



**Pauliina Kärkkäinen  
Pia Lämsä**

Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto  
Sairaanhoitaja (AMK), diakoninen hoitotyö  
Opinnäytetyö, 2024

# **ELÄMÄNI PORTFOLIO -MENETELMÄN KÄYTTÖ DIAKONISEN MIELENTERVEYSTYÖN RYHMÄSSÄ**



## TIIVISTELMÄ

Pauliina Kärkkäinen ja Pia Lämsä

Elämäni portfolio -menetelmän käyttö diakonisen mielenterveystyön ryhmässä

34 sivua ja 1 liite

Syksy, 2024

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja – diakonissa

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Opinnäytetyön tavoitteena oli kokeilla Elämäni portfolio -menetelmän toimivuutta mielenterveysasiakkaille. Yhteistyötahoina olivat AVOT –arjen verkostoista osallisuutta ja toimijuutta –hanke ja oululainen seurakunta. Tarkoituksena oli pilotoida Elämäni portfolio -menetelmä seurakunnan käyttöön diakoniatyön ohjausryhmissä.

Elämäni portfolio –työkirja otettiin lähestymis- ja menetelmätavaksi ryhmätyöskentelyyn. Elämäni portfolio -työkirja sisältää menneisyyden ja tulevaisuuden osiot niihin liittyvine kysymyksineen, joita työkirjan täyttäjät työstää, joko manuaalisessa tai sähköisessä muodossa.

Menetelmällä arvioitiin ja analysoitiin tuottaako Elämäni portfolion käyttö voimavaroja ja ratkaisuja käyttäjälleen. Ryhmäläisille toteutettiin kysely anonyymisti ja tulokset saatiin sisällön analyysin avulla. Tutkimuksessa käytettiin määrällistä eli kvantitatiivista tutkimusta ja laadullista eli kvalitatiivista tutkimusta. Näiden tutkimusmenetelmien avulla saatiin tietoa Elämäni portfolion toimivuudesta mielenterveysasiakkaille.

Kyselyn tuloksissa osa vastaajista koki helpommaksi työstää Elämäni portfolio -työkirjaa tietokoneen avulla kuin käsin kirjoittaen. Elämäni portfolion kysymyksiin ja materiaaliin koettiin tarvetta suuntautuvan laajemmin eri-ikäisille sekä tuen tarvetta materiaalin läpikäymiseen. Vertaistuellisesti miellekartan työstäminen havaittiin ryhmätyöskentelyssä hyödylliseksi.

Elämäni portfolion käyttö soveltuu diakonia-asiakkaille kohdennettuna yksilö- tai ryhmäohjaukseen huomioiden ihmisen sen hetkinen elämäntilanne ja ryhmän koko. Menetelmää voi hyödyntää eri-ikäryhmiin kohdennettuna ja sisältöä voi muokata tarpeen mukaan soveltaen.

Asiasanat: diakonia, mielenterveys, ratkaisukeskeisyys, vertaistuki, voimavara

## ABSTRACT

Pauliina Kärkkäinen and Pia Lämsä

Using the life portfolio method in a diaconal mental health group

34 p., 1 appendix

Autumn, 2024

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor of Health Care

The aim of the thesis was to try out the life portfolio method for mental health clients. The partners were the parish of Oulu and the AVOT project, which focused on participation and agency everyday. The purpose was to pilot the life portfolio method in the guidance groups organized as part of the diaconal work of the Parish.

The life portfolio workbook was adopted as the approach and method. The life portfolio workbook includes the sections of past and future with related questions, which the person completing the workbook works on, either in printed or electronic format.

The thesis includes an evaluation and an analysis on whether the use of the life portfolio provides resources and solutions for the user. The group members were surveyed anonymously and the results were obtained through content analysis. The study quantitative research and qualitative research. With the help of these research methods, information was obtained about the functionality of the life portfolio for mental health clients.

The results reveal that some of the respondents felt it was easier to work on the portfolio using a computer as opposed to writing by hand. A request for questions and materials serving a wider scope of clients was expressed, as well as the need for support for going through the material. In terms of peer support, working on a mind map with a group was found useful.

The use of the life portfolio is suitable for clients of diaconal work in individual or group guidance, taking into account the persons life situation and size of the group. The method can be used with different age groups and the content can be modified as needed.

Keywords: deacon, mental health, solution orientation, peer support, resource.

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 MIELENTERVEYS .....	6
2.1 Mielenterveyshäiriöt .....	6
2.2 Mielenterveyslaki ja mielenterveyspalvelujen saatavuus .....	7
3 POSITIIVINEN JA HYVÄ MIELENTERVEYS .....	8
3.1 Mielenterveyden edistäminen ja vahvistaminen .....	9
4 DIAKONIATYÖ .....	10
4.1 Diakoniatyö mielenterveyden edistäjänä .....	10
5 ELÄMÄNI PORTFOLIO -MENETELMÄ .....	12
5.1 Voimavara- ja ratkaisukeskeisyys .....	13
5.2 Vertaistuki .....	14
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA YHTEISTYÖKUMPPANI	15
7 ELÄMÄNI PORTFOLIO MENETELMÄ RYHMÄTYÖN TOTEUKSESSA ..	17
7.2. Suunnitelma .....	17
7.3. Toteutus .....	18
8 AINEISTON KERUU, AINEISTO JA ANALYYSI .....	19
9 TUTKIMUSTULOKSET .....	21
10 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	24
11 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	26
LÄHTEET .....	28
LIITE 1	

## 1 JOHDANTO

Yhteiskunnassamme mielenterveys nähdään tärkeänä kansanterveydellemme. Psykkinen kuormittuneisuus on lisääntynyt merkittävästi eri hyvinvointialueilla. FinSoten vuonna 2020 tutkimuksen mukaan Suomen aikuisväestöstä 14 % kärsi psyykkisestä kuormittuneisuudesta. Tutkimuksessa ilmeni psyykkisen kuormittuneisuuden lisääntyneen Suomen aikuisväestössä verrattuna 2018 tehtyyn tutkimukseen. (Terveyden ja hyvinvointilaitos [THL], 2020, i. a.-a.) Mielenterveyttä tuetaan ja vahvistetaan yhteiskunnan eri osa-alueilla mielenterveyslain puitteissa. Sairaanhoidopiirin vastuulla on järjestää mielenterveyspalveluita kuntalaisilleen ja perusterveydenhoito pitää sisällään mielenterveydellisten ongelmien ehkäisemisen ja hoidon. Erikoissairaanhoidon vastuulla on akuutti psykiatrinen hoito lääkärin läheteellä tai akuutisti psykiatrisen päivystyksen kautta. Kela vastaa mielenterveyskuntoutumistoiminnoista ja sosiaalihuolto tukee eri toiminnoilla mielenterveyttä. (THL, i. a.-b.) Kolmannen sektorin toimijat tarjoavat mielenterveyskuntoutujille psykososiaalista tukea ja toimintaa. (Mielenterveystalo, i. a.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kokeilla, miten Elämäni portfolio -menetelmä toimii seurakunnan diakonisen mielenterveysryhmän toiminnassa. Tavoitteena oli saada kyselyn avulla tietoa menetelmän toimivuudesta ja hyödyntämisestä diakoniatyössä sekä tuottaako käytetty menetelmä voimavaroja ja ratkaisukykyä käyttäjälle. Yhteistyökumppaneina olivat AVOT-hanke ja oululainen seurakunta. Elämäni portfolio -työkirjaa kokeiltiin seurakunnan ryhmätoiminnassa pilottihankkeena yhteistyössä seurakunnan työntekijän kanssa. Diakoniaryhmä kokoontui AVOT-hankkeen järjestämässä kohtaamispaikassa. Tutkimuksessa käytettiin anonyymiä kyselykaavaketta, joka annettiin osallistujille viimeisessä ryhmätaapaamisessa. Kyselykaavakkeen kysymykset rakennettiin monivalintaisena ja taustatiedot kartoitettiin anonyymisti. Kyselyn lopussa pyydettiin myös kirjallista palautetta Elämäni portfolio -työkirjan käytöstä. Vastaukset analysoitiin ja rakennettiin tehdyn tutkimuksen pohjalta tietoa Elämäni portfolio -menetelmän toimivuudesta mielenterveysasiakkaille diakonisessa ohjausryhmässä.

## 2 MIELENTERVEYS

Mielenterveyttä määrittävinä tekijöinä ovat ihmisen yksilölliset tekijät ja kokemukset, sosiaalinen tuki ja vuorovaikutus, yhteiskunnalliset rakenteet ja resurssit sekä kulttuuriset arvot. (Hämäläinen ym., 2022, s.18.) Kaikilla ihmisillä on oikeus hyvään mielenterveyteen, ja WHO määrittelee mielenterveyden hyvinvoinnin tilaksi, jossa ihminen kykenee tunnistamaan omat kykynsä ja selviytymään elämän eri haasteista sekä tekemään työtä ja ottamaan osaa oman yhteisönsä toimintaan (Mieli ry, i. a.).

Hyvinvoinnin tilassa yksilöllä on kykyä ymmärtää omat kykynsä ja sopeutua arkielämän haasteisiin sekä omata stressin sietokykyä. Hyvinvoiva yksilö kykenee työskentelemään työssään tuottavasti ja hyödyllisesti sekä toimimaan yhteiskuntansa hyväksi. Mielenterveys on psyykkisiä toimintoja ylläpitävä voimavara, jota kaiken aikaa keräämme ja käytämme sekä sen avulla ohjaamme omaa elämäämme. (Lönngqvist & Lehtonen, 2017, s.22.) Mielenterveyden muovautuminen tapahtuu yksilöllisten kokemusten ja jatkuvan ympäristön vuorovaikutuksen tuloksena, ja tähän vaikuttavat myös fysiologiset tekijät sekä yhteiskunnan ja kulttuurin asettamat arvot ja normit liittyen käsitykseen mielenterveydestä (Kiviniemi ym., 2014, s.41.). Mielenterveydelliset vaikutukset heijastuvat suoraan koko yhteiskuntaan ja ovat osa kansanterveyttämme. Mielenterveys tulisi nähdä tärkeänä tekijänä, jota tulisi vahvistaa ja tukea kaikilla yhteiskunnan osa-alueilla. (Hämäläinen ym., 2022, s.19.)

### 2.1 Mielenterveyshäiriöt

Mielenterveyden häiriöiksi katsotaan muun muassa kemiallisten aineiden ja aivosairauksien aiheuttamat oireyhtymät, psykoosit, mielialahäiriöt, erilaiset pelot ja ahdistuneisuushäiriöt, unihäiriöt, poikkeavat psyykkiset reaktiot, älyllinen kehitysvammaisuus, syömishäiriöt, seksuaalihäiriöt, päihdehäiriöt sekä persoonallisuuden ja käyttäytymiseen liittyvät häiriöt. Mielenterveyden häiriöt näyttäytyvät

ihmisellä toimintakyvyn laskuna, subjektiivisena kärsimyksenä ja elämänlaadun heikkenemisenä. (Lönnqvist & Lehtonen, 2022, s.13.)

## 2.2 Mielenterveyslaki ja mielenterveyspalvelujen saatavuus

Mielenterveyslaki määrittelee kunnan järjestävän mielenterveyspalveluja osana kansanterveystyötä ja sosiaalihuoltoa kansanterveys- ja sosiaalihuoltolain puitteissa. Mielenterveyslain lisäksi erikoissairaanhoidolaki velvoittaa sairaanhoitopiirin kuntainliiton huolehtimaan alueellaan mielenterveyspalveluista sairaanhoitona annettavana. (L 1116/1990 3. §.)

Sosiaali- ja terveydenhuolto vastaa yhteisesti mielenterveyden tukemisesta ja edistämisestä, kun taas mielenterveyshäiriöiden tutkimisesta, hoidosta ja kuntouksesta vastaa yksinään terveydenhuolto. Terveydenhuollon perustason mielenterveyspalveluja on saatavilla opiskeluterveyden- ja työterveyshuollosta sekä terveyskeskuksista. (THL, i. a.-b.) Perustason terveydenhuollon vastuulla on ehkäisevä terveydenhuolto sekä mielenterveyshäiriöiden hoito, johon ei tarvita erikoissairaanhoidoa (Sosiaali- ja terveysministeriö [STM], 2023 i. a). Perustason terveydenhuollon mielenterveyspalvelut pitävät sisällään toimintaa, jonka tarkoituksena on ehkäistä, lievittää ja hoitaa mielenhäiriöitä ja niiden seurauksia. Perustason palveluihin kuuluvat muun muassa neuvonta, ohjaus sekä tarpeen mukaisesti psykososiaalinen tuki. (THL, i. a.-b) Psykososiaalisella tuella tarkoitetaan tukea, jolla tuetaan yksilön omia voimavaroja ja yksilölle ominaisia selviytymiskeinoja vahvistamalla niitä (STM,2023, i-a).

Eriyistason mielenterveyspalvelua on saatavilla läheteellä psykiatrian erikoissairaanhoidosta. Sosiaalihuollon piiriin kuuluvat mielenterveyttä tukevat perhe- ja kasvatusneuvonta, asumis- ja kotipalvelujen järjestäminen kuntoutujille sekä kuntouttava työtoiminta. Kelan piiriin kuuluvat kuntouttavat asumispalvelut, kuntoutuspalvelut sekä päivä- ja työtoiminta. (THL, i. a.-b)

Mielenterveyskuntoutujille on tarjolla psykososiaalisia tukitoimia ja vertaistukea 3. sektorin toimijoiden kuten potilasjärjestöjen, mielenterveysyhdistysten, ev.lut.

seurakunnan ja auttavan puhelimen tarjoamana. Toiminta on maksutonta matalan kynnyksen toimintaa, johon on helppo osallistua. Ev.lut. seurakunnalla on tarjolla mielekästä toimintaa, keskusteluapua, ryhmätoimintaa ja vertaistukea sekä käytännön neuvontaa. Potilasjärjestöjen ja mielenterveysyhdistysten kautta on tarjolla chatti -palvelu, verkostokeskusteluja ja puhelinkeskusteluapua sekä neuvoa ja vertaistukea vertaistukiryhmissä ja kahdenkeskisinä tapaamisina tukihenkilön kanssa. (Mielenterveystalo, i. a.)

### 3 POSITIIVINEN JA HYVÄ MIELENTERVEYS

Positiivisen mielenterveyden määritelmänä on se, että mielenterveys on ihmisen hyvinvoinnin perusta. Määritelmä johdattaa ajatteluamme pois ongelma- ja sairausnäkökulmasta, joten se nähdään voimavarana yksilölle, perheelle, yhteisölle ja koko yhteiskunnalle. Positiiviseen mielenterveyteen kuuluvat ongelmanratkaisukyky ja koherenssi, jolla tarkoitetaan itseluottamusta ja itsetuntoa sekä sitä että ihminen on tyytyväinen itseensä eikä tavoittelisi jatkuvaa muutosta itsessään ja elämässään. Koherenssi vaikuttaa siihen, että ihmisellä on kykyä solmia, kehittää ja ylläpitää itselleen tyydyttäviä ihmissuhteita sekä kohdata vastoinkäymisiä. (Hämäläinen ym., 2022, s.19.)

Hyvä mielenterveys koostuu hyvästä psykososiaalisesta toimintakyvystä, positiivisesta psykologiasta, persoonallisuuden kypsyydestä, kyvystä sosiaalisiin suhteisiin ja tunteiden käsittelyyn, subjektiivisesta hyvinvoinnista, psykologisesta joustavuudesta ja muuttumiskyvystä jatkuvasti muuttuvassa maailmassa. (Lönnqvist ja Lehtonen, 2017, s.25.) Hyvän mielenterveyden tunnusmerkkeinä ovat yksilön toimintakyky ja sosiaalinen itsenäisyys. Yksilöllä on kykyä ihmissuhteisiin ja vuorovaikutukseen sekä kykyä tunteiden ilmaisemiseen ja sosiaaliseen osallistumiseen. Yksilö kykenee työntekoon sekä löytämään ja etsimään selviytymiskeinoja ja tukea elämän muutoksissa ja kriiseissä. Yksilöllä on kykyä ahdistuksen riittävään hallintaan ja todellisuudentajuun erottaa oma sisäinen maailma

ulkoisesta maailmasta sekä stressin sieto kykyyn ja sen käsittelyyn. Yksilöllä on myös kykyä elämän merkityksellisyyden kokemiseen sekä omaan yksilölliseen luovuuteen. (Mieli ry, i. a.)

### 3.1 Mielenterveyden edistäminen ja vahvistaminen

Mielenterveyttä edistää kaikki sellainen toiminta, joka vahvistaa mielenterveyttä tai vähentää mielenterveyttä vahingoittavia tekijöitä yksilö ja yhteisötasolla. Mielenterveyden edistäminen on yhteiskunnan ja eri osa-alueiden vastuulla erilaisten näyttöön perustuvien mielenterveyttä edistävien toimenpiteiden avulla. Yhteiskunnallisesti mielenterveyttä edistävinä toimina ovat asumisen ja ravitsemuksen parantaminen, työttömyyden haittojen ehkäisy, yhteisöllisten verkostojen vahvistaminen sekä luonnon- ja suuronnettomuuksiin liittyvä psykologinen ja sosiaalinen tuki. Lisäksi yhteiskunnallisesti edistävinä tekijöinä ovat esikouluopetus ja koulutukseen pääsy, kouluviihtyvyyden ja turvallisen ympäristön luominen sekä kouluväkivallan ehkäisy ja vähentäminen. Psykososiaalisentuen vahvistaminen ja mielenterveydentukeminen sekä päihteiden käytön ehkäisy ja päihteiden vähentämisen tukeminen ovat yhteiskunnallista mielenterveyttä edistäviä toimia. (Lönngqvist & Lehtonen, 2022, s.26.)

Mielenterveyden vahvistamiseen tarvitaan elämän arjen valintojen ja toimintojen tunnistamista ja niistä huolehtimista sekä ymmärrystä näiden valintojen vaikutuksesta fyysisiin ja psyykkisiin voimavaroihin. Vahvistettavia ja huolehdittavia elämän arjentoimintojen osa-alueita ovat arvot ja päivittäiset valinnat, lepo ja rentoutuminen, ravinto, ihmissuhteet ja tunteet, liikunta ja omasta kehosta huolehtiminen sekä harrastukset ja luovuus. (Mieli ry, i. a.)

## 4 DIAKONIATYÖ

Sana diakonia tulee kreikan kielestä ja tarkoittaa palvelemista. Tämän päivän diakonian tehtävä on lähimmäisen palveleminen eli tukea ja auttaa haavoittuvassa asemassa olevia ihmisiä, toimia rauhan, oikeudenmukaisuuden ja yhdenvertaisuuden puolesta, suojella luomakuntaa sekä hyvän elämän edistävien yhteisöjen rakentaminen. (Suomen ev.lut. kirkko, i. a.) Diakonia on Raamatun teksteihin ja Jeesuksen kultaiseen sääntöön perustuvaa kristillisen lähimmäisenrakauden toteuttamista (Kopperi, 2015, s.80 ja s. 219). Diakonia tuo yhteiskunnallisissa keskusteluissa esille heikompia ääniä sekä pitää niitä vahvistaen esillä (Leppihalme, 2022, s. 50).

Kirkon diakoniatyöntekijän koulutustausta pohjautuu sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkintoon eli diakoniatyöntekijänä voi työskennellä sairaanhoitaja- diakonissa tai sosionomi- diakoni. Diakonian työhön kuuluu suurena osana asiakastyö, jossa selvitetään asiakkaille kuuluvia oikeuksia ja etuuksia sekä ohjataan heidät tarvittavien palveluiden äärelle, näiden vuoksi diakoniatyöntekijältä edellytetään tuntevuus lainsäädännöstä, yhteiskunnan auttamisjärjestelmästä ja sosiaali- ja terveysalan palveluista. Diakoniatyöntekijän ammatillisuutta on havainnoida asiakasta sekä tunnistaa asiakkaan ongelmien ja vaikeiden tilanteiden avun- sekä tuentarve. Asiakkaan hyvinvoinnin ja hänen toimijuutensa edistäminen, kannustaminen sekä tukeminen kuuluvat ammattitaitoisien diakoniatyöntekijän taitoihin. (Jaakonaho, 2022, s. 159–160.)

### 4.1 Diakoniatyö mielenterveyden edistäjänä

Seurakunnan työssä diakoniatyöntekijän suurin asiakaskunta on mielenterveyden häiriöitä omaavat ihmiset, joiden vaikean elämäntilanteen vuoksi mieli on kuormittunut, ja tämän myötä arjessa jaksaminen vaikeutunut. Lisäksi asiakkaiden ongelmat ovat moninaisia liittyen taloudellisiin, fyysisiin tai sosiaalisiin haasteisiin. Diakoniatyöntekijä toteuttaa mielenterveyden edistämistä yhteisö- ja yksitasolla ratkaisu- ja voimavarakeskeisesti, pohjautuen positiiviseen

mielenterveyteen. Diakoniatyöntekijä yhdessä mielenterveysasiakkaan kanssa löytävät tai korostavat asiakkaan jo olemassa olevaa toivoa, kykyä ja voimavaroja. Diakoniatyössä keskeisintä on ihmisen hyvinvointia ja terveyttä uhkaavien tekijöiden tunnistaminen ja kohtaaminen sekä voimavarojen tukeminen eli lähimmäisen kokonaisvaltainen huolenpito. Diakoniatyöntekijä toimii myös asiakkaan asioissa asianajajana sekä verkostoijana yhteistyötahojen suuntaan. (Heikkilä-Tyni & Viitala, 2020, s. 218–221, 226, 231.)

Diakoniatyössä mielenterveyden edistämisessä voimavara- ja ratkaisukeskeinen menetelmä on havaittu toimivaksi, koska siinä keskitytään asiakkaan positiivisiin voimavaroihin ja asiakassuhde on lyhytkestoinen sekä työtapana ratkaisukeskeisyys on sallivaa siihen liittäen muista terapian muodoista käytettäviä auttamistapoja. Diakoniatyöntekijän tarjoama apu on luottamuksellista, turvallista ja arvostettua matalan kynnyksen toimintaa, sekä palvelu on maksutonta eikä se kysy kirkon jäsenyyttä. Diakoniatyöntekijä on asiakkaan rinnalla kulkija, joka omaa kyvyn kuunnella sekä olla läsnä keskusteluissa asiakkaan kanssa. Hengellisyys voidaan kokea myös terveyttä edistävänä ja suojaavana tekijänä, joka voi antaa toivoa, elämäniloa ja tasapainoa asiakkaan elämään. (Heikkilä-Tyni & Viitala, 2020, s. 225–226.)

Yhteisötasolla diakoniatyön tavoite on yksinäisyyden ja syrjäytymisen vähentäminen vahvistaen eri-ikäisten yhteisöllisyyttä ja osallisuutta. Yhdessä toimintaan osallistuvien, mielenterveys- ja päihdejärjestöjen sekä muiden järjestöjen ja kuntien kanssa suunnitellaan ja järjestetään erilaisia kokoontumisia, tapahtumia, vertaistukiryhmiä, retkiä, kohtaamispaikkoja jne. Seurakunnan tarjoamat vapaaehtoistyö, palkkatuki-, työkokeilu- ja työssäoppimispaikat luovat myös yhteisöllisyyden ja osallisuuden tunnetta Seurakunta tarjoaa myös mielenterveyskuntoutujien ryhmätoimintaa, jossa korostuu ihmisten tavoittaminen seurakunnan yhteyteen, yhteisöjen luominen ja lähimmäisen hädän vastuun jakaminen. Mielenterveys- tai päihdekuntoutuja ja mielenterveysongelmista kärsivä saa tasavertaisena osallistua toimintaan omien voimavarojen mukaan. (Heikkilä-Tyni & Viitala, 2020, s. 229.)

## 5 ELÄMÄNI PORTFOLIO -MENETELMÄ

Elämäni portfolio -menetelmä on Päivi Vuokila-Oikkosen kehittämä, joka sisältää työstettävän työkirjan, joko paperisena tai sähköisenä versiona (Likidigi, i. a). Elämäni portfolio tarkastelee ihmisten menneisyyttä ja tulevaisuutta ratkaisu- ja voimavarakeskeisesti, keskittyen ratkaisujen mahdollisuuksiin ja positiivisiin voimavaroihin (Innokylä, i. a.-a; Vuokila-Oikkonen ym., 2023). Menetelmän taustalla vaikuttaa myös narratiivisuus eli kertomus, joka on muodostunut ihmisen kokemuksista (Vuokila-Oikkonen ym., 2023). Elämäni portfolio -menetelmä on asiakaslähtöistä, jonka kehittämisprosessissa on hyödynnetty asiakkaiden näkemyksiä ja käyttökokemuksia (Innokylä, i. a.-a).

Elämäni portfolio -menetelmän pääpainot ovat menneisyyden osio kuka minä olen ja minun tulevaisuuteni osio. Toteutus aloitetaan aiheeseen orientoitumalla edeten kuka minä olen -osion jälkeen tulevaisuuden suunnitteluun. Viimeisessä toteutusosiossa tapahtuu vertaisryhmätyöskentely. (Innokylä, i. a.-b.) Ensimmäisessä osiossa eli orientoitumisessa perehdytään voimavara- ja ratkaisulähtöiseen ajatteluun. Kuka minä olen -osiossa menneisyyttä tarkastellaan voimavarojen näkökulmasta vahvistaen resilienssiä. Tämä saa ihmisen käyttämään omia voimavarojaan hyödykseen ja psykologisesti selviämään arjen haasteista. Ongelmaratkaisutaitojen kehittyminen ja onnistumisen sekä osaamisen tunteet ovat tärkeitä elementtejä ihmisen hyvinvoinnin kannalta. Tavoitteena on ihmisen voimaantuminen oman arjen keskellä. Kuka minä olen -osiossa pohdiskellaan elämän eri osa-alueen kysymyksiä. (Vuokila-Oikkonen ym., 2023.)

Tulevaisuuden suunnittelu -osio etenee ratkaisukeskeisesti reteaming-prosessia mukaillen (Vuokila-Oikkonen ym., 2023). Reteaming prosessissa edetään vaiheittain ongelmanratkonnin ja kehittämisen kautta ratkaisuun. Prosessia voidaan monipuolisesti käyttää yksilön ja työryhmien toiminnan kehittämiseen sekä ongelmien ratkaisuun ja vaihtelevien muutosprosessien ohjaukseen. (Ahola & Furman, 2021, s. 9.) Viimeisessä osiossa vertaisryhmätyöskentelyssä keskustellaan ja jaetaan kokemuksia elämäni portfolion tekemisestä, onnistumisista, voimavaroista sekä taidoista, jotka ovat auttaneet saavuttamaan tavoitteita. Ryhmäläiset

saavat oppeja ja vinkkejä omaan elämäänsä sekä tukea ja kannustamista. (Vuokila-Oikkonen ym., 2023.)

Elämäni portfolio -menetelmä soveltuu kaikenikäisille ja eri ammateissa työskenteleville yksilöille (Vuokila-Oikkonen ym., 2023). Toteutuksessa käytetään joko manuaalista tai sähköistä työkirjaa sekä hyödynnetään pdf dokumentti työkaluja. Tällä hetkellä Elämäni portfolio -menetelmä on ollut käytössä sosiaalisessa kunnouksessa, lukiolaisten terveystiedon tunneilla sekä ihmisillä, jotka ovat kohdanneet elämänhaasteita. (Innokylä, i. a.-b.)

### 5.1 Voimavara- ja ratkaisukeskeisyys

Voimavara- ja ratkaisukeskeisessä toimintamallissa otetaan huomioon ihmisen kyvyt, resurssit ja vahvuudet sekä ihmisen kyky tehdä itse ratkaisunsa ja löytämään omat voimavaransa näihin ratkaisuihin. Ihmisille annetaan tilaa ja tukea tehdä omat ratkaisut ja muutokset ongelmiansa käsittelyssä. (Keskitalo & Vuokila-Oikkonen, 2018, s. 91.) Voimavara- ja ratkaisukeskeisessä toimintamallissa asiakas on oman elämänsä asiantuntija. Asiakassuhteen alussa asiakkaan vahvuudet, tavoitteet ja unelmat kartoitetaan, sillä painopiste työskentelyssä on tulevaisuudessa ja ratkaisujen löytämisessä. Tämä työskentelymalli vahvistaa asiakkaan voimavaroja ja uskoa omiin kykyihinsä ratkaisuja tehdessään ja ongelmia ratkoessaan. (Vuokila-Oikkonen & Keskitalo, 2018, s.174.)

Ratkaisu- ja voimavarasuuntautuneessa työmallissa asiakas itse asettaa omat tavoitteensa. Asiakastyössä painopiste on tulvaisuudessa, jossa asiakas kykenee omat tavoitteensa saavuttamaan. Työskennellyssä otetaan huomioon asiakkaan sen hetkiset voimavarat hyödyntäen asiakkaan omia taitoja, kykyjä ja omaa osaamistaan ongelman käsittelyssä. Toimintamallissa menneisyyttä käsitellään yhtenä voimavara tekijänä. Kartoitetaan tavoitteen saavuttamiseksi hallintakeinot sekä tuetaan asiakkaan omia vahvoja voimavaroja. Asiakastyössä käytetään ja luodaan erilaisia ratkaisumalleja asiakkaan tarpeen mukaisesti. Asiakastyössä painotetaan kannustamiseen ja myönteisen palautteen antamiseen koko yhteistyön ajan. (Ratkes, i. a.)

Voimavaralähtöisessä työskentelyssä keskitytään positiiviseen voimavaraan ja tulevaisuuden näkymiin sekä ongelmien ratkaisujen löytymiseen. Työskentely malli vaatii työntekijältä optimismia ja kannustavaa työtettä asiakastyössä. Vaikka asiakkaan toiveet ja unelmat tuntuisivatkin epärealistisilta, niin ne ovat tärkeitä elementtejä voimavaraistavassa työskentelytavassa. Voimavaralähtöinen toimintamalli auttaa asiakasta löytämään voimavaransa ja keinonsa ongelmien ratkaisuun omassa arjessaan. (Keskitalo & Vuokila-Oikonen, 2018, s. 86.)

Ratkaisukeskeisessä työskentelyssä keskeisenä ajatuksena on asiakkaan ongelmien nimeäminen ja sanoittaminen uudelleen, oikeiden kysymysten löytäminen, joiden avulla asiakas kykenee tekemään omat ratkaisunsa ja löytämään voimavarat omien ratkaisujensa tekemiseen. (Keskitalo & Vuokila-Oikonen, 2018, s. 90.) Ratkaisukeskeinen toimintamalli on ongelmakeskeisyyden lähestymistavan vastakohta eli asiakastyöskentelyssä ei keskitytä jo olemassa olevaan ongelmaan, vaan päähuomio keskittyy asiakkaan voimavaroihin, toiveisiin, onnistumisiin ja mahdollisesti tapahtuneisiin edistymisiin. Kolme keskeisintä tärkeää asiakaslähtöistä toimintatapaa on kysyä, kuunnella ja kannustaa. (Anglé, 2020.)

## 5.2 Vertaistuki

Vertaistuki on omaehtoisuuteen ja keskinäisyyteen perustuvaa tarpeen mukaista toimintaa, jossa vertaiset saavat tukea toisistaan jakamalla luottamuksellisesti keskenään samasta aiheesta kokemiaan asioita. Vertaistuen luottamuksellinen ilmapiiri edesauttaa kokemusten jakamisen lisäksi, tunneilmaisua ja niiden käsittelyä, selviytymiskeinojen löytymistä sekä oppimista. Toimivaan vertaistukeen vaikuttavat läsnäolijoiden elämäntilanne sekä heidän voimavaransa ja tarpeensa. (Mikkonen & Saarinen 2018, s. 34–35.)

Sosiaali- ja terveystalvet sekä 3. sektori järjestävät vertaistukena perheille, yksityisille ihmisille ja yhteisöille ryhmä- tai paritukea, tukiperhetoimintaa tai verkossa ohjattuna tapahtuvaa joukkomuotoista vertaistukea. Vertaistuen tarve ja vertaistensa seuraan hakeutuminen voi tapahtua silloin kun ihminen esimerkiksi

sairastuu, vammautuu tai muuten on haasteellisessa elämäntilanteessa tai -kriisissä. (Mikkonen & Saarinen, 2018, s. 87–88.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA YHTEISTYÖKUMPPANI

Opinnäytetyön tarkoituksena oli pilotoida Elämäni portfolio -menetelmä yhteistyössä AVOT -hankkeen kanssa oululaisen seurakunnan diakoniatyön menetelmäksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada kyselyn avulla tietoa menetelmän toimivuudesta ja hyödyntämisestä diakoniatyössä sekä tuottaako käytetty menetelmä voimavaroja ja ratkaisukykyä käyttäjälle. Tutkimukseen perustuvassa opinnäytetyössä havainnoitiin ja ohjattiin ryhmää Elämäni portfolion käytössä sekä lopuksi tehtiin lyhyt kysely anonyymisti osallistujille, kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista.

Elämäni portfolio - menetelmä otettiin lähestymis- ja menetelmätavaksi ryhmätyöskentelyyn. Menetelmän avulla arvioitiin ja analysoitiin vaikutuksia toimintaan osallistuvalla eli miten Elämäni portfolion käyttö tuottaa mahdollisia voimavaroja ja ratkaisuja käyttäjälleen. Tutkimuskysely toteutettiin ryhmäläisille anonyymisti ja kyselyn tuloksia analysoitiin Elämäni portfolion kokeilusta. Anonyymissä kyselyssä hyödynnettiin määrällistä ja laadullista tutkimusta sekä sisällön analyysiä. Näiden tutkimusmenetelmien avulla saatiin tietoa Elämäni portfolion toimivuudesta mielenterveysasiakkaille.

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimi AVOT-hanke: Arjen verkostoista osallisuutta ja toimijuutta. Hankkeen päätoteuttajina toimivat Diakonia-ammattikorkeakoulu, Oulun evankelisluterilainen seurakunta ja Helsingin Diakonissalaitos. Toiminta-alueena on Oulu. Hankkeen konkreettisena tavoitteena on heikoimmassa asemassa olevien kuntalaisten osallisuuden parantaminen,

yksinäisyyden väheneminen ja sosiaalisten verkostojen monipuolistuminen. Hankkeen kohderyhmäksi valikoituivat mielenterveys- ja päihdeasiakkaat, joille hankkeen myötä mahdollistetaan pääsy sellaisten palvelujen ja toimintojen piiriin, jotka parantavat kohderyhmien kokonaistilannetta. Tällä toiminnalla tukea tarvitseva löytää mielekästä sisältöä elämälleen sekä mahdollisuuksia käyttää ja kehittää omia taitojaan. (AVOT, 2023.)

Hankkeen tavoitteena on myös ammattilaisten osaamisen, moniammatillisen yhteistyön ja 3. sektorin toimijoiden verkostotyöskentelyn kehittäminen ja laajentaminen. Tavoitteena on myös selkeyttää eri toimijoiden rooleja, erityisosaamista ja työn sisältöä erityisesti mielenterveys- ja päihdetyössä sekä vahvistaa osaamista ennaltaehkäisevän toiminnan näkökulmasta. (AVOT, 2023.)

Hankkeen aikana toteutetaan yhdessä eri toimijoiden kanssa avoimia työpajoja toimivien toimintamallien löytämiseksi. Hankkeessa yksi oululainen seurakunta toimii mielenterveystyön kehittämisessä pilottiseurakuntana, jossa hankkeen pohjalta nousseiden tarpeiden mukaisesti toteutetaan yksilö ja ryhmätoimintaa, ohjaus- ja neuvontapalveluja ja leiritoimintaa. (AVOT, 2023.)

Hankkeen aikana tehdään alkukartoitus ja loppukartoitus, joilla saadaan selville toiminnan vaikutuksia kohderyhmien hyvinvointiin ja osallisuuteen sekä vaikutuksiin ammattilaisten osaamisessa. Diakonia-ammattikorkeakoulu hyödyntää hankkeen tuloksia koulutustoiminnassaan. Oulun evankelisluterilainen seurakuntayhtymä jatkaa ja edelleen kehittää hankkeessa tuotettuja toimintamalleja sekä juurruttaa ne osaksi seurakuntayhtymän mielenterveys-, päihde- ja diakoniatyötä. Helsingin Diakonissalaitos hyödyntää hankkeen tuloksia omassa toiminnassaan juurruttamalla toimivia käytänteitä osaksi diakonista palvelua. (AVOT, 2023.)

## 7 ELÄMÄNI PORTFOLIO MENETELMÄ RYHMÄTYÖN TOTEUKSESSA

AVOT-hanke järjesti kolmen kerran Elämäni portfolio -menetelmän koulutuksen, johon osallistuttiin ennen ryhmänohjauksen aloitusta. Koulutuksen kolme osiota sisälsivät orientaation, menneisyyden ja tulevaisuuden käsittelemisen. Elämäni portfolio -menetelmä pilotoitiin seurakunnan ryhmälle yhteistyössä seurakunnan työntekijän kanssa toukokuussa 2024. Ryhmänohjaus toteutettiin kolmena eri koontumiskertana. Ohjaukset olivat pituudeltaan kaksituntisia. Kokoontumispaikkana oli AVOT-hankkeen järjestämä tila. Ryhmä oli matalan kynnyksen toimintaa ja osallistujat tulivat ennakoilmoittautumisen kautta suljettuun ryhmään. Ryhmän koko oli rajattu maksimissaan kahdeksaan osallistujaan. Tavoitteena oli, että Elämäni portfolio otettaisiin jatkossa käyttöön seurakunnan ohjausryhmissä. Lopuksi toteutettiin Elämäni portfolio -työkirjan käyttäjille monivalintakysely sekä mahdollisuus lyhyeen kirjalliseen palautteeseen.

### 7.2. Suunnitelma

Toiminnan suunnittelussa sovittiin yhdessä seurakunnan työntekijän kanssa kolmesta ryhmän ohjaukserästä. Toteutuspaikkana toimi AVOT-hankkeen järjestämä tila, jossa pidettiin palaverit AVOT-hanketyöntekijän ja seurakunnan työntekijän kanssa mainonnasta, ilmoittautumisista ryhmään, välineistä, kahvitarjoilusta ja toiminnan sisällöstä. Ensimmäisen ryhmätapaamisen tarkoituksena oli esitellä ja orientoida ryhmäläisille Elämäni portfolio -menetelmä sekä käsitellä menneisyyden teemaa. Ryhmänohjauksen tavoitteena oli myös ohjata ryhmäläisiä orientoitumaan itsenäiseen työskentelyyn. Toisen ryhmätapaamisen aikana ryhmäläiset keskittyivät pohtimaan tulevaisuuden suunnitelmiaan sekä käymään läpi omia unelmiaan. Kolmannen ryhmätapaamisen tavoitteena oli hyödyntää vertaisryhmätyöskentelyä sekä kuvata vertaistoimintaa muille ryhmäläisille jollain luovalla keinolla.

### 7.3. Toteutus

Ensimmäinen ryhmätapaaminen aloitettiin yhteisellä kahvihetkellä ja sen jälkeen orientoitiin osallistujia Elämäni portfolio -menetelmään. Ryhmänohjauksessa käytettiin apuna AVOT-hankkeen valmiita orientaatioideoja. Orientaation jälkeen ryhmäläisille jaettiin Elämäni portfolio -työskentelykirjat. Tämän jälkeen jokainen osallistuja sai työskennellä itsenäisesti ja hyödyntää omaa työkirjaansa. Ensimmäisen ryhmätapaamisen teema menneisyyden osio jaoteltiin pienempiin toteutusosiin. Näitä olivat lapsuus ja nuoruus, yhteiskunta ja tämänhetkinen elämäntilanne. Teemojen ositus helpotti osallistujien työskentelyä. Työskentelyajaksi sovittiin 20 minuuttia eri osioita kohden. Ryhmätoiminnan päätteeksi käytiin läpi ryhmän osallistujien ajatuksia ja tunnelmia Elämäni portfolio -menetelmän käytöstä sekä seuraavan kerran aihe.

Toinen ohjaukset aloitettiin kahvittelemalla ja aloituksessa hyödynnettiin AVOT-hankkeen valmiita orientaatioideoja, joissa paneuduttiin Elämäni portfolion tulevaisuusosiin. Toisen ryhmätapaamisen teemana oli tulevaisuuden osio, joka sisälsi tulevaisuuden suunnitelmat sekä lupauksen antamisen tavoitteiden saavuttamiseksi. Tehtäväosion työskentelyaika oli 20 minuuttia. Työskentelyosion jälkeen käytiin läpi ryhmässä osallistujien ajatuksia sekä tunnelmia Elämäni portfolion käytöstä sekä seuraavan kerran aihe. Ryhmäläisille jäi kotona työstettäväksi tulevaisuuden osiot, jotka sisälsivät omaa edistymistä, onnistumista, tukiverkoston laatimista ja tarkkailua.

Ryhmätapaamisen viimeisellä kerralla hyödynnettiin vertaisryhmätyöskentelyä, jossa ohjattiin ryhmäläisiä toteuttamaan miellekarttaa. Miellekartan työstämisessä hyödynnettiin aikakauslehtien kuvia ja taustalla soi rauhoittava musiikki. Samalla ryhmäläisillä oli mahdollisuus jakaa kokemuksia Elämäni portfolion työstämisestä, vapaasta keskustelusta, sekä omakohtaisista kokemuksista. Toiminnan lopuksi osallistujat saivat kyselylomakkeen, johon he saivat vastata anonyymisti ja vapaaehtoisuuteen perustuen.

## 8 AINEISTON KERUU, AINEISTO JA ANALYYSI

Tutkimuksen kohderyhmä valikoitui AVOT-hankkeen mainonnan ja viestinnän kautta. Ryhmään osallistui kolme henkilöä, jotka olivat ryhmässä mukana jokaisella ohjaukserolla. Kysymykset laadimme Microsoft Forms -ohjelmalle pohjautuen Elämäni portfolio -työkirjan sisältöön sekä suunnattuun ryhmään. Kyselyyn saatiin vastaukset kolmelta henkilöltä. Osallistujilta kerättiin vastaukset Microsoft Forms -kyselyllä. Kyselyssä oli yhdeksän monivalintakysymystä ja yksi vapaa palaute -osio. Kysely annettiin osallistujille paperisena täytettäväksi viimeisessä ryhmän ohjauksessa. Kaikki kolme osallistujaa vastasivat kysymyksiin. Osallistujien vastaukset syötettiin Microsoft Formsille, joka analysoi vastaukset prosentteina. Koska vastaajia kyselyyn oli niin vähän, niin tutkimustulosten esittämisessä hyödynnettiin tulosten sanallista avaamista sekä taulukkoa.

Tutkimuksessa käytettiin laadullista eli kvalitatiivista tutkimusta ja määrällistä eli kvantitatiivista tutkimusta ja tutkimustulosten analysointiin käytettiin sisällön analyysiä. Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimuksessa kuvataan todellista elämää kokonaisvaltaisesti. Vaikka tässä ajatellaan todellisuuden olevan moninaista, tutkimusta ei voida pilkkoa moneen osaan. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimuskohteesta pyritään paljastamaan ja löytämään tosiasioita. Kvalitatiivinen tutkimus on merkitykseltään moninaista, johon kuuluvat omat traditiot kuten antropologia, psykologia, sosiologia ja kasvatustiede. (Hirsjärvi ym., 2009, s.161–162.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa etsitään kokonaisvaltaisesti tietoutta, jonka aineisto muodostetaan aidossa, luonnollisessa olosuhteessa. Tutkija kerää tietoutta keskustelujen ja havaintojen perusteella sekä apuna hän voi käyttää testejä ja kyselylomakkeita. Tutkimuksessa analyysia tarkastellaan yksityiskohtaisesti ja monitahoisesti. Aineiston hankinnassa käytetään laadullisia metodeja kuten ryhmähaastattelut, erilaisten tekstien ja dokumenttien diskursiiviset analyysit, teemahaastattelu ja osallistuva havainnointi. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kohde valikoituu tarkoituksenmukaisesti. Tutkimuksen toteutus tapa on

joustavaa, mahdollistaen tutkimussuunnitelman muutettavuuden olosuhteiden mukaisesti. Aineistoa tulkitaan ainutlaatuisena käsiteltyjen tapauksien kautta. (Hirsjärvi ym., 2009, s.164.)

Laadullisen tutkimuksen käytetyimmät aineiston keruumenetelmät ovat kysely, haastattelu, havainnointi sekä dokumentoitu tieto. Samaa menetelmää käytetään myös kvantitatiivisessa eli määrällisen tutkimuksen aineiston keruussa. (Tuomi & Sarajärvi, 2009, s.71.) Kysely on määritelty menetelmäksi, jossa tietoa kerätään kyselylomakkeella tiedonantajilta joko valvotusti ryhmässä tai tiedonantaja täyttää kyselylomakkeen itsenäisesti. Lomakekyselyä käytetään kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tutkimuksen aineiston keruumenetelmänä ja lomakkeen kysymyksille tulee löytyä perustelut tutkimuksellisen viitekehyksen mukaisesti. Kysymykset ovat tutkimuksen tarkoituksen ja ongelmanasettelun kannalta merkityksellisiä kysymyksiä. (Tuomi & Sarajärvi, 2009, s.73–75.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen taustalla on todenmukainen ontologia, jossa esitetään kysymyksiä siitä, mikä todellisuus perimältään on ja mikä on todellista, näin todellisuus rakentuu objektiivisesti todennettaviin tosiasioihin. Keskeisinä tekijöinä kvantitatiivisessa tutkimuksessa ovat johtopäätökset edellisistä tutkimuksista, aiemmat teoriat, olettamuksen esittäminen, aineiston keruun suunnitelma soveltuen määrälliseen ja laskennalliseen mittaamiseen, tutkittavan perusjoukon määrittäminen ja tästä havainto joukko eli otos, taulukot ja tilastot sekä tilastojen analysointi, jonka mukaan tehdään tutkimuksen päätelmät havainto aineistosta. (Hirsjärvi ym., 2009, s.139–140.)

Likert-tyyppisen asteikon avulla voidaan tilastollisesti analysoida kyselytutkimuksen tuloksia laskemalla keskiarvoja, korrelaatioita ja hajontoja (Vehkalahti, 2014, s. 35, s. 37.) Likert-asteikossa yleisimmin käytetään 5- tai 7-portaista skaalaa eli väittämiä, jotka koostuvat nousevasta ja laskevasta skaalasta. Kyselyyn vastaaja vastaa oman kokemuksen perusteella onko samaa tai eri mieltä kysymysten väittämien kanssa. (Hirsjärvi ym., 2009, s. 200.) Asteikossa tulee olla selkeä yksilotteinen jatkumo kysymysväitteiden ääripäisyyksien kesken sekä sisältää väitteiden keskellä neutraalivaihtoehdon. Asteikon neutraalivaihtoehto helpottaa vastaajaa vastaamaan kyselyyn neutraalilla vastauksella ”en osaa sanoa” ja näin

ollen puuttuva tieto minimoidaan. Neutraalilla vastauksella voi olla riskinsä, mikäli vastaaja ei halua ottaa kantaa tai ei ole ymmärtänyt kysymyksen sisältöä. Niin Likert asteikossa kuin muissakin mittauksissa mittausvirheet ovat mahdollisia. (Vehkalahti, 2014, s. 35–37.)

Sisällönanalyysi on menettelytapa, jolla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti, objektiivisesti ja kuvamaan sen sisältöä sanallisesti. Laadullisella aineiston analyysillä saadaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetysti yleisessä muodossa ja kerätty aineisto tulee järjestetyksi johtopäätösten tekoa varten. Sisällönanalyysin avulla tutkittavasta ilmiöstä voidaan tehdä luotettavia ja ymmärrettäviä johtopäätöksiä. (Tuomi & Sarajärvi, 2009, s.103–108.)

## 9 TUTKIMUSTULOKSET

Kyselylomakkeessa oli määrällisiä kysymyksiä yhteensä kuusi sekä laadullisia kysymyksiä neljä, joista yksi oli laadullinen avoin kysymys. Kyselylomakkeen kysymykset 1–6 olivat monivalintakysymyksiä, joihin oli laadittu valmiit vastausvaihtoehdot ja vastaaja merkitsi rastin valitsemansa vastauksen kohdalle. Kyselylomakkeen kysymyksiin 7–9 käytettiin Likert-tyyppistä, viisiportaista asteikkoa, jossa esitettiin väittämiä, joiden vaihtoehdot olivat erittäin hyödytön, melko hyödytön, en osaa sanoa, melko hyödyllinen, erittäin hyödyllinen, en ole kokenut saaneeni voimavaroja, koen saaneeni voimavaroja, erittäin tehotomia, melko tehotomia, neutraalisti, melko tehokkaita ja erittäin tehokkaita. Vastaaja valitsi niistä sen vaihtoehdon, miten vahvasti hän oli samaa tai eri mieltä esitetystä väittämästä. Kyselylomakkeen viimeinen kysymys oli avoin kysymys, johon vastaajalle jätettiin tyhjä tila vastausta varten.

Monivalintakysymyksien 1–3 osalta vastaukset olivat selkeitä. Taustatietojen mukaan vastaajien ikäjakauma kaikkien osalta oli yli 50 vuotta.

Elämäntilanteen kuvauksissa vastausvaihtoehtoina olivat työssä, työtön, opiskelija, eläkeläinen ja en halua kertoa. Vastaajista kaikki vastasivat olevansa eläkeläisiä. Siviilisäädyn kysymyksessä vastausvaihtoehtoina olivat naimaton, naimisissa, eronnut, leski ja muu. Vastaajista kaksi oli naimisissa ja yksi leski. Kyselylomakkeen neljännessä kysymyksessä pyydettiin vastausta ryhmän odotusten täyttymisestä ja kaikki vastanneet kokivat odotusten täytyneen 100-prosenttisesti.

Kysymyslomakkeen viidennessä kysymyksessä kysyttiin vastaajien Elämäni portfolio -menetelmän suosittelua toisille ihmisille ja kaikki vastanneet suosittelivat toimintamallia toisille ihmisille. Kyselylomakkeen kuudennessa kysymyksessä kysyttiin osallistujien kokemusta Elämäni portfolion -menetelmän työstämisestä. Vastausvaihtoehtoina olivat helppo, vaikea ja en osaa sanoa. Vastaajista yksi koki työstämisen helpoksi, yksi vaikeaksi ja yksi ei osannut sanoa.

Kyselylomakkeen kysymykset 7–9 olivat Likert asteikolla viisi portaita. Seitsemännessä kysymyksessä kysyttiin vastaajien kokemusta Elämäni portfolion toimintamallin osa-alueiden hyödyllisyydestä. Osa-alueet olivat menneisyyden työstämismalli, tulevaisuuden työstämismalli, vertaistuki, ryhmätyöskentely ja ajankäyttö. Vastausvaihtoehdot olivat erittäin hyödytön, melko hyödytön, en osaa sanoa, melko hyödyllinen ja erittäin hyödyllinen.

Menneisyyden työstämisen koki melko hyödyllisenä kaksi vastaajaa ja erittäin hyödyllisenä yksi vastaajaa. Tulevaisuuden työstämismallin koki melko hyödyttömänä yksi vastaaja, yksi vastaaja ei osannut sanoa ja yksi vastaaja koki mallin erittäin hyödyllisenä. Vertaistuen osalta koki toiminnan melko hyödyllisenä yksi vastaaja ja erittäin hyödyllisenä kaksi vastaajaa. Ryhmätyöskentelyn koki melko hyödyllisenä yksi vastaaja ja erittäin hyödyllisenä kaksi vastaajaa. Ajankäytön koki melko hyödyllisenä kaksi vastaajaa ja erittäin hyödyllisenä koki yksi vastaaja.

Kahdeksannessa kysymyksessä kysyttiin vastaajien kokemusta voimavarojen saamisesta käyttöön Elämäni portfolio menetelmän avulla. Kysymys osa-alueet olivat menneisyyden työstäminen ja tulevaisuuden työstäminen. Vastaus

vaihtoehdot olivat en ole kokenut saaneeni voimavaroja, en osaa sanoa ja koin saaneeni voimavaroja. Menneisyyden työstämisestä ei kokenut saaneensa voimavaroja yksi vastaaja ja kaksi vastaajaa koki saaneensa voimavaroja. Tulevaisuuden työstämisestä yksi vastaaja ei osannut sanoa ja kaksi vastaajaa koki saaneensa voimavaroja.

Monivalintakysymyksistä yhdeksännessä kysyttiin vastaajien kokemusta Elämäni portfolio ryhmän toimintamallin sisällöstä. Osa-alueet olivat tällä kurssilla käytetyt opetusmateriaalit, käytetyt oppimistoimet, tekniikoiden käyttö ja ryhmäaktiviteetit. Vastausvaihtoehdot olivat erittäin tehottomia, melko tehottomia, neutraalisti, melko tehokkaita ja erittäin tehokkaita. Vastaajista yksi koki opetusmateriaalit melko tehokkaina ja kaksi koki erittäin tehokkaina. Vastaajista kaksi koki käytetyt oppimistoimet melko tehokkaina ja yksi koki erittäin tehokkaina. Vastaajista yksi koki tekniikoiden käytön melko tehottomana, yksi koki melko tehokkaana ja yksi koki erittäin tehokkaana. Vastaajista yksi koki ryhmäaktiviteetit melko tehokkaina ja kaksi koki erittäin tehokkaina.

Kyselylomakkeen viimeinen kysymys oli avoin kysymys, johon vastaajat saivat vapaasti kirjoittaa mitä halusivat. Vastauksista tehtiin lyhyt sisällönanalyysi, jossa luettiin vastaajien vapaamuotoista tekstiä ja tiivistettiin tekstiä. Tiivistetyistä vastauksista muodostui kaksi pääteemaa, jotka olivat: haastava menneisyyden käsittelyprosessi sekä ryhmämateriaalin sisällön merkitys ja läpikäyminen. Sisällön analyysin vastaukset esitetään taulukon muodossa.

Taulukko 1. Haastava menneisyyden käsittelyprosessi

Uskallus ja rohkeus työstää muistoja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kipeät muistot</li> <li>• Ei halua tuoda esille kipeitä muistoja</li> <li>• Muistojen läpikäyminen tärkeää</li> </ul>
--------------------------------------	--

Vapaassa palautteessa pinnalle nousi menneisyyden käsittelemisen vaikeus ja uskallus sekä kyky käydä sitä läpi siinä hetkessä. Vastauksissa nousi esille myös se, että menneisyyden asioita ei myöskään haluttu käydä välttämättä läpi omassa mielessä, koska kokemukset olivat niin kipeitä ja toivat muistot pintaan. Osa koki tarvetta puhua ja käsitellä menneisyyden tapahtumia ja muistoja niin ryhmäkeskusteluissa kuin omassa mielessään. Osa koki helpomaksi tehdä Elämäni portfolion työstämiseen liittyvää muistelua tietokoneen avulla kuin käsin tehtäväkirjan avulla.

Taulukko 2. Ryhmämateriaalin sisällön merkitys ja läpikäyminen

<p>Tarvitaan eri-ikäisille soveltuvaa materiaalia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Materiaalin yhdessä läpikäyminen</li> <li>• Materiaalissa miellekartta hyödyllinen väline</li> <li>• Materiaali mahdollistaa ajatustyötä ja työstämistä kotona</li> </ul>
---	--

Elämäni portfolion toimintamallin sisältöön kaivattiin eri-ikäisille suunnattua materiaalia ja kysymyksiä. Osa kertoi kokeneensa Elämäni portfolio materiaalin mahdollistaneen ajatustyöskentelyn ja -työstämisen kotona. Osa koki miellekartan tekemisen hyödyllisenä itsellensä. Osa koki tarvitsevansa tukea materiaalin läpikäymiseen yhdessä.

## 10 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyössä toimittiin sairaanhoitajan ja diakoniatyöntekijän eettisten ohjeiden mukaisesti. Sairaanhoitajan eettisten ohjeiden mukaisesti jokainen potilas tai asiakas kohdataan yksilöllisesti, tasa-arvoisesti sekä kunnioittavasti ja ottamalla

huomioon potilaan itsemääräämisoikeus. Näiden eettisten ohjeiden mukaan sairaanhoitajan tulee ylläpitää ja edistää terveyttä, ehkäistä sairastumista ja helpottaa kärsimyksiä. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet tukevat sairaanhoitajaa tekemään työssään oikeita eettisiä päätöksiä hoidon suhteen päivittäisessä työssään. (Suomen sairaanhoitajat, i. a.)

Diakoniatyöntekijän eettinen ohjeistus perustuu työntekijän kristillisiin arvoihin ja työntekijän perustehtävään, joka on lähimmäisen rakkaus. Ihminen kohdataan oikeudenmukaisesti, vastuullisesti ja hänen arvoaan kunnioittaen. (Diakonia työntekijöiden Liitto, 2016.) Laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrittää Suomessa asuvan potilaan saaman hoidon laadukkuuden ja hoidon saatavuuden varmistumisen hoitotakuun määräämässä ajassa (L 785/1992). Opinnäytetyön lueteltavuus perustuu näyttöön ja tutkimukseen perustuviin lähteisiin. Lähdeviitteet merkittiin tekstiin ja lähteet merkittiin selkeästi näkyville lähdeluetteloon niiden oikeilla nimillä sekä saavutettavuudella.

Opinnäytetyössä sitouduttiin tekemään tutkimusta eettisten periaatteiden mukaisesti. Osallistujien yksityisyyden suojelemiseksi opinnäytetyön kyselyt tehtiin anonymisti ja seurakunnan sekä paikkakunnan nimeä ei julkaistu. Peruseriaatteena työn tekemisessä olivat rehellisyys, tarkkuus, huolellisuus sekä eettisesti kestävä tiedonhankinnan lähteet. Tutkimuksen kyselylomakkeen vastausten analysointi tehtiin totuuden mukaisesti ja kaikkien vastaajien vastaukset analysoitiin. Tutkimustulokset esitettiin tarkasti, rehellisesti ja oikein. (Karjalainen ym., 2020, i. a.)

## 11 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyöprosessi oli pitkä useiden muuttuvien tekijöiden takia. Haastavana koimme yhteistyön AVOT-hankkeen kanssa, koska hankkeen käynnistyminen viivästyi ja opinnäytetyön aihe muuttui samalla useaan kertaan, kunnes löytyi yhteinen työstettävä tutkimuksen aihe. Meidän opiskelijoiden keskinäinen ajanhallintamme toimi saumattomasti. Kävimme monia palavereita yhteistyökumppaneiden kanssa sekä kävimme koulutuksen Elämäni portfolion käytöstä ennen ryhmän ohjausta. Koulutuksessa saimme omakohtaisesti kokeilla Elämäni portfolio -työkirjan työstöä, jonka koimme mielenkiintoiseksi ja hyödylliseksi tulevan ryhmän ohjaamiseen. AVOT-hankkeen kautta saamamme valmiit Elämäni portfolio -menetelmän orientaatiot olivat tarpeellisia ja selkeitä ryhmän ohjauksessa.

Koimme Elämäni portfolion pilotointiryhmän ohjauksen mielenkiintoisena, ja viimeisellä ohjaukerralla välittyi osallistujien kokemus vertaistuen tärkeydestä. Me ja ryhmäläiset koimme viimeisen ohjaukerran luovan toiminnan osion merkitykselliseksi ja avoimen keskustelun sekä käsillä tekemisen kautta syntyi vertaistuellinen yhteenkuuluvuuden tunne. Ryhmä dynamiikka rakentui heti ensimmäisellä ohjaukerralla ja rauhallinen sekä viipyilevä aloitus oli tärkeässä asemassa, se loi luottamuksen ilmapiirin ryhmään. Koko ryhmänohjaus kertojen aikana teimme havaintoja ryhmästä ja ryhmätoiminnasta. Ryhmän osallistujien kanssa keskustellessamme, nousi esille voimavaraistuminen liittyen menneisyyden asioiden työstämiseen, mutta ratkaisujen löytäminen jäi osallistujilla vielä heidän itsenäiseen työstämiseensä.

Opinnäytetyöprosessin aikana sairaanhoitajan sekä diakonissan ammatillinen osaamisemme vahvistui kokonaisvaltaisesti verkostoitumiseen ja moniammatilliseen työskentelyyn sekä uuden tiedon ja toimintamallien hyödyntämiseen. Koimme yhteistyö- ja ryhmänohjaustaitojemme sekä päätösten tekemisen kykymme valtavasti kehittyneen. Itsetuntemuksemme hoitajina vahvistui kohtaamiemme ihmisten ja moninaisten tilanteiden kautta. Oma

ymmärryksemme omasta vahvuudesta kohdata toisia ihmisiä aidosti vahvistui lisää opinnäytetyönteon aikana.

Elämäni portfolio -menetelmää voi käyttää eri ikäryhmissä, mutta mielestämme se tulee mallintaa eri kohderyhmän tarpeisiin, ja kysymyksiä tulisi muokata sopivaksi kohderyhmälle. Sisältöä voisi käydä vielä eritellymmin läpi ja ohjauskertoja voisi olla useampi, tällöin osallistujan olisi helpompaa sisäistää työkirjan kokonaisuutta ja tarkoitusta. Työkirja ei toimi akuutissa elämäntilanteessa olevalle ihmiselle eikä kliniseen hoitotyöhön. Elämäni portfolio ryhmän tulisi olla suljettu ryhmä erityisesti mielenterveysasiakkaille sekä ryhmän kokona tulisi olla alle kymmenen henkilöä. Elämäni portfolio toimisi erinomaisesti diakoniavastaanotolla, koska se mahdollistaa kohdennettua luottamusta asiakkaan ja diakoniatyöntekijän välillä. Tällä menetelmällä diakoniatyössä opastaminen ja ohjaaminen keskittyisivät yhden ihmisen elämän portfolioon.

Elämäni portfolio -työkirja soveltuisi myös psykiatriseen hoitotyöhön ja erityisesti omahoitaja työskentelyyn. Psykiatrisessa hoitotyössä tehtäväkirjan työstäminen ryhmässä voisi olla haasteellista liittyen osallistujien psyykkiseen vointiin. Elämäni portfolio -menetelmää voisi laajemmin pilotoida sosiaali- ja terveysalan eri ammattikunnille valtakunnallisesti. Työkirjan työstäminen on monipuolista, koska sitä voi työstää omalla koneella lataamalla sähköinen versio tai paperisena työkirjana pdf tulosteena. Elämäni portfolio -työkirjan työstämistä on helppo jatkaa itsenäisesti työstäen ja palaten aina eri osioihin takaisin oman jaksamisen ja elämäntilanteen mukaan. Työkirja on kaikkien saatavilla ja on käyttäjälleen ilmainen.

## LÄHTEET

- Ahola, T., & Furman, B. (2021). *Reteaming -valmennus*. Yksilöiden ja yhteisöjen ratkaisukeskeinen kehittämismenetelmä. Otava.
- Anglé, S. (3.3.2020). *Motivoiva haastattelu ja ratkaisukeskeinen työskentelytapa*. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim.
- AVOT. (2023). Avot - Arjen verkostoista osallisuutta ja toimijuutta -hanke. Saatavilla 29.11.2023 <https://avot.diak.fi/>
- Diakoniatyöntekijöiden Liitto. (22.9.2016). Diakoniatyöntekijän eettiset ohjeet [https://www.dtl.fi/media/dtl\\_eettisetohjeet\\_2016.pdf](https://www.dtl.fi/media/dtl_eettisetohjeet_2016.pdf)
- Heikkilä-Tyni, M., & Viitala, R. (2020). Diakonissat mielenterveyden edistäjinä, toivon ja voimavarojen tukijoina. Teoksessa P. Thitz, M. Malkavaara, L. Rättyä, & M. Valtonen (toim.), *Diakonisen hoitotyön perusteet ja käytäntö* (s.218–234). (Diak Opetus 6). Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. (2009). *Tutki ja kirjoita* (15. uud. p.). Tammi. <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/elamani-portfolio-menetelmana-ihmisen-menneisyyden-ja-tulevaisuuden-tarkastelussa/kehittamisen-polku>
- Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C., & Seuri, T. (2022). *Mielenterveyshoitotyö*. Sanoma Pro Oy.
- Innokylä. (i.a.-a). *Elämäni portfolio- menetelmänä ihmisen menneisyyden ja tulevaisuuden tarkastelussa*. Saatavilla 12.2.2024 <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/elamani-portfolio-menetelmana-ihmisen-menneisyyden-ja-tulevaisuuden-tarkastelussa>
- Innokylä. (i.a.-b). *Elämäni portfolio- menetelmänä ihmisen menneisyyden ja tulevaisuuden tarkastelussa. Kehittämisen polku*. Saatavilla 12.2.2024
- Jaakonaho, K. (2022). Diakonia terveydenhuollon täydentäjänä. Teoksessa S. Huhanantti, & V. Wallenius (toim.), *Diakonia. Nyt: Näkökulmia vaikuttavaan auttamistyöhön* (s. 158–172). Kirjapaja.
- Karjalainen, A. L., Kivirinta, M., Nylund, M., Valtonen, M., & Vesterinen, O.(toim.) (2020). *Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0*. (Diak opetus, 7). Diakonia-ammattikorkeakoulu. <http://libguides.diak.fi/oskeopas>

- Keskitalo, E., & Vuokila-Oikkanen, P. (2018). Voimavaralähtöisyys sosiaalisen kuntoutuksen viitekehyksenä. Teoksessa H. Kostilainen, & A. Nieminen (toim.), *Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulma ja mahdollisuuksia*. (s. 84–96). (Diak työelämä 13). Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja.Helsinki. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/141721/Diak\\_Tyoelama\\_13\\_verkko.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/141721/Diak_Tyoelama_13_verkko.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Kiviniemi, L., Läksy, M.-L. Matinlauri, T., Nevalainen, K., Ruotsalainen, K., Sepänen, U.-M., & Vuokila-Oikkanen, P. (2014). *Minä mielenterveys­työn tekijänä*. (2., uud. p.). Edita.
- Kopperi, K. (2015). Ristin rakkaus: *Matka Lutherista suomalaiseen seurakunta­elämään*. Kirjapaja.
- L 1116/1990. Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1990/19901116#Pdm46651393852592>
- L 785/1992. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.8.1992/785. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Leppihalme, E. (2022). Vaikuttamisen mahdollisuuksia ja kompastuskiviä diakoniatyössä. Teoksessa S. Huhanantti, & V. Wallenius (toim.), *Diakonia. Nyt: Näkökulmia vaikuttavaan auttamistyöhön* (s. 40–53). Kirjapaja.
- Likidigi. (i.a.). Elämäni portfolio A4 täydennettävä lomake. [Verkkolomake]. Saatavilla 30.11.2023 [https://likidigi.fi/wp-content/uploads/2022/10/Likidigi\\_Elamani-portfolio\\_A4\\_ta%CC%88yden-netta%CC%88va%CC%88\\_FINAL.pdf](https://likidigi.fi/wp-content/uploads/2022/10/Likidigi_Elamani-portfolio_A4_ta%CC%88yden-netta%CC%88va%CC%88_FINAL.pdf)
- Lönnqvist, J., & Lehtonen, J. 2017. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen, & T. Partonen (toim), *Psykiatria*. (12.uud.p.toim., sivut 18-42). Duodecim. [https://www.duodecim.fi/xmedia/www/esittelyt/6400\\_esittely.pdf](https://www.duodecim.fi/xmedia/www/esittelyt/6400_esittely.pdf)
- Mielenterveystalo. (i.a.). Mielenterveyspalvelut. Saatavilla 22.2.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/mielenterveyspalvelut>
- Mieli Ry. (i.a.). Mielenterveys on osa hyvinvointia ja terveyttä. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mielenterveys-on-osa-hyvinvointia-ja-terveytta/>

- Mikkonen, I., & Saarinen, A, (2018). *Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla*. Tietosanoma.
- Ratkes ry. (i.a.). *Yhdistys*. Saatavilla 27.11.2023 <https://ratkes.fi/yhdistys/>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2023). Psykososiaalisten menetelmien käsitteiden täsmentämistarpeet, niihin kuuluvien hoitomuotojen käyttö ja toteutus sekä toimenpiteet niiden saatavuuden turvaamiseksi. (2023). Saatavilla 22.2.2024. <https://stm.fi/documents/1271139/150418668/Selvitys+psykososiaalisista+menetelmist%C3%A4+090223.pdf/72291d6a-1f9e-1be1-0854-d77ab3b49bc6/Selvitys+psykososiaalisista+menetelmist%C3%A4+090223.pdf?t=1676635452511>
- Suomen ev.lut. kirkko. (i.a.). Diakonia. Saatavilla 5.11.2023 [Diakonia - EVL Plus](https://www.diakonia.fi/diakonia-evl-plus)
- Suomen sairaanhoitajat. (i.a.). Ammattietiikka ja kollegiaalisuus. Saatavilla 22.11.2023) <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a.-a). Aikuisväestön hyvinvointi, terveys ja palvelut Finnsote 2020. Saatavilla 16.08.2024 <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen/aikuisvaeston-hyvinvointi-terveys-ja-palvelut-finsote>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a.-b). *Mielenterveyspalvelut*. Saatavilla 20.02.2024 <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyspalvelut>
- Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2013). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (10. uud. p.). Tammi.
- Vehkalahti, K. (2014). *Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät*. Finn Lectura. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/bc1c2c8a-0eb8-4881-ba8f-510ce386b810/content>
- Vuokila-Oikkonen, P., & Keskitalo, E. (2018). Sosiaalisen kuntoutuksen voimavara - ja ratkaisukeskeiset menetelmät. Teoksessa H. Kostilainen, & A. Nieminen, (toim.), *Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia*. (s.164–176). (Diak työelämä 13). Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. Helsinki. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/141721/Diak\\_Tyoelama\\_13\\_verkko.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/141721/Diak_Tyoelama_13_verkko.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Vuokila-Oikkonen, P., Nuottila, K., & Helminen, J. (11.10.2023). Elämäni portfolio avaa uusia näkökulmia tulevaisuuden suunnitteluun. *Dialogi*.

<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20230908121873>

## LIITE 1. Saatesanat ja kysymykset

### ELÄMÄNI PORTFOLIO

HYVÄ ELÄMÄNI PORTFOLIO -TOIMINTAMALLIN PILOTOINTTIRYHMÄN OSALLISTUJA!

OLEMME DIAKONIA AMMATTIKORKEAKOULUN SAIRAANHOITAJA -DIAKONISSA OPISKELIJOITA JA TEEMME OPINNÄYTETYÖTÄMME ELÄMÄNI PORTFOLION -TOIMINTAMALLIN TULOKSISTA. TOIVOMME, ETTÄ VASTAATTE TÄHÄN KYSELYYN. TÄMÄ KYSELY TOTEUTETAAN ANONYYMISTI. KYSELY VIE TEILTÄ VAIN MUUTAMAN MINUUTIN AIKAA.

KIITÄMME TEITÄ YHTEISTYÖSTÄ!

1. Ikäsi

18–25

26–35

36–45

46–55

yli 50

2. Mikä seuraavista kuvaa nykyistä tilannettasi parhaiten

Työssä

Työtön

Opiskelija

Eläkeläinen

En halua kertoa

3. Mikä on siviilisäätysi?

Naimaton

Naimisissa

Eronnut

Leski

Muu

4. Täyttikö ryhmä odotuksesi?

Kyllä

Ei

En osaa sanoa

5. Suosittelisitko toisille Elämäni portfolio toimintamallia?

Kyllä

En

En osaa sanoa

6. Oliko Elämäni portfolio toimintamallin työstäminen

Helppo

Vaikea

En osaa sanoa

7. Miten hyödyllisenä koit Elämäni portfolio -toimintamalli

Menneisyyden työstämismalli

Tulevaisuuden työstämismalli

Vertaistuki

Ryhmätyöskentely

Ajankäyttö

Vastausvaihtoehdot: Erittäin hyödytön, melko hyödytön, en osaa sanoa, melko hyödyllinen, erittäin hyödyllinen

8. Koitko saaneesi voimavaroja käyttöösi Elämäni portfolio toimintamallin avulla

Menneisyyden työstämisestä

Tulevaisuuden työstämisestä

Vastausvaihtoehdot: En ole kokenut saaneeni voimavaroja, en osaa sanoa, koin saaneeni voimavaroja

9. Suositteisitko toisille Elämäni portfolio toimintamallia?

Tällä kurssilla käytetyt opetusmateriaalit

Tällä kurssilla käytetyt oppimistoimet

Teknikoiden käyttö oppitunnilla

Ryhmäaktiviteetit, jotka on järjestetty luokan jälkeen

Vastausvaihtoehdot: erittäin tehottomia, melko tehottomia, neutraalisti, melko tehokkaita, erittäin tehokkaita

10. Vapaa palaute