



Riina Kääntee

Soile-Maarit Rasi

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK)

Sosionomi (AMK), diakoniatyö

Opinnäytetyö, 2023

SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN JA DIAKONIA KONIAITYÖN YHTEINEN TOIMINTA NOKIALLA

TIIVISTELMÄ

Opiskelijat Riina Kääntee ja Soile-Maarit Rasi
Sosiaali- ja terveystalvelujen ja diakoniatyön yhteinen toiminta Nokialla
40 sivua, kaksi liitettä
Kevät, 2023
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystalan ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK) ja Sosionomi (AMK), diakoniatyö

Suomessa joka neljäs sairaslomapäivä ja puolet työkyvyttömyyseläkkeistä on myönnetty mielenterveydellisistä syistä. Vuotuisten kustannusten on arvioitu olevan noin kuusi miljardia euroa. Vuonna 2023 voimaan tulleiden lakimuutosten myötä mielenterveys- sekä päihde- ja riippuvuustyöstä säädetään mielen-terveyslain ja päihdelain sijaan ensisijaisesti sosiaali- ja terveydenhuoltolaissa. Mielenterveys- sekä päihde- ja riippuvuustyössä pyritään yhä kokonaisvaltaisempaan ja tiiviimpään moniammatilliseen yhteistyöhön. Lakimuutoksilla halutaan myös vähentää leimautumisen pelkoa sekä madaltaa kynnystä hakeutua avun piiriin. Vertaistuen merkitystä ei tule unohtaa suunniteltaessa mielen-terveys- ja päihdekuntoutujalle toimivaa palvelukokonaisuutta, sillä vertaistuen ja sen tuoman yhteisöllisyyden sekä osallisuuden kokemuksen on arvioitu olevan merkittävin yksittäinen tekijä toipumisessa.

Suomen evankelisluterilaisessa kirkossa ihmisten kokonaisnaisvaltainen kohtaaminen on keskiössä, tukien, arvostaen ja rinnalla kulkien. Kirkon päihdestrategian mukaan tavoitteena on tehdä ehkäisevää päihdetyötä ja toimia terveyden edistäjänä sekä osallisuuden mahdollistajana. Kirkon työntekijät tarjoavat neuvontaa ja apua sekä hengellistä ohjausta ja sielunhoitoa. Päiväkeskustoiminta on yhteisöllistä, matalan kynnyksen päihde- ja mielenterveyspalvelua. Toiminnan tarkoitus on tukea ja auttaa raittiiseen elämään, elämänhallinnan parantamiseen sekä kuntoutumiseen. Monilla paikkakunnilla päiväkeskusten kanssa yhteistyössä toimivat paikalliset evankelisluterilaiset seurakunnat. Yhteisen toiminnan tavoitteena on luoda yhteys hengellisen ja ruumiillisen hyvinvoinnin välille.

Tutkimuspainotteisen opinnäytetyön tavoitteena oli hankkia tietoa, millaista yhteistyötä päiväkeskuksen kävijät toivoivat seurakunnan ja päiväkeskuksen välillä. Yhteistyökumppaneina olivat Pirkanmaan hyvinvointialueen Nokian päiväkeskus ja Nokian seurakunta. Keräsimme tietoa puolistrukturoidun kyselylomakkeen avulla. Kyselyn tarkoituksena oli selvittää asiakkaiden kokemuksia päiväkeskuksen ja seurakunnan yhteisestä toiminnasta sekä vaikutuksesta hyvinvointiin. Selvitys auttaa työntekijöitä suunnittelemaan toimintaa asiakaslähtöisesti. Suurin osa vastaajista toivoo toiminnallisuutta, kuten leirejä, retkiä, hartauksia ja lauluhetkiä sekä diakoniatyöntekijän käyntejä nykyistä enemmän. Useimmat haastateltavat kokevat yhteiseen toimintaan osallistumisen tukevan hyvinvointia ja jaksamista arjessa. Tutkimuksen tuloksista voi päätellä, että päiväkeskuksen ja seurakunnan tilaisuuksia kaivataan.

Asiasanat: hengellisyys, mielenterveys, päihderiippuvuus, vertaistoiminta

ABSTRACT

Students Riina Kääntee and Soile-Maarit Rasi
Joint action with social and health care services and diaconia work at Nokia
40 pages and 2 appendices
Spring, 2023
Diaconia University of Applied Sciences
Bachelor's Degree Programme in Social Services
Option in Diaconal Social Work
Bachelor of Social Services

Every fourth sick day and half of disability pensions are granted due to mental health reasons in Finland. The annual costs are estimated to be approximately six billion euros. With the legal changes that came into effect in 2023, mental health and substance abuse and addiction work will be regulated primarily in the Social and Health Care Act, instead of the Mental Health Act and the Substance Abuse Act. In mental health and substance abuse and addiction work, the goal is increasingly comprehensive and close multi-professional cooperation. The changes to the law also aim to reduce the fear of stigmatization and lower the threshold for applying for help. The importance of peer support should not be forgotten when planning an effective service package for mental health and substance abuse rehabilitation, because peer support and the experience of community and participation are estimated to be the most significant single factors in recovery.

In the Evangelical Lutheran Church in Finland, the comprehensive encounter of people is at the center, supporting, appreciating and walking side by side. According to the substance abuse strategy of the church, the goal is to do preventive social work with substance abusers and act as a health promoter and as an enabler of participation. Church workers offer advice, help, spiritual guidance and soul care. The day center operation is a community-based, low threshold substance abuse and mental health service. The purpose of the activity is to support and help to sober living, improving life control and rehabilitation. In many localities, local evangelical lutheran churches co-operation with day centers. The goal of the joint activity is to create a connection between spiritual and physical well-being.

The goal of the research-oriented thesis was to obtain information on what kind of cooperation the visitors of the day center wanted between the parish and the day center. The cooperation partners were the Nokia day center of the social services county of Pirkanmaa and the Nokia parish. We collected data using a semi-structured questionnaire. The purpose of the survey was to find out the customers' experiences of the joint activities of the day center and the parish and the impact on well-being. The report helps employees to plan operations in a customer-oriented manner. Most of the respondents hope for more functionality, such as camps, trips, devotions and singing moments, as well as more visits from the deacon. Most interviewees feel that participation in joint activities supports well-being and coping in everyday life. From the results of the research, it can be concluded that there is a need for joint events between the day center and the parish.

Keywords: mental health, peer support, spirituality, substance addiction

SISÄLLYS

2 MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖ SUOMESSA.....	6
2.1 Mielenterveys sekä mielenterveystyö- ja palvelut	6
2.2 Päihderiippuvuus sekä päihde- ja riippuvuustyö	8
2.3. Vertaistuki- ja toiminta.....	11
3 PÄIVÄKESKUSTOIMINTA.....	13
4 LÄHIMMÄISEN PALVELUA EVANKELISLUTERILAISESSA KIRKOSSA	16
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	20
6 TUTKIMUSYMPÄRISTÖ JA TYÖELÄMÄKUMPPANIT	21
7 TUTKIMUS-, AINEISTON KERUU- JA ANALYYSIMENETELMÄT	22
8 TULOKSET	23
8.1 Asiakkaiden toivoma päiväkeskuksen ja seurakunnan yhteinen toiminta	24
8.2 Yhteisen toiminnan vaikutus asiakkaiden hyvinvointiin	25
8.3 Henkilökohtaisen keskustelun ja ohjauksen sekä sielunhoidon tarve .	26
9 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYTEEN JA LUOTETTAVUUTEEN LIITTYVÄT KYSYMYKSET.....	27
10 JOHTOPÄÄTÖKSET	29
11 POHDINTA	30
LÄHTEET.....	34
LIITE 1. Lomakehaastattelu	38
LIITE 2. Mainos haastattelutilaisuudesta	40

1 JOHDANTO

Päihde- ja mielenterveystyötä ohjaavat erilaiset lait, kuten terveydenhuoltolaki, sosiaalihuoltolaki, alkoholilaki, raittiustyölaki, päihdehuoltolaki sekä mielenterveyslaki. Laissa säädetään myös sosiaalihuollon asiakkaan asema sekä oikeudet. Julkisella sosiaali- ja terveydenhuollolla on velvollisuus järjestää riittävät päihde- ja mielenterveyspalvelut. Päihde- ja mielenterveystyöstrategiat jakaantuvat ehkäisevään, edistävään sekä korjaavaan työhön. Strategiat ovat osin päällekkäisiä, sillä päihde- ja mielenterveysongelmat ovat toistensa riskitekijöitä. Lisäksi molemmissa on samat suoja- ja riskitekijät. (Laitila, 2013.)

Vuoden 2023 alusta voimaan tullut laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta sisältää hyvinvointialueiden sosiaalipalveluita koskevat uudet määräykset, jotka koskevat opinnäytetyöhön liittyviä palveluita kuten sosiaalityötä, sosiaaliohjausta, sosiaalista kuntoutusta, tukipalveluja, päihdetyötä ja mielenterveystyötä. (L790/2022.) Opinnäytetyön tekemisen aikana vastuu palvelujen järjestämisestä siirtyi kunnilta hyvinvointialueille.

Evangelisluterilaisella kirkolla on sosiaali- ja terveysministeriön tunnustama keskeinen asema varsinkin alkoholia koskevassa päihdetyössä. Evangelisluterilaisen kirkon näkökulmasta kaikki kirkon toiminta on ehkäisevää päihdetyötä. Kirkon tähtäimessä on tukea ihmisiä sekä yhteisöjä selviytymään arjessa. Kirkko pyrkii myös edistämään terveellisiä elintapoja. Ehkäisevää päihdetyötä toteutetaan luomalla turvallinen ilmapiiri, joka mahdollistaa yhteisöllisyyden. Yhteisöllisyyden puute tuo mukanaan sosiaalisen eristäytyneisyyden. Osattomuus heikentää elämän mielekkyyttä sekä moraalista velvoitetta toimia oikein, mikä on otollinen maaperä päihteiden käytölle. Työ on arvokeskeistä. Jokainen ihminen on Jumalan rakkauden arvoinen riippumatta siitä, mitä hän on tehnyt ja saavuttanut. (Suomen evangelisluterilainen kirkko, 2004.)

Opinnäytetyömme aiheena oli Pirkanmaan hyvinvointialueen päihde- ja mielenterveyspalvelujen Nokian päiväkeskuksen ja evangelisluterilaisen seurakunnan diakonian yhteisen toiminnan asiakaskokemusten kartoittaminen. Yhteisellä toiminnalla on valtakunnallisesti jo pitkät perinteet, mutta tutkimusta

aiheesta ei ole juurikaan tehty. Ajatus selvityksen tai tutkimuksen tekemisestä lähti osallistumisesta diakonian sekä päihde- ja mielenterveyspalvelujen yhteiseen ”Selvästi parempi iltapäivä” -tilaisuuteen opiskelijana syksyllä 2021. Tilaisuus pidettiin Nokian seurakunnan toimintakeskus Urhatussa, missä päivän ohjelma alkoi lounasruokailun merkeissä ja jatkui hartauden, yhteislaulun ja keskustelun siivittäminä. Kokemus jäi vahvasti positiivisena mieleen ja siksi yhteisestä toiminnasta tuli halu saada tietää lisää erityisesti asiakasnäkökulmasta.

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää asiakkaiden kokemuksia ja toivomuksia mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä seurakunnan yhteisistä tilaisuuksista ja tapaamisista. Tarkoituksena oli myös selvittää, miten kehittää yhteistyötä hengellisen työn ja mielenterveyspalvelujen kesken. Uskomme selvityksen auttavan työntekijöiden moniammatillisen yhteistyön suunnittelua asiakasläh-töisyyden näkökulmasta. Yhteistyökumppaneitamme opinnäytetyössämme olivat Pirkanmaan hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalvelujen matalan kynnyksen toimintaa Nokialla tarjoava päiväkeskus sekä Nokian seurakunnan diakoniatyö. Tutkimusympäristönä olivat päiväkeskuksen tilat.

Olemassa olevaa tutkimustietoa aiheesta oli melko vähän saatavilla. Erikseen päiväkeskustoiminnasta ja kirkon päihdestrategiasta oli saatavilla tietoa, mutta yhteisestä toiminnasta ei ollut saatavilla tieteellistä tutkimustietoa. Tutustuimme sekä yleiseen mielenterveys- ja päihdetyön tutkimukseen että kirkon mielenterveys- ja päihdetyöhön.

Tausta-aineistona käytimme tutkimustietoa ja alan kirjallisuutta. Henkilökohtaisia tiedonantoja saimme yhteistyökumppaniemme työntekijöiltä. Perehdyimme sekä valtakunnallisen ja hyvinvointialueen että kirkon alan tutkimukseen ja strategioihin. Perustelimme tutkimusmenetelmät ja analyysin sekä eettisyyden ja luotettavuuden menetelmäkirjallisuuden avulla.

2 MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖ SUOMESSA

2.1 Mielenterveys sekä mielenterveystyö- ja palvelut

Mielenterveyttä voidaan määritellä monin tavoin. Perinteisesti sillä on tarkoitettu riittävän hyvää psyykkistä mielenterveyttä tai mielenterveyden häiriön puuttumista. Maailman terveysjärjestö, World Health Organization, määrittelee mielenterveyden hyvinvoinnin tilaksi, jossa ihminen näkee omat kykynsä, selviytyy elämän haasteista ja kykenee työhön sekä ottamaan osaa yhteisön toimintaan. Mielenterveys pitää sisällään myös kyvyn sopeutua erilaisiin ympäristöihin sekä muutoksiin, eheän minäkäsityksen ja tunteidenkäsittelytaidot. (YTHS, i.a.)

Mielenterveysseuran koordinaattori Johannes Parkkonen kritisoi häiriökeskeistä tapaa määritellä mielenterveys, mihin liittyy paljon häpeää. Oikein hoidettu mielenterveyden häiriö ei poissulje hyvää mielenterveyttä. Vastaavasti ihmisellä ei välttämättä ole positiivista mielenterveyttä, vaikka hänellä ei olisi-kaan diagnosoitavaa mielenterveyden häiriötä. Mielenterveys tulisivatkin nähdä kaksikulotteisena, jossa mielen terveys ja mielen sairaus olisivat käsitteinä erotettuja toisistaan, eikä mielenterveyskäsite olisi lääketieteellinen, vaan yhteiskunnallinen ja elämäntaidollinen. (Mieli ry, 2017.) Mielenterveys määritellään nykyään voimavaraksi, jota on mahdollista tukea. Mielenterveys ei siten ole pysyvä ominaisuus, vaan alati muokkautuva, ja siihen vaikuttavat suojaavasti tai uhkaavasti erilaiset olosuhteet sekä elämän aikana karttavat selviytymistaidot. Vuosille 2020–2030 laaditussa kansallisen mielenterveysstrategian yhtenä painopisteenä on mielenterveys yksilöiden, perheiden, yhteisöjen sekä yhteiskunnan pääomana, josta pidetään huolta ja johon sijoitetaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020.)

Mielenterveyden ongelmat ovat Suomessa kansallisen tason haaste. Fyysisen terveyden parantuessa on kasvanut mielenterveys- ja päihdeongelmista johdettu sairastamisen suhteellinen osuus. Joka neljäs sairaslomapäivä ja puolet työkyvyttömyyseläkkeistä myönnetään mielenterveydellisistä syistä. Mielenterveydelliset syyt ovat myös suurin yksittäinen riski syrjäytymiselle. Vuonna

2018 mielenterveydellisten ongelmien kustannusten on arvioitu olevan noin kuusi miljardia euroa vuodessa. Mielenterveystyöhön käytetty raha on suhteellisesti pienentynyt vuodesta 2000, vaikka mielenterveyden ongelmien yhteiskunnallinen merkitys on kasvanut. (Wahlbeck & ym., 2018.)

Mielenterveystyö on moniammatillista yhteistyötä, jossa työntekijöiden tehtävät poikkeavat toisistaan koulutuksen ja ammatillisen taustan perusteella. Mielenterveystyötä tekevät sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset. (Mieli ry, i.a-a.) Laadukkaassa mielenterveystyössä pyritään hyödyntämään työmenetelmiä, joilla on vaikuttavuutta, lisätään osallisuutta, tarjotaan kuntoutumista tukevia palveluja ja vähennetään eriarvoisuutta. Palveluiden oikea-aikaisuus ja niiden yhdistäminen toimivaksi kokonaisuudeksi on tärkeää, sillä näiden puute lisää kustannuksia. Palveluita tarjottaessa on myös käytettävä jo olemassa olevia resursseja, kuten kokemusasiantuntijuutta sekä vertaistukea. (Wahlbeck & ym., 2018.)

Lakisääteinen mielenterveystyö käsittää mielenterveyttä edistävät palvelut, mielenterveyshäiriöiden ehkäisy sekä mielenterveyspalvelut. Lakisääteisiä tehtäviä ovat häiriöiden ehkäisy, varhainen tunnistaminen, asianmukainen hoito sekä kuntoutus (Laitila, 2013.) Hyvinvointialueiden on yhteistyössä kunnan viranomaisten kanssa kehitettävä kunnan elinolosuhteita vahvistamaan mielenterveyttä suojaavia tekijöitä. Elinolosuhteiden tulee olla sellaiset, että ne ennaltaehkäisevät mielenterveyden häiriöiden puhkeamista. (L13122014/1301.) Mielenterveyspalvelujen järjestämisestä vastaa hyvinvointialueet. Näiden lisäksi mielenterveyspalveluita järjestävät myös yksityiset palveluntuottajat sekä erilaiset järjestöt. (Mieli ry, i.a-b.) Mielenterveyspalveluilla pyritään ehkäisemään, lievittämään sekä hoitamaan mielenterveyden häiriöitä sekä niistä aiheutuvia seurauksia (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, i.a). Ehkäisevässä mielenterveystyössä on tavoitteena kehittää kansalaisten elinolosuhteita siten, että elinolosuhteet ennaltaehkäisevät häiriöiden syntyä. Lisäksi työssä pyritään vahvistamaan mielenterveyttä suojaavia tekijöitä. Mielenterveyttä edistävässä työssä tunnistetaan ja vahvistetaan kansalaisten mielenterveyttä edistäviä tekijöitä. Korjaavaa mielenterveystyötä ovat hoito, tutkimukset sekä kuntoutus. (Laitila, 2013.)

Ensisijaisia mielenterveyspalveluja ovat avopalvelut sekä perusterveydenhoitopalvelut (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a-a). Perustason hoitoa saa matalan kynnyksen palveluissa, puhelinpalveluissa sekä perustason lyhytinterventioissa ja pitkäaikaishoidossa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, i.a). Tarvittaessa hoitoa on tarjottava myös erikoissairaanhoidon puolella psykiatrisella poliklinikalla sekä psykiatrisessa sairaalassa (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a-a). Erityistaso pitää sisällään sairaalahoidon lisäksi myös päivystystoiminnan, psykoterapian ja verkkoterapian sekä seurannan. Kuntoutusta toteutetaan Kelan kuntoutuspalveluilla, asumispalveluilla sekä kuntouttavalla työtoiminnalla ja päivätoiminnalla. Sekä kuntoutuksessa että perus- ja erityistason palveluissa pyritään ehkäisemään mielenterveyden häiriöitä sekä edistämään mielenterveyttä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, i.a.) Asumispalvelusta, kuntouttavasta työtoiminnasta sekä kotipalveluiden järjestymisestä mielenterveyskuntoutujille vastaavat hyvinvointialueet. (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a-a.)

Mielenterveyspalvelujen lisäksi kansalaisen hyvinvointia on edistettävä ja tuettava tarvittaessa sosiaalihuoltolaissa säädetyillä sosiaalipalveluilla, joita ovat muun muassa sosiaalityö, sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus, päihdetyö, kasvatus- ja perheneuvonta sekä muut kansalaisen tarpeita vastaavat sosiaalipalvelut. Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut ovat kaikille kuuluvia peruspalveluja, ja ne ovat toteutettava niin, että niihin on helppo hakeutua oma-aloitteisesti riittävän varhaisessa vaiheessa. (L13122014/1301.)

Julkisen sekä yksityisen sektorin lisäksi kolmas sektori eli järjestöt tuottavat kansalaisille erilaisia mielenterveyttä tukevia ja edistäviä palveluja. Näitä ovat muun muassa auttavat puhelin- ja verkkopalvelut, tukihenkilötoiminta, kasvokkain tapahtuva kriisityö, vertaistoiminta sekä kuntoutuskurssit. Auttavaan puhelimeen tai chat-keskusteluun vastaavat enimmäkseen koulutetut vapaaehtoistyöntekijät. (Mieli ry, i.a-b.)

2.2 Päihderiippuvuus sekä päihde- ja riippuvuustyö

Päihderiippuvuus on kemiallinen aivojen krooninen riippuvuussairaus, joka hoitamattomana on etenevä sekä todennäköisesti ennen aikaiseen kuolemaan

johtava. Käypä hoito –suosituksissa ei ole tarkkaan eroteltu päihderiippuvuutta sekä päihteiden haitallista käyttöä. Hoitolinjauksissa on kuitenkin merkityksellistä, onko käyttö edennyt riippuvuudeksi, sillä tällöin paluu päihteiden kohtuukäyttöön ei ole enää mahdollista. Riippuvuuden syntyyn vaikuttaa merkittävästi geneettinen alttius. Alttiuden lisäksi riippuvuuden kehittyminen edellyttää päihteiden käyttöä. Perimä vaikuttaa myös siihen, miten päihde ihmiseen vaikuttaa. Yksilöllistä on, missä määrin ja kuinka pitkään päihdettä on käytettävä ennen riippuvuuden syntyä. Riippuvuudesta ei voi parantua, mutta toipuminen on mahdollista. Toipumisen ehdoton edellytys on totaali kieltäytyminen kaikista päihdeaineista, sillä kaikki päihdeaineet pitävät yllä samaa sairautta. Geneettisen alttiuden lisäksi sosiaaliseen huono-osaisuuteen sekä osaan mielenterveyden häiriöistä liittyy lisääntynyt riski päihderiippuvuuden synnylle. Toisaalta sosiaalinen huono-osaisuus ja mielenterveyden häiriöt ovat monesti seurausta läheisen tai vanhempien päihderiippuvuudesta. (Rossi & Myllyniemi, 2019.)

Päihde- ja riippuvuustyön tulisi olla toipumiskeskeistä, jolloin pyritään opettelemaan uudet, raittiit elämäntavat sekä siihen, että tarve päihteiden käytölle lakkaa. Keskeistä on huomioida myös läheiset. Kontrolloitu päihteiden käytön keskeyttävä hoito ei hoida itse sairautta. Päihde- ja riippuvuustyöhön liittyvä keskustelu tulee olla havahduttavaa, mutta toipumiseen motivoivaa. Toipumiskeskeisessä työtöteessä ei keskitytä vain haittojen vähentämiseen, vaan kokonaisvaltaiseen ihmisen luonnollisiin voimavaroihin ja toivon sekä positiivisuuteen tukeutuvaan toipumiseen. Toipumiskeskeinen työote ja hoito perustuvat yhteisöllisyydelle, sillä vertaistuki on olennainen osa toipumista. Yleisiä toipumiskeskeisiä menetelmiä ovat erilaiset 12 askeleen ohjelmat. Toipumiskeskeisen hoidon lisäksi päihdekuntoutuja tarvitsee usein muita kuntoutumista tukevia palveluja, kuten sosiaalista kuntoutusta, asumispalveluja sekä taloudellista ja koulutuksellista tai työllistävää tukea. (Rossi & Myllyniemi, 2019.)

Sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyöllä tarkoitetaan hyvinvointialueiden järjestämiä sosiaalipalveluja, joiden tavoitteena on vähentää päihteiden ongelmakäyttöön liittyviä haittoja ja vaaroja sekä tukea päihdeettömyyttä ja riippuvuuskäyttäytymisestä pääsemistä. Työhön kuuluvat ehkäisevä päihdetyö, sosiaalihuollon tuen sovittaminen vastaamaan ongelmajä riippuvuuskäytöstä aiheutuviin ongelmiin ja tuen tarpeeseen sekä terveydenhuollon päihdetyö.

Palvelujen suunnittelusta ja valvonnasta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö. (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a-b.)

Ehkäisevä päihdetyö on vaikuttamista päihteiden kysyntään, tarjontaan, haittoihin sekä asenteisiin. Työhön kuuluu myös varmistaa, että päihdehaitoista on saatavilla oikeaa tietoa. (Laitila, 2013.) Kunnat huolehtivat tarpeiden mukaisesta ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä alueellaan ja nimeävät ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavan toimielimen. Hyvinvointialueiden tehtävänä on tukea alueensa kuntien ehkäisevän päihdetyön toteutumista ja kehittämistä sekä huolehtia ehkäisevään päihdetyöhön kuuluvista sosiaalipalveluista. (L2442014/523.) Kuntien toimielimet sekä hyvinvointialueet seuraavat kunnan päihdeoloja ja huolehtivat niiden tiedotuksesta, tarjoavat kaikille kuntalaisille tietoa päihdehaitoista sekä niiden vähentämisestä sekä tukevat päihdehaittoja ehkäiseviä toimia kaikissa tehtävissään (L549/2022).

Sosiaalihuollon erityisinä palveluina tarvitsevalle on annettava sosiaalityötä, sosiaaliohjausta, sosiaalista kuntoutusta sekä asumispalveluja. Palveluja on järjestettävä tarpeen mukaan sekä avo- että laitospalveluina. Avohoitoon voi hakeutua kuka tahansa ottamalla yhteyttä sosiaalitoimeen, terveyskeskukseen tai päihdeyksikköön. Laitoshoito vaatii tavallisesti lähetteen. (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a-b.) Kohdennettuna palveluna tarjotaan päiväkeskuspalvelua, jossa annetaan sosiaaliohjausta ja huolehditaan asiakkaan perustarpeista. Asiakkaalla on oikeus saada päiväkeskuspalvelua nimettömänä. Päihdetyön palveluna järjestettävä päiväkeskuspalvelu tulee sosiaalihuoltolain mukaisesti hyvinvointialueiden organisoitavaksi 1.7.2023. Palvelua on tarjottava myös päihtyneille. (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a-c.) Hyvinvointialueilla on mahdollisuus ostaa palvelu myös ostopalveluna, mutta sosiaaliohjauksen osalta työ tulee järjestää virkatyönä. Päiväkeskuspalveluja järjestetään lähipalveluina, mutta käytännössä ne tulevat toimimaan isommissa kaupungeissa. (Sininauhaliitto, 2023.)

Sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyö suunnitellaan täydentämään terveydenhuollon päihde- ja riippuvuushoitoa. Päihdeongelman ja -riippuvuuden hoito kuuluu terveydenhuollolle. Raskaana olevan tulee saada riittävät päihdepalvelut välittömästi. Sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyö järjestetään

yhdessä muun sosiaali- ja terveydenhuollon sekä ehkäisevän päihdetyön kanssa siten, että asiakkaalle muodostuu toimiva palvelukokonaisuus, ja että se vastaa asiakkaan sekä läheisten tarpeita (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a-b.) Integroitu mielenterveys- ja päihdehoito sekä somaattinen terveydenhuolto nähdään asiakaslähtöisenä keinona hoitaa asiakkaiden monitahoisia ja pitkäkestoisia hyvinvoinnin ongelmia.

Parhaimmillaan tiivis moniammatillinen yhteistyö tuo mukanaan monenlaisia etuja; paremmat hoitotulokset kokonaisvaltaisen hoidon ansiosta, kustannustehokasta resurssien käyttöä päällekkäisyyksiä vähentämällä, nopeampaa hoitoon pääsyä ja korkeampaa asiakastyytyvää. Usein päihde- ja mielenterveystyön eriyttäminen ei ole mahdollistakaan, sillä mielenterveys- sekä päihde- ja riippuvuuspalveluiden käyttäjien päihde- ja mielenterveysongelmat ovat lähes poikkeuksetta toisiinsa sidoksissa. (Wahlbeck & ym., 2018.) Mielenterveyden häiriön ja päihderiippuvuuden esiintyessä yhtä aikaa on lähes aina kyse noidankehäilmiöstä, jossa päihderiippuvuus ja mielenterveyden häiriö vahvistavat toinen toistaan (Rossi & Myllyniemi, 2019). Päihde- ja riippuvuuspalvelujen sekä mielenterveyspalvelujen yhdistämiseen osaksi muuta sosiaali- ja terveyshuoltoa tähtää myös 1.1.2023 uudistunut mielenterveys- ja päihdelainsäädäntö. Päihdelain sijaan mielenterveys- sekä päihde- ja riippuvuustyötä määritellään nyt ensisijaisesti sosiaalihuolto- sekä terveydenhuolto-laissa. Lakiuudistuksen tavoitteena on parantaa palvelujen saatavuutta, helpottaa palveluiden yhteensovittamista osaksi muuta sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä vähentää palvelujen käytöstä aiheutuvaa leimautumista. (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a-c.)

2.3. Vertaistuki- ja toiminta

Vertaistuki on yleensä joko keskusteluun tai toimintaan perustuvaa. Keskustelevat vertaistukiryhmät kestävät monesti tietyn aikaan ja ovat suljettuja ryhmiä, sillä ryhmässä pyritään rakentamaan luottamuksellinen ja salliva keskusteluympäristö. (Nieminen & Lahikainen, 2021.) Vertaistoiminta on yhteenkuuluvuuteen ja samankaltaiseen elämäntilanteeseen perustuvaa toimintaa. Vertaistoiminta on merkittävä tuki yksilön elämänhallinnalle, ja se parantaa jaksamista.

(Raivio, 2009.) Vertaistuen on arvioitu olevan jopa tärkein yksilön omaa toipumista edistävä tekijä. Vertaistoiminnan yhteisöltä saatu empatia koetaan syvemmäksi kuin ammattilaisilta, perheeltä ja ystäviltä saatu. Vertaistoimintaan osallistunut saattaa kokea ensikertaa elämässään tulevansa hyväksytyksi ja ymmärretyksi. (Nieminen & Lahikainen, 2021.) Päihderiippuvuuksien toipumiskeskeisessä hoidossa suositellaan vertaistoimintaa sen kaikissa vaiheissa: aktiivisen hoitovaiheen aikana sekä varsinkin sen jälkeen (Rossi & Myllyniemi, 2019).

Vertaistoiminnassa oleva saa itse toimia esimerkkinä muille, ja muista itselleen esimerkin, miten selviytyä elämässä (Nieminen & Lahikainen, 2021). Vertaistoiminnassa yksilö ei ole passiivinen hoidon ja toimenpiteiden kohde, vaan aktiivinen toimija, joka jakaa omia kokemuksiaan ja vastavuoroisesti tukee muita. Vertaistoiminnassa jaetut kokemukset täydentävät sosiaali- ja terveyshuolloilta saatua tietoa. Vertaistuki sekä konkreettinen yhteinen toiminta lisäävät yhteisöllisyyttä ja halukkuutta liittyä yhteisöön. Vertaistuellisista yhteisöistä saadaan turvaa ja ystäviä. Yksilön osallisuus paranee, kun hän kokee voivansa olla osa yhteisöä omana itsenään ja vaikuttaa yhteisön toimintaan, eikä jää osattomaksi yhteisön päätöksenteosta. (Raivio, 2009.) Yhteinen tekeminen tuo vertaisuuden tunnetta. Kokemukset vertaisuudesta sekä osallisuudesta edesauttavat elämässä selviytymistä ja vaikuttavat suotuisasti itsekunnioituksen palautumiseen, toimijuuteen sekä kykyyn luoda itselleen tavoitteita elämässä. (Nieminen & Lahikainen, 2021.) Onnistuneen vertaistuen seurauksena on yksilön voimaantuminen, joka tarkoittaa luottamusta omaan mahdollisuuksiin ja kanssaeläjänä olemiselle. Voimaantumista kuvaa myös tilan löytyminen omille kokemuksille. (Jantunen, 2008.)

3 PÄIVÄKESKUSTOIMINTA

3.1 Päiväkeskukset Suomessa

Suomen päiväkeskukset ovat saaneet mallinsa Ruotsista. Ne ovat omanlaisiaan sekä asiakaskuntansa että toimintatapansa puolesta. Toiminnan resurssit vaihtelevat paljon sen mukaan, ovatko keskukset työntekijävetoisia vai vastaa-
vatko niistä vapaaehtoistyöntekijät. Yhdistysten päiväkeskukset toimivat pää-
osin ulkopuolisen rahoituksen turvin, jota myöntävät yleensä hyvinvointialueet
(aiemmin kunnat). Tällöin toiminnalta edellytetään työelämävalmiuksia ja osal-
lisuutta tukevaa kuntouttavaa toimintaa. Vapaaehtoistoimintaan perustuvissa
päiväkeskuksissa rahoituksen sitovuutta ei ole, joten ne voivat räätälöidä ta-
voitteitaan ja toimintaansa olematta riippuvaisia julkisen rahoituksen määritte-
lemistä toimintatavoista. (Tepponen ym., 2015, s. 16, 18.)

Päiväkeskuksilla on erilaisia sääntöjä ja käytäntöjä kävijöiden päihteettömyy-
destä. Kohderyhmien profiloimisesta riippuu, mihin kategoriaan kukin päivä-
keskus kuuluu. Päihteetömmässä toiminnassa asiakkaan on mahdollista viettää
päivä raittiissa seurassa ja tilassa. Monille se on tärkeä motivaation lähde
mennä päiväkeskukseen. Asiakkaissa on usein myös jo kauan raittiina pysy-
neitä ihmisiä, joita päiväkeskustoiminta voi jatkossakin auttaa elämään päih-
teettömänä. Päihteettömyyden vaatimus koskee kuitenkin vain päiväkeskuk-
sessa oloa. (Tepponen ym., 2015, s. 18–19.)

Päihtyneiden ihmisten läsnäolon sallivissa päiväkeskuksissa päihteettömyyttä
ei vaadita. Sen sijaan asiakkaille tarjotaan haittojen ehkäisyä, tukea päihteet-
tömän elämän aloittamiseen tai käytön vähentämiseen. Päiväkeskuksien ti-
loissa päihteen käyttö on kiellettyä. (Tepponen ym., 2015, s. 20.) Kuntoutu-
misen ja elämäntilanteen paraneminen on mahdollista sekä päihteetömissä
että päihtyneiden asiakkaiden läsnäolon sallivissa päiväkeskuksissa. Kuntout-
tavaa työtoimintaa on tarjolla kuitenkin vain päihteetömissä yksiköissä. (Tep-
ponen ym., 2015, s. 22.)

Päiväkeskustoiminta tarjoaa matalan kynnyksen palvelua päihde- ja mielen-terveyspalvelujen asiakkaille ja tukea erityisesti elää päivä selvin päin sekä apua myös jatkuvampaan raittiina oloon. Päiväkeskuksissa on usein mahdollisuus peseytyä ja saada terveellinen ateria. Päiväkeskukset tarjoavat teke- mistä ja toimintaa sekä henkilökohtaista tukea ja keskusteluapua. Myös asioi- den hoitamisessa avustetaan ja autetaan avaamaan elämän varrella kasautu- neita solmukohtia. Päiväkeskustoimintaa tarjoavat hyvinvointialueet, seura- kunnat ja järjestöt. On olemassa monenlaista toimintaa ja laajalle verkostoitu- nutta päiväkeskustoimintaa sekä pienten paikkakuntien pieniä päiväkeskuk- sia, jotka usein ovat ainoita päihdetyötä tekeviä tahoja alueellaan. Osa tarjoaa ammatillisia palveluita ja osalla toiminta perustuu vapaaehtoistyöhön ja ver- taistukeen. (Heimonen 2007, s. 9, 11, 12.)

Päiväkeskuksille on ominaista työntekijöiden, vapaaehtoisten ja asiakkaiden kesken yhteisöllisyys, jossa syntyy sosiaalista pääomaa. Asiakkailta on mah- dollisuus löytää sosiaalisten suhteiden verkosto ja mielekkään tekemisen paikka. Tämä tukee kokonaisvaltaista hyvinvointia. Päiväkeskuksissa voi tun- tea itsensä arvokkaaksi, hyväksytyksi ja tervetulleeksi. Mielekäs tekeminen ja yhteisöllisyys tukevat itsetuntoa ja auttavat voimaantumaa ja sitä kautta elä- mänhallinnan kohenemiseen. Päiväkeskukset toimivat kuin ensiaskeleena kuntouttavaan työtoimintaan ja työharjoitteluun mahdollistamalla joustavan etenemisen elämänhallinnan alueella (Heimonen, 2007, s. 18–21.) Asiakkai- den on mahdollista saada ohjausta tarvitsemiensa palvelujen pariin, kuntou- tukseen ja työelämään. Toiminnasta voi muodostua myös vuosia kestävä tuki elämässä, mutta usein osallistuminen liittyy johonkin tilapäiseen vaiheeseen tai kriisiin, jonka jälkeen vuorossa on muuta toimintaa. Päiväkeskuksissa on mahdollista oppia elämäntaitoja, joita vaaditaan astuttaessa esimerkiksi kun- touttavaan työtoimintaan. Säännöllisen päivärytmin ja perustoimintojen oppi- minen tukee elämänhallintaa ja siten auttaa kuntoutumisen alkuun. (Heimo- nen, 2007, s. 43–45.)

Päiväkeskuksien asiakkaat ovat usein työelämän ulkopuolella olevia ja tervey- denhuollon tavoittamattomissa olevia ihmisiä, joilla usein on pitkä päihdehisto- ria. Asiakkaan halutessa alkaa hoitaa itseään ja asioitaan tai työntekijän ha- vaitessa avuntarvetta, jota päiväkeskus ei tarjoa, edellytetään

päiväkeskukselta valmiutta olla yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa. Päiväkeskuksen ympäristö voi olla asiakkaalle helpompi paikka kohdata viranomaisia. Päiväkeskuksen työntekijöillä on julkista sosiaalityötä vähemmän hallinnollista työtä, joten heillä on enemmän aikaa asiakastyöhön (Heimonen & Rutanen 2007, s. 57–58).

3.2 Pirkanmaan hyvinvointialueen Nokian päiväkeskus

Pirkanmaan hyvinvointialueella sijaitsevan Nokian päiväkeskuksen asiakkaat ja heidän elämäntilanteensa ovat hyvin erilaisia toisiinsa verrattuna. Asiakaskunnasta jotkut ovat käyneet päiväkeskuksessa jopa 20 vuotta, kun taas jotkut asiakkuudet ovat lyhytaikaisempia. Ikähaitari asiakaskunnassa on pääosin 40–75 vuotta, mutta satunnaisia nuorempiakin henkilöitä käyttää palvelua. Monilla asiakkailla on päihdeongelmia tai -taustaa sekä kaksoisdiagnoosi. Miehiä on asiakkaissa enemmän kuin naisia. Vähävaraisuus ja yksinäisyys ovat myös syitä, joiden vuoksi jotkut käyvät päiväkeskuksessa. (Ohjaaja Jaana Tuncer, henkilökohtainen tiedonanto 24.2.2022.)

Nokian päiväkeskus tarjoaa arkisin joka aamu aamupalan ja kaksi kertaa viikossa lämpimän ruoan. Myös mahdollisuudet pyykinpesuun, suihkuun ja saunaan ovat olemassa. Tarjolla on tarvittaessa myös puhtaita vaatteita, lakanoita ja astioita sekä ruoka-apua kotiin vietäväksi. Kaksi kertaa viikossa päiväkeskus jakaa myös hävikkileipää ja hapanmaitotuotteita. Ohjaajien kanssa on mahdollista myös tehdä Kelan hakemuksia sekä asuntohakemuksia, varata aikoja, saada terveysterveystuontaa ja mittauttaa verensokeri sekä verenpaine. Päiväkeskuksessa on pidetty myös infotilaisuuksia muun muassa sairauksista, kuten koronasta. Siellä järjestetään myös kolme kertaa viikossa erilaista toimintaa, kuten pelejä, kokkikoulua sekä liikuntaryhmiä. Kesällä asiakkailla on mahdollisuus kerran viikossa päästä mukaan päiväretkille eri kohteisiin. Päiväkeskus toimii yhteistyössä kuntouttavan työtoiminnan kanssa ja siellä voivat joustavasti harjoitella sitoutumista toimintaan ne henkilöt, jotka eivät ennen ole pystyneet sitoutua oikein mihinkään tai heihin ei ole saatu kontaktia. (Ohjaaja Jaana Tuncer, henkilökohtainen tiedonanto 24.2.2022.)

Monille asiakkaille erityisesti evankelisluterilaisen seurakunnan kanssa tehtävä yhteinen toiminta on tärkeää ja toiminta tuo myös vaihtuvuutta asiakaskuntaan. Seurakuntaan osallistuminen on joillekin asiakkaille se tekijä, joka saa ajattelemaan elämää ja kuntoutumista. Monet päiväkeskuksen asiakkaat ovat aktiivisia seurakuntalaisia. Aiemmin päiväkeskuksessa on ollut enemmän henkilökohtaista keskustelua asiakkaiden ja seurakunnan työntekijän kesken. Asiakaskunta on muuttunut ja useat seurakunnan palvelua käyttäneet ovat poistuneet palvelun piiristä tai kuolleet. Se on vaikuttanut vähentävästi tarpeeseen saada sielunhoitoa tai hengellistä ohjausta. Työntekijöiden vaihtuvuus ei ole vaikuttanut kysyntään. (Ohjaaja Jaana Tuncer, henkilökohtainen tiedonanto 24.2.2022.)

4 LÄHIMMÄISEN PALVELUA EVANKELISLUTERILAISESSA KIRKOSSA

Evankelisluterilaisen kirkon kannalta keskeisiä käsitteitä ovat kirkon ja seurakuntien mielenterveys- ja päihdetyö sekä diakoninen kirkko. Sananmukaisesti diakonia tarkoittaa alkukielellä kreikaksi lähimmäisen palvelua. Evankelisluterilainen kirkko on ottanut diakonisuuden työmuotonsa perustaksi. Keskeistä siinä on ihmisen kokonaisvaltainen kohtaaminen, joka sisältää päihde- ja mielenterveystyön lisäksi muun muassa köyhyyden, syrjäytyneisyyden, asunnottomuuden sekä tukemisen sairauksissa, omaishoidossa ja rikoskysymyksissä. Diakonisessa mielenterveystyössä keskiössä ovat tukeminen, arvostaminen sekä rinnalla kulkeminen. Diakoniatyöntekijät auttavat palveluun hakeutumisessa, tekevät kotikäyntejä, järjestävät vertaistukiryhmiä, antavat sielunhoitoa sekä järjestävät edunvalvontaa. Ylemmällä taholla diakoniassa pyritään vaikuttamaan arvoihin ja asenteisiin sekä päätöksentekoon mielenterveyskuntoutujien aseman parantamiseksi. (Suomen evankelisluterilainen kirkko, i.a.)

Päihdeongelmissa voi ottaa yhteyttä evankelisluterilaisen kirkon pappiin tai diakoniatyöntekijään, jotka tarjoavat keskusteluapua sekä tekevät palvelunohjausta eteenpäin (Evankelis-luterilainen kirkko, i.a). Kirkon vuonna 2004 julkaistun päihdestrategian mukaan kirkon päihdetyön keskiössä on ehkäisevä

päihdetyö. Tämä tarkoittaa ihmisten terveyden edistämistä, seurakunnan toimintaan osallistamista sekä vastuun jakamista, sillä kirkon näkökulmasta kaikki kirkon toiminta on ehkäisevää päihdetyötä. Tämän lisäksi ehkäisevään päihdetyöhön kuuluu valtakunnallinen vaikuttaminen, päihteettömyyteen kannustavat saarnat ja hartauspuheet sekä köyhyyden, syrjäytyneisyyden ja mielenterveysongelmien vähentäminen. (Suomen evankelisluterilainen kirkko, 2004.)

Päihdetyön koordinoinnista on vastuussa kirkkohallituksen diakonia. Diakonisen päihdetyön tavoitteena ei ole toimia kuntouttajana itse, vaan toimia tietynlaisena ”asianajajana”, joka varmistaa, että tarvitsevat saavat tarvitsemiaan etuuksia ja palveluja. Päihdetyötä tekevät myös erilliset seurakunnat, seurakuntayhtymät sekä kristilliset järjestöt. Näiden kautta on mahdollista saada useita avohuollon palveluja diakoniavastaanoton lisäksi; erilaiset piiri-ryhmä ja kerhotoiminnat, katkaisuleirit ja asunnon välitys. Osa ryhmätoiminnoista noudattaa 12-askeleen periaatetta. Kirkko ja seurakunnat tekevät myös yhteistyötä kuntien kanssa ja tukevat kristillisiä järjestöjä, kuten Sininauhaliittoa ja Katulähetystä. (Suomen evankelisluterilainen kirkko, 2004).

Monilla evankelisluterilaisilla seurakunnilla on erilaista yhteistyötä päiväkeskusten kanssa. Useat päiväkeskukset ovat päihdehuollon avopalveluyksiköitä, jotka voivat olla suunnattuja myös työttömille tai asunnottomille. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen Turun Sirkkalan päiväkeskus toimii yhteistyössä Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymän kanssa. Diakoniakeskus on mukana järjestämässä päiväkeskuksen palveluja ja heillä on oma ohjaaja joka päivä paikalla päiväkeskuksessa. (Turun seurakunnat, i.a.) Myös Lappeenrannassa toimii päiväkeskus, jossa työskentelee päivittäin diakoniatyöntekijä. Henkilökohtaiseen keskusteluun ja ohjaukseen voi varata ajan. (Lappeenrannan seurakunnat, i.a.) Iisalmen seurakunta toimii yhteistyössä paikallisen yhdistyspohjaista toimintaa tarjoavan Pysäkki ry:n päiväkeskuksen kanssa, ja ne järjestävät yhdessä esimerkiksi leirejä ja retkiä (Iisalmen seurakunta, i.a.).

Nokian seurakunta tarjoaa mahdollisuutta henkilökohtaiseen keskusteluun, sielunhoitoon ja hengelliseen ohjaukseen. Työntekijän käynneillä päiväkeskuksessa ei usein tule tilaisuuksia kahdenkeskiseen keskusteluun, mutta

diakoniatyöntekijän ja diakonian seurakuntapastorin yhteystiedot ovat saatavilla ja usein asiakkaat ottavat yhteyttä erikseen halutessaan puhua asioistaan. Päiväkeskuksessa on usein paljon ihmisiä ja tilat ovat rajalliset, joten työntekijän käynneillä tilanne ei ole paras mahdollinen luottamukselliseen keskusteluun. Aikaa varaamalla on mahdollisuus yksityisyyden kannalta sopivampaan paikkaan ja aikaan esimerkiksi diakonian toimistolla, asiakkaan kotona tai keskustella voi myös puhelimitse. Asiakkaiden keskustelut koskevat yleisimmin elämäntilanteita, sairauksia, sosiaalisia suhteita, päihteiden käyttöä ja hengellisiä asioita. Toisinaan voi olla kyseessä myös avun pyytäminen asiakkaan koikiassa tilanteensa vakavana. Seurakunnan työntekijöihin asiakkaat luottavat ja saavat apua nopeasti. Ihmisillä on suuri tarve puhua luotettavan ihmisen kanssa. Kun seurakunnan työntekijä on tullut tutuksi, on ihmisillä matalampi kynnyks tulla juttelemaan asioistaan. (Diakoniatyöntekijä Aino Kivelä, henkilökohtainen tiedonanto 27.2.2022.)

Päiväkeskus ja seurakunta järjestävät yhdessä monenlaista toimintaa. Retkillä ja teemapäivillä pidetään yleensä hartaus, lauletaan hengellisiä lauluja ja keskustellaan asioista. Päivien aikana tarjolla on ruokaa ja kahvia sekä usein myös vaatteita ja muuta tavaraa. (Diakoniatyöntekijä Aino Kivelä, henkilökohtainen tiedonanto 27.2.2022.)

Kristillinen sielunhoito on lähtökohtaisesti aina kristityn sielunhoitajan antamaa vuorovaikutteista tukea inhimillistä kriisiä kärsivälle ihmiselle. Sielunhoito edellyttää ammattilaiselta asiantuntemusta. Sille on ominaista jännitteisyys psykologian ja teologian välillä. Sielunhoitajan työ on käytännössä kristillisen viitekehyksen sisällä toteutettua psykoterapiaa. Sielunhoidollisissa keskusteluissa on olennaista kahden ihmisen välinen vuorovaikutus, jossa lähimmäisyys on keskiössä. (Gothóni, 2014, s. 15.)

Sielunhoidollisissa tilanteissa on ensisijaisesti kysymys kohtaamisesta ja hoitavasta vuorovaikutuksesta. Sielunhoidon tavoitteina on auttaa ihmistä kohtaamaan ongelmansa, löytämään vapautusta täyden elämän esteistä sekä löytämään elämään tarkoitusta ja hengellisen elämän kasvun rakennusaineiksia. Tavoitteiden on kuitenkin oltava apua hakevalle ihmiselle sopivat ja vuorovaikutuksen laatu on usein tärkeämpi kuin jonkin tunnetun menetelmän

noudattaminen. (Gothóni, 2014, s. 25.) Auttava kohtaaminen on ennen kaikkea yhteisen ihmisyyden jakamista, nähdyksi ja kuulluksi tulemista ja erilaisuuden hyväksymistä (Kanerva, 2011, s. 16).

Sielunhoidossa on aina otettava huomioon asiakkaan subjektiivinen spiritualiteetti. Ammattilaisen tehtävänä on tiedostaa myös oma hengellisyys ja muut lähtökohdat, reflektoida ja kehittää omaa ajattelua ja toimintatapoja, jotta manipuloinnilta voidaan välttyä. Hengellisten asioiden käsittely tulisi olla hienotunteista ja vapaaehtoista (Kanerva, 2011, s. 44–46). Päihdetaustaisilla asiakkailla on usein heikko omanarvontunto, joten kohtaamisessa korostuvat hyväksyntä ja arvostus sekä aito välittäminen. Monille hyväksynnän kokemusta antaa Jumalan kaiken kattava armo ja rakkaus. Kristinuskon pelastussanoma ja jonkin korkeamman suojelus antavat toivoa (Kanerva, 2011, s. 96, 112).

Päiväkeskuksessa seurakunnan toiminta voi tarjota kaivattua välittämistä ja kohtaamista. Pienessä yhteisössä on mahdollista kokea turvallisuutta. Päiväkeskuksen elämän peruselementtejä tarjoava palvelu yhdessä hengellisen toiminnan kanssa tarjoaa kokemuksen yhteisöllisyydestä ja osallisuudesta. Pysyvään yhteisöön kuulumisen ja yhteiseen tekemiseen osallistuminen luovat parantavaa välittämistä ihmisten kesken. (Lund, 2006, s. 79–80.)

Työntekijän kristillinen arvopohja on hyvä pohja luoda edellytyksiä kohtaamiselle. Auttamistyö vakaumuksen ideologiasta käsin edistää kohtaamista ja se juuri on hengellisen työn vahvuus. Ihmisestä välitetään siitä riippumatta, onnistuvatko hänen pyrkimyksensä toipua ongelmistaan. (Lund, 2006, s. 81.) Kristillisessä päihdetyössä keskiössä on sanoma rakastavasta Jumalasta, joka kantaa vaikeiden aikojen yli. Elämän suurten kysymysten käsittely päihdetyössä on erittäin tärkeää, sillä elämäntilanne pakottaa ihmisen niiden äärelle. Työntekijältä edellytetään herkkyyttä ja valmiutta välittämiseen, empatiakykyyn ja kohtaamiseen syvien elämän tarkoitusta koskevien pohdintojen käsittelyssä. Päihteistä toipumisessa usko ja sen luoma toivo iankaikkisesta elämästä voi täyttää aukon, jonka päihteidenkäytön täyttämä elämä jättää. Usko voi olla ihmiselle niin suuri asia, että se auttaa päihdeongelmista vapautumiseen. (Lund, 2006, s. 83–84.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tutkimuspainotteisen opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää, millaisia kokemuksia päiväkeskustoiminnan asiakkailta on ja mitä he toivoisivat hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdetyön ja seurakunnan yhteisiltä tilaisuuksilta ja palveluilta. Nokiolla on aiemmin ollut vilkkaampaa toimintaa yhteistyötahojen kesken, mutta resurssien puutteen vuoksi yhteistä toimintaa on ollut harvemmin viime vuosina, ja niihin on osallistunut aiempaa vähemmän ihmisiä. Toisaalta päiväkeskustoiminnassa asiakkaita on ollut muutenkin hieman vähemmän, varsinkin korona-aikana. Työntekijät sekä hyvinvointialueen että seurakunnan puolella kokevat kuitenkin yhteistyön hyväksi ja tarpeelliseksi.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, millaista yhteistä toimintaa asiakkaat pitävät tärkeänä ja kokevatko he tarvitsevansa yhteisten tilaisuuksien lisäksi hengellistä ohjausta tai sielunhoitoa seurakunnan työntekijältä. Työntekijät tarvitsevat pohjatietoa asiakkaiden tarpeista voidakseen kehittää yhteistä toimintaa asiakaskunnan parhaaksi. Tutkimushaastatteluihin osallistuminen tukee myös osallistujien toimijuutta, osallisuutta ja yhteisöllisyyttä.

Tutkimuksella pyrittiin selvittämään päiväkeskustoiminnan asiakkaiden hengellisen elämän tuen tarpeita päiväkeskuksen ja seurakunnan yhteisissä toiminnoissa. Selvityksen on tarkoitus auttaa työntekijöitä suunnittelemaan yhteisestä toiminnasta asiakaslähtöistä ja vetovoimaista.

Tutkimuskysymyksiä oli kolme:

1. Millaista yhteistyötä asiakkaat toivovat seurakunnan ja päiväkeskuksen välillä?
2. Millainen vaikutus yhteistyöllä on ollut asiakkaiden hyvinvointiin?
3. Haluavatko asiakkaat seurakunnan työntekijän kanssa henkilökohtaista keskustelua, hengellistä ohjausta tai sielunhoitoa?

6 TUTKIMUSYMPÄRISTÖ JA TYÖELÄMÄKUMPPANIT

Pirkanmaan hyvinvointialueen Nokian mielenterveys- ja päihdepalveluissa tavoitteena on edistää mielenterveyttä ja ehkäistä päihdehaittoja vahvistamalla mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ja vähentämällä riskitekijöitä. Päihdehaittoja pyritään vähentämään vaikuttamalla päihteiden kysyntään, saatavuuteen ja haittoihin. Edistävän ja ehkäisevän työn lisäksi mielenterveys- ja päihdepalvelut kattavat lisäksi hoidon ja kuntoutuksen. Palveluiden strategia painottaa palveluiden kehittämistä toiminnallisena kokonaisuutena. (Nokian kaupunki, i.a-a.)

Tutkimusympäristönä ja työelämäkumppanina opinnäytetyössä toimi Pirkanmaan hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalvelujen matalan kynnyksen päivätoimintaa Nokialla tarjoava päiväkeskus, jossa on päivittäistä toimintaa maanantaista perjantaihin joka viikko (Nokian kaupunki, i.a-b.). Toimipaikka on verraten pieni käyttöasteeseen nähden, mutta työntekijät järjestivät haastatteluja varten rauhallisen tilan, jossa haastattelun osapuolet voivat puhua luottamuksellisesti. Eniten käyntejä viikon aikana on yleensä keskiviikkoina, koska silloin asiakkaille on tarjolla lämmin ruoka ja myös ruokajakelua. Tarkoitus oli ajoittaa haastattelut juuri keskiviikolle edellä mainitusta syystä.

Työelämäkumppanimme toimi myös Nokian evankelisluterilaisen seurakunnan diakoniatyö. Seurakunnan mielenterveys- ja päihdepalveluissa muun diakoniatyön ohella toimiva diakoniatyöntekijä ja seurakuntapastori ovat asiantuntijoina päiväkeskuksessa tapahtuvassa hengellisessä työssä.

Työelämäkumppanimme päiväkeskuksesta jakoivat tietoa tutkimuksesta ja lomakekyselystä asiakkaille. Työntekijät myös kertoivat heille tutkimuksen olevan luottamuksellinen. Työntekijät olivat itse myös läsnä paikan päällä haastattelujen aikana, mutta kyselyn toteutukseen osallistuivat vain tutkijat ja haastatteluun osallistuneet päiväkeskuksen asiakkaat.

7 TUTKIMUS-, AINEISTON KERUU- JA ANALYYSIMENETELMÄT

Tutkimusmenetelmäksi valitsimme kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen. Laadullisen tutkimuksen primäärisiä aineistonkeruumenetelmiä ovat havainnointi, haastattelut ja kyselyt. Sekundäärisiä menetelmiä ovat erilaiset dokumentit, joita voivat olla esimerkiksi kirjat, tutkimukset, vuosikertomukset, muistiot ja tilastot. Sopivimmaksi menetelmäksi valikoitui lomakehaastattelu. Lomake on oikeastaan kvantitatiivisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmä, mutta sen voidaan tässä tapauksessa katsoa olevan haastattelu, jossa tutkija ja haastateltava ovat kasvotusten ja tutkija esittää haastateltavalle kysymykset, joihin haastateltava vastaa suullisesti. Strukturoidussa kyselyssä voidaan saada yksityiskohtaista tietoa. Kysymysten laatimisessa vaaditaan ilmiön tuntemista, jotta vastausvaihtoehdot voivat olla johdonmukaisia. (Kananen, 2017, s. 82, 88, 92.) Kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän valintaa puolsi myös arvioitu haastateltavien suhteellisen pieni määrä.

Toteutimme kyselyn paperisena ja esitimme kaikille osallistujille samat kysymykset. Strukturoidussa haastattelussa on kysymysten sana-asettelu sekä järjestys valmiiksi määriteltä. Systemaattisessa havainnoinnissa määritellään etukäteen, mitä havainnoidaan. Havainnoinnilla pyritään tunnistamaan epätyypillistä käytöstä tyypillisestä. (Spoken, i.a.) Päiväkeskuksen ohjaaja arvioi asiakkaiden vastaavaan mieluiten lomakekyselyyn (Ohjaaja Jaana Tuncer, henkilökohtainen tiedonanto 24.2.2022). Tämän myötä luovuimme myös laadullisen tutkimuksen teemahaastattelusta.

Aineiston analyysimenetelmänä käytimme sisällönanalyysiä, joka soveltuu kaikkiin laadullisiin tutkimuksiin. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmän tulokset voidaan esittää sanallisesti. Aikaisemmilla havainnoilla, tiedoilla tai teorioilla ei tulisi olla yhteyttä analyysin toteuttamisen tai lopputuloksen kanssa, kun analyysi on aineistolähtöinen. Kaikki, mitä ilmiöstä ennestään tiesimme, pyrimme sulkemaan analyysin ulkopuolelle analyysivaiheessa, jotta se ei vaikuttaisi analyysiin. Analyysin tuli tapahtua aineiston tietojen perusteella, ilman että tutkijan ennakkoluulot vaikuttivat tuloksiin. Myös raportointi on tällöin aineistolähtöinen. (Sarajarvi & Tuomi, 2017.)

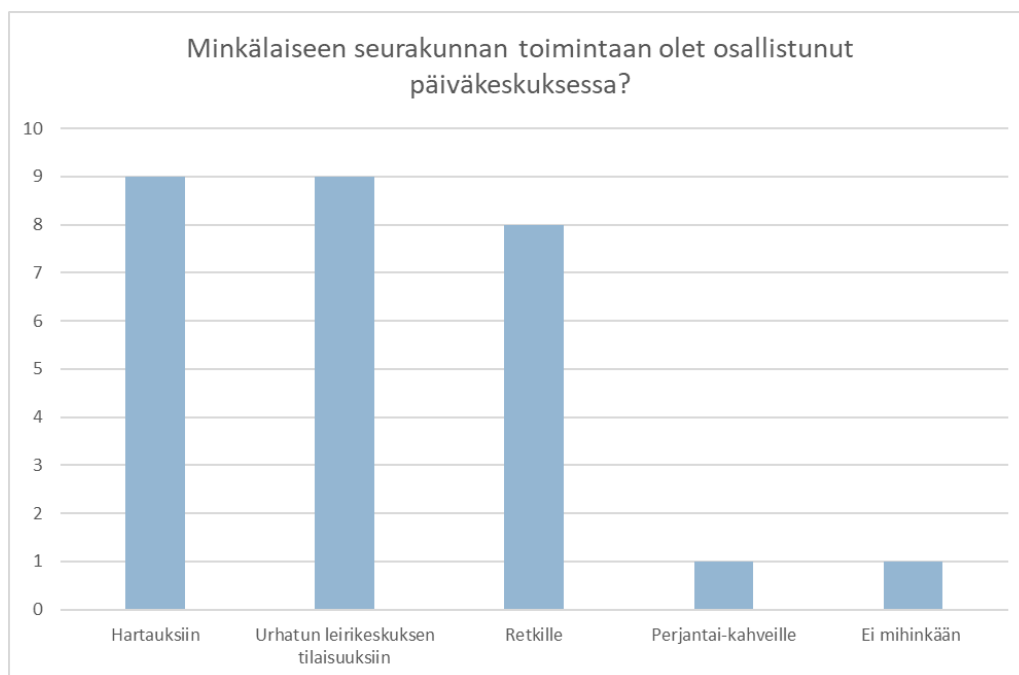
8 TULOKSET

Opinnäytetyössä tulokset perustuivat vastausaineiston analyysiin. Tulokset ja-
kautuivat kolmeen pääluokkaan tutkimuskysymysten perusteella. Pääluokat
olivat: asiakkaiden toivoma päiväkeskuksen ja seurakunnan yhteinen toiminta,
yhteisen toiminnan vaikutus asiakkaiden hyvinvointiin sekä henkilökohtaisen
keskustelun, hengellisen ohjauksen ja sielunhoidon tarve.

Nokian päiväkeskuksessa pidettävään haastattelutilaisuuteen osallistui kaikkii-
aan yksitoista henkilöä. Päiväkeskuksen ohjaajat olivat järjestäneet haastatte-
lujia varten erillisen tilan yksityisyydensuojan varmistamiseksi. Haastateltavat
vastasivat kysymyksiin, ja haastattelijat merkitsivät vastaukset lomakkeisiin.

Lomakehaastattelumme kaksi ensimmäistä kysymystä oli tarkoitettu taustoit-
tamaan, kuinka monet olivat osallistuneet päiväkeskuksen ja diakonian yhtei-
seen toimintaan ja minkälaisesta toiminnasta oli ollut kysymys. Anonymiteetin
varmistamiseksi mitään henkilötietoja sisältäviä kysymyksiä emme kysyneet.
Vastaajista seurakunnan tilaisuuksiin päiväkeskuksen toiminnan yhteydessä
oli osallistunut vähintään yhden kerran kymmenen henkilöä. Henkilö, joka ei
ollut osallistunut yhtään kertaa, oli kuitenkin tulevaisuudessa kiinnostunut osal-
listumaan tilaisuuksiin. Vastanneista yhdeksän henkilöä oli osallistunut sekä
hartauksiin että toimintakeskus Urhatussa pidettyihin tilaisuuksiin ja leireille.
Retkille oli osallistunut kahdeksan henkilöä. Yksi henkilö ilmoitti osallistu-
neensa seurakunnan Perjantaikahveet-tilaisuuksiin kahvila Kulmakivessä, jo-
hon päiväkeskuksen kävijät olivat saaneet ilmaiskahvilippuja. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Toiminnot ja tilaisuudet, joihin vastaajat olivat osallistuneet



8.1 Asiakkaiden toivoma päiväkeskuksen ja seurakunnan yhteinen toiminta

Kysymykseen ”Millaisia seurakunnan palveluja tai toimintoja toivoisit päiväkeskukseen?” vastasi yhdeksän vastaajaa. Kolme vastaajaa yhdestätoista jätti vastaamatta. Heistä kuitenkin kaksi vastasi toiseen kysymykseen toivovansa kahdenkeskistä keskustelumahdollisuutta hyvinvointiin liittyvissä asioissa seurakunnan työntekijän kanssa. Toinen heistä toivoi myös sielunhoitomahdollisuutta. Kysymys oli muotoiltu avoimeksi, mutta vastauksissa korostui toiminnallisuus. Vastauksissa toistuivat seurakunnan toimintakeskus Urhatussa pidettävät leirit, retket, hartaudet sekä lauluhetket. Kokouksia ja diakoniatyöntekijän käyntejä vastaajat kaipasivat enemmän. Perjantaikahveet-tilaisuudessa seurakunnan kahvila Kulmakivessä käynyt vastaaja ehdotti kahvilan tilojen kohentamista sekä tilaisuuksien pitämistä siellä useammin. Eräs vastaaja toivoi, että retki- ja leiritointia olisi talvisinkin. Toivomuksena oli myös, ettei nykyistä toimintaa ainakaan karsittaisi.

8.2 Yhteisen toiminnan vaikutus asiakkaiden hyvinvointiin

Kahdeksan yhdestätoista vastaajasta ilmoitti, että osallistuminen seurakunnan ja päiväkeskuksen yhteiseen toimintaan tukee jaksamista arjessa. Yhtä moni kertoi sen tukevan päivärutiinien ylläpitämistä. Toimintaan osallistuminen tukee kahdeksalla vastaajalla myös sosiaalisten suhteiden ylläpitämistä sekä positiivista mielialaa. Seitsemällä haastateltavalla osallistuminen tukee myös hengellisyyttä ja kuudella vastaajalla päihteettömyyttä. Yksi vastaaja kertoi toiminnan auttavan ylläpitämään iloa, kuria ja järjestystä elämässä. Kaikki toiminnassa mukana olleet kokivat, että toiminnalla oli suotuisaa vaikutusta hyvinvointiin.

Ystävät ja vertaistuki olivat tärkein syy osallistua seurakunnan ja päiväkeskuksen yhteiseen toimintaan: yhdestätoista vastaajasta kymmenen oli osallistunut seurakunnan ja päiväkeskuksen yhteiseen toimintaan, ja heistä yhdeksän kertoi osallistuvansa toimintaan ja tilaisuuksiin ystävien ja vertaistuen vuoksi. Muita tärkeimpiä syitä olivat yhteisen toiminnan tuoma tuki päihteettömydessä ja arjessa jaksamiseen, luottamussuhde seurakunnan työntekijään sekä hengellisyys. Myös mielen hyvinvointi oli monella vastaajalla syynä osallistua yhteiseen toimintaan. Muiksi syiksi vastaajat mainitsivat ruuan ja sen, että voi auttaa muita. Yksi vastaajista kertoi osallistuvansa yhteiseen toimintaan, koska pitää seurakunnan työntekijöistä. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Syitä osallistua seurakunnan ja päiväkeskuksen yhteisiin tilaisuuksiin ja toimintoihin



8.3 Henkilökohtaisen keskustelun ja ohjauksen sekä sielunhoidon tarve

Kaksi vastaajaa yhdestätoista vastasi hyödyntäneensä kahdenkeskistä keskustelumahdollisuutta seurakunnan työntekijän kanssa. He olivat käyneet keskustelua hengellisistä asioista, mielenterveydestä ja päihteistä sekä muista hyvinvointiin liittyvistä asioista. Vastaajat olivat kokeneet keskustelut myönteisinä hyvinvointinsa kannalta. Vastaajat, jotka eivät olleet käyneet vielä kahdenkeskisiä keskustelua seurakunnan työntekijän kanssa, vastasivat kaikki kuitenkin olevansa kiinnostuneita keskustelumahdollisuudesta. Viisi vastaajaa kertoi olevansa kiinnostunut keskustelemaan hengellisistä asioista. Sielunhoito kiinnosti kolmea vastaajaa, ja viisi vastaajaa oli halukas keskustelemaan mielenterveys- ja päihdeasioista. "Muut hyvinvointiin liittyvät asiat"-vastausvaihtoehto sai kuusi vastausta. Kukaan ei valinnut vastausvaihtoehtoista sitä, ettei mikään keskusteluaihe seurakunnan työntekijän kanssa kiinnosta.

9 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYTEEN JA LUOTETTAVUUTEEN LIITTYVÄT KYSYMYKSET

Tutkimuksemme lähtökohtana oli eettinen ja ihmisoikeuksia sekä itsemääräämisoikeuksia kunnioittava kohtaaminen asiakastilanteessa. Tutkimukseen osallistuminen oli päiväkeskuksen asiakkaille vapaaehtoista ja luottamuksellista. Kaikkia osallistujia kohtelimme yhdenvertaisesti. Tutkimukseen osallistujilla oli oikeus saada tietää, mihin hänen antamia tietoja käytetään, mihin niitä luovutetaan ja mihin tallennetaan (L 812/2000). Sosiaalialaa ohjaavat eettiset ohjeet turvaavat haastateltavien oikeuksia (Talentia, 2017). Tutkimukseen osallistujan oli milloin tahansa oikeus keskeyttää tai kieltäytyä osallistumasta.

Tutkijan tulee näyttää toteen johtopäätösten oikeellisuus, sillä tutkimustulosten tulee olla luotettavia (Kananen, 2017, s. 173). Laadullisen tutkimuksen luotettavuus tulee ottaa huomioon jo suunnitteluvaiheessa. Jo tutkimusasetelmassa otetaan huomioon hankittavan tiedon luotettavuus ja pohdinnassa arvioidaan onnistuminen. Reliabiliteetti ja valideetti ovat tutkimuksen mittareita, jotka kertovat tutkimuksen luotettavuudesta ja laadusta. Reliabiliteetti eli pysyvyys tarkoittaa mahdollisten uusien tutkimusten tulosten vahvistavan tutkimustulokset. Valideetti tarkoittaa, että tutkitaan oikeita asioita. (Kananen, 2017, s. 174–175.)

Kananen (2017, s. 176) mukaan laadullisen tutkimuksen yleisiä luotettavuuskriteerejä ovat informantin vahvistus, vahvistettavuus, arvioitavuus, tulkinnan ristiriidattomuus, saturaatio ja aikaisemmat tutkimukset. Informantin vahvistus voidaan tehdä varmistamalla, että tutkija on ymmärtänyt sanotun oikein. Luotettavuutta voidaan lisätä myös aineistotriangulaation avulla, mikäli muita tutkimuksia tai tietoa eri lähteistä on saatavilla, ja verrata näitä toisiinsa. (Kananen, 2017, s. 177.) Arvioitavuus eli riittävä dokumentaatio on tärkeää, jotta ratkaisut voidaan jäljittää ja arvioida (Kananen, 2017, s. 178). Tulkinnan ristiriidattomuus eli sisäinen valideetti voidaan varmistaa esimerkiksi siten, että toinen tutkija tulee samaan johtopäätökseen kuin kirjoittaja. Saturaatio tarkoittaa eri lähteiden tutkimustulosten yhtenevyyttä. Kun vastauksissa on toistuvuutta,

saturaatio on saavutettu. Myös aikaisemmat tutkimukset voivat vahvistaa luotettavuutta. (Kananen, 2017, s. 179.)

Pyrimme parantamaan tutkimustulosten luotettavuutta täyttämällä kyselylomakkeet yhdessä haastateltavien kanssa, sillä saimme tarvittaessa muotoiltua kysymykset paremmin ymmärrettäviksi. Haastattelulomakkeiden täyttäminen haasteltavien puolesta myös lisäsi haasteltavien halukkuutta osallistua kyselyyn, sillä moni epäröi, osaako vastata kysymyksiin. Haastatteluun osallistuminen tuntui tuovan onnistumisen kokemusta. Haastateltavat kannustivat heitä, jotka eivät vielä olleet osallistuneet kyselyyn, osallistumaan myös: "Se oli helppoa. Minäkin osasin vastata." Haastateltavat kokivat kyselyyn osallistumisen merkitykselliseksi. Moni heistä totesi haastattelun aikana, että on hyvä saada auttaa, ja että toivottavasti vastauksista on meille hyötyä.

On huomioitava, että vaikka kyselyiden täyttäminen yhdessä haastateltavien kanssa lisäsi halukkuutta osallistua haastatteluun ja paransi kysymysten ymmärrettävyyttä, saattoi se vaikuttaa monivalintakysymysten vastauksiin. Haastateltava voi kokea helpommaksi valita seurakunnan toiminnasta vaikutukseltaan positiivisia vastausvaihtoehtoja kuin negatiivisia tai neutraaleja vaihtoehtoja. Voi olla myös vaikeampaa antaa arkaluonteisia vastauksia, kun kyselyt täytetään yhdessä. Koimme kuitenkin haastattelujen menneen hyvin, ja haastateltavien vastanneen johdattelematta kysymyksiin siten kuin heistä tuntui. Kysymykset ja vastausvaihtoehdot oli muotoiltu neutraaliin sävyyn, jotta niihin olisi helppo vastata totuudenmukaisesti. Haastateltavilla ei myöskään ollut syytä antaa meidän mieliksemme positiivisia vastauksia, sillä toteutimme haastattelun puolueettomina seurakunnan ja päiväkeskuksen työyhteisöjen ulkopuolelta. Kyselyn tarkoituksena oli kerätä tietoa, joten kaikki vastaukset olivat meille samanarvoisia.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET

Haastatteluissa tuli esille, että useimmat päiväkeskuksen ja seurakunnan yhteisissä tilaisuuksissa ja toiminnassa mukana olleet asiakkaat olivat vakiintuneita kävijöitä. Heille oli vuosien varrella syntynyt ystävyysuhteita ja kävijöiden kesken vertaistuella oli suuri merkitys. Yhdentoista haastateltavan otanastamme ilmenee melkein kaikkien päiväkeskuksessa käyvien osallistuneen myös evankelisluterilaisen seurakunnan ja päiväkeskuksen yhteiseen toimintaan sekä tilaisuuksiin. Seurakunnan työntekijöihin koettiin luottamusta ja henkilökohtaista ystävyyttäkin. Tutkimuksessa ei selvitetty, osallistuvatko haastatteluun vastanneet kaikkiin tilaisuuksiin, joita päiväkeskuksessa on, vai ovatko he nimenomaisesti valinneet osallistua seurakunnan järjestämiin tapahtumiin ja tilaisuuksiin. Hengellisyys oli joka tapauksessa tärkeä tekijä, mutta jotkut kävijät osallistuivat tilaisuuksiin myös ilman hengellisyyden tarvetta. Tilaisuudet ovat yleensä samana päivänä ilmaisen ruokailun kanssa, ja jotkut asiakkaat tulevat ensisijaisesti aterian vuoksi myös seurakunnan tilaisuuteen. Kuitenkin tuloksista on havaittavissa, että heilläkin on kiinnostusta hengellisiin asioihin, vaikka se ei ole pääsyy käynteihin.

Päiväkeskuksen asiakkaat toivoivat tulevaisuudessa enemmän samanlaista toimintaa kuin siellä oli ollut tähänkin mennessä. Myös erilaista toimintaa asiakkaat kaipasivat, esimerkiksi seurakunnan kahvila Kulmakiveen lisää yhteistä toimintaa. Toimintaympäristön vaihtuvuudella ja erilaisilla teemoilla vaikutti olevan suotuisa vaikutus asiakkaiden haluun osallistua yhteiseen toimintaan. Jotkut kokivat houkuttimena osallistumiselle tilaisuuksien ruokatarjoilun.

Suosituimpia tilaisuuksia ja toimintoja olivat hartaudet, toimintakeskus Urhatun teemapäivät ja tapahtumat sekä kesäisin toteutettavat retket eri kohteisiin. Vastauksista on pääteltävissä erityisesti toiminnallisen vertaistuen olleen päiväkeskuksen kävijöille tärkeää. Vastaustulokset vahvistavat käsitystämme siitä, että toiminnallinen vertaistuki lisää osallisuutta yhteiskunnassa sekä kokemusta hyvinvoinnista. Yhteisen toiminnan luodessa vertaisuutta vähenee kokemus yksinäisyydestä ja osattomuudesta. Retki- ja leiritoiminta voidaan kokea myös tervetulleeksi vaihteluksi omalle arjelle.

Tutkimuksen tuloksista voi päätellä, että päiväkeskuksen ja seurakunnan tilaisuuksia kaivataan. Esille nousi monen haastateltavan kohdalla halu kahdenkeskiseen keskusteluun seurakunnan työntekijän kanssa, vaikka aikaisempaa kokemusta siitä ei olisikaan ollut. Joidenkin haastateltavien kohdalla huomattiin heränneen huolta päiväkeskuksen ja seurakunnan toiminnan jatkuvuudesta.

Vastauksissa oli joidenkin kohdalla ristiriitaa eri kysymysten kohdalla. Esimerkiksi kysyttäessä toimintaan osallistumisen vaikutuksesta hyvinvointiin saatiin eräältä haastateltavalta vastaukseksi sen tukevan hengellisyyttä, mutta sama henkilö ei vastannut käyvänsä tilaisuuksissa hengellisyyden vuoksi.

11 POHDINTA

Nokian päiväkeskuksen ja seurakunnan diakoniatyön yhteisellä toiminnalla ja tilaisuuksilla on jo vuosien perinteet. Monille päiväkeskuksen kävijöille toiminnassa mukana oleminen on tullut tavaksi, joka tukee päihde- ja mielenterveysongelmissa selviytymistä. Monella osallistujalla ei kuitenkaan ole tietävästi akuuttia ongelmaa päihteiden tai mielenterveyden kanssa, vaan he käyvät tilaisuuksissa tapaamassa ystäviään ja vertaisiaan. Sen sijaan joillakin kävijöillä kynnys esimerkiksi kirkossa käymiseen voi olla liian korkea päihde- ja mielenterveysongelmista johtuvan häpeän ja stigman vuoksi.

Päiväkeskuksen ja seurakunnan yhteinen toiminta on odotettua ja arvostettua. Monelle asiakkaalle päiväkeskuksen yhteisö on vertaisten ystäväpiiri, jossa kokoonnutaan yhdessä tärkeiden asioiden äärelle. Tutkimuksemme perusteella voidaan sanoa, että tilaisuuksiin halutaan tulla yhä uudelleen ja vakiintunutta toimintaa odotetaan ja halutaan toiminnan jatkuvan tulevaisuudessa. Koska osa asiakkaista on myös vähävaraisia, toiminnassa tärkeä sisältö on yhdessä aterioiminen sekä virkistävät ja toiminnalliset retket, joille ei ehkä muuten koskaan pääsisi.

Häpeän ja syyllisyyden vaivaaman ihmisen arvostava ja kunnioittava kohtaaminen sielunhoidollisissa keskusteluissa voi auttaa kohottamaan itsesyytöksien ja arvottomuuden tunteissa olevan ihmisen omanarvontuntoa. Työntekijän tärkein ominaisuus kahdenkeskisissä keskusteluissa on kuuntelemisen taito. Ammatillisuutta on, että hengellisen työn tekijä muistaa aina kunnioittaa jokaisen omaa vakaumusta ja tapaa uskoa tai olla uskomatta.

Monelle päiväkeskuksen asiakkaalle hengelliset asiat ovat tärkeä hyvinvointiin vaikuttava asia. Tutkimustuloksissa seurakunnan tilaisuuksiin päiväkeskuksessa osallistui moni asiakas juuri hengellisyyden tukemisen vuoksi. Tutun seurakunnan työntekijän käynnit päiväkeskuksessa olivat monen toivomia, ja luottamussuhde työntekijään oli heille tärkeää. He toivoivat diakoniatyöntekijän käyvän nykyistä useammin päiväkeskuksessa.

Tavoitteemme selvittää asiakkaiden toiveet päiväkeskuksen ja seurakunnan yhteisestä toiminnasta sekä tarpeesta saada hengellistä ohjausta tai sielunhoitoa seurakunnan työntekijältä toteutui suunnitellusti lomakehaastattelun avulla. Saimme kaivattua tietoa työntekijöille asiakkaiden kokemuksista, tarpeista ja toiveista toiminnan suunnittelun pohjaksi. Haastatteluihin osallistuminen tuki asiakkaiden osallisuutta, yhteisöllisyyttä ja toimijuutta. Haastateltavat toivat esille toivovansa päiväkeskuksen tekevän enemmän yhteistyötä seurakunnan kanssa. Lisäksi he toivoivat enemmän retkiä ja sitä, että retki- ja leiritointia järjestettäisiin myös talvisin. Kesäisin päiväkeskuksessa tehdään retkiä viikoittain. Talvisin retkitoimintaa ei ole. Seurakunta voisi lisätä yhteistoimintaa päiväkeskuksen kanssa hyödyntämällä päiväkeskuksessa käyvien ryhmäytymistä alentamaan kynnystä osallistua ja järjestää esimerkiksi seurakunnan toimintakeskuksessa saunailtoja ja retriittejä, jotka olisivat tarkoitettu ensisijaisesti päiväkeskuksen kävijöille.

Opinnäytetyössä totesimme päiväkeskustoiminnan olevan tärkeää, kehittämisen arvoista ja sekä ennaltaehkäisevää että korjaavaa mielenterveys- ja päihdepalvelua. Yhteistyö seurakunnan diakoniatyön kanssa tuo palveluun hengellisen aspektin, joka on tärkeä osa-alue ihmisen hyvinvoinnissa. Seurakunnan toiminnan tuominen sinne, missä ihmiset ovat, madaltaa kynnystä

osallistua. Osallistuminen puolestaan luo osallisuutta, mikä parhaassa tapauksessa voi johtaa aktiiviseen toimijuuteen. Seurakuntayhteys tarjoaa mahdollisuuden vapaaehtoistyöhön ja yhteisen diakonisen tehtävän toteuttamiseen.

Nokian päiväkeskus ja muut päiväkeskukset voisivat rohkeammin tehdä yhteistyötä paikallisten seurakuntien kanssa, sillä seurakunnan tilaisuuksilla on selkeästi kysyntää. Yhteistyötä ei tarvitse arkailla, vaikka yleinen trendi onkin tuottaa yhä tunnuksettomampaa palvelua hyvinvointialueiden kuntalaisille. Seurakunnan diakoniatyöntekijä toi esille ajatuksen, että päiväkeskuksen kävijöitä voisi osallistaa toimintaan entistä enemmän. Tällä hetkellä kävijät tulevat ”valmiiseen pöytään”, eivätkä juurikaan osallistu toiminnan järjestämiseen. Esimerkiksi ruokalautaset tuodaan valmiiksi annosteltuina kävijöiden eteen. Päiväkeskuksen kävijöitä voisi yksilöllisten voimavarojen ja kiinnostusten mukaan vastuuttaa osallistumaan pienin teoin, kuten pöydän kattamisella tai ruokailujälkien korjaamisella, toiminnan järjestämiseen. Osallistava kanssakäyminen sekä oma toiminta vaikuttavat positiivisesti käsitykseen omista mahdollisuuksista ja siten edistävät voimaantumista (Jantunen, 2008).

Uuden sosiaalihuoltolain mukaisen hyvinvointialueiden päiväkeskusten järjestämisvastuun myötä toivomme matalan kynnyksen palvelun tavoittavan erityisesti niitä, jotka eivät pysty tai osaa hakeutua muihin sosiaali- ja terveystalouteen. Palvelun piiriin tultuaan he toivoaksemme voivat kokea tulevansa kohdatuiksi ja arvostetuiksi.

Opinnäytetyöprosessimme suurimmat haasteet liittyivät tiedon hankintaan. Erityisesti päiväkeskuksista emme löytäneet kovin paljon luotettavaa tietoa. Vertaisarvioituja tutkimusartikkeleita emme aiheesta löytäneet yhtään. Pyrkimyksenämme oli käyttää mahdollisimman tuoreita lähteitä. Jotkut käyttämämme lähteet olivat opinnäytetöiden ohjeistusten mukaan liian vanhoja, mutta sisällöltään ne kuitenkin olivat yhä relevantteja sekä ajankohtaisia. Osa lähteistä oli nykyhankkeidenkin käytössä, eivätkä esimerkiksi vertaistoiminnan taustalla olevat perusasiat ole muuttuneet. Laumaeläimenä yhteisöllisyys on aina ollut ihmiselle tärkeää. Sanonta ”ole ihminen toiselle ihmiselle” pätee yhä. Päiväkeskustoiminnasta emme olleet löytäneet uudempaa tietoa, mutta aivan työmme loppuvaiheessa saimme tuoreempaa, päivitettyä tietoa.

Lakisääteisten palveluiden suhteen käyttämämme lähteet joko vanhenivat tai poistuivat vuoden 2022 ja 2023 vaihteessa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuun siirryttyä kunnilta hyvinvointialueille. Kirkon päihdestrategia on myös jo melko vanha, ja ihmettelimme, miksi sitä ei jo ole uudistettu. Mielenterveys- ja päihdeongelmat ja niihin liittyvä palveluntarve ei kuitenkaan ole muuttunut, ainoastaan kasvanut.

Koko opinnäytetyöprosessimme ajan olemme eläneet sen mukana omien henkilökohtaisten kokemuksiemme muovaamina, oppineet tietoa hakiessamme paljon uutta ja saaneet tutkimustulosten myötä vahvistusta ammatilliseen kasvuamme. Toinen meistä opiskelee sosionomi-diakonin ja toinen sosionomin tutkintoon. Kummankin opinnoissa on ollut hyötyä yhdistää kirkon ja julkisen sektorin mielenterveys- ja päihdetyö opinnäytetyömme aiheena. Olemme molemmat saaneet paljon uutta ymmärrystä päihde- ja mielenterveyspalvelujen asiakkaiden hengellisiä tarpeita kohtaan ja siitä, kuinka tärkeää moniammatillinen yhteistyö on myös julkisen sektorin ja evankelisluterilaisen seurakunnan välillä.

Koemme molemmat saaneemme uutta ymmärrystä onnistuneen kohtaamisen vaikutuksesta yksilön hyvinvointiin. Kyselyyn vastanneiden osallisuuden kokemus sekä uskon vahvistuminen omaan tekemiseen on ollut heti nähtävissä kyselyn aikana sekä sen jälkeen yhteisellä lounaalla. Tämä innostaa ja motivoi meitä työssämme sosiaalialalla. On tärkeää muistaa, että vaikka onnistumisen tunteet tulisivatkin pienistä asioista, saattaa niillä silti olla suuri merkitys yksilön elämässä. Tavoitteellisessa työssä asiakkaiden kanssa voi siksi edetä pienin askelin. On parempi asettaa pieniä tavoitteita kuin liian suuria. Yhteinen opin- näyteprosessimme on opettanut meitä myös pitkäkestoisessa työparityöskentelyssä. Haasteina työskentelyssä on ollut pitkä välimatka sekä kiireinen ja eri- aikainen elämänrytmimme. Olemme tavanneet kasvokkain opinnäytetyön te- koprosessin aikana vain kerran. Muutoin olemme tavanneet Teamsissa. Koemme kuitenkin onnistuneemme yhteistyössä hyvin joutaessamme aikatau- luissamme ja antaessamme toistemme sovittaa opinnäytetyön tekeminen omiin aikatauluihimme.

LÄHTEET

- Gothóni, R. (2014). *Auttava kohtaaminen II – sielunhoidon menetelmät ja käytäntö*. Kirjapaja.
- Heimonen, P. & Rutanen, H. (2007). Päiväkeskus osana kuntoutumisen palveluketjua. Teoksessa P. Heimonen (toim.), *Päiväkeskus mahdollisuutena – Opas päihdetyön päiväkeskustoiminnan kehittämiseen* (s. 55–59). Sininauhaliitto.
- Heimonen, P. (2007). Päihdetyön päiväkeskustoiminta yhteiskunnassamme. Teoksessa P. Heimonen (toim.), *Päiväkeskus mahdollisuutena – Opas päihdetyön päiväkeskustoiminnan kehittämiseen* (s. 9–12). Sininauhaliitto.
- Heimonen, P. (2007). Päiväkeskustoiminnan lähtökohtia. Teoksessa P. Heimonen (toim.), *Päiväkeskus mahdollisuutena – Opas päihdetyön päiväkeskustoiminnan kehittämiseen* (s. 17–21). Sininauhaliitto
- Heimonen, P. (2007). Toimintamallit näkökulmina päihdehaittojen vähentämiseksi. Teoksessa P. Heimonen (toim.), *Päiväkeskus mahdollisuutena – Opas päihdetyön päiväkeskustoiminnan kehittämiseen* (s. 43–54). Sininauhaliitto.
- Iisalmen seurakunta. (i.a.). *Päihde- ja kriminaalityö*. Saatavilla 19.2.2023 <https://www.iisalmenseurakunta.fi/apua-ja-tukea/paihde-ja-kriminaalityo>
- Jantunen, E. (2008). *Osalliseksi tuleminen – masentuneiden vertaistukea jäsentävä substantiivinen teoria*. Saatavilla 1.3.2023 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/141197/A_18_Jantunen_Eila_open_access.pdf
- Kananen, J. (2017). *Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä*. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kanerva, E. (2011). *Onko elämällä väliä? Puhutaan elämän tarkoituksista*. PS-kustannus.
- L 2442015/523. Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä. Saatavilla 1.3.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150523>

- L 790/2022. (2022). Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta 26.8.2022/790. Saatavilla 1.3.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20220790>
- L 812/2000. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812. Saatavilla 19.2.2023 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>
- L13122014/1301. Sosiaalihuoltolaki. Saatavilla 1.3.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- L549/2022. Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetun lain muuttamisesta. Saatavilla 1.3.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20220549>
- Laitila, M. (2013). *Mielenterveys- ja päihdetyö osana kunnan hyvinvointia: opas strategiseen suunnitteluun*. Saatavilla 19.2.2023 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110524/URN_ISBN_978-952-245-886-5.pdf
- Lappeenrannan seurakunnat. (i.a.). *Päiväkeskus Tikankulma*. Saatavilla 19.4.2022 <https://www.lappeenrannanseurakunnat.fi/apua-ja-tukea/paivakeskus-tikankulma1>
- Lund, P. (2006). *Torjuttu toivottomuus*. PS-kustannus.
- Mieli ry. (2017). *Mielenterveyden kaksi ulottuvuutta*. [Video]. YouTube. Saatavilla 15.02.2023 <https://www.youtube.com/watch?v=tFeXaAiRS2s>
- Mieli ry. (i.a-a.). *Ketkä tekevät mielenterveystyötä?* Saatavilla 18.02.2023 <https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/miten-hakea-apua-mielenterveyden-ongelmiin/ketka-tekevät-mielenterveystyota/>
- Mieli ry. (i.a-b.). *Mielenterveyspalvelut*. Saatavilla 18.02.2023 <https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/miten-hakea-apua-mielenterveyden-ongelmiin/mielenterveyspalvelut/>
- Nieminen, P. & Lahikainen E. (2021). *Vertaistuen moninaisuus*. Saatavilla 01.03.2023 https://kansalaisareena.fi/wp-content/uploads/2021/01/Vertaistuen_moninaisuus_WEB1494.pdf
- Nokian kaupunki. (i.a-a.) *Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma*. Saatavilla 19.2.2023 <https://www.nokiankaupunki.fi/kaupunki-ja-hallinto/strategia-ja-hankkeet/ohjelmat-ja-linjaukset/mielenterveys-ja-paihdesuunnitelma/#3e7b195e>

- Nokian kaupunki. (i.a-b.) *Päiväkeskus*. Saatavilla 11.4.2022 <https://www.nokia-kaupunki.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/mielen-terveys-ja-paihdepalvelut/paivakeskus/#3e7b195e>
- Raivio, M. (2009). *GFP-ohjattu toiminnallinen vertaistukimalli*. Saatavilla 01.03.2023 <https://docplayer.fi/5565027-Gfp-ohjattu-toiminnallinen-vertaistukimalli.html>
- Rossi, M. & Myllyniemi, J. (2019). *Opas päihderiippuvuuden ja läheisten hoitoon*. Saatavilla 27.3.2023 https://www.paihderiippuvai-set.fi/Opas_paihderiippuvuuden_ja_laheisten_hoitoon.pdf
- Sarajärvi, A. & Tuomi, J. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Tammi.
- Sininauhaliitto. (2023). *Mitä sosiaalihuoltolain uudistus tarkoittaa päiväkeskusten osalta?* Saatavilla 28.2.2023 <https://www.sininauhaliiton-jasenet.fi/paivakeskus/mita-sosiaalihuoltolain-uudistus-tarkoittaa-paivakeskusten-osalta/>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2020). *Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030*. Saatavilla 15.02.2023 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (i.a-a.). *Mielenterveyspalvelut*. Saatavilla 19.2.2023 <https://stm.fi/mielenterveyspalvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (i.a-b.). *Päihdepalvelut*. Saatavilla 19.2.2023 <https://stm.fi/paihdepalvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (i.a-c.). *Mielenterveys- ja päihdelainsäädännön uudistus*. Saatavilla 19.02.2023 <https://stm.fi/mielenterveys-ja-paihdelainsaadannon-uudistus>
- Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia. (2017). *Arki, arvot ja etiikka: sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet*. Saatavilla 19.2.2023 <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/a6cd4fa0-38d8-11ed-90c9-00155d64030a>
- Spoken. (i.a.). *Määrällisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmät*. Saatavilla 19.02.2023 <https://spoken.fi/maarallisen-tutkimuksen-aineiston-keruumenetelmat/>

- Suomen evankelisluterilainen kirkko. (2004). *Kirkon päihdestrategia*. Saatavilla 19.2.2023 <https://evl.fi/documents/1327140/52567038/kirkonpaihdestrategia.pdf/>
- Suomen evankelisluterilainen kirkko. (i.a.). *Diakoninen kirkko*. Saatavilla 19.2.2023 <https://evl.fi/diakonia>
- Suomen evankelisluterilainen kirkko. (i.a.). *Diakoninen mielenterveystyö*. Saatavilla 19.2.2023 <https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/diakonia/terveys/mielenterveys>
- Tepponen, M., Strandén, P. & Rutanen, H. (toim.). (2015). *Yhteinen päiväkeskus*. Saatavilla 19.2.2023 <https://www.sininauhaliitto.fi/julkaisut/kirjallisuus/yhteinen-paivakeskus/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a.). *Mielenterveyspalvelut*. Saatavilla 18.02.2023 <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut>
- Turun seurakunta. (i.a.). *Tukea asunnottomille*. Saatavilla 19.2.2023 <https://www.turunseurakunnat.fi/apua-ja-tukea/elamantilanteet-ja-kriisit/asunnottomuus>
- Wahlbeck, K., Hietala, O., Kuosmanen L., McCaid, D., Mikkonen, J., Parkkonen, J., Reini, K., Salovuori, S. & Tourunen, J. (2018). *Toimivat päihde- ja mielenterveyspalvelut*. Valtionneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 89/2017. Saatavilla 19.02.2023 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160554/89-2017-YhdessaMielin_valmis.pdf
- YTHS. (i.a.). *Mielenterveys*. Saatavilla 15.02.2023 <https://www.yths.fi/terveystieto/mielenterveys/>

LIITE 1. Lomakehaastattelu

Kysely Nokian päiväkeskuksen sekä Nokian seurakunnan yhteistyöstä

1. Oletko osallistunut päiväkeskuksessa pidettäviin seurakunnan tilaisuuksiin? Valitse sopiva vaihtoehto.

- En ole.
 En ole, mutta olen kiinnostunut osallistumaan.
 Kerran.
 Muutaman kerran.
 Monta kertaa.

2. Minkälaiseen seurakunnan toimintaan / toimintoihin olet osallistunut päiväkeskuksessa?

3. Millaisia seurakunnan palveluja / toimintoja toivoisit päiväkeskukseen?

4. Oletko hyödyntänyt kahdenkeskistä keskustelumahdollisuutta seurakunnan työntekijän kanssa päiväkeskuksessa? Valitse sopivat vaihtoehdot.

	Hengelliset asiat	Sielunhoito	Mielenterveys- ja päihdeasiat	Muut hyvinvointiin liittyvät asiat	Ei mikään
En, mutta minua kiinnostaisi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kyllä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Millaisena koit keskustelun seurakunnan työntekijän kanssa päiväkeskuksessa? Valitse sopiva vaihtoehto.

- Myönteinen vaikutus hyvinvointiin.
- Kielteinen vaikutus hyvinvointiin.
- Ei vaikutusta hyvinvointiin.
- En ole käynyt kahdenkeskisiä keskusteluja seurakunnan työntekijän kanssa päiväkeskuksessa.

6. Miten seurakunnan toimintaan osallistuminen päiväkeskuksessa tukee hyvinvointiasi? Valitse sopivat vaihtoehdot.

- Tukee jaksamista arjessa.
- Tukee päivärutiinien ylläpitämistä.
- Tukee sosiaalisten suhteiden ylläpitämistä.
- Tukee mielialaa.
- Tukee päihteettömyyttä.
- Tukee hengellisyyttä.
- Tukee jossakin muussa asiassa. Missä?
- En ole huomannut vaikutusta hyvinvointiini.

7. Minkä asioiden vuoksi käyt seurakunnan tilaisuuksissa ja toiminnoissa päiväkeskuksessa? Valitse sopivat vaihtoehdot.

- Ystävien ja / tai vertaistuen vuoksi.
- Hengellisyyden vuoksi.
- Luottamussuhteen vuoksi seurakunnan työntekijän kanssa.
- Päihteettömyyden tukemisen vuoksi.
- Mielen hyvinvoinnin vuoksi.
- Tilaisuudet / toiminta auttaa jaksamaan arjessa.
- Jonkin muun asian vuoksi. Minkä?
- En käy seurakunnan tilaisuuksissa tai toiminnoissa päiväkeskuksessa.

LIITE 2. Mainos haastattelutilaisuudesta



HAASTATTELU

Olemme kaksi Diakonia-ammattikorkeakoulun sosionomi- ja sosionomi-diakoni-opiskelijaa. Teemme opinnäytetyönämme tutkimusta kunnallisen aikuissosiaalityön päiväkeskustoiminnan ja evankelis-luterilaisen seurakunnan yhteistyöstä. Erityisenä kiinnostuksen kohteena on asiakkaiden kokemukset ja toiveet yhteisestä toiminnasta.

Haastattelemme päiväkeskuksen asiakkaita 31.8.2022 klo 10-11 ja 12-13 päiväkeskuksen tiloissa.

Toivomme saavamme mahdollisimman monta haastateltavaa päiväkeskuksen kävijöistä. Haastattelut toteutetaan lomakehaastatteluina kasvotusten haastattelijan ja haastateltavan kesken LUOTTAMUKSELLISESTI. Mitään henkilötietoja ei kerätä, vaan haastattelut toimitetaan täysin anonyymisti. Haastattelussa kysytään vain mielipiteitä ja kokemuksia. Tutkimuksen tavoitteena on parantaa tietämystä yhteistilaisuuksissa kävijöiden kokemuksista ja toiveista.

Lisätietoja saa Jaanalta ja Petriältä!

Arvomme haastateltavien kesken 3 kahvipakettia!