kykyyn jatkaa toimintaa sekä työllistää ihmisiä. Ihmisten sopeutuminen uuteen, jopa ahdistavaan tilanteeseen, on ollut koetuksella.

”

Poikkeusolojen voidaan ajatella olevan eräänlainen taitekohta, jossa sekä yksilöillä, yhteisöillä että koko yhteiskunnalla on mahdollisuus tarkastella toimintakykyään ja kehittää sitä.

Kevään 2020 tilannetta on verrattu talvi- ja jatkosodan aikoihin, koska maaliskuussa maamme julistettiin poikkeustila. Edellisen kerran näin oli tehty toisen maailmansodan aikana. Poikkeusolojen käänköpuolena on mahdollisuus yhteiskunnan kehittymiseen sekä uuden suunnan tai ajanjakson alkamiseen. Poikkeusolojen voidaan ajatella olevan eräänlainen taitekohta, jossa sekä yksilöillä, yhteisöillä että koko yhteiskunnalla on mahdollisuus tarkastella toimintakykyään ja kehittää sitä. Toisella maailmansodalla oli merkittävä vaikutus sosiaali- ja terveysalan kehittymiseen kaikesta kauheudesta ja kansalaisten arjen turvallisuuden särkymisestä huolimatta. Suomessa talvi- ja jatkosodan aika aiheutti epidemioita, joihin löydettiin hoitokeinot juuri sodan keskellä. Reiterin tauti oli punatautiepidemian komplikaatio, jonka tutkiminen alkoi Kannaksella vuonna 1944.

Samoin lapamatotutkimuksen merkittävä selvitys tehtiin sodan keskellä. Kurkkumätäepidemian aikana tutkimuksissa huomattiin yhteys sytomegaloviruksen ja mononukleosin välillä.<sup>1</sup> Toisen maailmansodan

aikana Suomessa otettiin käyttöön myös uutta teknologiaa, nimittäin tohtori Alvar Wilskan kehittämä röntgenlaite, jolla voitiin paikantaa kehosta kranaatinsirpaleita. Suomessa on ollut vaikuttavaa teknologista kehittämis- ja tutkimustyötä jo jatkosodan aikana.<sup>2,3</sup>

Toisen maailmansodan aikaiset kokemukset ihmisten kärsimyksistä laajensivat käsitystä ihmisten kohtaamisesta, ja näkökulma yksilökeskeisestä hoitamisesta vaihtui osittain koko perheen terveyteen ja hyvinvointiin. Jatkosodan päätyttyä alettiin kehittää äitien ja lasten neuvolatoimintaa lasten alhaisen syntyvyyden, lapsikuolleisuuden ja epähygieenisten olojen takia. Samoihin aikoihin alkoi myös ensimmäinen laaja tutkimus maaseudun pikkulasten hoidosta ja hyvinvoinnista.<sup>4</sup> Sairaala-verkosto oli sotien jälkeen Suomessa puutteellinen, minkä seurauksena kotisairaanhoidoa vahvistettiin.<sup>5</sup> Tästä huolimatta terveystiedon saaminen oli väestössä epätasa-arvoista. Nämä terveyserot olivat lähtökohdina Suomen sairaalaverkoston rakentamisessa 1950–1960-luvuilla. Samoin sosiaalipolitiikka ja sosiaaliturva kehittivät varsin myöhään, alkaen 1950-luvulta.<sup>6</sup> Suomi kehittyi lopulta sotavuosien kaoksesta hyvinvointivaltioksi pitkälti rohkealla uudistustyöllä. Suomi sai terveyspalveluiden mallimaan huomionsoituksen WHO:lta 1980-luvulla.<sup>7</sup>

Suomessa ennen covid-19-pandemiaa poikkeusoloja ovat luoneet myös espanjantauti ja poliovirus. Anne Nikula sivuaa näitä epidemioita tässä artikkelikokoelmassa rokottamisen näkökulmasta ja pohtii rokottavuutta, rokotusosaamista sekä rokotusluottamusta. Sekä espanjantauti (1918–1920) että polioepidemia Suomessa (1940–1960) heijastelevat samoja ilmiöitä covid-19-epidemian kanssa. Kummasakaan aikaisemmassa epidemiassa rokotusta ei ollut saatavilla, ja epidemioihin liittyi kaaosta ja pelkoa kuten nytkin. Esimerkiksi meillä jo melkein unohdettuna pidetty polio oli omana aikanaan vakava taudin ja sen komplikaatioiden aiheuttaja. Tauti aiheutti lasten ja nuorten halvaantumista sekä kuolemaa. Polio tarttui ensin rajuiten lapsiin sekä nuoriin, ja sitä kutsuttiinkin ensin lapsihalvaukseksi. Koska tautiin ei ollut lääkkeellistä hoitoa, perustui sairastuneiden hoito lähinnä lääketieteellisiin kokeiluihin. Tällaisia kokeiluja olivat muun muassa nivelien venyttäminen, luiden katkominen tai naulaaminen yhteen. Pukemalla potilaat kipsimuotteihin ja korsetteihin yritettiin saada vääntyneet jäsenet takaisin oikeaan muotoon.<sup>8,9,10</sup> Kaiken tämän ristiriidan keskellä ortopedia kehittyi, joskin sairastuneiden lasten kustannuksella.

Tätä kuluva vuotta, 2020, on kutsuttu mediassa hybridiajaksi, ja se on vauhdittanut Suomen digitalisaatiota kauttaaltaan sekä antanut sysäyksen sosiaali- ja terveyspalveluiden etäpalveluiden kehittämiselle. Samalla vastuuta terveydenhoidosta on siirretty yhä enemmän kansalaisille. Kansalaisten suojautuminen viruksia vastaan lähtee hyvästä fyysisestä kunnosta ja ravitsemuksesta. Merja Lahdenperä kirjoittaa artikkelissaan siitä, miten ikääntyneiden hyvä ravitsemus parantaa vastustuskykyä sekä lisää toimintakykyä. Haasteena on kuitenkin palveluiden saatavuus ja riittävyys. Theresa Eklund, Tiina Jaatinen ja Päivi Laine tuovat esille, miten terveysteknologialla voidaan vahvistaa ihmisten omahoitoa kotona, esimerkiksi kehittämällä verenpainemittaria entistä helpokäyttöisemmäksi ja luotettavammaksi.

Tämän päivän ja tulevaisuuden poikkeusoloja aiheuttava ilmiö on myös ilmastonmuutos. Uhka on huomattavan iso ihmisten terveydelle ja hyvinvoinnille. Emme osaa heti yhdistää, että ilmastonmuutos kasvat-  
taa riskiä lapsikuolleisuuteen ja aliravitsemukseen sekä tuo uudenlaisia terveysongelmia maapallon väestölle. Varsinkin kehittyvissä maissa tämä näkyy jo nyt.<sup>11</sup> Näissä maissa ilmastonmuutos ja maan poliittinen ohjaus sekä valtamekanismit heikentävät ihmisten hyvinvointia sekä osallisuutta ja toimijuutta. Ilmastonmuutos aiheuttaa muitakin terveysongelmia. Suuri ja ratkaisematon ongelma ovat ilmansaasteet, jotka kerääntyvät kehoamme aina lapsuudesta vanhuuteen, vahingoittaen sydäntä, keuhkoja ja kaikkia muita tärkeitä elimiämme. Maailmanlaajuiset ilmansaasteiden aiheuttamat kuolemat koko maailmassa vuosittain ovat jo seitsemän miljoonan paikkeilla.<sup>12</sup> Ilmastonmuutos ja kestävä kehitys koskettavat meitä kaikkia, mutta Suomessa sosiaali- ja terveysalalla siihen on varauduttu verrattain huonosti. Tästä kirjoittavat kokoelmassa Iida Vieri ja Arja Liinamo otsikolla Kohti ilmastoviisasta terveydenhuoltoa. Suomen terveydenhuolto on ilmastonmuutoksen näkökulmasta kriittisessä taitekohdassa. Ottaako se aktiiviseksi tehtäväkseen varautua myös näihin ilmastonmuutoksen epäsuoriin vaikutuksiin? Terveysvaikutusten lisäksi tulisi tarkastella sitä, onko terveydenhuolto itsessään myös ilmaston lämmittäjä ja miten se vastaa omalta osaltaan hiilineutraaliushaasteeseen.<sup>13</sup>

Edellisistä poikkeusoloista, kuten Suomen sota-ajasta ja aikaisemmista epidemioista, on syytä oppia jotakin. Näiden poikkeusolojen vaikutusta ei ole koskaan tarkasteltu yksilötasolla. Tämä on johtanut siihen, että nämä menneisyyden poikkeusolot ovat aiheuttaneet emotionaalista

kuormaa, terveyden ja hyvinvoinnin heikkenemistä, sosiaalista eristämistä tai eristäytymistä. Tässä poikkeustilassa meillä on mahdollisuus tarkastella sen vaikutuksia sekä yksilö- että yhteisötasolla ja kehittää sosiaali- ja terveysalan palveluista sellaisia, että ne kykenevät vastaamaan ihmisten tarpeisiin. Tärkeää olisi saada kansalaisille resilienssiä eli muutoskyvykkyyttä. Hyvän elämän ja hyvinvoinnin sosiaalisista edellytyksistä kirjoittavat Eija Raatikainen, Katja Ihamäki sekä Jyrki Konkka. Tarkastelu antaa laajan näkökulman hyvinvointiin ja sen edellytyksiin. Se, miten luovuus ja kulttuuri ovat osa ihmisten hyvinvointia, on ollut todettavissa tämän vuoden aikana. Luovuuden merkityksestä yksilöiden hyvinvointia lisäävänä kokemuksena on artikkelikokoelmaan kirjoittanut Laura Huhtinen-Hildén.

Kansalaisten resilienssiä eli muutoskyvykkyyttä voidaan parantaa tavoitteellisesti. Kouluissa nuorten resilienssiä tulisi kehittää systemaattisesti ja luoda siitä osa elämänperustaitojen opettelua varhaiskasvatuksesta lähtien. Nuorten resilienssin perustuksista ja resilienssitiloin rakentamisesta koulutuksen aikana kirjoittavat oivaltavasti Kati Ylikahri, Carita Kokkala, Anu Leppänen ja Leena Rekola. Yksittäisten ihmisten hyvinvointia ja osallisuutta ei tueta kuitenkaan ilman yhteisöjen ja yhteiskunnan vahvoja rakenteita. Yhteiskunnan ja koulutuksen on kyettävä tarjoamaan sellaiset tuki- ja palvelurakenteet, jotka tavoittelevat ihmisten muutoskyvykkyyttä pitkäjänteisesti. Koulutuksessa tulee vahvistaa opiskelijoiden kyvykkyyttä oppia ja luoda uusia luovia ratkaisuja eri väestöryhmille. Satu Hakanen, Eveliina Korpela, Seija Mäenpää ja Katriina Rantala-Nenonen esittelevät kokemuksiaan siitä, millaisia pedagogisia ratkaisuja sosiaalipedagogiikan opintojaksolla tehtiin keväällä covid-19-pandemian aikana, jolloin opetus jouduttiin muuttamaan nopeasti etäopetuksiksi. Artikkelit tuottaa tietoa myös siitä, millaista ammatillista osaamista opiskelijat saivat suunnitellessaan opintojaksolla etäpalveluita asiakkaiden tarpeisiin. Eveliina Holmgren puolestaan kuvaa artikkelissaan, miten tietoisuustaitoja voidaan vahvistaa jo ennalta, jotta kyvykkyys selviytyä haastavista tilanteista vahvistuu.

Se, minkälaista terveys- ja sosiaalipolitiikkaa tehdään kunta- ja valtiotasolla tässä covid-19:n tuomassa taitekohdassa, on merkityksellistä. Leigh Anne Rauhala, Tiina Lehto-Lundén ja Heli Määttänen tuovat esille artikkelissaan sosiaalisen vuorovaikutuksen sosiaalipalveluiden kaupunkikontekstissa. Kirjoittajat valottavat lukijoille sitä, miten kaupungit ilmentävät erilaisia sosiaalisen kerrostumisen tasoja, jotka vaikuttavat

siihen, miten ihmiset ja heidän tarpeensa tulevat kohdatuiksi. Covid-19-pandemian aikana erityisesti iäkkäät ja monitarpeiset asiakkaat ovat kärsineet poikkeusolojen vaikuttaessa palveluiden saatavuuteen.

Suomalaisten kestäväää hyvinvointia ja osallisuutta tulee tarkastella myös työhyvinvoinnin näkökulmasta. Niina Torkko kirjoittaa artikkelissaan voimavarakeskeisestä johtamisesta ja siitä, miten työhyvinvointia voi johtaa poikkeusoloissa. Yksilön tunne siitä, että on arvokas osa yhteiskuntaa, muotoutuu usein juuri työn tekemisen ja työpaikan kautta. Tuetusta keikkatyöstä ja työn saamisen tasa-arvoisuudesta kirjoittavat Niina Pietilä ja Ulla Vehkaperä.

”  
Artikkelit yhdessä paljastavat, että ilmiöt ja niiden tuomat haasteet ratkaistaan monitieteisesti ja -alaisesti.

Tämä artikkelikokoelma on moniääninen ja monialainen, sillä se tuo esiin kokemuksia ja ratkaisuja hyvin monista eri näkökulmista. Poikkeusoloja ja niiden vaikutuksia kuvataan hyvinvoinnin, terveyden, tekniikan ja kulttuurin sekä luovuuden näkökulmien kautta. Artikkelit yhdessä paljastavat, että ilmiöt ja niiden tuomat haasteet ratkaistaan monitieteisesti ja -alaisesti. Sosiaali- ja terveysalan palveluintegraatio on ollut jo usean vuoden muutoksessa. Se, millaiseksi palveluiden käytäntö valtion poliittisen ohjauksen kautta muotoutuu, on edelleen epäselvä. Selvää on, että toimintamme keskiössä ovat kuitenkin yksilöt ja yhteisöt. Maailman komplisoi-tuessa tarvitsemme rakenteita sekä palveluita, jotka ovat kestäviä eri ilmiöiden ja niiden tuomien uusien poikkeusolojen ilmaantuessa. Kestävän kehityksen näkökulmasta yhteistyö sekä moniammatilliset että -tieteelliset ratkaisut tuottavat ihmisille pitkällä aikavälillä kestäväää hyvinvointia ja terveyttä. Tähän meillä on kyvykkyyttä, kun katsotaan historiaa taaksepäin, olemmehan terveyspalveluiden mallimaa.

**Minna Elomaa-Krapu** on Metropolia Ammattikorkeakoulun innovaatiojohtaja. Hän johtaa Asiakaslähtöiset hyvinvointi- ja terveyspalvelut -innovaatiokeskittymää. Koulutukseltaan Elomaa-Krapu on sairaanhoitaja, hoitotyön opettaja ja terveystieteiden tohtori.

## LÄHTEET

- 1 Ignatius, J. 2000. Lääketieteet. Teoksessa Tommila P. & Tiitta A. (toim.): Suomen tieteen historia 3. Luonnontieteet, lääketieteet ja tekniset tieteet. Porvoo: WS Bookwell Oy. 502–607.
- 2 Hietala, M. 2006. Tutkijat ja Saksan suunta. Teoksessa Hietala M. (toim.): Tutkijat ja Sota. Suomalaisten tutkijoiden kontakteja ja kohtaloita toisen maailmansodan aikana. Historiallinen Arkisto 121. Helsinki: SKS. 30–141.
- 3 Kaataja, S. Alvar Wilska – tutkimuksen teknologialle omistautunut moniosaaja. Tieteessä tapahtuu 7, 16–21.
- 4 Harjula, M. 2007. Terveyden jäljillä. Suomalainen terveyspolitiikka 1900-luvulla. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- 5 Huhtela, P. 2009. Sairaanhoitajien koulutuksen suunnittelu ja toteutus Suomessa vuosina 1945–1957. Terveystieteiden tutkimuskeskus – portti uusille ideoille. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Ouluensis Medica ser D898. Oulu: Oulu University Press.
- 6 Kajanoja, J. 2016. Sosiaalipolitiikka. Historia, nykytila ja tulevaisuus. Kansan Sivistystyön Liitto KSL ry. <<https://www.ksl.fi/wp-content/uploads/2016/04/Sosiaalipolitiikka-Historia-nykytila-ja-tulevaisuus.pdf>>.
- 7 Harjula, M. 2007.
- 8 Wilson, J.D. 2005. Polio. Biographies of Disease. California: Greenwood Press.
- 9 Shell, M. 2005. Polio and Its Aftermath. The Paralysis of Culture. London: Harvard University Press.
- 10 Muiluvuori, J. 2010. Polioinvalidit ry 1955–2010. Turenki: Kirjapaino Jaarli.
- 11 Watts, N., Amann, M., Arnell, N. ym. 2019. The 2019 report of The Lancet Countdown on health and climate change: ensuring that the health of a child born today is not defined by a changing climate. The Lancet 394, 1836–1878, <[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32596-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32596-6)>.
- 12 Watts, N. ym. 2019.
- 13 Hemminki, E. 2019. Miten terveydenhuollon Suomessa pitäisi varautua ilmastonmuutoksen seurauksiin. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti 4, 353–356.



## Asiakaslähtöiset hyvinvointi- ja terveystalvet

Asiakaslähtöiset hyvinvointi- ja terveystalvet -innovaatiokeskittymän visiona on olla yhdessä kumppaneiden kanssa valtakunnallinen sosiaali- ja terveystalvetuiden kehittäjä ja suunnan näyttäjä. Tavoitteena on kehittää, konseptoida sekä testata uusia sosiaali- ja terveystalvetalan asiakaslähtöisiä sekä monialaisia palveluita sekä tukea rohkeita yrityskokeiluja. Tavoitteena on tukea hyvinvointi- ja terveystalvetnologian innovaatioita, joita loppukäyttäjät ovat mukana kehittämässä.

Innovaatiokeskittymä kokoaa yhteen eri alojen ja sektoreiden toimijoita, kuten yrityksiä, tutkimuslaitoksia, kaupunkia, järjestöjä sekä kaupunkilaisia, vauhdittamaan sosiaali- ja terveystalvetalan kehitystä yhdessä Metropolian opiskelijoiden, opettajien sekä asiantuntijoiden kanssa. Toiminnan keskiössä on ekosysteemi, jonka periaatteita ovat kumppanuus, vastavuoroisuus, avoimuus ja luottamus.

Asiakaslähtöiset sosiaali- ja terveystalvetpalveluiden innovaatiokeskittymän toiminnan keskiössä ovat:

- ihmisten kokonaisvaltainen, yksilöllinen ja eettinen kohtaaminen
- tasa-arvoisen osallisuuden edistäminen
- syrjäytymisen ja eriarvoistumisen ehkäiseminen.

Innovaatiokeskittymän keskeiset toiminnot ovat **TKI-hankkeet** sekä oppimis- ja kehittämissympäristöt: **HyMy-kylä** (opetuksen yhteydessä tuotettavat hyvinvointi- ja terveystalvetpalvelut), **Turbiini** (yrityskiihdyttämö) sekä **Metropolia Proof Health** (prekliininen testaus- ja tutkimuspalvelut).

Innovaatiokeskittymän TKI-hankkeiden ja oppimis- ja kehittämissympäristöjen teemat ovat:

- terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- osallisuuden ja toimijuuden vahvistaminen
- yrittäjyys- ja johtamisosaamisen edistäminen ja kehittäminen
- älykkäät, käyttäjälähtöiset ratkaisut ja palvelut
- pedagogiset kehittämishankkeet.

## Hyvän elämän ja hyvinvoinnin sosiaaliset edellytykset poikkeusoloissa

Vuonna 2020 koronapandemian hillitsemisen vaikutukset nostivat esiin uusia ja ennakoimattomia haasteita<sup>1</sup>. Esimerkiksi kansainvälisesti sosiaalialan ammattilaiset tunnistivat pandemian leviämisen negatiivisia vaikutuksia, kuten sosiaalisen epäoikeudenmukaisuuden lisääntymisen. Näin tapahtui ennen kaikkea haavoittuvissa asemassa olevien ihmisten kohdalla, kuten kodittomien, työttömien, vanhusten tilanteissa. Tämä synnytti tarpeen uudistaa politiikkaa, joka lieventää eriarvoisuutta.<sup>2</sup> Globaalien vakauden horjumisen sekä talous- ja maailmanmarkkinoiden häiriöt lisäsivät pandemia-aikana nopealla tahdilla yhteiskunnan epävakautta, horjuvuutta ja ennustamattomuutta. Suomi ei välttynyt tilanteesta, vaan sen johdosta myös sosiaalipoliittiset ratkaisut nousivat uudelleen keskusteluun. Suomalaisen yhteiskunnan joustavuus, resilienssi ja kyky selviytyä uudesta tilanteesta oli väistämätöntä kohdata.

Pandemian alkuvaiheessa, keväällä 2020, monia sosiaali- ja terveystalvetalan toimintoja sopeutettiin vallitsevaan tilanteeseen. Ratkaisuja haettiin ekosysteemistä, verkostoista, julkisen sektorin ja yritysten uusista, esimerkiksi digitaalisista palvelumuodoista, sekä kansalaisyhteiskunnan

yhteistyöstä, mutta myös ihmisten itsensä toimintakyvystä ja resilienssistä. Lisäksi monet kansalaislähtöiset vapaaehtoistoiminnan muodot vahvistuivat.

Poikkeusolot haastoivat sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden henkilökohtaisen sopeutumiskyvyn. Tällöin esille saattoivat pyrkiä työntekijän omat pelot, epävarmuudet ja henkilökohtaisen elämän haavoittuvuus. Ihmisen hyvinvoinnin sosiaaliset ja hyvän elämän edellytykset eivät enää olleet kenenkään yksinomainen etuoikeus ja itsestäänselvyys.

### Koronapandemia havahdutti haavoittuvuuden äärelle

Yhteiskunnan eriarvoistumisen mekanismit olivat nähtävissä jo ennen pandemiaa. Esimerkiksi väestön väliset hyvinvointierot olivat jyrkentyneet. Kuitenkin erityisesti pandemian aikaiset rajoitustoimenpiteet heikensivät esimerkiksi lasten ja nuorten asemaa, sillä he eivät saaneet riittävää tukea koulunkäyntiin vanhemmiltaan. Lisäksi kotiin sulkeutuneiden ikääntyneiden tai hyvin heikossa työmarkkina-asemassa olevien tai lomautettujen ihmisten tilanne vaati parannuksia. Myös mielen-terveys- ja päihdekuntoutujien hoito- ja kuntoutuspalvelut hiljalleen murtuivat. Huomattavassa riskissä olivat lapset, joiden vanhemmillä on mielenterveys- ja/tai päihdeongelmia.<sup>3</sup>

Sosiaalisesta eristäytymisestä johtuva ihmisen heikentynyt toimintakyky ja yksinäisyys vaikeuttivat jo ennen pandemiaa monien arjesta selviytymistä<sup>4</sup>. Sen vaikutukset syvenivät pandemian takia. Sosiaalinen eristäytyminen ja mahdollinen osattomuuden kokeminen syvenivät. Joillekin ihmisille kokemus oli ensimmäinen kerta heidän elämässään. Se laajensi ymmärrystä tilanteesta, jossa esimerkiksi omaishoitaja tai vakavasti sairas ihminen elää arkeaan jatkuvasti. Moni ihminen sai kokemuksen sosiaalisesta eristäytymisestä käytännönläheisesti. Sosiaalinen eristäytyminen on aina haaste ihmisen kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille ja osallisuuden kokemisella, puhumattakaan tilanteesta, jota ei ole itse valittu. Kaikkinensa pandemian esille tuoneet hyvinvoinnin sosiaaliset haasteet saattoivat mutkistaa monien ihmisten hyvän elämän, osallisuuden ja toimijuuden toteutumista. Osallisuus on kuulumista, osallistumista ja/tai kuulumisen tunnetta<sup>5,6</sup>.

### Hyvän elämänlaadun edellytykset

Hyvän elämän ja hyvinvoinnin sosiaaliset edellytykset kietoutuvat toisiinsa ja ennakoimattomiin yhteiskunnallisiin ja globaaleihin ilmiöihin. Kokonaisvaltainen hyvinvointi yhteiskunnassa edesauttaa kohtaamaan monia nykyisyyden, mutta myös tulevaisuuden haasteita.

Sosiaalisen hyvinvoinnin lähtökohtana pidetään henkilön työ- ja toimintakyvyn ylläpitämistä ja niiden edistämistä. Tämä tapahtuu omatoimisuutta ja osallisuutta vahvistaen ihmisen koko elinkaaren ajan. Sosiaaliturva palveluineen on investointi, joka osaltaan tukee yksilön arkea<sup>7</sup>.

Kokonaisvaltaiset elämänlaatuteoriat pyrkivät yhdistämään pohjoismaiselle perinteelle tyyppillisen objektiivisen eli resurssihin perustuvan ja amerikkalaiselle perinteelle olennaisen subjektiivisen eli kokemukseen perustuvan lähestymistavan hyvinvointiin. Molempien tapojen elämänlaatuun sisältyvät terveys, koettu ja psyykinen hyvinvointi ja sosiaaliset

suhteet. Niin ikään mielekäs tekeminen ja aineelliset elinolot sekä elinympäristön laatu kuuluvat siihen<sup>8,9,10</sup>. Nämä ovat olennaisia toimintakyvyn, osallisuuden ja yhteisöön kuulumisen sekä mielekkään elämän kannalta<sup>11,12</sup>. Hyvinvoinnin sosiaaliset ja hyvän elämän edellytykset kietoutuvat moninasiin arkisiin ilmiöihin ja koskettavat aikaisempaa useampia ihmisiä.

### Hyvä elämä – nautinto, saavutus ja ystävyys

Termien hyvä elämä ja hyvinvointi merkitys ei muutu olosuhteiden tai näkökulman mukaan<sup>13,14,15</sup>. Niin ikään substanssi, se mistä hyvä elämä tai hyvinvointi, itse asia, viime kädessä koostuu, on sama olosuhteista riippumatta.

*"Hyvää elämää koskevat kysymykset ovat etiikan lähtökohta. Sokrates totesi, että kysymys siitä, millä tavoin tulee elää, ei ole samantekevä."*<sup>16</sup>



Kokonaisvaltainen hyvinvointi yhteiskunnassa edesauttaa kohtaamaan monia nykyisyyden, mutta myös tulevaisuuden haasteita.

Vastaus voi vaihdella, mutta viime kädessä se sisältää asioita, joista hyvä elämä koostuu. Vastattaessa hyvän elämän kysymyksiin on huomioitava, mitä tarkkaan ottaen kysytään. Yhtäältä kysymys voi kohdistua tarkasteltavan termin merkitykseen, toisaalta kysymys voi kohdistua itse asiaan. Hyvän elämän käsitettä ei ole pidetty paria poikkeusta lukuun ottamatta kovinkaan ongelmallisena asiana. Sen merkitys on ainakin aiheeseen perehtyneelle selvä ja yhteisesti jaettu. Aristoteleen mukaan korkein käytännön toimin saavutettava hyvä, hyvinvointi (tai onnellisuus) tarkoittaa hyvin elämistä tai elämässä onnistumista, ja tästä vallitsee melkein täydellinen terminologinen yhteisymmärrys<sup>17</sup>. Tarkastelun kohteena käsitteellisessä mielessä on tällöin jokin itsessään hyvä, jota ei haluta saavuttaaksemme jotain muuta. Kysymys on ennen kaikkea ei-instrumentaalista hyvästä. Käsitteen täsmentämiseksi voidaan vielä lisätä, että kysymyksessä on jokin sellainen asia, jota meidän tulisi haluta ja toteuttaa sille, josta välitämme hänen itsensä vuoksi<sup>18</sup>. Kysymys on tällöin välittämisestä.

On syytä panna merkkille, että hyvää elämää ja hyvinvointia koskevia käsityksiä on useita, eikä meillä ole varmuutta minkään niistä paikkansa pitävyydestä. Asiaan perehtyneet ihmiset eivät ole yksimielisiä asiasta. Kuitenkin, jos hyvää elämää ja hyvinvointia koskeviin kysymyksiin halutaan vastauksia, on meidän sitouduttava johonkin käsitykseen. Riskinä tällöin on, että esitetyt ratkaisut johtavat lopulta harhaan. Hankaluutta tarkastelulle aiheuttaa myös se, että hyvän elämän ja hyvinvoinnin fragmentit vaihtelevat yksilöstä ja olosuhteista riippuen<sup>19 20 21</sup> sekä hyvän elämän ja hyvinvoinnin kysymyksiin liittyvä kokemuksellinen ja arvostuksiin liittyvä suunnaton rikkaus<sup>22</sup>. Esimerkiksi, jos ajatellaan, että hyvinvointi koostuu yleisimmillään mm. kokemuksista ja saavutuksista, ne kokemukset ja saavutukset, joita yksittäinen ihminen pitää elämänsä kannalta tärkeimpinä, vaihtelevat runsaasti eri ihmisestä riippuen.

Yhden kiistanalaisen ja monin tavoin rajoittuneen käsityksen mukaan hyvinvointi koostuu kolmesta osatekijästä: nautinnosta, saavutuksista ja ystävistä. Jos jokin niistä puuttuu, ei elämä voi olla täysin hyväkään. Tällainen käsitys on esimerkki ns. objektiivinen lista -teoriasta. Objektiivinen lista muodostuu, kun hyvinvoinnin osatekijöiden listalla on vähintään yksi asia, joka ei riipu yksilön (subjektin) asenteesta tai mielipiteestä. Tässä esitettyä listaa voidaan tarpeen mukaan jatkaa. Esimerkiksi aristoteelisessa perinteessä edellytetään edellisten lisäksi, että hyvän elämän on oltava hyveen mukaista<sup>23 24</sup>. Erään tällaisen

eudaimonistisen (aristoteelisen) käsityksen mukaan hyveen mukainen elämä tarjoaa parhaan arvan hyvinvoinnin (eudaimonian, onnellisuuden) saavuttamiseen<sup>25 26</sup>. Keskeistä kuitenkin on, että hyvinvoinnin tai hyvän elämän osatekijät eivät muutu poikkeusoloissakaan. Mutta niiden toteutumisen mahdollisuudet ovat eri olosuhteissa erilaiset. Jos edellytykset ovat surkeat, mahdollisuudet hyvään elämään tai hyvinvointiin ovat rajalliset.

## Hyvä arki on osa hyvää elämää

Arkea pidetään usein niin itsestään selvänä asiana, että sitä tullaan harvoin katsotuksi uudella tavalla, jos siihen ei koeta tarvetta. Arkea on tutkittu monesta eri näkökulmasta<sup>27</sup>. Arki muodostuu arjen rytmistä ja säännöllisesti muodostuvista rutiineista.

*“Everyday life bears a complicated relationship to the distinction between private and public; it includes domestic activities but also routine forms of work, travel, and leisure. Furthermore, everyday life is not simply interchangeable with the popular: it is not the exclusive property of a particular social class or grouping.”*<sup>28</sup>

Arkiset tavoitteet ovat ihmisille erilaisia. Tällöin on kysymys hyvän elämän ja hyvinvoinnin fragmenteista, jotka vaihtelevat yksilöstä ja olosuhteista riippuen<sup>29</sup>. Toiselle ihmiselle on tärkeä esimerkiksi itsensä toteuttaminen kiinnostavassa työssä, kun vastaavasti joku toinen joutuu painimaan arjen haasteiden kanssa esimerkiksi yllättävän sairauden vuoksi. Nuori etsii jatkokoulutuspolkuja, aikuinen työpaikkaa tai keski-ikäiset ihmisen ikääntyvälle vanhemmilleen hyvää hoitokotia. Ihmisten arkiset tavoitteet ovat erilaisia.

Kuitenkaan arki tai elämä harvoin koetaan hyvänä, jos elämästä puuttuu laatu ja arvo ja sellaiset seikat, jotka tekevät arjesta tai elämästä objektiivisesti hyvää. Sen sijaan joissain muissa tarkasteluissa kysymys voi koskea hyvän elämän välttämättömiä ennakoedellytyksiä tai välineitä hyvän elämän toteuttamiseksi. Tällaisen erottelun tekeminen on tuttu monenlaisista

”  
Sosiaalinen  
hyvinvointi syn-  
tyy yhteydestä  
muihin ihmisiin  
– osallisuuden  
kokemuksesta.

yhteyksistä. Esimerkiksi Richard Kraut havainnollistaa erottelua sen suhteen, mistä aamiainen koostuu (murot, mehu, kahvi), ja mitä tarvitaan sen syömiseen (lusikka, kulho, muki)<sup>30</sup>. Erottelun tekeminen on keskeistä sen vuoksi, että hyvän elämän ennakkoehtoja ja saavuttamisen välineitä ei ole hedelmällistä pohtia, ellemmme tiedä tai ole lyöneet lukkoon sitä, mitä olemme tavoittelemassa. Sosiaalinen hyvinvointi syntyy yhteydestä muihin ihmisiin – osallisuuden kokemuksesta<sup>31</sup>. Joskus tuo ainoa arjen ihmiskontakti muihin ihmisiin voi olla sosiaali- ja terveysalan ammattilainen.

### Sosiaali- ja terveysalan ammattilainen hyvinvoinnin sosiaalisten edellytysten ja hyvän elämän myötävaikuttajana

Pandemia-aikana sosiaalinen eristäytyminen aiheutti sosiaalista etäännyttämistä ihmisten kesken. Perheenjäsenet ja ystävät eivät voineet tavata toisiaan. Monelle ihmiselle sosiaali- ja terveysalan työntekijöistä saattoi

tulla uudella tavalla tärkeä ihminen, kun epävarmuus ja pelko omasta terveydestä sekä hyvinvoinnista ja elämän haavoittuvuudesta aktualisoitui. Poikkeusolot osoittivat, että sosiaali- ja terveysalan työntekijä voi joskus olla ainoa hyvinvointia ja hyvää elämää edistävä ihminen asiakkaan arjessa. Työntekijän substanssiosaamisen lisäksi tarvittiin työntekijän laaja-alaisia taitoja, ennen kaikkea ihmislähtöistä osaamista, asiakaslähtöisyyden rinnalle. Tänä aikana asiakkuusajattelu muuntautui ihmisyyden kohtaamiseksi, sillä työntekijät itsekin elivät samaa globaalia terveyshaastetta. Harvoin näin on ns. normaalina aikana, jolloin työntekijän oma terveys ja sen menettäminen (sairastumisen riski) eivät tule yhtä usein alttiiksi.

Ennakoimattomana aikana sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden osaaminen ei liity enää vain substanssiosaamiseen, vaan tarvitaan tehokkaasti vaihtelevia ja tilannekohtaisia laaja-alaisia taitoja. Näin on myös



Ennakoimattomana aikana sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden osaaminen ei liity enää vain substanssiosaamiseen, vaan tarvitaan tehokkaasti vaihtelevia ja tilannekohtaisia laaja-alaisia taitoja.

siksi, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen tulee haastavassa ajassa toimia osaltaan myös esimerkkinä myönteisestä ja luottamusta herättävästä tulevaisuudesta. Kuitenkin viimeistään juuri poikkeusolot osoittivat sen, että sosiaali- ja terveysalan osaajalla täytyy olla substanssiosaamisen ohella vahvat laaja-alaiset taidot (transversaaliset taidot) ja resilienssiä sekä hyvät tunne- ja itsesäätelytaidot. Muutos-tilanteissa työntekijältä vaaditaan vankkumattomia ajattelun, tunne-, vuorovaikutus- ja tiedonhakutaitoja eli transversaalisia taitoja. Transversaalit taidot luokitellaan luonteen, ajattelun sekä tunne-, yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoihin.

1. Luonteen taidot pitävät sisällään motivaatiota, itsesäätelyä, sinnikkyyttä, uteliaisuutta, toiveikkuutta, luovuutta, innokkuutta ja periksiantamattomuutta.
2. Ajattelun taidot ovat kriittisen ajattelun, analyttisen ajattelun, oppimisen, aloitteiden tekemisen, systeemiajattelun, tiedonhankinnan ja tiedonhallinnan ja luovan ongelmanratkaisukyvyyn taitoja.
3. Tunne-, yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot kuuluvat vuorovaikutusosaamiseen<sup>32 33 34 35</sup>.

Transversaalisten taitojen yhteydessä on puhuttu aiemmin myös avaintaidoista<sup>36</sup>.

Työntekijän rooli tulevaisuutta kannattavana alan ammattilaisena muuttui pandemian aikana aikaisempaa haasteellisemmaksi ja herkemäksi. Pandemia-arki herätti ihmisissä aikaisempaan verrattuna hieman voimakkaampia ja moninaisempia tunteita. Ilmiö oli globaali ja kollektiivisesti jaettu. Aika osoittautui myös aikaisempaa emotionaalisemmaksi tilanteeksi, jossa sosiaali- ja terveysalan työntekijän tuli jatkaa arkityötään normaaliin tapaan suuresti muuttuneessa työ- ja toimintaympäristössä. Todennäköisesti tuolloin kaikki ihmisen yli 180 erilaista tunnetta<sup>37</sup> tulivat laajuudessaan ja mutkikkuudessaan uudella tavalla ammattilaisille esille, kuten tunteiden nopea tarttuminen ihmisten kesken. Tunteet tarttuvat jo kolmessakymmenessä sekunnissa.

Näyttämölle nousi myös työntekijän muutososaaminen. Se ilmenee muutoksen hyväksymisenä ja siihen liittyvien ratkaisujen myötäelämisinä ja uusien ratkaisujen etsimisinä. Muuttuvissa tilanteissa tarvitaan uskallusta ja rohkeutta kestää epävarmuutta, mutta myös mahdollisia pettymyksiä ja muita vaikeita tunteita. Tilanteessa vaaditaan kykyä

luoda ja pitää yllä toivoa ja ennakoitavuutta asiakkaiden, potilaiden sekä heidän läheistensä elämässä. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen muutososaaminen ilmenee ajattelussa, mutta myös toiminnassa uusissa ja ennakoimattomissa tilanteissa. Se vaatii heiltä kykyä sietää ennakoimatonta ja epävarmuutta sekä tehdä töitä tietämättömyydessä. Tilanne vaatii uudenlaista tulevaisuuskuvan rakentamista yhdessä asiakkaan tai potilaan kanssa.

Muutososaamisen lisäksi poikkeusolot vaativat ammattilaisilta ihmislähtöistä lähestymistapaa, joka tavoittelee ihmiselle merkityksellisintä, turvallista ja tarpeeksi hyvää arkea. Ihmisläheinen työote voi rakentua luottamukseen ja toivoa ylläpitävään vastavuoroiseen kohtaamiseen. Tunteiden avulla luodaan yhteyttä muihin ihmisiin, osoitetaan huolehtimista, välittämistä ja vahvistetaan luottamusta. Samalla mahdollistetaan kuulluksi tulemisen ja ymmärretyksi tulemisen kokemus. Myös tunteiden ja kehon välisen yhteyden hahmottaminen<sup>38</sup> on tärkeää. Esimerkiksi kehon viestien kuunteleminen – näin ammattilaisten itsensä, kuin asiakkaidenkin osalta – ohjaa kohtaamista. Tämä yksittäinen asia voi olla ratkaisevaa yksilön hyvinvoinnin lisäämiseksi, sillä on näyttöä, että pitkään jatkuvat negatiiviset tunteet lisäävät sairastavuutta.<sup>39</sup> Emotionaalisen jalanjäljen merkitystä ei pidä työssä ohittaa<sup>40</sup>, sillä ei ole yhdentekevää, millaisen tunneilmapiirin ammattilainen jättää kohtaamisissa jälkeensä. Luoko hän rauhaa ja läsnäoloa vai kaaosta ja erillisyyttä? Emotionaalinen jalanjälki jättää taakseen positiivisen tai negatiivisen tunneilmapiirin. Tunteiden vaikutus hyvään elämään ja terveyteen on ilmeinen.

### Luottamus lisää turvallisuuden tunnetta

Pandemia-aika herätti ihmisissä epävarmuutta ja tietämättömyyttä tulevasta. Arki ja hyvä elämä olivat saaneet kolhun. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen rooli muuttuvissa ja arvaamattomissa tilanteissa on äärimmäisen tärkeä.

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen toiminta hyvinvoinnin sosiaalisen ja hyvän elämän edistäjänä on tärkeä rooli myös asiakkaan ja potilaan – ihmisen – turvallisuuden tunteen vahvistajana. Luottamus on yksi tapa vahvistaa turvallisuuden tunnetta. Luottamukseen kuuluu ennustettavuus ja ennakoitavuus. Luotettava ihminen on Brewstwerin

ja Railsbackin mukaan tunnistettavissa viidestä ominaisuudesta tai toimintatavasta. Nämä ovat:

- totuudellisuus
- rehellisyys
- pätevyys
- avoimuus
- hyväntahtoisuus.<sup>41</sup>

Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että ihminen toimii taloudellisesti ja rehellisesti, hänellä on vaadittava osaaminen, hän toimii avoimesti ja hyväntahtoisesti – eli pyrkii asiakkaiden ja potilaiden kanssa, mutta myös työyhteisön kesken huolehtivaan otteeseen ja toisen parhaaksi tekemiseen. Ammatillinen empatia käsittää asiakkaiden ja potilaiden lisäksi koko työyhteisön. Kehyksenä on systeeminen näkökulma, jossa kaikki tekijät vaikuttavat toisiinsa, toisiaan vahvistaen, heikentäen, muokaten. Ammatillinen empaattinen kohtaaminen ei ole vain sanoja, vaan myös tekoja, niiden ekosysteeminen näkökulma huomioiden<sup>42</sup>. Ammatillisessa empatiassa vallitsee ymmärrys tunteiden merkityksestä empaattisessa kohtaamisessa, mutta myös se, että vain se ei yksistään riitä, vaan tarvitaan tekoja. Teko voi olla pienikin teko, kuulluksi tulemisen ja hyväksynnän kokemisen peilaaminen asiakkaalla, potilaalle, kollegalle. Ammatillinen empatia edistää osallisuuden kokemista.

Poikkeusolot toivat uudella tavalla esille työntekijän laaja-alaisen eli transversaalisten taitojen välttämättömyyden ihmisläheisessä työssä, osana sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen roolia hyvän elämän ja sosiaalisesti hyvinvoivan tulevaisuuden muotoilijana.

### Välittävä sosiaali- ja terveysalan ekosysteemi hyvän elämän ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistäjänä

Välittävällä ekosysteemillä tarkoitamme tässä artikkelissa sosiaali- ja terveysalan työkenttää, joka muodostuu työntekijöiden, asiakkaiden, potilaiden, työyhteisöjen systeemisestä kokonaisuudesta, paikantuen muuttuvaan globaaliin maailmaan ja sen paikallisiin ja ajallisiin sosiaali- ja terveystalouteen ja lainsäädäntöön. Erityisesti pandemia-aika osoitti kuilujen kaventumisen. Pandemia-aikana sosiaali- ja terveysalan asiakkaat altistuivat itse sairauden uhalle, uudet työn tekemisen tavat

(esim. etätyö) tai lasten ja nuorten koulunkäynti muuttuivat monella tavalla. Merkille pantavaa oli se, että kokemus oli globaali ja ammattialat ylittävä. Sairastumisen uhka ei katsonut koulutustaustaa. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista tuli yhtä lailla potilaita tai asiakkaita sosiaali- ja terveysalan palveluihin. Hyvä elämä ja sosiaalinen hyvinvointi muuttivat kaikkien arkea. Sosiaalisesti kestävä tulevaisuus rakentuu tasa-arvoisen, eriarvoistumisen torjumisen sekä ihmisten osallisuuden ja toimijuuden vahvistumisesta.

*“Sustainable development would be redefined as a particular kind of social change – with all its intended or unintended outcomes – that brings about a significant and patterned shift in the technologies, techniques, infrastructure, and the associated life-forms of a place or people that enhances capacities for human flourishing.”<sup>43</sup>*

Tarpeeksi hyvän elämän ja sosiaalisen hyvinvoinnin vahvistamiseksi jatkossa

- tarvitaan aikaisempaa enemmän yhteiskunnallisia rakenteita, joilla turvataan kansalaisten selviytymistä kriiseistä
- kaivataan osaavaa ja työssään jaksavaa sekä työstään innostuvaa henkilökuntaa – resursseja työn laadukkaaseen toteuttamiseen
- tarvitaan kokonaisvaltaista kansalaisyhteiskunnasta nousevaa kollektiivista vastuuta ja kiinnostusta lähimmäistä kohtaan
- kiinnitetään tarkkaavaisuutta siihen, miten moninaisista terveyteen ja talouteen liittyvistä ongelmista sekä ekologisista ja yhteiskunnallisista kriiseistä selviydytään yhdessä
- hyödynnetään kaikkien osapuolten osallisuutta ja aktiivisuutta: kansalaisten, julkisen sektorin, yritysten ja järjestöjen
- kiinnitetään huomiota myös kaikki ihmisen osallisuutta edistävään asenteeseen toisen ihmisen hyvän elämän ja sosiaalisen hyvinvoinnin tukemiseksi
- tarvitaan kykyä asettua toisen asemaan, tuntee ja osoittaa empatiaa sekä kykyä vahvistaa luottamusta.

Vaikkakin ekosysteemi asettaa mahdollisuudet ja rajat ihmisten hyvinvoinnin sosiaaliselle ulottuvuudelle ja hyvälle elämälle, on yhteinen tavoite edistää välittämisen ja myötäelämisen kulttuuria – ihmislähtöistä lähestymistapaa.

**Katja Ihamäki** toimii lehtorina sosiaalialalla. Hän on työskennellyt muun muassa monikulttuurisuuden ja henkilökohtaisen budjetin hankkeissa. Koulutukseltaan hän on valtiotieteiden tohtori.

**Jyrki Konkka** on dosentti ja toimii yliopettajana sosiaalialalla. Hän asian-tuntijuusalueitaan ovat muun muassa hyvä elämä ja hyvinvointi, joiden parissa hän on työskennellyt tutkijana ja opettajana jo 30 vuotta. Koulutukseltaan Konkka on valtiotieteiden tohtori.

**Eija Raatikainen** toimii Metropoliassa yliopettajana sosiaalialalla. Hän on toiminut monissa kansallisissa ja kansainvälisissä sosiaali- ja pedagogiikan alan hankkeissa projektityöntekijänä ja projektipäällikön tehtävissä. Koulutukseltaan hän on kasvatustieteiden tohtori ja laillistettu sosiaalityöntekijä.

## LÄHTEET

- 1 Sosiaalibarometri. 2020. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. Helsinki.
- 2 Council on Social Work Education. 2020. COVID-19 and social justice. Verkkoaineisto 4.17.2020. <<https://cswe.org/News/General-News-Archives/Social-Work-Responds-COVID-19-and-Social-Justice>>. Luettu 6.6.2020.
- 3 Valtioneuvoston tiedepaneeli 2020. COVID-19-kriisin haitallisten vaikutusten ehkäiseminen kestävä kehityksen periaatteiden mukaisesti. COVID-19-tiedepaneelin raportti 1.6.2020.
- 4 Sosiaalibarometri. 2020.
- 5 Nivala, E. & Rynänen, S. 2013. Kohti sosiaalipedagogista osallisuuden ideaalia. Sosiaalipedagoginen aikakauskirja 14, 9–41.
- 6 Nivala, E. & Rynänen, S. 2019. Sosiaalipedagogiikka: Kohti inhimillisempää yhteiskuntaa. Gaudeamus.
- 7 Lehto, M. 2003. Sosiaalipolitiikka ja hyvinvointivaltion tulevaisuus. Teoksessa Merja L. & Pohjola A. (toim.): Sosiaalisen vaihtuvat vastuut. Juva: PS-kustannus, 15–34.

- 8 Cummins, R. A. 1997. Assessing Quality of life. Teoksessa Brown, R. I. (toim.): Quality of life for people with disabilities. Models, research and practice. Second edition. Cheltenham, UK: Stanley Thornes, 116–150.
- 9 Diener, E. 2009. Assessing Well-Being: The Collected Works of Ed Diener. Dordrecht, Heidelberg, London New York: Springer.
- 10 Vaarama, M., Siljander, E., Luoma, M-L. & Meriläinen, S. 2010. Suomalaisten kokema elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen. Teoksessa Vaarama, M., Moisio, P. & Karvonen, S. (toim.): Suomalaisten hyvinvointi 2010. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos.
- 11 vrt. Sen, A. 1993. Capability and Well-Being. Teoksessa Nussbaum, M. & Sen, A. (toim.): The Quality of Life. Oxford: Clarendon Press, 30–53.
- 12 Veenhoven, R. 2010. Capability and happiness: Conceptual difference and reality links. The Journal of Socio-Economics 3 (39), 344–350.
- 13 Kraut, R. 2007. What is Good and Why? The Ethics of Well-Being. Cambridge MA: Harvard University Press.
- 14 vrt. Alexandrova, A. 2017. A Philosophy for the Science of Well-Being. New York NY: Oxford University press.
- 15 Konkka, J. 2017. Hyvinvointi – yksi sana, monta mieltä. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 48.
- 16 Platon 1999. Valtio, (suom. Marja Itkonen-Kaila). Helsinki: Otava.
- 17 Aristoteles 1989. Nikomakhoksen etiikka (NE), (suom. Simo Knuuttila). Helsinki: Gaudeamus.
- 18 Darwall, S. 2002. Welfare and Rational Care. Princeton NJ: Princeton University Press.
- 19 Ks. Kraut, R. 2007.
- 20 vrt. Alexandrova, A. 2017.
- 21 Konkka, J. 2017.
- 22 Kraut, R. 2018. Quality of Life. Oxford: Oxford University Press.
- 23 Badhwar, N. 2017. Well-Being – Happiness in a Worthwhile Life. Oxford: Oxford University Press.
- 24 Bishop, M. A. 2015. The Good Life – Unifying the Philosophy and Psychology of Well-Being. Oxford: Oxford University Press.
- 25 Hursthouse, R. 1999. On Virtue. Oxford: Oxford University Press.
- 26 Badhwar N. 2017.
- 27 Felski, R. 2000. The Invention of Everyday Life. Doing Time: Feminist Theory and Postmodern Culture, NYU Press. ProQuest Ebook Central, 77–97. <<http://ebookcentral.proquest.com/lib/warw/detail.action?docID=865460>>.
- 28 Felski, R. 2000.
- 29 Bishop M. A. 2015.

- 30 Richard Kraut 2018.
- 31 Ks. esim. Tiberius V. 2008. The Reflective Life – Living Wisely with Our Limits. Oxford: Oxford University Press.
- 32 Euroopan komissio 2012. Entrepreneurship education at school in Europe: National strategies, curricula and learning outcomes. <[http://eacea.ec.europa.eu/education/eurydice/documents/thematic\\_reports/135EN.pdf](http://eacea.ec.europa.eu/education/eurydice/documents/thematic_reports/135EN.pdf)>. Luettu 22.10.2019.
- 33 Euroopan komissio. 2012c. Komission tiedonanto Euroopan parlamentille, neuvostolle, Euroopan talous ja sosiaalikomitealle ja alueiden komitealle. Koulutuksen uudelleenajattelu: sosioekonomisten vaikutusten parantaminen investoimalla taitoihin.
- 34 Euroopan komissio 2013. Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. Entrepreneurship 2020 action plan. Reigniting the entrepreneurial spirit in Europe. <<https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2012:0795:FIN:en:PDF>>.
- 35 Heckman, J. & Kautz, T. 2013. Fostering and Measuring Skills: Interventions That Improve Character and Cognition. Discussion paper 7750.
- 36 Isacsson, A., Salonen, A. & Guillard, A. 2016. Transversaalit taidot tulevaisuuden ammattikorkeakoulun mahdollisuutena. Ammattikasvatuksen aikakauskirja 18 (3), 61–67.
- 37 Nummenmaa, L., Hari, R., Hietanen, J. K., & Glerean, E. 2018. Maps of subjective feelings. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America. <<https://www.pnas.org/content/pnas/115/37/9198.full.pdf>>.
- 38 Nummenmaa, L. ym. 2018.
- 39 Rantanen, J. 2015. Vaikuta tunteisiin. Lisää voimaa tekemiseen. Talentum.
- 40 Raatikainen, E. 2018. Onko tunteissa mitään järkeä? Verkkoaineisto 11.6.2018. <<https://blogit.metropolia.fi/hiilta-ja-timanttia/2018/06/11/onko-tunteissa-mitaan-jarkea/>>.
- 41 Brewster, C. & Railsback, J. 2003. Building Trusting Relationships for School Improvement: Implications for Principals and Teachers.
- 42 Raatikainen, E., Rauhala, L.-A. & Mäenpää, S. 2017. Qualified Empathy - a key element for an empowerment professional. Teoksessa Hämäläinen, J. (toim.): Sosiaalipedagoginen aikakauskirja, vuosikirja 2017 18. 95–104. <<https://journal.fi/sosiaalipedagogiikka/article/view/65404>>.
- 43 James, P. 2018. Creating Capacities for Human Flourishing: An Alternative Approach to Human Development. Teoksessa Paola Spinozzi, P. & Massimiliano, M. (Eds.): Cultures of Sustainability and Wellbeing: Theories, Histories, Policies. London: Routledge.

# Urban spaces in the time of Covid-19

Analysis of values, lived experience, and power

**The current Covid-19 epidemic exacerbates socially unjust infrastructures and makes visible a power imbalance having an unequal effect on society's most vulnerable. Social services professionals need to look at the broader urban context in order to understand how this affects wellbeing. The Urban SOS project is developing a framework through which practitioners can view complex issues in the urban context.**

In this article we give a social interactions perspective on the current Covid-19 pandemic, with a focus on social services in the urban context.

## Social services are facing a new reality

Covid-19 spread rapidly as a result of globalization, high levels of mobility due to business and travel and a level of unpreparedness which few were willing to acknowledge prior to the pandemic. In this perspective, cities are intersections of social stratification. Social stratification refers to a society's categorization of its people into rankings

of socioeconomic tiers based on factors like wealth, income, race, education, and power.<sup>1</sup> When working with clients in this multidimensional context, social sector professionals face increasing complexities<sup>2</sup>.

The pandemic makes the level of polarization in society more visible; vulnerable people are less able to protect themselves and prevent the spread of the virus than the general population. The virus is causing devastation especially among groups of people living in overcrowded urban contexts. These groups are uniquely at risk because of their susceptibility to the infection and transmission of the virus. This is due to issues such as overcrowded housing, underlying medical conditions, and differing beliefs about using healthcare services. Families with lower incomes may live in units with more people in smaller spaces and are unable to isolate.<sup>3</sup>

Social sector professionals have dealt with social problems in urban areas since the late 1800's. In this new global crisis, professionals need new tools to analyze and provide context-based solutions, which respect values and address power imbalances. Professionals interact with people daily during the pandemic, already complex workloads are increasing, working environments are changing and working methods and tools need to be updated. At the same time, clients' life situations deteriorate as the crisis deepens.<sup>4</sup>

## Covid-19 Parade in Selected European Urban Areas

The pandemic rapidly overtaxed national healthcare and social welfare systems. In Europe the hospitals were overwhelmed by patients suffering from respiratory symptoms which swiftly became life-threatening when the medical equipment to treat the illness was not available. As governments tried to contain the spread of infection, calls for quarantine and business closures were implemented. As this continued, the economic pressure began to take a toll on social welfare systems. In this section we look at examples of the response to the pandemic in a few European nations in order to place Finland's situation in context.

Both Italy and the UK responded in creative and flexible ways, such as teleworking and adding digital tools to traditional face-to-face work yet their numbers rose. In Estonia state-based social services were limited



but local governments stepped in and reorganized services in collaboration with local communities and volunteers. In Sweden the response to the pandemic was exceptional as they did not have a lockdown but recommended guidelines were in place. Workers accommodated this by scheduling face-to-face and virtual work in a hybrid manner.<sup>5</sup>

Across countries, concerns were high for vulnerable populations such as the elderly, those with physical or mental health problems, criminal justice involved or those at greater risk for domestic violence. Lack of access to technology was another common concern. One shared difficulty for workers across Europe was the lack of personal protection equipment due to the tendency for social services being undervalued compared to healthcare. Finally, the resilience of the social and health-care structures is of concern as we look forward to what comes as a result of needing to postpone many services or interventions in order to address acute issues. One positive outcome might be that the pandemic will boost the use of community based social work which has largely disappeared in many countries with more collaboration opportunities between NGO's and civil society than previously.<sup>6</sup>

### The Finnish Phenomenon

Covid-19 spread to Finland in March 2020 and the number of infections increased rapidly in the Uusimaa region, especially in the Helsinki metropolitan area. Schools and educational institutions were closed and 60% of all the workforce began teleworking. Gatherings of more than ten people were prohibited. Uusimaa was closed and cross-border travel was only possible with a permit, which was monitored by the police with the additional support of the Defense Forces. Existing travel bans, recommendations to avoid public transport and numerous public, private and cultural and sports services activities were cancelled.<sup>7 8</sup>

A large number of people were isolated in their homes, some without any social contacts due to remote working, layoffs and restrictive measures. Prohibitions, recommendations, and guidelines were aimed at physical segregation, which reduced options for social interaction.<sup>9</sup>

A large number of older people were excluded when the free movement of people over the age of 70 was restricted and visits were banned due to the high risk of infection for the elderly.<sup>10</sup>

Many risk groups remained on the margins of or without services as services were transferred to remote and digital services<sup>11</sup>. On the streets of Helsinki, homelessness and conditions related to mental health and intoxicants were more evident than before. In a questionnaire by the Finnish Institute for Health and Welfare, 75% of respondents estimated that loneliness and feelings of insecurity increased during April and May.<sup>12</sup>

” Digital skills are part of today's civic skills and a lack of skills can be an exclusionary factor.

Strict restrictions effectively reduced the spread of the Covid-19 virus, resulting in one of the smallest number of cases, hospitalizations and fatalities per capita in Europe, but at the same time, the need for social services increased radically. Digital skills are part of today's civic skills and a lack of skills can be an exclusionary factor when help with this challenge can be difficult to find. It is virtually impossible to provide service and care in a situation where help, support and information locations are “closed”. As a result, during the pandemic, social workers felt their ability to perform their duties and have a positive impact on the well-being of individuals and communities was severely narrowed.<sup>13</sup>

When social contacts are broken or there are very few, the effects can be seen in health and well-being experiences, the lack of contact aggravates other problems. Loneliness and deprivation go hand in hand and therefore loneliness can be viewed as a social issue.<sup>14 15</sup> Older and multi-problem clients, in particular, suffer from the change in social and health services. There was surprise among social workers especially about the lack of family support for elderly persons as well as the low level of preparedness of NGOs to assist public services for older people.<sup>16</sup>

### Q1: The generic and abstract concepts.

Concepts, which can be used to better understand specific local challenges, conflicts of interests and problems related to social work in the urban context for example, the concepts of power, place, space, identity and community.

### Q2: The local and specific context.

Analysis is anchored in empirical questions. More specifically in examples of national/local/organizational challenges, conflicts of interests and problems such as gentrification, liberalization and marginalisation related to social vulnerability and life in urban areas.

**Phronetic Analysis is used to navigate the four quadrants**

### Q3: The global and abstract analytical concepts/theories.

Having considered the specific examples, we now (again) return to a more abstract mode of analysis as 'critical friends of the system', where we scrutinize the ways in which the law, welfare state contexts and social policy development affect concrete local developments.

### Q4: Global and specific processes.

As citizens in the urban age, we all experience larger generic processes, which are changing our cities such as gentrification, suburbanization and migration. In this framework, no city or urban area is an isolated island, and thus collective and global solutions to local problems are within reach.

**Image 1:** Urban SOS project's four-quadrant model for phronetically inspired analytical framework.

## Values and Power in the Urban Reality

In order to better tackle the new demands, an Erasmus+ Strategic Partnership was formed. Urban Social Work: Towards a trans-disciplinary, inclusive, sustainable future (Urban SOS) focuses on the development of a new framework for analysis within social work, utilizing a phronetic analysis model, as developed by Bent Flyvbjerg<sup>17</sup>. Phronetic analysis seeks to clarify values, interests, and power relations as a basis for praxis. In the project, we map and analyse intersections between urbanisation, social issues in Europe, and the lived (human) experiences. We are developing a new transnational and interactive platform and educational materials for educators, students and practitioners.<sup>18 19</sup>

The goal in the project is to engage social workers working in urban communities in producing more socially just and sustainable solutions to social issues appearing in urban areas. One of the main questions we are trying to answer looks at how a theoretically and philosophically rooted approach, such as Flyvbjerg's<sup>20</sup>, becomes accessible, manageable and relevant for practitioners.

In Flyvbjerg's original work, he uses four value-rational questions:

1. Where are we going?
2. Who gains and who loses, and by which mechanisms of power?
3. Is this development desirable?
4. What, if anything, should we do about it?<sup>21</sup>

We are developing a four-quadrant model, which can be used to guide an analysis of the ways in which local urban challenges are interconnected with national, regional, international and global processes (Image 1). The model is a tool for professionals to analytically visualize and understand the different aspects of power and values.<sup>22</sup>

As we are facing a new urban crisis, Covid-19, we believe that this framework can also support new collaboration between disciplines supporting human well-being in the urban context. Well-being is seen as including several dimensions such as economic and financial, political and cultural, as well as physical and social well-being<sup>23</sup>. This means that the solutions formulated and implemented by our elected officials

and our public, private and third sector actors need to take lived experiences, values and power discrepancies into account. The development of our framework introduces a new way of viewing social issues in an urban context utilizing concepts and methods from geography, sociology and economics as well as anthropology alongside social work ideals of empowerment, participation and social justice.<sup>24</sup>

### Analyzing our values and creating hope

We believe that social service professionals need to look at the broader urban context in order to understand how this affects well-being because we consider local urban problems to influence, and be influenced by, global problems and issues. This is not about creating more work for professionals but rather fostering a way of thinking or making the thinking more visible. Phronesis gives a practical way of thinking, it is an evaluation tool for our values as well as an attitude or way of working. But phronesis can also be seen as a tool for creating hope. Creating hope should be also in the core of social work. Social workers are presented with dilemmas and challenging situations almost daily, but change is only possible if there is hope. This applies to both individuals and communities. That is why it is important that there are individuals, professionals and movements that give hope.<sup>25</sup> We see the current situation as a space where hope is needed more than ever.

In our current situation, facing new and ever-changing challenges, teaching and training methods in the social field must be redeveloped in cooperation with social workers, clients, educational institutions and universities. Doctor of Social Sciences Anu-Riina Svenlin, writes in her blog about how the Covid-19 pandemic has already shaped and continues to require the strengthening and accessibility of social care services in the online environment<sup>26</sup>. But at the same time we need to go online we also need to keep in mind, how do we still encounter people and their needs? Reciprocity is something that is in the heart of social work but we cannot lose it in our new virtually oriented times. Social work professor Maritta Törrönen<sup>27</sup> explains reciprocity as a negotiating relationship through which people pursue their perceived and external well-being. According to her, society should pay attention

to the relationships and encounters between people and communities. Through them, it is possible to promote prosperity and a caring democracy.<sup>28</sup>

We claim that Finnish social work still needs to focus more on communities and their development opportunities<sup>29</sup>. From our perspective, in this time of Covid-19, we need critical analytical skills and frameworks for understanding our complex urban environment. Developing new ways of working, modifying available services and challenging unjust structures and power disparities in a way that strengthens the client's skills or the community's own resources is, from our point of view, successful social work.

### WRITERS

**Tiina Lehto-Lundén** is Doctor of Social Sciences and Licenced Social Worker. Currently she is working in Metropolia University of Applied Sciences as senior lecturer in social services. Her professional background is in child protection and disability sector. Communities as base of human wellbeing is in her focus, when also working as a project manager of the Urban SOS project.

**Heli Määttänen** is a Master of Social Services and has a background in social counseling, civic activities, disability work and work with the families in crisis. She has worked in public, third and private sector roles. She has been involved as a project worker of the Urban SOS project since the fall of 2019, when she turned working as a lecturer in social services at Metropolia University of Applied Sciences.

**Leigh Anne Rauhala** is a Licensed Clinical Social Worker (FL-USA) turned Social Work Educator living in Finland. Her background is in the Mental Health sector working with severe and persistent mental disorders in the Community Health Care setting prior to moving to Finland. She has been teaching Bachelor of Social Services students since 2007. She serves as the Mobility Contact for Social Services students and is involved in several international teaching and research projects focusing on Social Work in Urban Contexts.

## SOURCES

- 1 Grusky, D. B. 2011. Theories of Stratification and Inequality. In Ritzer, G. & Ryan, J. M.I (Eds.). *The Concise Encyclopedia of Sociology*. Wiley-Blackwell. pp. 622–624.
- 2 Williams, C. 2016. *Social Work And The City: Urban Themes In 21st-Century Social Work*. UK: Palgrave Macmillan.
- 3 OECD 2020. Policy Responses To Coronavirus (COVID-19) COVID-19: Protecting People And Societies. <<https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/covid-19-protecting-people-and-societies-e5c9de1a/#contactinfo-d7e5176>>. Read 22.9.2020.
- 4 Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry 2020. Koronaepidemiaan vaikutukset sosiaalipalveluihin. <<https://www.talentia.fi/wp-content/uploads/2020/05/Koronaepidemiaan-vaikutukset-sosiaalipalveluihin-PDF.pdf>>.
- 5 Dominelli, L. & Harrikari, T. & Mooney, J. & Leskošekand, V. & Kennedy Tsunoda, E. (Eds.) 2020. COVID-19 and Social Work: A Collection of Country Reports. IASSW. <<https://www.iassw-aiets.org/wp-content/uploads/2020/07/IASSW-COVID-19-and-Social-Work-Country-Reports-Final-1.pdf>>.
- 6 Dominelli, L. et al. 2020.
- 7 Eronen, A., Hiilamo, H., Ilmarinen, K., Jokela, M., Karjalainen, P., Karvonen, S., Kivipelto, M., Koponen, E., Leemann, L., Londén, P. & Saikku, P. 2020. Sosiaalibarometri 2020. Helsinki: SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. <<https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2020/07/SOSTE-Sosiaalibarometri-2020.pdf>>.
- 8 Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Sosiaali- ja terveysministeriö: Hyvinvoinnin ja tasa-arvon vahvistaminen koronakriisin aikana. Valtioneuvosto 2020:19. <[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162283/VN\\_2020\\_19.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162283/VN_2020_19.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>.
- 9 Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.
- 10 Eronen, A. et al. 2020.
- 11 Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.
- 12 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.
- 13 Eronen, A. et al. 2020.
- 14 Saari, Juho (Ed.) 2016. *Yksinäisten Suomi*. Helsinki: Gaudeamus.
- 15 Eronen, A. et al. 2020.
- 16 Eronen, A. et al. 2020.
- 17 Flybjerg, B. 2012. *Making Social Science Matter: Why social inquiry fails and how it can succeed again*. Cambridge University Press: UK.
- 18 Erasmus+ Strategic Partnership Grant 2019.
- 19 Rauhala, L., Høvids, D. J. & Lehto-Lundén, T. 2020. Urban-SOS: Notes on a Framework for Phronetic Analysis. Unpublished paper.

- 20 Flybjerg, B. 2012.
- 21 Flybjerg, B. 2012.
- 22 Rauhala, L. A. et al. 2020.
- 23 Flybjerg, B., 2012.
- 24 Rauhala, L. A. et al. 2020.
- 25 Mäntysaari, M. 2020. Toivon suuntaan. Blogtext. <<https://sosiaalityontiedeblogi.home.blog/2020/04/02/toivon-suuntaan/>>. Read 29.9.2020.
- 26 Svenlin, A-R. 2020. Digitaalinen lukutaito ja sosiaalityö. Blogtext: <<https://sosiaalityontiedeblogi.home.blog/2020/08/19/digitaalinen-lukutaito-ja-sosiaalityo/>>. Read 29.9.2020.
- 27 Törrönen, M. 2016. Vastavuoroisuuden yhteisöllinen luonne. Teoksessa Törrönen, M., Hänninen, K., Jouttimäki, P., Lehto-Lundén, T., Salovaara, P. & Veistilä, M. (Eds.): Helsinki: Gaudeamus. 39–56.
- 28 Törrönen, M. 2016.
- 29 Mäntysaari, M. 2020.

# Päivä, jona avainlätkät lakkasivat toimimasta

Voimavarakeskeinen johtaminen tukee työhyvinvointia

**Keväällä 2020 monet asiantuntijat kokivat kahdessa päivässä yhden työpäivänsä suurimmista muutoksista. Avainlätkät lakkasivat toimimasta, työpaikat suljettiin ja lomautuksilta välttyneet siirtyivät etätöihin.**

**Poikkeustilanne oli käsinkosketeltava. Työpaikalle ei saanut mennä. Ulkomaailma alkoi näyttäytyä pelottavana paikkana. Työkavereiden kanssa kommunikointiin etäyhteyksien avulla, ensin ontuvasti, sitten vähän sujuvammin. Käsien pesemistä ja turvavälejä korostettiin mediassa. Monet yritykset ilmoittivat lomautuksista. Ikääntyneille sukulaisille sai vain heiluttaa ikkunan takaa. Jotain todella omituista oli tapahtumassa. Mutta mitä tapahtui työhyvinvoinnille?**

Poikkeukselliset tilanteet kuormittavat työntekijöitä poikkeuksellisilla tavoilla. Jokainen reagoi muuttuneeseen tilanteeseen yksilöllisesti. Reaktiot vaihtelevat paniikista huolettomuuteen. Poikkeuksellinen tilanne haastaa erityisesti johtajan ja johtamistyön. Työhyvinvoinnin johtaminen on yksi johtamisen haastavimmista osa-alueista.

## Työkaluja työhyvinvoinnin johtamiseen

Voimavarakeskeisessä johtamisessa esihenkilö keskittyy tukemaan työntekijöiden jaksamista ja hyvinvointia. Fokuksessa on työntekijä. Esihenkilö luo työntekijän kanssa yhteisen polun, jossa pysähtytään säännöllisesti tarkastelemaan työhyvinvoinnin tilannetta. Työntekijä tietää aina, milloin hän tapaa esihenkilönsä seuraavan kerran. Tapaamiset voivat olla ryhmätapaamisia tai yksilötapaamisia. Poikkeustilanteissa tapaamisia pidetään useammin kuin yleensä. Parhaiten tapaamiset toimivat, kun kaikki ovat läsnä samassa tilassa. Toinen vaihtoehto on, että kaikki osanottajat ovat etäyhteyksien äärellä.

Kuulluksi tulemisen kokemus tukee työhyvinvointia. Voimavarakeskeisessä johtamisessa rakennetaan tila ja aika kuulluksi tulemistakin varten. Esihenkilö ohjaa keskustelua lempeästi ja määrätietoisesti. Poikkeusolosuhteissa johtamiseen tarvitaan aikaa. Työhyvinvoinnin takaamiseksi työntekijöillä on paljon erilaisia tarpeita, joita kuulluksi tulemisen kokemus voi osaltaan ratkaista.

Erityisenä haasteena poikkeusolosuhteissa on kiireettömän tilan rakentaminen ja esihenkilön aidon läsnäolon toteutuminen. Poikkeusolosuhteisiin liittyy paljon erilaisia vaatimuksia organisaation eri tasoilta ja usein vaatimukset kohdistuvat esihenkilöihin. Samaan aikaan heidän tulisi olla kiireettömästi läsnä ja kuunnella työntekijöiden ajatuksia. Kun työpöydällä on paljon asioita, ylimääräisen ajan järjestäminen voi tuntua ylivoimaiselta.

Työntekijöiden hyvinvointiin liittyvien tapaamisten alkamis- ja päättymisaika on hyvä olla kaikilla tiedossa, ja esihenkilön täytyy ilmoittaa, että aika on nyt päättynyt ja että jatkamme keskustelua seuraavalla kerralla. Tapaamisen keskeyttäminen sovittuun aikaan päättyminen, ei vaikkapa esihenkilön tuskastuminen tai työntekijän tunnepurkaus.

Voimavarakeskeinen johtaminen koostuu neljästä erilaisesta viitekehystä, joiden kautta johtamistyöhön voidaan löytää uudenlaisia välineitä. Näitä viitekehäyksiä ovat dialogisuus, ratkaisukeskeisyys, narratiivisuus ja reflektiivisyys. Kaikkia viitekehäyksiä on aiemmin tarkasteltu toisistaan erillisinä malleina, mutta voimavarakeskeisessä johtamisessa kyseiset mallit limittyvät toisiinsa.

## Kuulluksi tuleminen lisää työhyvinvointia

Kun puhutaan narratiivisesta näkökulmasta johtamiseen, voidaan puhua myös tarinajohtamisesta<sup>1</sup>. Narratiivisuus mahdollistaa erilaisten työntekijöiden äänen kuulluksi tulemisen organisaatiossa<sup>2</sup>. Kuulluksi

tuleminen itsessään lisää hyvinvointia ja kokemusta merkityksellisyydestä. Narratiivisella johtajuusotteella voidaan luoda yhteistä todellisuutta ja yhteisiä päämääriä myös poikkeusolosuhteissa.

” Narratiivisella johtajuusotteella voidaan luoda yhteistä todellisuutta ja yhteisiä päämääriä myös poikkeusolosuhteissa.

Erilaiset selviytymistarinat voivat luoda yhteistä uskoa tulevaisuuteen. Tarinoiden voimalla johtaja voi luotsata oman tiimensä poikkeuksellisten aikojen lävitse. Tarinat auttavat kuvittelemaan parempaa tulevaisuutta ja tarjoavat tilaa uudelle ajattelulle. Poikkeuksellisissa olosuhteissa myös dystooppiset pelottavat tarinat saavat helposti jalansijaa. Näissä tilanteissa johtajalta tarvitaan erityistä taitavuutta. Kuulluksi tuleminen

on tärkeää. Toisaalta on tärkeää myös johtaa tilanteita niin, että poikkeusolosuhteiden aiheuttamat monenlaiset turvattomuuden ja pelon tunteet pysyvät hallinnassa, mutta niistä pystytään kuitenkin yhdessä puhumaan.

## Dialogisuus luo moniäänisyyttä

Dialogisuuden perusolemuksen kuuluu moniäänisyys. Tavoitteena on, että sekä johtajan että asiantuntijan äänet ovat keskustelussa yhtä arvokkaita. Voidaan puhua ihmisten puolella olemisesta<sup>3</sup>. Tästä on kysymys myös dialogisessa esihenkilön ja työntekijän suhteessa. Dialogissa rakennetaan yhteistä todellisuutta esihenkilön ja työntekijän välille. Työntekijää kuunnellaan rauhassa ja neutraalisti. Työntekijän käyttämät sanat huomioidaan ja pyritään yhdessä löytämään hänen omille sanoille antamia merkityksiä. Voimavarakeskeinen johtaminen vaatii aikaa, kärsivällisyyttä ja uteliaisuutta toisen henkilön ajatella kohtaan.

Dialogisuuteen kuuluu rauhallisuus. Dialoginen ajattelu haastaa esihenkilön kuuntelemaan ja kysymään lisäkysymyksiä. Parhaimmillaan dialoginen vuorovaikutus on silloin, kun esihenkilö pystyy hetkeksi karistamaan ennako-oletuksensa pois mielestään ja keskittymään työntekijän käyttämiin sanoihin ja lauseisiin sekä tekemään lisäkysymyksiä. Myös hiljaiset hetket ovat arvokkaita ja niiden sietäminen keskustelussa on tärkeää.

## Selviytymistarinat kannattelevat haastavina aikoina

Reflektiivisyydellä tarkoitetaan kykyä tarkastella omaa toimintaa. Poikkeusoloissa esihenkilö voi kannustaa työntekijöitä kertomaan selviytymistarinoita omasta elämästään. Miten hankalista tilanteista on aiemmin selvitetty? Tässä reflektiivisyys, ratkaisukeskeisyys ja narratiivisuus ikään kuin kietoutuvat toisiinsa. Miten esihenkilö pystyy johdattamaan työntekijän poikkeustilanteessa onnistumisen kokemuksen äärelle?

Voimavarakeskeinen johtaminen tarjoaa työhyvinvoinnin johtamiseen lähtökohdan, jota voi soveltaa monenlaisissa haastavissa ja arkipäiväisissä tilanteissa. Erityisen ajankohtaista uuden mallin kehittäminen on silloin, kun joudumme luopumaan henkilökohtaisista kohtaamisista ja siirtymään työhyvinvoinnin johtamiseen etäyhteysien kautta.

## Työhyvinvointi tukee elämänhallintaa myös poikkeusoloissa

Työterveyslaitoksen mukaan työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työntekijät ja työyhteisöt kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi, ja heidän mielestään työ tukee heidän elämänhallintaansa.<sup>4</sup> Tämä kuulostaa tavoittelemisen arvoiselta todellisuudelta. Samaan aikaan monet johtajat pohtivat, miten he voisivat parhaalla mahdollisella tavalla tukea asiantuntijoiden hyvinvointia työn tekemisen muuttuessa.

” Johtajan tehtävänä on järjestää asiantuntijan työtä niin, että työ on mielekästä ja palkitsevaa.

Vaikka etätyö on ollut pitkään monille asiantuntijatyötä tekeville tuttua, maaliskuussa 2020 kaikki tapaamiset työkavereiden kanssa päättyivät monilla työpaikoilla. Työ parhaimmillaan tukee työntekijän elämänhallintaa<sup>5</sup>. Johtajan tehtävänä on järjestää asiantuntijan työ niin, että työ on mielekästä ja palkitsevaa<sup>6</sup>. Johtajat saivat keväällä 2020 eteensä aivan uuden haasteen. Miten olla läsnä ja työntekijän tukena, kun samaan aikaan joudutaan ottamaan käyttöön uusia työn tekemisen välineitä ja tapoja erittäin nopealla aikataululla?

## Asiantuntijat tarvitsevat tukea

Yllättävässä työn tekemisen muutoksessa asiantuntijat tarvitsevat sekä tukea että työn strukturointia. Asiantuntijoiden digitaidot ovat kovin erilaisia, ja kuten johtamistyössä aina, jokaista asiantuntijaa tulee johtaa omalla ainutlaatuisella tavalla. On jaksettava kuunnella kärsivällisesti, ratkoa ongelmia ja olla läsnä. Läsnäolo voi tapahtua puhelimesa, etäyhteysohjelmien avulla tai sähköpostilla.

Kun ollaan tilanteessa, jossa jokainen kohtaa ensimmäistä kertaa elämässään maailmanlaajuisen pandemian, joidenkin asiantuntijoiden perusturvallisuus järkkyy. Yhteistyö työterveyshuollon kanssa on silloin erityisen tärkeää. Johtaja voi myös itse tehdä paljon työntekijöiden työhyvinvoinnin edistämiseksi.

Olen parhaillaan kehittämässä uutta henkilöstöjohtamisen mallia, jossa johtaja pyrkii tukemaan asiantuntijoiden työssäjaksamista ja ratkomaan erilaisia nopeasti eteen tulevia tilanteita. Tätä mallia voidaan kutsua voimavarakeskeisen johtamisen malliksi.

## Läsnäolon ja kuuntelun voima johtamistyössä

Voimavarakeskeisessä johtajuudessa johtaja on läsnä, kuuntelee aktiivisesti asiantuntijaa ja järjestää työn tekemisen struktuurin asiantuntijalle parhaalla mahdollisella tavalla. Harva johtaja on saanut koulutusta tai laajaa työkokemusta johtamistyön tekemiseen täysin etäyhteyksien varassa. Voimavarakeskeistä mallia johtajuudesta voi hyödyntää myös yllättävissä, ennalta arvaamattomissa tilanteissa, kuten siirryttäessä etäjohtamiseen. Malli tarjoaa selkänöjan johtajalle.

Ratkaisukeskeisyys on erityisen tunnettua siitä, että hankalat tilanteet muutetaan tavoitteiksi. Voimavarakeskeisessä johtamisessa merkityksellistä on polku, jonka johtaja kulkee yhdessä asiantuntijan kanssa. Ratkaisukeskeiseen työtapaan ja yhteisten tavoitteiden miettimiseen on haastavaa hypätä, mikäli johtajan ja asiantuntijan välille ei ole aiemmin muodostunut turvallista dialogista tilaa, jossa hankalia asioita voidaan jakaa. Haastavissa tilanteissa, kuten yllättävässä etätyöhön siirtymisessä, tavoitteet on hyvä muotoilla sen kokoisiksi, että niiden saavuttaminen on mahdollista. Tämä vahvistaa asiantuntijan itsetuntoa ja lisää työhyvinvointia.

 KIRJOITTAJA

**Niina Torkko** toimii lehtorina Kulttuurituotannon tutkinto-ohjelmassa Metropoliasissa. Hänellä on pitkä kokemus taide- ja kulttuurialan organisaatioiden johtamisesta ja organisaatiomuutosten toteuttamisesta. Koulutukseltaan hän on Bachelor of Arts in Media Arts Management ja Master of Arts in Arts Management. Lisäksi hänellä on työnohjaajan ja EU-rahoituskesialistin pätevyudet.

## LÄHTEET

- 1 Ut Auvinen T. 2008. Narratiivinen näkökulma johtajuuteen. Taloustieteiden tiedekunta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. <<http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-200812055931>>.
- 2 Sintonen P. 2008. Diversiteetti ja narratiivisuus. Jyväskylä studies in business and economics 6. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-4114-7>>.
- 3 Holm P. 2006. Dialogisuus työnhajaajan osaamisena. Verkkoaineisto. <[https://www.dialogic.fi/wp-content/uploads/pdf/julkaisut/dialogisuus\\_tyonohjaajan\\_osaamisena.pdf](https://www.dialogic.fi/wp-content/uploads/pdf/julkaisut/dialogisuus_tyonohjaajan_osaamisena.pdf)>. Luettu 17.11.2020.
- 4 Työterveyslaitos n.d.: Työhyvinvointi. Verkkoaineisto. <<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>>. Luettu 27.4.2020.
- 5 Työterveyslaitos n.d.
- 6 Työterveyslaitos n.d.

Niina Pietilä &amp; Ulla Vehkaperä

# Tuettu keikkatyö varmistaa osatyö- kykyisten osallisuuden

**Koronaepidemia kurjisti jo entisestään pitkäaikaistyöttömien ja osatyökykyisten työllistymismahdollisuuksia. Työmarkkina-tilanne on kiristynyt, koska lomautettujen ja työttömien määrä on kasvanut ja työssäolevien työtilanne on muuttunut entistä tiukemmaksi. Tiedetään, että työelämään osallistumisella on taloudellisen toimeentulon lisäksi suora vaikutus hyvinvointiin, terveyteen ja osallisuuden kokemukseen.**

Nykyisten työllistymismuotojen lisäksi on löydettävä uusia yksilöllisiä ja joustavia tapoja, jotka ovat kestäviä ratkaisuja sekä työntekijän että työnantajan näkökulmasta. Tuettu keikkatyö on yksi vaihtoehto, jonka kautta syrjäytymisvaarassa olevat osatyökykyiset voivat osallistua työelämään ja edetä omalla työllistymisen polulla. On tärkeää, että osatyökykyiset voivat saada kokemusta avoimilla työmarkkinoilla olevista työtehtävistä ja osallistua näin työelämään. Osatyökykyisten työllisyyden edistämässä tulisi panostaa ratkaisuihin, joista on hyötyä myös työnantajille ja työyhteisöille. Nykyinen tilanne kun ei ole helppo kenellekään.



## Tukala työmarkkinatilanne heikentää osallisuuden kokemusta ja hyvinvointia

Koronaepidemian mullistukset näkyivät nopeasti myös työmarkkinoissa. Monet menettivät työnsä, kun rajoitusten myötä palveluja suljettiin ja yritykset lomauttivat henkilöstöään. Työttömien lukumäärä kasvoi koko maassa ja työllistymistä edistävät palvelut oli hyvin rajatusti saatavilla. Heille, joiden työmarkkina-asema oli heikko jo ennen koronaepidemiaa, tämä tarkoitti mahdollisuuksien merkittävää heikentymistä. Tähän ryhmään kuuluvat esimerkiksi osatyökykyiset ja pitkäaikaisesti työttömät. On arvioitu, että vaikutukset voivat heidän kohdallaan olla pitkäkestoisia ja näkyä myös pysyvästi poistumisena työmarkkinoilta<sup>1</sup>.

Työtä pidetään usein itsestään selvänä osana elämää. Myös Suomen perustuslaissa on todettu jokaisella olevan oikeus hankkia toimeentulonsa valitsemallaan työllä. Työn tekemisessä ei ole kyse vain taloudellisen toimeentulon ansaitsemisesta, vaan

sen vaikutus yksilön elämään on laajempi. Työ tarjoaa mielekästä ja merkityksellistä tekemistä, jolloin yksilö voi saada onnistumisen kokemuksia, kehittyä ja haastaa itseään. Työstä saatu palaute ja onnistuminen lisäävät pystyvyyden tunnetta.

Työ on yksi merkittävä keino lisätä kokemusta johonkin kuulumisesta, itselle ja muille tärkeissä asioissa mukana olemisesta ja toimijuudesta. Työ on yksi merkittävä keino lisätä kokemusta johonkin kuulumisesta, itselle ja muille tärkeissä asioissa mukana olemisesta ja toimijuudesta. Osallisuus ei rakennu vain osallistumisen mahdollisuuksista, vaan siihen tarvitaan myös kuulumista johonkin.<sup>2</sup> Työhön sisältyy usein mahdollisuus tuntee vastavuoroisuutta, koska työn kautta voi kokea tarjoavansa merkitystä yhteiskunnalle ja muille ihmisille sekä samanaikaisesti yhteiskunta yhteisöineen tarjoaa työntekijälle myönteisiä asioita. Työ on yksi keskeinen areena, jolla voi elää nähtynä, kuultuna ja yhteydessä muiden kanssa.<sup>3</sup> Kun työelämää tarkastellaan sen hyvinvointiin vaikuttavasta näkökulmasta, tulee näkyväksi myös mahdollisuus tuntee itsensä arvokkaaksi ja tärkeäksi osaksi yhteiskuntaa.

manaikaisesti yhteiskunta yhteisöineen tarjoaa työntekijälle myönteisiä asioita. Työ on yksi keskeinen areena, jolla voi elää nähtynä, kuultuna ja yhteydessä muiden kanssa.<sup>3</sup> Kun työelämää tarkastellaan sen hyvinvointiin vaikuttavasta näkökulmasta, tulee näkyväksi myös mahdollisuus tuntee itsensä arvokkaaksi ja tärkeäksi osaksi yhteiskuntaa.



Työ on yksi merkittävä keino lisätä kokemusta johonkin kuulumisesta, itselle ja muille tärkeissä asioissa mukana olemisesta ja toimijuudesta.

Yhteiskuntaan kuulumisen tunne puolestaan vähentää eriarvoisuutta ja yleistä turvattomuutta.

Työ on nostettu yhdeksi keskeiseksi Suomen pelastajaksi koronakriisissä<sup>4</sup>. Tämä edellyttää sitä, että riittävän monella on mahdollisuus tehdä palkkatyötä. Työllisyysasteen lisäksi tulisi entistä enemmän kiinnittää huomioita työelämän mahdollisuuksiin tarjota osallisuuden kokemuksia ja työniloa.

## Osatyökykyiset tarvitsevat yksilöllisiä työllisyyspalveluja

Yhteiskunnan äkillinen sulkeutuminen ja tilanteen ennakoimattomuus vaikuttivat erityisesti riskiryhmiin, joihin kuuluvien toimintakyky, terveys, taloudelliset ja sosiaaliset resurssit ovat heikommat. Monien palveluiden sulkeutuminen tai kasvokkaisten tapaamisten korvaaminen etäyhteyksin ja digitaalisiin palveluihin muuttivat niitä käyttäneiden arkea, sen rytmiä ja vähensivät kontakteja. Monen suomalaisen elämä rajautui kodin seinien sisälle, mutta erityisesti työelämän ulkopuolella oleville tämä merkitsi kontaktien selkeää vähentymistä. Samaan aikaan esimerkiksi kriisipuhelimeen tulleissa soitoissa lisääntyivät ahdistukseen, henkiseen pahaan oloon ja ihmissuhdevaikeuksiin liittyvät ongelmat.<sup>5</sup> Tällä on havaittu olevan selkeä yhteys koettuun osallisuuteen sekä toimintakykyyn.

Osatyökykyisten työttömien joukossa arvioidaan olevan 40 000 henkilöä, jotka haluaisivat tehdä töitä, kun sopiva paikka löytyisi.<sup>6</sup> Osatyökykyisten työllistymisen on todettu vaativan yksilöllisesti räätälöityjä palveluita, mutta nykyiset työllistymispalvelut eivät tunnista riittävän tehokkaasti heidän yksilöllisiä tilanteitaan ja osaamistaan. Osatyökykyiset eivät ole yhtenäinen ryhmä, vaan heidän mahdollisuuteensa tehdä työtä voivat poiketa keskenään merkittävästi. Yhteistä osatyökykyisille on se, että jollakin tavalla on arvioitu, että heillä on käytössään vain osa työkyvystä. Se, mikä on heidän työkykyä alentava asia, voi vaihdella huomattavasti.

Työkyky on suhteellinen ja tilannesidonnainen asia, koska henkilön kyky tehdä jotain tiettyä työtä riippuu myös siitä, millaista kykyä ja osaamista työssä vaaditaan. Tämän vuoksi syyt työkyvyttömyyteen

eivät liity yksinomaan osatyökykyiseen itseensä, vaan myös työhön ja työn ominaispiirteisiin. Henkilön kyky tehdä työtä riippuu työtehtävistä ja siitä, mitä niiden suorittaminen edellyttää. Osatyökykyisyys ikään kuin häviää, kun henkilölle löytyy hänen osaamiseensa ja kykyihinsä sopiva työ.

Suomessa kansalaisuutta on rakennettu työn ympärille, mutta työ ja sen myötä syntyvät myönteiset vaikutukset eivät ole kaikkien saavutettavissa. Vaikka osatyökykyisten työllistymisen on nähty olevan sekä heidän että yhteiskunnan etu, on työmarkkinoiden ja yhteiskunnan halussa ja keinoissa ottaa heitä mukaan edelleen puutteita. Osatyökykyisille suunnattujen räätälöityjen palvelujen tarve korostuu erityisesti koronan myötä tiukentuneessa työmarkkinatilanteessa, kun työnhakijoita on paljon ja työnantajilla on mahdollisuus valita ns. huippuosaajia sellaisiin tehtäviin, joissa pärjäisi hyvin vähemmälläkin osaamisella ja kyvyllä.

Vaikka monella osatyökykyisellä on halua tehdä työtä, vesittyy työmarkkinoille pääsy esimerkiksi heidän sairauteensa liittyviin ennakkoluuloihin. Ennakkoluuloja rikkomalla ja oikeilla palveluilla voidaan kuitenkin ylittää rajoitteet ja löytää sellaisia työmahdollisuuksia, joissa henkilö on rajoitteista huolimatta täysin työkykyinen. Kunkin osatyökykyisen kohdalla on tärkeää miettiä yhdessä hänen kanssaan työkyvyn ja sen rajoitusten lisäksi työhön liittyviä odotuksia, pelkoja ja omia vahvuuksia.

### Työn tekeminen monimuotoistuu

Jo ennen koronapandemian aikaansaamaa poikkeustilannetta on pitkään korostettu työelämän olevan murroksessa. Murroksesta puhuttaessa teemoja ovat olleet esimerkiksi muuttunut suhtautuminen työhön, vastuullinen työllistäminen, monimuotoisuuden korostaminen ja työn tekemisen muotojen uudelleen muotoutuminen. Työsopimus-pohjaisten, toistaiseksi voimassa olevien työsuhteiden rinnalla ovat yleistyneet erilaiset määräaikaiset ja keikkamaiset työn tekemisen muodot. Yhteen työnantajaan sitoutumisen sijaan työtä saatetaan tehdä useammalle työnantajalle yhtä aikaa. Tällaista työn tekemistä mahdollistavat työvälytysalustat, henkilöstövuokrafirmit ja laskutuspalvelut ovat yleistyneet.

Keikkatöihin on perinteisesti suhtauduttu penseästi ja niiden on nähty riistävän työntekijää, jolla ei ole muuta vaihtoehtoa kuin tarttua työnantajan juuri ja juuri laillisiin ehtoihin. Viimeistään koronan myötä keikkatyö on nähtävä mahdollisuutena niin työntekijälle kuin työnantajallekin. Kun yritykset ja organisaatiot käynnistävät toimintaansa, jokainen työnantaja harkitsee vielä aiempaa tarkemmin kokoaikaisen ja vakituisen työntekijän palkkaamista. Henkilöstövuokraustoiminnalle tulee olemaan kysyntää talouden ja työmarkkinoiden elpessä.

Kun työn tekemiseen löydetään muitakin ratkaisuja kuin kokopäivätyö, ollaan uusien mahdollisuuksien äärellä. Esimerkiksi mielenterveyskuntoutujalla on usein monenlaisia taitoja ja osaamista, joita hän on kartuttanut elämänsä varrella. Monella heistä on vahva motivaatio ja halu tehdä työtä, mitä pidetään tulevaisuuden keskeisenä työelämätaitona ja mitä moni työnantaja jo nyt pitää keskeisimpänä työntekijän ominaisuutena. Tulevaisuuden työelämässä on entistä enemmän osattava yhdistää työpaikkoja ja työntekijöitä niin, että kummankin osapuolen kyvyt ja tarpeet kohtaavat. Työtä ei voida enää nähdä kankeasti, vaan on keskityttävä elinvoimaan, joka syntyy vain antamalla jokaiselle mahdollisuus elää arvokkaasti ja kasvaa täyteen mittaansa. Tämä edellyttää yhteiskunnalta joustavuutta ja innovatiivisuutta mutta myös kuntoutujalta itseltään rohkeutta siirtyä työelämään.

### Tuetulla keikkatyöllä kohti joustavaa ja monipuolista työelämää

Tuettu keikkatyö on uudenlainen vaihtoehto, jonka avulla voidaan varmistaa osatyökykyisten polku työhön niin, että sekä työntekijä että työnantaja voivat olla tyytyväisiä lopputulokseen. Tuetun keikkatyön mallissa työvalmentaja kartoittaa työhön haluavan kanssa hänen vahvuuksiaan ja taitojaan ennen työkeikan hankkimista. Lisäksi hänen kanssaan tutkitaan hänen työlle asettamia toiveita sekä sitä, mikä työssä mietityttää tai pelottaa.

Uudistuva ja monimuotoistunut työelämä antaa uusia mahdollisuuksia sovittaa yhteen työ ja muu elämä. Se myös tarjoaa erilaisia vaihtoehtoja itsensä toteuttamiseen, mutta vaatii samalla työntekijältä itseohjautuvuutta ja monenlaisia työelämätaitoja. Kun työtä tehdään projektimaisesti ja samaan aikaan useille työnantajille, vaaditaan työntekijältä

esimerkiksi pitkälle hioutuneita vuorovaikutus- ja neuvottelutaitoja. Jo työhön pääsy edellyttää oman osaamisen ja taitojen sanoittamista ja kuvailua tavalla, joka vakuuttaa työnantajan hakijan kyvystä hallita tarjolla olevat työtehtävät. Oman osaamisen markkinointi on tärkeä pääsylippu työmarkkinoille.

Monilla osatyökykyisillä on runsaasti osaamista, mutta pitkään työtömänä olleella henkilöllä ei välttämättä ole rohkeutta ja uskallusta tarttua sitoutumista vaativiin töihin. On ymmärrettävää, että myös työnantaja epäröi, jos riski työn keskeytymiseen nähdään suurena.

Tuettu keikkatyö voi tarkoittaa yksittäistä tai useampaa työkeikkaa. Tuetun keikkatyön mallissa tuetaan keikkatyöhön valmistautumisen lisäksi myös työkeikan tekemistä. Tämä mahdollistaa oman työkyvyn testaamisen ja arvioinnin, koska työntekijän ei tarvitse sitoutua kuin yhteen keikkaan kerrallaan ja työkeikka voi olla lyhyt, muutaman tunnin pituinen. Tuetussa keikkatyössä työntekijä ei jää yksin myöskään keikkatyön etsimisen suhteen, vaan myös itselle sopivien keikkojen löytämiseen tarjotaan tukea. Lisäksi työstä kiinnostuneen on mahdollista saada tukea keikkatyön palkan ja sosiaaliturvan yhteensovittamiseen

liittyviin kysymyksiin. Monelle sosiaaliturvaan liittyvät yksityiskohdat ja niiden soveltaminen elämäntilanteen muuttuessa ovat vaikeita ja voivat estää työn tekemisen, vaikka työintoa olisikin.

Tuetun keikkatyön avulla osatyökykyisen näkemykset omasta osaamisestaan vahvistuvat, hän saa välineitä tarkastella omia työllistymismahdollisuuksiaan ja voi kokeilla työn tekemistä. Tuettu keikkatyö voi parhaimmillaan toimia puuttuvana palana osatyökykyisen henkilön työllistymisen polulla kohti pitempiaikaisempia työsuhteita.

Osatyökykyiselle tuetun keikkatyön malli tarjoaa tukea sekä varmuutta ja tietoa omasta työkyvystä. Työnantajalle taas tuettu keikkatyö on hyvä tapa saada esimerkiksi sesonkeihin tai ruuhka-aikoihin liittyvät työt tehdyksi. Työtä ei tällöin välttämättä ole niin paljon, että siihen kannattaisi rekrytoida

” Työllistämällä vaikeassa työmarkkina-asemassa olevan työnantaja myös kantaa sosiaalista yhteiskuntavastuuta.

vakituista henkilökuntaa. Tällä hetkellä työnantajat käyttävät usein henkilöstövuokrausta. Tuettu keikkatyö mahdollistaa saman, mutta tarjoaa lisäksi tarvittavan tuen työnantajalle osatyökykyisen henkilön rekrytoimiseen ja työtehtävän muotoiluun. Työllistämällä vaikeassa työmarkkina-asemassa olevan työnantaja myös kantaa sosiaalista yhteiskuntavastuuta ja vahvistaa osallisuutta yhteiskunnassa.

Koronan aiheuttamassa poikkeustilanteessa ei tulisi unohtaa osatyökykyisiä, vaan kiinnittää huomiota siihen, että heidän panoksensa työmarkkinoilla ja yhteiskunnassa huomattaisiin. Tarjoamalla riittävää tukea työn tekemiseen ja sen löytämiseen voidaan lisätä yksilöiden osallisuuden lisäksi laajemmin hyvinvointia yhteiskunnassa koronan aiheuttamissa vaikeuksissa.

#### KIRJOITTAJAT

**Niina Pietilä** on sosiaalialan lehtori Metropoliasissa ja toimii asiantuntijana Puuttuva pala – tuetun keikkatyön malli -hankkeessa. Hän keskittyy hankkeessa erityisesti sosiaaliturvaan ja osallisuuteen liittyviin kysymyksiin. Koulutukseltaan hän on valtiotieteiden lisensiaatti.

**Ulla Vehkaperä** on toimintaterapian lehtori Metropoliasissa, ja hän toimii Puuttuva pala – tuetun keikkatyön malli -hankkeen projektipäällikkönä. Vehkaperä on perehtynyt innovaatiotoimintaan, työnohjaukseen ja fasilointiin. Osaamista hänellä on hyvinvointialan yrittäjyydestä, monialaisista kehittämishankkeista ja innovaatioprojekteista. Koulutukseltaan hän on toimintaterapeutti ja terveystieteen maisteri.

## LÄHTEET

1 Vihriälä, V. & Holmström, B. & Korkman, S. & Uusitalo, R. 2020. Talouspolitiikan strategia koronakriisissä. Valtioneuvoston julkaisu 2020:13. Helsinki: Valtiovarainministeriö.

2 Nivala, S. & Rynnänen E. 2019. Sosiaalipedagogiikka. Kohti inhimillisempää yhteiskuntaa. Gaudeamus.

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

4 Vihriälä ym. 2020.

5 Eronen, A., Hiilamo, H., Ilmarinen, K., Jokela, M., Karjalainen, P., Karvonen, S., Kivipelto, M., Koponen, E., Leemann, L., Londén, P., Saikku, P. 2020. Sosiaalibarometri 2020. Helsinki: SOSTE.

6 Osatyökykyisten työllistymisen edistäminen – yhteiskunnallisen hyödyn mallinnus – yhteenvetoa 2.9.2020. Verkkoaineisto. <<https://valtioneuvosto.fi/documents/1410877/16402203/Osatyökykyisten+työllistymisen+edistäminen+-+yhteiskunnallisen+hyödyn+mallinnus.pdf/7d4201ca-7682-92db-823f-60b6675e3841/Osatyökykyisten+työllistymisen+edistäminen+-+yhteiskunnallisen+hyödyn+mallinnus.pdf?t=1599026508467>>. Luettu 30.9.2020.

Laura Huhtinen-Hildén

# Luova mieli matka- seurana

Luovuudesta  
hyvinvointia muutoksissa

**Luovuus mahdollistaa meille elämässä monenlaisia selviytymiskeinoja, koska sen avulla voimme ratkaista eteemme tulevia haasteita ja suuntautua uudelleen. Taiteella ja luovalla toiminnalla on selkeästi osoitettuja positiivisia vaikutuksia hyvinvointiin ja terveyteen, joista voisimme ammentaa hyvinvointia nykyistä enemmän myös selviytymiseen poikkeusolojen haasteista<sup>1</sup>.**

Voimavaroja ja kykyä ottaa uusia suuntia tarvitaan erityisesti silloin, kun tapahtuu jotakin hyvin odottamatonta, joka muuttaa arkeamme ja heilauttaa elämäämme totutuista kuvioistaan. Hämmäntävän, uudenlaisen tilanteen keskellä suomalaiset ovat eläneet keväästä 2020 koko maailmaa koskettaneen covid-19-pandemian myötä. Pohdin tässä kirjoituksessa luovuutta ja sen merkitystä hyvinvoinnille poikkeusoloissa hyödyntäen käytännön esimerkkejä luovasta toiminnasta keväällä 2020.

## Luovuus osana hyvää elämää

Keväällä 2020 Suomessa elämä muuttui monelta osin korona-epidemiaan liittyvien rajoitusten vuoksi. Yhtäkkiä arkeen asettui eristäytymisen elementti, tutuista kuvioista tuli pelottavia ja tulevaisuudesta aiempaa arvaamattomampi. Epätietoisuus tulevaisuudesta nakertaa monin

tavoin turvallisuuden tunnetta. Kun ihminen on heikoilla, on vaikeampi ohjata itseään sellaiseen äärelle, mikä voisi tuoda muuta ajateltavaa, avata uusia näkökulmia tai lisätä voimaantumisen kokemuksia.

Luovuus kuuluu tärkeänä osana merkitykselliseen elämään, koska se on ajattelumme ja mieleemme ravintoa<sup>2</sup>. Mahdollisuus ottaa etäisyyttä omaan elämään, ajatuksiin ja haasteisiin edellyttää yhteyttä mielen leikkiin ja itsensä ilmaisemiseen. Luovuus ja itseilmaisuus liittyvät myös siihen, että voimme olla oman elämämme keskeisimpänä toimijana ja kokea elämämme merkitykselliseksi<sup>3</sup>. Tällä on selkeä kytkös koettuun hyvinvointiin.

Erityisen tärkeä yhteys luovaan itseemme on vastoinkäymisten kohdassa. Kun olemme kosketuksissa omaan luovuuteemme, pystymme ratkaisemaan eteemme tulevia pulmia sekä katsomaan asioita uusista näkökulmista. Näiden voimavarojen merkitys korostuu, kun elämässä tapahtuu poikkeuksellisia ja yllättäviä asioita, jotka haastavat ja muuttavat tavallisen arjen ja elämän kulkua.

Ote omaan elämään ja sen merkityksiin vahvistuu, kun saamme prosessoitua kokemuksiamme luovan toiminnan ja ilmaisun kautta. Tällaista merkitysten rakentumista ja pohdintaa tapahtuu myös ei-kielellisesti: taidekokemukset, rakentaminen, luonto, pelit ja puutarhanhoito voivat toimia ilmaisullisina areenoina, joissa elämämme tulee tuntuvammaksi<sup>4</sup>. Kun omat kokemukset, tunteet ja elämäntilanteet muovautuvat värikkäämmiksi, saavat soivia muotoja tai sulautuvat luontokokemukseen, meillä on tilaisuus tarkastella elämäämme luovuuden mahdollistaman etäisyyden päästä<sup>5</sup>. Muovaamme omaa elämäntarinaamme<sup>6</sup>.

## Elämäntarina muutoksessa

Luovuus voi parhaimmillaan tuoda uusia sävyjä elämäntarinaamme ja lisätä resilienssiä muutoksissa. Tutkittaessa ihmisten kokemuksia luovuudesta havaittiin, miten taiteellinen ilmaisu, luova toiminta ja taidekokemukset voivat toimia elämäntarinan uudelleen muovaajina<sup>7</sup>. Tutkimuksessa kuvataan Frank Martelan ja Michael Stegerin<sup>8</sup> jäsenyyttä soveltaen, kuinka luovuus voi

- tuoda elämään koherenssia
- lisätä tekemisten merkillepantavuutta ja elämän tarkoituksellisuutta
- rakentaa merkityksellisyyden kokemusta ja
- tarjota henkisiä kokemuksia, joiden avulla voi irrottautua vaikeuksien täyttämästä arjesta.

Nämä vaikutusmekanismit auttavat ymmärtämään, miten luovuus tekee mahdolliseksi arkisen maailman rajojen hälvenemisen sekä oman elämän kokemisen ja tarkastelun uusista näkökulmista.<sup>9</sup>

## Luovuuden monia merkityksiä

Pyysin tätä kirjoitusta varten yhdeksää eri-ikäistä ja erilaisissa perhe-tilanteissa elävää ihmistä kertomaan omin sanoin siitä, miten luovuus on näkynyt tai tuntunut heidän elämässään poikkeusoloissa keväällä 2020. Nämä kertomukset ovat autenttisia esimerkkejä siitä, miten eri tavoin luovuus koskettaa ihmisten elämää ja arkea. Kuvaan seuraavassa sekä näiden sitaateissa esitettyjen yksityisten kokemusten että sosiaalissa mediassa jaettujen taiteellisten projektien valossa luovuuden merkitystä poikkeusoloissa.

## Ympäristö muokkaa sisäistä tilaa

Kun poikkeusolot rajoituksineen astuivat voimaan, tiivistyi elämä pienempiin ympyröihin. Kotioloihin tiiviisti keskittynyt arki sai monien ihmisten elämässä aikaan sen, että oman elinympäristön esteettinen muovaaminen, kodin kunnostus ja puutarhanhoito nousivat aiempaa tärkeämmäksi. Monissa kokemuksissa tämä näytti toimivan juuri elämän koherenssia lisäten. Tunne siitä, että pystyy omalla toiminnallaan vaikuttamaan edes johonkin, suuntaamaan elämänsä jäsentämällä ympäristöään, auttoi arjessa. Toiminnallisuus myös raivasi tilaa, johon huolestuttavat ajatukset eivät yltäneet, kuten seuraavasta käy ilmi: *”Fyysisessä tekemisessä unohtaa itsensä ja ajan ja paikan.”* Myös luontokokemusten koettiin antavan tilaa mielikuville ja luovalle ajattelulle: luonnon seuraaminen, luonnossa oleminen auttoivat unohtamaan, toivat hengähdystä peloista ja vapauttivat ajatuksia.

## Tilaa hyvinvoinnille

Moni on myös kokenut luovan ilmaisun ja ajattelun vaikeaksi, kun olo on ollut jännittynyt ja ahdistunut. Kun arki kapenee käytännön selviytymisen ympärille, ote luovuuteen kirpoaa, sille ei ole tilaa. Hyvinvointiimme vaikuttavat aineellisten resurssien myötä myös monenlaiset aineetomat resurssit ja tarpeet. Tällaisia ovat esimerkiksi luottamus, turva, luonto, luovuus, taide sekä mahdollisuus osallistua ja ilmaista itseään. Kun näiden läsnäolo elämässämme vähenee, saatamme kokea myös hyvinvoinnin loittonevan. Luovuus, erilaiset ilmaisun mahdollisuudet ja taidekokemukset voivat puolestaan olla tärkeitä tekijöitä, joilla voidaan laajentaa tätä koettua hyvinvoinnin tilaa<sup>10 11</sup>.

## Elämyksillä ohi arjen

Taidekokemukset voivat nostaa oman arjen yläpuolelle. Luovat ja yhteisölliset aloitteet keväällä 2020 ovat lohduttaneet viestien siitä, että olemassa jotakin yhteistä ja jaettua vaikkakin uusin muodoin, kuten seuraava esimerkki kuvaa: *„..nallet parvekkeilla, laulut naapurustossa, taiteilijoiden tempaukset kertovat, mikä ihmisille on lopulta tärkeintä: kommunikaatio toistensa kanssa tavalla tai toisella”*. Tutkimusten mukaan luonto tai taide voivat toimia elvyttävänä ympäristönä ja yhteisön vahvistajana vaikeassakin tilanteessa<sup>12</sup>. Taide voi muodostaa turvallisen tilan, joka on tuttu muuttuneissa oloissa. Tämä tuli esiin seuraavassa kokemuksessa: *”On turvallista ja lohduttavaa, että on pysyviä asioita, jotka ovat tulleet osaksi omaa olemista. Sellaisia kuten lukeminen, kirjoista avautuvat maailmat. Musiikki, joka käy suoraan tunteisiin.”*

## Elämänhallintaa ja merkityksellisyyttä

Luovalla toiminnalla ja ilmaisulla on ollut ihmisille pysyvyyttä ja turvallisuutta lisäävä merkitys tilanteessa, jossa monet aiemmin turvaa luoneet rakenteet tai toiminta ovat muuttuneet. Tätä kuvaa seuraava esimerkki: *”Laulaminen on tuonut tunteen omasta autonomiasta, ainakaan tätä multa ei voi viedä...”* Taiteellinen ilmaisu voi tuoda tärkeitä elämän merkityksellisyyden kokemuksia, ja se on ulottuvillamme usein myös ulkoisten olosuhteiden muuttuessa. Esimerkissä kuvattu laulaminen

on myös fyysisenä toimintona rauhoittava ja lisää hallinnan tunnetta omasta kehosta ja sen kautta vahvistaa otetta elämästä.

Luova ilmaisu voi myös purkautua esiin muutoksen myötä. Luovuus voi toimia säätelykanavana tai painekattilan venttiilinä, kuten seuraavassa esimerkissä kuvataan: *”ulkona tekisi mieli lähteä tanssimaan villisti, tulee vastatunne, kun niin paljon on koko ajan kielletty.”* Ilmaisun vapaassa tilassa asiat ovat sallittuja ja mahdollisia ja tuovat kaivattua vastapainoa ulkoapäin uudella tavalla rajoitetussa ja säädellyssä arjessa.

## Taideteokset jaettujen tunteiden ilmaisijoina

Esiintyvien taiteilijoiden työhön korona-pandemiasta johtuvilla rajoituksilla on ollut rajuja vaikutuksia. Taiteen tarve ihmisissä ei kuitenkaan ole kadonnut, ja uudet esitysten jakamisen tavat ja muodot ovat olleet arvokkaita yleisölleen. Yhtenä tällaisena esimerkkinä toimi kahden

taiteilijan projekti *My toilet diary*. Siinä tanssitaiteilija Ninni Perko oli erilaisissa tanssi-ilmaissuissa mykkyröissä ja sykkyröissä kunkin aamuisen tunnelmansa ohjaamana, ja nämä tanssijan erilaiset asennot ikuisti valokuviin kitaristi-säveltäjä Jarmo Saari. Nämä Facebookissa jaetut ja yhteisöllistä keskustelua herättäneet kuvat muodostivat taiteen keinoin jatkuvuutta. Taidekuvasarjan rakentumisen päivittäinen seuraaminen antoi monenlaisille keväässä kulkeneille tunteille muotoja.

Taiteen avulla voi syntyä näkymiä kaukaisuuteen, vaikka monin tavoin arjen horisontti puuttuu tilanteessa, jossa kukaan ei tiedä lähitulevaisuuteen vaikuttavista suurista kysymyksistä. Taiteilija voi tuoda käsittelyyn ja ilmaisunsa kautta näkyväksi jotakin sellaista,

jonka avulla kuulija tai katsoja saa käsitellä omia tunteitaan. Taiteilija voi ottaa muutosten keskellä kantaakseen tärkeän tehtävän. Tätä tuo esiin myös oopperalaulaja Topi Lehtipuu: hän korostaa, kuinka epävarmuuden ja pelkojen keskellä juuri kulttuuriyhteisö voi olla keskeisessä



Taiteilija voi tuoda käsittelyyn ja ilmaisunsa kautta näkyväksi jotakin sellaista, jonka avulla kuulija tai katsoja saa käsitellä omia tunteitaan.

roolissa lisäämässä jatkuvuutta, tunteiden kuuntelua, yhteisöllisyyttä ja yhdenvertaisuutta yhteiskunnassa<sup>13</sup>.

### Luova toiminta liittää yhteen

Kun koronatartuntavaaran vuoksi kuorojen ja orkesterien toiminta pysähtyi, nousi esiin polttava tarve kokoontua musiikillisesti yhteen edes jollakin tavalla. Sosiaalisessa mediassa jaettiin keväällä suuri määrä kuorojen, yhtyeiden ja orkestereiden esityksiä, jotka oli koottu erillisistä paloista. Yksin kotona äänitetty raita liitettiin yhteen toisten äänitysten kanssa, mikä sai aikaan suuren, kauniin ja yhteisöllisen musiikin. Näistä yhteen kootuista tilkuista syntyi sekä visuaalisesti että musiikillisesti lohduttavia ja elämyksellisiä soivia tilkkupeittoja, joiden kautta yhteisöllinen kokemus tuli mahdolliseksi mahdollisessa tilanteessa.

Seuraavassa esimerkissä kuvataan tällaiseen projektiin osallistujan kokemuksesta: *”...mieletön yhteisöllisyys... kohottava olo. Varmaan se, kun kaikki oli niin tiukasti sidottu omaan kotiinsa ja tässä saattoi kohdata ihmiset ja sai yhteisen tekemisen kautta lohtua siihen epävarmuuteen ja ahdistukseen... hetkeen iloa, leikkisyyttä.”* Tätä ”tilkkumusiikkia” tekivät sekä ammattilaisten kokoonpanot että lukuisat musiikinharrastajat. Esitysten valmistaminen ja niiden kuunteleminen yleisönä viesti vahvasti yhteisön voimasta: Kun antaa oman panoksensa yhteiseen kokonaisuuteen, siitä muodostuukin osiensa summaa suurempi ja merkittävämpi. Pienistä osasista syntyy eheä lopputulos.

### Luovia ratkaisuja ja tilaa uudelle

Muutos voi myös osaltaan jopa pakottaa luovaan ajatteluun. Useat lapsiperheet ovat joutuneet arjessaan uudenlaisten paineiden eteen, kun sekä työt että lastenhoito on pitänyt yrittää saada hoidettua samanlaisesti. Luovaa ajattelua ja ratkaisuja on tarvittu etätöiden ja pienten lasten hoidon yhdistämiseen.

Jatkuva uusiin ohjeisiin ja toimintatapoihin sopeutuminen arjessa on vaatinut kaikilta arjen improvisointikykyä, luovaa ongelmanratkaisua ja

joustavuutta. Tätä kuvaa seuraava esimerkki: *”koko ajan pitää sopeutua uusiin asioihin, kuin olisi isossa improvisaatioharjoituksessa, joka päivä pitää keksiä uusi ratkaisu muuttuviin tilanteisiin.”* Tällainen on myös vaativaa ja väsyttävää.

Monissa kokemuksissa kuvataan, kuinka keväällä 2020 muutokset ovat myös yllättäen tuoneet arkeen tilaa ja luovuuden läsnäolo näyttäytyy uusina ajatuksina sekä arjen ja arkiympäristön tarkasteluna uudesta näkökulmasta, kuten seuraavassa kuvauksessa: *”olen keksinyt tosi paljon uusia tapoja toimia, löytänyt itsestäni paljon uusia vahvuuksia.”* Myös tulevaisuuden tutkija Ilkka Halava nostaa esiin, kuinka luovuus juuri tarvitsee pilkkomatonta aikaa ja hyötyy rytmivaihdoksesta<sup>14</sup>.

### Luovuus, taide ja ilmaisu hyvinvoinnin tueksi

Kaikki eivät reagoi vaikeuksiin tai muutoksiin samalla tavalla. Siinä missä toinen aktivoituu ja keksii heti uusia avauksia ulospääsyksi vaikeasta tilanteesta, toinen jää apaattisena paikalleen saamatta aikaan edes välttämättömiä arjen askareita. Muuttuneiden olosuhteiden käsittelyssä on myös erilaisia vaiheita: aktiivisuutta voi seurata väsynyt ja passiivinen vaihe tai päinvastoin. Tämä kaikki kuuluu siihen, miten ihminen ottaa askel askeleelta haltuun uutta tilannettaan ja tekee sitä itselleen mahdollisemmaksi. Erityisesti silloin, kun omat voimavarat eivät yksin riitä kuopasta ylös kampeamiseen, kriittiseksi tekijäksi muodostuu se, miten tie oman luovuuden luo voidaan elvyttää.

Vuonna 2020 alkanut covid-19-pandemia on muuttanut maailmaamme ja elämisen tapojamme ehkä pysyvästi. Edellä esitetyt esimerkit havainnollistavat, miten haasteet vaikuttavat ihmisten luovuuteen toisaalta sitä kapeuttaen ja toisaalta sen vaikutusta kaivaten. Niiden avulla voi ymmärtää, kuinka luovuus ja taide voivat muodostaa turvallisen saarekkeen, lohduttaa tai tuoda tunnetta yhteisyydestä – jopa silloin kun ohjeet sosiaaliseen eristytymiseen estävät todellisen fyysisen yhdessä olemisen. Sekä arkiset ja yksityiset kokemuksemme että tutkimustulokset kertovat, kuinka luovuus, taide ja ilmaisu voivat lisätä hyvinvointia ja tuoda elämään merkityksiä.

Luovuutta ja taidetta voitaisi systemaattisemmin hyödyntää hyvinvoinnin tukemiseksi. On tärkeä aktiivisesti etsiä keinoja, joilla voidaan tukea elämän haasteissa selviämistä. Tämä ikävä maailmaa koskettanut yhteinen uhka voi saada meidät etsimään hyvinvoinnin, turvan ja elämänilon lähteitä uudella tavalla myös luovuuden ja taiteen mahdollisuuksista.

*Haluan lämpimästi kiittää niitä henkilöitä, jotka antoivat omat kokemuksensa ja äänensä tämän artikkelin kirjoittamista varten.*

#### KIRJOITTAJA

**Laura Huhtinen-Hildén** toimii yliopettajana, tutkijana ja tutkintovastavana Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Hän on musiikkikasvatuksen lisäksi kiinnostunut taiteen soveltavasta käytöstä ja luovan toiminnan mahdollisuuksista sosiaali- ja terveysalojen konteksteissa. Hän työskentelee kulttuurihyvinvoinnin tutkimus- ja kehittämishankkeissa ja on julkaissut artikkeleita ja opetusmateriaalia. Koulutukseltaan Huhtinen-Hildén on filosofian tohtori, musiikin maisteri, musiikkiterapeutti ja työnohjaaja.

#### LÄHTEET

- 1 Fancourt, D. & Finn, S. 2019. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network (HEN) synthesis report 67).
- 2 Nussbaum, M. 2011. Creating capabilities: The human development approach. Cambridge: Belknap Press of Harvard University Press.
- 3 ks. Winnicott, D. W. 1971. Playing and reality. London: Tavistock Publications.
- 4 ks. mm. Groth, C. 2017. Making sense through hands: design and craft practice analyzed as embodied cognition. Doctoral Dissertations, 1/2017. Aalto University publication series.
- 5 Huhtinen-Hildén, L. & Isola, A-M. 2019. Luova ryhmätoiminta lisää hyvinvointia. Tutkimuksesta tiiviisti. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-329-8>>.
- 6 Hänninen, V. 2004. A model of narrative circulation. Narrative Inquiry 14 (1), 69–85. <<https://doi.org/10.1075/ni.14.1>>.
- 7 Huhtinen-Hildén, L. & Isola, A.-M. 2019. Reconstructing life narratives through creativity in social work. Cogent Social Sciences 5:1. <<https://doi.org/10.1080/23311886.2019.1606974>>.
- 8 Martela, F., & Steger, M. 2016. The three meanings of meaning in life: Distinguishing coherence, significance and purpose. The Journal of Positive Psychology 11 (5), 531–545. <<https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1137623>>.
- 9 Huhtinen-Hildén & Isola 2019. Reconstructing life narratives through creativity in social work.
- 10 Huhtinen-Hildén, L. & Isola, A.-M. (2018). Luovuus osallisuuden tukena – luovan ryhmätoiminnan malli. Teoksessa L. Huhtinen-Hildén & M. Lamppu (toim.): Odottamattomia aarteita. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu, 8–13.
- 11 Isola, A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Valtari, S., Keto-Tokoi, A. (2017). Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Työpäpaperi 33/2017. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.
- 12 ks. esim. Huss, E., Kaufman, R., Avgar, A., Shuker, E. 2016. Arts as a vehicle for community building and post-disaster development. Disasters 40 (2): 284–303. DOI: 10.1111/disa.12143. Epub 2015 Aug 17.
- 13 Lehtipuu, T. 2020. Lukuvuoden avajaisten 2020–2021 juhlapuhe. Verkkoaineisto. <<https://www.youtube.com/watch?v=aSfqEu7fkq>>. Luettu 4.9.2020.
- 14 Pääkkönen, S. 2020. Entä jos poikkeusolot kestävät vuosia? Tämä on vasta alkusoittoa, sanoo tulevaisuudentutkija Ilkka Halava. Verkkoaineisto. <<https://kulttuuritoimitus.fi/artikkelit/artikkelit-henkilot/enta-jos-poikkeusolot-kestavat-vuosia-tama-on-vasta-alkusoittoa-sanoo-tulevaisuudentutkija-ilkka-halava/>>. Luettu 4.9.2020.



# Tietoisuustaidoista apua hankalien tilanteiden hallintaan

Meillä ihmisillä on usein taipumusta murehtia menneitä, huolehtia tulevasta tai muutoin elää mielessämme muussa kuin nykyisessä hetkessä. Toimimme monissa arjen tilanteissa ikään kuin automaattiohjauksella, huomioimatta monia kokemuksiamme. Toisaalta tarkkaavuutemme suuntautuu usein asioihin, joihin emme nykyhetkessä pysty vaikuttamaan, mutta joiden parissa mielemme silti askartele. Niin hankalien asioiden murehtiminen kuin asioiden välttely kuluttavat psyykkisiä voimavarojamme, mutta usein emme edes tiedosta, missä ajatuksemme päivän aikaan kulkevat.

Erityisesti vaikeina aikoina, kuten nyt vuoden 2020 koronapandemian aikaan, mielemme jää helposti pyörimään monenlaisiin huoliin ja ahdistukseen. Korona voi monen elämässä näyttäytyä hallitsettomana uhkatekijänä, joka tuntuu pilaavan, häiritsevän, muuttavan elämää. Olemme näissä poikkeusolosuhteissa joutuneet ohjaamaan mieltämme sopeutumaan moniin uusiin arjen rutiineihin, koska korona ei ollutkaan nopeasti ratkaistu ongelma, vaan näyttää vaikuttavan koko maailmaan kenties useiden vuosien ajan. Korona on siis kiistatta tuonut elämäämme

uudenlaisen stressitekijän. Stressi taas tyypillisesti aiheuttaa terveydelle ja hyvinvoinnille haitallisia muutoksia niin fysiologian tasolla kuin mielen toimintojen tasolla, saaden aikaan esimerkiksi ajattelun kapeutumista ja ongelmanratkaisukyvyin ja tunteiden säätelytaidon heikkenemistä.

Tietoisuustaidot, joilla viitataan esimerkiksi kykyyn asettua tietoisesti olemaan läsnä nykyhetkessä, vaikeidenkin asioiden kanssa, ja toisaalta irrottautua huolien jatkuvasta märehtimisestä, voivat useiden tutkimusten mukaan tarjota merkittävää helpotusta stressin ja psyykkisen kuormituksen kanssa selviytymiseen<sup>1</sup>. On osoitettu, että tietoisesti hyväksyvän läsnäolon harjoittamisella voidaan vähentää stressin kokemusta ja auttaa masennuksen ja ahdistuksen tunteiden kanssa elämistä<sup>2,3</sup>.

Tietoisuustaitojen harjoittelun on tutkittu lisäävän omassa itsessä tapahtuvien prosessien tiedostamista<sup>4</sup>, mikä osaltaan voi tukea mielen hyvinvointia ihmisen ollessa valppaampi huomaamaan, mitä itsessä ja ympäristössä tapahtuu, ja ollessa tarkkaavaisempina oman mielen sisäisille asioille<sup>5</sup>. Näin tietoisuustaidot voivat lisätä ihmisen hyvinvoinnin, onnellisuuden tai tyytyväisyyden kokemuksia tai kokemusta tehokkaan tai toimivan ajattelun vahvistumisesta. Keskeistä on, kuinka saamme tietoisuustaitoja poikkeustilanteessa käyttöömme.

## Tietoisuustaitojen määrittely

Tietoisuustaidot, joista usein käytetään englanninkielistä sanaa "mindfulness-taidot", on nykyisin laajalti käytetty käsite, joka viilee niin stressistä palautumisen, oppimisen tehostamisen, rentoutumisen kuin onnellisuuden lisäämisen yhteyksissä. Mindfulness-käsitteen kääntäminen eri kielille, myös suomeksi, ei ole yksinkertaista, sillä mindfulness-ajattelussa yhdistyy monia näkökulmia, joita on vaikea vangita yhteen käsitteeseen<sup>6,7</sup>. Termiä "mindfulness" käytetään viittaamaan ainakin neljään eri asiaan:

- psykologisen tietoisuuden ja tarkkaavuuden tilaan
- erilaisiin harjoituksiin, jotka pyrkivät edistämään tätä tietoisuuden tilaa

- tiedonkäsittelyn tapaan
- ihmisen ominaisuuteen tai ihmisellä käytössä oleviin taitoihin<sup>8</sup>.

Suomen kielellä mindfulnessista käytetään usein termiä ”hyväksyvä tietoinen läsnäolo”, ja mindfulness-taidoista termiä ”tietoisuustaidot” tai ”läsnäolon taidot”. Nämä taidot viittaavat taitoon elää juuri nykyistä hetkeä, arvostelematta ja pyrkimättä sen ihmeemmin muuttamaan tilannetta tai omaa oloa juuri sillä hetkellä<sup>9</sup>. Toisinaan taidoista puhutaan myös ihmiseen liittyvinä ominaisuuksina. Sekä taito- että ominaisuus-ajattelussa keskeistä on ajatusta siitä, että ihminen pystyy kehittämään itsessään asiaan liittyvää kykyä ja halua. Tässä artikkelissa käytän tietoisuustaitoja ja mindfulness-taitoja synonyymisesti.

Mindfulness-ajattelun taustalla on vanha, 2500 vuotta vanha buddhalaiseen filosofiaan kuuluva meditaatioperinne. Tässä alun perin uskonnolliseen taustaan liittyvässä meditaatiossa tavoitteena on mielen huomio kiinnittäminen omiin sisäisiin tapahtumiin ulkoisten ärsykkeiden sijaan<sup>10 11</sup>. Nykyisin valtaosa länsimaissa toimivista mindfulness-ohjelmista on irrottanut mindfulnessin taustaan liittyvistä uskonnollisista perinteistä ja hyväksyvän tietoisien läsnäolon harjoittelun tavoitteet liittyvät ihmisen henkisen ja keholliseen hyvinvointiin, oppimiseen ja ajattelun taitoihin<sup>12</sup>.

Tietoisuustaidot liittyvät läheisesti itsesäätelyn taitoihin: läsnäolon ja tarkkaavuuden ohjaaminen on vahvasti yhteydessä tunteiden ja käyttäytymisen säätelyyn. Kun taito ohjata omaa tarkkaavuutta ja tunnetta kehittyä, mahdollistaa se paremmin vaikkapa koronan aiheuttaman kuormituksen tunteen tunnistamista sekä kuormitukseen liittyvien tunteiden, mielialan, kehollisten tuntemusten ja käyttäytymisen säätelyä. Näihin taitoihin taas liittyy ihmisen taito ohjata tietoisesti omaa toimintaa: voimme vaikkapa todeta hyväksyen olevamme kertakaikkisen turhautuneita ja kiukkuisia koko koronalle, tunnistaa halumme turruttaa kiukkua ja harmia vaikkapa alkoholilla tai liiallisella liikunnalla ja tehdä tietoisien valinnan yrittää jotakin muuta tapaa sietää koronan kanssa elämistä<sup>13 14</sup>.

Tässä artikkelissa määrittelen mindfulnessin tietoisien, hyväksyvän läsnäolon tilaksi, johon ihminen voi tarkoituksellisesti ja tavoitteellisesti pyrkiä, ja joka voidaan siis nähdä taitona. Artikkelissa keskityn

erityisesti tähän psykologiseen tilaan liittyviin harjoituksiin ja tietoisuustaitojen vahvistamiseen.

## Tietoisuustaidot poikkeustilanteessa

Koronapandemia saapui elämäämme ilman ennakkovaroituksia, muutti jotain keskeisiä asioita elämässä globaalisti ja paikallisella tasolla ja pakotti meidät käyttämään nopealla tahdilla selviytymiskeinojamme. Useat meistä joutuivat toteamaan, etteivät käytössä olevat resurssimme riittäneet uuden kuormitustekijän kanssa elämiseen. Stressiksi tai jopa kriisitilanteeksi kutsutaan juuri tällaista poikkeustilannetta, jossa

tilanteen vaatimukset ylittävät käytössä olevat resurssimme<sup>15</sup>. Kaikkia koronan lyhyen ja pitkän aikavälin vaikutuksia fyysiselle ja psyykkiselle terveydelle ei vielä pystytä tietämään tai arvioimaan, mutta voidaan perustellusti olettaa, että korona toi elämäämme poikkeustilanteen, johon sopeutumiseen liittyy huomattavaa psyykkistä kuormitusta.

”  
Läsnäolon  
taidot liittyvät  
läheisesti  
tarkkaavuuden  
kohdistamiseen:  
elämme kullois-  
sissakin hetkessä  
vain yhtä hetkeä.

Poikkeustilanteen aiheuttamat kasvaneet vaatimukset voivat kestää lyhyen aikaa tai jatkua kauemmin. Tilanne voi olla vakavuudeltaan eriarasteinen: esimerkiksi vaativa esiintymistilanne on kuormitustilanteena erilainen kuin oma tai läheisen vakava sairastuminen. Stressin kokemukseen vaikuttavat tilanteen objektiivisten piirteiden lisäksi tai jopa niitä vahvemmin omat subjektiiviset arviomme tilanteen vakavuudesta<sup>16</sup>. Tietoinen läsnäolo, hyväksymiseen ja toteavaan, ei-muutoshakuisen asenteeseen

liittyvät harjoitukset voivat tällaisessa tilanteessa tarjota ennen kaikkea keinon vaikuttaa tapaan, jolla suhtaudumme tilanteeseen.

Käytännössä tietoisuus-piirre viittaa ihmisen kykyyn ohjata ja siirtää omaa tarkkaavuutta ja suunnata kulloisissakin hetkessä omaa keskittymistä haluttuun kohteeseen. Läsnäolon taidot liittyvät läheisesti tarkkaavuuden kohdistamiseen: elämme kulloisissakin hetkessä vain

yhtä hetkeä, ja mindfulnessissa tavoitteena on suunnata tarkkaavuus ja oma oleminen ja läsnäolo juuri siinä hetkessä tapahtuviin ja havaittaviin asioihin.

Mindfulness-taitoihin liitetään myös usein kyky havaita ja hyväksyä nykytilanne sellaisenaan kuin se on, pyrkimättä hallitsemaan tai kontrolloimaan tilannetta<sup>17</sup>. Tämä hyväksymiseen tai toteavaan havaitsemiseen liittyvä seikka tulee selvästi esiin useissa mindfulness-harjoituksissa: ihminen harjoittelee asioiden mahdollisimman neutraalia observointia ja havaintojen muodostamista ilman tarvetta arvottaa havaintojaan hyviksi tai huonoiksi.

Poikkeustilanteessa voimme hyödyntää tietoisuustaitoja usean näkökulman kautta. Tietoinen tarkkaavaisuuden kohdistaminen, kehotietoisuuteen ja kehon rentouttamiseen keskittyminen hengittämisen avulla, hankalan tunteen kanssa elämisen harjoittelu ja nykyhetkessä oleviin hyviin tai omassa hallinnassa oleviin asioihin keskittyminen ovat esimerkkejä mindfulness-taitojen käyttämisestä.

Tietoista tarkkaavuuden kohdistamista voidaan käytännössä tehdä esimerkiksi suuntaamalla oma huomio käsillä olevaan hetkeen esimerkiksi aistien kautta: ympärillämme oleva koronakriisi ei vaikuta kykyymme havaita kauneutta, hyvää musiikkia, keväisen luonnon tuoksua, tuoreen pullan makua tai saunan löylyjä. Korona voi vaikuttaa kykyymme antaa näille aistimuksille sellainen merkitys, että pystyisimme entiseen tapaan nauttimaan näistä kriisistä huolimatta, mutta itse kykyä aistia näitä asioita korona ei vie pois.

Kehotietoisuuteen ja kehon rentouttamiseen liittyvä mindfulness-harjoittelu voi tarkoittaa vaikkapa illalla sängyssä tietoista oman kehon rentouttamista: voimme käydä kehomme läpi varpaista päähän saakka yksi lihasryhmä ja yksi ruumiinjäsen kerrallaan jännittämällä lihaksia ensin viiden sekunnin ajan ja sen jälkeen rentouttamalla, tietoisesti omaan hengitykseen keskittymällä. Tämä harjoitus voi viedä huomiomme pois stressin kiristämistä lihaksista ja verenkierron lisääntyminen voi fyysisestikin helpottaa lihasjumeja.

Myös hankalan tunteen, vaikkapa koronakriisin aiheuttaman pelon, kanssa elämiseen voimme käyttää mindfulness-harjoittelun ajatusta hyväksyvistä läsnäolosta: voimme todeta tuntevamme pelkoa,

voimme arvioida pelon tunteen voimakkuutta esimerkiksi asteikolla 0 (ei pelkoa) – 10 (maksimaalinen pelko). Voimme tehdä arvion tunteen voimakkuudesta ilman pyrkimystä hallita tunnetta tai muokata pelkoa pienemmäksi tai ilman vaatimusta pelätä huomenna vähemmän. Hyväksyvä asenne omia tunteita kohtaan voi auttaa meitä hyväksymään itsemme ja oloimme lempeästi ja myötätuntoisesti ajatellen, sättimättä. Tämä taas vapauttaa psyykkistä energiaa muuhun käyttöön.

Nykyhetkessä oleviin hyviin tai omassa hallinnassa oleviin asioihin keskittyminen voi tarkoittaa vaikkapa tietoista ajattelun laajentamista: voimme listata mielessämme niitä asioita, joihin koronasta huolimatta pystymme vaikuttamaan, ja ajatuksissamme vaalimaan näitä hyviä, hallittavia asioita. On esitetty, että leikkisyyden, uteliaisuuden, mielikuvituksen ja mielihyvän tunteet ovat tunteita, jotka auttavat meitä torjumaan epätoivoa ja alakuloa elämämme vaikeina aikoina. Mahdollisuus, halu ja kyky päästä käsiksi hyviin hetkiin ei tarkoita sitä, että kieltäisimme vaikean asian olemassaolon, vaan osoittaa halumme etsiä keinoja selviytymisemme tueksi. Positiivisuusharjoituksen aikana mieleemme aktiivisesti käsittelee muita kuin koronaan liittyviä ajatuksia, mikä voi tukea sopeutumista käsillä olevaan tilanteeseen. Positiivisten tunteiden kautta elpymisen voi tukea myös kykyämme auttaa toisia, sillä kuormittuneina meidän on usein vaikeampi olla empaattisia ja välittäviä kanssaihmissiämme kohtaan, ja sen vuoksi omasta hyvinvoinnista huolehtiminen koituu usein muidenkin iloksi.

### Tietoisuustaitojen harjoittelua: esimerkkinä tietoinen syöminen ja hengitys

Niin erikoiselta kuin se saattaa kuulostaakin, mindfulness-harjoituksissa tarkoituksena ei ole suoriutua tai suorittaa mitään. Näin ollen harjoituksissa ei voi onnistua tai epäonnistua<sup>18</sup>. Hyväksyvän, tietoisien läsnäolon tavoittelemisen on kuitenkin tarkoituksellista. Esimerkiksi paremman tiedostavan läsnäolon kautta ihminen voi tavoitella sitä, että hänen kykynsä tehdä elämäänsä liittyviä päätöksiä tietoisemmin, kaikki nykyhetken ja vaihtoehtoihin liittyvät seikat tiedostaen, paranee. Tietoisesti läsnä ollessa ihmisen on myös mahdollista vastaanottaa kaikki oman kokemuksen tarjoama tieto ennen kuin ryhtyy toimiin<sup>19</sup>.

Mindfulness-harjoituksissa haasteena on usein keskittymisen herpaantuminen ja ajatusten harhailu: harjoitukset vaativat siis ponnistelua ja kurinalaisuutta, vaikkei tavoitteena olekaan ”suoritua”. Usein tämän paradoksin ymmärtämisessä piilee mindfulness-harjoittelun yksi isoimmista haasteista: on vaikeaa aktiivisesti yrittää olla yrittämättä mitään tai tehdä tavoitteellisesti asioita, joissa ei oikeastaan kuulu tavoitella mitään. Tavanomaisessa toiminnassamme olemisemme on usein tiedostamatonta ja mekaanista, ja tämän vuoksi tietoisien läsnäolon ylläpitäminen ja havahtuminen tietoisuuden hetkiin, joita mindfulness-harjoituksissa ”vaaditaan”, voi olla hankalaa<sup>20</sup>.

Mindfulness-harjoituksissa tarkoituksena ei siis ole pakottaa mieltä rauhoittumaan tai tyhjentymään, vaikkakin ajatuksena on, että mieli usein rauhoittuu juuri silloin, kun ihminen ei yritä mitään, vaan keskittyy tarkkailemaan omia ajatuksiaan ja tuntemuksiaan lempeästi ja hyväksyen, ilman pyrkimystä muuttaa asioita. Kun mieli (väistämättä) harhailee, tarkkaavaisuus pyritään palauttamaan nykyhetkeen kiinnittämällä huomio esimerkiksi omaan hengitykseen. Mindfulness-harjoituksissa opetellaan suhtautumaan omiin ajatuksiin ja tuntemuksiin, myös tarkkaavuuden seilaamiseen, tiedostaen ja hyväksyen<sup>21</sup>.

Usein tarkkaavuuteen liittyvissä mindfulness-harjoituksissa pyritään irrottautumaan asioiden tekemisestä automaattiohjauksella. Tarkoituksena on, että emme esimerkiksi havahtuisi jälkikäteen syöneemme jäätelön ilman että yhtään edes huomasimme, miltä valitsemamme jäätelö maistui. Yksi tunnettu mindfulness-harjoitus onkin tietoinen syöminen. Tietoisessa syömisessä ihminen keskittyy kaikilla aisteillaan käsillä olevaan ruokailuhetkeen: katselee ruoan värejä ja esillepanoa, tunnustelee rakennetta käsillä ja suulla, ihastelee lämpöä ja tuoksua, keskittyy laittamaan suuhun juuri sopivan määrän ruokaa ja maistelemaan ruoan kaikki aromit, kuulostelee ritinää hampaissa. Samantyyppisen tietoisien aisteihin keskittymisen voi tehdä vaikkapa auton imuroinnin tai keittiön siivoamisen kanssa: keskittyä imurin hurinaan ja imurin tietoiseen liikuttamiseen pinnoilla, pölyn ja lian rapinaan, pintojen värien muuttumiseen.

Toinen yleisesti käytetty harjoitus, jossa tarkkaavuus myös on keskeisessä roolissa, on nykyisessä hetkessä olemisen harjoittelu hengityksen avulla. Tässä harjoituksessa ihminen kiinnittää huomionsa omaan hengitykseensä ja omaan fyysisiin tuntemuksiinsa, siihen miten

viileää ilmaa virtaa nenän kautta sisään ja miten lämmintä ilmaa liikkuu uloshengityksen mukana suun kautta ulos. Mikäli omat ajatukset meinaavat liikkua elämäntilanteessa oleviin muihin ajatuksiin, huoliin tai kysymyksiin, ajatukset pyritään lempeästi ohjaamaan takaisin sisään- ja uloshengitykseen, kuitenkin tuomitsematta itseä ajatusten harhailemisesta<sup>22</sup>.

Yhteenvetona voidaan todeta, että tietoisien, hyväksyvän läsnäolon harjoittaminen on oikeastaan melko yksinkertaista, mutta ei lainkaan helppoa. Mindfulness-harjoittelussa toistoja tarvitaan: läsnäolon, tiedostamisen ja hyväksymisen opetteleminen vie aikaa ja alkaa tuntua palkitsevalta vasta harjoittelun myötä.

## Tietoisuustaitojen harjoittelun hyötyjä

Tietoisuustaidot nousivat hyvinvoinnin parantamiseen tähtääväksi tekniikaksi ja myös tieteellisen tutkimuksen kohteeksi 1970-luvulla. Yhdysvaltalainen lääketieteen professori Jon Kabat-Zinn kehitti tietoisuuden läsnäolon perustuvan hoitomuodon ja perusti Massachusettin yliopistoon tietoisuustaitoja hoitomuotona soveltavan kipuklinikan. Kabat-Zinn muotoili siis buddhalaiseen meditaatioperinteeseen perustavien ajatustensa pohjaavan menetelmän, jonka tavoitteena oli lisätä hyvinvointia ja tarjota yksi lääkkeetön lisäkeino kivun kanssa elämiseen<sup>23</sup>.

Tällä hetkellä tietoisuustaitoja hyödyntävistä menetelmistä käytetään sateenvarjokäsitettä Mindfulness Based Interventions (MBI) eli mindfulnessiin perustuvat hoitomuodot. Näistä tunnetuimpia ovat MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction) -menetelmä<sup>24</sup> ja Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) -menetelmä<sup>25</sup>.

Tietoisuustaitoihin perustuvien hoitomuotojen vaikuttavuutta on tutkittu parinkymmenen vuoden ajan. Menetelmien on osoitettu parantavan ihmisten psyykkistä hyvinvointia monissa poikkeusolosuhteissa. Tietoisuustaitojen harjoittaminen näyttää tutkimusten mukaan vahvistavan ihmisen hyvinvointia esimerkiksi kivun, masennuksen, HIV:n, päihdehäiriön tai syövän kanssa elävillä<sup>26 27</sup>. Pitkäaikaisen tietoisuustaitojen harjoittelun on aivokuvantamismenetelmien avulla todettu muokkaavan ihmisen aivoja, esimerkiksi parantamalla ihmisen toiminnanohjauksesta vastaavien aivoalueiden toimintaa<sup>28</sup>. Lisäksi on

todettu tietoisuustaitojen harjoittamisen edistävän ihmisen itsetuntoa, itsesäätelyn ja tunnesäätelyn kehittymistä, mielialaa sekä kehotietoisuutta. Näiden taitojen harjoittelu näyttää myös tukevan ihmisen optimista, luovaa ajattelua, ongelmanratkaisun taitoja tukevan huomion säätelyn kehittymistä sekä parantavan kykyä tarkastella asioita eri näkökulmista<sup>29 30</sup>.

Tutkimus tietoisuustaitojen harjoittamisen vaikutuksista aikuisilla on jo suhteellisen pitkällä, mutta lasten ja nuorten keskuudessa tutkimus on vielä alkutekijöissään<sup>31</sup>. On myös viitteitä siitä, että mindfulnessiin perustuvien hoitomuotojen hyödyissä on positiivisuusharhaa: niitä tuloksia, joissa menetelmä ei näytä tuovan toivotunlaista hyötyä, jätetään julkaisematta, ja osa hyödyistä voi olla abstrakteja ja vaikeasti mitattavissa<sup>32</sup>. Lupaavien tutkimustulosten valossa voidaan nämä faktat huomioiden ajatella, että tietoisuustaidot ovat hyödynnettävissä ihmisen selviytymisen tueksi myös koronakriisin kanssa eletessä.

### Tietoisuustaitojen soveltaminen koronapandemian poikkeusolosuhteissa

Tietoisuustaitoihin liittyvä tutkimus ja taitoihin perustuvat monet hoitomenetelmät ovat osoittaneet tietoisuustaitojen laajan sovellettavuuden. Tietoisuustaitoihin perustuvia interventioita on kehitetty niin päiväkotikäisten, koululaisten kuin opiskelijoiden tarpeisiin, työntekijöiden ja esimiesten käyttöön kuin vanhusten mielen hyvinvoinnin tukemiseen<sup>33</sup>. Osa interventioista on preventiivisiä eli tavoittelee yleisellä tasolla hyvinvoinnin kohentamista, kun taas osa on kehitetty palvelemaan eri asiakas- ja potilasryhmien hoidollisia tarpeita eriasteisten ongelmien jo ilmetyä. Monissa interventioissa sovelletaan tietoisuustaitojen valittuja osia, poimien harjoituksia valitun kohderyhmän tarpeisiin<sup>34</sup>.

Tietoisuustaitojen hyvää sovellettavuutta heijastaa myös harjoittelun laaja hyödyntäminen eri aloilla. 1970-luvulta lähtien tietoisuustaitoja on sovellettu lääketieteen parista muille aloille: esimerkiksi psykologiaan, hoitotyöhön, kasvatukseen ja yhteiskuntatieteisiin<sup>35</sup>. Myös urheilulähtöisyys, poliisi- ja pelastustyö sekä puolustusvoimat ovat osoittaneet kiinnostuksensa tietoisuustaitojen kehittämiseen. Koronakriisi on ihmisten ja yhteiskuntien sopeutumisen kontekstina

uniikki, mutta sisältää samantyyppisiä psykologista joustavuutta, epävarmuuden sietämistä ja nykyhetkeen keskittymiseen liittyviä haasteita kuin monet muut kriisitilanteisiin, uhkiin ja voimavaroihin liittyvät ihmisen toiminnot.

Tietoisuustaitoja on koronan aikaan hyödynnetty elämän eri osa-alueilla: huolestuneen ja ahdistuneen mielen rauhoittamisessa, emotionaalisen resilienssin eli selviytymiskyvyn tukemisessa, epäterveellisistä elintavoista tai koronan aiheuttamista elintapoihin liittyvistä huolista irti pääsemisessä, itseä ja toisia kohtaan tunnetun myötätunnon ja rakkauden lisäämisessä, yhteisöön liittyvän huolehtimisen ja yhteisöllisyyden vahvistamisessa, tietoisuuden liikkeen ja liikkumisen merkityksen tähdentämisessä.

Koronapandemia koskettaa yhteiskunnassamme kaikkia ikäluokkia ja aiheuttaa stressiä niin töihin, opiskeluun kuin eläkkeellä olemiseen. Niinpä on perusteltua sanoa, että tietoisuustaitojen harjoittaminen on sovellettavissa meidän kaikkien koronan kanssa elävien elämään.

 KIRJOITTAJA

**Eveliina Holmgren** on Metropoliassa työskentelevä psykologian lehtori, joka on perehtynyt mindfulnessiin erityisesti Spotlighters-nimisessä Erasmus+-projektissa, jossa tavoitteena on kehittää opettajien ja opiskelijoiden stressinhallinnan taitoja ja näin tukea oppimista ja hyvinvointia kouluissa. Koulutukseltaan hän on psykologian tohtori ja kauppatieteiden maisteri.

- 1 Flaxman, P., Bond, F. & Livheim, F. 2013. The mindful and effective employee: An acceptance and commitment therapy training manual for improving well-being and performance. Oakland, CA: New Harbinger.
- 2 Volanen, S.-M., Lassander, M., Hankonen, N., Santalahti, P., Hintsanen, M., Simonsen, N., Raevuori, A., Mullola, S., Vahlberg, T., But, A., & Suominen, S. 2020. Effectiveness of the healthy learning mind mindfulness intervention compared to a relaxation intervention: a cluster randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders* 260, 660–669.
- 3 Kortelainen, I., Saari, A. & Väänänen, M. 2014. *Mindfulness ja tieteet*. Tampere: Tampere University Press.
- 4 Harter, S. 1999. *The Construction of The Self*. New York: The Guilford Press.
- 5 Meiklejohn, J., Phillips, C., Freedman, M., Griffin, M., Biegel, G., Roach, A., Frank, J., Burke, C., Pinger, L., Soloway, G., Isberg, R., Sibinga, E., Grossman, L. & Isberg, R. 2012. Integrating mindfulness training into K-12 education: Fostering the resilience of teachers and students. *Mindfulness* 3 (4), 291–307.
- 6 Lehto, J. E. 2014. Mindfulness – tiedostava ja hyväksyvä läsnäolo. Teoksessa Uusitalo-Malmivaara, L. (toim.). *Positiivisen psykologian voima*. Jyväskylä: PS-Kustannus. 85–112.
- 7 Shapiro, S., Carlson, L., Astin, J. & Freedman, B. 2006. Mechanisms of Mindfulness. *Journal of Clinical Psychology* 62 (3), 373–386.
- 8 Chiesa, A. 2013. The Difficulty of Defining Mindfulness: Current Thought and Critical Issues. *Mindfulness* 4 (3), 255–268.
- 9 Hayes, S. C., Bond, F. W., Barnes-Holmes, D. & Austin, J. 2006. Acceptance and mindfulness at work: Applying acceptance and commitment therapy and relational frame theory to organizational behavior management. New York: Haworth.
- 10 Kortelainen ym. 2014.
- 11 Phang, C. & Oei, T. 2012. From mindfulness to meta-mindfulness: Further integration of meta-mindfulness concept and strategies into cognitive-behavioral therapy. *Mindfulness* 3 (2), 104–116.
- 12 Chiesa, A. 2013.
- 13 Bishop, S., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J. & Devins, G. 2004. Mindfulness: a proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice* 11, 230–241.
- 14 Gotink, R., Chu, P., Busschbach, J., Benson, H. & Fricchione, G. 2015. Standardised Mindfulness-Based Interventions in Healthcare: An Overview of Systematic Reviews and Meta-Analyses of RCTs. *PLOS ONE* 10(4): e0124344.
- 15 Henriksson, M. & Lönnqvist, J. 2013. Psykkiset kriisit, sopeutumishäiriöt ja stressireaktiot. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.): *Psykiatria*. Helsinki: Duodecim. 257–281.
- 16 Lazarus, R.S. & Folkman, S. 1984. *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer publishing company.
- 17 Kabat-Zinn, J. 1990. *Full catastrophe living. Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. New York: Delacourt.

- 18 Kabat-Zinn, J. 2006. Mindfulness-based interventions in context; past, present, and future. *Clinical psychology* 10 (2), 144–156.
- 19 Bishop, S. ym 2004.
- 20 Kabat-Zinn, J. 2006.
- 21 Pulkki, J. & Saari, A. 2014. Voiko hiljaisuudesta oppia? Kriittisiä näkökulmia kontemplatiiviseen pedagogiikkaan. Teoksessa Kortelainen, I. & Saari, A. & Väänänen, M. (toim.): *Kehotietoisuus ja tieteet*. Tampere University Press.
- 22 De Vibe, M., Bjørndal, A., Tipton, E., Hammerstrøm, K. T. & Kowalski, K. 2012. Mindfulness-based stress reduction (MBSR) for improving health, quality of life and social functioning in adults. *Campbell Systematic Reviews*, 3.
- 23 Kabat-Zinn, J. 1990.
- 24 Kabat-Zinn, J. 1990.
- 25 Segal, Z. V., Williams, J. M. & Teasdale, J. D. 2002. *Mindfulness-based cognitive therapy for depression – a new approach to preventing relapse*. US: Guilford Press.
- 26 Segal ym. 2002.
- 27 Demarzo, M. M., Montero-Marin, J., Cuijpers, P., Zabaleta-del-Olmo, E., Mahtani, K. R., Vellinga, A. & Vicens, C., López-del-Hoyo, Y., García-Campayo, J. 2015. The Efficacy of Mindfulness-Based Interventions in Primary Care: A Meta-Analytic Review. *Annals of family medicine* 13 (6), 573–582.
- 28 Yang, Y., Yang, L., Leve, L. & Harold, G. 2012. Improving executive function and its neurobiological mechanisms through a mindfulness-based intervention: Advances within the field of developmental neuroscience. *Child Development Perspectives* 6 (4), 361–366.
- 29 Flook, L. & Smalley, S. & Kitil, J. & Galla, B. & Kaiser-Greenland, S. & Locke, J. & Ishijima, E. & Kasari, C. 2010. Effects of Mindful Awareness Practices on Executive Functions in Elementary School Children. *Journal of Applied School Psychology* 26 (1), 70–95.
- 30 Eberth, J. & Sedlmeier, P. 2012. The effects of mindfulness meditation: A metaanalysis. *Mindfulness* 3 (3), 174–189.
- 31 Burke, C. 2010. Mindfulness-Based Approaches with Children and Adolescents: A Preliminary Review of Current Research in an Emergent Field. *Journal of child and family studies* 19 (2), 133–144.
- 32 Coronado-Montoya S. & Levis A. & Kwakkenbos, L. & Steele, R. & Turner., E., et al. 2016. Reporting of Positive Results in Randomized Controlled Trials of Mindfulness-Based Mental Health Interventions. *PLOS ONE* 11 (4): e0153220.
- 33 Coronado-Montoya ym. 2016.
- 34 Zenner, C. & Herrnleben-Kurz, S. & Walach, H. 2014. Mindfulness-based interventions in schools – a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology* 5 (603), 1–20.
- 35 Kabat-Zinn, J. 2003. Mindfulness-based interventions in context: Past, present and future. *Clinical Psychology: Science and Practice* 10 (2), 144–156.

# Kohti ilmastoviisasta terveydenhuoltoa

**Ilmastonmuutos on 2000-luvun suurin haaste, joka uhkaa ihmisten terveyttä ja kehitystä. Mitä pidempään viivästämmme toimintaa, sitä suuremmat ovat riskit ihmisten elämälle ja terveydelle.<sup>1</sup> Median huomio on kiinnittynyt tänä vuonna maailmanlaajuiseen koronapandemiaan. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että jo aikaisemmin alkanut ilmastokriisi olisi koronaviruksen myötä kadonnut jonnekin. On mahdollista, että pandemia jopa kasvattaa tietoisuutta globaaleihin riskeihin varautumisesta, ympäristöongelmista ja terveyden kytköksistä.**

Ilmastonmuutoksella tarkoitetaan ilmakehän kasvihuonepitoisuuden lisääntymisestä aiheutuvaa maapallon ilmaston lämpenemistä, joka johtuu pääasiassa ihmisen omasta toiminnasta. Sopeutumisella ilmastonmuutokseen tarkoitetaan ihmisen ja luonnon järjestelmien kykyä toimia nykyisessä ilmastossa. Lisäksi sopeutumisella voidaan tarkoittaa varautumista tuleviin ilmaston muutoksiin ja niiden seurausvaikutuksiin. Tärkein keino vähentää ilmastonmuutoksesta aiheutuvia riskejä on kasvihuonekaasupäästöjen hillitseminen globaalisti. Ilmastonmuutokseen sopeutuminen ja hillitsemisen onnistuminen ovat kiinteästi yhteydessä toisiinsa. Hillinnän tavoitteena on ilmaston

muutoksen rajoittaminen mahdollisimman vähäiseksi. Sopeutumisella taas pyritään ratkaisemaan muutoksesta jo aiheutuneita tai aiheutuvia ongelmia.<sup>2</sup>

## Terveydenhuollolla on tärkeä merkitys ilmastonmuutoksen hillitsemisessä

Ilmaston muuttuminen, erityisesti maapallon lämpeneminen, aiheuttaa uusia ja lisääntyviä terveysongelmia, jotka edellyttävät terveydenhuollolta varautumista ja sopeutumista. Esimerkiksi voimistuvien ja lisääntyvien helteiden on arvioitu lisäävän vesivälitteisiä epidemioita ja vektorivälitteisiä infektioita eli hyttysistä tai muista eläimistä suoraan ihmiseen tarttuvia sairauksia. Keskustelu ilmastonmuutoksesta on kiihtynyt vuonna 2015 solmitun Pariisin ilmastopöytäkirjan, hallitustenvälisen ilmastopaneelin IPCC:n julkaisemien raporttien ja

viime eduskuntavaalien jälkeen. Usein ilmastonmuutoksen yhteydessä puhutaan luontoa kohtaavista katastrofeista, mutta vaikutukset ihmisen arkeen, terveyteen ja hyvinvointiin sekä terveydenhuollon organisaatioiden toimintaan ovat yhtä merkittäviä ja ajankohtaisia.

Terveydenhuolto on merkittävä energian ja materiaalien käyttäjä ja siten myös kasvihuonekaasujen päästölähde. Tutkimuksesta ja maasta riippuen terveydenhuollon hiilijalanjäljen on arvioitu olevan 3–10 % koko maan kasvihuonepäästöistä. Tämän vuoksi terveydenhuollolla on tärkeä merkitys ilmastonmuutoksen hillitsemisessä. Ilmastonmuutos haastaa terveydenhuol-



Ilmastonmuutos haastaa terveydenhuollon ammattilaisten osaamista ja koulutusta vastaamaan paremmin ilmastokriisin ja poikkeusoloihin.

lon ammattilaisten osaamista ja koulutusta vastaamaan paremmin ilmastokriisin ja poikkeusoloihin.<sup>3</sup> Kansainvälinen terveyden edistämisen yhdistys (IUHPE) on Roturuan julistuksessaan ottanut kantaa siihen, että maailmanlaajuisesti on toimittava kiireellisesti planeetta-terveyden ja kestävä kehityksen edistämiseksi nyt ja tulevien sukupolvien terveyden edistämiseksi. Tämä tarkoittaa sitä, että tulee kehittää

” Kestävä kehitys vaatii yhteistä, yli sektorirajojen tehtävää työtä osallistavan ja kestävän tulevaisuuden rakentamiseksi ihmisille ja planeetalle.

uusia lähestymistapoja muun muassa alueelliseen, kansalliseen ja paikalliseen hallintoon ja niiden instituutioiden – kuten terveydenhuollon – toimintaan, jotka edistävät oikeudenmukaisesti terveyttä ja hyvinvointia sekä estävät ja hillitsevät ilmasto- ja ympäristövahinkoja.<sup>4</sup>

Syyskuussa 2015 New Yorkissa järjestetyssä huippukokouksessa YK:n jäsenmaat sopivat seitsemästätoista kestävän kehityksen tavoitteesta sekä toimintaohjelmasta, joiden tarkoitus on ohjata maailman kehityssuuntaa vuoteen 2030 asti. Tämän nimellä Agenda 2030 kulkevan toimintaohjelman tavoitteet on suunniteltu kattamaan ihmisten ja planeetan

hyvinvoinnin kannalta kaikki kriittiset kysymykset. Kestävä kehitys on määritelty kehitykseksi, joka tyydyttää nykyhetken tarpeet vaarantamatta tulevien sukupolvien mahdollisuuksia vastata omiin tarpeisiinsa. Kestävä kehitys vaatii yhteistä, yli sektorirajojen tehtävää työtä osallistavan ja kestävän tulevaisuuden rakentamiseksi ihmisille ja planeetalle. Sosiaali- ja terveydenhuollolla on ainutlaatuisen asemansa kokonsa ja vaikuttavuutensa puolesta mahdollisuus olla johtavassa roolissa edistämässä terveyttä ja kestävää kehitystä sekä tekemällä ilmastotekoja Agenda 2030 -toimintaohjelman mukaisesti.

### Terveydenhuollon ilmastotyö on vasta aluillaan

Terveydenhuollon havahtuminen ilmastomuutoksen vaikutuksiin on ollut hidasta. Syyinä on tuotu esille se, että terveydenhuollossa keskittyy usein laajojen, globaalien terveyshaasteiden sijaan yksilöiden hoitoon ja sairauksien ehkäisemiseen alueellisesti. Tämän vuoksi ilmastomuutoksen heijastuminen väestön terveyteen on jäänyt vähemmälle huomiolle.<sup>5</sup>

Suomessa ilmastolaki tuli voimaan vuonna 2015, jolloin myös ilmastomuutokseen sopeutuminen liitettiin osaksi ilmastopolitiikkaa.<sup>6</sup> Kansallisen ilmastomuutokseen sopeutumissuunnitelman 2022

toimeenpanon väliarviossa on tuotu esille, että kaikilla toimialoilla ilmatoriskejä ja sopeutumistarvetta ei vielä tunnusteta riittävän hyvin. Esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriössä ilmastomuutokseen sopeutumiseen liittyvä koordinaatiotyö on vasta aluillaan.<sup>7</sup> Ilmastomuutosta ei ole toistaiseksi myöskään huomioitu ministeriön strategiatason tarkasteluissa. Väliarviossa kävi ilmi, että sidosryhmät kokivat tietoa terveyteen liittyvistä ilmasto- ja sääriskeistä olevan vain vähän saatavilla. Lisäksi tuotiin esiin kokemusta siitä, että terveydenhuollon sopeutumista ilmastomuutokseen ei toistaiseksi ole pyritty ennakoimaan.<sup>8</sup>

Toistaiseksi ilmastomuutosta ei ole Suomessa tutkittu terveydenhuollon organisaatioiden näkökulmasta. Sopeutumistoimien vaikuttavuudesta on kansainvälisestikin toistaiseksi varsin vähän näyttöä. Lisääntyvässä määrin on kuitenkin kirjoitettu asiantuntijajulkaisuja ilmastomuutoksen terveysvaikutuksista ja sen näkymisestä terveydenhuollon kentällä. Muualla maailmassa, esimerkiksi Australiassa, USA:ssa, Kanadassa ja Iso-Britanniassa, ilmastomuutosta terveydenhuollon näkökulmasta on tutkittu ja siitä on kirjoitettu Suomea enemmän.<sup>9 10 11</sup> Malik ym. ovat tutkineet Australian terveydenhuollon hiilijalanjäljen koostumista ja toteavat, että suurimmat kasvihuonekaasupäästöjen aiheuttajat terveydenhuoltojärjestelmässä olivat sairaalat, lääkkeet ja rakentaminen<sup>12</sup>. MacNeill kumppaneineen on tutkinut kolmen eri terveydenhuollon organisaation sairaaloiden leikkaussalien hiilijalanjälkeä kolmessa eri maassa: Kanadassa, Yhdysvalloissa ja Iso-Britanniassa<sup>13</sup>. Eckelman ja Jodi ovat tutkineet USA:n terveydenhuollon elinkaaren aikaisten kasvihuonekaasupäästöjen aiheuttamaa sairastavuutta<sup>14</sup>.

### Ilmastomuutos ja poikkeusolojen strateginen varautuminen sairaanhoitopiireissä

Suomen sairaanhoitopiirien (n = 14) vuosina 2006–2019 julkaistuihin yleisiin ja ympäristöstrategioihin kohdistunut dokumenttianalyysi osoitti, että ilmastomuutokseen liittyvät haasteet ilmenevät strategioissa vielä hyvin niukasti. Seitsemän sairaanhoitopiirin strategiasta nämä näkökulmat puuttuivat kokonaan. Sairaanhoitopiirin strategioissa ilmastomuutos ilmeni arvona, vastuuna ja toimintaa ohjaavana periaatteena. Lisäksi jotkut sairaanhoitopiirit nimesivät konkreettisia keinoja ilmastomuutoksen hillitsemiseksi.<sup>15</sup> Nämä ulottuvuudet mukailevat



kirjallisuudesta esiin nousseita elementtejä: taloudellisia resursseja, yhteistyötä ja koordinaatiota sidosryhmien välillä sekä tietoisuutta oman toiminnan vaikutuksista<sup>16</sup>.

Sairaanhoitopiirin ja toimialan ympäristövastuun kantaminen nähdään tärkeänä tehtävänä. Analyysissä ei kuitenkaan noussut esiin, millaisia keinoja sairaanhoitopiirit suunnittelevat tai käyttävät varautuakseen ja sopeutuakseen ilmastonmuutokseen. Globalisoituvassa maailmassa sairauksien luonne ja kirjo voivat muuttua nopeasti ja yllättäen, niin kuin olemme koronavirusepidemian myötä oppineet. Tartuntatauti-epidemiat ovatkin kasvava riski, mutta vain kahdessa sairaanhoitopiirien strategiassa oli maininta näihin varautumiseksi.

Ilmastonmuutoksen näkökulma tuli esille laajemmin yhdessä sairaanhoitopiirin yleisessä strategiassa. Sairaanhoitopiirissä ilmastonmuutos oli nostettu toimintaa ohjaavaksi strategiseksi painopisteeksi vuosille 2019–2020. Sairaanhoitopiiri kuvaa näkökulmaansa seuraavasti:

*”Uutena arvona strategiakaudella nostetaan esiin kestävä kehitys, joka käsittää sosiaalisesti, taloudellisesti ja ympäristön kannalta kestävän toiminnan. Aiemmin yhdenvertaisuus-arvoon liitetty talouden tasapaino ymmärretään nyt osana kestävä kehitystä.”*

Strategiassaan sairaanhoitopiiri nimesi konkreettisia toimenpiteitä tämän arvovalinnan toteuttamiseksi. Näitä olivat uusi kestävä kehityksen toimenpideohjelma ja toimeenpanosuunnitelma, talouden vakauttamissuunnitelma, vaikuttavat ja kustannustehokkaat hoito- ja toimintamuodot sekä kestävä kehityksen periaatteen mukaan tehdyt hankinnat. Lisäksi sairaanhoitopiiri toi esiin, että ne tulevat kouluttamaan henkilöstöään ja kannustamaan siihen kuuluvia sekä yhteistyökumppaneitaan toimimaan kestävä kehityksen periaatteiden mukaisesti. Strategiassa tuotiin esiin, että osallistuessaan kestävä kehityksen edistämiseen henkilöstön kokemukset työn arvosta ja mielekkyydestä vahvistuvat.

### **Kestävä kehitys työn merkityksellisyyden vahvistajana**

Suomessa ilmastonmuutos ennen kaikkea voimistaa nykyisiä terveysriskejä. Haittojen ehkäisemiseksi tarvitaan suunnitelmallista

sopeutumista muuttuvaan ilmastoon ja varautumista globaaleihin riskeihin. Monet tarvittavista sopeutumistoimista vaativat yli sektorirajojen tehtävää yhteistyötä ja terveysnäkökulmien huomioimista kaikilla yhteiskunnan toimialueilla. Koko sairaanhoitopiirin toiminnan elinkaareissa kestävä kehityksen mukainen käyttäytyminen on kustannustehokasta ja vähentää hukkaa. Tämä edellyttää konkreettisia toimenpiteitä ympäristövastuullisuuden lisäämiseksi. Hukan vähentäminen voidaan nähdä muun muassa tämän hetken terveydenhuollossa vallitsevan lean-johtamisen ydinajatuksena. Ympäristövastuu

terveydenhuollossa edellyttää eri sidosryhmien yhteistyötä. Avaintekijät ympäristövastuun toteuttamiseksi ovat moniammatillinen yhteistyö, henkilöstön koulutus ja motivaatio sekä jatkuva toiminnan kehittäminen. Ympäristöystävälliset terveydenhuollon käytännöt vaativat resursseja ja tukea ympäristötukihenkilöiltä sekä esihenkilöiltä.<sup>17</sup>

Esimerkkinä näistä avaintekijöistä kohti ilmasto- viisasta terveydenhuoltoa voidaan tuoda esille, että Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä on toimipaikkakohtaisia ekotukihenkilöitä, jotka on perehdytetty edistämään työympäristönsä kestävämpiä valintoja sekä toimimaan mentoreina työyhteisön muille jäsenille. Lisäksi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä on luotu kestävä kehityksen toimenpideohjelma ja koko henkilökunnalle annetaan mahdollisuus tehdä

aloitteita sekä osallistua keskusteluun kestävästä kehityksestä yhteisessä verkkotyötilassa. Työpaikoilla tehtävien toimenpiteiden lisäksi ilmastotietämystä tulisi lisätä jo sosiaali- ja terveysalan peruskoulutuksen opetussuunnitelmiin, jotta tulevaisuuden ammattilaisilla olisi paremmat valmiudet ilmastokriisin tuomiin haasteisiin.

Suomessa ilmastonmuutoksen näkökulmasta yksi sosiaali- ja terveysalan haasteista on ohjaus. Sosiaali- ja terveyssektorin toimijoita ei tällä hetkellä ohjata selkeästi ja tavoitteellisesti kohti ympäristöystävällistä toimintaa. Maailman terveysjärjestö WHO on kuitenkin jo vuonna 2009 listannut elementtejä, joiden avulla voidaan rakentaa ilmastoviisaampaa terveydenhuoltoa (kuvio 1).<sup>18</sup>

”  
Sosiaali- ja terveyssektorin toimijoita ei tällä hetkellä ohjata selkeästi ja tavoitteellisesti kohti ympäristöystävällistä toimintaa.



**Kuvio 1.** Ilmastovii-  
saan terveydenhuollon  
seitsemän elementtiä.

Terveydenhuollon havahtuminen ilmastonmuutokseen vaikutuksiin on ollut hidasta, mutta kestävästä kehityksestä on tulossa suunnitteluvaatimus terveydenhuollon organisaatioille. Terveydenhuollon henkilökunnan tulee ymmärtää ilmastonmuutoksen terveysvaikutuksia sekä toisaalta oman työnsä ilmastovaikutuksia. Ympäristönäkökulmien ja globaalien riskien hallinnan lisäksi sitoutuessaan kestäväen kehityksen mukaiseen toimintaan terveydenhuollolla on mahdollisuus edistää yhdenvertaisuutta, henkilökunnan osallisuutta ja työn merkityksellisyyttä. Osallisuus ja merkityksellisyys taas voidaan nähdä merkittävästi työhyvinvointiin positiivisesti vaikuttavina tekijöinä.

*If you don't like something, change it.*

*If you can't change it, change your attitude*

– Maya Angelou

#### KIRJOITTAJAT

**Arja Liinamo** on terveyden edistämisen yliopettaja, tutkintovastaava ja projektipäällikkö Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Hänellä on pitkä työkokemus terveyden edistämisen asiantuntija- ja tutkimustehtävissä. Tällä hetkellä kiinnostuksen kohteena on erityisesti monialaisen terveyden edistämisen osaamisen ja toiminnan kehittäminen. Koulutukseltaan hän on terveydenhoitaja ja terveystieteiden tohtori.

**Iida Vier**i työskentelee osastonhoitajana TYKSissä lastenpsykiatrian osastolla. Vierin oma intohimo kestäväen kehitykseen ja ekologisiin valintoihin ovat herättäneet kiinnostuksen ilmastonmuutokseen liittyviin näkökulmiin terveydenhuollon kentällä. Koulutukseltaan hän Metropolia Ammattikorkeakoulusta valmistunut terveydenhoitaja (YAMK).

## LÄHTEET

- 1 WHO 2018. Climate change and health. Luettu 27.9.2020. <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health>>.
- 2 Maa- ja metsätalousministeriö 2014. Kansallinen ilmastonmuutokseen sopeutumissuunnitelma 2022. Valtioneuvoston periaatepäätös 20.11.2014. <<https://mmm.fi/documents/1410837/5120838/Kansallinen+ilmastonmuutokseen+sopeutumissuunnitelma+2022.pdf/1716aa76-8005-4626-bae0-b91f3b0c6396?t=1501159291000>>. Luettu 31.10.2020.
- 3 Sitra 2018. Sata yhteiskunnan ilmastotekoa. <<https://www.sitra.fi/artikkelit/sata-yhteiskunnan-ilmastotekoa/>>. Luettu 27.9.2020.
- 4 IUHPE 2019. Rotorua Statement. WAIORA: Promoting Planetary Health and Sustainable Development for All. <[https://www.iuhpe2019.com/PicsHotel/iuhpe/Brochure/Rotorua%20Statement%20For%20Closing%20Plenary%20Revised%20\(1\).pdf](https://www.iuhpe2019.com/PicsHotel/iuhpe/Brochure/Rotorua%20Statement%20For%20Closing%20Plenary%20Revised%20(1).pdf)>. Luettu 27.10.2020.
- 5 Eskola, J. & Lanki, T. 2019. Ilmastonmuutos vaikuttaa globaalisti terveyteen. Duodecim 135 (4), 321–323. <[https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/nl\\_04\\_2019.pdf](https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/nl_04_2019.pdf)>. Luettu 27.9.2020.
- 6 Ilmastolaki 609/2015.
- 7 Mäkinen, K., Sorvali, J., Lipsanen, A. & Hildén, M. 2019. Kansallisen ilmastonmuutokseen sopeutumissuunnitelman 2022 toimeenpanon väliarviointi. Maa- ja metsätalousministeriön julkaisuja 2019:11. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-366-000-7>>.
- 8 Juhola, S., Lanki, T., Meriläinen, P., Kollanus, V., Groundstroem F., Käyhkö, J. & Järvelä, M. 2020. Sopeutumisen suuntaviivat ilmastopolitiikassa. Suomen ilmastopaneelin raportti 2/2020. <[https://www.ilmastopaneeli.fi/wp-content/uploads/2020/08/Ilmastopaneeli\\_sopeutumismuistio.pdf](https://www.ilmastopaneeli.fi/wp-content/uploads/2020/08/Ilmastopaneeli_sopeutumismuistio.pdf)>. Luettu 27.9.2020.
- 9 Eckelman, MJ. & Sherman, JD. 2018. Estimated Global Disease Burden From US Health Care Sector Greenhouse Gas Emissions. American Journal of Public Health 108 (S2), 120–122.
- 10 MacNeill, AJ., Lillywhite, R. & Brown CJ. 2017. The impact of surgery on global climate: a carbon footprinting study of operating theatres in three health systems. The Lancet Planetary Health 1 (9), 381–388.
- 11 Malik, A., Lenzen, M., McAlister, S. & McGain, F. 2018. The carbon footprint of Australian health care. The Lancet Planetary Health 2 (1), 27–35.
- 12 Malik, A. ym. 2018.
- 13 MacNeill, AJ. ym. 2017.
- 14 Eckelman, MJ. & Sherman, JD. 2018.
- 15 Rinne, I. 2020. Sairaanhoidopiirin strategiat ilmastonmuutoksen näkökulmasta. YAMK-opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Terveyden edistämisen tutkinto-ohjelma. Metropolia Ammattikorkeakoulu. <<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202003253859>>.

- 16 Mayer, M., Manu, S., Siltanen, K., Nurminen, M., Talvitie, J., Haanpää, S. & Smith, C. 2020. Ilmastonmuutos ja sosiaali- ja terveyssektori. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. <<https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2020/06/SOSTE-julkaisu-2020-Ilmastonmuutos-ja-sosiaali-ja-terveyssektori.pdf>>. Luettu 27.9.2020.
- 17 Kallio, H. 2020. Environmental responsibility in nursing in hospitals. Publications of the University of Eastern Finland Dissertations in Health Sciences. No 564. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-3384-3>>.
- 18 WHO 2009. Healthy hospitals, healthy planet, healthy people: Addressing climate change in healthcare settings. <[https://www.who.int/globalchange/publications/healthcare\\_settings/en/](https://www.who.int/globalchange/publications/healthcare_settings/en/)>.

# Rokotustoiminta pandemiatilanteessa

**Kansalaisten rokotusluottamuksen säilyminen on tärkeää, jotta rokotuskattavuus pysyy korkeana. Rokotustoiminta jatkuu koronapandemiasta huolimatta, vaikka ehkäisevää työtä onkin vähennetty akuutti- ja tehohoidon tarpeen vuoksi ja rokotusmäärät ovat olleet lievässä laskussa. Massarokotusten organisointi antaa mallia ja valmiuksia myös siihen tilanteeseen, kun koronavirusta vastaan aletaan rokottamaan Suomessa. Rokotuksia saavat antaa vain laillistetut, erityisen rokotuskoulutuksen saaneet terveysalan ammattilaiset.**

Kirjoitushetkellä elämme koronaviruksen aiheuttamaa pandemia-aikaa. Tauti on nimetty covid-19:ksi, eikä tautiin ole olemassa vielä rokotetta eikä täsmälääkettä. Maailmanlaajuisesti noin 80 tutkijaryhmää kehittää rokotetta, Suomessakin kaksi ryhmää. Tämänhetkisten tietojen mukaan toinen suomalainen rokote on pistoksena annettava ja toinen inhaloitava. Näitä rokotteita ei todennäköisesti ehditä saamaan markkinoille tähän koronapandemiaan, sillä kansainväliset tutkimuslaitokset ovat pidemmällä koronarokotteen kehittämisessä kuin suomalaiset.

Rokottaminen on yksi merkittävimmistä terveydenhuollon keksinnöistä, jonka tulos voidaan nähdä maailmanlaajuisesti terveinä lapsina ja aikuisina. Yksi tauti, isorokko, on hävitetty maailmasta rokottamalla. Polion hävittäminen on lähes onnistunut, mutta edelleen yksi viruskanta kiertää, joten rokottamista poliota vastaan ei voida vielä lopettaa. Kun isorokon hävittämisestä oli kulunut 30 vuotta vuonna 2010, Maailman terveysjärjestön WHO:n päämajan edustalle Geneveen pystytettiin Rokottaja-patsas kunnianosoituksena rokottajille kansainvälisestä yhteistyöstä ja menestyksekkästä työstä isorokon hävittämisessä.

Pandemioita eli maailmanlaajuisia epidemioita esiintyy aika ajoin. Kohortalokkain ja eniten kuolonuhreja vaatinut pandemia on ollut espanjantauti vuosina 1918–1920. Tautiin menehtyi 25–50 miljoonaa ihmistä eri puolilla maailmaa, eniten Intiassa. Muita viime vuosikymmenien pandemioita ovat olleet muun muassa aasialainen (1957), hongkongilainen (1968) ja sikainfluenssa. Sikainfluenssa on viimeisin pandemia, joka riehui meilläkin vuonna 2009.

Monet vakavat tartuntataudit saadaan pysymään poissa hyvin toteutuvien kansallisten rokotusohjelmien ansiosta. Parhailtaan pandemiana leviävää koronavirusta vastaan ei rokotetta ole vielä keksitty, vaikka monet tutkijaryhmät tekevät töitä sen saamiseksi markkinoille. Koska koronarokote ei ole vielä käytössä, tässä artikkelissa keskitytään muuhun rokotustoimintaan pandemian aikana Suomessa. Niin sanottujen massarokotusten järjestämisestä (kuten vuosittainen kausi-influenssa) saadaan vahvistusta ja mallinnuksia siihen tilanteeseen, kun rokottaminen koronavirusta vastaan voidaan tulevaisuudessa käynnistää.

Epidemiat ovat paikallisia tai kansallisia tautitapauksia. Epidemioista Suomessa viimeisin on vuoden 1985 polioepidemia. Tuolloin koko väestö rokotettiin oraalilla eli suun kautta annettavalla poliorokotteella. Rokottaminen tapahtui niin, että rokoteliuos tiputettiin sokeripalaan, jonka rokotettava otti suun kautta. Suun kautta tapahtuva rokottaminen sujui nopeasti ja terveydenhuolto-organisaatio työntekijöineen oli valmiina, sillä terveyskeskuksia, neuvoloita ja kouluja oli joka kunnassa etelästä pohjoiseen.

## Rokotustoiminta sujuu, mutta hiljenee pandemian aikana

Suomessa kunnat vastaavat rokotustoiminnasta. Rokottamista säätelevät tartuntatautilaki ja rokotusasetus. Rokotusasetus (149/2017) määrittää myös sen, kuka saa rokottaa. Kunnassa rokotustoiminnasta vastaa tartuntataudeista vastaava lääkäri, mutta rokotuksia antavat pääasiassa terveydenhoitajat, sairaanhoitajat ja kättilöt. Kansallinen rokotusalan asiantuntijuus on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella, jota valvoo sosiaali- ja terveysministeriö. Kansainväliset asiantuntijaorganisaatiot ovat Euroopassa ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) ja maailmanlaajuisesti WHO.



Kun tauteja ei enää nähdä lähiympäristössä tai omassa maassa, rokotusten merkitys unohtuu ja niistä on helppo kieltäytyä ja kirjoittaa vääristetynkin tietoa.

Miten rokotustoiminta toteutuu pandemian aikana? Keväällä 2020 Suomessa oli voimassa poikkeuslaki, joka salli toimintojen keskittämisen pandemiapotilaiden akuutti- ja tehohoitoon. Tämä tarkoitti ennaltaehkäisevän hoidon alasajoa avoterveydenhuollossa ja koski siten myös rokotustoimintaa. Myös yksityisissä terveysalan yrityksissä vähennettiin kasvatusten tapahtuvia lääkäri- ja hoitajavastaanottoja. Tämä koski myös rokotuksia, joita ei voi antaa etävastaanotoilla.

Suomessa on pyritty huolehtimaan koronapandemian alkuvaiheessa (maaliskuun 2020 puolivälistä alkaen) alle 1-vuotiaiden lasten rokotusohjelmasta, jotta imeväisikäiset saavat suojan niitä tauteja vastaan, jotka ovat Suomen kansallisessa rokotusohjelmassa. Muita ikäryhmiä on rokotettu resurssien mukaan.

Lastenneuvolan terveystarkastuksia vähennettiin erityisesti koronapandemian alkuvaiheessa. Tämä on vaikuttanut siihen, että pikukulasten rokotuksia on annettu keväällä 2020 tavallista vähemmän. Neuvolat antoivat ohjeistuksen tulla käynneille vain terveinä. Lisäksi vanhemmat itse siirsivät tai peruivat käyntejä pelätessään tartuntaa. Rokotuskattavuuden muutos vaihteli - 22.4 prosenttiyksiköstä + 5.5

prosenttiyksikköön. Etenkin rotavirus-, pneumokokki- ja niin sanottuja viitosrokotteita annettiin merkittävästi vähemmän, kun määrää verrataan edellisvuoden vastaavaan aikaan. Muutokset rokotuskattavuudessa ovat olleet melko suuria joissakin sairaanhoitopiireissä.<sup>1</sup>

Kansallista rokotusohjelmaa siis noudatetaan ja ihmisiä rokotetaan mahdollisuuksien mukaan. Vaihtelua esiintyy kunnasta riippuen. Pienen kunnan lastenneuvolan terveydenhoitaja kertoi, että heidän neuvolassaan on toukokuusta asti ollut normaalia neuvolatoimintaa. Maalis-huhtikuussa rokotettiin vain alle 1-vuotiaat, mutta kesän aikana tilanne on selkiytynyt, joten myös puolitoistavuotiaat sekä 4- ja 6-vuotiaat saavat rokotusohjelman mukaiset rokotukset. Kuntalaiset ottavat rokotukset mielellään.<sup>2</sup>

Kohtalaisen suuren kaupungin perhekeskuksen palvelupäällikön mukaan terveystarkastuksissa ja rokotuksissa on pitkää viivettä. Yli yksivuotiaiden lasten rokotuksissa on pahimmillaan jopa 6 – 8 kk:n viive, kun kaikki ei-kiireellinen toiminta peruttiin ja terveydenhoitajia siirrettiin koronatehtäviin terveysasemille, osastoille ja kotihoitoon. Kouluterveydenhuollossa jonot terveystarkastuksiin ja rokotuksiin ovat paikoin jopa 10 kuukautta.<sup>3</sup>

Pandemian takia erityisesti keuhkokuumetta vastaan suojaavan Prevenar-rokotteen kysyntä on lähtenyt nousuun. Sitä suositellaan muutenkin kaikille yli 65-vuotiaille, mutta myös niille aikuisille, joilla on riski saada vakava pneumokokki-infektio tai siihen liittyviä komplikaatioita. Kehittyvässä maissa tilanne on huono, sillä muu rokotustoiminta keskeytyy pandemiatilanteissa terveydenhuoltohenkilöstön riittämättömyyden ja toimimattomien terveydenhuoltojärjestelmien vuoksi.

Monissa terveyskeskuksissa rokotustoiminnassa on käytössä ns. walk in -rokotukset, joihin ei tarvitse varata aikaa etukäteen. Myös drive in -rokotuksia suunnitellaan. Tällöin on tärkeää muistaa ottaa huomioon se, että rokotuksen jälkeen rokotettua tulisi seurata noin 15–20 minuutin ajan, jotta mahdolliset äkilliset allergiset reaktiot voidaan hoitaa hoitoalueella. Massarokotuksia varten on suunniteltu otettavaksi käyttöön alueiden urheilu- ja konserttiareenoita. Koronapandemian aikana rokotustoiminta tapahtuu ajanvarauksella ja toiminnassa on otettava huomioon ihmisten väliset turvavälit ja suojaimet.

Joukkorokotuksiin osallistuvat myös muut kuin laillistetut rokottajat, esimerkiksi lähihoitajat ovat mukana toiminnassa kirjaamassa rokotuksia. Yksityisten lääkäriasemien lisäksi monet apteekit ovat käynnistäneet rokotusten antamisen tiloissaan. Eri puolilla maailmaa rokotuksia annetaan ”normaalistikin” muun muassa kirkoissa ja kehittyvissä maissa jopa ulos pystytetyissä rokotuspisteissä.

## Rokotusluottamus siltana korkeaan rokotuskattavuuteen

Suomessa rokotuskattavuus on korkea ja kansalaiset suhtautuvat pääosin myönteisesti rokotuksiin. Rokotuksiin kielteisesti tai epäröivästi suhtautuvien määrä on pieni, mutta rokotuksia vastustavien ryhmät ovat äänekkäitä ja saavat etenkin sosiaalisessa mediassa aikaan paljon hämmennystä. Kun tauteja ei enää nähdä lähiympäristössä tai omassa maassa, rokotusten merkitys unohtuu ja niistä on helppo kieltäytyä ja kirjoittaa vääristettyäkin tietoa.

Sikainfluenssaa vastaan kehitetty Pandemrix®-rokote aiheutti etenkin Suomessa ja Ruotsissa useille nuorille narkolepsian (nukahtelusairaus), ja siitä syntyi valtava, maailmanlaajuinen mediakohu. Kohulla on ollut suuri vaikutus kansalaisten rokotusmyönteisyyteen ja sitä kautta etenkin influenssarokotteen alhaiseen rokotuskattavuuteen. Rokote oli kehitetty kiireellisellä aikataululla ja liian vähäisillä testauksilla. Uuden rokotteen valmistamiseen ja turvallisuuden testaamiseen tulee varata riittävästi aikaa.

Myöhemmin voimme käyntimääristä havaita ja tilastoista nähdä, lisääkö koronapandemia muiden rokotteiden kysyntää ja muokkaako se rokotuksia vastustavien asenteita rokotuksia kohtaan myönteisemmäksi. Vaikuttaa siltä, että ainakin kausi-influenssarokotusten määrä nousee influenssakauden eli syksyn 2020 ja kevään 2021 aikana, sillä suomalaiset ovat nykyään melko hyvin tietoisia influenssan ja sen jälkitautien vakavuudesta. Joidenkin kohdalla tähän liittyy pelko kahden vakavan taudin sairastamisesta peräkkäin tai jopa samaan aikaan.

Miten kansalaiset suhtautuvat markkinoille tulevaan koronarokotteeseen? Kuinka moni on valmis ottamaan sen? Eri maissa suhtautuminen vaihtelee ja rokotusluottamuksen hiipumista yleisesti on havaittavissa. Terveystietä, internet ja sosiaalinen media vaikuttavat

rokotusasetteisiin ja epäröintiin ja sitä kautta rokotuskattavuuteen<sup>4</sup>. Tiedetoimittaja Gina Kolata<sup>5</sup> painottaa, että pandemian hoitamisessa lääketieteelliset ratkaisut, kuten rokottaminen, eivät riitä, vaan tarvitaan myös kansalaisten sosiaalista oppimista. Tämä tarkoittaa sitä, että ihmiset kyllästyvät, lopettavat pelkäämisen ja oppivat elämään taudin kanssa rokotetta odottaessaan. On opittava sietämään myös epävarmuutta ja sitä, että viranomaisten ohjeet muuttuvat jatkuvasti sen mukaan, kun saadaan uutta tietoa.

Epidemian pysäyttämiseen ei riitä pelkästään lääketieteen ymmärrys ja keinot. Meidän tulee ymmärtää myös kulttuuria, uskomuksia ja tapoja. Monissa maissa myös luottamus terveydenhuoltoon ja viranomaisiin on vähäistä.

## Rokottajien koulutus on valtakunnallisesti tarkasti säädeltyä

Rokottajien koulutuksen tulee olla ajantasaisista, ja sitä tulee päivittää säännöllisesti. Suomessa Valtakunnallisen rokotusosaamisen perusteet -opintojakson suorittaminen hyväksytysti toimii ensisijaisena teoreettisen osaamisen näyttönä sosiaali- ja terveysministeriön rokotusasetuksen (149/2017) mukaisesta riittävästä rokotusosaamisesta<sup>6,7</sup>. Työnantaja on viime kädessä vastuussa siitä, että kaikilla rokottajilla on omaa tehtävänkuvaan vastaava riittävä ammattitaito, myös massarokotuksissa ja pandemiatilanteessa. Laki säätelee sekä työntekijän että työnantajan vastuut koulutuksesta<sup>8,9,10</sup>.



Koulutettujen rokottajien tutkittuun tietoon perustuva ohjaus vahvistaa asiakkaiden rokotusluottamusta.

Rokottajien ajantasaiset tiedot ja taidot tukevat näyttöön perustuvaa neuvontaa, korkeaa rokotuskattavuutta ja rokotusten laadukasta toteutusta.<sup>11</sup> Koulutettujen rokottajien tutkittuun tietoon perustuva ohjaus vahvistaa asiakkaiden rokotusluottamusta. Sosiaali- ja terveysministeriön rokotustoiminnan kehittämistä pohtinut työryhmä on esittänyt, että kaikkien terveydenhuollon ammattilaisten perus- ja

täydennyskoulutuksen tulisi sisältää enemmän rokotuksiin liittyvää osaamista<sup>12</sup>. Väitöstutkimuksen mukaan valmistuvilla opiskelijoilla ja käytännön työssä toimivilla rokottajilla oli pääosin hyvät tiedot rokottamisesta, mutta tiedoissa oli myös puutteita, joita koulutuksella voidaan parantaa<sup>13</sup>. Terveysalan opiskelijoiden tutkintoon johtavan koulutuksen ja käytännön työelämässä toimivien rokottajien täydennyskoulutuksen rokotusopinnoissa painotetaan tutkitun tiedon tärkeyttä ja sen välittämistä eri-ikäisille asiakkaille ikätason mukaan. Tämä lisää asiakkaiden luottamusta rokotuksia kohtaan sekä ylläpitää korkeaa rokotuskattavuutta ja jopa nostaa sitä.

#### KIRJOITTAJA

**Anne Nikula** on rokotusaiheen asiantuntija ja Metropolia Ammattikorkeakoulun lehtori. Hän toimii kansainvälisen Educating Vaccination Competence (EDUVAC) -hankkeen projektipäällikkönä sekä Valtakunnallisen Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden (RKK) työryhmän ja ammattikorkeakoulujen RKK-opettajaverkoston puheenjohtajana. Koulutukseltaan hän on terveystieteiden tohtori.

## LÄHTEET

- 1 Elonsalo, U. 2020. Pikkulasten rokotuksia annettiin keväällä 2020 edellisvuotta vähemmän. Koronavirusepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen. THL:n seurantaraportti, viikko 43/2020. Julkaistu 21.10.2020. Verkkoaineisto. <<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/ajankohtaista/koronan-vaikutukset-yhteiskuntaan-ja-palveluihin>>. Luettu 16.11.2020.
- 2 Pitkänen, P. 2020. Sähköpostitiedonanto 19.8.2020. Terveystieteiden tutkimuskeskus Päivi Pitkänen, Askolan terveyskeskus, lastenneuvola.
- 3 Roine, E. 2020. Sähköpostitiedonanto 23.9.2020 ja haastattelu 14.10.2020. Palvelupäällikkö. Lapsi- ja perhepalvelut. Porvoon perhekeskus. Porvoon terveyskeskus.
- 4 Aquino, F., Donzelli, G., De Franco, E., Privitera, G., Lopalco, PL. & Carducci, A. 2017. The web and public confidence in MMR vaccination in Italy. *Vaccine* 35 (35), 4494–4498.
- 5 Kolata, G. 2020. Lessons of the Day: How pandemics End? *New York Times*. <<https://www.nytimes.com/2020/05/10/health/coronavirus-plague-pandemic-history.html>>.
- 6 Sosiaali- ja terveysministeriön asetus rokotuksista 9.3.2017/149. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/201701>>.
- 7 Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Infektiotaudit ja rokotukset -sivusto. Rokotusosaamisen osoittaminen. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/rokotusosaamisen-osoittaminen>> Luettu 30.3.2020.
- 8 Terveystieteiden tutkimuskeskus Päivi Pitkänen. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>>.
- 9 Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559. <[www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559)>.
- 10 Sosiaali- ja terveysministeriön asetus rokotuksista 9.3.2017/149. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170149>>.
- 11 Nikula, A., Elonsalo, U., Armanto, A. & Thomander, H. 2020. Rokotusosaamisen koulutuksella voidaan tukea rokotusmyönteisyyttä. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 3 (57), 270–274.
- 12 Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019: 39. Rokotustoiminnan kehittämistä selvittäneen työryhmän loppuraportti. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4074-1>>.
- 13 Nikula, A. 2011. Vaccination Competence. The Concept and Evaluation. Turun yliopisto. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-4829-1>>.

# Terveydenhoito on turvattava myös poikkeusoloissa

Terveysteknologiasta ratkaisu haasteeseen

**Koronapandemia haastaa terveydenhuollon resurssit ja potilaiden hoidon. Pitkäaikaissairauksien terveydenhoidosta on kuitenkin huolehdittava myös poikkeusoloissa, jolloin yksilön vastuu omasta terveydestään korostuu. Käytössä olevat omahoidon laitteet eivät kuitenkaan aina vastaa tarpeita, jotka lisääntyvät pandemian aikana. Ammattihenkilön suunnitteleman ja potilaan toteuttaman omahoidon tueksi tarvitaan luotettavia ja helppokäyttöisiä laitteita, jotka voivat välittää tietoa myös ammattilaisille. Lääketiede, terveysteknologia ja tekoäly yhdessä antavat työkaluja yksilöllisen hoidon toteutukseen.**

Artikkelissa käsitellään verenpaineen mittaamiseen liittyvää terveysteknologian innovaatiota havainnollistavana tapausesimerkinä.

## Verenpainepotilaiden hoidon tulisi toteutua luotettavasti myös pandemian aikana

Kohonnut verenpaine on Suomessa merkittävä kansanterveysongelma, sillä noin kahdella miljoonalla aikuisella suomalaisella on kohonnut verenpaine. Ihanteellisella tasolla verenpaine on vain noin viidesosalla aikuisista. Verenpainetta alentavia lääkkeitä käyttää noin

miljoona suomalaista, mutta vain hieman alle puolella verenpaine on hoitotavoitteessa.<sup>1</sup>

Liian korkea verenpaine vaurioittaa sydäntä, verisuonia, aivoja ja munuaisia, minkä vuoksi sitä on tärkeä tutkia ja seurata säännöllisesti. Kohonnut verenpaine ei välttämättä aiheuta minkäänlaisia oireita, ja sen saa selville vain mittaamalla. Verenpaineen hoito ja seuranta vaativat säännöllistä verenpaineen mittaamista joko potilaan itsensä toteuttamana tai hoitohenkilökunnan mittaamana. Verenpaineen säännöllinen seuraaminen kotimittauksin on tärkeää kohonneen verenpaineen hoidossa ja hoidon tarpeen arvioinnissa. Kotimittauksen on lisäksi todettu edistävän pitkäaikaiseen hoitoon sitoutumista ja parantavan hoitotasapainoa.<sup>2</sup>

Pandemian aikana asiakaskontakteja on rajoitettu ja hoitohenkilökunnan työtä on suunnattu mahdollisten koronapotilaiden näytteenottoon, puhelinneuvontaan ja hoitoon. Haastavasta tilanteesta huolimatta verenpainepotilaiden hoidon on toteuduttava. Tässä tilanteessa potilaiden oma aktiivisuus ja vastuu verenpaineensa seurannasta on entistä tärkeämpää.

Tulevaisuuden terveydenhuollossa keskitytään vielä nykyistä enemmän terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja sairauksien ennaltaehkäisyyn. Ihmisellä tulee olemaan entistä suurempi rooli oman terveytensä hoidossa ihmiskeskeisen ja osallistavan teknologian ansiosta. Lääketiede, terveysteknologia ja tekoäly yhdessä mahdollistavat yksilöllisen hoidon, jonka ansiosta hoitohenkilökunnan aikaa vapautuu potilaan kohtaamiseen.<sup>3</sup>

## Verenpainemittareiden luotettavuuteen ja käytettävyyteen liittyy haasteita

Mitatun ja kirjatun verenpaineen tulee perustua luotettavaan mittaamiseen, koska hoitoon liittyvät päätökset tehdään verenpainearvojen perusteella. Kohonneen verenpaineen diagnoosi perustuu vastaanotolla ja kotona määritettyyn painetasoon. Kotimittaukset antavat luotettavamman kuvan tavanomaisesta verenpainetasosta kuin vastaanotolla tehdyt kertamittaukset. Kotona tehdyillä mittauksilla voidaan ennustaa valtimotautitapahtumia ja -kuolemia lähes yhtä



luotettavasti kuin pitkäaikaisrekisteröinnillä.<sup>4</sup> Verenpaineen vaihtelusta johtuen pitkäaikaisrekisteröinnillä mitattu verenpaine antaa luotettavamman kuvan verenpainetasosta kuin kertamittaukset<sup>5</sup>.

Verenpaineen suuri vaihtelu ja epäsuoraan mittaukseen liittyvät useat virhemahdollisuudet tekevät todellisen verenpainetason arvioinnin usein vaikeaksi. Asiakkaan itse suorittamat kotimittaukset saattavat tuottaa virheellisiä verenpainearvoja, jotka voivat johtua mittaaajasta, mitattavasta ja mittausvälineistä.

Mahdollisia virhemahdollisuuksia voivat olla esimerkiksi:

- mittausasento ja mansetin sijainti suhteessa sydämeen
- mansetin virheellinen koko ja kireys
- mittaaminen heti liikunnan, saunan, syömisen tai kahvinjuonnin jälkeen
- verenpainemittarin epäluotettavuus
- mittausympäristön häiriöt
- huolimattomuus tulosten kirjaamisessa ja raportoinnissa.

Laadukkaankin verenpainemittarin luotettavuus saattaa heikentyä, jos sitä ei kalibroida säännöllisesti. Automaattiset mittarit eivät aina anna luotettavia arvoja, jos potilaalla on rytmihäiriöitä, esimerkiksi eteisvärinä. Perinteiset ranneverenpainemittarit eivät ole yhtä luotettavia kuin olkavarsimittarit, sillä ranteesta mitatut arvot riippuvat ranteen sijainnista suhteessa sydämeen<sup>6</sup>. Rannemittaria suositellaankin käytettäväksi vain silloin, jos olkavarsimansetin käyttö ei ole mahdollista esimerkiksi ylipainon takia.

Verenpaineen mittaaminen kotimittarilla voi olla hankalaa laitteen monimutkaisuuden takia. Oikeaoppisen mittaustekniikan oppiminen saattaa vaatia runsaasti potilaan ohjausta ja yhteydenpitoa. Olkavarsimansetin kiinnittäminen voi olla vaikeaa, ja sen aiheuttama puristus voi tuntua epämuikavalta. Erityisesti verenpaineen pitkäaikaisrekisteröinnissä nykyisillä menetelmillä mansetin toistuva puristus voi aiheuttaa uihäiriöitä, ihoärsytystä ja stressitasojen kohoamista<sup>7</sup>.

## Teknologiasta ratkaisu – jatkuvatoiminen verenpainemittari hoidon tueksi

Poikkeusoloissa tarvitaan luotettavia, helppokäyttöisiä verenpainemittareita silloin, kun potilaiden ja ammattilaisten kohtaamisia on rajoitettava, kuten koronapandemian aikana. Uudentyyppisellä jatkuvatoimisella verenpainemittarilla verenpainetta voitaisiin seurata helposti ja luotettavasti. Jatkuvasti mittaava verenpainemittari antaisi luotettavamman kuvan yksilön verenpainetasosta, sykkeestä ja niiden vaihteluista pitkällä aikavälillä. Sitä voitaisiin käyttää myös eteisvärinän ja lisälyöntien tunnistamiseen sekä valtimoiden jäykkyyden arviointiin<sup>8</sup>.

Mansetitön mittari mahdollistaisi verenpaineen mittaamisen helposti, turvallisesti ja ilman epämiellyttävää puristusta, ja se poistaisi väärän kokoiseen mansettiin liittyvät virhelukemat. Huomaamattomasti tapahtuvalla mittauksella voitaisiin ehkäistä mittaukseen liittyvä jännitystä ja sen aiheuttamaa verenpaineen nousua. Verenpainearvojen tallennus tapahtuisi automaattisesti, mikä säästäisi vaivaa ja poistaisi kirjauksiin liittyvät virheet.

Kerätyt verenpainearvot voitaisiin siirtää suoraan potilaan mittarista sähköiseen järjestelmään terveydenhuollon ammattilaisen käytettäväksi, jolloin niitä voitaisiin hyödyntää ajantasaisesti diagnosoinnissa tai hoitotasapainon arvioinnissa. Hoitaja tai lääkäri pystyisivät seuraamaan etänä verenpainearvojen kehitystä ja tarvittaessa ottamaan yhteyttä silloin, kun arvoissa olisi suuria poikkeamia. Tekoälyn avulla järjestelmään voitaisiin luoda toiminnallisuksia, jotka tarkkailisivat potilaiden verenpainearvoja ja ilmoittaisivat niiden ollessa poikkeavia. Verenpainearvojen etäseuranta voisi vähentää vastaanottokäyntien tarvetta. Näin aikaa säästyisi niille, jotka sitä erityisesti tarvitsisivat.

Mitatun ja kirjatun verenpainearvon tulee perustua luotettavaan mittaamiseen, koska hoitoon liittyvät päätökset tehdään verenpainearvojen perusteella. Jatkuvatoiminen mansetitön verenpainemittari saattaisi lisätä halukkuutta oma-aloitteiseen verenpaineen seurantaan ja siten lisätä hoitomyönteisyyttä ja parantaa hoitotasapainoa. Tämä olisi merkittävää potilasturvallisuuden ja terveydenhuollon resurssien kannalta.

## Terveyden seurantaan ja omahoitoon liittyvät teknologiat yleistyvät

Pandemia ja sen aiheuttamat poikkeusolot tulevat osoittamaan terveysteknologian arvon sosiaali- ja terveysalan päättäjille ja asiakkaille. Pandemia on vauhdittanut lääkinnällisten laitteiden ja digitaalisten palveluiden kehitystä. Digitalisaatiokehitys ja eri teknologioiden käyttöönotto ottavat tulevaisuudessa harppauksia ja terveyssektorille tulee laajasti uusia toimintamahdollisuuksia<sup>9</sup>. Kehittyvien teknologioiden avulla voidaan turvata hoito laajemmalle väestömäärälle asuinpaikasta riippumatta, säästää terveydenhuollon resursseja ja kohdentaa niitä uudelleen. Myös tartuntariskit pienenevät kontaktien vähentyessä.

Elektronisten laitteiden kehittyminen yhä pienemmiksi mahdollistaa entistä luotettavampien ja mukautuvampien puettavien laitteiden suunnittelun, joiden avulla oman terveydentilan seurannasta tulee helpompaa. Puettavilla laitteilla voidaan kerätä tietoa, joka tarjoaa lääkäreille mahdollisuuden varhaiseen diagnosointiin ja hoidon ohjaukseen.

Puettavista laitteista on tulossa yhä tärkeämpiä pitkäaikaisessa seurannassa, sillä ne helpottavat sairauksien ennustamista, poikkeavuuksien havaitsemista ja diagnosointia.<sup>10</sup>

” Uudet teknologiset ratkaisut eivät kuitenkaan synny itsestään – niiden luomiseen tarvitaan tekijöitä ja koulutusta.

### Monialaisen yhteistyön tuloksena syntyy uudenlaisia teknologisia ratkaisuja

Uudet teknologiset ratkaisut eivät kuitenkaan synny itsestään – niiden luomiseen tarvitaan tekijöitä ja koulutusta. Mikään ammattiryhmä ei enää yksin pysty ratkaisemaan uudenlaisia monimutkaisia ongelmia.

Uusien ratkaisujen kehittämiseksi tarvitaan lääketieteen ja hoitotyön edustajien, lainsäätäjien ja teknologian kehittäjien eli insinöörien yhteistyötä. Käyttäjälähtöinen kehittäminen vaatii myös erityisesti lopukäyttäjien mielipiteitä ja kokemuksia.

Metropolia Ammattikorkeakoulusta valmistuneet hyvinvointi- ja terveysteknologiaan erikoistuneet insinöörit hallitsevat itse teknologian lisäksi teknologian käytännön soveltamiseen, käytettävyyteen ja regulaatioon liittyvät näkökulmat. Ammattikorkeakoulut ja sieltä valmistuneet insinöörit ovat halukkaita ja valmiita vaikuttamaan tulevaisuuden kehittämistyöhön yhdessä teknologian käyttäjien, terveydenhuollon ammattilaisten ja teknologiayritysten kanssa. Moniammatillisen yhteistyön tuloksena syntyy osajia sekä innovatiivisia ratkaisuja, joiden avulla potilaiden hoito voidaan turvata myös poikkeusoloissa.

### KIRJOITTAJAT

**Theresa Eklund** on keväällä 2020 valmistunut tieto- ja viestintäteknikan insinööri (AMK) Metropolia Ammattikorkeakoulusta, jossa hän opiskeli pääaineenaan hyvinvointi- ja terveysteknologiaa.

**Tiina Jaatinen** on tieto- ja viestintäteknikan insinööri (AMK), joka valmistui keväällä 2020 Metropolia Ammattikorkeakoulusta pääaineenaan hyvinvointi- ja terveysteknologiaa.

**Päivi Laine** on terveystieteilijä Metropolian ICT:n ja tuotantotalouden osaamisalueella. Hän on väitellyt verenpaineen mittaamisen pedagogisista malleista ja opettaa insinööriopiskelijoille etiikkaa hyvinvointi- ja terveysteknologia -pääaineessa. Koulutukseltaan hän on terveystieteiden tohtori.

## LÄHTEET

- 1 Kohonnut verenpaine. 2020. Käypä hoito -suositus. <<https://www.kaypahoito.fi/hoi04010>>. Luettu 27.9.2020.
- 2 Majahalmel, S. 2014. Verenpaineen kotimittaus. Kustannus Oy Duodecim.
- 3 Tulevaisuuden terveydenhuolto vahvistaa asiakkaan ääntä. 2019. Hyvinvointiala HALI ry. Verkkoaineisto. <<https://www.hyvinvointiala.fi/tulevaisuuden-terveydenhuolto-vahvistaa-asiakkaan-aaanta/>>. Luettu 15.4.2020.
- 4 Kohonnut verenpaine. 2020.
- 5 Sovijärvi, A., Hartiala, J., Knuutti, J. & Laitinen, T. & Malmberg, P. (toim.) 2018. Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen perusteet. Helsinki: Duodecim.
- 6 Medicines & Healthcare product Regulatory Agency. 2019. Blood pressure measurement devices. V2.2. Asian journal of medical sciences. Verkkoaineisto. <[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/841944/BP\\_monitoring\\_2019\\_v2.2.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/841944/BP_monitoring_2019_v2.2.pdf)>. Luettu 16.11.2020.
- 7 Dias, D. 2018. Wearable Health Devices-Vital Sign Monitoring, Systems and Technologies. <<https://doi.org/10.3390/s18082414>>.
- 8 Eklund, T. & Jaatinen, T. 2020. Datankeräys tekoälypohjaisen ja jatkuvatoimisen verenpainemittarin tuotekehitystä varten. <<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2020051511728>>.
- 9 Sitra. Business Finland skenaariot. Koronapäivitys kesäkuu 2020. Capful. Verkkoaineisto. <<https://www.businessfinland.fi/49c10c/globalassets/finnish-customers/about-us/scenarios/business-finland-skenaariot-post-korona-3-6-2020.pdf>>. Luettu 31.10.2020.
- 10 Medicines & Healthcare product Regulatory Agency. 2019.

# Ikääntyneen hyvä ravitsemustila parantaa vastustuskykyä

**Koronapandemia iski lujasti myös suomalaisten turvallisuudentunteeseen. Tätä ennestään tuntematonta virusta joutuivat – ja joutuvat edelleen – eniten pelkäämään riskiryhmäläiset, joista suurimman ja haavoittuvimman joukon muodostavat ikääntyneet. Miten voimme huolehtia kotona asuvien ikääntyneiden hyvinvoinnista poikkeusaikana ja miten voisimme varautua uusiin poikkeusoloihin entistäkin paremmin? Monia hyvinvointia lisääviä palveluita on ikääntyneille jo tarjolla, mutta välttämättä nämä palvelut eivät tavoita kaikkia avuntarvitsijoita. Palvelujen saavutettavuutta ikääntyvien keskuudessa pyritään nyt parantamaan Metropolia-vetoisella pääkaupunkiseudun kolmen ammattikorkeakoulun yhteishankkeella.**

Taustani vuoksi rajaan artikkelin aiheen hyvään ravitsemukseen ja toimintakykyyn, jotka kulkevat pääsääntöisesti käsi kädessä. Keväällä 2020 julkaistiin uudet ikääntyneiden ruokasuositukset, joiden toteuttaminen käytännössä on nyt enemmän kuin ajankohtaista, sillä hyvä ravitsemustilan tiedetään parantavan ikääntyneen vastustuskykyä.

Vanhuuseläkkeelle siirtyneitä eli ikääntyneitä on suomalaisesta väestöstä jo noin 22 %<sup>1</sup>. Tämän väestöryhmän osuus kasvaa vuosi

vuodelta. Yhdeksän kymmenestä 75 vuotta täyttäneestä asuu kotonaan. Heidän joukossaan ovat myös omaishoidon tukea saavat (5 %) ja säännöllistä kotihoitoa saavat asiakkaat (11 % 75 vuotta täyttäneistä)<sup>2</sup>. Ikääntyneet ovat hyvin heterogeeninen ryhmä. On kotona hyvin pärjääviä ja niitä, joille kotona asuminen olisi täysin mahdotonta ilman kotipalvelua. Ei ole myöskään yhtä ainoaa kategoriaa, johon kaikki kotona asuvat, ilman kotihoidon tarjoamaa turvaa selviävät ikääntyvät voitaisiin laittaa. Monet toki vielä pärjäävät hyvin kotona ja esimerkiksi käyvät itse ruokakaupassa. He pitävät myös huolta sekä psyykkisestä että fyysisestä kunnostaan kuntoilemalla ja harrastamalla mieleisiä asioita. Parhaassa tapauksessa seurana on puoliso sekä laaja ystävöpiiri ja turvana myös lähiomaiset. Toisessa ääripäässä on yksin asuva monisairas, joka ei ole vielä päässyt kotihoidon ja ateriapalveluiden piiriin tai ei ole vain yksinkertaisesti osannut hakea apua. Hänen omaisensa voivat asua kaukana. Siksi jo pelkkä kaupassa käyminen saattaa olla hänelle haastava ja raskas projekti.

Energian ja erityisesti proteiinien saanti on tutkimusten mukaan ikääntyneillä liian vähäistä. Ruokavalintojen laatu ja määrä ei välttämättä turvaa riittävää suojaravintoaineiden saantia, mikä heikentää vastustuskykyä ja alentaa vireyttä. Psykkinen kuormittuneisuus lisääntyy iän myötä, mikä voi johtua sosiaalisten kontaktien vähenemisestä, mutta myös terveydentilan heikentymisestä. Koronan aiheuttamat poikkeusolot hyvin todennäköisesti vain lisäävät erilaisia psyykkisiä oireita ja ahdistuneisuutta. Jo pelkästään yksinäisyyden kokeminen ja kontaktien puute voivat vähentää ruokahalua. Poikkeustilan jatkuessa pitkään herääkin huoli vajaaravitsemusriskin lisääntymisestä, sillä yksinäisyys ja alentunut mieliala voivat oleellisesti vaarantaa ravitsemuksen laatua. Jos vuosina 2017–2018 joka kymmenes 75 vuotta täyttänyt nainen ja 8 % vastaavan ikäisistä miehistä koki yksinäisyyttä<sup>3</sup>, jää nähtäväksi, millaisia muutoksia korona-aika aiheuttaa kansallisen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus FinSoten tuleviin tutkimustuloksiin.

Ikääntyneen palvelun tarpeen havaitseminen tilanteissa, joissa sosiaaliset kontaktit jäävät vähiin, on haastavaa. Tahaton painonlasku voi jäädä havaitsematta. Vajaaravitsemus johtaa pahimmillaan toimintakyvyn heikkenemiseen, lisääntyneisiin sairauksiin, tapaturmiin, murtumisalttiuteen ja lopulta aikaisempaan hoidon tarpeeseen<sup>4</sup>. Myös sairauksista toipuminen pitkittyy. Toimintakyvyn heikentyessä kotona ei enää pärjätä ja joudutaan ennen aikaisesti muuttamaan hoitoyksikköön tai

palvelukotiin. Ikääntyneet haluavat kuitenkin asua kotona mahdollisimman pitkään ja säilyttää omatoimisuuden. Monet turvautuvat ulkopuolisiin palveluihin vasta pakon edessä.

Ikääntyneet jaetaan toimintakykynsä ja terveydentilansa mukaan neljään ryhmään (kuvio 1). Ikääntymisen myötä toimintakyvyn heikentymisen ohella myös monet perussairaudet saattavat asettaa omat erityisvaatimuksensa niin itse ruokavalinnoille, mutta myös nautittavan ruoan koostumukselle ja rakenteelle. Vaarana on ruokavalion yksipuolistuminen.

### Ikääntyneiden ravitsemuksellisia haasteita

Ikääntyminen tuo mukanaan monia fysiologisia muutoksia. Samalla kun kehon rasvakudoksen osuus lisääntyy, vähenee lihaskudoksen osuus, mikä pienentää perusaineenvaihduntaa ja energian tarvetta. Lihasmassan väheneminen ja lihastoiminnan heikentyminen eli sarkopenia alentavat ikääntyneen toimintakykyä. Sarkopenian riski lisääntyy etenkin, jos proteiinin saanti jää tarvetta vähäisemmäksi<sup>6</sup>. Toisaalta on myös osoitettu, että pelkkä riittävä proteiinin saanti ei riitä suojaamaan sarkopenialta, jos ruokavalio sisältää runsaasti kovan rasvan lähteitä ja punaista lihaa<sup>7</sup>. Tähän lihasten ja lihasvoiman vähenemiseen liittyy lisääntynyt kaatumis- ja murtumariski sekä immuunivasteen ja toimintakyvyn heikkeneminen. Hyvän ravitsemustilan turvaaminen sekä säännöllinen liikunta ja lihaskunnon ylläpito auttavat ehkäisemään sarkopenian etenemistä<sup>8</sup>.

Myös ruoansulatuskanavassa tapahtuu muutoksia. Ikääntyneen mahalaukku tyhjenee hitaammin, minkä johdosta kylläisyys tulee aikaisemmin ja syödyn ruoan määrä voi jäädä hyvin vähäiseksi. Ikääntyneen onkin tärkeää syödä riittävän usein, jotta syöty ruokamäärä riittää kattamaan päivän energiantarpeen.

Ikääntyneiden ravitsemus saattaa helposti jäädä liian yksipuoliseksi myös heikon suun terveyden tai puremis- ja nielemisvaikeuksien vuoksi. Myös lisääntyneet muistihäiriöt vaikuttavat ruokavalintoihin ja heikentävät mahdollisuuksia huolehtia riittävästä nesteen saannista, sillä janon tunne heikkenee ikääntymisen myötä.



**Kuvio 1.** Ikääntyneiden eri ryhmät toimintakyvyn mukaan jaoteltuna<sup>5</sup>.

Myös mahdollinen matala sosioekonominen asema, pienituloisuus tai puolison menettäminen asettavat ikääntyneen suurempaan ravitsemukselliseen riskiryhmään. Leskeytyneellä ei välttämättä ole riittävää tietotaitoa valmistaa monipuolista ruokaa, saattikka hankkia vähällä rahalla monipuolisia raaka-aineita kaupasta. Ruokavalio voi jäädä hyvin suppeaksi.

## Hyvä ravitsemus parantaa jokaisen elämänlaatua

Jokaisen kannattaisi viimeistään eläkeikää lähestyessään kiinnittää huomiota omiin elämäntapoihinsa, sillä silloin rakennetaan perustaa sille, miten ikääntymisen mukanaan tuomat fyysiset haasteet pystytään vastaanottamaan ja kuinka toimintakyky ja hyvää terveyttä voidaan ylläpitää pidemmälle seniorivuosiin. Hyvä ravitsemus hidastaa ikääntymiseen liittyvien sairauksien etenemistä.

”

Ikääntyneen hyvällä ravitsemuksella on myös yhteiskunnallista merkitystä vähentäen lääke- ja hoitokustannuksia, sillä hyvä ravitsemus nopeuttaa sairauksista toipumista ja lyhentää sairaalajaksojen pituutta.

Ikääntyneen hyvällä ravitsemuksella on myös yhteiskunnallista merkitystä vähentäen lääke- ja hoitokustannuksia, sillä hyvä ravitsemus nopeuttaa sairauksista toipumista ja lyhentää sairaalajaksojen pituutta.

Kotimaisen Finger-tutkimuksen mukaan terveellisellä ravitsemuksella voidaan vaikuttaa positiivisesti myös kognitiivisiin toimintoihin, kun samanaikaisesti pidetään huolta riittävästä liikunnasta ja aktivoidaan aivoja<sup>9</sup>. Terveyttä edistävä ruokavalio auttaa myös suun kokonaisterveyden hallinnassa, sillä esimerkiksi C-vitamiinin, magnesiumin, kalsiumin ja kaloista saatavan monitydyttymättö-

män rasvahapon, DHA:n riittävä saanti ylläpitää hampaiden kiinnityskudosten terveyttä<sup>10</sup>. Ruualla ja erityisesti säännöllisillä aterioilla on myös oma psyykinen ja sosiaalinen merkityksensä, sillä ruokailut rytmittävät

mukavasti päivää ja luovat turvallisuuden tunnetta, puhumattakaan ruokailun mielihyvää, iloa ja nautintoa tuottavasta tunteesta.

Hyvä ravitsemustila on edellytys sille, että toimintakykyä on mahdollista ylläpitää, mikä puolestaan parantaa mahdollisuuksia asua kotona pidempään. Pienen pyöreiden ikääntyneiden kohdalla katsotaan olevan vain eduksi, joten yli 70-vuotias voi keskittyä ruoasta nauttimiseen ja siihen, että nykyinen paino pysyy muuttumattomana.

Painon säännöllinen seuranta onkin erittäin tärkeä indikaattori ikääntyneen ravitsemustilan arvioinnissa. Kun paino ei lähde tahattomasti laskemaan ja ikääntynyt pystyy joko itse tai tarvittavin tukitoimin huolehtimaan monipuolisesta ravitsemuksestaan, hänen ravitsemustilansa pysyy hyvänä. Tämä on hänelle erinomainen suoja tekijä myös epidemioiden varalle.

### Kotona asuvan hyvää ravitsemustilaa voidaan ylläpitää poikkeusoloissa

Covid-19-pandemia vaikutti keväällä 2020 70 vuotta täyttäneiden ikäluokkaan, joka joutui karanteenia vastaavaan tilanteeseen. Poikkeustilanteessa tulee huolehtia riittävästä energiansaannista, jonka toteutumista voidaan seurata yksinkertaisesti vain säännöllisellä painon seurannalla. Jokaisella kotona asuvalla olisi hyvä olla oma puntari tai mahdollisuus vähintään kerran kuukaudessa nousta puntarille. Mikäli paino pysyy vakaana, on energian saanti vastannut tarvetta. Riittävä energiansaanti tukevat säännölliset ateria- ja välipala-ajat<sup>11</sup>. Tahaton painonlasku on kyseessä, mikäli paino laskee esimerkiksi enemmän kuin 5 % kuukaudessa<sup>12</sup> (ks. taulukko 1).

**Taulukko 1.** Vajaaravitsemukselle altistavat tahattoman painonlaskun kriteerit.

#### Vajaaravitsemukselle altistavat tahattoman painonlaskun kriteerit

> 2 % viikossa

> 5 % kuukaudessa

> 7 % 3 kuukaudessa

> 10 % 6 kuukaudessa

### Palvelut helposti saataville

Tehtyjen selvitysten mukaan ikääntyneet eivät tunne tarjolla olevia ruokapalveluita tarpeeksi hyvin. Hyvää ruokailua ja ravitsemusta tukeviin palveluihin kuuluvat ateriapalveluiden ohella monet eri toimijoiden tuottamat ratkaisut. Ikääntyneen ruokailua tukeva palvelu voi olla kaupakassipalvelua, mutta myös omaisille ja ikääntyneille itselleen suunnattua ravitsemusohjausta. Ikääntyneiden ja heidän läheisten ravitsemusohjaukseen toivotaan perinteisen yksilö- ja ryhmäohjauksen lisäksi sähköistä neuvontapalvelua, joka ohjaa ja neuvoa ikäihmistä kotona<sup>16</sup>. Näitä eri järjestäjien tuottamia palveluita on esiteltävä ja tarjottava riittävän varhaisessa vaiheessa, jopa heti eläkkeelle siirryttäessä hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tueksi, kuten uusissa ruokasuosituksissa ehdotetaan. Eläkeläisille suunnatuissa tapahtumissa "Kunta ja järjestöt voivat esitellä tarjolla olevia ryhmiä ja esimerkiksi ruoanvalmistuskursseja sekä vapaaehtoistoimintaa, kuten ruokakaveruutta"<sup>17</sup>.

Seniiori-ikäen ehtineille on siis luotava paremmat mahdollisuudet löytää näiden palvelujen piiriin, jotta he voivat pitää entistä paremmin yllä omaa toimintakykyään, hyvinvointiaan ja terveyttään. Tämä tukee myös heidän kotona asumistaan mahdollisimman pitkään. Myös kaikilla,

jotka kuuluvat ikääntyneiden lähipiiriin tai tekevät ikääntyneiden kanssa töitä, tulee olla riittävä ravitsemusosaaminen sekä tietämys tarjolla olevista ruokapalveluista. Parempi palvelujen saavutettavuus auttaa myös varautumaan potentiaalisiin uusiin poikkeusolosuhteisiin tulevaisuudessa. Kuinka siis saada erilaiset tarjolla olevat palvelut paremmin ikääntyvien tietoisuuteen ja helpommin saataville?

### Hankkeen avulla parempaa hyvinvointia senioreille

Syksyllä 2020 alkoi Metropolia-vetoinen opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittama Seniorit tikissä -hanke. Hankkeessa on mukana kolme pääkaupunkiseudulla toimivaa ammattikorkeakoulua Haaga-Helia, Laurea ja Metropolia (3AMK). Hankkeen tavoitteena on kehittää yksityisten, julkisten ja kolmannen sektorin senioreille järjestämien liikunta- ja hyvinvointipalvelujen saavutettavuutta. Hankkeen alussa tehtävässä ekosysteemikartoituksessa selvitetään, mitä liikunta-, ruoka- ja hyvinvointipalveluja julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijat tarjoavat ikääntyneille pääkaupunkiseudulla. Ravitsemis- ja ruokapalveluja tai niihin rinnastettavia ikääntyvien hyvinvointia edistäviä palveluita sekä ravitsemusohjausta tuottavat julkisten palveluntarjoajien lisäksi monet yritykset, kuten ravintolat ja kaupan alan toimija sekä asiantuntija- ja muut järjestöt. Korona-aika on kenties jopa lisännyt erilaisia palvelukonsepteja ja liiketoimintamahdollisuuksia.

Sähköiset palvelut lisääntyvät tulevaisuudessa. Vuoden 2018 FinSote-tutkimusaineiston mukaan 55–74-vuotiaista suomalaisista jopa noin 80 % käytti nettiä sähköiseen asiointiin ja 75 vuotta täyttäneistäkin noin 42 %<sup>18</sup>. Monet yksinäiset seniorit voivat siis esimerkiksi ruokailla etäyhteyden päässä ja saada näin kaivattua ruokaseuraa. Tulevaisuudessa ikääntyneet lienevät entistäkin tottuneempia käyttämään erilaisia sähköisiä palveluja. On kuitenkin omat haasteensa, ennen kuin sähköisistä palveluista saadaan ikääntyneille käyttäjätavallisia. Seniorit tikissä -hankkeessa tavoitteena onkin osallistaa ikääntyneitä, sillä palvelut yhteen kokoavan konseptin on myös oltava käyttäjätavallinen, jotta palvelutarjonnasta tulisi ikääntyneille helposti saavutettava.

### Vain syöty ruoka voi pitää yllä hyvää ravitsemustilaa

Selvitysten mukaan ikääntyneille suunnatuista palveluista toivotaan joustavia niin, että niitä voidaan käyttää muuttuvien tilanteiden mukaan. Olivatpa kyseessä sitten normaali- tai poikkeusolot, tulee ikääntyvien ruokailun järjestämisessä huomioida yksilön valinnanvapaus, osallistaminen esimerkiksi ruokavalintoja tehtäessä sekä yhdessä ruokailun mahdollistaminen – vaikka sitten etäyhteydellä. Myös ruoan ravitsemuksellisen laadun turvaaminen on erittäin tärkeää. Turvallisen kaupassa käynnin tai vaihtoehtoisesti ruoan kotiin tilaamisen mahdollisuuden tarjoaminen sekä ateriapalvelujen joustavan saatavuuden varmistaminen parantavat ikääntyvän kotona pärjäämisen edellytyksiä. Tarjottavan ruoan tulee olla hyvänmakuista ja ruokahalua herättävää. Mieleinen ruoka tulee paremmin syödyksi, ja vain syöty ruoka voi pitää yllä hyvää ravitsemustilaa.

 KIRJOITTAJA

**Merja Lahdenperä** toimii ravitsemustieteen lehtorina Metropoliaissa ja opettaa ravitsemusta monialaisille opiskelijoille. Hän myös toimii hankkeissa ja ohjaa innovaatio-opintoja. Koulutukseltaan Lahdenperä on terveydenhuollon maisteri ja laillistettu ravitsemusterapeutti.

## LÄHTEET

- 1 Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus 2020. VRN ja THL. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-472-1>>.
- 2 Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus 2020.
- 3 Aikuisväestön koettu hyvinvointi 13 kunnassa: FinSote 2018 -tutkimuksen tuloksia. 2019. THL. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-355-7>>.
- 4 Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus 2020.
- 5 Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus 2020.
- 6 Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus 2020.
- 7 Granic ym. 2020. Effects of dietary patterns and low protein intake on sarcopenia risk in the very old: The Newcastle 85+ stud. Clin Nutr 39 (1). 166–173. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30709690/>>.
- 8 Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus 2020.
- 9 Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus 2020.
- 10 Kivipelto M. ym. 2019. FINGER-elintapaohjelma – toimintamalli kognitiivisen toimintakyvyn tukemiseen. Lääkärilehti 73 (4),183–186.
- 11 Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus 2020.
- 12 Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus 2020.
- 13 Pohjonen, J. 2019. Tahaton laihtuminen. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 135 (13). 1287–1292.
- 14 Pohjonen, J. 2019.
- 15 Knuuti J. 2020. TS Blogit 10.10.2020. Verkkoaineisto. <<https://blogit.ts.fi/terveys-tiede/d-vitamiini-ja-covid/>>. Luettu 22.10.2020.
- 16 Ikäihmisten ruokapalvelut muuttuvassa toimintaympäristössä 2018. Valtioneuvoston kanslia. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-624-9>>.
- 17 Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus 2020.
- 18 Aikuisväestön koettu hyvinvointi 13 kunnassa: FinSote 2018 -tutkimuksen tuloksia. 2019. THL. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-355-7>>.

## Muistilista ikääntyneiden parissa työskenteleville

WHO on covid-19-pandemian vuoksi julkaissut yksilöille ja perheille suunnatut ohjeet tukemaan terveellistä syömistä vapaaehtoisen karanteenin tai eristäytymisen aikana<sup>1</sup>. Eristäytyneisyys saattaa johtaa ikääntyneillä yksipuoliseen ruokavalioon ja heikentyneeseen ruokahaluun. Kotona asuvan ikääntyneen hyvän ravitsemustilan ylläpitämiseksi WHO:n ohjeita voisi soveltaa seuraavasti:

- 1.** Auta ikääntynyttä suunnittelemaan ostokset etukäteen – miettikää yhdessä, mitä hän todella tarvitsee. Selvittääkää, mitä kotona jo on, ja ohjaa käyttämään ruokia ja ruoka-aineita päiväysten mukaisessa järjestyksessä. Tämä vähentää hävikkiä. Ruokahävikin vähentämiseksi kannattaa myös aterialta yli jääneet ruuat pakastaa seuraavaa ateriointia varten.
- 2.** Ohjaa ikääntynyttä käyttämään ruoka-aineita järkevästi. Tuoretuotteita, kuten kasviksia, hedelmiä ja marjoja, kannattaa suosia niin kauan kuin niitä on tarjolla. Pakastemarjat ja -kasvikset ovat ravitsemuksellisesti laadultaan yleensä aivan yhtä hyviä tuoreisiin verrattuna, joten niitäkin voi valita ostoskärryyn korvaamaan tuoreita tai niiden rinnalle.
- 3.** Innosta ikääntynyttä ottamaan ruoanvalmistuksesta ilo irti ja kokeilemaan uusia ja mielenkiintoisia reseptejä. Ohjaa käyttämään ravitsemuksellisesti monipuolisia ja suositeltavia raaka-aineita.
- 4.** Selvitä tarvittaessa ikääntyneen avuksi, mitä ruoka-, ateria- ja kaupakassipalveluja on saatavilla, ja ohjaa häntä hyödyntämään niitä mahdollisuuksien mukaan.
- 5.** Ohjaa ikääntynyttä kokoamaan ruoka-annoksensa värikkäästi ja lautasmallin mukaisesti. Ikääntyneen ruoka-ajat kannattaa pitää säännöllisinä ja jakaa päivän ruoat useammalle aterialle ja välipalalle. Kannusta ikääntynyttä valitsemaan myös välipaloille jokin hyvä proteiinin lähde.



6. Poikkeustilanteissa tuoretuotteiden saatavuus saattaa heikentyä, mikä voi lisätä einesten ja säilykkeiden käyttöä. Koska näiden tuotteiden suolapitoisuus voi olla hyvinkin suuri, suolan saanti helposti lisääntyy. Ruokapakkausten valintaa helpottamassa ovat sydänmerkillä varustetut tuotteet, joissa suolaa on vähennetty.
7. Ohjaa ikääntynyttä välttämään runsaasti sokeria sisältäviä tuotteita ja suosimaan hedelmiä ja marjoja, joissa on mukana vain luontaista sokeria.
8. Ohjaa ikääntynyttä valitsemaan ruoanvalmistukseen ja leivän päälle pehmeitä rasvoja.
9. Ohjaa ikääntynyttä suosimaan kuitupitoisia valmisteita.
10. Ohjaa ikääntynyttä huolehtimaan riittävästä nestetasapainosta. Nestettä olisi hyvä nauttia 1–1,5 l vuorokautta kohden ruoan mukana tulevan nesteeksi. Mahdollinen sairauden tai lääkityksen vaatima nesterajoitus tulee huomioida.
11. Seuraa ikääntyneen alkoholin käyttöä. Runsas alkoholin käyttö heikentää vastustuskykyä – puhumattakaan sen vaikutuksista tasapainoon ja mielialaan. Alkoholi voi vain pahentaa masennusta, ahdistusta ja pelkotiloja, vaikka se aluksi voisikin vaikuttaa tuovan helpotusta. Ikääntyneillä alkoholi myös häiritsee lääkeaineiden vaikutusta.
12. Pyri järjestämään ikääntyneen ruokailuista sosiaalinen tapahtuma – vaikka sitten etäyhteyden avulla. Seurassa ruokakin maistuu paremmalta.

#### LÄHDE

1 Food and nutrition tips during self-quarantine. WHO. Verkkoaineisto. <<https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/technical-guidance/food-and-nutrition-tips-during-self-quarantine>>. Luettu 21.9.2020.

## Sosiaalialan luovat menetelmät läppärillä

Pedagogisia kokeiluja etäopetuksessa

**Keväällä 2020 sosiaalialan opiskelijat ja opettajat olivat poikkeuksellisen tilanteen edessä: miten oppia tukemaan asiakkaan hyvinvointia, jos häneen saa yhteyden vain etänä? Opintojaksolla Elämänkulun tukeminen sosiaalipedagogisessa työssä haaste ratkaistiin niin, että hyvinvointia ja osallisuutta vahvistavaa luovaa toimintaa harjoiteltiin testityöpajoissa verkossa. Samalla opettajat pohtivat sosiaalipedagogisen työtteen opettamiseen liittyviä pedagogisia ratkaisuja poikkeusoloissa.**

Sosiaalialan opiskelijat harjoittelevat ensimmäisenä opiskeluvuotena sitä, miten erilaisia luovia menetelmiä, kuten musiikkia, liikuntaa, kuvataidetta ja sanataidetta, voidaan käyttää asiakkaan tukemiseen sosiaalipedagogisin tavoittein. Opintojaksoon kuuluva projekti on aiemmin toteutettu harjoittelupaikoissa, aidoissa sosiaalialan tai varhaiskasvatuksen työympäristöissä asiakkaiden kanssa. Keväällä 2020 opiskelijoiden projektit ja esimerkiksi luovien menetelmien opetus oli toteutettava uudella tavalla, kokonaan verkossa, ilman sosiaalialan asiakkaita ja työympäristöjä.

Tässä artikkelissa kerromme sovelletusta projektitehtävästä, joka oli neljän AMK-opettajan vastaus siihen, miten muutostilanteessa

yhdistetään opiskelijoiden ja opettajien luovat voimat. Pedagogisessa interventiossa pyrittiin myös huomioimaan opiskelijoiden hyvinvointi kuormittavassa tilanteessa. Opintojaksolla oli mukana 56 sosiaalialan opiskelijaa. Artikkelin pohjana ovat neljän opettajan kokemukset sekä opintojakson jälkeen opiskelijoille tehty kysely (22 vastaajaa). Opiskelijoita informoitiin ennen kyselyyn vastaamista siitä, että tuloksia voidaan hyödyntää tämän artikkelin kirjoittamisessa.

### Sosiaalipedagogiikka kannustaa luovuuteen ja elämyksellisyyteen

Sosiaalialan opetussuunnitelman viitekehyksenä Metropoliassa on sosiaalipedagogiikka. Eräitä sosiaalipedagogisen työtteen ominaispiirteitä ovat toiminnallisuus ja luovuus, joita voidaan käyttää sekä viihdyttävässä, kasvattavassa, terapeuttisessa, kuntouttavassa että yhteiskunnallista muutosta tuottavassa merkityksessä<sup>1</sup>. Asioita

käsitellään yksilöiden ja yhteisöjen kanssa monenlaisen toiminnan avulla, esimerkiksi käyttämällä kuvataiteen tai kädentaitojen keinoja, musiikkia, kirjallisuutta tai liikuntaa. Toiminnassa on keskeistä tavoitteellinen yhdessä tekeminen ja yhdessä saatujen kokemusten yhteinen tarkastelu<sup>2</sup>.

Sosiaalipedagoginen kasvatustyö perustuu kokemukselliseen oppimiseen ja yhteisölliseen kasvatukseen. Tavoitteena on ihmisen luovuuden, osallisuuden ja toimijuuden vahvistaminen ja ihmisen kohtaaminen kokonaisvaltaisena ajattelevana, puhuvana, tuntevana, aistivana, kehollisena, luovana ja elämyksiä etsivänä olentona. Elämyksellisyyden sosiaalipedagogisessa toiminnassa voi tarkoittaa uusien

ja outojenkin kokemusten mahdollistamista. Luovilla menetelmillä taas tarkoitetaan erilaista toimintaa, jossa otetaan käyttöön tunteet, aistit, kehollisuus ja kokemuksellisuus.<sup>3 4</sup>



Elämyksellisyys sosiaalipedagogisessa toiminnassa voi tarkoittaa uusien ja outojenkin kokemusten mahdollistamista.

Kevään 2020 aikana opiskelijat toteuttivat toisilleen verkossa 12 sosiaalipedagogista testityöpajaa, joissa he yhdistivät luovaa ja elämyksellistä toimintaa ja mahdollistivat osallistujien yhteisöllisyyden ja osallisuuden kokemuksia. Seuraavissa luvuissa esittelemme tarkemmin kaksi työpajaa, jotka kuvaavat sitä, miten sosiaalista hyvinvointia voi tukea verkossa.

### Luonto kotoutumisen tukena

Tutkimusten mukaan luonto edistää sosiaalista vuorovaikutusta ja positiivista paikkaan kiinnittymistä, tarjoaa henkisiä ja fyysisiä kokemuksia sekä lisää terveyttä ja edistää hyvinvointia<sup>5</sup>. Tämän vuoksi eräs opiskelijaryhmä päätti kokeilla, miten maahanmuuttajaperheille suunnattu luontoretki onnistuu etänä kännykän kautta.

Ryhmä halusi retken avulla tukea osallistujien kotoutumista, auttaa heitä luomaan turvallisen luontosuhteen lähiympäristöönsä sekä antaa heille elämyksiä. Retki tehtiin yhtä aikaa, mutta eri puistoihin ja metsiin siten, että osallistujat olivat omassa lähiympäristössään mutta kännykkäyhteydessä toisiinsa. Ohjaajien antamien tehtävien avulla jokainen osallistuja jakoi kokemuksiaan muille osallistujille kännykän välityksellä. Tehtävät olivat esim. seuraavanlaisia:

1. Etsi jokin esine/asia, joka kuvaa tämän hetkistä fiilistäsi.
2. Etsi jotain: kaunista, sinistä, pehmeää, pientä, suurta, rumaa, mahdollisimman leveä puu.
3. Etsi kaunis paikka tai yksityiskohta, näytä se kameran avulla muille.

Osallistujien mukaan retki antoi uutta näkökulmaa lähiluontoon. Vaikka jokainen oli omassa lähimetsässään tai -puistossaan, tilanne koettiin yhteisölliseksi elämykseksi. Eräs kommentoi kokemustaan seuraavasti:

*”Tää oli must tosi kiva ja loi huomion kiinnittämistä ympäristöön eri tavalla miten yleensä kattoo lähiympäristöään. Mä ainaki mietin jo et seuraavaks ku meen kävelylle, ni etin varmaa noit asioita.”*

## Merirosvoiseikkailusta elämyksiä ja liikkumisen riemua

Merirosvoiseikkailu oli suunnattu varhaiskasvatuksessa oleville lapsille ja heidän perheilleen, jotka poikkeusolojen takia olivat kotona. Merirosvoiseikkailua testattiin opiskelijaryhmän omilla lapsilla ja perheillä. Projektissa huomioitiin sosiaalipedagogisen työtteen lisäksi varhaiskasvatuksen tavoitteet. Merirosvoiseikkailun avulla haluttiin kannustaa lapsia ja perheitä liikkumaan myös poikkeusolojen aikana.

Opiskelijat nostivat esiin liikkumisen vaikutuksen lapsen kokonaishyvintvointiin ja oppimiseen. Liikunta oli projektissa kytketty vahvasti elämyksellisyteen, jonka on todettu herkistävän oppimiselle ja kasvuille. Myös varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa korostetaan, että lasten tulee saada kokea liikunnan iloa. Varhaiskasvatuksen henkilöstön tulee innostaa lapsia ja perheitä liikkumaan monipuolisesti myös vapaa-ajal-la.<sup>6</sup> Yhdessä liikkumisen ja elämyksellisyyden tavoittelu antoi projektille päämäärän.

Viikon aikana merirosvoista kertova tarina kuljetti lapsia ja vanhempia seikkailuun ja jokaiselle päivälle oli liikunnallinen tehtävä. Merirosvo-seikkailun tarina ja tehtävät lähetettiin vanhemmille sähköpostitse. Materiaali oli kuvitettu, joten se sopi helposti myös perheille, joiden äidinkieli ei ollut suomi. Tehtävät pystyi tekemään omassa kodissa, puistossa tai lähimetsässä. Tarinan mukaan merirosvot olivat rantautuneet uudelle saarelle ja sieltä piti löytää aarre. Seikkailun lopussa aarre löytyi ja sitä juhlittiin merirosvojuhlassa Zoomissa järjestetyssä discossa. Discossa tanssittiin, juteltiin kuulumisista ja jaettiin seikkailun kokemuksia etänä. Palautteen perusteella opiskelijat onnistuivat lisäämään perheen liikkumista elämysten avulla.

## Oma kokemus oppimisen perustana

Sosiaalipedagoginen kasvatustyö perustuu kokemukselliseen oppimiseen ja yhteisölliseen kasvatukseen<sup>7</sup>. Opettajina näemme, että oppimiskäsityksessämme ja opetuksessamme on elementtejä kokemuksellisesta ja konstruktivistisesta käsityksestä ja mallista. Oppimisen peruseräatteen eivät muutu, vaikka oppimisympäristö muuttuisi virtuaaliseksi.

Kolbin kokemuksellisen oppimisen mallissa (1984) oppimistapahtuma on jatkuvasti kehittyvä ja syvenevä prosessi, jossa oppiminen nähdään eräänlaisina kehämäisinä sykleinä, joissa yhdistyy oppijan oma kokemus, kokemuksen ja ilmiön kriittinen reflektointi, ilmiön tai asian abstrakti käsitteellistäminen sekä oppijan aktiivinen ja kokeileva toiminta<sup>8</sup>. Kolbin malli on saanut vaikutteita esimerkiksi Jean Piaget`n, John Dewey`n ja Paolo Freiren teorioista<sup>9</sup>.

Opettajina tehtävämme oli aktivoida opiskelijoiden omia kokemuksia ja suunnata heidän huomionsa opittaviin asioihin. Aiheeseen orientoitumisessa käytimme erilaisia elämyksellisiä keinoja ja porinaryhmiä<sup>10</sup>. Omia kokemuksia reflektointiin ohjatusti opettajan ja muiden opiskelijoiden kanssa. Näin pohdittiin ilmiön eri näkökulmia ja luotiin samalla pohjaa uusille käsitteille. Kolbin teorian mukaan käsitteellistämävaiheessa pyritään luomaan uusia malleja ja teoreettisen tiedon etsiminen on silloin oleellista esimerkiksi itsenäisen tiedon haun, lukemisen tai luennolle osallistumisen avulla<sup>11 12</sup>.

Opintojaksolla tutustuttiin erilaisten työskentelymenetelmien taustaan, pedagogiseen merkitykseen ja käyttöön asiakastyössä videoiden, verkkoluentojen ja erilaisten oppimistehtävien avulla. Opiskelijat saivat ideoita siihen, miten kirjoittamista ja kirjallisuutta voidaan käyttää vaikeiden asioiden työstämiseen tai tunteiden jakamiseen erilaisissa asiakasryhmissä. He kirjoittivat katkelmia elämäntarinoistaan ja jakoivat verkkokeskusteluissa ajatuksiaan runoista, joiden avulla voidaan avata vanhenemisen kokemusta tai vanhenemiseen ja kuolemiseen liittyviä pelkoja. Samalla tavoin käsiteltiin musiikin, liikunnan ja kuvataiteen merkityksiä ja sovellusmahdollisuuksia asiakastyössä. Osa opiskelijoista opiskeli myös varhaiskasvatusta. Heidän kanssaan tutustuttiin lisäksi varhaiskasvatuksen tavoitteisiin ja ilmiöihin, erityisesti lapsen elämäntulkua tukevaan pedagogiikkaan.

Työpajoissa opiskelijat kokeilivat Kolbin kokemuksellisen oppimisen mallin mukaisesti menetelmiä käytännössä. Kokemuksellisessa oppimisessa on kyse kokonaisvaltaisesta oppimisesta, jossa huomioidaan asioiden oppimisen lisäksi myös oppijan persoonallinen ja sosiaalinen kasvu. Kolbin mukaan kokemuksellisen oppimisen malliin kytkeytyy ajatus siitä, että oppimisen ja käytännön toiminnan avulla voimme vaikuttaa asioihin ja muuttaa niitä.<sup>13 14</sup>

Kokemuksellisen oppimisen mallia on kritisoitu siitä, että se jättää huomioimatta oppimisen historiallisen, kulttuurisen ja sosiaalisen kontekstin ja olosuhteet ja painottaa yksilön psykologisia prosesseja<sup>15</sup>. Kolb kuitenkin näkee, että hänen mallissaan oppija syventyy oman itsensä ja ympäröivän maailman väliseen vuorovaikutukseen. Hän vertaa sitä Giddensin sosiologiseen strukturaatioteoriaan, jossa kuvataan sosiaalisen rakenteen ja ihmisen toimijuuden välistä vuorovaikutusta<sup>16</sup>. Giddensin teorian mukaan toiminnan ja vuorovaikutuksen avulla ihminen pystyy vaikuttamaan sosiaalisiin rakenteisiin.

Konstruktivistisessä oppimiskäsityksessä keskeistä on se, että oppija tulkitsee uutta tietoa omien aikaisempien uskomustensa, kokemustensa ja tietojensa pohjalta. Konstruktivistisessä oppimiskäsityksessä voidaan nähdä erilaisia suuntauksia, kuten kognitiivisia, sosiokulttuurisia ja pragmatistisia. Kognitiivisissa suuntauksissa nähdään, että oppijan tulisi omaksua uusia käsitteitä ja sisäisiä malleja aikaisempien – usein virheellisten tai rajallisten – tietojen ja mallien sijaan. Siksi aiempien tietojen ja kokemusten aktivointi on aluksi tärkeää.<sup>17</sup> Opintojaksolla kirjoitettiin oppimispäiväkirjaa, jossa opiskelijat pohtivat oman ajattelunsa kehittymistä. Lisäksi opetuskerrat ja projektien ohjaukset alkoivat opiskelijoiden tietämyksen aktivoinnilla ja jakamisella. Esimerkiksi kuvataiteen opetuksessa heräteltiin muistoja vaikuttavista taidekokemuksista, mikä kannusti opiskelijoita perehtymään kuvataiteen käyttöön ammatillisesta näkökulmasta.

Sosiokulttuuriset suuntaukset painottavat oppimista sosiaalisena prosessina, jolloin opetuksessa hyödynnetään sosiaalista vuorovaikutusta. Sosiaalista vuorovaikutusta voi konkreettisesti tapahtua esimerkiksi pienryhmissä tai käytännön yhteisöissä, kuten työpaikoilla. Opintojaksolla opiskelijat saivat tukea opettajan lisäksi ryhmänsä jäseniltä, ja näin he pystyivät ratkomaan tehtäviä, joihin eivät yksin vielä kykenisi. Pragmatistisissa suuntauksissa korostetaan ihmisen ajattelun ja toiminnan yhteyttä. Eri käsitteet selvenivät ja määrittyivät uudelleen toiminnan ja ajattelun vuorovaikutuksessa.<sup>18</sup> Projektioppiminen, jota opintojaksollamme toteutettiin, on pragmatistisen suuntauksen käytännöllinen sovellus.

Käytännössä sovelsimme oppimiskäsityksiä sekä omien että opiskelijoiden hyväksi havaittujen kokemusten pohjalta. Koronatilanne pakotti rakentamaan oppimisympäristöjä, jotka tukivat tiedon konstruointia ja opiskelijoiden itseohjautuvuuden kehittymistä. Tämä edellytti monien opettajien tiivistä yhteistyötä.

## Opiskelijoiden ohjaustaidot kehittyivät

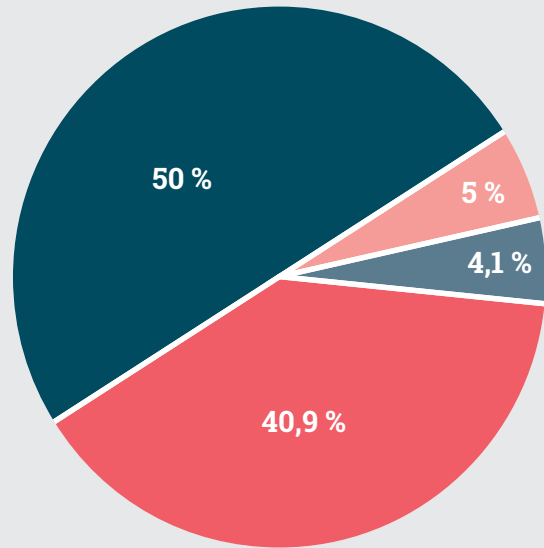
Elämänsä lähestymistavassa huomioidaan ihmisen elämäntapahutumien kytkeytyminen yhteiskunnalliseen ja historialliseen kontekstiin. Projektiryhmät pohtivat seuraavia kysymyksiä:

1. Miten tunnistan asiakkaan sosiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä tässä erityisessä sosiaalisesti rajoittuneessa tilanteessa, jota elämme nyt?
2. Miten tuen eristyksissä olevan asiakkaan osallistumisen, elämyksellisyyden, kulttuurisen ilmaisuuden ja luovuuden tarpeita?

Projektin yhteydessä pohdittiin myös laajemmin sitä, miten sosiaalinen eristäytyminen vaikuttaa ihmiseen ja millaiset seuraukset pitkällä ja kuormittavalla yksinäisyydellä voi olla. Ihmisillä on tarve liittyä yhteen muiden ihmisten kanssa ja kokea kiintymystä<sup>19,20</sup>. Vuorovaikutusteoriat tunnistavat sosiaalisten suhteiden sekä yksinäisyyden ilmiön monimuotoisuuden. Yksinäisyyteen saatetaan liittää myös sellaisia positiivisia asioita kuin vapaus, rauha ja lepo.<sup>21</sup>

Poikkeustilanteen vaikutusten pohtiminen ja pedagogisten menetelmien kokeilu käytännössä lisäsivät opiskelijoiden ymmärrystä siitä, millainen merkitys eri menetelmien valinnalla on. Kuvio 1 havainnollistaa sitä, miten vahvasti opiskelijat itse kokivat ymmärtäneensä opintojakson aikana pedagogisten menetelmien merkityksen.

Kuviosta 1 käy hyvin ilmi, että Kolbin mallin mukainen kokeilu ja kokeeminen olivat opiskelijoiden näkökulmasta hyviä ratkaisuja pedagogisten menetelmien opiskelussa.



### Opiskelijoiden vastaukset väittämään

“Olen oppinut ymmärtämään eri pedagogisten menetelmien (sanataide ja kirjallisuus, kuvataide, musiikki, liikunta) merkityksen sosiaalipedagogisessa työssä”

- täysin samaa mieltä 40,9 %
- lähes samaa mieltä 50 %
- en osaa sanoa 5 %
- jokseenkin eri mieltä 4,1 %
- täysin eri mieltä 0 %

**Kuvio 1.** Opiskelijoiden ymmärrys pedagogisten menetelmien merkityksestä.

### Onnistunut pedagoginen ratkaisu syntyi yhdessä heittäytymällä

Projektien toteutus verkossa vaati opiskelijoilta kekseliäisyyttä ja heittäytymistä. Heittäytyminen taas vaatii aina turvallisen tilan: asiakkaiden kanssa kaikkea ei voi kokeilla, mutta toisen opiskelijaryhmän kanssa voi. Opiskelijat kokivat projektin käytännön toteutuksen pääsääntöisesti hyvänä ja arvokkaana. Palautteessa kysimme opiskelijoilta, mistä he ovat olleet kiitollisia opintojakson aikana. Lähes puolet vastaajista (9/22) nosti esiin yhtenä kiitollisuuden aiheena onnistuneen projektityön.

*“Projektin tekeminen antoi paljon uutta teoreettista ja käytännöllistä tietoa. Erityisesti toiminnallisen osuuden toteuttamisesta tullut kokemus on erittäin arvokasta, vaikka se tapahtuikin Zoomin välityksellä eikä ns. oikeassa tilassa.”*

*“Hyvästä projektiryhmästä.”*

Palautteessa kiiteltiin myös sitä, miten projektityö ja “vapaat kädet” herättivät opiskelijoiden luovuutta ja kekseliäisyyttä.

*“Luovuuteni lähti lentoon ja ideoin jatkuvasti kaikenlaista. Esimerkiksi miten kotona olevia tavaroita voisi hyödyntää kaikessa tekemisessä. Myös miten paljon Zoominkin välityksellä pystyy tekemään, vain taivas on rajana. Kaikilta löytyy soittimia ja liikuntavälineitä ihan keittiön tarvikkeista. Pakastemarjoista ja mehuista saa maaleja ja Zoomin välityksellä voidaan olla yhdessä eri paikoissa luonnossa.”*

Toisaalta se, että pedagogisissa ratkaisuissa painotettiin ryhmien itseohjautuvuutta, pedagogisten menetelmien valintaa, konkreettista kokeilua ja kuvitteellisen asiakasryhmän parissa toimimista, oli joidenkin opiskelijoiden mielestä huono ratkaisu. Eräs opiskelija toi esiin, että “elämänkulun käsitettä tai sen yhdistymistä moniin aiheisiin ei käsitelty juuri lainkaan”. Tilanne olikin näin, sillä monien teemojen kohdalla teoreettinen pohdinta ja teoriataustan opiskelu jäi opiskelijoiden harteille: ohjasimme heidät tutustumaan verkkomateriaaliin, videoon ja teoria-kirjallisuuteen itsenäisesti. Teoreettisen pohdinnan ja teoriataustan

yhdistäminen oppimispäiväkirjoihin ja oman ryhmän projektin teemaan ei onnistunut kaikilta projektiryhmiltä yhtä vaivattomasti.

*“Monella tavalla tämä kurssi olisi ollut parempi lähiopetuksessa. Elämäntulon käsitettä tai sen yhdistymistä moniin aiheisiin ei mielestäni käsitelty juuri lainkaan. – – Kurssi tuntui keskittyvän sosiaalipedagogisiin menetelmiin, ja muiden asioiden mukaan ottaminen ja korostaminen kurssin nimessä ja sisällössä tuntuu kummalliselta.”*

Toisaalta jotkut opiskelijat kokivat juuri tämän itsenäisyyden mahdollisuutena ja voimavarana.

*“Projektien ansiosta sai paljon ideoita, millä eri tavoin luovuutta voi toteuttaa. Keinoina voi käyttää mm. maalaamista tai piirtämistä muistojen tai musiikin pohjalta, tunteiden ilmaisemista runon/maalaamisen/valokuvauksen muodossa, luonnossa liikkumista ja erilaisten tehtävien suorittamista, muistelukorttien avulla muistojen kertomista.”*

*“Oli opettavaista suunnitella pedagoginen kokonaisuus ja perustella se alusta loppuun teoreettisella taustalla. Näinhän työssä pitäisi aina tehdä, mutta siihen ei ole aina aikaa, teoriatausta tulee siksi hallita kuin itsestään. Osa kulttuuripuolen videoista oli tosi hyviä ja toivat uusia ajatuksia.”*

Opiskelijoiden kokemuksen mukaan projektit onnistuivat “yllättävän” hyvin. Tämä “yllättyminen” johtui ehkä siitä, että poikkeustilanne muutti osallistujien odotuksia ja orientaatioita. Eräs kertoi olevansa tyytyväinen, kun sai osallistua toiminnalliseen tuokioon etänä, jolloin “riski sairastua koronaan on pienempi”. Olisiko suhtautuminen etätuokioon ollut yhtä positiivinen, jos tuokio olisi ollut mahdollista toteuttaa myös lähituokiona?

## Verkkoympäristössä opettajatkin olivat oppilaina

Kokonaisen opintojakson siirtäminen nopealla aikataululla verkkoon onnistuu, mutta luo myös haasteita: sosiaalipedagogisessa työssä on tärkeää tunnistaa asiakkaiden tarpeet ja määritellä toiminnan päämäärä ja tavoitteet yhdessä heidän kanssaan. Verkko-työpajoissa asiakasryhmän tarpeiden kartoitus jäi väistämättä pinnallisemmaksi kuin tilanteessa, jossa opiskelijat olisivat tavanneet asiakkaita kasvokkain. Verkkototeutuksella asiakkaiden tarpeita pohdittiin vain yleisellä tasolla, ei yhdessä asiakkaiden kanssa. Se, että osa opiskelijoista joutui keväällä keskeyttämään työharjoittelun, johti myös siihen, etteivät kaikki opiskelijoista päässeet syventämään taitojaan sosiaalialan työympäristöissä.

Toisaalta verkkoympäristö tarjosi vaihtoehtoisen tavan luovien menetelmien opiskeluun ja haastoi meitä opettajia jäsentämään ajattelua ja oppimiskäytäntöjämme. Kolbin kokemuksellisen oppimisen mallissa korostetaan oppijan aktiivista ja kokeilevaa toimintaa. Tämä tuki näkemystämme siitä, että opiskelijoiden omakohtainen kokemus luo oppimiselle perustan. Se, miten ihminen oppii, ei perustaltaan muutu, vaikka opetus siirrettäisiinkin verkkoon. Opiskelijoita on motivoitava, projekteja ohjattava ja opiskelijoiden tavoitteita tarkennettava oppimisympäristöstä riippumatta. Työskentely verkossa laittoi opiskelijat pohtimaan, miten luoda vuorovaikutusta asiakkaan kanssa ja miten tunnistaa asiakkaan tarpeet. Oli ymmärrettävää, että asiakkaan huomioiminen oli vaikeampaa verkon välityksellä kuin kasvokkainkohtaamisissa, siksi verkkovuorovaikutukseen oli paneuduttava.

Opettajan ammattitaito oli digiympäristössä koetuksella. Emme voineet aina vedota omaan kokemukseemme tai antaa vinkkejä toimivista verkko-ohjauskäytänteistä asiakkaiden kanssa, sillä kukaan meistä tai käytännön yhteistyökumppaneistamme (päiväkodit, palvelutalot, päivätoimintakeskukset, asumisyksiköt) ei ollut koskaan ollut tällaisessa tilanteessa. Opiskelijoiden oli itse keksittävä ratkaisut ja toimintatavat. Työpajojen toteuttaminen vaati opiskelijoilta luovuutta ja kekseliäisyyttä. Korkeakouluopiskelijoilta tämä onnistuu. Jäimme kuitenkin miettimään, miten verkkotyöpajat onnistuisivat sosiaalialan asiakkaiden kanssa. Kuinka moni asiakas löytää tiensä Zoomissa toteutettavaan toiminnalliseen työpajaan? Kuinka moni syrjäytyisi entistä vaikeammin, jos tukea tarjottaisiin vain Teams-tapaamisissa? Kuinka

moni jaksaa hakea apua, jos ensin täytyy ostaa laite, jossa on videokamera ja mikrofoni, ladata oikea sovellus ja sitten vielä huolehtia siitä, että verkkoyhteys toimii? Suurin osa asiakkaista, joiden kanssa opiskelijamme työskentelevät tulevaisuudessa, ovat elämäntilanteessa, jossa etäohjaukseen tuleminen on ylivoimaista.

Kolbin ajatukset tuntuivat sopivan hyvin korona-aikaan ja antoivat tukea uudenlaisen opetuksen suunnitteluun. Hänen mukaansa emme voi vaikuttaa siihen, minkälaisiin olosuhteisiin synnymme, ja erilaiset sosiaaliset ja historialliset voimat muovaavat meitä. Ihmisellä on kuitenkin kyky oppimisen ja toiminnan kautta muuttaa maailmaa<sup>22</sup>.

### KIRJOITTAJAT

**Satu Hakanen** opettaa sosiaalialan tutkinto-ohjelmassa erityisesti varhaiskasvatuksen opintoja ja pohtii työssään sitä, miten tukea lapsen hyvinvointia ja miten ryhmään kuulumisen, leikillisyyden, luovuuden ja oppimisen vahvistavat hyvinvointia. Koulutukseltaan hän on kasvatustieteiden maisteri ja musiikkiterapeutti (AMK).

**Eveliina Korpela** työskentelee suomen kielen ja viestinnän lehtorina sosiaalialalla. Työssään hän tarkastelee esimerkiksi sitä, miten sanataidetta, kirjoittamista ja kaunokirjallisuutta voi soveltaa sosiaalipedagogisessa työssä erilaisten ryhmien kanssa. Koulutukseltaan hän on filosofian tohtori.

**Seija Mäenpää** työskentelee taide- ja ilmaisuaineiden lehtorina sosiaalialan suomen- ja englanninkielisessä tutkinnossa. Työssään hän pohtii erityisesti taidelähtöisten menetelmien soveltamista sosiaalipedagogiseen työhön. Koulutukseltaan hän on kuvataideopettaja ja taiteen maisteri.

**Katriina Rantala-Nenonen** opettaa yhteiskuntatieteellisiä aineita ja tarkastelee opiskelijoiden kanssa esimerkiksi sitä, miten ihmisten elämäncykli kytkeytyvät yhteiskunnallisiin ja historiallisiin olosuhteisiin. Koulutukseltaan hän on yhteiskuntatieteiden maisteri.

### LÄHTEET

- 1 Nivala, E. & Rynnänen, S. 2019. Sosiaalipedagogiikka. Kohti inhimillisempää yhteiskuntaa. Helsinki: Gaudeamus.
- 2 Nivala, E. & Rynnänen, S. 2019.
- 3 Nivala, E. & Rynnänen, S. 2019.
- 4 kts. myös Karjalainen, A.-L. 2019 (toim.): Luovan toiminnan työkalut. Käsikirja sosiaali- ja terveysalalle. Jyväskylä: PS-kustannus.
- 5 esim. Gentin, S., Chondromatidou, A. M., Pitkänen, K., Dolling, A., Præstholm, S. & Pálsdóttir, A. M. 2018. Defining nature-based integration Perspectives and practices from the Nordic countries. Reports of the Finnish Environment Institute 16/2018. Helsinki: Finnish Environment Institute.
- 6 Opetushallitus. 2018. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2018. Määräykset ja ohjeet 2018: 3a. Helsinki: Opetushallitus.
- 7 Nivala, E. & Rynnänen, S. 2019.
- 8 Kolb, D. 2015. Experiential learning. Experience as the Source of Learning and Development. Second Edition. New Jersey: Pearson Education.
- 9 Kolb, D. 2015.
- 10 Kupias, P. 2000. Oppia opetusmenetelmistä. Helsinki: Educa-instituutti Oy.
- 11 Kolb, D. 2015.
- 12 Kupias, P. 2000.
- 13 Kolb, D. 2015.
- 14 Kupias, P. 2000.
- 15 Kolb, D. 2015.
- 16 Kolb, D. 2015.
- 17 Tynjälä, P., Heikkinen, H. L. T. & Huttunen, R. 2005. Konstruktivistinen oppimiskäsitys oppimisen ohjaamisen perustana. Teoksessa Kalli, P. & Malinen, A. 2005 (toim.): Konstruktivismi ja realismi. Aikuiskasvatuksen 45. vuosikirja. Vantaa: Kansanvalistusseura. 20–48.
- 18 Tynjälä ym. 2005.
- 19 Tiilikainen, P. 2011. Yksinäisyys teorioiden valossa. Teoksessa Heiskanen, T. & Saaristo, L. (toim.): Kaiken keskellä yksin. Yksinäisyyden syyt, seuraukset ja hallintakeinot. Jyväskylä: PS-kustannus. 59–76.
- 20 Weiss, R. 1973. Loneliness. The Experience of Emotional and Social Isolation. Cambridge: MIT Press.
- 21 Tiilikainen, E. 2019. Jakamattomat hetket. Yksinäisyyden kokemus ja elämäncykli. Helsinki: Gaudeamus.
- 22 Kolb, D. 2015.

## Verkko-työskentelyn hyödyt

- Oppimisen peruseriaatteet eivät muutu, vaikka opetus siirtyykin verkkoympäristöön.
- Zoom oli monilta osin hyvä työkalu opetukseen ja opiskelijoiden kohtaamiseen ruudulla.
- Opiskelijat saivat pienryhmät ja projektit toimimaan omilla kanavissaan (WhatsApp, GoogleDrive, Facebook, Teams).
- Ohjaus tehtiin turvallisessa ympäristössä, epäonnistumista ei tarvinnut pelätä, joten ryhmät saattoivat kokeilla erilaisia menetelmiä rohkeammin kuin tilanteessa, jossa tuokiot ohjataan aidoille asiakasryhmille.
- Kukaan opiskelijoista ei jättänyt opintojaksoa kesken.
- Moni opiskelijoista sanoi, että verkkotapaamiset toivat iloa ja valoa yksinäiseen kevääseen.
- Työskentely verkossa pakotti opiskelijat pohtimaan sitä, miten luoda vuorovaikutusta asiakkaan kanssa niin, ettei toiminta jää pelkästään ohjaajan suunnittelemaksi. Oli ymmärrettävä, että asiakkaan huomioiminen oli vaikeampaa verkon välityksellä ja siksi vuorovaikutukseen ruudulla oli paneuduttava.

## Verkkotyöskentelyn kehittämiskohteet

- Pienryhmätapaamisissa Zoomissa ei aina tarvitse olla tiukkaa agendaa. Verkkotyöskentelyssä ryhmiä olisi hyvä tavata usein ryhmä kerrallaan ja epämuodollisesti. Pelkkä ajatusten pallottelu tukee projektin edistymistä.
- Etätapaamisissa opettajan on vaikea havainnoida projektiryhmän sisäistä työnjakoa, ryhmädynamiikan kehittymistä ja ryhmän aktiivisuutta. Jäivätkö mahdolliset ongelmat piiloon verkossa työskentelyn vuoksi?
- Osalle etäopiskeluun keskittyminen poikkeustilanteessa oli hankalaa perhetilanteen ja asumisolosuhteiden vuoksi.
- Olisi tärkeää, että projekti-ryhmät pääsisivät mukaan muun ryhmän testityöpajaan. Kokemuksia ohjauksesta ja ohjaukseen osallistumisesta verkossa ei voi koskaan olla liikaa.
- Opiskelijoiden digiohjausosastosta tulisi tukea enemmän: miten opiskelijat rakentavat yhteyttä asiakkaaseen ruudun välityksellä, miten toimintatukio suunnitellaan interaktiiviseksi tilanteessa, jossa muut nähdään ruudun takaa?
- Kaikille opiskelijoille pienryhmätyöskentely tai luento-opiskelu verkossa ei ollut luontevaa eikä mielekästä. He jäivät kaipaamaan toisten konkreettista läsnäoloa ja kasvokkai keskusteluita.



## Peruskiven muurauksesta murtumattomaksi: Terveysalan opiskelijan resilienssin kehittyminen

Vuoden 2020 alussa Kiinasta levisi uutisia uudesta koronaviruksesta, josta ei tiedetty juuri mitään. Virus tarttui helposti, siihen ei ollut lääkettä, sairaala- ja tehohoito olivat vaativia ja kuolleisuus suurta. Koronan aiheuttama tauti levisi ympäri maailmaa, ja se opittiin tuntemaan covid-19-pandemiana. Koko maailma mullistui, ja opettelemme lähitulevaisuudessa elämään pandemian jälkeisessä muuttuneessa maailmassa.

Suomen virus saavutti maaliskuussa 2020. Koko yhteiskunnan resilienssikyky joutui koetukselle uudessa, tuntemattomassa tilanteessa. Terveysalan ammattilaiset olivat taisteluun eturintamassa kohdatessaan ja hoitaessaan koronapotilaita. Moni on väsyneenä miettinyt alan vaihtoa.

Terveysalan koulutuksessa on siirrytty pääosin etäopetukseen, millä on vaikutusta opintojen etenemiseen ja opiskelijoiden hyvinvointiin. Opiskelijat valmistuvat työhön, johon kuuluu haastavien ja yllättävien tilanteiden kohtaaminen. Työssä vaaditaan muutosjoustavuutta ja -kyvykkyyttä eli resilienssikykyä, jonka kehittymistä voidaan tukea koulutuksen aikana.

Artikkelissa tarkastellaan terveysalan opiskelijoiden resilienssin kehittymistä ja siihen tarvittavia rakennusaineita. Resilienssin rakentumisessa sovelletaan Työkykytalon kerroksellisuutta sekä näyttöön ja kokemukseen perustuvia, opiskelijan resilienssin kehittymistä tukevia käytäntöjä.

### Resilienssi kuvaa muutosjoustavuutta ja -kyvykkyyttä

” Resilienssillä tarkoitetaan yksilön, yhteisön, organisaatioiden ja yhteiskunnan kykyä ennakoida kriisejä ja sietää niiden vaikutuksia ja mukautua kriisiin jälkeisiin olosuhteisiin.

Resilienssi on ilmiö, joka pyrkii suojaamaan yksilöä hänen kohdatessaan jotakin odottamatonta ja sellaista, johon hänen tulee reagoida hyvinvointinsa vuoksi. Resilienssillä tarkoitetaan yksilön, yhteisön, organisaatioiden ja yhteiskunnan kykyä ennakoida kriisejä ja sietää niiden vaikutuksia ja mukautua kriisiin jälkeisiin olosuhteisiin. Resilienssikyky on kimmoisuutta, sopeutumis- ja selviytymiskykyä, murtumisen vastustuskykyä, sisua ja kykyä palautua ja hallita myös kielteisiä tuntemuksia. Resilienssikyky ei ole synnynnäistä. Poijulan mukaan ”resilienssikyvykyys on kokonaisuuden näkemistä, oleelliseen ja positiiviseen keskittymistä ja priorisointia yhdistettynä tunneälykkyteen ja sosiaalisiin taitoihin”<sup>1</sup>.

Resilienssin muodostuminen sisältää kolme vaihetta, joita kuvataan vastustuskyvyn muodostumisena, toimintakyvyn säilymisena ja oppivana mukautumisena, joka on kykyä oppia uutta ja uudistua, elpyä kriisin jälkeen ja jatkaa matkaa. Keskeistä resilienssin kehittymisessä on yksilön kyky käsitellä stressikokemuksia. Siihen sisältyy toimintamalleja, ominaisuuksia ja resursseja, jotka tukevat yksilön kykyä vastata haasteisiin, palautua, oppia ja vahvistua. Resilienssikyky ei ole ominaisuus, joka joko on tai ei ole, vaan se kehittyy jatkuvasti. Kehittymiseen vaikuttavat työ- ja muun elämän kokemukset kriisitilanteista ja niihin valmistautumisesta sekä niistä selviämisestä<sup>3 4 5</sup>.

Myönteinen ja tukea antava yhteisö on tärkeää resilienssin kehitymisessä. Sosiaalisuus ja yhteisöllisyys, osallisuuden ja oman kyvykkyyden tunne sekä tilanteen ymmärtäminen yhdessä tulevaisuudenuskon kanssa tukevat resilienssikyvyn kehittymistä, mikä edellyttää yksilön äänen kuulluksi tulemistä sekä sen kautta yhteisön ja yksilön arvojen laajentumista<sup>6 7</sup>.

Covid-19-pandemian aikana oppimisyhteisön tuki ja ohjauksellinen toiminta terveysalan ammattikorkeakoulutuksessa on siirtynyt verkkoon – samoin kun lähestulkoon kaikki opetus. Opetussuunnitelman mukaisesta etenemisestä ei ole varmuutta, sillä esimerkiksi mahdollisuudet suorittaa harjoittelua eivät ole kaikilta osin onnistuneet. Lähikontaktia vaativat opintojaksot, kuten oppilaitoksessa tapahtuvat harjoittelut, on jouduttu suunnittelemaan osin uudella tavalla. Opiskelijoilla on taloudellisia huolia, kun opiskelun ohella tehtävät keikkatyöt ovat vähentyneet. Heillä on huoli läheisistä ja huoli siitä, pysyykö itse terveenä. Opiskelija on joutunut kasvattamaan resilienssiään selviytyäkseen covid-19-pandemian aiheuttamasta tilanteesta. Artikkelisamme pohdimme opiskelijan resilienssikyvyn kehittämisen mahdollisuuksia Resilienssitalon kautta. Talon malli on rakennettu Ilmarisen ym. Työkykytalo-mallin pohjalta<sup>8</sup>.

### Resilienssitalo vahvaksi jo opiskeluaikana

Resilienssitalon rakenteisiin vaikuttavat henkilökohtainen elämä ja muuttuva ympäristö. Talo muodostuu neljästä kerroksesta, jotka luovat kestävä perustan aina seuraaville kierroksille. Kerrokset yhdestä kolmeen sisältävät terveyteen ja toimintakykyyn, osaamiseen, arvoihin, asenteisiin ja motivaatioon vaikuttavia sisältöjä ja tekijöitä. Ylin neljäs kerros muodostuu työyhteisöön, työlöihin ja johtamiseen vaikuttavista osa-alueista. Taloon ympäristöön kuuluvat myös perhe, ystävät, lähiyhteisö ja uloimpana yhteiskunta. Kerran rakennettu talo ja sen ydintoiminnot vaativat jatkuvaa, elinikäistä huoltoa ja kunnossapitoa<sup>9 10</sup>.

### Terveys ja toimintakyky – kivijalka vahvaksi

Resilienssitalon vahvan kivijalan muodostavat terveys sekä fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky.

Osalla terveysalan opiskelijoista on jo valmiiksi ominaisuuksia, jotka ennustavat menestystä opinnoissa ja kykyä selviytyä muutostilanteissa sekä eteen tulevissa koettelemuksissa. He ovat avoimia, myönteisiä ja tunnollisia. Yksilötason resilienssiin liittyviä tekijöitä ovat myös hyvä psyykinen ja fyysinen terveydentila, terveelliset elintavat ja vakaa elämäntilanne.

Jo heti opintojen alussa tulisi tunnistaa ne opiskelijat, joiden lähtötilanne ei ole yhtä hyvä, ja suunnata rajalliset resurssit erityisesti heihin. Kun opiskelija tottuu hyödyntämään opiskeluajan tukitoimia ja oppilashuoltoa, uskaltaa hän ammattilaisenakin hakea tarvittaessa apua. Kuitenkin kaikki opiskelijat tarvitsevat palautetta ja oman ammatillisen itsetunnon vahvistamista läpi koulutuksen. Positiivisen psykologian mukaisesti opiskelun aikana tulisi korostaa opiskelijan edistymistä, voimavaroja ja kykyä. Yksilötason tekijöiden lisäksi yhteisön ja koko oppimisympäristön merkitys resilienssin kehittymiselle on suuri.

Hyvässä ja turvallisessa oppimisyhteisössä opiskelijat kunnioittavat ja välittävät toisistaan, jakavat asioita ja kuuntelevat toisiaan. Terveystalon opinnoissa on perinteisesti tehty asioita yhdessä. Yhdessä tekeminen auttaa sekä opiskelijoita että opettajaa tuntemaan toisensa ja havaitsemaan mahdolliset tuen tarpeet. Oppimisympäristö on paikka, johon opiskelijan on mahdollista kiinnittyä osaksi suurempaa yhteisöä ja jossa hän voi tuntea elämänhallinnan ja turvallisuuden tunnetta – ja jossa näin mahdollistuu resilienssin kasvu. Turvallinen oppimisympäristö, jossa opiskelijalla on lupa erehtyä ja oppia virheistä, on perusta työkyvyn ja osaamisen kasvuksi.

## Osaaminen ja ammatillinen itsetunto – vahvistukset asiantuntijuuden kehittymiselle

Talon toisessa kerroksessa kootaan yhteen terveystalon opiskelijan tiedot ja taidot sekä osaaminen. Niitä päivitetään jatkuvasti. Osaamiseen liittyy myös ammatillisen itsetunnon kehittyminen.

Vahva perustietojen ja -taitojen osaaminen lisää opiskelijan ammatillista itsetuntoa ja on edellytys työelämässä toimimiselle. Itsenäisissä oppimisympäristöissä opiskelijat voivat kerrata esimerkiksi kliinisiä taitojaan yksilöllisen tarpeen mukaan.

Opiskelun aikana opiskelija kohtaa jatkuvasti uusia asioita ja tilanteita mutta myös uusia ihmisiä. Mitä pidemmälle opinnot etenevät, sitä enemmän opiskelijalle on kertynyt kokemusta ja tietoa tilanteista selviytymiseksi. Mitä vaativampiin tilanteisiin opiskelija hakeutuu, sitä helpompi hänen on jatkossa selviytyä erilaisista tilanteista. Heikko ammatillinen itsetunto ja pelko virheen tekemisestä saattaa estää opiskelijaa unelmien urapolun rakentamisesta mutta oikeanlaisella tuella hänen resilienssiään voidaan vahvistaa.

Resilienssiä vahvistava palautekulttuuri muodostuu oikein ajoitetusta yksilö-, ryhmä- ja vertaispalautteesta sekä arvostavasta kohtaamisesta. Lapsuudessa ja nuoruudessa on saattanut muodostua käsitys esimerkiksi heikoista matematiikan- tai kädentaidoista, mutta simulaatio- ja harjoittelun ohjaajan palaute voi saada opiskelijan näkemään itsensä uudessa valossa. Lääkelaskut ja rokottaminen sujuvatkin vaivatta.

Simulaatiotilanteet ja käytännön harjoittelu ovat erinomainen mahdollisuus vahvistaa opiskelijan itsetuntoa ja kykyä selviytyä poikkeamista. Simulaatiotilanne on hyvin toteutettuna aidon tuntuinen ja siten yleensä myös jännittävä. Virheen tekemistä opettajan ja opiskelijakollegoiden edessä saatetaan pelätä. Jo koulutuksen aikana olisikin hyvä sisäistää poikkeamien merkitys mahdollisuutena oppia ja parantaa toimintaa. Oppivan organisaation ideologian mukaisesti tarkoitus ei ole syyllisten etsiminen vaan tapahtumasta yhdessä oppiminen ja toiminnan jatkuva parantaminen.

Sosiaali- ja terveysministeriön potilasturvallisuusstrategia edellyttää, että sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioilla tulee olla selkeät

menettelytavat poikkeamien ja vaaratapahtumien sisäistä raportointia, seuranta ja käsittelyä varten<sup>11</sup>. Tavoitteena on organisaation toiminnan kehittyminen ja turvallisuuden parantuminen. Opiskelijat oppivat myönteisistä, kielteisistä ja etenkin läheltä piti -tilanteista. Poikkeaman esiintyminen simulaatiotilanteessa on usein oppimisen näkökulmasta antoisampaa kuin täydellisesti sujunut suoritus. Kun opiskelija on tehnyt simulaatioissa virheen tai ollut läheltä piti -tilanteessa ja asia on debriefing-tilaisuudessa käsitelty yhdessä oppien, vahvistuu opiskelijan resilienssi kohdata ja selviytyä tosielämän tilanteista.

Yksittäisten vaaratapahtumien analysoinnissa voidaan käyttää perus- eli juurisyyanalyysiä (Root Cause Analysis, RCA). Juurisyyanalyysin avulla selvitetään poikkeamien syy-seuraussuhteita. Malli auttaa tunnistamaan ne keskeiset tai mahdolliset syyt, jotka ovat johtaneet poikkeaman syntyyn. Ei kysytä, kuka teki, vaan miksi poikkeama esiintyi ja kuinka sen voisi estää jatkossa. Mitä tapahtui, missä tapahtui, miksi tapahtui ja miten tapahtuman todennäköisyyttä voidaan jatkossa pienentää?

Kun koko koulutuksen ajan toimitaan oppivan organisaation periaatteiden mukaan, opiskelijalle kehittyy kyky kohdata haastavat tilanteet, havainnoida ja raportoida poikkeamista ja oppia niistä yhdessä koko työyhteisön kanssa. Näin opiskelijan pelko virheitä kohtaan vähenee ja niitä kohdatessaankin hän uskaltaa tuoda ne rohkeasti esiin ja mahdollistaa koko työyhteisön oppimisen. Parhaimmillaan opiskelija kokee vahvistuvansa henkisesti vaikeista tilanteista ja vastoinkäymisistä selvittyään.

## Arvot, asenteet, motivaatio – sydänmuurin rakentaminen

Resilienssitalon kolmannessa kerroksessa rakentuvat opiskelijan sisäinen arvomaailma ja asenteet sekä työmotivaatio.

Opiskelija, joka tunnistaa omat arvonsa ja saa työskennellä niiden mukaisesti, kokee työnsä yleensä hyvin merkitykselliseksi ja motivoivaksi. Valtakunnallisen sosiaali- ja terveystalon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) laatimat sosiaali- ja terveystalon yhteiset eettiset periaatteet korostavat ammattilaisten velvollisuutta huolehtia palvelujen laadusta ja oikeudenmukaisesta toteutuksesta<sup>12</sup>. Koulutuksen aikana tulisi varata riittävästi aikaa omien ja yhteisten arvojen tunnistamiselle ja

eettisten periaatteiden pohdinnalle. Miten esimerkiksi oikeudenmukaisuus ilmenee arjen toiminnassa ja mikä sen merkitys on? Entä miten eettiset periaatteet ohjaavat omaa toimintaa niin opiskeluyhteisössä kuin työelämässäkin? ETENE:n kesäseminaarissa 2018 nostettuja uusia asioita, joiden tulisi näkyä eettisissä periaatteissa, ovat osallisuus, johtajuus, yhteistoiminnallisuus, asiakkaan velvollisuudet ja luottamus<sup>13</sup>.

Osalla opiskelijoista on jo opiskelemaan tullessaan herkkyyttä tunnistaa eettisiä ristiriitoja. Tätä taitoa pitää kuitenkin harjoitella niin teoriaopinnoissa kuin harjoittelussakin. Opiskelijat voivat tunnistaa harjoittelussa tai opiskelun ohessa tehtävässä keikkatyössä ilmenneitä eettisiä ristiriitoja, ja niistä muodostetaan tapausesimerkkejä, joita simuloidaan ja reflektoidaan yhdessä. Tämä on yleensä hyvin vaikuttava tapa oppia, saada toimintamalleja eettisesti haastaviin tilanteisiin ja reflektoida omaa arvomaailmaa sekä eettisten periaatteiden mukaan toimimista.

### **Itsensä johtaminen, opiskeluyhteisö ja oppimisympäristö – talon harja kuntoon**

Ylin neljäs kerros sisältää opiskeluolosuhteet, opiskelun sisällöt ja vaatimukset, opiskeluyhteisön ja oppimisorganisaation sekä johtamisen. Talon harja asettaa Resilienssitalon muiden kerrosten vahvuudelle ja kestävyydelle vaatimuksia. Mikäli alemmat kerrokset ovat hyvässä kunnossa opiskelijalla on kyky selviytyä tämän kerroksen haastavista tilanteista. Tässä kerroksessa kehittyvät opiskelijan itsensä johtamisen taidot. Koulutusorganisaatiolla on vastuu, että prosessit ja opiskelijan opiskelupolku on selkeästi kuvattu vastaamaan opintojen neljännen kerroksen rakentumista yksilöllisyys huomioiden. Pedagogisissa ratkaisuissa ihanteellista olisi, että opiskelija saa riittävästi haasteita, tilaisuuksia visioita ja osallistua aktiivisesti sekä tulla kuulluksi.

Kuulluksi tuleminen edellyttää luottamusta ja vuorovaikutusta, ja sen odotetaan olevan kaksisuuntaista. Se, miten opiskelijana tulee oppimisyhteisössä kuulluksi, ilmaisee sitä, miten häneen opiskelijana suhtaudutaan. Opiskelijan saama jatkuva palaute mahdollistaa itse-tunnon kasvun, luottamuksen omaan asiantuntijuuteen ja tarttumisen uuden kehittämiseen. Poikkeukselliset opetusjärjestelyt vaikuttavat tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutumiseen<sup>14</sup>. Etäpalaverissa ja

-opetuksessa sekä maskin takaa kohdatuksi tuleminen ei ole itsensäselvyys, kun sanattomat viestit jäävät välittymättä. Viestin tulkinta vaikeutuu ja väärinymmärrysten määrä lisääntyy.

Kohtaamistilanteessa tullaan myös kuulluksi. Opiskelemaan hakeuduttaessa opiskelijan katse on monesti jo tulevassa ammatissa. Sillä, min-kälaisen kuvan opiskelija saa tulevasta ammatistaan opiskeluaikana, on merkitystä sille, miten hän jaksaa suorittaa opintojaan ja kehittyä ammattilaiseksi. Onnistuneet harjoittelukokemukset kasvattavat opiskelijan uskoa siihen, että hän on tehnyt oikean ammatinvalinnan. Lisäksi ne motivoivat opiskelijaa opiskeluun ja kehittymään ammattilaiseksi. Harjoitteluympäristöissä työntekijöiden asenne ja suhtautuminen opiskelijaan ovat merkityksellisiä. Hyvä ohjaaja voi toimia opiskelijan innoittajana ja esikuvana läpi koko koulutuksen. Käytännön kokemukset työelämässä ja tunne siitä, että ei jää hoitotilanteissa yksin, tuovat vahvistusta pärjäämisestä. Työyhteisön suhtautuminen opiskelijaan tasavertaisesti, uutta tietoa tuovana työyhteisön jäsenenä, tuo arvostuksen tunnetta.

Resilientillä opiskelijalla on itsesäätelytaitoja, joita kutsutaan myös itsensä johtamiseksi. Opiskelija pystyy johtamaan itseään, tunnistamaan omat rajansa, asettamaan tavoitteita, tunnistamaan omat arvonsa ja kyvykkyytensä sekä pystyy hallitsemaan itseään ja opiskeluaan. Hallinnan tunne vähentää opiskeluun liittyvää stressiä ja uupumusta. Itsensä johtamiseen liittyy vahvasti myös se, että pystyy huolehtimaan omasta kyvystään opiskella ja tietää, mistä tarvittaessa saa ohjausta ja apua ammatilliseen kasvuun ja kehittymiseen.

### **Talon kunnan jatkuva ylläpito**

Ihannetapauksessa koulutuksen aikana opiskelija on yhdessä yhteisönsä kanssa rakentanut vahvan Resilienssitalon, josta on hyvä lähteä kulkemaan omaa urapolkua. Vankinkin talo kaipaa kuitenkin säännöllistä huoltoa, ja jokaisella ammattilaisella on vastuu talon kuntotarkastuksesta ja huollosta läpi työuran. Tästä kunnossapito- ja huolto-työstä opiskelijan on hyvä saada kokemuksia opiskelun aikana. Kaikkia kerroksia ja talon ympäristöä pitää huoltaa ja kehittää, ei vain yhtä niistä. Resilientin talon huoltamisessa olisi hyvä huomioida kestävä

työn kehittämisen viisi keskeistä näkökulmaa: hidastaminen, vanhan purkaminen, uuden rakentaminen, tulevaisuuteen luotaaminen ja muutosprosessin hallinta<sup>15</sup>.

Oppimisorganisaatio on vastuussa oppimisympäristössä tapahtuvasta työskentelystä ja turvallisesta, avoimesta ja inhimillisestä opiskeluilmapiiristä. Korkeakouluopiskelijoiden tavallisimmat yhteydenoton aiheet opiskelijaterveydenhuoltoon ovat stressi, ahdistuneisuus sekä kuormittavat elämäntilanteet. Opiskelijoiden voi olla vaikea puhua omista elämäntilanteeseen liittyvistä ongelmista, vaikka juuri haastavassa elämäntilanteessa tarvittaisiin avointa keskustelua ja rakennusvälineitä, jotka vaihtelevat suurestikin eri yksilöiden välillä. Oppimisympäristön tukitoimet, joissa tärkeässä roolissa ovat mm. opinto-ohjaaja, opinto-psykologi, opiskelijaterveydenhuolto, oppilaitospastori ja uraohjaaja, tukevat opiskelukykyä ja resilienssiä.

Työelämässä työturvallisuus- ja työterveyshuoltalaki määrittävät sekä työntekijän että työnantajan vastuita työkyvyn ylläpitämisessä<sup>16 17</sup>. Covid-19-pandemian kaltaiset poikkeustilat korostavat hyvän johtamisen merkitystä työkyvyn vahvistamisessa, varhaisessa tuessa ja poikkeamista selviytymisessä. On tunnistettava, milloin tarvitaan psykososiaalisia tukitoimia. Työntekijöiden resilienssiä voidaan vahvistaa monin keinoin matalan kynnyksen vertaistuesta aina kohdennettuihin interventioihin asti<sup>18</sup>.

Resilienssi on keskeinen kestävän työn ja opiskelun edellytys. Kestävällä työllä tarkoitetaan paitsi ekologista ja taloudellista myös inhimillistä ja sosiaalista kestävyyttä. Sosiaalisesti ja inhimillisesti kestävässä työssä korostuvat hyvin toimivat työyhteisöt, sosiaalisesti hyväksyttävät toimintatavat ja oikeudenmukaisuus<sup>19</sup>. Opiskelijan resilienssin kehittyminen on monitahoinen prosessi, jota voidaan vahvistaa niin pedagogisin keinoin kuin tukemalla yksilön henkilökohtaista kasvua.

Oppimisyhteisössä olisi tarkasteltava jatkuvasti tulevaisuuden haasteita: ajelehdimmeko me vai onko meillä resilienssikykyä luotsaamaan itsemme uusien haasteiden ja yllättävien tilanteiden läpi? Oppimisyhteisöt ovat merkittävä kasvualusta resilienssin kehittymiselle ja kestäville työlle.

**Carita Kokkala** toimii terveysalan lehtorina Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Hän on toiminut erilaisissa vastuutehtävissä ja vastannut aiemmin sairaanhoitajaopiskelijoiden opiskeluhyvinvoinnista sekä toiminut työhyvinvointiin ja tuottavuuteen liittyvässä Mikko-hankkeessa projektipääällikkönä. Tällä hetkellä hän opettaa työhyvinvointiin liittyviä asioita osana johtamisen opintoja. Koulutukseltaan Kokkala on sairaanhoitaja ja terveystieteiden maisteri.

**Anu Leppänen** on terveysalan lehtori ja tiimivastaava Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Hän on toiminut erilaisissa vastuutehtävissä ja kehittänyt työhyvinvointiin ja tuottavuuteen liittyvää mallia hankkeessa ja ohjannut monialaisia innovaatioprojekteja. Koulutukseltaan Leppänen on sairaanhoitaja, erikoissairaanhoitaja-kätilö, terveydenhoitaja ja terveystieteiden maisteri.

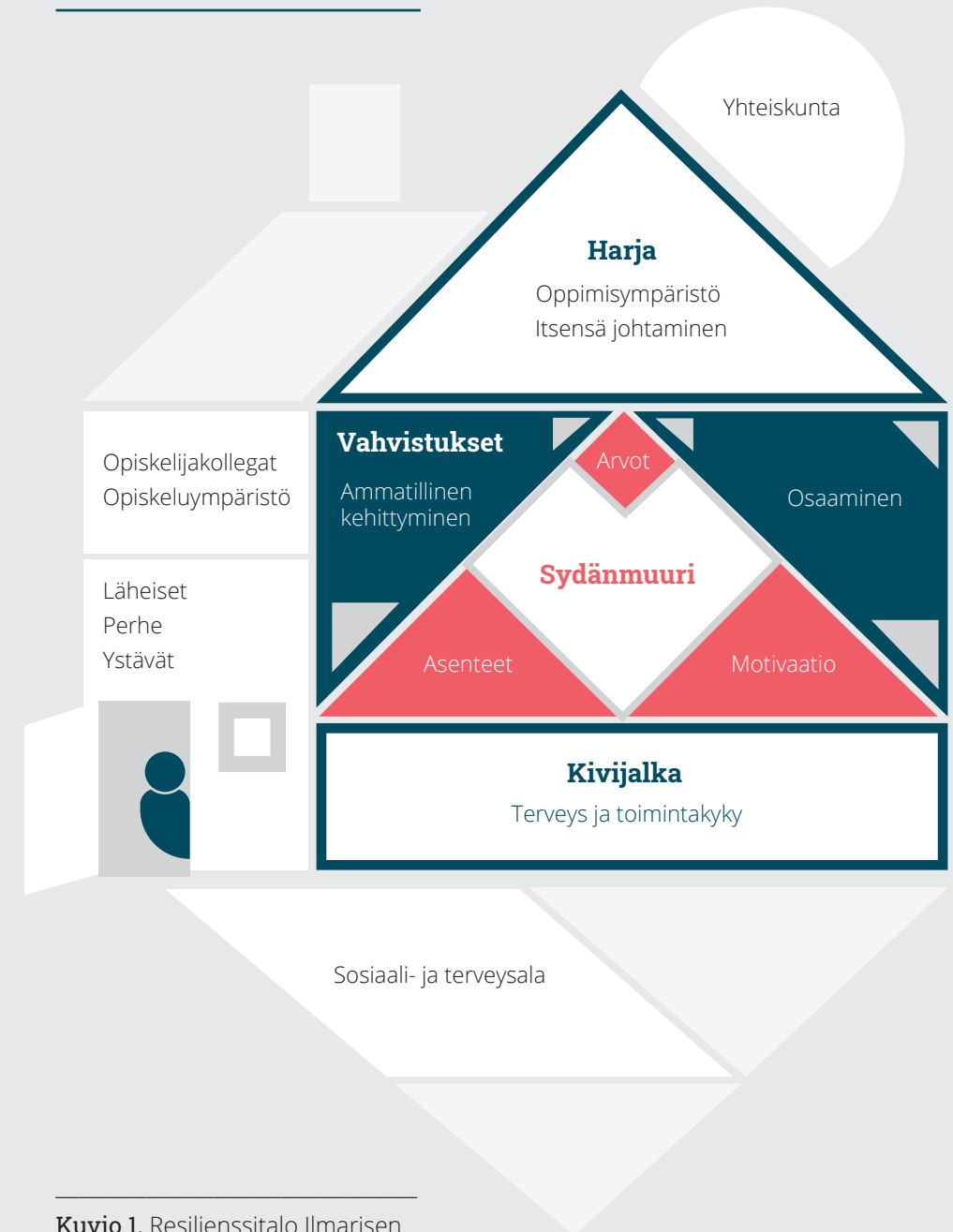
**Leena Rekola** on terveysalan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio toiminnan yliopettaja Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Hän on viime vuodet toiminut työhyvinvoinnin ja tuottavuuden kehittämishankkeissa sekä kartoittanut kansainvälisesti sairaanhoitajaopiskelijoiden opiskelijahyvinvointia. Koulutukseltaan Rekola on erikoissairaanhoitaja, terveydenhuollon maisteri ja filosofian tohtori.

**Kati Ylikahri** on terveysalan lehtori Metropolia Ammattikorkeakoulussa ja toimii tällä hetkellä Kestävä keikkatyö (ESR)-hankkeen projektipääällikkönä. Hänellä on monipuolista kokemusta työyhteisöjen ja yritysten työhyvinvoinnin, tuottavuuden ja työturvallisuuden johtamisesta ja kehittämisestä. Hän on toiminut sosiaali- ja terveysalalla esimiestehtävissä. Koulutukseltaan hän on terveydenhoitaja ja terveydenhuollon maisteri.

## LÄHTEET

- 1 Poijula, S. 2018. Resilienssi. Muutosten kohtaamisen taito. Kirjapaja Oy.
- 2 Poijula, S. 2018.
- 3 Hyvönen, A.-E., Juntunen, T., Mikkola, H., Käpylä J., Gustafsberg H., Nyman, M., Rättilä, T., Virta, S. & Liljeroos J. 2019. Kokonaisresilienssi ja turvallisuus: tasot, prosessit ja arviointi. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta, Julkaisusarja 17/2019.
- 4 Valli, L. 2020. Kuolema kuittaa univelan? Tutkimus resilienssistä ja resilienssipotentiaalin johtamisesta kriisinhallintaorganisaatioissa. Tampereen yliopiston väitöskirjat 264.
- 5 Ilmarinen J., Gould R., Järvisalo A. & Järvisalo J. 2006. Teoksessa Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo J. & Koskinen S. (toim.): Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia. Helsinki: Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Kansanterveyslaitos & Työterveyslaitos.
- 6 Ilmarinen, J., Lähteenmäki, S. & Huhtanen, P. 2003. Kyvistä kiinni. Ikäjohtaminen yritysstrategiana. Enterprise Adviser -kirjasarja nro 28. Helsinki: Talentum.
- 7 STM. 2020. Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017–2021. Toimeenpanosuunnitelma. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- 8 Ilmarinen J. ym. 2006.
- 9 Ilmarinen J. ym. 2006.
- 10 Ilmarinen, J. ym. 2003.
- 11 STM. 2020.
- 12 ETENE. 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. ETENE-julkaisuja 32: 2011. <<https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf>>.
- 13 ETENE. 2018. Sosiaali- ja terveysalan eettiset periaatteet – ovatko ne valideja tulevaisuudessa? ETENE-julkaisuja 46: 2018. <<https://etene.fi/documents/1429646/12259990/ETENE+julkaisu+46+Eettiset+perusteet%2C+kausijulkaisu/5a137eb6-6e68-8f50-96bb-ac844397343e/ETENE+julkaisu+46+Eettiset+perusteet%2C+kausijulkaisu.pdf>>.
- 14 Kansallinen koulutuksen arviointikeskus. Poikkeuksellisten opetusjärjestelyjen vaikutukset tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutumiseen. Kansallisen arvioinnin tuloksia, 17.6.2020. Tiivistelmät 18: 2020.
- 15 Rääkkönen, T. 2013. Askelmerkkejä ekologisesti kestävään työn tulevaisuuteen. Työelämän tutkimus 11(2). 99–112.
- 16 Työturvallisuuslaki. 2002. <[www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738)>.
- 17 Työterveyshuoltolaki. 2001. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>>.
- 18 Laukkala, T., Tuisku, K., Junttila, K., Haravuori, H., Kujala, A., Haapa, T., Jylhä, P. 2020. Covid-19-pandemian aiheuttama psyykinen kuormitus terveydenhuollossa-seuranta on perusteltua. Duodecim 136 (18), 2005–2012.
- 19 Kasvio, A. 2014. Kestävä työ ja hyvä elämä. Helsinki: Gaudeamus.

## Resilienssitalo



**Kuvio 1.** Resilienssitalo Ilmarisen ym. Työkykytaloa soveltaen.

