



Perehdytysmateriaali mielenterveyskuntoutu- jien voimavaroja tukevista työmenetelmistä Varhan Paavinkadun yksikköön

Mia Oksanen



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Perehdytysmateriaali mielenterveyskuntoutujien voimavaroja
tukevista työmenetelmistä Varhan Paavinkadun yksikköön**

Mia Oksanen
Sosionomikoulutus
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2025

Mia Oksanen

**Perehdytysmateriaali mielenterveyskuntoutujien voimavaroja tukevista työmenetelmistä
Varhan Paavinkadun yksikköön**

Vuosi

2025

Sivumäärä

56

Tämän kehittämismuotoisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuoda näkyväksi mielenterveyskuntoutujien toimintakykyä tukevia työmenetelmiä. Opinnäytetyön tavoitteena oli konkreettinen tuotos, joka olisi käytettävissä perehdytysmateriaaliin, työnkuvan esittelyyn sekä työn sisällön ja koulutusten suunnitteluun. Tuotoksena valmistui PDF-tiedosto, joka on liitettävissä perehdytysmateriaaliin, muokattavissa oleva Word-tiedosto ja esittelymateriaaliksi sopiva Power Point-tiedosto. Opinnäytetyön tietoperustassa käsiteltiin mielenterveystyöhön liittyviä käsitteitä ja työmenetelmien tarkoitusta.

Opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui konstrukttiivinen tutkimus, jolle luonteenomainen piirre on tiivis vuoropuhelu teorian ja käytännön välillä. Menetelminä käytettiin asiantuntija-haastatteluja ja havainnointia, joka liitettiin yhteen tietoperustan kanssa. Valmiiseen tuotokseen valittiin keskeisimmät työmenetelmät, jotta tuotoksen pituus säilyi maltillisena. Haastatteluissa tuli esille asiakkaiden yksilölliset tarpeet, jolloin ei ole käytettävissä yhtä ja ainoaa menetelmää, joka sopisi kaikille, vaan menetelmiä täytyy käyttää asiakkaan tarpeiden mukaan.

Opinnäytetyön työelämäkumppanina toimi Varsinais-Suomen hyvinvointialueen Paavinkadun yksikkö Turusta. Opinnäytetyön tuotosta voidaan verrata hyvinvointialueen muissa yksiköissä käytettäviin työmenetelmiin ja se on muokattavissa muiden yksiköiden käyttöön soveltuvilta osin. Aiheesta voisi tehdä laadullisen tutkimuksen, jossa tuotaisiin esiin asiakkaiden näkökulma ja kokemukset käytössä olevista työmenetelmistä.

Asiasanat: työmenetelmät, mielenterveys, toimintakyky, tuettu asuminen

Mia Oksanen

Introduction material on working methods to support the resources of people with mental health problems at Varha ´ s Paavinkatu unit

Year

2025

Pages

56

The purpose of this developmental thesis was to make visible the working methods that support the functioning of people with mental health disabilities. The aim of the thesis was to produce a concrete output that could be used for orientation material, job description, planning of work content and education. The output is a pdf file, which is attachable to the orientation material, a modifiable Word file and a Power Point file suitable for presentation material. The thesis was based on information on mental health work concepts and the purpose of working methods.

The method chosen for the thesis was constructive research, which was characterised by a close dialogue between theory and practice. The methods used were interviews with experts and observation, which was combined with the knowledge base. The main working methods were selected for the final output in order to keep the length of the output moderate. The interviews revealed the individual needs of the clients, which means that there is no single method that fits all, but that the methods have to be varied to suit the client.

The working life partner of the thesis was the Paavinkatu unit of the Southwest Finland welfare area in Turku. The output of the thesis could be compared with the working methods used in other units of the welfare area and could be adapted for use by other units as appropriate. A qualitative study could be carried out on this topic to bring out the clients' perspectives and experiences of the working methods in use.

Keywords: work methods, mental health, functional capacity, supported housing

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Työelämäkumppanin esittely	8
3	Mielenterveystyön keskeisiä käsitteitä tuetussa asumisessa	8
3.1	Mielenterveys	9
3.2	Mielenterveysongelmat.....	9
3.3	Toimintakyky	9
3.4	Psykososiaalinen ohjaus ja tuki	10
3.5	Erytystä tukea tarvitseva henkilö.....	11
3.6	Tuettu asuminen ja myöntämisperusteet.....	12
4	Paavinkadun yksikössä käytettäviä työmenetelmiä ja työotteita	13
4.1	Dokumentointi	13
4.2	Ohjaus ja neuvonta	14
4.3	Motivointi ja motivoiva keskustelu	15
4.4	Ryhmän ohjaus ja ryhmätoiminta.....	16
4.5	Liikunta, toiminnalliset ja luovat työtavat	17
4.6	Hyvinvointia luonnosta	18
4.7	Toipumisorientaatio	19
4.8	Traumainformoitu työote	20
5	Kehittämistyön toteutus ja prosessi	21
5.1	Kehittämistyön tarkoitus ja tavoite	22
5.2	Kehittämistyön toteutus	22
5.3	Kehittämistyön menetelmät	24
5.4	Aineiston keruu, käsittely ja analyysi	25
6	Kehittämistyön tuotos ja tavoiteltavat tulokset	26
7	Kehittämistyön arviointi ja palautteet	27
8	Eettisyys ja luotettavuus	28
9	Pohdinta	30
	Lähteet.....	32
	Kuviot	36
	Liitteet	37

1 Johdanto

Suomessa mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöistä aiheutuviin kustannuksiin kuluu vuosittain noin 11 miljardia euroa ja ne ovat syynä yli puoleen kaikista työkyvyttömyyseläkkeistä. Mielenterveyden yleisiä riskitekijöitä ovat yksinäisyys, köyhyys, koulukiusaaminen, vuorovaikeusongelmat lapsen ja vanhemman välillä sekä päihdeongelmat. (Mieli 2024.) Mielenterveyden häiriöistä on tullut suurin syy pitkille sairauspoissaoloille. Kelan tutkimuspäällikkö Jenna Blomgrenin mukaan mielenterveysongelmien yleistymiset kuvastavat muutosta työssä ja yhteiskunnassa. Kehityksen suuntaa saadaan muutettua puuttamalla työoloihin ja niihin yhdyskuntarakenteisiin, jotka lisäävät ihmisten henkistä kuormitusta. (Kela 2024.)

Mielenterveyden keskusliiton mielenterveysbarometrin 2023 mukaan suomalaiset kohdistaisivat sosiaali- ja terveystalvveluja eniten syrjäytymisvaarassa oleville nuorille ja seuraavaksi mielenterveyskuntoutujille. Hoitomuodoista sopivina pidetään muun muassa keskusteluhoitoja ja -ryhmiä, liikuntaa ja kulttuuria. (Mielenterveyden keskusliitto 2023.)

Tämän opinnäytetyön työelämäkumppanina toimii Varsinais-Suomen hyvinvointialueen työikäisten asumispalvelujen mielenterveyskuntoutujien tuetun asumisen yksikkö Turun Halisissa. Hyvinvointialue on aloittanut työtehtävien ja työn mitoituksen yhdenmukaistamisen Varsinais-Suomen maakunnan eri kuntien alueella. Paavinkadun yksikössä työ on hyvin itseohjautuvaa ja siellä on huomattu tarve perehdytysmateriaalille, jossa avataan työssä käytettäviä työmenetelmiä. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa näkyväksi mielenterveyskuntoutujien kanssa käytettäviä, tarvittavia tai kehitettäviä työmenetelmiä. Opinnäytetyön tavoitteena on, että valmista tuotosta voidaan hyödyntää työmenetelmien kehittämiseen, niiden lisäämiseen, saatavuuteen ja vaikuttavuuteen. Valmis tuotos on tiedosto, joka on liitettävissä uusien opiskelijoiden ja työntekijöiden perehdytysmateriaaliin, työnkuvan esittelyyn, työn ja koulutusten suunnitteluun sekä työn vaatavuuden mittaamiseen. Tiedosto on muokattavissa ja monistettavissa hyvinvointialueen muihin yksiköihin soveltuvilta osin.

Opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui kehittämismuotoinen opinnäytetyö, josta valmistuu tuotos. Tuotoksessa tuodaan näkyviin mielenterveyskuntoutujien tuetun asumisen palveluissa käytettäviä työmenetelmiä, jotka vaikuttavat asiakkaan arjen sujumiseen, kohentumiseen tai tämänhetkisen tilanteen ylläpitämiseen. Sosiaalityön avohuollon palvelujen avulla tuetaan asiakkaan toimintakykyä itsenäisessä asumisessa pärjäämiseen tai pidennetään aikaa ennen raskaampaan palveluun siirtymiseen. Opinnäytetyön tietoperustana käsitellään työntekijöiden ja esihenkilön haastatteluista ja havainnoinnista saatua aineistoa sekä aiheeseen liittyviä artikkeleita, tutkimuskirjallisuutta ja muita keskeisiä tieteellisiä julkaisuja.

2 Työelämäkumppanin esittely

Työelämäkumppanina toimii Varsinais-Suomen hyvinvointialue eli Varha. Varhan muodostavat Varsinais-Suomen maakunnan 27 kuntaa, erityishuollon palvelut, pelastuslaitos sekä sairaanhoitopiiri. Se on aloittanut toimintansa 1.1.2023. (Varha 2024a.) Varhan alueella on noin 500 000 asukasta ja työnantajana se on Suomen toiseksi suurin hyvinvointialue. Työntekijöitä Varhalla on noin 23 000. Hyvinvointialueen tehtäviä ovat muun muassa pelastuspalvelujen järjestäminen ja tuottaminen sekä sote-palvelujen järjestäminen, tuottaminen, ohjaus, valvonta ja kehittäminen. Varha on kaksikielinen ja yliopistollinen hyvinvointialue. (Varha 2024b.)

Paavinkadun tukiasunnot on Turun kaupungilta Varhalle siirtynyt mielenterveyskuntoutujien asumisyksikkö. Se on TVT Asunnot Oy:n omistama ja isännöimä, Halisten kaupunginosassa sijaitseva neljän rivitalon kiinteistö, jossa on 22 yksiötä ja yksi kaksio. Rivitalot on rakennettu vuonna 1990 ja ne ovat olleet Turun kaupungin asumis- ja päihdepalvelujen käytössä tukiasuntona alusta lähtien. Asukkaat solmivat huoneistostaan oman vuokrasopimuksen TVT Asunnot Oy:n kanssa. (TVT 2025.)

Tukiasuntoyksikkö on alun perin ollut päihdeongelmista kärsiville ja ns. erityisryhmille tarkoitettu. Vuosina 2019-2020 yksikkö muutettiin asteittain mielenterveyskuntoutujien asumisyksiköksi. Asiakaskunnassa oli monipäihderiippuvuudesta kärsivien asukkaiden osuus kasvanut ja erilaiset lieveilmiöt ja häiriöt ympäristössä lisääntyneet esimerkiksi rikollisesta toiminnasta ja huumevelkojen perinnästä johtuen. (Turun kaupunki 2019.)

Tukiasuntoyksikössä työskentelee kaksi ohjaajaa. Ohjaajat ovat töissä arkipäivisin virka-aikaan. Työssä voi käyttää parin tunnin liukumaa työvuoron alkuun tai loppuun tarpeen vaatiessa. Yksikössä asuvat asiakkaat pärjäävät joitakin vuorokausia ilman tukea, koska iltaisin ja viikonloppuisin ei ole henkilökuntaa saatavilla. Yksikössä oleva kaksio vuokrattiin työntekijöiden toimisto- ja taukotilaksi, jota käytetään myös asiakasvastaanottoon sekä kuntouttavien ryhmien toteuttamiseen. (Turun kaupunki 2019.)

3 Mielenterveystyön keskeisiä käsitteitä tuetussa asumisessa

Käsitteet voivat olla konkreettisia tai teoreettisia. Konkreettiset eli arkikielen käsitteet ovat epätäsmällisiä ja ne ovat muodostuneet havainnoista, kokemuksista ja kuvauksista. Teoreettiset käsitteet ovat yleisiä, järjestelmällisen tutkimustyön tuloksia. (Vilka 2021, 34-35.)

Käsitteet ovat tarpeellinen teoreettinen viitekehys kehittämistyön pohjaksi. Ne auttavat ymmärtämään asiakaskuntaa ja heidän tarpeitaan tuetussa asumisessa käytettyihin työmenetelmiin liittyen. Käsitteet tuovat esille muun muassa lain määrittämät kohdat tuen tarpeessa ja miten niihin vastataan Paavinkadun yksikössä.

3.1 Mielenterveys

Mielenterveys on olennainen osa hyvinvointiamme. Se on henkisen hyvinvoinnin tila, joka antaa mahdollisuuden selviytyä elämän stressistä, toteuttaa kykyjään, oppia ja työskennellä sekä kuulua yhteisöön. Mielenterveyttä voi heikentää ja suojella milloin tahansa erilaiset yksilölliset, perheeseen, yhteisöön ja rakenteisiin liittyvät tekijät. Epäsuotuiset olosuhteet, kuten köyhyys, väkivalta, vammaisuus ja eriarvoisuus aiheuttavat suuremman riskin sairastua mielenterveyden häiriöön. Mielenterveysongelmiin liittyy usein syrjintää, leimautumista ja ihmis-oikeusloukkauksia. (WHO 2025.)

Mielen hyvinvoinnista käytetään myös nimitystä positiivinen mielenterveys. Se on yksilön toimintakyvyn ja hyvinvoinnin kannalta voimavara ja olennainen osa hyvinvointia ja terveyttä. Positiivisen mielenterveyden käsitteitä ovat muun muassa taito kohdata vastoinkäymisiä, oman elämän vaikuttamismahdollisuudet, myönteinen käsitys omasta itsestä, toiveikkuus ja elämäntunne ja tyydytystä tuottavien sosiaalisten suhteiden olemassaolo. Positiivinen mielenterveys on enemmän kuin mielenterveyshäiriöiden puuttuminen ja sillä pyritään siirtämään ajattelua pois ongelma- ja sairauskeskeisyydestä. Psykkisessä hyvinvoinnissa voi olla puutteita, vaikkei olisikaan diagnosoitu mielenterveyden häiriöitä ja niitä sairastavalla voi olla kohtalainen määrä psyykkistä hyvinvointia. (THL 2023a.)

3.2 Mielenterveysongelmat

Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan jopa joka kahdeksas ihminen maailmassa elää jonkin asteisen mielenterveyden häiriön kanssa (WHO 2022). Mielenterveyden häiriöllä viitataan diagnosoitavissa olevaan sairauteen. Se on lääketieteellinen käsite, joka vaikuttaa ajatteluun, tunne-elämään, käyttäytymiseen, kykyyn tehdä työtä, arjessa toimimiseen ja vuorovaikutussuhteisiin. Sairaudelle on ominaista häiriö ihmisen käyttäytymisessä, tunteiden säätelyssä tai kognitiossa ja siihen liittyy yleensä ahdistusta tai toimintakyvyn osa-alueiden heikentymistä. (Mieli 2021; WHO 2022.)

Mielenterveyshäiriöistä voidaan käyttää nimitystä mielenterveysongelmat, joka on laajempi termi ja kattaa mielenterveyden häiriöt, psykososiaaliset häiriöt ja mielentilat sekä mielenterveyden horjumista, joka ei ole oireiltaan tai vakavuudeltaan häiriötasoista. Mielenterveysongelmiin liittyy merkittävää ahdistusta, itsensä vahingoittamisen riskiä tai toimintakyvyn heikkenemistä. Yleisimpiä mielenterveysongelmia ovat ahdistuneisuus- ja masennushäiriöt. Näiden määrä kasvoi merkittävästi COVID19-pandemian takia. (Mieli 2021; WHO 2022.)

3.3 Toimintakyky

Ihmisen keskeinen osa hyvinvointia on toimintakyky. Toimintakykyinen ihminen suoriutuu arjestaan itselle tyydyttävällä tavalla. Toimintakyky tarkoittaa fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia

edellytyksiä selviytyä itselle merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista siinä ympäristössä, jossa hän elää. Näitä voivat olla opiskelu, työ, harrastukset, vapaa-aika sekä itsestä ja toisista huolehtiminen. Toimintakyky on riippuvainen ympäristön kielteisistä tai myönteisistä vaikutuksista. Arjessa selviytymistä voidaan parantaa ja toimintakykyä tukea asiakkaan toimijuutta vahvistamalla, erilaisilla palveluilla, muiden ihmisten tuella ja asuin- ja elinympäristöön liittyvillä tekijöillä. (THL 2023b; Sainio & Salminen 2022, 261-262.)

Psykoosi on tila, jossa ihmisellä on heikentynyt todellisuudentaju ja suuria vaikeuksia erottaa mikä on totta ja mikä ei. Psykoottinen oire on todelta tuntuva harhaluulo tai aistiharha, joka muiden ihmisten mielestä ei ole totta. Käytös voi olla psykoottista myös silloin, kun ihminen puhuu tai käyttäytyy eriskummallisesti tai oudosti. Psykoosisairauksia ovat muun muassa harhaluuloisuushäiriö, skitsoaffektiivinen häiriö, lyhykestoinen psykoosi ja yleisimpänä skitsofrenia. Psykoosioireita voi tulla ruumiillisesta sairaudesta, kuten dementiasta ja päihteiden käytöstä. Psykoosisairauksiin liittyy kognitiivisten toimintojen muutoksia, esimerkiksi vaikeuksia muistiin, toiminnan suunnittelun ja tarkkaavaisuuteen liittyen. Sairastuneella on usein vaikeuksia selvittää arkielämän toimista. Psykoosien hoidossa käytetään moniammatillista yhteistyötä, jossa lääkehoidon lisäksi räätälöidään kuntoutusta henkilön tarpeen mukaan. Kuntoutusmuotoja ovat muun muassa oireidenhallintaryhmät, sosiaalisten taitojen ja arkielämän harjoittelu, psykoterapeuttiset hoitomuodot ja ammatillinen kuntoutus. (Rovasalo 2023; THL 2023c.)

Psykoosiin sairastuneen toipumisessa on tärkeää huolehtia arjen perusasioista, kuten riittävästä unesta ja fyysisestä rasituksesta, säännöllisestä ja monipuolisesta ruokavaliosta, ajoittaisesta muiden ihmisten kanssa olemisesta ja rutiineista huolehtimisesta. Toimivan arjen saamiseksi rutiinien rakentaminen on ensimmäisiä askeleita lääkityksestä huolehtimisen lisäksi. (Mielenterveystalo 2025; Rovasalo 2023.)

3.4 Psykososiaalinen ohjaus ja tuki

Psykososiaalisen ohjauksen prosessi, sisältö ja tavoitteet heijastavat jonkin tietyn tai määrätyn toimintaympäristön tehtävää ja lähtökohtia. Lakisääteiset mielenterveyspalvelut määrittävät asiakkaan palvelusopimuksen, joka ohjaa psykososiaalisen ohjauksen toteuttamista. Sundgrenin ja Toporin (2011) mukaan ammattilaiset ovat hyviä avustajia mielenterveyskuntoutujien palautumisessa, kun saatu tuki ei keskity lääkehoitoon, vaan on sosiaalista ja tunneperäistä, siinä annetaan aikaa ja sitoudutaan, lievitetään häpeää ja ollaan tasavertaisia asiakkaan kanssa. Kuntoutujat ovat korostaneet tasa-arvoisuuden ja vastavuoroisuuden merkitystä kaikessa vuorovaikutuksessa. (Sayed 2016, 136-137.)

Psykososiaalisen ohjauksen lähtökohtana on asiakkaan kokemana ongelmatilanne, johon hän kokee tarvitsevänsä tukea ja apua. Ohjaukseen sisältyy voimavaralähtöisyyden periaate ja sen

tarkoituksena on auttaa ja tukea asiakasta tunnistamaan omia voimavarojaan sekä ottamaan niitä käyttöön ja lisäämään muita saatavilla olevia voimavaroja. Huomiota kiinnitetään myös uhattujen resurssien tunnistamiseen ja menetettyjen resurssien takaisin saamiseen. Ohjauksessa keskitytään asiakkaan vahvuuksiin, kasvun ja kehityksen edistämiseen sekä oma-avun, sosiaalisten suhteiden ja verkostojen positiivisten vaikutusten aikaansaamiseen. Tehtävänä on tunnistaa, aktivoida ja vahvistaa asiakkaan sosiaalisia suhteita ja niihin liittyviä ehkäiseviä ja suojaavia mahdollisuuksia ja tehtäväksi määritty useiin asiakkaan selviytymisen tukeminen ja toiminnan aktivoiminen henkilökohtaisissa ja sosiaalisissa tilanteissa, joita ei voi muuttaa tai joiden muuttaminen vaatii pitkäjänteisyyttä ja aikaa. (Sayed & Helminen 2017, 64-67.)

Psykososiaalisella tuella tarkoitetaan sosiaalihuollon asiakkaalle antamaa tukea, jossa ei ole kyse mielenterveyden häiriön tai oireiden hoidosta. Sosiaalihuollon psykososiaalisella tuella tarkoitetaan psykososiaalista hyvinvointia vahvistavia tietoja ja taitoja. Psykososiaalisia hoitomenetelmiä voidaan käyttää sosiaalihuollon työmenetelminä tilanteissa, joissa ei vielä tarvita terveydenhuollon hoitoa. Sosiaalihuollon interventio voi olla esimerkiksi hoitoa täydentävä verkostopohjainen ohjelma. Sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin kuuluu mielenterveyttä vaarantaviin ja suojaaviin tekijöihin liittyvä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki sekä yksilön ja yhteisön psykososiaalisen tuen yhteensovittaminen. (STM 2023, 4 & 20.)

3.5 Erityistä tukea tarvitseva henkilö

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) toisen luvun 8 pykälä määrää hyvinvointialueen viranomaisia edistämään ja seuraamaan erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia sekä ehkäistävä epäkohtien syntymistä ja poistettava niitä. Erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden tarpeisiin ja toivomuksiin on kiinnitettävä erityistä huomiota palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä.

Sosiaalihuoltolain kolmannessa luvussa 11 pykälässä määritetään järjestettäviä sosiaalipalveluja, joita ovat muun muassa jokapäiväisestä elämästä selviytymisen tukeminen, asumiseen liittyvän tuen tarve, taloudellisen tuen tarve, sosiaalisen syrjäytymisen torjuminen ja osallisuuden edistäminen, mielenterveysongelmasta aiheutuvaan tuen tarpeeseen, muuhun fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen tai kognitiiviseen toimintakykyyn liittyvän tuen tarpeeseen sekä tuen tarpeessa olevien henkilöiden läheisten ja omaisten tukemiseksi. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Sosiaalihuoltolain kolmannen luvun 16 ja 17 pykälä avaa sosiaaliohjauksen ja sosiaalisen kuntoutuksen tarkoitusta. Sosiaaliohjaus tarkoittaa esimerkiksi yksilön neuvontaa, ohjausta ja tukea palvelujen käytössä ja yhteistyötä eri tukimuotojen yhteensovittamisessa. Sosiaaliohjauksen tavoitteena on hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen elämänhallintaa ja toimintakykyä vahvistamalla. Sosiaalisella kuntoutuksella taas tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen

keinoin annettavaa tavoitteellista ja tehostettua tukea elämänhallinnan ja sosiaalisen toimintakyvyn parantamiseksi tai ylläpitämiseksi, osallisuuden edistämiseksi ja syrjäytymisen vähentämiseksi ja ehkäisemiseksi. Sosiaalisessa kuntoutuksessa on henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaisesti sosiaalisen kuntoutustarpeen ja toimintakyvyn selvittämistä, kuntoutusohjausta, -neuvontaa ja kuntoutuspalvelujen yhteensovittamista, arkipäivän toimintojen ja elämänhallinnan valmennusta, ryhmätoimintaa ja tukea sosiaaliin vuorovaikutussuhteisiin sekä muita tarvittavia sosiaalista kuntoutusta edistäviä toimenpiteitä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

3.6 Tuettu asuminen ja myöntämisperusteet

Sosiaalihuoltolain 21a pykälä määrittää tuetun asumisen tarkoittavan itsenäistä asumista, jota tuetaan sosiaaliohjauksella. Sitä järjestetään henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea hyvinvointialueelta itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Varhan järjestämä tuettu asuminen on sosiaalista palvelua, jossa asiakkaalla on sosiaalityön ammattilaisia tukena itsenäisessä asumisessa tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä. Asiakkaalla on oma asunto asumisyksikössä, sen välittömässä läheisyydessä tai osana tavallista asuntokantaa. Tuetussa asumisessa apua saa esimerkiksi arjen rutiineihin, taloudellisten asioiden hoitamiseen, hyvinvoinnista ja terveydestä huolehtimiseen, harjoitteluun kotoa ulos lähtemiseen ja julkisten palvelujen käyttämiseen, sosiaalisen vuorovaikutuksen lisäämiseen ja mielekkään tekemisen löytämiseen. Palvelu on tarkoitettu esimerkiksi mielenterveyskuntoutujille, sen tarve ja kesto arvioidaan yksilöllisen tilanteen mukaan ja myöntäminen perustuu palvelutarpeen arviointiin ja sen pohjalta laadittuun asiakassuunnitelmaan. (Varha 2025a). Kotiin vietävä palvelu on tavoitteellista ja kuntouttavaa palvelua ja aina ensisijaista muihin asumispalveluihin nähden. (Varha 2025b).

Tuetun asumisen palvelun myöntämisperusteita ovat muun muassa asiakkaan pitkäkestoinen toimintakyvyn aleneminen ja ettei palveluntarpeeseen pystytä vastaamaan muun sosiaalihuoltolain mukaisen palvelun tai palveluiden yhdistelmän avulla. Tuen tarpeeseen vastaamiseksi tarvitaan intensiivisempää työskentelyä, koska tilanteeseen ei ole pystytty vastaamaan sosiaalityön, sosiaaliohjauksen ja sosiaalisen kuntoutuksen keinoin, tuen tarve ei ole päivittäistä ja pääasiallinen tuen tarve ajoittuu arkipäiviin klo 8-18 välille. Asiakas tarvitsee motivointia ja ohjausta, kykenee ottamaan niitä vastaan ja hyötyy ohjauksellisesta tuesta. Toimintakykyä voidaan edistää ja/tai ylläpitää palvelulla ja sen avulla voidaan ehkäistä raskaamman hoidon ja tuen tarvetta. (Varha 2025b.)

4 Paavinkadun yksikössä käytettäviä työmenetelmiä ja työotteita

Sosiaalialalla työn tavoitteena on heikommassa asemassa olevien asioiden ajaminen, ihmisten osallisuuden lisääminen, ongelmien ennaltaehkäisy, ratkaisuvaihtoehtojen etsintä, arviointi ja seuranta. Asiakastyötä ohjaavat arvot, etiikka ja säädökset ja siinä on kyse perus- ja ihmisoikeuksien sekä sosiaalioikeuden toteutumisen turvaamisesta. Se on muutostyötä, jossa asiakasta pyritään tukemaan ja auttamaan erilaisissa kuormittavissa elämäntilanteissa. Painopiste voi olla tilanteen mukaan ehkäisevässä, kuntouttavassa, korjaavassa, rakenteellisessa tai yhteisöllisessä työssä. Tavoitteita ovat elämänlaadun ja hyvinvoinnin edistäminen sekä sosiaalisen toimintakyvyn vahvistaminen. (Raatikainen, Rahikka, Saarnio & Vepsä 2019, 89.)

Tukiasunto-ohjaajan tehtävänä on auttaa ja ohjata asiakasta hänen yksilöllisten tarpeidensa mukaan, tukea ja kannustaa saavuttamaan palvelulle asetetut tavoitteet sekä auttaa saavuttamaan mahdollisimman itsenäisen aseman yhteiskunnan jäsenenä. Ohjaajan omalla ammatillisella osaamisella varmistetaan ammatillisen ohjaustyön toteutuminen työyhteisön muiden jäsenten kanssa. Ohjaajan vastuuseen kuuluu asiakkaan henkinen, fyysinen ja sosiaalinen hyvinvointi ja turvallisuus sekä vastuu oman toiminnan eettisyydestä, asiakkaan kunnioittavasta kohtaamisesta ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisesta. (Varha 2025c.)

4.1 Dokumentointi

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä sisältävän lain tarkoituksena on yhdenmukaistaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelyä sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä ja toteuttamista. Se määrittää myös tarkoitukset muun muassa asiakkaalle, asiakirjalle, asiakasasiakirjalle, asiakastiedolle, hyvinvointitiedolle, luovutusluvalle ja palvelunantajalle. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023.)

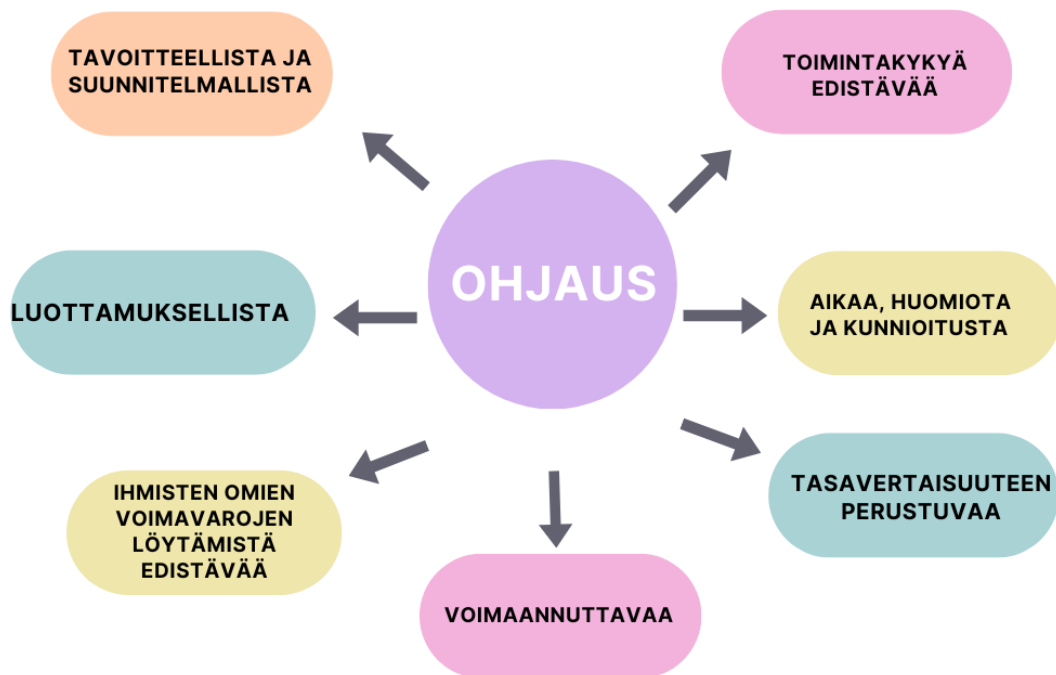
Dokumentointi on välttämätön osa sosiaalihuollon työtehtäviä. Työntekijät ovat velvollisia kirjaamaan muun muassa palveluiden järjestämiseen vaikuttavat tiedot sekä toimenpiteiden suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan kannalta tarpeelliset tiedot. Työntekijän ja asiakkaan näkökulmasta tärkeää, että tehty työ dokumentoidaan asiakirjoihin. Tehty työ sisältää asiakastyön, suunnitelmat, tapaamiset, keskustelut, lausunnot ja päätökset. Työprosessin dokumentointi mahdollistaa menneisiin tapahtumiin, päätöksiin ja tehtyyn työhön palaamisen. Tallennettua asiakastietoa voidaan hyödyntää esimerkiksi keskusteluissa, joissa arvioidaan asiakkaan kanssa yhdessä tavoiteltujen muutosten toteutumista tietyllä ajanjaksolla. (Laaksonen ym. 2011, 10-11.)

Sosiaalihuollon arkeen kuuluu asiakkaan asioiden ja työtilanteiden kirjaaminen. Se on ammatillista ja automaattista toimintakulttuuria. Se on asiakasta koskevan tiedon ja asiakasprosessin näkyväksi tekemistä. Kirjaaminen vaatii osaamista ja laatijan on ymmärrettävä vastuunsa

havainnoidessaan ja kuvatessaan asiakkaan elämäntilannetta sekä omaa työskentelyään. Sosiaalihuollon eettisen toiminnan perustana on asiakkaan mukaan ottaminen häntä koskevien asiakirjojen tekemiseen, esimerkiksi kuvataan asiakkaan palvelua, kerrotaan asiakirjojen kirjoittamisesta, näytetään asiakasta koskevia asiakirjoja, niitä tehdään yhdessä ja asiakirjoihin kirjoitetaan asiat, jotka on yhdessä keskusteltu ja sovittu tai joita on välttämätöntä ja tärkeää selvittää. Dokumentointiin on varattava riittävästi aikaa ja se tulee nähdä keskeisenä työhön kuuluvana osana. (Laaksonen ym. 2011, 11-13.)

4.2 Ohjaus ja neuvonta

John McLeodin (2009) mukaan ohjaus on määrätietoista keskusteluun perustuvaa toimintaa, jossa ohjattavaa autetaan pohtimaan ja ratkaisemaan elämänsä ongelmia ohjaajan avulla ja tuella (Sayed 2015, 9). Ohjauksen ensisijaisena tavoitteena voi olla asiakkaan itsetuntemuksen ja itsensä toteuttamisen kehittämistä, ongelmien ratkaisemista, elämänkriisistä selviytymistä ja elämänhallinnan edistämistä. Ohjauksessa tarvitaan erilaisia lähestymistapoja, jotta vastataan yksilöllisiin ja moninaisiin tarpeisiin. (Sayed 2015, 10-11.) Kuvio 1 näyttää monipuolisen ohjauksen sisällön. Ohjausta ja neuvontaa käytetään tukemaan hyvinvointia edistäviä valintoja ja toimintatapoja. Asiakkaan kanssa kartoitetaan yhdessä hänen näkemyksensä tuen tarpeesta. Siinä on kyse tilanteesta, jossa ohjaaja tarjoaa aikaa ja huomiota asiakkaalle. Asiakkaan huomioiminen rohkaisee kertomaan vaikeuksista ja henkilökohtaisista asioista vapautuneesti. Kunnioittava ilmapiiri voimaannuttaa ja auttaa löytämään omat voimavarat. Ohjaustilanteessa etsitään erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja asiakkaan asettamiin kysymyksiin ja vahvistetaan hänen toimintakykyään. Ohjaajan tulee välttää valmiiden ratkaisumallien tarjoamista. Ohjaussuhde muodostuu yhteistoiminnallisesti, jossa keskiössä ovat asiakkaan jokapäiväisen elämän kokemukset ja niiden kuvaaminen. Ohjaustilanteessa luodaan kokonaiskäsitys asiakkaan tilanteesta keskustelemalla nykyisestä elämäntilanteesta ja pohtimalla mahdollistavatko nykyiset palvelut asetettujen tavoitteiden saavuttamisen. (Raatikainen ym. 2019, 116-118.)



Kuvio 1 Ohjauksen sisältö, Raatikainen ym. 2019

Asumiseen liittyvässä ohjauksessa tuetaan asumisen onnistumista ja ennaltaehkäistään häättöjä. Asumisen ohjauksen toteuttamiseksi on tiedettävä asiakkaan voimavarat ja kyvyt. On selvitetävä asiat, joita asiakas ei hallitse ja ohjaus ja palvelut suunniteltava sen mukaan. Yksilökohtaisen ohjauksen olisi hyvä keskittyä asiakkaisiin, jotka tarvitsevat henkilökohtaista puuttumista elämäänsä. Yhteisöllisen työn vahvistuminen on nähtävissä muun muassa ryhmän-ohjauksessa ja yhteisöissä, joiden kautta asiakas löytää voimavaroja. Ohjauksessa korostuu ennaltaehkäisevä näkökulma. (Helminen 2015, 38-39.)

4.3 Motivointi ja motivoiva keskustelu

Motivaatio tulee latinankielisestä sanasta *moviere*, joka tarkoittaa liikkumista tai liikuttamista. Motivaatio on dynaaminen ilmiö, johon voi vaikuttaa ja sillä viitataan niihin psyykkisiin prosesseihin, jotka saavat aikaan kiinnostuksen viriämistä, suuntaavat sitä ja vaikuttavat toiminnan intensiteettiin, keston ja jatkuvuuteen. Motivaation voidaan katsoa muodostuvan voimasta tai energiasta ja toiminnan suunnasta, jotka ovat riippuvaisia toisistaan. Sen perustana on asiakkaan arvot, elämäntavoitteet ja tarpeet, hallinnan ja pystyvyyden tunne ja toiminnan oletetut seuraukset. Motivaatiolla tarkoitetaan asiakkaan halukkuutta ja kiinnostusta osallistua oman elämänsä suunnitteluun. Se on omiin tavoitteisiin perustuva suunta ja voima, joiden mukaisesti asiakas on valmis ponnistelemaan. Sitä määrittävät persoonalliset,

kontekstisidonnaiset ja tilannekohtaiset tekijät. Motivaatio on vahva, jos tavoite on arvokas, saavutettavissa ja ympäristö tukee sen saavuttamista. Sisäinen motivaatio on tila, jolloin toiminta koetaan innostavaksi ja kiinnostavaksi. (Härkäpää, Valkonen & Järvikoski 2022, 74-75.)

Motivaation puute voi johtua pystyvyyden tunteen puuttumisesta; tavoite voi olla kiinnostava, mutta asiakas ei koe pystyvänsä siihen, eikä siksi sitoudu edellytettyyn toimintaan, tai siitä, että toiminnan kannuste puuttuu; tavoitteella ei ole arvoa tai merkitystä asiakkaalle. Se voi johtua esimerkiksi siitä, että asiakkaan pitäisi sitoutua suunnitelmaan, jonka laatimiseen ei ole päässyt osallistumaan tai asiakkaan tavoitteet ovat ristiriidassa työntekijän arvion kanssa. Tavoitteiden asettelu ja toimenpiteiden suunnittelu tulee tapahtua asiakkaan ja työntekijän yhteistyönä, ja tulosten saavuttaminen edellyttää osapuolien sitoutumista prosessin eri vaiheiden eristämiseen. Motivaatioambivalenssia ja tavoiteristiriitoja voidaan käsitellä muun muassa motivoivan haastattelun avulla. (Härkäpää ym. 2022, 74-76.)

Motivoivasta keskustelusta käytetään myös nimikettä motivoiva haastattelu. Sen perusajatus on, että asiakkaan tunnistessa itse muutoksen tarpeen ja pohtiessaan keinoja sen toteuttamiseksi, muutoksen todennäköisyys kasvaa. (Järvinen 2020). Motivoivan keskustelun perusta on tasaveroisen yhteistyösuhteen luominen, asiakkaan itsemääräämisoikeuden ehdoton kunnioittaminen sekä usko asiakkaaseen. Se on paljon käytetty ohjaustekniikka ja keskustelemisen tapa. Ajatuksena on etsiä ja vahvistaa asiakkaan hyviä puolia, esimerkiksi motivaatiota ja elintapojen toimivia puolia, eikä pyrkiä muuttamaan asiakasta. (Anglé 2020.)

Motivoivan keskustelun eräs taustaoletus on, että muutoksen este on asiakkaan kokema ristiriita vanhoissa tavoissa pitäytymisen ja muutoksen halun välillä. Ammatillaisen tehtävä on tehdä ristiriita asiakkaalle näkyväksi. Keskeisiä menetelmiä ovat avoimien kysymysten esittäminen, refleктоiva eli heijastava kuuntelu (asiakkaan kertoman toteaminen tai toistaminen), muutospuheen huomaaminen, palautteen antaminen ja yhteenvetojen tekeminen keskustelun kuluessa tai sen lopuksi. Motivoivan keskustelun keskeisiä periaatteita ovat empatian osoitus ja ilmaiseminen, muutuskyvyn uskon vahvistus, ristiriidan korostaminen nykyisen ja tavoiteltavan tilanteen välillä, väittelyn välttäminen ja myönteinen keskustelu. Olennaista on pyrkiä selvittämään käytettävissä olevat resurssit, tavoiteltavan muutoksen merkitys sekä asiakkaan omat tavoitteet ja arvot. (Anglé 2020; Järvinen 2020; Näkki 2015, 88.)

4.4 Ryhmän ohjaus ja ryhmätoiminta

Arkielämän eristäytyneisyys ja yksinäisyys ovat monen asiakkaan todellisuutta. Asiakkaan kontaktit saattavat rajoittua pääosin työntekijöihin tai asiakkaan asioita hoitaviin viranomaisiin. Sosiaaliset suhteet muihin kanssaihmiin tai vertaisiin voisivat vahvistaa heidän elämänlaatuun. Toiminnallisuuteen perustuvat ryhmät madaltavat asiakkaan kynnystä osallistumiseen. Asiakkaan voi olla helpompi tehdä asioita yhdessä muiden kanssa kuin ainoastaan keskustella. (Tanskanen 2015, 105.) Asiakastyön tavoitteena on asiakkaan voimaannuttaminen ja

omaehtoiseen selviytymiseen yhteiskunnassa tukeminen, joko yksilön, ryhmän, yhteisön tai perheen kautta. Ryhmätoiminta on hyvä keino muutoksen aikaansaamiseksi ja elämäntilanteeseen vaikuttamisessa. Ryhmätoimintaa on monenlaista, ryhmät voivat olla pitkäkestoisia tai kokoontua rajatun ajan, suljettuja tai avoimia. Ryhmä voi olla pieni, jolloin keskinäinen vuorovaikutus on helpompaa tai suuri, jolloin tapaamisen pohjalla on yhteinen intressi tai ilmiö. Ryhmässä voi olla yksi tai kaksi ohjaajaa. (Raatikainen ym. 2019, 142.)

Ryhmätoiminnassa ennakkosuunnittelu on tärkeää. Ryhmälle tulee miettiä esimerkiksi alustavat tavoitteet, ryhmän rakenne, ohjaako yksin vai parin kanssa, onko pari ammattilainen vai kokemusasiantuntija, kokoontumisen ajankohtaa ja kokoontumistilaa. Ohjaajan täytyy etukäteen miettiä ohjausta vaativia ryhmätilanteita, joita syntyy ryhmädynamiikkaan tai ryhmän edetessä eri vaiheisiin. Ohjaaja voi joutua tarkistamaan ryhmätoiminnan sisältöä, kohderyhmää tai ajankohtaa, jos suunnitelmat eivät vastaa ryhmäläisten toiveita ja tarpeita. Ohjaaja luo oman näköisensä ryhmänohjaustavan, jossa hänen tulee olla vuorovaikutuksessa osallistujien kanssa ja tukea heidän vahvuuksiaan ja antaa valtaa ja suunnitteluvastuuta ryhmän käynnistyessä. Niemisen (2013) mukaan suurimmat esteet ryhmän toteutukselle voivat olla työnteijässä itsessään. Esteitä voivat olla muun muassa jaksamattomuus, rutinoituneet työtavat, asenteet, epävarmuus omasta osaamisesta, urautuneisuus ja kynnys toteuttaa tietynlaisia menetelmiä. (Tanskanen 2015, 111-121.)

Ryhmän tarkoitus kertoo, miksi se on olemassa ja sen toiminta konkretisoi ryhmän tavoitteet. Säännöt, toiminta ja kokoonpano tukevat ryhmän tarkoitusta. Hyvin toimivassa ryhmässä Kaukilan ja Lehtosen (2007) mukaan luotetaan toisiin ryhmäläisiin, vuorovaikutus on avointa, annetaan tukea, ryhmällä on selkeät tavoitteet, ristiriitatilanteet selvitetään, voimavaroja hyödynnetään, toimintaa valvotaan, päätökset ovat kaikille samat ja ilmapiiri on arvostava ja vapaa jokaiselle. Ryhmässä mahdollistetaan sosiaalisten taitojen harjaannuttamista ja palautteen antoa ja saamista. Monesti ryhmällä on yhteinen päämäärää, yhteisiä vaikeuksia tai kokemuksia, joiden käsittely tukee elämän muutosta. (Raatikainen ym. 2019, 142-143.)

Ryhmän tarjoama vertaistuki on yksi ryhmätoiminnan keskeisimmistä hyödyistä. Se tarjoaa mahdollisuuden jakaa yhteisiä kokemuksia sairauksista tai elämäntilanteesta. Ryhmässä saatava tuki voi olla henkistä, kannustusta ja rohkaisua tai esimerkiksi sairauteen tai palveluihin liittyviä neuvoja ja tietoa. (Salminen & Kinnunen 2022, 377-379.)

4.5 Liikunta, toiminnalliset ja luovat työtavat

Vuoden 2021 mielenterveysbarometriin vastanneista mielenterveyskuntoutujista yli 95 % pitää kulttuuria ja luovaa toimintaa sekä 87 % liikuntaa sopivana keinona mielenterveysongelmien käsittelyyn. Kulttuuri ja luova toiminta voi auttaa mielenterveysongelmien käsittelyssä ja hankalien asioiden ja tunteiden ilmaiseminen voi olla helpompaa sopivan taidemuodon löytämällä. Kulttuurista ja luovista työtavoista voi löytää mielekästä tekemistä arkeen, saada

voimavaroja, uusia tapoja käsitellä asioita ja löytää uusia näkökulmia. Liikunta lievittää stressiä, piristää mieltä ja parantaa jaksamista. Säännöllinen liikunta tuo onnistumisen kokemuksia, samalla kunto kehittyy ja kohenee. Liikunnasta voi olla apua fyysisen kunnon ja terveyden lisäksi myös mielenterveysongelmien kanssa. (Mielenterveyden keskusliitto 2025a & 2025b.)

Toiminnallisten ja luovien työtapojen tavoitteena on tukea asiakkaan kuntotumista ja lisätä hyvinvointia ja osallisuutta. Ne saattavat helpottaa työntekijän ja asiakkaan aitoa kohtaamista ja sisältävät erilaisia toiminnallisia keinoja asiakkaan kanssa työskentelyyn. Työtapoja voidaan käyttää yksilö- ja ryhmätyöskentelyssä. Nietosvuoren (2008) mukaan luovuuden merkitys vahvistaa työntekijän uskallusta etsiä ja käyttää erilaisia työmenetelmiä, jotka lisäävät asiakkaiden osallisuutta ja yhteisöllisyyttä. Toiminnallisiin työtapoihin kuuluvat luovat aiheet, esimerkiksi kuvataide, tanssi, musiikki, valokuvaus, luova kirjoittaminen, teatteri ja kirjallisuus. Asiakas voi osallistua prosessiin itse tai käyttää valmista materiaalia. (Raatikainen ym. 2019, 156-157.)

Osallisuuden kokemus lisääntyy yhdessä koetussa luovassa toiminnassa. Se voi tuoda asiakkaalle tunteen merkityksellisyydestä ja oman kokemuksen tärkeydestä. Uudet näkökulmat voivat toimia katalysaattorina muutokselle odotuksissa, ajatuksissa ja elämässä. Toiminnan avulla voi löytää omia vahvuuksiaan, unelmiaan ja päämääriään sekä rakentaa tarinaansa niitä kohti tai niistä käsin. (Huhtinen-Hildén & Karjalainen 2019, 13-17.)

4.6 Hyvinvointia luonnosta

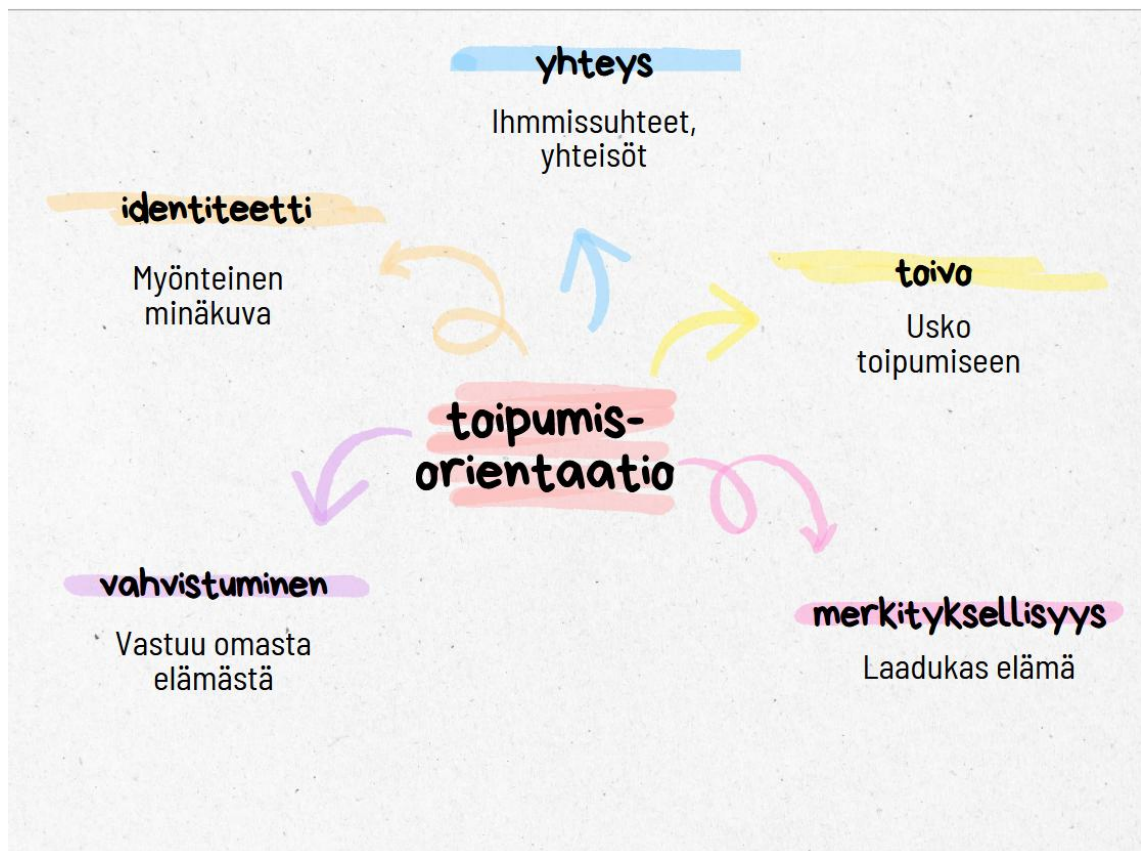
Mielenterveystalon (2025b) hyvinvointia luonnosta -omahoito-ohjelmassa kerrotaan luonnon läheisyyden elinympäristössä vähentävän sairastavuutta ja lisäävän onnellisuutta. Merkittävimpiä hyvinvointivaikutuksia ovat muun muassa stressin lievitys, mielialan koheneminen, verenpaineen aleneminen, fyysisten oireiden väheneminen ja aktiivisuuden lisääntyminen sekä sosiaalisen hyvinvoinnin lisääntyminen. Omahoito-ohjelmassa annetaan tehtäväksi esimerkiksi viikkopolku, jossa tehdään sama kävelyreitti eri vuodenaikoina ja havainnoidaan vuodenaikojen vaihtelut, miten luonto on muuttunut viikon aikana ja mitä olisi odotettavissa seuraavalla viikolla.

Luontovoima -toiminnassa ihmisen hyvinvointia ylläpitävä ja edistävä tekijä on luonto. Hyvinvointivaikutukset syntyvät luonnon ja ihmisen vuorovaikutusta tukemalla ja luontoon perustuvia toimintatapoja käyttämällä. Keskeistä toiminnassa on mahdollistaa asiakkaalle ohjattu ja henkilökohtainen luontokokemus. Ohjauksen perustana on yksilön tarpeet, tavoitteet ja luonnon lisäarvon tiedostaminen. Toimintatavan peruselementtejä ovat luonto, kokemuksellisuus, toiminta ja osallisuus. Näitä elementtejä yhdistelemällä syntyy hyvinvointivaikutuksia. Toiminta voi tapahtua metsässä, puutarhassa, vesistöissä, maatilalla, kaupunkien luontoympäristöissä tai eläinavusteisesti. Sitä voidaan toteuttaa myös rakennetuissa ympäristöissä aistihuvoneiden, luontomateriaalien tai virtuaalisen luonnon avulla. Hyvinvointivaikutuksia voidaan

saavuttaa hyödyntämällä sisäkasveja, äänimaisemaa, luontokuvia, ikkunanäkymää tai virtuaalitekniikkaa. Luontoharjoitukset voivat toteutua myös mielikuva- ja kehetyöskentelynä. (Vehmasto ym. 2021, 9-10.)

4.7 Toipumisorientaatio

Toipumisen käsite on jäljitetty Englantiin vuodelle 1830, jolloin John Perceval kirjoitti henkilökohtaisesta toipumisestaan, jonka koki saavuttaneensa hoidosta huolimatta. Nykyisen toipumisen eli recovery-ajattelun pohja on muodostunut 1970-luvulla Pohjois-Amerikassa kansalaisoikeuksien korostamisen myötä. Suomeen toipumisorientaatio on tullut 2010-luvulla, jolloin se on ollut mukana kansallisessa mielenterveys- ja päihdeohjelmassa. Toipumisorientaation yleistyessä on hyvä selvittää toipumisen kontekstia. Kuviossa 2 tuodaan esiin toipumisen vaihteita. Toipuminen ei tarkoita, että ihminen palautetaan ”terveeseen” tilaan, vaan kyseessä on prosessi, muutos ja tulevaisuus. Toipumisen painopiste on toivon löytämisessä ja yhteyden saamisessa merkitykselliseen elämään ja muihin ihmisiin. Toipumisen prosessissa keskitytään toipujan yksilöllisen kasvun mahdollisuuksiin, toipuja itse on aktiivinen toimija ja pystyy elämään omista lähtökohdistaan tyydyttävää ja mielekästä elämää. (Raivio & Raivio 2020, 21-25.)



Kuvio 2 Toipumisen vaiheet, Raivio & Raivio 2020

Ammattilainen toimii toipumisorientaatiossa muun muassa sosiaalisen tuen antajana. Nordlingin (2023, 102-103) mukaan Mikkola (2006) on määritellyt sosiaalisen tuen antajan ja saajan väliseksi verbaaliseksi ja nonverbaaliseksi viestinnäksi, joka auttaa hallitsemaan oman itseen, toiseen, tilanteeseen tai vuorovaikutussuhteeseen liittyvää epävarmuutta ja vahvistaa käsitystä elämänhallinnasta ja hyväksytyksi tulemisesta. James House taas on jakanut sosiaalisen tuen emotionaaliseen (myötätunto ja empatia), materiaaliseen (tavarat ja palvelut), informatiiviseen (neuvojen ja tiedon jakaminen) tukeen ja rakentavaan palautteeseen (antaa tietoa ja taitoa yksilölle pohtiakseen suhdetta lähiympäristöön). Sosiaalisen tuen merkitys korostuu stressiä ja epävarmuutta aiheuttavissa tilanteissa. Tuki voi puskuroida stressin haitallisia vaikutuksia erilaisten auttavien resurssien kautta ja yksilö voi omata paremmat resurssit kohdata tilanteiden asettamia vaatimuksia. Sosiaalinen tuki voi olla myös ristiriitaista. Neuvojen saaminen voidaan kokea liiallisena määräilyinä tai ohjaamisena. (Nordling 2023, 102-103.)

4.8 Traumainformoitu työote

Bessel van der Kolk (2017) määrittelee trauman olevan menneisyyden tapahtuman lisäksi jälki, jonka tämän tapahtuman kokemus on painanut henkilön aivoihin, kehoon ja mieleen. Jälki ilmenee muun muassa kognitiivisina häiriöinä ja autonomisen hermoston ali- ja ylivireys-tilana. Trauma vaikuttaa vahvasti hyvinvointiin, käyttäytymiseen, oppimiseen ja terveyteen eli ihmisen toimintaan tässä hetkessä. (Sarvela 2020, 14.) Bloom & Fallager (2013) taas kirjoittavat yhtä lailla stressaantuneen ja traumatisoitumisen sävyttämän organisaation kärsivän samantapaisista oireista, esimerkiksi turvattomuudesta, lisääntyneestä kiusaamisesta, toisina ajattelijoiden hiljentämisestä, ylivireydestä ja tunnetaitojen puutteesta kuin traumatisoitunut yksilö. (Sarvela 2020, 14-15.) Traumainformoitu työote on yksi lähestymistapa vuorovaikutussuhteiden ymmärrykseen. Sen vahvuutena on potentiaali, näkemyksen syvällisyys ja yhteinen käsitekieli eri toimijoiden välillä. Työote sisältää sekä ruohonjuuritason että organisaatiotason käytäntöjen muutoksia, jotka toimiessaan voivat vähentää palvelujen turhaa käyttöä, edistää henkilökunnan hyvinvointia, ja parantaa asiakkaiden sitoutumista ja toipumista. (Sarvela 2023, 42-43.) Traumainfomoidussa työotteessa työntekijän on tunnistettava oman vireys-tilan vaihtelut ja niihin vaikuttavat asiat, oltava vuorovaikutustilanteissa aidosti läsnä, avoimia, joustavia ja maadoittuneita eli pysymään rauhallisena hetkessä. Traumatisoituneen kanssa toiminnan ei tule olla ennakoimatonta, impulsiivista tai reaktiivista. (Rotchild & Rand 2010, Hipin 2023, 24-25 mukaan.)

Westerlund-Cookin (2023, 87) mukaan Bethell, Jones, Gombojav, Linkenbach & Sege (2019) ovat tutkineet, että lapsuuden positiiviset kokemukset suojaavat aikuisuuden mielenterveyttä. Lapsuuden aikaisilla epäsuotuisilla kokemuksilla eli ACE-tekijöillä (Adverse Childhood Experiences) on yllättävän kauaskantoisia ja moninaisia seurauksia mutta niiden rinnalle on

tärkeä tuoda PCE-tekijät (Positive Childhood Experiences) eli positiiviset, suojaavat kokemukset. Traumainformoidussa kohtaamisessa on tärkeää vaihtaa näkökulmaa asiakkaan vikojen etsimisestä tapahtumien selvittämiseen. On myös tärkeää suunnata katse tulevaisuuteen ja miettiä, miten tästä eteenpäin. Traumainformoidussa työtöteessä on neljä vaihetta. Ensimmäinen vaihe on sitouttaminen yhdessä tehtävään työhön. Asiakassuhteen luominen, kuuntelu ajatusten ja ideoiden jako, viestinnän selkeys ja valintamahdollisuuksien tarjoaminen ovat tärkeitä tehdä rauhassa. Toisena vaiheena on neuvottelemineen, johon kuuluvat odotukset, rajojen veto ja pito, sopiminen sekä tavoitteet. Kolmas vaihe on mahdollistaminen, jossa käsitellään muutosta ja siihen tukemista, annetaan tietoa ja neuvoja, tuetaan valinnoissa, motivoitetaan ja tsemptataan. Neljäntenä vaiheena on lopettaminen, jossa uuteen normaaliin luodaan pehmeää laskua. Lopettamisesta on hyvä keskustella koko prosessin ajan ja päättyminen on integroitava odotuksiin ja tavoitteisiin. Huomioitavaa on, että äkillinen kriisi saattaa käynnistää koko prosessin uudelleen alusta, jolloin sitouttaminen prosessiin on aloitettava uudelleen. (Westerlund-Cook 2023, 83-93.)

5 Kehittämistyön toteutus ja prosessi

Kehittämistyötä tarvitaan muun muassa palveluiden kehittämiseen, toimivan organisaatiokentteen luomiseen ja henkilöstön motivoimiseen, toiminnan tehostamiseen ja prosessien kehittämiseen sekä organisaatiossa ilmenneiden ongelmien ratkaisemiseen. Kehittämistyössä opitaan itsenäistä ajattelua, järjestelmällisyyttä, kriittisyyttä ja suunnitelmallisuutta, saadaan valmiuksia tiedon hankintaan ja tiedon arviointiin, hyödynnetään uusinta tieteellistä kirjallisuutta, julkaisuja ja tutkimuksia ja syvennyttään suullisen ja kirjallisen ilmaisun harjoitteluun. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 12-14.) Varha on aloittanut hyvinvointialueena 1.1.2023 ja alueella on 27 kuntaa. Hyvinvointialue on aloittanut työnkuvan yhdentämisen alueen eri yksiköiden kanssa ja tähän liittyen oli hyvä selvittää työkuvan sisältöä. Kehittämistyötä ideoitiin Paavikadun yksikön palveluvastaavan kanssa ja suunnitelman aiheeksi valikoitui yksikössä käytössä olevien työmenetelmien selvittäminen, josta valmistuu tuotos yksikön uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyskäyttöön. Työmenetelmien kokoamiselle syntyi tarve, kun huomattiin, että uudelle opiskelijalle tai työntekijälle työn itseohjautuvuus voi olla haaste, eikä tiedä mitä kaikkea asiakkaiden kanssa voi tehdä. Kehittämistyötä tehdessä tuli esille kahden, tällä hetkellä vielä vähemmän tunnetun ja käytetyn työtöteen lisääminen valmiiseen tuotokseen. Varha tarjoaa työtöteisiin liittyvää koulutusta henkilökunnalle suunnattuna lisäkoulutuksena. Tuotosta voidaan käyttää palveluiden ja prosessien kehittämiseen, toiminnan tehostamiseen ja siitä on apua esimerkiksi henkilöstön koulutusten suunnittelussa.

Työelämän tutkimuksessa tavoitellaan ammattikäytännön, teorian ja kokemuksen yhdistämistä. Tutkimuksen tarpeita säätelee ajankohtaisuus, käytännönläheisyys ja työelämälähtöisyys. Tutkimuksen kohteena voi olla kehittämistä, muuttamista tai ylläpitämistä vaativat

työelämän käytännöt tai uusien käytäntöjen luominen. Tärkeä tavoite on luoda yhtenäinen kieli, käsitteet ja keskustelukulttuuri tutkimukseen osallistuvien kesken. (Vilka 2021, 18-19.) Kehittämistyössä tuotos valmistui työntekijöiden haastattelujen ja teorian yhdistämisellä. Valmiissa tuotoksessa on yhtenäiset käsitteet, jotka ohjaavat jokapäiväisessä työssä.

5.1 Kehittämistyön tarkoitus ja tavoite

Kehittämisellä tarkoitetaan luovaa ja systemaattista toimintaa, jolla lisätään tietoa ja sitä voidaan käyttää uusiin sovelluksiin. Sen tavoitteena on tuottaa jotain olennaisesti uutta, uusia tuloksia ja uutta tietoa. Tunnusomaista kehittämiselle on hypoteesien ja uudenlaisten käsitteiden testaaminen, luovuus ja ongelmanasettelu. Se on myös systemaattista, jossa toiminnan tarkoitus on määritelty ja resursoitu. Kehittämistyön tulokset ja tieto ovat siirrettäviä ja toisinnettavia. Kehittämistyöllä tarkoitetaan systemaattista toimintaa, jossa käytännön kokemuksen ja tutkimuksen tuloksena saatua tietoa käytetään esimerkiksi uusien menetelmien aikaansaamiseen tai olemassa olevien olennaiseen parantamiseen. (Tilastokeskus 2025.) Kehittämistyössä oli tarkoituksena tehdä näkyväksi mielenterveyskuntoutujien tuetussa asumisessa työntekijöiden käyttämät monipuoliset työotteet ja työmenetelmät, tarvittavia tai kehitettäviä työmenetelmiä ja se tuo esille Varhan tavoitteita kouluttaa yhtenäisiin työotteisiin yksikössään, esimerkkinä traumainformoitu työote ja toipumisorientaatio.

Kehittämistyössä korostuu kyky tunnistaa ammateissa, työssä ja organisaatiossa piileviä kehittämistarpeita. Kehittämistyö alkaa mielekkään kehittämiskohteen löytämisestä ja alustavien tavoitteiden määrittämisestä. Tavoitteiden avulla voidaan rajata omaa näkökulmaa aiheeseen. Ensin on hankittava kehittämiskohteeseen liittyvää tietoa eri lähteistä ennen kuin tavoitteet voi tarkasti määritellä. Näitä ovat esimerkiksi tiedot toimialasta ja toimintaympäristöstä, yrityksen taustatiedot, arvot ja strategia ja henkilöiden havainnot. (Ojasalo ym. 2015, 26-28.) Kehittämistyön tavoitteena oli, että tuotosta voidaan hyödyntää työmenetelmien kehittämiseen, niiden lisäämiseen, saatavuuteen ja vaikuttavuuteen liittyen. Tuotoksena syntyi tiedosto työmenetelmistä, jossa yhdistyy tietoperusta ja henkilökunnan haastattelujen aineisto. Tuotos on liitettävissä perehdytyskansioon sekä monistettavissa ja muokattavissa muihin yksiköihin soveltuvilta osin. Sen avulla voidaan selvittää henkilöstön osaamista sekä koulustarpeita ja yhtenäistää perustyön tekemistä eri yksiköissä.

5.2 Kehittämistyön toteutus

Opinnäytetyö toteutetaan kehittämistyönä, jonka vaiheita ovat suunnittelu, toteutus ja raportointi ja arviointi. Suunnitteluvaiheessa tehdään kirjallinen suunnitelma, josta tulee ilmi toteutettava tutkimus ja sen käytännöt. Suunnitelmaa tarvitaan tutkimusluvan saamiseksi työelämäkumppanilta. Suunnitelma tehdään pohjaksi, jotta toteutusvaihe etenee jouhevasti. Suunnitelmassa tulee ilmetä muun muassa aihepiirin kuvaus ja aiheen tausta, toimeksiantaja,

tavoite ja tarkoitus, teoreettinen viitekehys, keskeiset käsitteet, tutkimusmenetelmä, aineiston keräämisen tapa, analyysitapa, tutkittavat, aikataulu sekä missä ja milloin tulokset julkaistaan. Toteutuksella tarkoitetaan käytännön toteutusta suunnitelmassa sovitulla tavalla. Se koostuu aineiston hankinnasta, aineiston luokittelusta tai ryhmittelystä tutkittavaan muotoon, aineiston analyysistä ja tulkinnan tekemisestä teorian, viitekehysten tai keskeisten ammatillisten käsitteiden avulla ja tulosten, johtopäätösten ja kehittämis- tai toimintaehdotuksien esittämisestä. Raportoinnissa ei riitä raportin valmistuminen ja sen luovuttaminen toimeksiantajalle. Sen lisäksi opiskelijan velvollisuus on tutkimuksesta ja sen tuloksista tiedottaminen tiedotustilaisuudessa. (Vilka 2021, 75-85.) Arviointi on prosessin viimeinen vaihe, vaikka arviointia tapahtuu koko prosessin ajan. Kehittämistyössä arviointi kohdistuu prosessiin ja tuotoksiin. (Ojasalo ym. 2015, 26.)

Toikan & Rantasen (2009) mukaan toiminnallinen opinnäytetyö on kehittämistyötä, jossa tutkimus ei määrittele kehittämistä, mutta sen ajattelutapa ja menetelmälliset käytännöt palvelevat ammatillista kehittämistä. (Kostamo, Airaksinen & Vilka, 2022, 12). Hakalan (2024, 93-94) mukaan toimintatutkimuksesta käytetään myös kehittämistutkimuksen nimeä ja hän kuvaa toimintatutkimusta laadullisen tutkimuksen tavaksi, jonka avulla pyritään vaikuttamaan tutkimuskohteeseen, toimintaan tai ympäristöön sitä kehittävästi ja parantavasti. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tekijä kirjoittaa itsensä akateemisen viestinnän keinoin asiantuntijaksi. Toiminnallisen opinnäytetyön kohteena on kehittämistyön tuotos ja sen toteuttamisprosessi. (Kostamo ym. 2022, 12.)



Kuvio 3 Prosessikaavio, Laurea 2025

Kuviossa 3 kerrotaan kaaviomuodossa opinnäytetyön eri vaiheet ja eteneminen. Opinnäytetyön prosessi alkoi orientaatiolla, jolloin tehtiin alustavia suunnitelmia, etsittiin toimeksiantajaa, kirjoitettiin aiheanalyysi ja saatiin opinnäytetyölle ohjaaja. Suunnitelmavaiheessa aikataulutettiin opinnäytetyö, tehtiin toimeksiantosopimus työelämäkumppanin kanssa, opinnäytetyösuunnitelma palautettiin ohjaajalle, esiteltiin suunnitelma opinnäytetyöseminaarissa, tehtiin aineistonhallintasuunnitelma, haettiin tutkimuslupaa ja mietittiin arvosanatavoite. Toteutusvaiheessa opinnäytetyötä kirjoitettiin, kerättiin aineistoa, joka analysoitiin ja arvioitiin, lähetettiin väliversioita ohjaajalle, osallistuttiin tapaamisiin ohjaajan sekä toimeksiantajan kanssa ja keskusteltiin opinnäytetyöstä. Neljännessä vaiheessa raportoidaan tuloksista. Tässä vaiheessa opinnäytetyötä tarkistetaan, valmis raportti luovutetaan ohjaajalle, pyydetään palautetta toimeksiantajalta ja kirjoitetaan kypsyysnäyte. Viimeinen vaihe on arviointi ja esitys, jossa julkaisuseminaarissa esitetään oma työ ja opponoidaan toisen opiskelijan työ, käydään arviointikeskustelu ohjaajan kanssa, viimeistellään työtä ja julkaistaan se.

5.3 Kehittämistyön menetelmät

Menetelmän valintaa ohjaa usein se, millaista tietoa etsitään ja mistä tai keneltä sitä etsitään. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 18). Työelämäkumppanin kanssa opinnäytetyötä ideoissa päädyttiin tekemään konstruktiivinen tutkimus, koska tutkimuksesta saatava tuotos

on liitettävissä perehdytysmateriaaliin. Konstruktivisessa tutkimuksessa voitiin yhdistää teoria ja haastatteluaineisto tuotokseksi, joka tulee henkilökunnan käyttöön. Tuotosta voi käyttää myös työn, työmenetelmien ja palvelujen kehittämiseen ja yhdenmukaistamiseen eri yksiköiden välillä.

Kehittämistehtävä määrittää parhaiten sopivan lähestymistavan. Konstruktivisen tutkimuksen tavoitteena on käytännön ongelman ratkaisu luomalla konkreettinen tuotos, esimerkiksi tuote, ohje, malli tai suunnitelma. Konstruktiviselle tutkimukselle luonteenomainen piirre on tiivis vuoropuhelu teorian ja käytännön välillä. Sen keskeinen osa käytännön hyödyllisyyden ja toimivuuden arviointi sekä kehitetyn ratkaisun toteuttaminen. (Ojasalo ym. 2015, 36-38.) Kehittämistyötä suunnitellessa päädyttiin haastatteluun henkilökunnalta saatavan tiedon saamiseksi. Tuotos valmistui yhdistämällä haastatteluista saatua aineistoa yhteen teoriapohjan kanssa.

5.4 Aineiston keruu, käsittely ja analyysi

Tutkittava ilmiö, sen ominaisuudet, halutun tiedon autenttisuus ja tarkkuus vaikuttavat käytettävään tiedonkeruumenetelmään. Esimerkiksi työtehtäviin ja niiden suorittamiseen liittyvät prosessit voivat olla pitkällisen oppimisen tulos, jolloin työntekijä ei pysty itse kuvailemaan toimintaansa tai se voi olla hankalaa, jolloin tutkija voi turvautua havainnointiin tiedonkeruussaan. Hiljaisen tiedon tavoittaminen onnistuu parhaiten havainnoimalla ja havainnoimalla saadaan monipuolista tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Havainnointia voidaan tarvita lähtökohtatilanteen kartoittamisessa, ongelman määrittelyssä, prosessin aikana ja toteutusta arvioitaessa. (Kananen 2012, 93-98.) Havainnointi on suositeltava menetelmä kehittämistyöhön. Hyödyllistä tietoa ja hyviä ideoita saa tarkkailemalla todellisia tapahtumia, asiakkaiden käyttäytymistä tai henkilöstön keskusteluista. Havainnointi on keskeinen kehittämismenetelmä, kun havainnoita kerätään järjestelmällisesti esimerkiksi päiväkirjaa pitämällä. Havainnoitsija voi suunnitelmallisesti seurata kokouksia, asiakaspalvelutilanteita, olla ulkopuolisenä tai osallistua toimintaan ja tehdä samalla havainnoita. (Ojasalo ym. 2015, 42.) Opinnäytetyössä käytettiin kehittämismenetelmänä havainnointia haastattelujen ja teorian lisäksi tuotoksessa olevien työmenetelmien valikoimiseen. Työmenetelmiä ja -otteita on yksikössä laajasti käytössä, mutta lopuksi valittiin haastatteluissa ja havainnoinnissa eniten esille tulleet ja lisättiin ne yhdessä tietoperustan kanssa tuotokseen.

Hirsjärvi & Hurme (2001, 47) kirjoittivat osittain järjestellyn ja osittain avoimen haastattelun sijoittuvan täysin strukturoidun lomakehaastattelun ja teemahaastattelun välille. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Osittain strukturoitujen haastattelujen toteutuksesta ei ole täysin yhtenäistä määrittystä. Puolistrukturoidussa haastattelussa kaikilta haastateltavilta kysytään samat tai lähes samat kysymykset samassa järjestyksessä mutta joidenkin määrittelmien mukaan kysymysten järjestyksistä voi vaihdella. Puolistrukturoitu haastattelu on hyvä

menetelmä tilanteissa, joissa halutaan tietoa juuri tietyistä asioista, eikä haastateltaville haluta antaa suuria vapauksia haastattelutilanteessa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006.) Opinnäytetyössä käytettiin puolistrukturoitua haastattelua, jossa kaikilta kysyttiin samat kysymykset. Haastattelurunko on liitteenä numero viisi. Puolistrukturoitu haastattelu valikoitui myös mahdollisuudesta kysyä täydentäviä kysymyksiä lomakehaastatteluun verrattuna. Tämä mahdollisti keskustelun eri työmenetelmistä ja niiden käytöstä haastattelujen aikana.

Haastattelut kannattaa tallentaa, jolloin tutkija voi keskittyä itse haastatteluun. Digitaaliseen tallenteeseen voidaan palata uudelleen, koska se on autenttinen tallenne haastattelutilanteesta. Digitaalinen tallenne säilyttää äänenpainon, tauot ja muuta tutkittavan asian kannalta tärkeitä seikkoja. Digitaalinen tallenne tulee myös litteroida. Se tarkoittaa erilaisten tallenteiden kirjoittamista kirjalliseen muotoon, jolloin niitä voidaan käsitellä manuaalisesti tai ohjelmallisesti erilaisilla analysointimenetelmillä. Haastatteluaineisto kirjoitetaan mahdollisimman tarkasti tekstimuotoiseksi. Litteroinnin sanatarkkaa kuvausta voidaan käyttää sitaattina sellaisenaan lopullisessa raportissa. (Kananen 2012, 108-109.) Haastateltavia opinnäytetyöhön ilmoitautui neljä. Haastateltaville lähetettiin sähköpostitse kutsu Teams kokoukseen heidän valitsemanaan aikana. Haastattelut pidettiin Teams kokouksina, jolloin ne saatiin tallennettua ja litteroitua samalla kertaa. Teamsin käyttämän tekoälyn tekemä litterointi ei osaa vielä hirveän hyvin suomea eikä erota kaikkia sanoja tai lauseita, joten litterointitiedosto tarkistettiin huolellisesti ja korjattiin tekoälyn tekemät virheet. Haastattelun tallentaminen vapautti haastattelijan käymään keskustelua vapaammin, koska litteroinnin pystyi tekemään jälkikäteen eikä haastattelun aikana tarvinnut tehdä muistiinpanoja. Haastattelujen vastauksia käytettiin tuotoksessa tuomaan esille, miten työmenetelmiä käytetään asiakastyössä kootun teorian lisäksi.

Teoreettiseen viitekehykseen tarvitaan aina kirjallista aineistoa. Aineistot koostuvat aikaisemmista tutkimuksista ja raporteista sekä ilmiötä selittävästä malleista ja teorioista. Opinnäytetyössä perehdytään siihen, mitä alalta ja aiheesta on kirjoitettu omaan kehittämistyöhön liittyen. Kirjallisesta aineistosta saadaan omaan työhön hyväksi koettuja ja testattuja käsitteitä, mittareita ja vinkkejä alan analyysi- ja tiedonkeruumenetelmistä. (Kananen 2012, 89.) Teoreettinen viitekehys on hyvä avaus tuotoksessa ennen työmenetelmiin ja työotteisiin siirtymistä. Se avaa sisältöä lukijalle eri työmenetelmien käytön tärkeydestä ja monipuolisuudesta asiakkaan kanssa työtä tehdessä.

6 Kehittämistyön tuotos ja tavoiteltavat tulokset

Kehittämistyöhön liittyy loppuraportointi, johon kuvataan tarkasti kehittämistehtävä, tietope-
rusta ja kehittämisprosessi sekä arvioidaan ja selitetään aikaansaannos. Raportoinnin ja suul-
lisen esittämisen avulla saadaan työpaikan hiljainen tieto ja työelämän käytännön tieto

tulevien kehittäjien ja tutkijoiden käyttöön. (Ojasalo ym. 2015, 47.) Loppuraportissa on kirjoitettu auki kehittämistehtävän eteneminen, tietoperustan kerääminen, kehittämistehtävä prosessina ja arvioitu sekä selitetty kehittämistehtävän aikaansaannos.

Kehittämistyön tuloksena valmistui työelämäkumppanin käyttöön tuotos eli tässä tapauksessa tiedosto yksikössä käytettävistä työmenetelmistä, joka on liitettävissä esimerkiksi perehdytyskansioon tai koulutusmateriaaliksi ohjaajan työstä kerottaessa. Tuotoksesta on PDF, Word ja Power Point tiedostot, jolloin tiedosto on muokattavissa ja monistettavissa muihin yksiköihin sekä valmis käyttöön myös esitysmateriaalina. Tuotoksen PDF on liitteenä numero kuusi. Valmista tuotosta voidaan käyttää osana työnkuvien yhtenäistämistä eri yksiköiden välillä, uuden työntekijän tai opiskelijan perehdytykseen sekä lisäkoulutusta suunniteltaessa. Kehittämistyöstä saadut tulokset ovat yleisesti hyödyllisiä kaikessa tuetussa asumisessa ja asumispalveluissa, ei vain mielenterveyskuntoutujien kanssa tehtävässä työssä.

7 Kehittämistyön arviointi ja palautteet

Loppuarvioinnissa osoitetaan, miten kehittämistyössä onnistuttiin. Kehittämistyötä arvioidaan myös aiemmissa vaiheissa, jolloin arvioinnin tehtävä on antaa kehittämistyölle suuntaa ja toimia palautteena työhön osallistujille. Arvioinnissa kerätään tietoa suunnitelmallisesti ja saatua tietoa analysoidaan. Saatuja tuloksia verrataan määritettyihin kriteereihin ja voidaan arvioida kehittämisen etenemistä ja kehittämistoimien vaikutusta. Arvioinnissa tarkastellaan muun muassa kehittämistyön suunnittelua, kehittämisessä käytettyjä menetelmiä, tavoitteiden selkeyttä ja niiden saavuttamista, vuorovaikutusta ja sitoutumista sekä toiminnan johdonmukaisuutta. Kehittämistyön aikaansaannoksia arvioidessa kriteereinä toimii esimerkiksi lopputuloksen merkittävyys, helppokäyttöisyys, toistettavuus ja sovellettavuus muihin yhteyksiin. (Ojasalo ym. 2015, 46-47.) Kehittämistyön aikana suunnitelmaa arviointiin ohjaajan toimesta sekä tuotosta ja sen sisältöä arvioi työelämän edustaja. Tuotos on toistettava ja sovellettava, joten sitä voi helposti muokata muihin yksiköihin sopivaksi tai liittää uusia työotteita tai -menetelmiä, jos niitä halutaan lisätä.

Palautetta tulisi saada kehittämisprosessin eri vaiheissa sekä kehittämisen päätyttyä. Sitä tulisi saada prosessista ja tuotoksesta. Kohderyhmän ja toimeksiantajan palautteet tuotoksesta ovat tärkeitä oman ammattiosaamisen kehittymiseksi. Palautteen anto on osa toimintaympäristön kehittymistä. Omia palautetaitoja kehitetään ohjaajan, työelämäkumppanin ja opiskelijoiden kanssa. Asiantuntijuus kehittyy vertaispalautteen ja vastapalautteen avulla. Palautetta hyödynnetään suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Tuotetun materiaalin käyttöönotto on palaute, joka luo luottamusta ja uskottavuutta omaan ammatilliseen osaamiseen. (Kostamo ym. 2022, 71-73.) Suunnitelman väliarvioinneista saadun palautteen jälkeen kehittämistyötä muokattiin ja muutettiin ohjaajan ja työelämän edustajan ehdotusten

mukaan. Väliarvioinnit ohjasivat työtä lopulliseen muotoonsa ja kerralla oli vähemmän muokattavaa, kun väliarviointeja oli useampi.

Suunnitelman esittelyvaiheessa palautetta saatiin kyseiseen työhön liittyen sekä palautetta annettiin muiden suunnitelmiin. Saatu palaute liittyi kehittämistyön suunnitelmaan ja sitä hyödynnettiin suunnitelman kirjoittamisessa ja muokkaamisessa. Palautetta muiden töistä annettiin rakentavasti. Ohjaajan ja työelämän edustajan kanssa pidettiin useita tapaamisia ja viestien vaihtoa työn etenemiseen ja muokkaamiseen liittyen kehittämistyön aloituksesta sen loppuun asti. Opinnäytetyötä on arvoitu kriittisesti koko prosessin ajan muun muassa kirjoittamiseen, lähteisiin ja aikatauluttamiseen liittyen. Haastattelulomake on arvioitu ja muokattu saadun palautteen mukaan ennen käyttöönottoa. Valmiissa tuotoksessa on arvioitu sen käytettävyyttä, ymmärrettävyyttä ja merkittävyyttä.

Opinnäytetyön aloitusta suunniteltiin syksyllä 2024. Opinnäytetyön aiheanalyysi kirjoitettiin joulukuussa 2024 ja hyväksyttiin tammikuussa 2025. Kehittämistyö esitettiin opinnäytetyöseminaarissa tammikuussa 2025. Helmikuussa raporttia kirjoitettiin ja täydennettiin keskeisiin lähteisiin pohjautuen. Varhan tutkimusluvan saamisen jälkeen tehtiin opinnäytetyöhön liittyvät haastattelut. Haastattelut toteutettiin maaliskuussa. Haastattelut litteroitiin ja analysoitiin sekä aineistoa hyödynnettiin tuotoksessa. Tuotoksesta oli Power Point, Word ja PDF tiedostot valmiina huhtikuussa. Raportti kirjoitettiin valmiiksi toukokuussa. Valmis raportti esitettiin toukokuun 2025 julkaisuseminaarissa.

8 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on opetus- ja kulttuuriministeriön asiantuntijaelin, joka edistää hyvää tieteellistä käytäntöä, tutkimusetiikkaa koskevaa keskustelua ja tiedotusta sekä ennalta ehkäisee tiedevilppiä. HTK:n eli hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita ovat arvostus, luotettavuus, rehellisyys ja vastuunkanto. Tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa vain, jos tutkimus on suoritettu HTK:n edellyttämällä tavalla. Tällöin myös tutkimuksen tulokset ovat uskottavia. HTK koostuu menettelytavoista, jotka voidaan liittää kahdeksaan tieteellisen toiminnan alueeseen. Näitä ovat toimintaympäristö, koulutus, ohjaus ja mentorointi, tieteellisen työn tekeminen, eettisyys ja ennakointi, tutkimusaineistojen käsittely ja hallinta, yhteistyö, tekijyys, julkaiseminen ja viestintä sekä asiantuntija- ja arviointitehtävät. Menettelytavoilla huolehditaan HTK:n toteutumisesta tieteellisen toiminnan elinkaaren ajan ja niiden noudattamatta jättäminen voi johtaa HTK:n loukkausepäilyyn ja loukkausepäilyn tutkintaan. (TENK 2024.)

TENK on julkaissut ammattikorkeakouluille suositukset, joiden tavoitteena on yhtenäistää opinnäytetyöprosessia, edistää hyvää tieteellistä käytäntöä, kohentaa opinnäytetöiden laatua

ja ennaltaehkäistä tieteellistä epärehellisyttä. Suosituksissa otetaan kantaa opinnäytetyön tutkimuseettisistä näkökulmista prosessiin osallistuvien oikeuksiin, velvollisuuksiin ja vastuisiin. (Arene 2019, 3-4.)

Tieteellisen tutkimuksen normeihin kuuluu, että kehittämisen kohteena olevat ihmiset tietävät mitä tutkija on tekemässä, mikä on toiminnan kohde ja tavoitteet ja mikä on mukana olevien ihmisten rooli yrityksen toimintaa kehittävässä hankkeessa. Kohderyhmältä saa erityisesti todellisia ja rehellisiä vastauksia, kun heidän nimettömyytensä taataan ja vastauksia ei yksilöidä. Keskeisiä asioita epärehellisuuden välttämiseksi ovat esimerkiksi toisten tekstien plagiointi, toisten kehittäjien ja toimijoiden osuuden vähättely, tulosten kritiikiton yleistäminen ja harhaanjohtava tai puutteellinen raportointi. (Ojasalo ym. 2015, 48-49).

Opinnäytetyö kirjoitettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan antamien suositusten mukaan ja raportissa käytettiin Laurean käyttämää opinnäytetyön raporttipohjaa. Ohjaajan hyväksytyä kehittämistyön suunnitelman, tehtiin hakemus Varhan Tuure-järjestelmään. Tuure-järjestelmästä haettiin tutkimuslupa opinnäytetyöhön. Tutkimusluvan saamisen jälkeen lähetettiin työnantajan edustajalle eteenpäin välitettäväksi sähköposti, jossa pyydettiin osallistumaan kehittämistyön haastatteluun. Sähköpostin liitteenä oli tiedote opinnäytetyöhön osallistujalle sekä tietosuojailmoitus. Kehittämistyöhön tehtiin haastateltaville suostumuslomakkeet tiedotuslehdessä. Tietosuojaselosteessa selvennettiin tarkemmin henkilötietojen käsittelyä, mihin niitä tarvitaan ja miten ne hävitetään. Työnantajan edustaja lähetti sähköpostin työntekijöille. Haastateltavien yhteydenoton jälkeen sovittiin aika haastattelulle Teams kokouksena, joka litteroitiin haastattelua tehdessä. Haastattelut litteroitiin erikseen omiin Word tiedostoihin ja ne analysoitiin. Haastateltaville kerrottiin suullisesti ennen haastattelua mahdollisuudesta kieltäytyä haastattelusta koska tahansa kesken haastattelua mutta siihen asti kerättyä aineistoa voidaan käyttää kehittämistyössä. Haastateltavat osallistuivat haastatteluihin vapaaehtoisesti, eikä ketään pakotettu osallistumaan. Haastateltavat saivat myös tiedon, että haastatteluista saatu aineisto käsitellään niin, ettei haastateltavat ole tunnistettavissa. Teoriapohjaa kirjoitettaessa suhtauduttiin kriittisesti lähteisiin, pyrittiin etsimään ensisijaiset ja uusimmat julkaisut käytetyistä lähteistä. Kehittämistyöhön on kirjoitettu omaa tekstiä eikä tekstiä ole plagioitu muiden kehittämistöitä. Kehittämistyössä on hyödynnetty tekoälyä vain Teams kokouksen tallennuksen litteroinnissa ja tallenne on kuunneltu, tarkistettu ja kirjoitettu oikein tekoälyn tuottaman tekstin virheellisyden vuoksi. Kehittämistyön prosessin aikana työhön liittyvät paperit arkistoitiin lukittuun laatikkoon. Sähköiset tiedostot ja niihin liittyvät tekstit ja lomakkeet säilytettiin opinnäytetyön tekijän henkilökohtaisessa kannettavassa tietokoneessa salasanojen ja kaksoisvarmistuksen takana. Kehittämistyön valmistumisen jälkeen aineisto hävitetään aiemmin sovitulla tavalla. Paperiset lomakkeet hävitetään tietosuojajätteeseen. Sähköiset tiedostot siirretään tietokoneen roskakoriin, joka tyhjennetään välittömästi.

9 Pohdinta

Maaailman terveysjärjestö WHO:n mukaan jopa joka kahdeksas ihminen maailmassa elää jonkin asteisen mielenterveyden häiriön kanssa (WHO 2022). Mielenterveysbarometrin 2023 mukaan suomalaiset kohdistaisivat sosiaali- ja terveystalvveluja eniten syrjäytymisvaarassa oleville nuorille ja seuraavaksi mielenterveyskuntoutujille. Hoitomuodoista sopivina pidetään muun muassa keskusteluhoitoja ja -ryhmiä, liikuntaa ja kulttuuria. (Mielenterveyden keskusliitto 2023.)

Tämän kehittämismuotoisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuotos, jossa tuodaan esille mielenterveyskuntoutujien kanssa käytettäviä työmenetelmiä. Työelämäkumppanina opinnäytetyölle toimi Varsinais-Suomen hyvinvointialueen liikkuvan tiimin tuetun asumisen Paavinkadun yksikkö Turusta, joka tuottaa tuettua asumispalvelua mielenterveyskuntoutujille. Tavoite oli valmiin tuotoksen hyödyntäminen esimerkiksi perehdytysmateriaalina, työnkuvan esittelynä, työn ja koulutusten suunnitteluna. Valmis tuotos on Word tiedosto, joka on muokattavissa ja monistettavissa Varhan muihin yksiköihin soveltuvilta osin. Tuotoksesta on tehty myös PDF tiedosto heti luettavaksi sekä Power Point tiedosto esittelymateriaaliksi esimerkiksi henkilökunnan koulutuspäivään.

Opinnäytetyön prosessi on ollut opettava kokemus. Olen oppinut opinnäytetyön tarkoituksen ja miksi se on tärkeä osa koulutusta. Olen saanut kokemuksen sosiaalialan ammatillisen toiminnan kehittämisestä, koska valmis tuotos auttaa työntekijöitä suunnittelemaan työtään, käyttämiään menetelmiä ja palvelua, jolloin asiakas tulee hyötymään oman osallisuuden ja hyvinvoinnin parantuessa. Olen oppinut hakemaan ja käyttämään tieteellistä tietoa eri lähteistä sekä käyttänyt erilaisia tutkimusmenetelmiä kehittämistyötä tehdessä. Olen oppinut kirjoittamaan ammatillista kieltä, suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan kehittämistyötä itsenäisesti sekä pyytämään ohjausta. Olen laatinut erilaisia tiedotus- ja suostumuslomakkeita, aineistonhallintasuunnitelman sekä miettinyt lainsäädäntöä muun muassa aineiston säilyttämiseen ja tuhoamiseen liittyen.

Opinnäytetyössä suurin haaste oli aikataulut. Tutkimusluvan saamiseen kului suunniteltua enemmän aikaa. Haastattelujen järjestäminen ei ollut niin yksinkertaista millaiseksi sen alussa suunnitteli. Kirjoittaminen vei yllättävän paljon aikaa, kun tekstiä alkaa hakemaan, keräämään ja muokkaamaan. Raportin kirjoittamisen lisäksi, aikaa kului myös haastatteluihin, niiden litterointiin, analysointiin ja yhdistämiseen teorian kanssa, valmiin tuotoksen ulkoasun suunnitteluun ja kirjoittamiseen.

Työelämäkumppanin ja opinnäytetyön ohjaajan kanssa yhteistyö oli helppoa. Tapaamisia saatiin sovittua aina, kun se oli tarpeellista ja vastaukset kysymyksiin sekä muokausehdotukset tulivat nopeasti. Haastatteluissa vahvistui tieto, ettei ole yhtä ja ainoaa työmenetelmää,

vaan se vaihtelee asiakkaan mukaan. Työntekijän oma osaaminen ja asiakkaan mielenkiinnon kohteet vaikuttavat myös käytettyjen työmenetelmien valintaan.

Lähteet

Anglé, S. 2020. Motivoiva haastattelu ja ratkaisukeskeinen työtapa. Viitattu 6.1.2025. <https://www.kaypahoito.fi/nix02726>

Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 18.1.2025. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Hakala, J. 2024. Laadullisen tutkimuksen ABC: menetelmäopas opinnäytteen tekijälle. Helsinki: Gaudeamus.

Helminen, P. 2015. Sosiaaliohjaus. Teoksessa Näkki, P. & Sayed, T. (toim.) Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla. Helsinki: Edita. 25-42.

Hipp, T. 2023. Trauma ja traumatisoituminen. Teoksessa Linner Matikka, J. & Hipp, T. (toim.) Traumainformoitu työote. Jyväskylä: PS-kustannus. 15-27.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Helsinki: Tammi.

Huhtinen-Hildén, L. & Karjalainen, A L. 2019. Luova toiminta siltana itseen, toisiin ja osallisuuteen. Teoksessa Karjalainen, A L (toim.) Luovan toiminnan työtavat Käsikirja sosiaali- ja terveysalalle. Jyväskylä: PS-kustannus. 11-20.

Härkäpää, K., Valkonen, J. & Järvikoski, A. 2022. Kuntoutujan motivaatio ja sitoutuminen. 2. painos. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Melkas, S. (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim. 73-82.

Järvinen, M. 2020. Motivoiva Haastattelu. Viitattu 6.11.2025. <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Tampere: Tampereen Yliopistopaino.

Kela 2024. Mielenterveysongelmat veivät jo yli 100 000 suomalaista pitkälle sairauspoissaololle vuonna 2023. Viitattu 14.1.2025. <https://www.kela.fi/ajankohtaista/mielenterveysongelmat-veivat-jo-yli-100-000-suomalaista-pitkalle-sairauspoissaololle-vuonna-2023>

Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilka, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Helsinki: Art House.

Laaksonen, M., Kääriäinen, A., Penttilä, M., Tapola-Haapala, M., Sahala, S., Kärki, J. & Jäppinen, A. 2011. Asiakastyön dokumentointi sosiaalihuollossa Opastusta asiakastiedon käyttöön ja kirjaamiseen. Tampere: Juvenes Print.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023.

Mielenterveyden keskusliitto 2023. Mielenterveysbarometri 2023 suomalaisten näkemykset mielenterveyspalveluista. Viitattu 17.1.2025. <https://mtkl.fi/mielenterveysbarometri-2023-suomalaisten-nakemykset-mielenterveyspalveluista/>

Mielenterveyden keskusliitto 2025a. Kulttuuri. Viitattu 16.4.2025. <https://mtkl.fi/tieto-ja-tutkimus/kulttuuri/>

Mielenterveyden keskusliitto 2025b. Liikunta. Viitattu 16.4.2025. <https://mtkl.fi/tieto-ja-tutkimus/liikunta/>

Mielenterveystalo 2025a. Psykoosin omahoito-ohjelma 1. toimiva ja mielekäs arki. Viitattu 17.1.2025. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/psykoosin-omahoito-ohjelma/1-toimiva-ja-mielekas-arki>

Mielenterveystalo 2025b. Hyvinvointia luonnosta. Viitattu 16.4.2025. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/hyvinvointia-luonnosta/miten-luonto-vaikuttaa-hyvinvointiin>

Mieli ry. 2021. Mielenterveyden häiriöt. Viitattu 3.5.2025. <https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/mielenterveyden-hairiot/>

Mieli ry. 2024. Tilastotietoa mielenterveydestä. Viitattu 12.1.2025. <https://mieli.fi/yhteiskunta/mielenterveys-suomessa/tilastotietoa-mielenterveydesta/>

Nordling, E. 2023. Toipumisorientaatio mielenterveystyössä. Helsinki: Edita.

Näkki, P. 2015. Motivoiva haastattelu ryhmäkuntoutuksessa. Teoksessa Näkki, P. & Sayed, T. (toim.) Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla. Helsinki: Edita. 81-104.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaa mista liiketoimintaan. 3.-4. painos. E-kirja. Helsinki: Sanoma Pro.

Raatikainen, E., Rahikka, A., Saanio, T. & Vepsä, P. 2019. Ammattina sosionomi. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Raivio, M. & Raivio, J. 2020. Toipuva mieli Opas toipumisorientaatioon. Jyväskylä: PS-kustannus.

Rovasalo, A. 2023. Psykoosi. Lääkirikirja Duodecim. Viitattu 2.4.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00411/psykoosi?q=psykoosi>

Saaranen-Kauppinen A. & Puusniekka, A. 2006. 6.3.3. Strukturoitu ja puolistrukturoitu haastattelu. KvaliMOTV. Viitattu 24.1.2025. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html

Sainio, P. & Salminen, A-L. 2022. Toimintakyvyn arviointi ja menetelmät. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Melkas, S. (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim. 260-277.

Salminen, A-L. & Kinnunen, A. 2022 Kuntoutuminen ryhmässä. 2. painos. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Melkas, S. (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim. 374-377.

Sarvela, K. 2020. Traumainformoidun hoivan taustaa. Teoksessa Sarvela, A. & Auvinen, E. (toim.) Yhteinen kieli traumatietoisuutta ihmisen kohtaamiseen. E-kirja. Helsinki: Basam Books.

Sarvela, K. 2023. Traumainformoitu lähestymistapa - Siirtymä oikeudenmukaisempaan toipumisen kulttuuriin. Teoksessa Linner Matikka, J. & Hipp, T. (toim.) Traumainformoitu työote. Jyväskylä: PS-kustannus. 28-47.

Sayed, T. 2015. Ohjaus keskusteluun perustuvana menetelmänä. Teoksessa Näkki, P. & Sayed, T. (toim.) Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla. Helsinki: Edita. 8-24.

Sayed, T. 2016. Sosiaaliohjaus mielenterveystyössä. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Sosiaaliohjaus - lähtökohtia ja käytäntöjä. Helsinki: Edita. 129-143.

Sayed, T. & Helminen, J. 2017. Psykososiaalinen ohjaus - Malli sosiaali- ja terveystalvelujen asiakastyön ja integraation kehittämiseen. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Moniammatillisen asiakasohjauksen lähtökohtia. Helsinki: Edita. 59-77.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

STM 2023. Psykososiaalisten menetelmien käsitteiden täsmentämistarpeet, niihin kuuluvien hoitomuotojen käyttö ja toteutus sekä toimenpiteet niiden saatavuuden turvaamiseksi. Viitattu 24.1.2025. <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>

Tanskanen, S. 2015. Toiminnallisuus ryhmämuotoisessa asiakastyössä. Teoksessa Näkki, P. & Sayed, T. (toim.) Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla. Helsinki: Edita. 105-126.

TENK 2024. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 18.1.2025. <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytando-htk>

THL 2023a. Positiivinen mielenterveys. Viitattu 26.3.2025. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mielenterveys-eli-mielen-hyvinvointi>

THL 2023b. Mitä toimintakyky on? Viitattu 14.1.2025. <https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

THL 2023c. Psykoosit. Viitattu 26.2.2025. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveys-hairiot/psykoosit>

Tilastokeskus 2025. Tietoa tilastoinnista. Käsitteet. Viitattu 18.1.2025. https://stat.fi/meta/kas/t_ktoiminta.html

Turun kaupunki 2019. Sosiaali- ja terveystalvutakunnan pöytäkirja. Paavinkadun tukiasuntoyksikön toiminnallinen muutos ja työskentelytilan vuokraus. Viitattu 4.1.2025. <https://ah.turku.fi/sosterla/2019/1120018x/3993805.htm>

TVT 2025. Pelastussuunnitelma. Viitattu 4.1.2025. <https://tvt.pelsu.fi/paavinkatu19/dokumentti/>

Varha 2024a. Tietoa meistä. Viitattu 22.12.2024. <https://www.varha.fi/fi/tietoa-meista/varsinais-suomen-hyvinvointialue>

Varha 2024b. Varsinais-Suomen hyvinvointialue. Yleisesitys. Viitattu 22.12.2024. <https://www.varha.fi/fi/tietoa-meista/varsinais-suomen-hyvinvointialue>

Varha 2025a. Tuettu asuminen. Viitattu 5.1.2025. <https://www.varha.fi/fi/palveluhakemisto/tuettu-asuminen-tyoikaiset>

Varha 2025b. Tuettu asuminen. Myöntämisperusteet. Viitattu 5.1.2025. <https://vshva.ims.fi/spring/public/30ba8b7b-4fcc-488f-bb77-55d2050a8a99/fi>

Vehmasto, E., Salonen, K., Ilmarinen, K., Hirvonen, J., Peuraniemi, T., Paakkolanvaara, J.-V., Aho, M. & Lipponen, M. 2021. Suomalainen Green Care: Green Care -toimintatavan käsikirja & LuontoHoivan ja LuontoVoiman laatutyökirja. Helsinki: Luonnonvarakeskus.

Vilkkä, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Westerlund-Cook, S. 2023. Lapsuusajan haitallisten ja suojaavien kokemusten sekä toivon merkitys systeemisessä ja suhdeperustaisessa työtöteessä. Teoksessa Linner Matikka, J. & Hipp, T. (toim.) Traumainformoitu työtöte. Jyväskylä: PS-kustannus. 83-99.

WHO 2022. Mental disorders. Viitattu 4.1.2025. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

WHO 2025. Mental health. Viitattu 4.1.2025. https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1

Julkaisemattomat lähteet

Laurea 2025. Opinnäytetyö AMK-tutkinnossa. Canvas-julkaisu.

Varha 2025c. Tehtäväkuva. Intranet-julkaisu.

Kuviot

Kuvio 1: Ohjauksen sisältö	15
Kuvio 2: Toipumisen vaiheet, Raivio & Raivio 2020.....	20
Kuvio 3: Prosessikaavio, Laurea 2025	23

Liitteet

Liite 1 Tutkimuslupa_.....	38
Liite 2: Tietosuojaseloste	39
Liite 3: Haastattelulomake	42
Liite 4: Mielenterveyskuntotujien toimintakykyä edistävät työmenetelmät perehdytysmateriaali	43

Liite 1 Tutkimuslupa:



ALLEKIRJOITETTU TUTKIMUSASIAKIRJA SIGNED RESEARCH DOCUMENT SIGNERAD FORSKNINGSDOKUMENT

Tutkimusasiakirja on allekirjoitettu liitteineen twoday X-Sign -palvelussa. Prosessin tunnus on 4a4e70b2-aab0-4998-bb54-907d744c8a72.

Research document is signed with attachments in the twoday X-Sign service. The process ID is 4a4e70b2-aab0-4998-bb54-907d744c8a72.

Uppsats är signerad med bilagor i tjänsten twoday X-Sign. Process-ID är 4a4e70b2-aab0-4998-bb54-907d744c8a72.

Allekirjoitukset/Signatures/Signaturer

Allekirjoittaja/ Signer/ Undertecknare	MINNA SUSANNA YLÖNEN
Allekirjoitusaika/ Signing time/ Signeringstid	26.02.2025 13:04
Allekirjoittaja/ Signer/ Undertecknare	Susanna Ulriikka Laivoranta-Nyman
Allekirjoitusaika/ Signing time/ Signeringstid	26.02.2025 19:24

Allekirjoitetut asiakirjat/Signed documents/Undertecknade dokument

Asiakirja/ Document/ Dokument	2025-0218-OP Tutkimuslupa 418888.pdf
-------------------------------------	--------------------------------------

Liite 2: Tietosuojaseloste



TIETOSUOJAILMOITUS
EU:n yleinen tietosuoja-asetus (EU679/2016)

23.1.2025

LAUREAN OPINNÄYTETYÖSSÄ KERÄTTÄVIEN HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY

Tässä ilmoituksessa kuvataan, miten henkilötietoja käsitellään Laurea opinnäytetyössä Mielen terveyskuntoutujien kanssa käytettäviä työmenetelmiä: Varsinais-Suomen hyvinvointialueen Paavinkadun tukiasunnot.

Tutkimuksen rekisterinpitäjät

Rekisterinpitäjä päättää ja vastaa tämän opinnäytetyön henkilötietojen käsittelystä.

Mia Oksanen

XXX

XXXXX XXX

Laurea-ammattikorkeakoulu

Ratatie 22

01300 Vantaa

Yhteyshenkilö henkilötietojen käsittelyä koskevissa asioissa:

Mia Oksanen, puh. XXX XXX XXXX mia.oksanen@student.laurea.fi

Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus:

Henkilötietoja ei käsitellä opinnäytetyössä.

Henkilötietojen osalta ei toteuteta automaattista päätöksentekoa tai profilointia.

Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste:

Henkilötietoja käsitellään seuraavalla EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan mukaisella perusteella

- Tutkittavan suostumus

Tutkimuksessa kerättävät henkilötiedot:

Haastateltavan nimi ja sähköpostiosoite.

Kerättävien henkilötietojen tietolähteet:

Haastateltavan nimi tarvitaan suostumuslomakkeeseen. Paavinkadun yksikön palveluvastaava lähettää sähköpostikutsut henkilökunnalle. Haastateltavan sähköposti tarvitaan haastattelun sopimista ja toteuttamista varten.

Henkilötietojen luovutukset:

Henkilötietoja ei luovuteta opinnäytetyön ulkopuolelle.

Tietojen siirtäminen EU- tai ETA-maiden ulkopuolelle:

Henkilötietoja ei siirretä EU- tai ETA-maiden ulkopuolelle.

Henkilötietojen käsittely opinnäytetyön aikana ja sen jälkeen:

Henkilötietoja käytetään opinnäytetyön aikana haastattelujen sopimiseen ja haastatteluun. Haastattelun jälkeen tulokset anonymisoidaan. Opinnäytetyön valmistuttua henkilötiedot hävitetään.

Henkilötietojen suojauksen periaatteet:

Henkilön suostumus on paperilomakkeena, jota säilytetään lukitussa tilassa ja sinne on pääsy ainoastaan asianosaisella.

Haastatteluun kutsutaan sähköpostilla. Haastattelu tallennetaan ja tallenne sekä sen litteointi anonymisoidaan opinnäytetyöhön.

Tietojärjestelmissä käsiteltävät tiedot suojataan käyttäjätunnuksin, salasanoin ja käytön rekisteröinnillä.

Rekisterin hallinnassa noudatetaan rekisterinpitäjän tietoturva- ja tietosuojaohteita.

Rekisteröidyn oikeudet:

Rekisteröidyn oikeudet määräytyvät EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen artiklojen 15-22 mukaan seuraavasti:

Voit perua suostumuksesi ja pyytää poistamaan suostumukseen perustuvat tietosi ottamalla yhteyttä yllä mainittuun yhteyshenkilöön.

Voit tarkastaa itseäsi koskevat tiedot ja oikaista ne tarvittaessa.

Voit rajoittaa tietosi käsittelyä silloin, kun kiität henkilötietojesi paikkansapitävyyden.

Voit tehdä valituksen tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsot, että henkilötietojasi on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti.

Jos henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisteröityä pystytä tunnistamaan aineistosta, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon ja käsittelyn rajoittamiseen ei sovelleta.

Mikäli oikeudet estävät tutkimustarkoituksen saavuttamisen tai vaikeuttavat sitä suuresti, saatetaan tietyissä yksittäistapauksissa näistä oikeuksista poiketa tietosuoja-asetuksessa ja tietosuojalaissa säädetyillä perusteilla. Tarvetta poiketa oikeuksista arvioidaan aina tapauskohtaisesti.

Yhteyshenkilö tutkittavan oikeuksiin liittyvissä asioissa on tietosuojavastaava.

Laurea-ammattikorkeakoulun tietosuojavastaavana toimii Marjo Valjakka, marjo.valjakka@laurea.fi

Liite 3: Haastattelulomake

Kysymykset:

Mitä mielenterveyskuntotujien kanssa käytettäviä työmenetelmiä tiedät?

Mitä työmenetelmiä käytät? Miksi?

Mitä työmenetelmiä haluaisit oppia? Miksi?

Mitkä ovat hyviä työmenetelmiä? Entä huonoja?

Mitä toipumisorientaatio on?

Entä traumainformoitu työote?

Haastattelu sisältää avointa keskustelua ja kysymyksiä opinnäytetyössä olevista yleisesti käytetyistä työmenetelmistä ja niiden soveltuvuudesta tukiasuntotyöhön mielenterveyskuntotujien kanssa.

Liite 4: Mielenterveyskuntotujien toimintakykyä edistävät työmenetelmät perehdytysmateriaali



04/2025

Mielenterveyskuntoutujien toimintakykyä edistävät työmenetelmät

Johdanto

Mielenterveys on henkisen hyvinvoinnin tila, joka antaa mahdollisuuden selviytyä elämän stressistä, toteuttaa kykyjään, oppia ja työskennellä sekä kuulua yhteisöön. Mielenterveyttä voi heikentää ja suojella milloin tahansa erilaiset yksilölliset, perheeseen, yhteisöön ja rakenteisiin liittyvät tekijät. Epäsuotuiset olosuhteet, kuten köyhyys, väkivalta, vammaisuus ja eriarvoisuus aiheuttavat suuremman riskin sairastua mielenterveyden häiriöön. (WHO 2025.)

Mielen hyvinvoinnista käytetään myös nimitystä **positiivinen mielenterveys**. Se on yksilön toimintakyvyn ja hyvinvoinnin kannalta voimavara ja olennainen osa hyvinvointia ja terveyttä. Positiivisen mielenterveyden käsitteitä ovat muun muassa taito kohdata vastoinkäymisiä, oman elämän vaikuttamismahdollisuudet, myönteinen käsitys omasta itsestä, toiveikkaus, elämänhallinnan tunne ja tyydytystä tuottavien sosiaalisten suhteiden olemassaolo. Positiivinen mielenterveys on enemmän kuin mielenterveyshäiriöiden puuttuminen ja sillä pyritään siirtämään ajattelua pois ongelma- ja sairauskeskeisyydestä. Psykkisessä hyvinvoinnissa voi olla puutteita, vaikkei olisikaan diagnosoitu mielenterveyden häiriöitä ja niitä sairastavalla voi olla kohtalainen määrä psyykkistä hyvinvointia. (THL 2023a.)

Mielenterveysongelmat Maailman terveysjärjestön mukaan jopa joka kahdeksas ihminen maailmassa elää jonkin asteisen mielenterveyden häiriön kanssa. Mielenterveyden häiriölle on ominaista häiriö ihmisen käyttäytymisessä, tunteiden säätelyssä tai kognitiossa ja siihen liittyy yleensä ahdistusta tai toimintakyvyn osa-alueiden heikentymistä. Mielenterveyshäiriöistä voidaan käyttää nimitystä mielenterveysongelmat, joka on laajempi termi ja kattaa mielenterveyden häiriöt, psykososiaaliset häiriöt ja mielentilat. Niihin liittyy merkittävää ahdistusta, itsensä vahingoittamisen riskiä tai toimintakyvyn heikkenemistä. Yleisimpiä mielenterveysongelmia ovat ahdistuneisuus- ja masennushäiriöt. (WHO 2022.)

Toimintakyky on keskeinen osa hyvinvointia. Toimintakykyinen ihminen suoriutuu arjestaan itselle tyydyttävällä tavalla. Toimintakyky tarkoittaa fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä itselle merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista siinä ympäristössä, jossa hän elää. Toimintoja voi olla opiskelu, työ, harrastukset,

vapaa-aika sekä itsestä ja toisista huolehtiminen. Arjessa selviytymistä voidaan parantaa ja toimintakykyä tukea asiakkaan toimijuutta vahvistamalla, erilaisilla palveluilla, muiden ihmisten tuella ja asuin- ja elinympäristöön liittyvillä tekijöillä. (THL 2023b; Sainio & Salminen 2022.)

Psykoosi on tila, jossa ihmisellä on heikentynyt todellisuudentaju ja suuria vaikeuksia erottaa mikä on totta ja mikä ei. Psykoottinen oire on todelta tuntuva harhaluulo tai aistiharha, joka muiden ihmisten mielestä ei ole totta. Käytös voi olla psykoottista myös silloin, kun ihminen puhuu tai käyttäytyy eriskummallisesti tai oudosti. Psykoosisairauksia ovat muun muassa harhaluuloisuushäiriö, skitsoaffektiivinen häiriö, lyhykestoinen psykoosi ja yleisimpänä skitsofrenia. Psykoosioireita voi tulla ruumiillisesta sairaudesta, kuten dementiasta ja päihteiden käytöstä. (Mielenterveystalo 2025; Rovasalo 2023.)

Psykoosisairauksiin liittyy kognitiivisten toimintojen muutoksia, esimerkiksi vaikeuksia muistiin, toiminnan suunnittelun ja tarkkaavaisuuteen liittyen. Sairastuneella on usein vaikeuksia selvittää arkielämän toimista. Psykoosiin sairastuneen toipumisessa on tärkeää huolehtia arjen perusasioista, kuten riittävästä unesta ja fyysisestä rasituksesta, säännöllisestä ja monipuolisesta ruokavaliosta, ajoittaisesta muiden ihmisten kanssa olemisesta ja rutiineista huolehtimisesta. Toimivan arjen saamiseksi rutiinien rakentaminen on ensimmäisiä askeleita lääkityksestä huolehtimisen lisäksi. (THL 2023c.)

Psykososiaalisen ohjauksen prosessi, sisältö ja tavoitteet heijastavat jonkin tietyn tai määrätyn toimintaympäristön tehtävää ja lähtökohtia. Lakisääteiset mielenterveyspalvelut määrittävät asiakkaan palvelusopimuksen, joka ohjaa psykososiaalisen ohjauksen toteuttamista. Ammatillaiset ovat hyviä ohjaajia mielenterveyskuntoutujien palautumisessa, kun saatu tuki ei keskity lääkehoitoon, vaan on sosiaalista ja tunneperäistä, siinä annetaan aikaa ja sitoudutaan, lievitetään häpeää ja ollaan tasavertaisia asiakkaan kanssa. (Sayed 2016.)

Psykososiaalisen ohjauksen lähtökohtana on asiakkaan kokemana ongelmatilanne, johon hän kokee tarvitsevänsä tukea ja apua. Ohjaukseen sisältyy voimavaralähtöisyyden periaate ja sen tarkoituksena on auttaa ja tukea asiakasta tunnistamaan omia voimavarojaan sekä ottamaan niitä käyttöön ja lisäämään muita saatavilla olevia voimavaroja. Ohjauksessa keskitytään asiakkaan vahvuuksiin, kasvun ja kehityksen edistämiseen sekä oma-avun, sosiaalisten suhteiden ja verkostojen positiivisten vaikutusten aikaansaamiseen. Tehtävänä on tunnistaa, aktivoida ja vahvistaa asiakkaan sosiaalisia suhteita ja niihin liittyviä ehkäiseviä ja suojaavia mahdollisuuksia ja tehtäväksi määrittäytyy usein asiakkaan selviytymisen tukeminen ja toiminnan aktivointi henkilökohtaisissa ja sosiaalisissa tilanteissa, joita ei voi muuttaa tai joiden muuttaminen vaatii pitkäjänteisyyttä ja aikaa. (Sayed & Helminen 2017.)

Psykososiaalisella tuella tarkoitetaan sosiaalihuollon asiakkaalle antamaa tukea, jossa ei ole kyse mielenterveyden häiriön tai oireiden hoidosta. Sosiaalihuollon psykososiaalisella tuella tarkoitetaan psykososiaalista hyvinvointia vahvistavia tietoja ja taitoja. Psykososiaalisia hoitomenetelmiä voidaan käyttää sosiaalihuollon työmenetelminä tilanteissa, joissa ei vielä tarvita terveydenhuollon hoitoa. Sosiaalihuollon interventio voi olla esimerkiksi hoitoa täydentävä verkostopohjainen ohjelma. Sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin kuuluu mielenterveyttä vaarantaviin ja suojaaviin tekijöihin liittyvä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki sekä yksilön ja yhteisön psykososiaalisen tuen yhteensovittaminen. (STM 2023.)

Erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvoinnin edistämiseen ja seuraamiseen, epäkoh- tien ehkäisyyn, syntymiseen ja poistamiseen on hyvinvointialue velvollinen sosiaalihuoltolain mukaan. Erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden tarpeisiin ja toivomuksiin on kiinnitettävä erityistä huomiota palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä. Hyvinvointialueen järjestämiä sosiaalipalveluja on muun muassa jokapäiväisestä elämästä selviytymisen tukeminen, asumi- seen liittyvän tuen tarve, taloudellisen tuen tarve, sosiaalisen syrjäytymisen torjuminen ja osallisuuden edistäminen, mielenterveysongelmasta aiheutuvaan tuen tarpeeseen, muuhun fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen tai kognitiiviseen toimintakykyyn liittyvän tuen tarpee- seen sekä tuen tarpeessa olevien henkilöiden läheisten ja omaisten tukemiseksi. (Sosiaalihuol- tolaki 1301/2014.)

Varhan järjestämä **tuettu asuminen** on sosiaalista palvelua, jossa asiakkaalla on sosiaalityön ammattilaisia tukena itsenäisessä asumisessa tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä. Asiak- kaalla on oma asunto asumisyksikössä, sen välittömässä läheisyydessä tai osana tavallista asuntokantaa. Tuetussa asumisessa apua saa esimerkiksi arjen rutiineihin, taloudellisten asioi- den hoitamiseen, hyvinvoinnista ja terveydestä huolehtimiseen, harjoitteluun kotoa ulos läh- temiseen ja julkisten palvelujen käyttämiseen, sosiaalisen vuorovaikutuksen lisäämiseen ja mielekkään tekemisen löytämiseen. Palvelu on tarkoitettu esimerkiksi mielenterveyskuntou- tujille, sen tarve ja kesto arvioidaan yksilöllisen tilanteen mukaan ja myöntäminen perustuu palveluntarpeen arviointiin ja sen pohjalta laadittuun asiakassuunnitelmaan. (Varha 2025a).

Kotiin vietävä palvelu on tavoitteellista ja kuntouttavaa palvelua ja aina ensisijaista muihin asumispalveluihin nähden. Tuetun asumisen palvelun myöntämisperusteita ovat muun muassa asiakkaan pitkäkestoinen toimintakyvyn aleneminen ja ettei palveluntarpeeseen pystytä vas- taamaan muun sosiaalihuoltolain mukaisen palvelun tai palveluiden yhdistelmän avulla. Tuen tarpeeseen vastaamiseksi tarvitaan intensiivisempää työskentelyä, koska tilanteeseen ei ole pystytty vastaamaan sosiaalityön, sosiaaliohjauksen ja sosiaalisen kuntoutuksen keinoin, tuen tarve ei ole päivittäistä ja pääasiallinen tuen tarve ajoittuu arkipäiviin klo 8-18 välille. Asia- kas tarvitsee motivointia ja ohjausta, kykenee ottamaan niitä vastaan ja hyötyy

ohjauksellisesta tuesta. Toimintakykyä voidaan edistää ja/tai ylläpitää palvelulla ja sen avulla voidaan ehkäistä raskaamman hoidon ja tuen tarvetta. (Varha 2025b.)

Tukiasunto-ohjaajan tehtävänä on auttaa ja ohjata asiakasta hänen yksilöllisten tarpeidensa mukaan, tukea ja kannustaa saavuttamaan palvelulle asetetut tavoitteet sekä auttaa saavuttamaan mahdollisimman itsenäisen aseman yhteiskunnan jäsenenä. Ohjaajan omalla ammatillisella osaamisella varmistetaan ammatillisen ohjaustyön toteutuminen työyhteisön muiden jäsenten kanssa. Ohjaajan vastuuseen kuuluu asiakkaan henkinen, fyysinen ja sosiaalinen hyvinvointi ja turvallisuus sekä vastuu oman toiminnan eettisyydestä, asiakkaan kunnioittavasta kohtaamisesta ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisesta. (Varha 2025c.)

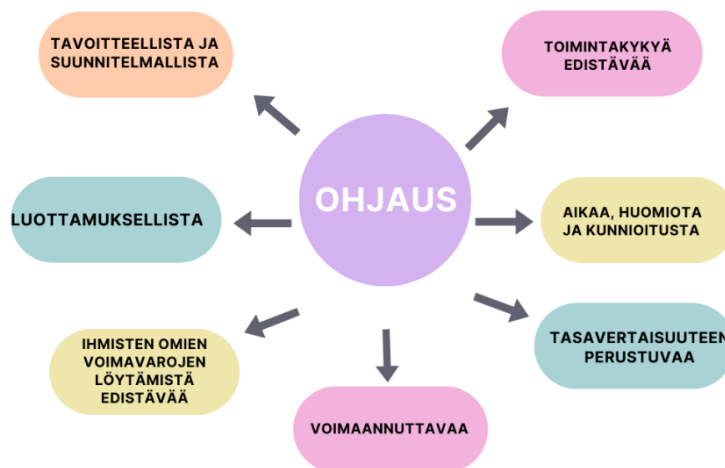
Työmenetelmät

Tukiasunnoilla asuva asiakaskunta on monipuolinen ja moniongelmainen, joten kaikki omassa kodissa fyysisesti ja psyykkisesti pärjäämistä tukevat ja kuntoututavat työmenetelmät ovat hyviä. Sopivan työmenetelmän valinnassa ei ole niinkään kyse itse työmenetelmästä, vaan miten sitä toteutetaan ja missä. Ohjaajan on hyvä pitää mielessä, että asiakkaan sitoutuminen on vähäisempää, jos työmenetelmä on ohjaajan mielestä hyvä, muttei asiakkaan. Työmenetelmissä ei ole kyse asiakkaan puolesta tekemisestä, vaan työ on ohjaamista, valmentamista ja opettamista asiakkaille miten joku asia tehdään tai miten joku asia ratkaistaan. (Oksanen 2025.)

Ohjaus on määrätietoista keskusteluun perustuvaa toimintaa, jossa ohjattavaa autetaan pohtimaan ja ratkaisemaan elämänsä ongelmia ohjaajan avulla ja tuella. Ohjauksen ensisijaisena tavoitteena voi olla asiakkaan itsetuntemuksen ja itsensä toteuttamisen kehittämistä, ongelmien ratkaisemista, elämänkriisistä selviytymistä ja elämänhallinnan edistämistä. Siinä tarvitaan erilaisia lähestymistapoja, jotta vastataan yksilöllisiin ja moninaisiin tarpeisiin. (Sayed 2015.) Asumiseen liittyvässä ohjauksessa tuetaan asumisen onnistumista ja ennaltaehkäistään häätöjä. Asumisen ohjauksen toteuttamiseksi on tiedettävä asiakkaan voimavarat ja kyvyt. On selvitetävä asiat, joita asiakas ei hallitse ja ohjaus ja palvelut suunniteltava sen mukaan. Yksilökohtaisen ohjauksen olisi hyvä keskittyä asiakkaisiin, jotka tarvitsevat henkilökohtaista puuttumista elämäänsä. Yhteisöllisen työn vahvistuminen on nähtävissä muun muassa ryhmänohjauksessa ja yhteisöissä, joiden kautta asiakas löytää voimavaroja. Ohjauksessa korostuu ennaltaehkäisevä näkökulma. (Helminen 2015.)

Kuvio 1 näyttää monipuolisen ohjauksen sisällön. Ohjausta ja neuvontaa käytetään tukemaan hyvinvointia edistäviä valintoja ja toimintatapoja. Asiakkaan kanssa kartoitetaan yhdessä hänen näkemyksensä tuen tarpeesta. Siinä on kyse tilanteesta, jossa ohjaaja tarjoaa aikaa ja

huomiota asiakkaalle. Asiakkaan huomioiminen rohkaisee kertomaan vaikeuksista ja henkilökohtaisista asioista vapautuneesti. Kunnioittava ilmapiiri voimaannuttaa ja auttaa löytämään omat voimavarat. Ohjaustilanteessa etsitään erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja asiakkaan asettamiin kysymyksiin ja vahvistetaan hänen toimintakykyään. Ohjaajan tulee välttää valmiiden ratkaisumallien tarjoamista. Ohjaussuhde muodostuu yhteistoiminnallisesti, jossa keskiössä ovat asiakkaan jokapäiväisen elämän kokemukset ja niiden kuvaaminen. Ohjaustilanteessa luodaan kokonaiskäsitys asiakkaan tilanteesta keskustelemalla nykyisestä elämäntilanteesta ja pohtimalla mahdollistavatko nykyiset palvelut asetettujen tavoitteiden saavuttamisen. (Raatikainen, Rahikka, Saarnio & Vepsä 2019.)



Kuvio 4: Ohjauksen sisältö, Raatikainen ym. 2019

Ohjausta ja neuvontaa käytetään asiakastyössä päivittäin. Ohjaus on konkreettista, esimerkiksi mennään käymään asiakkaan kanssa jossain varatulla ajalla, tietyssä paikassa tai näytetään malliesimerkkiä kodin siisteyden ylläpidossa eikä ohjata pelkästään puhumalla. Neuvonta on enemmän teoreettista, asiakas kysyy kysymyksen ja ohjaaja antaa siihen vastauksen. (Oksanen 2025.)

Motivaatio on dynaaminen ilmiö, johon voi vaikuttaa ja sillä viitataan niihin psyykkisiin prosesseihin, jotka saavat aikaan kiinnostuksen viriämistä, suuntaavat sitä ja vaikuttavat toiminnan intensiteettiin, keston ja jatkuvuuteen. Sen perustana on asiakkaan arvot, elämäntavoitteet ja tarpeet, hallinnan ja pystyvyyden tunne ja toiminnan oletetut seuraukset. Motivaatiolla tarkoitetaan asiakkaan halukkuutta ja kiinnostusta osallistua oman elämänsä suunnitteluun. Se on omiin tavoitteisiin perustuva suunta ja voima, joiden mukaisesti asiakas on valmis

ponnistelemaan. Sitä määrittävät persoonalliset, kontekstisidonnaiset ja tilannekohtaiset tekijät. Motivaatio on vahva, jos tavoite on arvokas, saavutettavissa ja ympäristö tukee sen saavuttamista. Sisäinen motivaatio on tila, jolloin toiminta koetaan innostavaksi ja kiinnostavaksi. (Härkää, Valkonen & Järviskoski 2022.)

Motivaation puute voi johtua pystyvyyden tunteen puuttumisesta; tavoite voi olla kiinnostava, mutta asiakas ei koe pystyvänsä siihen, eikä siksi sitoudu edellytettyyn toimintaan, tai siitä, että toiminnan kannuste puuttuu; tavoitteella ei ole arvoa tai merkitystä asiakkaalle. Se voi johtua esimerkiksi siitä, että asiakkaan pitäisi sitoutua suunnitelmaan, jonka laatimiseen ei ole päässyt osallistumaan tai asiakkaan tavoitteet ovat ristiriidassa työntekijän arvion kanssa. Tavoitteiden asettelu ja toimenpiteiden suunnittelu tulee tapahtua asiakkaan ja työntekijän yhteistyönä, ja tulosten saavuttaminen edellyttää osapuolien sitoutumista prosessin eri vaiheiden eristämiseen. Motivaatioambivalenssia ja tavoiteristiriitoja voidaan käsitellä muun muassa motivoivan haastattelun avulla. (Härkää ym. 2022.)

Motivoivasta keskustelusta käytetään myös nimikettä motivoiva haastattelu. Sen perusajatus on, että asiakas tunnistaessa itse muutoksen tarpeen ja pohtiessa keinoja sen toteuttamiseksi, niin muutoksen todennäköisyys kasvaa. Motivoivan keskustelun perusta on tasaveroisen yhteistyösuhteen luominen, asiakkaan itsemääräämisoikeuden ehdoton kunnioittaminen sekä usko asiakkaaseen. Se on paljon käytetty ohjaustekniikka ja keskustelemisen tapa. Ajatuksena on etsiä ja vahvistaa asiakkaan hyviä puolia, esimerkiksi motivaatiota ja elintapojen toimivia puolia kuin että asiakasta pyrittäisiin muuttamaan. Motivoivan keskustelun eräs taustaletus on, että muutoksen este on asiakkaan kokema ristiriita vanhoissa tavoissa pitäytymisen ja muutoksen halun välillä. Ammattilaisen tehtävä on tehdä ristiriita asiakkaalle näkyväksi. Keskeisiä menetelmiä ovat avoimien kysymysten esittäminen, refleктоiva eli heijastava kuuntelu (asiakkaan kertoman toteaminen tai toistaminen), muutospuheen huomaaminen, palautteen antaminen ja yhteenvetojen tekeminen keskustelun kuluessa tai sen lopuksi. Motivoivan keskustelun keskeisiä periaatteita ovat empatian osoitus ja ilmaiseminen, muutuskyvyn uskon vahvistus, ristiriidan korostaminen nykyisen ja tavoiteltavan tilanteen välillä, väittelyn välttäminen ja myönteinen keskustelu. Olennaista on pyrkiä selvittämään käytettävissä olevat resurssit, tavoiteltavan muutoksen merkitys sekä asiakkaan omat tavoitteet ja arvot. (Anglé 2020; Järvinen 2020; Näkki 2015.)

Motivoiva keskustelu on hyvä ja yksi käytetyimmistä työmenetelmistä. Se on voimavarakeskeinen menetelmä, jossa asiakas on kaiken työn keskiössä. Siinä työskennellään asiakkaan voimavarojen ja motivaation mukaan, jolloin asiakas löytää itse omat kuntotumista edistävät tekijät ja kuntoutustarpeet ohjaajan avustuksella. Tavoite on, että asiakas oppii itse tekemään

asian, johon tarvitsee muutosta ja kuntoutuu ottamaan enemmän vastuuta, omista asioistaan ja niiden tekemisestä. (Oksanen 2025.)

Dokumentointi eli kirjaaminen on välttämätön osa sosiaalihuollon työtehtäviä. Työntekijät ovat velvollisia kirjaamaan muun muassa palveluiden järjestämiseen vaikuttavat tiedot sekä toimenpiteiden suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan kannalta tarpeelliset tiedot. Työntekijän ja asiakkaan näkökulmasta tärkeää, että tehty työ dokumentoidaan asiakirjoihin. Tehty työ sisältää asiakastyön, suunnitelmat, tapaamiset, keskustelut, lausunnot ja päätökset. Työprosessin dokumentointi mahdollistaa menneisiin tapahtumiin, päätöksiin ja tehtyyn työhön palaamisen. Tallennettua asiakastietoa voidaan hyödyntää esimerkiksi keskusteluissa, joissa arvioidaan asiakkaan kanssa yhdessä tavoiteltujen muutosten toteutumista tietyllä ajanjaksolla. Dokumentointiin on varattava riittävästi aikaa ja se tulee nähdä keskeisenä työhön kuuluvana osana. (Laaksonen ym. 2011.)

Dokumentointi toimii muistivälineenä itselle ja muille työntekijöille. Tehdyistä kirjauksista voi tarkistaa, mitä on tehty tai sovittu tai mitä tulisi tehdä tulevaisuudessa. Työntekijän poisolon sattuessa sijaisen on helppo tarkistaa kirjauksista asiakkaan kanssa sovittuja tehtäviä. Dokumentointiin on hyvä kiinnittää huomiota, koska asiakas saa luettua tallennetut tekstit tulevaisuudessa OmaKannasta. (Oksanen 2025.)

Ryhmätoiminta on hyvä keino muutoksen aikaansaamiseksi ja elämäntilanteeseen vaikuttamisessa. Ryhmätoimintaa on monenlaista, ryhmät voivat olla pitkäkestoisia tai kokoontua rajatun ajan, suljettuja tai avoimia. Ryhmä voi olla pieni, jolloin keskinäinen vuorovaikutus on helpompaa tai suuri, jolloin tapaamisen pohjalla on yhteinen intressi tai ilmiö ja siinä voi olla yksi tai useampi ohjaaja. Arkielämän eristäytyneisyys ja yksinäisyys ovat monen asiakkaan todellisuutta. Asiakkaan kontaktit saattavat rajoittua pääosin työntekijöihin tai asiakkaan asioita hoitaviin viranomaisiin. Sosiaaliset suhteet muihin kanssaihmiisiin tai vertaisiin voisivat vahvistaa heidän elämänlaatuaan. Toiminnallisuuteen perustuvat ryhmät madaltavat asiakkaan kynnystä osallistumiseen. Asiakkaan voi olla helpompi tehdä asioita yhdessä muiden kanssa kuin ainoastaan keskustella. (Raatikainen ym. 2019; Tanskanen 2015.)

Asiakkaat tarvitsevat tekemistä arkeensa. Tekemisen pitäisi olla merkityksellistä mutta kaikille sopivaa ei pystytä yhdessä ryhmässä tarjoamaan. Ryhmässä voi olla monta eri tarkoitusta. Se voi olla yhteistä keskustelua kahvin kanssa aamulla, jolloin yksi tarkoitus voi olla osallistujien vuorokausirytmien aikaistaminen. Osalle ohjattu ryhmätoiminta ei sovi mutta jos asiakasta pyytää auttamaan työntekijää jossain asiassa, niin moni osallistuu mielellään. (Oksanen 2025.)

Toiminnallisten ja luovien työtapojen tavoitteena on tukea asiakkaan kuntotumista, lisätä hyvinvointia ja osallisuutta. Ne voivat helpottaa työntekijän ja asiakkaan aitoa kohtaamista ja sisältävät erilaisia toiminnallisia keinoja asiakkaan kanssa työskentelyyn. Työtapoja voidaan käyttää yksilö- ja ryhmätyöskentelyssä. Luovuuden merkitys vahvistaa työntekijän uskallusta etsiä ja käyttää erilaisia työmenetelmiä, jotka lisäävät asiakkaiden osallisuutta ja yhteisöllisyyttä. Toiminnallisiin työtapoihin kuuluvat luovat aiheet, esimerkiksi kuvataide, tanssi, musiikki, valokuvaus, luova kirjoittaminen ja teatteri. Asiakas voi osallistua prosessiin itse tai käyttää valmista materiaalia. (Raatikainen ym. 2019.)

Kulttuuri ja luova toiminta voivat auttaa mielenterveysongelmien käsittelyssä ja hankalien asioiden ja tunteiden ilmaiseminen voi olla helpompaa sopivan taidemuodon löytämällä. Niistä voi löytää mielekästä tekemistä arkeen, saada voimavaroja, uusia tapoja käsitellä asioita ja löytää uusia näkökulmia. Liikunta lievittää stressiä, piristää mieltä ja parantaa jaksamista. Säännöllinen liikunta tuo onnistumisen kokemuksia, samalla kunto kehittyy ja kohenee. Liikunnasta voi olla apua fyysisen kunnon ja terveyden lisäksi myös mielenterveysongelmien kanssa. (Mielenterveyden keskusliitto 2025a & 2025b.)

Luovuutta kannattaa käyttää vähän kaikessa. Liikunta edistää hyvinvointia ja jos asiakas motivoituu liikkumiseen, niin usein hän kertoo muidenkin osa-alueiden paranevan elämässään. (Oksanen 2025.)

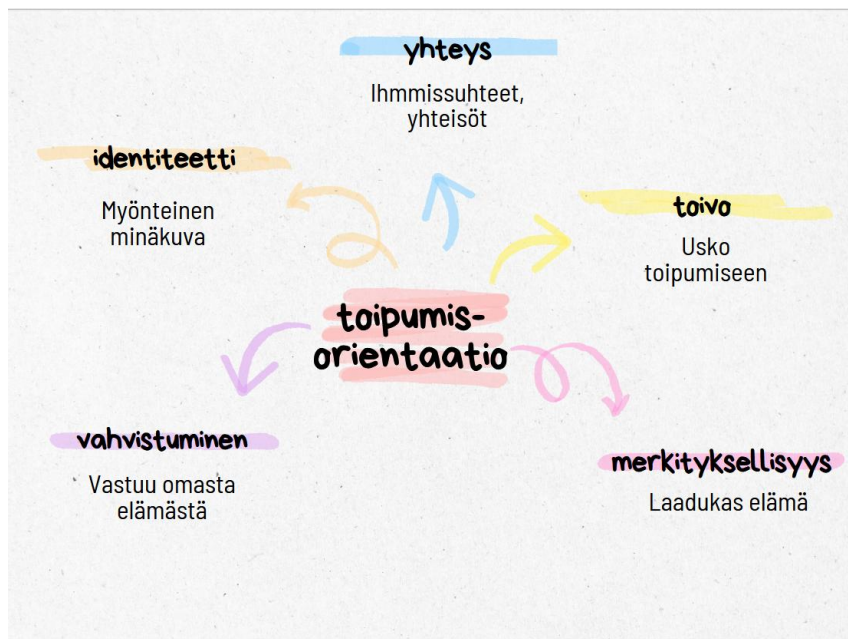
Hyvinvointia luonnosta -omahoito-ohjelmassa kerrotaan luonnon läheisyyden elinympäristössä vähentävän sairastavuutta ja lisäävän onnellisuutta. Merkittävimpiä hyvinvointivaikutuksia ovat muun muassa stressin lievitys, mielialan koheneminen, verenpaineen aleneminen, fyysisten oireiden väheneminen ja aktiivisuuden lisääntyminen sekä sosiaalisen hyvinvoinnin lisääntyminen. Omahoito-ohjelmassa annetaan tehtäväksi esimerkiksi viikkopolku, jossa tehdään sama kävelyreitti eri vuodenaikoina ja havainnoidaan vuodenaikojen vaihtelut, miten luonto on muuttunut viikon aikana ja mitä olisi odotettavissa seuraavalla viikolla. (Mielenterveystalo 2025b.)

Hyvinvointivaikutukset syntyvät luonnon ja ihmisen vuorovaikutusta tukemalla ja luontoon perustuvia toimintatapoja käyttämällä. Keskeistä toiminnassa on mahdollistaa asiakkaalle ohjattu ja henkilökohtainen luontokokemus. Ohjauksen perustana on yksilön tarpeet, tavoitteet ja luonnon lisäarvon tiedostaminen. Toimintatavan peruselementtejä ovat luonto, kokemuksellisuus, toiminta ja osallisuus. Toiminta voi tapahtua metsässä, puutarhassa, vesistöissä, maatilalla, kaupunkien luontoympäristöissä tai eläinavusteisesti. Sitä voidaan toteuttaa myös rakennetuissa ympäristöissä aistihuoneiden, luontomateriaalien tai virtuaalisen luonnon avulla. Hyvinvointivaikutuksia voidaan saavuttaa hyödyntämällä sisäkasveja, äänimaisemaa,

luontokuvia, ikkunanäkymää tai virtuaalitekniikkaa. Luontoharjoitukset voivat toteutua myös mielikuva- ja kehotyöskentelynä. (Vehmasto ym. 2021.)

Varhan kouluttamassa ohjattu omahoito-ohjelmassa käytetään useita luontoon liittyviä harjoitteita. Luonnossa on rauhallinen fiilis ja jos se tuottaa jollekin hyvinvointia, niin hyvä asiahan se on. Lavaviljelyssä saa helposti pihalla kasvatettua itselleen ruokaa. (Oksanen 2025.)

Toipumisorientaation yleistyessä on hyvä selventää toipumisen kontekstia. Kuviossa 2 tuodaan esiin toipumisen vaihteita. Toipuminen ei tarkoita, että ihminen palautetaan ”terveeseen” tilaan, vaan kyseessä on prosessi, muutos ja tulevaisuus. Toipumisen painopiste on toivon löytämisessä ja yhteyden saamisessa merkitykselliseen elämään ja muihin ihmisiin. Toipumisen prosessissa keskitytään toipujan yksilöllisen kasvun mahdollisuuksiin, toipuja itse on aktiivinen toimija ja pystyy elämään omista lähtökohdistaan tyydyttävää ja mielekästä elämää. (Raivio & Raivio 2020.)



Kuvio 5: Toipumisen vaiheet, Raivio & Raivio 2020

Ammattilainen toimii toipumisorientaatiossa muun muassa sosiaalisen tuen antajana. Sosiaalinen tuki on määritelty antajan ja saajan väliseksi verbaaliseksi ja nonverbaaliseksi viestinnäksi, joka auttaa hallitsemaan oman itseen, toiseen, tilanteeseen tai vuorovaikutussuhteeseen liittyvää epävarmuutta ja vahvistaa käsitystä elämänhallinnasta ja hyväksytyksi tulemisestä. Sosiaalinen tuki on jaettu emotionaaliseen (myötätunto ja empatia), materiaaliseen (tavarat ja palvelut), informatiiviseen (neuvojen ja tiedon jakaminen) tukeen ja rakentavaan

palautteeseen (antaa tietoa ja taitoa yksilölle pohtiakseen suhdetta lähiympäristöön). Sosiaalisen tuen merkitys korostuu stressiä ja epävarmuutta aiheuttavissa tilanteissa. Tuki voi puskuroida stressin haitallisia vaikutuksia erilaisten auttavien resurssien kautta ja yksilö voi omata paremmat resurssit kohdata tilanteiden asettamia vaatimuksia. Sosiaalinen tuki voi olla myös ristiriitaista. Neuvojen saaminen voidaan kokea liiallisena määräilyä tai ohjaamisena. (Nordling 2023.)

Toipumisorientaatio jakaa mielipiteitä tuetussa asumisessa. Työote on vielä uusi ja vähän tunnettu, joten ajan kanssa työotetta osataan arvioida eri tavalla. Toipumisorientaatio koetaan hyväksi juuri sairastuneelle, jolloin asiakas joutuu rakentamaan koko identiteettinsä uudelleen ja toisaalta työote koetaan asiakkaan voimavaroja vahvistavana, jolloin toipuminen nähdään matkana, jossa asiakas itse tunnistaa mihin suuntaan lähdetään menemään ja työntekijä kulkee asiakkaan rinnalla vahvistamalla asiakkaan omia voimavaroja. (Oksanen 2025.)

Traumainformoitu työote on yksi lähestymistapa vuorovaikutussuhteiden ymmärrykseen. Sen vahvuutena on potentiaali, näkemyksen syvällisyys ja yhteinen käsitteikieli eri toimijoiden välillä. Työote sisältää sekä ruohonjuuritason että organisaatiotason käytäntöjen muutoksia, jotka toimiessaan voivat vähentää palvelujen turhaa käyttöä, edistää henkilökunnan hyvinvointia, ja parantaa asiakkaiden sitoutumista ja toipumista. Traumainformoidussa työotteessa työntekijän on tunnistettava oman vireystilan vaihtelut ja niihin vaikuttavat asiat, oltava vuorovaikutustilanteissa aidosti läsnä, avoimia, joustavia ja pysyvät rauhallisena hetkessä. Traumatisoituneen kanssa toiminnan ei tule olla ennakoimatonta, impulsiivista tai reaktiivista. (Sarvela 2023; Hipp 2023.)

Traumainformoidussa kohtaamisessa on tärkeää vaihtaa näkökulmaa asiakkaan vikojen etsimisestä tapahtumien selvittämiseen. On myös tärkeää suunnata katse tulevaisuuteen ja miettiä, miten tästä eteenpäin. Traumainformoidussa työotteessa on neljä vaihetta. Ensimmäinen vaihe on sitouttaminen yhdessä tehtävään työhön. Asiakassuhteen luominen, kuuntelu ajatusten ja ideoiden jako, viestinnän selkeys ja valintamahdollisuuksien tarjoaminen ovat tärkeitä tehdä rauhassa. Toisena vaiheena on neuvottelemineen, johon kuuluvat odotukset, rajojen veto ja pito, sopiminen sekä tavoitteet. Kolmas vaihe on mahdollistaminen, jossa käsitellään muutosta ja siihen tukemista, annetaan tietoa ja neuvoja, tuetaan valinnoissa, motivoidaan ja tsemptataan. Neljäntenä vaiheena on lopettaminen, jossa uuteen normaaliin luodaan pehmeää laskua. Lopettamisesta on hyvä keskustella koko prosessin ajan ja päättyminen on integroitava odotuksiin ja tavoitteisiin. Huomioitavaa on, että äkillinen kriisi saattaa käynnistää koko prosessin uudelleen alusta, jolloin sitouttaminen prosessiin on aloitettava uudelleen. (Westerlund-Cook 2023.)

Trauma on menneisyyden tapahtuman lisäksi jälki, jonka tämän tapahtuman kokemus on painanut henkilön aivoihin, kehoon ja mieleen. Jälki ilmenee muun muassa kognitiivisina häiriöinä ja autonomisen hermoston ali- ja ylivireystilana. Trauma vaikuttaa vahvasti hyvinvointiin, käyttäytymiseen, oppimiseen ja terveyteen eli ihmisen toimintaan. Stressaantunut ja traumatisoitunut organisaatio voi kärsiä samantapaisista oireista, esimerkiksi turvattomuudesta, lisääntyneestä kiusaamisesta, toisinajattelijoiden hiljentämisestä, ylivireydestä ja tunteiden puutteesta kuin traumatisoitunut yksilö. (Sarvela 2020.)

Traumainformoitu työote on osittain uusi termi ja siihen on hyvä saada koulutusta. Lähes kaikilla asiakkailla on jonkinasteisia traumoja taustalla, joista on hyvä olla tietoinen. Aiemmin koetut traumat voivat vaikuttaa elämän eri osa-alueisiin ja saada asiakkaan käyttäytymään tietyllä tavalla, joka voi olla itselle haitallista. (Oksanen 2025.)

Lähteet

Anglé, S. 2020. Motivoiva haastattelu ja ratkaisukeskeinen työtapa. <https://www.kaypa-hoito.fi/nix02726>

Helminen, P. 2015. Sosiaaliohjaus. Teoksessa Näkki, P. & Sayed, T. (toim.) Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla. Helsinki: Edita. 25-42.

Hipp, T. 2023. Trauma ja traumatisoituminen. Teoksessa Linner Matikka, J. & Hipp, T. (toim.) Traumainformoitu työote. Jyväskylä: PS-kustannus. 15-27.

Huhtinen-Hildén, L. & Karjalainen, A L. 2019. Luova toiminta siltana itseen, toisiin ja osallisuuteen. Teoksessa Karjalainen, A L (toim.) Luovan toiminnan työtavat Käsikirja sosiaali- ja terveysalalle. Jyväskylä: PS-kustannus. 11-20.

Härkäpää, K., Valkonen, J. & Järvikoski, A. 2022. Kuntoutuksen motivaatio ja sitoutuminen. 2. painos. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Melkas, S. (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim. 73-82.

Järvinen, M. 2020. Motivoiva Haastattelu. <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>

Laaksonen, M., Kääriäinen, A., Penttilä, M., Tapola-Haapala, M., Sahala, S., Kärki, J. & Jäppinen, A. 2011. Asiakastyön dokumentointi sosiaalihuollossa Opastusta asiakastiedon käyttöön ja kirjaamiseen. Tampere: Juvenes Print.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023.

Mielenterveyden keskusliitto 2025a. Kulttuuri. <https://mtkl.fi/tieto-ja-tutkimus/kulttuuri/>

Mielenterveyden keskusliitto 2025b. Liikunta. <https://mtkl.fi/tieto-ja-tutkimus/liikunta/>

Mielenterveystalo 2025a. Psykoosin omahoito-ohjelma 1. toimiva ja mielekäs arki. Viitattu 17.1.2025. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/psykoosin-omahoito-ohjelma/1-toimiva-ja-mielekas-arki>

Mielenterveystalo 2025b. Hyvinvointia luonnosta. Viitattu 16.4.2025. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/hyvinvointia-luonnosta/miten-luonto-vaikuttaa-hyvinvointiin>

Nordling, E. 2023. Toipumisorientaatio mielenterveystyössä. Helsinki: Edita.

Näkki, P. 2015. Motivoiva haastattelu ryhmäkuntoutuksessa. Teoksessa Näkki, P. & Sayed, T. (toim.) Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla. Helsinki: Edita. 81-104.

Raatikainen, E., Rahikka, A., Saarnio, T. & Vepsä, P. 2019. Ammattina sosionomi. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Raivio, M. & Raivio, J. 2020. Toipuva mieli Opas toipumisorientaatioon. Jyväskylä: PS-kustannus.

Rovasalo, A. 2023. Psykoosi. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00411/psykoosi?q=psykoosi>

Sainio, P. & Salminen, A-L. 2022. Toimintakyvyn arviointi ja menetelmät. Teoksessa Autti-Rämö. I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Melkas, S. (toim.) Kuntoutuminen. 2. painos. Helsinki: Duodecim. 260-277.

Salminen, A-L. & Kinnunen, A. 2022 Kuntoutuminen ryhmässä. Teoksessa Autti-Rämö. I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Melkas, S. (toim.) Kuntoutuminen. 2. painos. Helsinki: Duodecim. 374-377.

Sarvela, K. 2020. Traumainformoidun hoivan taustaa. Teoksessa Sarvela, A. & Auvinen, E. (toim.) Yhteinen kieli traumatietoisuutta ihmisen kohtaamiseen. E-kirja. Helsinki: Basam Books.

Sarvela, K. 2023. Traumainformoitu lähestymistapa - Siirtymä oikeudenmukaisempaan toipumisen kulttuuriin. Teoksessa Linner Matikka, J. & Hipp, T. (toim.) Traumainformoitu työote. Jyväskylä: PS-kustannus. 28-47.

Sayed, T. 2015. Ohjaus keskusteluun perustuvana menetelmänä. Teoksessa Näkki, P. & Sayed, T. (toim.) Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla. Helsinki: Edita. 8-24.

Sayed, T. 2016. Sosiaaliohjaus mielenterveystyössä. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Sosiaaliohjaus - lähtökohtia ja käytäntöjä. Helsinki: Edita. 129-143.

Sayed, T. & Helminen, J. 2017. Psykososiaalinen ohjaus - Malli sosiaali- ja terveystalvelujen asiakastyön ja integraation kehittämiseen. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Moniammatillisen asiakasohjauksen lähtökohtia. Helsinki: Edita. 59-77.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

STM 2023. Psykososiaalisten menetelmien käsitteiden täsmentämistarpeet, niihin kuuluvien hoitomuotojen käyttö ja toteutus sekä toimenpiteet niiden saatavuuden turvaamiseksi. <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>

Tanskanen, S. 2015. Toiminnallisuus ryhmämuotoisessa asiakastyössä. Teoksessa Näkki, P. & Sayed, T. (toim.) Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla. Helsinki: Edita. 105-126.

THL 2023a. Positiivinen mielenterveys. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mielenterveys-eli-mielen-hyvinvointi>

THL 2023b. Mitä toimintakyky on? <https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

THL 2023c. Psykoosit. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/psykoosit>

Varha 2024a. Tietoa meistä. <https://www.varha.fi/fi/tietoa-meista/varsinais-suomen-hyvinvointialue>

Varha 2024b. Varsinais-Suomen hyvinvointialue. Yleisesitys. <https://www.varha.fi/fi/tietoa-meista/varsinais-suomen-hyvinvointialue>

Varha 2025a. Tuettu asuminen. <https://www.varha.fi/fi/palveluhakemisto/tuettu-asuminen-tyoikaiset>

Varha 2025b. Tuettu asuminen. Myöntämisperusteet. <https://v-shva.ims.fi/spring/public/30ba8b7b-4fcc-488f-bb77-55d2050a8a99/fi>

Vehmasto, E., Salonen, K., Ilmarinen, K., Hirvonen, J., Peuraniemi, T., Paakkolanvaara, J-V., Aho, M. & Lipponen, M. 2021. Suomalainen Green Care: Green Care -toimintatavan käsikirja & LuontoHoivan ja LuontoVoiman laatutyökirja. Helsinki: Luonnonvarakeskus.

Westerlund-Cook, S. 2023. Lapsuusajan haitallisten ja suojaavien kokemusten sekä toivon merkitys systeemissä ja suhdeperustaisessa työtöteessä. Teoksessa Linner Matikka, J. & Hipp, T (toim.) Traumainformoitu työote. Jyväskylä: PS-kustannus. 83-99.

WHO 2022. Mental disorders. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

WHO 2025. Mental health. https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1

Julkaisemattomat lähteet

Varha 2025c. Tehtävänkuva. Intranet-julkaisu.

Oksanen M. 2025. Opinnäytetyön aineisto.