

MIELENTERVEYS- JA DIAKONIATYÖN  
YHTEISTYÖN MAHDOLLISUUDET  
IKAALISISSA

Sari Hellgrén

Opinnäytetyö, kevät 2016

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Pieksämäki

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi (AMK) + diakonin vir-  
kakelpoisuus

## TIIVISTELMÄ

Hellgrén, Sari. Mielensterveys- ja diakoniatyön yhteistyön mahdollisuudet Ikaalisissa. Pieksämäki, kevät 2016, 56 s., 1 liite.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi (AMK) + diakonin virkakelpoisuus.

Tämän opinnäytetyön tavoite oli kartoittaa yhteistyön mahdollisuuksia Ikaalisten evankelisluterilaisen seurakunnan diakoniatyön ja Ikaalisten Mielekäs Oy:n välillä.

Kyseessä oli laadullinen tutkimus, jossa tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeen ja ryhmähaastattelun avulla. Kyselylomake annettiin henkilökohtaisesti Ikaalisten Mielekäs Oy:n työntekijöille ja hallituksen jäsenille sekä diakoniatyöntekijöille. Asiakkaiden mielipiteet selvitettiin kahdella ryhmähaastattelulla. Lopuksi tiedot analysoitiin teemoittamalla ja tulokset esitettiin yhteisessä keskustelutilaisuudessa, jossa oli vielä mahdollista täydentää ja selventää omia mielipiteitään. Keskustelutilaisuudessa olivat läsnä diakoniatyöntekijät, Ikaalisten Mielekäs Oy:n työntekijät ja hallituksen jäsenet sekä asiakkaiden edustajat.

Tutkimuksen mukaan Ikaalisten Mielekäs Oy:n päivätoiminnan asiakkaat ovat avoimia yhteistyöhön seurakunnan diakoniatyöntekijöiden kanssa. Seurakunnan diakoniatyöntekijät puolestaan haluavat olla rinnalla kulkijoina Ikaalisten Mielekäs Oy:n asiakkaiden arjessa ja osallistuvat mielellään erilaisiin yhteisiin hetkiin. Yhteistyötä rajoittaa jossain määrin Ikaalisten Mielekäs Oy:n uskonnollinen riippumattomuus.

Avainsanat: mielensterveys, diakoniatyö, yhteistyö, alkoholi

## Abstract

Hellgrén, Sari. Possibilities of the cooperation between mental health work and congregation in Ikaalinen.

Diak east, Pieksämäki, spring of 2016, 56 p, 1 appendix.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services. Option in Diaconal Social Work.

The objective of this thesis is to survey the possibilities of the cooperation between Mielekäs Oy, the social work of the church of the evangelical-lutheran congregation of Ikaalinen and Ikaalisten Mielekäs Oy.

It was a qualitative study where the research material was collected with the help of a questionnaire and group interview. The workers, the board of Mielekäs Oy and social workers of Ikaalinen`s congregation were personally given the questionnaire. With the customers of Ikaalisten Mielekäs Oy I collected the answers in two separate interviews. Customers were divided in two groups. Finally, I analysed the collected information by dividing answers by themes and presented the results in the joint discussion in which it was still possible to supplement and to clarify ones own answers and opinions. In the discussion the deacons, the workers of Mielekäs Oy and the members of the board and the representatives of Mielekäs Oys customers were present.

According to the study, the customers of the day activity of Ikaalinen of Mielekäs Oy are open to the cooperation with the deacons of the congregation. In turn, as for the social work of the church, workers want to be working as companions in the workday of the customers of Ikaalisten Mielekäs Oy and participate in different common moments willingly. The cooperation is to some extent restricted by the religious independence of Ikaalisten Mielekäs Oy.

Keywords: mental health, social work of the church work, cooperation, alcohol

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	6
2 MIELENTERVEYS JA SEN HISTORIA .....	8
2.1 Mielenterveys .....	8
2.2 Silmäys mielenterveyden hoidon historiaan.....	10
3 SKITSOFRENERIA JA SKITSOAFFEKTINEN HÄIRIÖ .....	13
3.1 Skitsofrenia.....	13
3.2 Skitsoaffektinen häiriö .....	13
4 ALKOHOLIN AIHEUTTAMAT HAASTEET .....	15
5 KATSAUS MIELENTERVEYS–JA PÄIHDETYÖTÄ OHJAAVIIN LAKEIHIN ...	18
6 PÄIVÄTOIMINTA JA KUNTOUTUS .....	20
6.1 Päivätoiminta.....	20
6.2 Kuntoutus .....	21
7 DIAKONIAITYÖ JA OSALLISUUS.....	23
7.1 Diakoniaityö .....	23
7.2 Osallisuus .....	25
8 YHTEISTYÖ .....	28
9 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE .....	30
10 IKAALISTEN SEURAKUNTA JA SEN DIAKONIAITYÖ.....	31
10.1 Ikaalisten seurakunta .....	31
10.2 Diakoniaityö Ikaalisten seurakunnassa.....	31
11 IKAALISTEN MIELEKÄS OY JA IKATUPA .....	33
12 LAADULLISEN TUTKIMUKSENI KULKU.....	35
12.1 Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus.....	35
12.2 Käyttämäni tutkimusmenetelmät.....	37
12.3 Tutkimusanalyysi .....	39
13 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS .....	40
14 TULOKSET .....	42
14.1 Kyselyn tulokset .....	42
14.2 Ryhmähaastattelun tulokset.....	43
14.3 Yhteisen keskustelutilaisuuden saldo.....	44
15 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ JA POHDINTAA.....	46

15.1 Johtopäätökset .....	46
15.2 Pohdintaa .....	46
LÄHTEET .....	49
LIITE 1 .....	55

## 1 JOHDANTO

Edessäsi on opinnäytetyö, joka käsittelee Ikaalisten Mielekäs Oy:n päivätoiminnan ja Ikaalisten seurakunnan diakoniatyön yhteistyön mahdollisuuksia. Ikaalisten Mielekäs Oy on pieni sosiaalinen yritys, joka on tuottanut lakisääteisiä mielenterveys- ja päihdepalveluja jo 16 vuoden ajan. Ikaalisten Mielekäs Oy:n omistaa 100 % Ikaalisten Mielihyvä ry, joka puolestaan kuuluu valtakunnalliseen Mielenterveyden keskusliittoon.

Olin juuri aloittanut työni Ikaalisten Mielekäs Oy:llä, kun opinnäytetyön aiheen valitseminen oli ajankohtaista, elokuussa 2014. Minulla oli mielessä monia aiheita, joihin kaikkiin liittyi jotenkin seurakunta ja mielenterveys. Näiden kahden aiheen yhdistäminen oli toisaalta helppoa ja toisaalta haastavaa. Haastavaksi aiheen teki jokaiselle niin henkilökohtainen hengellisyys ja sen esilletuonti. Oman haasteensa työlle loi myös Mielekäs Oy:n positiivinen uskonnollinen sitoutumattomuus työntajana. Helpoksi opinnäytetyön kirjoittamisen teki osapuolten avuliaisuus ja läheisyys maantieteellisesti. Ikaalisten Mielekäs Oy toimii seurakunnan tiloissa, ja sen yläkerrassa on kirkon nuorisotyöntekijöiden toimistot, joten kanssakäymistä tapahtuu päivittäin.

Tämän laadullisen opinnäytetyön tarkoitus on kartoittaa seurakunnan diakoniatyön ja Ikaalisten Mielekäs Oy:n, Ikatuvan, yhteistyön mahdollisuuksia ja odotuksia. Sivutuotteena opinnäytetyö tarjosi ikaalislaisille mielenterveys- ja päihdekuntoutujille mahdollisuuden tutustua seurakuntansa diakoniatyöntekijöihin ja heidän työhönsä. Myös seurakunnan diakoniatyöntekijät saivat tutustua Ikatuvan asiakkaisiin, mikä on mielestäni erittäin tärkeää, sillä mielenterveyskuntoutujien asemaa on puitu viimeaikoina julkisuudessa jonkin verran.

Mielenterveyden keskusliitto tiedottaa ajankohtaisista-palstallaan, että mielenterveyden ongelmista ei mielellään puhuta työpaikoilla. Mieleltään sairastunut ei uskalla kertoa sairaudestaan esimiehelle eikä työtoverille. Tästä voimme päätellä, että mielenterveyden pulmia potevia ihmisiä ympäröi vahva, negatiivinen leima, josta on vaikea päästä eroon. Mielenterveyskuntoutujaa ei pidetä täysivaltaisena yhteiskunnan jäsenenä edes ammattilaisten keskuudessa. Asteikolla 1–10 ammattilaiset antoivat mielenterveyskuntoutujien täysivaltaisuukselle arvosanaksi 5,41. Itselleen kuntoutujat antoivat arvosanaksi 6,21.

Kymmenessä vuodessa leimautuminen ei ole juurikaan vähentynyt. Myönteisenä seikkana on kuitenkin todettava, että yhä useampi mielenterveyskuntoutuja elää sairaudestaan huolimatta täysipainoista elämää. (Mielenterveydenkeskusliitto i.a.)

Opinnäytetyön teoriaosuudessa keskitytään mielenterveyden perusasioihin työntekijän näkökulmasta ja avataan hieman Ikatuvalla yleisimmin näkyviä mielenterveyden häiriöitä, skitsofreniaa ja skitsoaffectista häiriötä. Päihteiden osalta keskitytään ainoastaan alkoholiin, sillä Ikatuvalla ei ole muiden päihteiden käyttäjiä. Lisäksi tarkastellaan Ikaalisten seurakunnan diakoniatyötä ja luodaan kevyt silmäys osallisuuteen.

## 2 MIELENTERVEYS JA SEN HISTORIA

### 2.1 Mielenterveys

Itävallassa 1856 syntynyt lääkäri Sigmund Freud määritelmä mielen­terveydestä oli yksinkertainen: kyky rakastaa ja tehdä työtä. Määritelmä on hyvä, mutta mitä rakastaminen ja työnteko vaativat ihmiseltä, onkin haastavammin hahmotettava kokonaisuus. Nykyään katsotaan, että ihminen on mieleltään terve, kun hän toimii yleisesti hyväksytyjen mallien ja yhteiskunnan normien mukaisesti. (Hietaharju & Nuutila 2010, 12.)

Mielenterveys voi vaihdella olosuhteiden ja elämäntilanteen mukaan, koska se ei ole muuttumaton tila. Mielenterveys on sitä, miten ihminen kykenee nauttimaan elämästään, ja sietämään omia ongelmiaan ja murheitaan silloin, kun niille ei voi mitään. Mielenterveyden voidaan ajatella olevan sitä, miten ihminen hyväksyy itsenä, tekee päätöksiä ja valintoja ja sietää kohtuullista stressiä ja vastoinkäymisiä. Mieleltään terve ihminen pysyy luomaan ja ylläpitämään tyydyttäviä ihmissuhteita. Ihmisen kasvu ja kehitys muo­vavat mielen­terveyden tilaa, ja se voi vaihdella ajoittaisesta mielialanlaskusta hyvään oloon ja iloisuuteen. (Hietaharju & Nuutila 2010, 13–14.)

Mielen­terveydelle ei ole yhtä oikeaa määritelmää vaan normaalin ja häiriintyneen raja riippuu yhteiskunnassa vallalla olevasta ihmiskäsityksestä. Historiaa tutkiessaan huomaa, miten eri puolilla maailmaa on suhtauduttu erikoisesti käyttäytyviin ihmisiin. Heitä on voitu pitää Jumalan sanansaattajina tai pimeyden voimien vallassa olevina noitina. (Hietaharju & Nuutila 2010, 13.) Mielenterveys on siis hyvinvoinnin perusta, joka vahvistaa toimintakykyä ja luo vastustuskykyä elämän kolhuja vastaan (Heiskanen, Salonen & Sassi 2006, 19).

Mielenterveys on oleellinen osa terveyttä ja sitä määrittävät monet tekijät: perintötekijät, itsetunto, sosiaalinen verkosto, kulttuuriset arvot ja yhteiskunnalliset tekijät. Usein mielen­terveysongelmat alkavat jo nuorena, mutta hoitoon hakeudutaan vasta aikuisena. (Aalto ym. 2009, 7). Ihmisen elämänskaressa on paljon mielen­terveyden kannalta tärkeitä kehitysvaiheita, esimerkiksi nuoruusiän fyysisen puberteetin kehitys, seksuaalisuuden kehittyminen ja ikääntyessä eläkkeelle siirtyminen, oman vanhenemisen hyväksyminen ja



voimien heikkeneminen. Mielensterveys on siis hyvinvoinnin perusta, joka vahvistaa toimintakykyä ja luo vastustuskykyä elämän kolhuja vastaan (Heiskanen, Salonen & Sassi 2006, 17–19.)

Ihmisellä on sisäänrakennettuna mielensterveyttä suojaavia tekijöitä, jotka jaetaan sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Keskeisiä sisäisiä mielensterveyttä suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi hyvä terveys ja itsetunto, myönteiset ihmissuhteet varhaislapsuudessa, hyväksytyksi tuleminen tunne, ristiriitojen käsittelytaidot sekä vuorovaikutustaidot ja huumori. Hyvä fyysinen terveys, perimä, myönteiset ihmissuhteet ja hyvä itsetunto auttavat säilyttämään mielensterveyden. Taidot vuorovaikutuksessa, ongelmaratkaisussa ja riitojen käsittelyssä ovat tärkeitä ominaisuuksia jokaiselle. Itsensä toteuttaminen ja kyky luoda ja ylläpitää ihmissuhteita suojaavat mielensterveyden häiriöiltä. (Mieli i.a.)

Ulkoisia suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi ruoka ja suoja, perheen ja ystävien tuki, koulutusmahdollisuudet, suvaitsevaisuus, turvallinen elinympäristö, työ tai muu toimeentulo, kuulluksi tuleminen ja vaikuttamisen mahdollisuudet (Hietaharju & Nuutila 2010, 14). Turvallinen elinympäristö ja kuulluksi tuleminen mahdollisuus auttavat suojaamaan mielensterveyden häiriöiltä, eikä sovi unohtaa helposti tavoitettavia yhteiskunnan auttamisjärjestelmiä (Mieli i.a.). Me ihmiset olemme erilaisia, toisella on suurempi alttius sairastua mieleltään, kuin toisella (Pirttipä & Wahlbeck 2007, 123). Omaa mielensterveyttä voi edistää opettelemalla uutta ja haastamalla itsensä, tekemällä asioita mistä nauttii ja olemalla yhteydessä ystäviin sekä jakamalla osaamistaan ryhtymällä esim. vapaaehtoiseksi (Mieli i.a.). Yksi haavoittava tekijä ei vielä välttämättä johda mielensterveysongelmiin, mutta yhdistettynä muihin tekijöihin, vaikutus voi moninkertaistua (Hietaharju & Nuutila 2010, 14–15).

Edellä mainittujen kirjoittajien kanssa samalla linjalla on myös Pirjo Kinnunen, joka kirjoittaa väitöskirjassaan, että mielensterveydelle käsitteenä ei ole yhtä määritelmää, vaan tutkijat painottavat sitä eritavalla. Terveysjärjestö (WHO) määrittää mielensterveyden tilaksi, jossa henkilö ymmärtää omat kykensä ja kykenee toimimaan normaaleissa arjenteissa. Kinnusen mukaan ihmisellä on mielensterveyttä koko ajan olemassa eikä se ongelmienkaan keskellä katoa kokonaan. (Kinnunen 2011, 20.)

Omassa työssäni mielenterveydellä on monet kasvot. Osa asiakkaista elää riittävän täydellistä elämää, lääkkeitä huolimatta. Jokaisen työpäivät ovat erilaisia, niin meidän ohjaajien kuin asiakkaidenkin. Mielenterveydenpulumista huolimatta, tai ehkä niiden takia, osaamme nauttia arjen pienistä iloista aidosti.

## 2.2 Silmäys mielenterveyden hoidon historiaan

Mielenterveyden häiriöitä on aina ollut, riippumatta kulttuurista tai aikakaudesta. Keski-ajalla uskottiin hyviin ja pahoihin henkiin, jotka johdattivat ihmisen elämää satunnaiseen suuntaan. Ihmisten, joilla oli mielenterveyden häiriöitä, oletettiin olevan pahojen henkien riivaamia. Shamaanit yrittivät karkottaa pahat henget loitsuin ja rituaalein. Kirkko perusti useita hospitaaleja, joissa sairaat saivat parempaa kohtelua kuin ennen. Noituudesta syytettynä useat mielenterveyspotilaat menettivät henkensä, sillä heidän ajateltiin harjoittavan paholaisen palvelua. (Vuori-Kemilä 2007, 18.)

Itämaisen ajattelun mukaan mielenterveys voitiin käsittää tasapainoksi, kun taas mielenterveyden häiriöt edustivat ristiriitaisuutta. Egyptin kulttuurissa arveltiin mielenterveyden häiriöiden naisilla johtuvan esim. kohdun siirtymisestä paikaltaan. (Vuori-Kemilä 2007, 18.)

1600-luvulla mielisairautta pidettiin parantumattomana sairautena, johon ei ollut hoitokeinoja. Mielenterveyden häiriöitä sairastavat sijoitettiin kurjiin oloihin ja heitä kohdeltiin epäasiallisesti. ”Hoitajat” olivat kovakouraisia ja käyttivät kahleita sekä kuumia ja kylmiä kylpyjä rauhoittaakseen sairaita. Seilin saarelle perustettuun, alun perin spitaalisille tarkoitettuun hospitaaliin, siirrettiin myös mielenterveyden pulmista kärsiviä potilaita. Saari toimi säilytyspaikkana, jonne potilaat saapuivat ruumisarkut mukanaan, ilman mitään haavetta pois pääsystä. (Vuori-Kemilä 2007, 19.)

1800-luvulla mielenkiinto mielenhäiriöihin ja psyykeen tutkimiseen kasvoi. Usko mielenterveyden hoitoon ilman pakkokeinoja alkoi tuottaa tulosta, ja mielenterveyshäiriöistä kärsivät alkoivat saada ihmisarvoista kohtelua. 1889 kunnat määrättiin huolehtimaan mielisairaista ja heille varattuja osastoja perustettiin kunnalliskoteihin. (Vuori-Kemilä 2007, 19.)

Mielenterveyspotilaat joutuivat vielä 1930-luvulla kärsimään epäasiallisesta kohtelusta asuessaan kylmissä ja karuissa laitoksissa. Potilaisiin tartutettiin malariaa ja heitä pidettiin lääkkeiden avulla unessa useita päiviä. Myöhemmin hoitokeinoina olivat insuliini- ja sähköshokkihoidot sekä lobotomia. (Vuori-Kemilä 2007, 18–19.)

Prinsessa-elokuvassa, joka sijoittuu noin vuoteen 1940, on hyvin kuvattu eri hoitomuotojen kehitys ja vaiheet. Elokuvassa Anna Lappalainen (Prinsessa) on vahvasti harhojen vallassa ja joutuu kokemaan monenlaista kohtelua. Parhaaseen tulokseen päästään kuitenkin ystävällisellä ja asiallisella kohtelulla. (Prinsessa, onnellisempi kuin yksikään meistä?)

Mielenterveystyön historiaan oli mukava tutustua, sillä historian tunteminen auttaa ymmärtämään myös nykypäivää. Tänä päivänä suurella osalla mielenterveyskuntoutujista lääkitys on kohdallaan, minkä ansiosta he kykenevät toimimaan itsenäisesti arjessaan. Jokaisen kuntoutujan lääkitys ja kuntoutuspolku suunnitellaan yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti. Mielenterveyskuntoutujien kohtaaminen on onneksi muuttunut inhimillisemmäksi. Jäin pohtimaan, tekisinkö mielenterveystyötä, mikäli käytössä olisivat 1900-luvun alun menetelmät?

Psykelääkkeet keksittiin 1950-luvulla, ja niiden myötä mielenterveyshäiriöiden hoito kehittyi parempaan suuntaan. Psykoosi on kuitenkin käsitteenä vieras, ja siksi monet ensi kertaa sairastuneet joutuivat olemaan sairaalahoidossa lopun ikänsä. Heidän kanssaan ei keskusteltu, vaan heidät leimattiin hulluiksi ja poistettiin tylysti yhteiskunnasta. (Vuori-Kemilä 2007, 19–20.)

Suomessa oli vuonna 1980 mielenterveyspotilaille varattuja potilaspaikkoja paljon, noin 17 000, sillä siihen asti hoito oli sairaalakeskeistä. Hoidon siirtyminen avohoitoon tarkoitti potilaspaikkojen huimaa vähenemistä. Vuonna 1995, avohoitopainotteisen hoidon ja kuntoutuksen seurauksena, psykiatrisia hoitopaikkoja oli enää 6 600. Suomessa huomattiin 1980-luvun lopulla, että sairaalahoidossa olleet potilaat laitostuivat helposti, ja yhteys läheisiin katkesi. Suomessa toteutettiin vuosina 1981–1988 Skitsofrenia-projekti, jonka myötä saatiin uusia toimintamalleja. Toimintamallien ansiosta sairastuneet saattoivat jatkaa elämäänsä tutussa ympäristössä ja pitää yhteyttä läheisiinsä. Sairaalaapaikkojen

vähennyttyä avohoidon palveluita lisättiin, sillä kuntoutujat ja omaiset tarvitsivat paljon tukea arjessa selviytymiseen. (Vuori-Kemilä 2007, 19–20.)

Tänä päivänä psykoterapia on erittäin isossa roolissa mielenterveyden hoidossa. Psykoterapiaa avulla on mahdollista oppia ymmärtämään itseään paremmin ja opetella uusia keinoja kuntoutumiseen. Psykoterapian ansiosta useat kuntoutujat kokevat itsetunnon kohentuneen huomattavasti. (Suomen psykologiliitto ry i.a.) Lisäksi oikeanlainen lääkitys on tärkeä osa hoitokokonaisuutta. Asianmukainen lääkitys saattaa lyhentää sairausjaksoa ja ennaltaehkäistä sen uusiutumista. (Mielenterveystalo i.a.).

### 3 SKITSOFRENIA JA SKITSOAFFEKTINEN HÄIRIÖ

#### 3.1 Skitsofrenia

Skitsofrenia on vakava mielenterveyden häiriö, joka puhkeaa yleensä nuoren aikuisen iässä, mutta hoitoon saatetaan hakeutua vasta aikuisena. (Aalto ym. 2009, 7.) Sairauden puhkeamiseen vaikuttavat monet seikat, suurimpia tekijöitä ovat perimä ja ympäristö. Si-kiökehityksen aikana tapahtuva aivojen kehityksen häiriö yhdistettynä lapsuusajan ympäristötekijöihin altistavat tutkijoiden mukaan sairastumista skitsofreniaan. (Isohanni, Suvisaari, Koponen, Kiesepä, Lönnqvist 2011, 70).

Skitsofrenian oireita ovat harhaluulot, aistiharhat, puheen, ajatusten ja käyttäytymisen muuttuminen hajanaiseksi sekä tunne-elämän laantuminen. Skitsofreniaa sairastavan toimintakyky on alhainen ja sairauteen liittyy usein pitkiäkin sairausjaksoja, joten skitsofrenia aiheuttaa merkittäviä kustannuksia yhteiskunnalle. Suorina kustannuksina mainittakoon sairauden diagnosointi sekä hoidossa ja kuntoutuksessa käytetyt menoerät. Epäsuoria kustannuksia ovat potilaan ja omaisten elämänlaatuun liittyvät seikat, joita on vaikea arvioida rahassa. (Isohanni ym. 2011, 70–71.)

#### 3.2 Skitsoaffektinen häiriö

Toisin kuin skitsofrenia, skitsoaffektinen häiriö on yleisempi naisilla kuin miehillä. On tutkittu, että skitsoaffektiseen häiriöön sairastuneen ensimmäisen asteen sukulaisilla on usein sekä skitsofrenia että kaksisuuntainen mielialahäiriö. Ensimmäisen asteen sukulaisuudella tarkoitetaan vanhempia, sisaruksia tai lapsia. Koko nykypsykiatrian ajan on ollut keskustelua siitä, onko skitsoaffektinen häiriö oma tautiluokituksensa vai skitsofrenian ja mielialahäiriön erityismuoto tai yhdistelmä. Skitsoaffektiselle häiriölle on tyypillistä toistuvat mielialahäiriöt ja psykoosijaksot. (Lönnqvist, Henrikson, Marttunen, Partonen 2011, 138–139.)

Skitsoaffektista häiriötä on melko haastava diagnosoida, sillä henkilöllä on oltava samanaikaisesti merkittävä määrä skitsofrenialle tyypillisiä harhoja, sekä kuuloharhoja ja huomattavan hajanainen puhe, että keskivaikean mielialahäiriöjakson diagnostiset kriteerit.

Skitsoaffektinen häiriö voidaan luokitella maaniseksi, masennus-oireiseksi tai sekamuotoiseksi. Erityisesti huumeita käyttävät skitsofreenikot saattavat saada erehdyksessä skitsoaffektis häiriö- diagnoosin. (Lönqvist ym. 2011, 138–139.)

Häiriön kulku on vaihteleva. Usein sairastumisen alkua värittävät harhaluulot ja aistiharhat. Näiden jälkeen seuraa ehkä kuukausia kestävä mielialaoireet, joiden lievettyä saattavat ilmaantua psykoottiset oireet. Sairaus on perinnöllinen ja se puhkeaa usein nuorena. Häiriön ennusteet ovat huonot ja niihin liittyy valitettavan usein itsemurhakuolleisuus. Skitsoaffektista häiriötä lääkitään psykoosilääkkeillä ja mielialaa tasaavilla lääkkeillä. Vaikeissa tapauksissa voi myös sähköhoidosta olla apua. (Lönqvist ym. 2011, 138–139.)

Suuri osa Ikaalisten Mielekäs Oy, Ikatuvan asiakkaista sairastaa skitsofreniaa tai skitsoaffektista häiriötä. Kuntoutujat tietävät usein itse parhaiten kaiken sairauteensa liittyvän, ensi oireista lääkitykseen ja kuntoutukseen. Tämän takia on tärkeää luoda hyvät ja avoimet keskustelusuhdet jokaisen kanssa. Tutulle ja turvalliselle työntekijälle on helppoa kertoa psyykkisen voinnin oikean laidan. Yhdessä keskustellen saattaa löytyä uusia keinoja ja vahvuuksia kuntoutumiseen.

#### 4 ALKOHOLI JA SEN AIHEUTTAMAT HAASTEET

Alkoholi määritellään Suomessa sosiaaliseksi, lailliseksi päihteeksi, mutta sitä ei saa luovuttaa tai myydä alle 18-vuotiaalle (Hämeenniemi & Miettinen 2010). Alkoholi on Suomessa yleisimmin käytetty päihde ja se vaikuttaa hermojärjestelmään monella tapaa (Aklinikkasäätiö 2014). Alkoholi vaikuttaa terveyteen haitallisesti ja sen tiedetään liittyvän 60 erilaiseen terveysongelmaan. Lisäksi sen käyttö aiheuttaa ongelmia sosiaaliseen elämään. Liiallisesti alkoholia käyttävillä kuoleman vaara on kaksin- tai kolminkertainen muuhun väestöön verrattuna. (Aalto, ym. 2009, 11.)

Kieltolain kumoamisen jälkeen, vuodesta 1932 vuoteen 1960 suomalaisten kesimääräinen alkoholin kulutus vuodessa oli 1–2 litraa puhdasta alkoholia henkilöä kohden. Kulutus oli noususuuntaista ja vuonna 1974 keskikulutus oli jo yli 6 litraa. Vuonna 2013 kulutus oli noussut jo yli kymmeneen litraan vuodessa. (Hietaharju & Nuutila 2010, 69.)

Maassamme on paljon ongelmakäyttäjiä ja suurkuluttajia, joten alkoholin käyttö ei jakaudu tasaisesti. Suurkulutuksen raja on naisilla 12 annosta viikossa ja miehillä 24 annosta viikossa. (THL 2014). Yksi annos on esimerkiksi pullo keskiolutta tai lasillinen miettoa viiniä. Alkoholin käytön puheeksi ottamisen työkaluna voidaan käyttää AUDIT-testiä, minkä avulla voidaan kartoittaa riskikäyttöä. (Hietaharju & Nuutila 2010, 69 ja 71.)

Alkoholismin perinnöllisyydestä on keskusteltu jo vuosia. Tiede yrittää löytää keinoja riskialttiiden yksilöiden tunnistamiseen jo lapsena, jotta voitaisiin keskittyä ennaltaehkäisyyn. Elinympäristöstä riippumatta toiset ovat alttiimpia alkoholisoitumaan kuin toiset. Amerikkalaisessa tutkimuksessa on todettu, että perintötekijöiden vaikutus näkyy juomatavoissa ja humaltuneena käyttäytymisessä. (Päihdelinkki 2005 a.) Päihteiden ongelmakäyttöä voidaan pitää psykologisen selitysmallin mukaan uteliaisuutena ja mielihyvähakuisuutena. Sosiaalinen selitysmalli korostaa elinympäristön ja esikuvan merkitystä, kun taas biologisen selitysmallin mukaan kyse on peritystä harmista. Jotkut meistä ovat alttiimpia alkoholiriippuvaiseksi kuin toiset. (Hietaharju & Nuutila 2010, 70).

Pienissä määrin nautittuna alkoholi saattaa vähentää jännitystä ja helpottaa sosiaalista kanssakäymistä. Pitkäaikainen ja runsas alkoholin käyttö alentaa henkistä suorituskykyä, ja saattaa heikentää myös muistia ja motoriikkaa. Etenkin nuorilla humalatilalla laskee veren sokeripitoisuutta ja aivojen energiansaanti estyy, minkä seurauksena saattaa syntyä aivo-  
vaurio. (Päihdelinkki 2005 b.)

Alkoholimyrkytys ja tapaturmat ovat yleisiä alkoholin aiheuttamia haittoja jotka ilmenevät jo yksittäisen juomakerran jälkeen. Pidempiaikaisen juomisen seurauksina saattavat olla maksakirroosi, syövät ja erilaiset haiman sairaudet. Runsa alkoholin käyttö hankaloittaa myös perhe- ja työelämää ja aiheuttaa taloudellisia ongelmia. (Päihdelinkki 2005 c.)

Tilastollisesti alkoholijuomien kulutus vuonna 2014 oli hieman pienempi kuin vuonna 2013. Vuonna 2014 tilastoitiin jokaisen 15 vuotta täyttäneen asukkaan kuluttaneen 8,8 litraa puhdasta alkoholia, vuoden 2013 vastaava luku oli 9,1 litraa. Tilastoa kaunistaa vuoden 2014 alussa tapahtunut alkoholijuomaveron korotus. Ennen korotusta, joulukuussa 2013, ravintoloihin ja päivittäistavarakauppoihin hankittiin runsaasti alkoholi-  
juomia varastoon. Juomat tilastoitiin vuoden 2013 tilastoihin, vaikka ne myytiin asiakkaalle vasta vuonna 2014. Kaiken kaikkiaan suomalaisten alkoholin kulutus on runsasta, vuoteen 1960 verrattuna alkoholin kulutus on tuplaantunut. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015.)

Kinnunen kirjoittaa väitöskirjassaan, että aineet, jotka vaikuttavat aivojen välittäjäaineisiin ja näin saavat ihmisessä aikaan mielihyvän tunteita, voidaan määritellä päihteeksi. Päihteinä voidaan käyttää muun muassa alkoholia, nikotiinia, liimoja, huumeita tai lääkkeitä. Päihteet ovat haitallisia kaiken ikäisille ihmisille, mutta erityisesti nuorille, sillä heidän aivonsa ovat kehitysvaiheessa. (Kinnunen 2011, 36.)

Mielestäni suomalaisten alkoholin käytössä on parantamisen varaa. Liian useat suomalaiset juovat mielestäni humalahakuisesti, ja se voi toisinaan vaikuttaa moniin asioihin. Alkoholin käytöllä on erittäin laajat seuraukset. Sen käyttö johtaa harmittavan usein pahoinpitelyihin, onnettomuuksiin ja perheiden jakautumiseen, eikä sovi unohtaa terveydellisiä eikä taloudellisia seurauksia. Työssäni keskustelen motivoivalla haastattelutyylillä, mikä ei suosi miksi-alkuisia kysymyksiä. Mutta puhuttaessa alkoholista, saatan kysyä:



”Miksi?” Tämä suora, pieni kysymys aiheuttaa usein hiljaisen hetken ja kohta kuulen vastauksen: ”En tiedä.”

## 5 KATSAUS MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖTÄ OHJAAVIIN LAKEIHIN

Mielenterveys- ja päihdetyötä ohjataan lain säädännöillä ja strategioilla. Suomen sosiaalihuoltolaki on ollut voimassa yli 30 vuotta, ja tulevana vuonna (2016) se uudistetaan. Uuden lain tarkoitus on vahvistaa peruspalveluja ja asiakaslähtöisyyttä sekä vähentää korjaavien toimenpiteiden tarvetta. Ikaalisten Mielekäs Oy:n Ikatuvan asiakkaat koostuvat mielenterveys- ja päihdekuntoutujista, siksi on tärkeää huomioida asiakasryhmää koskevat lait.

Huhtikuussa 2015 annetun lain (523/2015) mukaan julkisella vallalla on velvoite huolehtia päihteiden käytöstä johtuvien ongelmien ja haittojen ehkäisystä. Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä velvoittaa kuntia esimerkiksi seuraamaan päihdeoloja, välittämään tietoa koko väestölle ja edistämään ehkäisevän päihdetyön toimia. Lisäksi laissa todetaan, että kunnan tulee tehdä viranomaisyhteistyötä, jotta päihteiden aiheuttamat haitat vähenevät. Laki tuli voimaan 1.12.2015 ja sillä kumottiin raittiuslaki (828/1982). (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 2015.)

Mielenterveys- ja päihdetyötä ohjaavat lisäksi esimerkiksi laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, sosiaalihuoltolaki 1301/2014, kansanterveyslaki 66/1966 ja päihdehuoltolaki 41/1986 terveydenhuoltolaki 1326/2010 ja mielenterveyslaki 1116/1990 (stm. i.a.).

Valtakunnallisesti on huomattu mielenterveys ja päihdepulmien kansanterveydellinen merkitys, ja siksi sosiaali- ja terveysministeriö asetti työryhmän. Mieli 2009- nimisen työryhmän tehtävänä oli esimerkiksi valmistella strategia 2015:n mukainen päihde- ja mielenterveysuunnitelma. Suunnitelmassa painotetaan mm. kuntien mielenterveys- ja päihdepalvelujen parempaa johtamista sekä sujuvuutta tietojen siirtämisessä. Suunnitelmassa korostuu myös asiakkaan aseman vahvistaminen, palvelujen yksilöllinen kehittäminen ja palvelujen järjestäminen avopalveluina. (Mieli 2009.)

Ikaalisten Mielekäs Oy:n, Ikatuvan asiakkaiden kohdalla asiakkaiden aseman vahvistaminen näkyy henkilökohtaisten kuntoutussuunnitelmien kautta. Jokaiselle kävijälle laaditaan yhdessä sosiaalityöntekijän kanssa suunnitelma, josta näkyy kuntoutuksen ydin.

Suunnitelmaa laadittaessa läsnä voi olla myös kuntoutujan omainen. Mielestäni Ikatuvan päivätoiminta vastaa hyvin Ikaalisten kaupungin ja päihdetyön tarpeeseen, sillä Ikatuvalla jokaisella on mahdollisuus osallistua yhteisön toimintaan ja tarvittaessa keskustella kahden kesken. Erilaiset keskusteluryhmät tukevat niin mielenterveyskuntoutujien kuin päihdekuntoutujenkin arjen hallintaa.

## 6 PÄIVÄTOIMINTA JA KUNTOUTUS

### 6.1 Päivätoiminta

Aikuisille suunnattua päivätoimintaa järjestetään maanlaajuisesti esimerkiksi muistisairaille ikäihmisille, kehitysvammaisille tai mielenterveysongelmista kärsiville ihmisille. Opinnäytetyössäni käsittelen mielenterveys- ja päihdekuntoutujien päivätoimintaa työntekijän näkökulmasta katsottuna.

Päivätoiminta on ohjattua ja suunnitelmallista toimintaa, jonka tarkoituksena on aktivoita ja kannustaa arjen hallintaan, ylläpitää toimintakykyä ja edistää päihteetöntä elämäntapaa (Koivunen 2012, 13). Päivätoiminta on ohjattua ryhmässä tapahtuvaa toimintaa. Jonka keskeinen tehtävä on tarjota mielekästä tekemistä päivien ajaksi (Lax 2006, 11).

Tunnusomaista päivätoiminnalle on vertaistuen läsnäolo ja kokemukset yhteisöllisyydestä. Päivätoimintakeskukset ovat yleensä avoinna arkisin ja ne tarjoavat peruspalveluita, kuten tapaamispaikan ja mahdollisuuden ruokailuun. Päivätoiminnassa tulisi Koivusen mukaan olla myös mahdollisuus lukea päivän lehti ja käyttää tietokonetta. Asiakkaille tulisi tarjota ohjausta ja tukea sekä mahdollisuus henkilökohtaisiin keskusteluihin. Päivätoiminnassa käytetään yhteisöllisiä menetelmiä, joiden tehtävä on voimauttaa ja aktivoita asiakasta. (Koivunen 2012, 13–14.)

Mielenterveyskuntoutujan sosiaaliset taidot ovat sairastamisen myötä ehkä heikentyneet eikä uusien ihmisten kohtaaminen ole helppoa. Tämä voi johtaa pahimmassa tapauksessa syrjäytymiseen, ja henkilö saattaa kokea itsenä tarpeettomaksi. Psykkisesti sairaan ihmisen sosiaalinen verkosto saattaa olla melko suppea, joten heille on erittäin tärkeää, että on olemassa paikka johon tulla. Päivätoiminnassa kuntoutuja voi harjoitella luomaan sosiaalisia suhteita keskustelemalla muiden kanssa esimerkiksi ryhmissä. Ryhmäkeskusteluissa kuntoutuja voi peilata omia tunteitaan ja ajatuksiaan toisten kuntoutujien ja ohjaajan kanssa. Ryhmäkeskustelut edellyttävät kuntoutujalta keskustelutaitoja sekä hyväksyntää toisten mielipiteitä kohtaan. Päivätoiminnassa saatu onnistumisen kokemus kasvattaa itsetuntoa ja luottamus omiin kykyihin kasvaa. (Lax 2006, 11–12.)

Opinnäytetyössään Heidi Niemistö ja Katja Niemistö kirjoittavat, että päivätoiminnan määritelmää on haastavaa löytää kirjoista, sillä sen merkitys on hukkunut hoitopainotteisen työn alle. Päivätoiminta on heidän mielestään monipuolista toimintaa, jonka tavoitteena on auttaa ja tukea asiakasta toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Päivätoiminnan tarkoitus on ehkäistä yksinäisyyttä ja ylläpitää sosiaalisia suhteita. (Niemistö & Niemistö 2010.)

Ikaalisten Mielekäs Oy:n, Ikatuvan päivätoiminta on mielestäni arkea parhaimmillaan. Päivän aikana saatamme keskustella syvällisiä ja vähän vakaviakin keskusteluja tai rentoutua yhdessä. Päivätoiminta on mielestäni kuin perhe suuremmassa mittakaavassa. Siellä jokaiselle riittää omat vastualueensa ja tehtävänsä. Mikäli on huono päivä, niin keskustellaan ja odotetaan parempaa päivää. Päivätoiminta on arjen jakamista parhaimmillaan, rinnalla kulkemista.

## 6.2 Kuntoutus

Mielenterveyskuntoutus on parhaimmillaan ihmisen tukemista elämän kaikissa vaiheissa. Kuntoutuksella kohennetaan henkilön vointia kokonaisvaltaisesti: fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Sen tavoitteena on rohkaista henkilöä kiinnittymään yhteisöön ja työhön tai opiskeluun. Mielenterveyskuntoutus on monipuolista ja suunniteltua yhteistyötä. Se lisää henkilön voimavaroja ja parantaa toimintakykyä. Mielenterveyskuntoutus on suunniteltua työtä, jonka tarkoitus on auttaa kuntoutujaa arjen hallinnassa. Kuntoutus on askel, jonka ihminen ottaa yhdessä ammattilaisten ja ystävien tuella. Siinä asetetaan tavoitteita, joita kohti edetään yhteisen suunnitelman mukaan. Mikäli kuntoutus aloitetaan ajoissa, se tukee työssäjaksamista ja on kaikkien osapuolten etu. (Kuntoutusportti 2014.)

Parhaassa tapauksessa kuntoutus lisää mielenterveyskuntoutujan elämän laatua ja sosiaalista toimintakykyä sekä vähentää sairauden oireita. Kuntoutuksen tavoite on estää toimintakyvyn lasku ja harjoitella elämäntaitoja sekä arjen hallintaa. Ystävät ja omaiset ovat myös tärkeässä roolissa, kun asiakkaalle laaditaan moniammatillisessa tiimissä kuntoutussuunnitelma. Näin verkoston tuki voidaan hyödyntää kokonaisvaltaisesti. (Koponen & Lepola 2002, 51.)

Psyykkinen sairastumien heikentää usein itsetuntoa ja vaikuttaa näin itsensä hyväksymiseen. Kuntoutumisen kannalta on tärkeää myönteisen minäkuvan löytyminen ja itsensä hyväksyminen. Kuntoutuminen on ahkeraa selviytymiskeinojen, kuten stressinhallintataitojen ja rentoutuksen opettelua. (Koskisuus & Kulola 2005, 160–163.)

Opinnäytetyössään Anna Vähämäki kirjoittaa, että mielenterveyskuntoutuksen keskeinen tavoite on yhteiskunnan menojen säästäminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen. Kuntoutuksessa kiinnitetään huomiota ihmisen tasa-arvoiseen ja oikeuden mukaiseen kohteluun ja itsenäisyyteen. Kuntoutuksen tavoitteena on minimoida haasteita, jotka jokin sairaus on aiheuttanut. Ihmisellä itsellään on vastuu omasta kuntoutumisestaan. Mielenterveyspulmista kuntoutumisen päätavoite on lisätä toimintakuntoisuutta ja vähentää syrjäytymistä. Mielenterveyskuntoutujan kuntoutumiseen liittyy olennaisesti myös arjen hallintaan liittyvä ohjaaminen sekä henkilökohtaisen hygienian hoitoon opastaminen. (Vähämäki 2013, 13–14.)

Ikatuvalla kuntoutuksen tulos näkynee parhaiten nuorten kuntoutujien kohdalla. Elämä kuljettaa nuoria opintojen tai parisuhteen takia pois Ikaalisista. Turvallisessa ympäristössä hankittu itseluottamus ja varmuus rohkaisevat nuoria muuttamaan ja tutustumaan uusiin kaupunkeihin. Ikaalisten Mielekäs Oy:n Ikatuvan päivätoiminnan kuntoutus on luonut hyvän pohjan, mille tulevaisuutta on hyvä rakentaa.

## 7 DIAKONIATYÖ JA OSALLISUUS

### 7.1 Diakoniatyö

Määriteltäessä diakoniaa on palattava alkuseurakuntaan ja Uuteen testamenttiin, josta löytyvät diakonian juuret. Mikään tietty kohta Raamatussa ei anna vastausta diakoniatyön määritelmäksi. Suuntaviittona diakoniale ovat olleet rakkauden kaksoiskäsky, Jeesuksen vertaus laupiaasta samarialaisesta ja Apostolien tekojen kertomukset diakonien asettamisesta. (Veikkola 2002, 107.)

Diakonia-sana tarkoitti alun perin palvelemista, erityisesti ruokapöydän kattamista. Diakonian tehtävä on tehdä kristillistä armon sanomaa näkyväksi ja tuntuiseksi arkipäiväisessä elämässä. (Suomen evankelisluterilainen kirkko i.a.) Diakoniatyössä välitetään ihmisille Jumalan armoa ja rakkautta (Rättyä 2012, 84–85).

Alkuseurakunnan aikana diakonia kuului seurakunnan elämään itsestäänselvytyksenä, eikä sitä ollut tarve määritellä erikseen. Seurakunnan aito välittäminen kohtasi jokaisen ihmisen ilman mitään rajoituksia. Erityisesti vammaiset, köyhät ja yhteiskunnasta syrjäytyneet olivat diakoniatyöntekijöiden rakkauden kohteena. Diakonia koettiin uskon aiheuttaman uuden elämäntavan ilmauksena, eikä ainoastaan laupeudentyönä. (Veikkola 2002, 108.)

Jeesuksen esimerkki on lähteenä kaksoiskäskyä noudattavalle diakoniatyölle. Diakoniatyö on lähimmäisen palvelua ja sitä tehdään Kristuksen esimerkkiä noudattaen. Rakkauden kaksoiskäsky ohjaa toimimaan seurakunnassa lähimmäistä rakastaen. Diakoniatyössä pyritään ottamaan ihminen kokonaisvaltaisesti huomioon. Ja siinä korostuu inhimillisyys, rinnalla kulkeminen ja läheisyys. (Airaksinen & Rahja 2007, 8–9.)

Diakoniatyön keskeiset tavoitteet ovat: Etsiä ja tunnistaa ympärillä olevaa kärsimystä ja hätää, sekä vähentämään sitä ja näin edistää tasa-arvoista elämää. Pyrkii vaikuttamaan asenteisiin, jotta ympäristön hyvinvointiin kiinnitettäisiin enemmän huomiota. Diakoniatyön tavoitteena on myös opetella kantamaan vastuuta maailmanlaajuisesti ja huomioida kaukaisetkin lähimmäiset. (Veikkola 2002, 120.)

Seurakunnissa diakonista tehtävää suoritetaan huolehtimalla että sana, sakramentit ja sie-lunhoito ovat kaikille saatavilla. Diakonityö ohjaa myös seurakuntalaisia lähimmäisen-vastuuseen ja antaa välitöntä rahallista apua sitä tarvitseville sekä ylläpitää kirkkojärjes-tyksessä säädettyjä henkilöstöä. Diakoniatyöhön liittyy myös arvokeskustelut, joiden tar-koitus on ajaa yhteistä hyvää yksilöä unohtamatta. (Veikkola 2002, 120–121.)

Diakonityön perustehtävänä on kristilliseen uskoon pohjautuvan oikeudenmukaisuuden, lähimmäisen rakkauden ja osallisuuden istuttaminen seurakuntalaisiin. Keskeiset tehtävät diakoniatyössä ovat:

- ❖ Tukea osallisuutta.
- ❖ Avun antamista erityisesti niille joiden hätä on suuri ja jotka eivät muuten tule autetuksi.
- ❖ Edistää oikeudenmukaisuuden toteutumista. (Veikkola 2002, 123.)

Diakoniatyö ei keskity pelkästään sosiaalisten ongelmien korjaamiseen, vaan pyrkii saa-maan selville, mistä yhteiskunnallinen epäoikeudenmukaisuus johtuu ja paneutumaan syihin (Ahonen 2000, 259).

Seurakunta on diakoninen yhteisö, jossa on läsnä lähimmäisen rakkaus ja välittäminen. Kristuskeskeisyys on diakoniatyössä kaiken keskus ja antaa diakonialle voiman ja syvim-män sisällön. Toista ihmistä ei auteta itsekkäistä syistä, vaan lähimmäisen rakkaudesta. (Ahonen 2000, 260.)

Diakoniatyö perustuu Jumalan tahtoon ja kristilliseen ihmiskäsitykseen, se on monipuo-lista, hätää etsivää ja ihmisiä kohtaavaa työtä. Sitä ohjaa kultainen sääntö, missä kehote-taan tekemään ihmisille se, mitä te toivotte heidän tekevän teille. Diakoniatyön kivijal-kana on Jumalan rakkaus. *Rakkaat ystävät! Kun Jumala on meitä näin rakastanut, tulee meidänkin rakastaa toisiamme” (Joh. 4:9–11)*. Diakoniatyö on Jumalan rakkauden vas-taanottamista, kierrättämistä ja jakamista. Tällaista rakkautta kutsutaan pyyteettömäksi rakkaudeksi. (Kinnunen, 2009, 46–47.)

Diakonian työntekijää voidaan pitää seurakunnan sosiaalityöntekijänä, jonka puoleen voi kääntyä taloudellisen ja käytännöllisen tuen saamiseksi. Diakoniatyöntekijän puoleen voi



kääntyä kaikissa elämän haasteissa, kuten mielenterveys- tai päihdepulmissa, ihmissuhdevaiveuksissa tai muissa elämän kriiseissä. Kristillisen armon ja sanoman levittäminen arjessa on tärkeää diakonialle. Diakoniatyö on ihmisiä varten. (Suomen ev.lut. kirkko i.a.)

Nykyään diakonia on osa kirkon perustehtävän toteutumista. Kirkkojärjestyksessä sanotaan:

Seurakunnan ja sen jäsenten tulee harjoittaa diakoniaa, jonka tarkoituksena on kristilliseen rakkauteen perustuva avun antaminen erityisesti niille, joiden hätä on suurin ja joita ei muulla tavoin auteta. (KJ 4:3).

Lisäksi kirkkojärjestys säättää, että jokaisessa seurakunnassa tulee olla diakonian viranhaltija. Tulevaisuuden visiona on, että kirkko kannustaisi seurakuntalaisia osallisuuteen ja vastuun kantamiseen yhteisönä. (Veikkola 2002, 123.)

Salminen kirjoittaa opinnäytetyössään, että seurakunnassa aikuissosiaalityötä tekevät pääsääntöisesti diakoniantyöntekijät. Salmisen mukaan diakonian yleisin määritelmä on lähimmäisenrakkauteen perustuva pyyteetön ja puhdas rakkaus, jossa kohdataan ihminen ja hänen hätänsä kokonaisvaltaisesti. Diakonia on koko seurakunnan tehtävä: jokainen jäsen on kutsuttu kunnioittamaan elämää ja palvelemaan. Näin kirkolla on diakoniatyöhön paljon suurempi resurssi käytössä vapaaehtoisten muodossa. Puolet diakoniatyön asiakkaista ovat työikäisiä, joiden avuntarve on pääsääntöisesti sosiaalista, kun taas iäkkäimmille henkilöille hengellinen avuntarve on tärkeämpää. (Salminen 2014, 25.)

Seurakunnan diakoniatyöhön ovat kaikki tervetulleet osallistumaan ja tekemään esimerkiksi vapaaehtoistyötä. Diakoniatyö luo monia mahdollisuuksia osallistua ja liittyä yhteisön toimintaan sekä tukea siltä. Yhteisöön kuuluminen on yksi ihmisen perustarpeista, joka antaa elämälle merkityksen. Yhteisöön kuuluminen lisää osallisuutta, josta lisää seuraavassa kappaleessa.

## 7.2 Osallisuus

Osallisuudella tarkoitetaan kiinnittymistä yhteiskuntaan, yhteenkuulumisen tunnetta ja ryhmän jäsenenä olemista. Se antaa mahdollisuuden osallistua, tehdä ja vaikuttaa omassa

yhteisössä ja yhteiskunnassa. Osallisuus korostaa positiivisesti mielipidettä täysvaltaisuu-  
desta, kyvykkyydestä ja pätevyydestä toimia ja vaikuttaa yhteiskunnassa, mutta edellyttää  
yhteisön sisällä luottamusta, kontrollin vähentämistä ja vallan jakamista. Osallisuuden  
kasvu yhteisössä edellyttää yhteisen tiedon jakamista ja yhteiseen toimintaan sitoutu-  
mista. (Thitz 2013, 28.)

Osallisuuteen liittyvät vastavuoroisuus ja vuorovaikutus jotka edellyttävät aktiivisuutta ja  
sitoutumista. Osallisuus auttaa ihmisiä ymmärtämään oikeuksiaan ja rohkaisee tarvitta-  
essa muuttamaan sen hetkisiä käytäntöjä. Osallisuus on syrjäytymisen vastakohta. (Toi-  
vonen, 2006, 28.)

Osallisuus on vaikutusmenetelmä joka liitetään usein demokratiaan. Osallistuminen on  
osallisuutta suppeampi käsite, sillä osallisuuteen liittyy omaehtoinen kansalaistoiminta  
mitä ei ole laissa säädetty. Valtioneuvoston selonteossa (2002) osallisuuden muodot on  
jaettu neljään osaan:

1 Tieto-osallisuus, joka tarkoittaa kuntalaisten oikeutta saada tietoa ja tuottaa sitä. Tämä  
osallisuuden muoto on ehkä helpoimmin toteutettavissa.

2 Suunniteltu osallisuus on hieman syvempää kuin tieto-osallisuus ja liittyy kuntalaisten  
ja kunta-organisaation vuorovaikutukseen esimerkiksi kaupunkifoorumit.

3 Päätösosallisuus on osallistumista omaa asuinalueetta koskeviin päätöksiin. Tästä esi-  
merkkinä aluelautakunta, jonka on valinnut tietyn alueen asukkaat, jolle valtuusto on siir-  
tänyt päätöksenteon.

4 Toimintaosallisuus tarkoittaa kuntalaisten omaa toimintaa joka toteutuu esimerkiksi tal-  
koovoimin tehdystä työstä. (Valtioneuvoston selonteko 2002, 4–5.)

Ihmisen osallisuus rakentuu yhteisöön kuulumisesta ja se mahdollistaa henkilön osallis-  
tumisen yhteisön toimintaan ja elämään. Osallistumalla yhteisön toimintaan yksilö tulee  
osalliseksi yhteisön voimavaroista. (Häkkinen 2010, 17–18.)

Osallisuus tuo mielekkyyttä elämään ja on hyväksi ihmisen terveydelle ja hyvinvoinnille (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014). Käytännössä osallisuus on tasa-arvoista tiedon jakamista ja ymmärtämistä sekä asioiden yhdessä tekemistä ja kokemista (Puuska 2012, 135).

Minna Laitila (2010) kirjoittaa väitöskirjassaan, että mielenterveys- ja päihdetyössä osallisuus toteutuu osallisuutena omaan hoitoon ja kuntoutukseen, palvelujen kehittämiseen ja palvelujen järjestämiseen. Laitilan mukaan osallisuus on keino tavoitteiden saavuttamiseksi ja samalla päämäärä. Osallisuus on laaja käsite, jossa oletetaan että asiakkaan toiminnalla on jonkinlainen vaikutus palveluprosessiin. Osallisuus on kiinnittymistä yhteiskuntaan. (Laitila 2010, 85–86.)

Omasta mielestäni osallisuus on avointa ja kannustavaa yhteen hiileen puhaltamista. Työssäni Ikaalisten Mielekäs Oy:n Ikatuvalla pyrin osallistamaan kuntoutujia kertomalla heille lähitulevaisuuden toiminnoista ja jakamaan heille vastuuta päivätoiminnan sisäisissä asioissa. Rohkaisen heitä osallistumaan seurakunnan ja kaupungin järjestämiin tilaisuuksiin, jotta he tutustuisivat uusiin ihmisiin ja elinympäristöönsä. Kerron heille Ikaalisten Mielihyvä ry:n toiminnasta ja vaikuttamismahdollisuuksista siellä.

## 8 YHTEISTYÖ

Yhteistyö alkaa kahden tai useamman yksilön välisestä toiminnasta ja siihen vaikuttaa luottamus yhteistyökumppaneihin. Hyvien kokemusten kautta luottamus paranee. (Hämenniemi & Miettinen 2010.) Yhteistyö alkaa jokaisen omien päämäärien saavuttamiseksi ”minä- ajatuksella”. Jos ensimmäiset yhteistyökokeilut onnistuvat voi syntyä ”me-ajattelu”, jossa osapuolten päämäärät eivät ole irrallaan toisistaan (Rissanen 2008, 27).

Yhteistyö osapuolten välillä voi olla yhteinen työ, tehtävä tai päätös, tai uusien näköalojen etsiminen yhdessä keskustelemalla. Yhteistyötä voisi kuvata aktiiviseksi prosessiksi. Jotta yhteistyö onnistuisi, on katsottava asioita kokonaisuutena ja omaa toiminta-aluetta pidemmälle. Todellinen yhteistyö ei jää ainoastaan organisaatioiden välille, vaan sitä tekevät yksittäiset työntekijät ja tiimit. Suunnitelmallisen yhteistyön löytymisen kannalta on tärkeää paneutua oman työn tavoitteisiin ja arvoihin sekä yhteistyön odotuksiin. (Siilahti 2012.)

Päivi Kivelän tutkimuksessa Syrjässä syrjäytyneet kartoitetaan järjestöjen, seurakuntien ja kuntien, välistä yhteistyötä maaseudulla. Tutkimustuloksista käy ilmi, että yhteistyön koettiin olevan erittäin tärkeää erityisesti sellaisessa seurakunnassa missä oli vain yksi diakoniatyöntekijä. Pääasiallisin yhteistyökumppani oli kunnan sosiaalitoimi, mutta yhteistyötä tehtiin myös mielenterveys- ja vammaispalveluiden sekä kotihoidon kanssa. Yhteistyön koettiin olevan haastavaa muuttuvalla työkentällä. Yhteistyön suurimpina haasteina diakoniatyöntekijöiden mielestä olivat vaitiolovelvollisuuden luomat rajoitteet ja ajan puute. Lisäksi työntekijöiden vaihtuvuus ja tavoittamattomuus tekivät yhteistyön hankalaksi toteuttaa. (Kivelä 2014, 97–100.)

Pitkät yhteistyösuhteet ja hyvät kokemukset vahvistavat luottamuksen syntyä ja näin parantavat yhteistyötä. Asiakkaan etu on kaikkien osapuolten päämäärä, ja se saavutetaan parhaiten luottamalla yhteistyökumppaneihin ja parantamalla tiedon kuluu. Yhdessä toimiminen on helpompaa, kun osapuolet sietävät erilaisuutta ja arvostavat toinen toisiaan. Luontevasti tämä onnistuu hyvin keskittymällä yhteiseen asiakkaaseen ja hänen tarpeisiinsa. Päivi Kivelä kirjottaa järjestön ja seurakunnan välisen yhteistyön olevan vahvaa

ammattillista osaamista, jossa vallitsee keskinäinen arvostus. (Kivelä 2014, 97–100.) Tuomas Salminen kirjoittaa opinnäytetyössään yhteistyön olevan tärkeää ja jotta yhteistyö on toimivaa, tulee tahojen ajatella yhteistyöstä samalla tavalla. Yhteistyön rakentumiseen tarvitaan yksilöä, ryhmää ja organisaatiota, jotta voidaan ottaa osaa yhteiseen tavoitteeseen. (Salminen 2014.)

Ikaalisten Mielekäs Oy, Ikatupa tekee yhteistyötä Ikaalisten kaupungin sosiaalityöntekijöiden ja TE-keskuksen kanssa. Yhteistyö on luontevaa ja arvostavaa. Pidämme asiakaspalavereita, mutta kokoonnumme tarvittaessa virkamiespalaveriin, joihin saattaa osallistua myös esimerkiksi kehitysvammaapuolen ohjaajat. Työmme on suunnitelmallista ja asiakaslähtöistä. Yhteistyössä on mielestäni tärkeää osapuolten avoimuus ja kunnioitus toisiaan kohtaan.

## 9 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE

Opinnäytetyöni tavoite on kartoittaa, millaiseen yhteistyöhön Ikaalisten seurakunnan diakoniatyö ja Mielekäs Oy:n päivätoiminta Ikatupa, olisivat valmiit sitoutumaan. Olisiko se yhteinen kuoroharrastus vai mahdollisuus kuntouttavaan työhön seurakunnalla tai joltain siltä väliltä? Mielestäni olemassa olevilla resursseilla on mahdollista laajempaankin yhteistyöhön kaikkien osapuolten hyväksi.

Tavoitteenani on selvittää, millaisia odotuksia diakoniantyöntekijöillä ja Ikatuvan henkilökunnalla on yhteistyön suhteen, sekä millaista yhteistyötä asiakkaat toivoisivat. Tutkimustyöni yleinen tavoite on kartoittaa osapuolten toiveet ja edistää työelämän kehittämistä. Perimmäinen tavoite on saada koottua tietoa, jonka pohjalta voimme rakentaa molempia osapuolia tyydyttävää yhteistyötä.

Tutkimukseni on sikäli todella hyödyllinen, että vaikka mitään yhteistyötä ei tulevaisuudessa tulisikaan tapahtumaan, sillä Ikaalisten Mielekäs Oy:n Ikatuvan asiakkaat saavat opinnäytetyöni kautta mahdollisuuden tutustua lähemmin seurakuntansa diakoniantyöntekijöihin. Samoin seurakunnan diakoniantyöntekijät tutustuvat ikatupalaisiin ja meidän kulttuurimme. Usealla ikatupalaisilla sosiaalinen verkosto on todella pieni ja oman seurakunnan diakoniantyöntekijöiden tunteminen helpottaa yhteydenottoa myöhemminkin, puolin ja toisin. Pienessäkin kaupungissa on mukava huomata kadulla liikkueissa tuttuja kasvoja ja jäädä hetkeksi juttelemaan. Tuo pieni juttuhetki saattaa olla ainoa kontakti toiseen ihmiseen koko viikonlopun aikana. Arjen pienet, mutta tärkeät kohtaamiset auttavat jaksamaan eteenpäin. Mikäli opinnäytetyöni edesauttaa yhteistyötä pienessäkin määrin tai tekee osapuolet tutuiksi toisilleen, se on onnistunut.

## 10 IKAALISTEN SEURAKUNTA JA SEN DIAKONIATYÖ

### 10.1 Ikaalisten seurakunta

Ikaalinen on hieman alle kuudentuhannen jäsenen seurakunta Pirkanmaalla. Seurakunnassa työskentelee yhteensä 28 henkilöä ja heidän keski-ikä on 49 vuotta. Mielenterveys- ja päihde kuntoutujat voivat osallistua kaikkiin seurakunnassa järjestettäviin tilaisuuksiin, näitä ovat esimerkiksi jumalanpalvelus sunnuntaisin klo 10 ja Pyhäparkki klo 16. Ikatuvan asiakkaat voivat halutessaan osallistua seurakunnassa järjestettäville luennoille ja muihin tilaisuuksiin. Erityisesti yksinäisten miesten saunaillat Koivikon rantasaunalla ovat saaneet suuren suosio Ikatuvan miesten keskuudessa. (Kaisa, Komonen henkilökohtainen tiedonanto 19.1.2016.)

### 10.2 Diakoniatyö Ikaalisten seurakunnassa

Ikaalisten seurakunnassa työskentelee tällä hetkellä yksi kokoaikainen diakoniatyöntekijä ja kaksi osa-aikaista, käytännössä tämä tarkoittaa, että paikalla on joka päivä kaksi työntekijää. Diakoniantyöntekijät ovat jakaneet Ikaalisen alueellisesti, joten työnkuvat eivät eroa paljoa toisistaan. Jokainen diakoniantyöntekijä työskentelee vanhusten ja mielenterveyskuntoutujien parissa vierailen laitoksissa tai heidän kotonaan ja osallistuu kerhojen ja piirien ohjaamiseen. Kaikki diakoniatyötä tekevät kohtaavat asiakkaitaan vastaanotolla avustusten ja keskustelujen merkeissä. Yksi diakonissa toimii tiiminvastaavana huolehtien myös raha-asioiden sujuvuudesta. Sielunhoitoa antaa koulutuksen saanut diakonissa. (Kaisa Komonen, henkilökohtainen tiedonanto 18.4.2015.)

Diakonianviranhaltijat tekevät yhteistyötä kaupungin ja naapuri kuntien kanssa järjestämällä esimerkiksi yhteisiä leirejä kehitysvammaisille. Pienessä seurakunnassa diakoniatyötä tekevien työnkuva on monipuolinen ja haastava, sillä vaikka töitä voidaan suunnitella, tarvittaessa on oltava tilaa joustamiseen. (Kaisa Komonen, henkilökohtainen tiedonanto 18.4.2015.)

Ikaalisten diakoniatyöntekijät järjestävät retkiä ja muuta virkistystoimintaa, sekä vierailvat seurakuntalaisten kotona esimerkiksi syntymäpäivän kunniaksi. Seurakuntatalolla pidetään kuukausittain Kultaisen iän kerhoa, jossa on mukana myös paikallinen SPR:n osasto. Myös eläkeläisten keskustelukerho kokoontuu kuukausittain. Ikaalisissa vapaaehtoiset ovat tärkeässä roolissa diakoniatyössä, sillä he esimerkiksi ylläpitävät torikahvilaa kesäisin ja ovat mukana yhteisvastuukeräyksissä. (Ikaalisten seurakunta i.a.)



## 11 IKAALISTEN MIELEKÄS OY JA IKATUPA

Palvelutoimintaa kehitettiin hanketoimintana, jonka tuloksena paikallinen mielenterveysyhdistys Ikaalisten Mielihyvä yhtiöitti vuonna 2009 palvelutoiminnan nimellä Ikaalisten Mielekäs Oy. Ikaalisten Mielekäs Oy tuottaa lakisääteisiä sosiaalipalveluja mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Palveluihin voi hakeutua Ikaalisten sosiaalitoimen tai TE-keskuksen kautta. Mielekäs Oy on sitoutumaton yritys, jonka ensiarvoinen tehtävä on ennaltaehkäistä syrjäytymistä ja osallistaa mielenterveys- ja päihdekuntoutujia. Seurakunta on yksi Mielekäs Oy:n yhteistyökumppani. (Reetta Kettunen, henkilökohtainen tiedonanto 20.11.2015.)

Mielekäs Oy on sosiaalinen yritys, (Mielekäs Oy 2015) joka toimii kuin mikä tahansa yritys, lukuun ottamatta sen harjoittamaa vajaakuntoisten ja pitkäaikaistyöttömien henkilöiden työllistämistoimintaa ja siihen liittyviä erityisiä tukitoimia. Sosiaalinen yritys on merkitty kaupparekisteriin ja se voi olla yritysmuodoltaan osakeyhtiö, kommandiittiyhtiö, avoin yhtiö tai osuuskunta. Sosiaalisten yritysten rekisteriin voidaan merkitä myös yhdistys tai säätiö. (Sosiaalinen yritys i.a.)

Ikaalisten Mielekäs Oy:n päivätöimintakeskus on nimeltään Ikatupa. Sen toiminnan tavoitteena on tukea asiakasta/kuntoutujaa arjen hallinnassa. Päivätoimintaa järjestetään arkipäivisin, jolloin kuntoutujat osallistuvat erilaisiin toimintoihin, esimerkiksi ruuanlaittoon, ulkoiluun ja muihin arkitoimiin. Ikatuvalla valvotaan lääkejakoja (mukaan lukien antabuskuurin anto), seurataan asiakkaan hyvinvointia ja pyritään kaikin keinoin aktivoimaan ja osallistamaan asiakasta. Päivätoiminnassa on erilaisia keskusteluryhmiä, joiden aiheet vaihtelevat tarpeen ja mielenkiinnon mukaan. Ikatuvalla jokaiselle kävijälle laaditaan, yhdessä sosiaalityöntekijän kanssa, oma henkilökohtainen kuntoutussuunnitelma, jossa ilmenee käyntipäivien sisältö ja -määrä, sekä mahdolliset työkokeilut (Mielekäs Oy 2015.) Ikatuvalla käy päivästä riippuen 8–15 kuntoutujaa, joiden ikähaarukka on 25–71 vuotta.

Suuri osa Ikaalisten Mielekäs Oy:n Ikatuvan asiakkaista asuu itsenäisesti omissa kodeissaan. Osalla heistä saattaa olla tukihenkilö, jonka kanssa voi ulkoilla ja jutella. Kaikilla tukihenkilöä ei ole, joten Ikatuvan päivätoiminta on usealle ainoa paikka, missä tulee

nähdyksi ja kuulluksi. Kuntoutujista suuri osa on eläkkeellä tai sairauseläkkeellä. Lähes kaikilla kuntoutujilla on hoitosuhde psykiatrian poliklinikalle, missä he käyvät keskustelemassa sairaanhoitajan tai lääkärin kanssa. Muutamalla kuntoutujalla on myös mahdollisuus käydä ulkopaikkakunnalla psykoterapiassa. Runsas joukko Ikaalisten Mielekäs Oy:n Ikatuvan kuntoutujista asuu Ikaalisten keskustassa, kävelymatkan päässä toisistaan. Onkin ollut mukava huomata, että kuntoutujat pitävät toisiinsa yhteyttä myös viikonloppuisin ja iltaisin, sillä harvalla kuntoutujalla on hyvät suhteet omaisiin, tai omaisia ei enää ole.

Yhteistyössä Ikaalisten Mielihyvä ry:n kanssa ikatupalaiset osallistuvat retkille, joita järjestetään puolivuositain. Kesäsin retki suuntautuu kesäteatteriin ja talvisin Tuuriin, Kyläkauppa Keskiselle. Lisäksi yhdistys ja Ikatupa järjestävät jäsenilleen ja asiakkailleen keilausta Ikaalisten kylpylässä kevät- ja talvikaudella. (Reetta Kettunen, henkilökohtainen tiedonanto 20.11.2015.)

## 12 LAADULLISEN TUTKIMUKSENI KULKU

### 12.1 Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus

Valitsin tutkimusmenetelmäkseni laadullisen tutkimuksen, sillä halusin saada mahdollisimman laajan näkemyksen tutkimukseni osapuolista. Laadullinen tutkimus on tähän tarkoituksen sopivin, sillä siinä on mahdollista saada sellaisten ihmisten äänet kuuluville joita ei muuten kuule. Tutkittaessa ihmisten välistä yhteistyötä osapuolten kokemukset ovat merkittävässä asemassa. Laadullinen tutkimus on paras vaihtoehto silloin kun ilmiötä ei tunneta kunnolla, mutta siitä halutaan saada laaja ja syvä näkemys. Pertti Alasuutari (2011) vertaa laadullista tutkimusta aluillaan olevaan rakkaussuhteeseen. Paljaalla silmällä sitä saattaa olla haastava huomata, vaikka selkeät merkit ovatkin tulkittavissa. Merkkejä on vain tulkittava mahdollisimman monella eritavalla, mutta on oltava varovainen että ei tee johtopäätöksiä omien toiveiden mukaisesti. (Alasuutari 2011, 31–34.)

Laadullinen tutkimus ymmärretään karkeimmillaan ja yksinkertaisesti aineiston muodon kuvaukseksi ja on ilmiänsuhtaan tekstiä. Osallistavuus on keskeisessä roolissa tutkimuksessa, mutta se ei ole pakollista. Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään usein pieneen otokseen ja se pyritään analysoimaan mahdollisimman tarkasti. (Eskola & Suonranta 2008, 13–18.)

Kirjoittamisella ja uudelleen kirjoittamisella on keskeinen osa laadullisessa tutkimuksessa. Uudelleen kirjoittamisella tarkoitetaan korjaamista ja kokeilemista, jotka puolestaan lisäävät tutkimukseen vakuuttavuutta. Tutkija lähtee liikkeelle kokemusperäisistä havainnoista, esimerkiksi haastatteluista tai kirjallisista tuotoksista, jonka jälkeen hän paneutuu mielestään merkittäviin teemoihin ja aiheisiin. Näiden vaiheiden jälkeen tutkija lajittelee ne esille nousseiden teemojen mukaan. Jotta teemoittelu onnistuu, on tutkijan tunnettava aineisto hyvin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 260.)

Laadullisen tutkimuksen ohjeet ovat melko yleispiirteisiä, joten kirjoittaminen on joustavaa. Laadullinen tutkimus alkaa johdannolla, josta tulee ilmi pieni osuus tutkimuksesta. Tutkimusongelmaa tai ratkaisua ei johdannossa vielä esitellä, vaan se sivuutetaan sopivan

yleisellä tasolla. Lukijaa kiinnostaa myös menetelmä, jonka avulla tutkimus on kirjoitettu. Tekstissä on hyvä näkyä tutkimusongelman hahmottuminen, etenemissuunnitelma ja analyysimenetelmät. Tutkimuksen tärkeä on tutkimustulosten esittely, jossa jaetaan lukijalle tutkimuksen antia. Tekstiin on hyvä myös sisällyttää haastatteluissa esille nousseita suoria lainauksia. Lainaukset on tärkeä erottaa itse tuotetusta tekstistä sitaateilla. (Hirsjärvi ym. 1997, 261–262.)

Tutkimusprosessin aikana on hyvä reflektoida omia toimintatapojaan esimerkiksi keskustelutilanteessa. Keskustelun kulkuun palaaminen itsekseen, saattaa avartaa näkemystä ja tulkinnat voivat saada uusia merkityksiä. Laadullisen tutkimuksen tulosten esittely on joustavaa ja omaa pohdintaa saa näkyä kunkin kappaleen lopussa tai yhtenä kappaleena tutkimuksen lopussa. Laadullisen tutkimuksen suunnitelma saattaa muuttua tutkimuksen edetessä ja olosuhteiden niin vaatiessa, tämä tekee tutkimuksen toteutuksesta joustavaa. (Hirsjärvi ym. 1997, 160, 263.)

Aloittelevan tutkijan haasteena voi olla liiallinen kiire tutkimusaineistoa hahmoteltaessa. Analyysille on varattava tarpeeksi aikaa ja kärsivällisyyttä. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen tekijän rooli on aktiivinen, joidenkin mielestä tutkimuksen tekijä itse on tutkimuksen keskeisin väline. (Kylmä 2008, 109–115.)

Laadullisen tutkimuksen etuina voidaan pitää sitä, että se mahdollistaa yhdessä esiintyvien piirteiden etsimisen, jotka taas näyttäytyvät opinnäytetyössäni tärkeissä osissa kun tutkin yhteistyön mahdollisuuksia. Laadullinen tutkimus pakottaa tutkijaa tarkastelemaan tapausta kokonaisuutena ja minulle työntekijänä siitä on varmasti tulevaisuudessa hyötyä. Laadullisen tutkimuksen toivotaan johtavan hedelmälliseen dialogiin havaintojen ja teoreettisten ideoiden kesken. (Sosiologia 2012.)

Laadullista tutkimusta tehtäessä on hyvä pitää tutkimuspäiväkirjaa, johon voi kerätä omia ajatuksia, huomioita ja tunteita. Säännöllisesti kirjoitetusta tutkimuspäiväkirjasta voi olla apua tutkimuksen etenemisen kannalta. Päiväkirjan kirjoittaminen kannattaa aloittaa heti työskentelyn alussa. Oleellista on kirjoittaa asioita muistiin joko pieneen vihkoon tai koneelle. Vihkoon on helppo kirjoittaa mieleen tulleet ideat ja palata aiheen pariin sopivalla hetkellä. Muistiinpanoja voidaan käyttää osana tutkimusta. Tutkimusta koskeviin

teoriatietoihin on hyvä perehtyä jo ennen aineiston kokoamista. (Hirsjärvi ym. 1997, 50 & 261.)

## 12.2 Käyttämäni tutkimusmenetelmät

Vuodenvaihteessa 2014–2015 sain tutkimusluvut Ikaalisten seurakunnalta ja Ikaalisten Mielekäs Oy:n hallituksen jäseniltä. Tämän jälkeen toimitin kyselylomakkeet Ikaalisten seurakunnan diakoniantyöntekijöille (3 henkilöä), Ikaalisten Mielekäs Oy:n hallituksen jäsenille (3 henkilöä) ja Ikatuvan työntekijöille (2 henkilöä). Aikaa kyselylomakkeen palauttamiseen annoin kolme viikkoa, jonka jälkeen minulle palautui kuusi lomaketta.

Helmi–maaliskuun puolivälissä pidin Ikatuvan asiakkaille kaksi ryhmähaastattelua, joista kirjoitin muistiinpanot keskustelujen lomassa. Maaliskuun lopulla 2015 kutsuin koolle kaikki tutkimukseeni osallistuneet henkilöt ja pidimme yhteisen keskustelutuokion Ikatuvalla. Näin tutkimukseni tulokset tulivat kaikkien tietoon ja asioista voitiin keskustella vielä yhdessä. Keskustelimme tutkimuksen tuloksista ja kokosimme yhteen yhteistyön etuja ja haasteita. Tutkimusmenetelmäni oli siis kaksiosainen, ensimmäinen osa oli kontrolloitua, informoitua kyselyä lomakkeen avulla avointen kysymysten muodossa. Kontrolloitu, informoitu kysely tarkoittaa, että jaoin kyselylomakkeet henkilökohtaisesti (Hirsjärvi ym. 2007, 205).

Päätin lähestyä seurakunnan diakoniantyöntekijöitä, Mielekäs Oy:n hallituksen jäseniä sekä Ikatuvan henkilökuntaa informoidulla kyselylomakkeella (LIITE 1). Vastaajat täyttivät lomakkeen omalla ajallaan ja palauttivat sovitusti minulle. Liitin lomakkeen mukaan lähetekirjelmän, jossa kerroin kyselyn tarkoituksen ja merkityksen sekä rohkaisin vastaamaan kyselyyn. Lomakkeen lopussa kiitin vastaamisesta. Lomake sisälsi seitsemän avointa kysymystä, ja lopuksi oli mahdollisuus vapaamuotoiseen mielipiteeseen. Tämä osoittautui hyväksi vaihtoehdoksi ja kuusi kyselylomaketta palautui määräaikaan mennessä. Kolmessa kyselylomakkeessa vastaukset olivat melko lyhyitä ja ne oli kirjoitettu ranskalaisin viivoin. Kahdessa vastausten kirjoittamiseen oli panostettu enemmän ja perusteellisemmin. Yhdessä vastaukset olivat todella lyhyitä ja ytimekkäitä. Analysoin saamani materiaalin teemoittelemalla.

Järjestin Ikatuvan asiakkaille kaksi ryhmähaastatteluhetkeä, johon osallistui kaikki kyseisen päivän asiakkaat. Ensimmäisessä ryhmähaastatteluhetkessä mukana oli seitsemän kuntoutujaa. Toisella kerralla kuntoutujia oli mukana kahdeksan. Jokaisella kuntoutujalla oli mahdollisuus sanoa mielipiteensä ja osallistua keskusteluun. Haastattelut sujuivat melko hyvin, vaikka jouduinkin paljon antamaan vaihtoehtoja ja näin lypsämään vastauksia. Mielenterveyskuntoutujille kevät on usein haastavaa aikaa, joten haastattelut tehtiin täysin asiakkaiden ehdoilla.

Haastattelun aiheet olivat samat kuin kyselylomakkeessa, mutta esitin kysymykset käytännönläheisesti esimerkkejä antaen. Esimerkiksi kysymys 2 oli esitetty kyselylomakkeessa seuraavasti: Millaista merkitystä seurakunnan ja Ikatuvan välisellä yhteistyöllä ajattelet olevan Ikatuvan asiakkaille? Muotoilin kysymyksen asiakkaille hieman pidemmin: *Nyt kun noit diakonit on käyny Koivikossa ja ollaan tässä nähty muutenkin, niin mitä luulette ett miten se on vaikuttanu meihin? Olisko siitä jotain harmia jos pidettäis yhdessä vaikka iltamat? Millaisia ajatuksia teillä on jääny mieleen niistä hetkistä kun ollaan nähty niitä diakoneja? Ja mitä jos nähtäs niitä vähä enemmänki?*

Ryhmäkeskustelusta saamistani muistiinpanoista kokosin aineiston teemoittelemalla. Ryhmähaastattelu sopi mielestäni mainiosti tiedonkeruu menetelmäksi päihde- ja mielenterveyskuntoutujien parissa, sillä Ikatuvalla on hyvä ilmapiiri, joka kannustaa asiakkaita keskustelemaan asioista melko vapautuneesti ja varauksetta. Haastatellessani ryhmää sain usealta ihmiseltä vastaukset samanaikaisesti. (Hirsjärvi ym. 2007, 205–206).

Maaliskuussa sain haastattelun ja kyselylomakkeiden tulokset teemoiteltua ja puhtaaksi kirjoitettua. Tämän jälkeen kutsuin tutkimukseeni osallistuneet henkilöt Ikaalisten Mieläkäs Oy:n Ikatuvalle yhteiseen keskustelutuokioon. Keskustelun lomassa kirjoitin muistiinpanoja, joiden perusteella oli helppo kirjoittaa tuloksista heti yhteisen keskustelutuokio jälkeen. Keskusteluun pääsivät osallistumaan kaikki kyselyyn ja haastatteluun osallistujat. Keskustelutuokiossa jokaisella oli vielä mahdollisuus täydentää jo antamiaan vastauksia ja kommentoida toisten esittämiä ideoita. Yhteinen keskustelu auttoi osapuolia tutustumaan toisiinsa ja ymmärtämään toisiaan paremmin. Tutkimustuloksiin yhteinen keskustelutuokio ei juuri vaikuttanut, vaikka keskustelu olikin antoisa ja avartava. Nyt, kun tutkimuksen aineisto on koossa, mietin, olisiko yhteinen keskustelu sinällään riittänyt aineiston kokoon saamiseksi? Aineiston keräämisen aikana olin yhteydessä osallistujiin,

joko sähköpostitse tai henkilökohtaisesti useita kertoja ja kerroin heille tutkimuksen etenemisestä.

### 12.3 Tutkimusanalyysi

Laadullisissa tutkimuksissa aineisto pyritään analysoimaan ymmärrettäväksi. Tavallisimmat menetelmät analyysiin ovat: keskusteluanalyysi, diskurssianalyysi, sisällönerittely, tyypittely sekä teemoittelu. (Hirsjärvi ym. 1997, 219.)

Teemoittelussa nostetaan esille tutkimusongelmaa valaisevia teemoja. Näin voidaan vertailla tiettyjen teemojen esiintymistä ja ilmenemistä aineistossa. (Eskola & Suoranta 2008, 174.) Keskeisiä aiheita eli teemoja muodostetaan yleensä aineistolähtöisesti etsimällä kerätystä aineistosta yhdistäviä seikkoja. Teemoittelu on luonteva etenemistapa esimerkiksi ryhmähaastattelun analysoimisessa. Järjesteltäessä aineistoa kunkin teeman alle kootaan haastattelusta ne kohdat, joissa puhutaan kyseisestä temasta. Tutkimusraporttiin kirjoitetaan usein sitaatteja eli näytepaloja, sillä ne ovat hyviä esimerkkejä ja tarjoavat lukijalle todistuksen siitä, että tutkijalla on ollut aineisto johon hän pohjaa analyysinsä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Kyselylomakkeen keskeisiksi teemoiksi nousivat tarvelähtöisyys, vuorovaikutteisuus ja osallisuus. Ryhmähaastattelun teemoja olivat tunnettuus sekä osallisuus. Pyrin löytämään vastauksista samankaltaisuutta, mutta myös huomioimaan poikkeamat. Yhteisessä keskustelutilaisuudessa osallisuus ja tarvelähtöisyys olivat vahvasti esillä. Lopuksi kokosin aineiston osat kokonaisuudeksi.

### 13 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Mikäli tutkimus on suoritettu tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla, sen tulokset ovat luotettavia ja eettisesti hyväksytyjä. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan tutkimuksissa tulee noudattaa rehellisyyden lisäksi myös huolellisuutta ja tarkkuutta. Tuloksia julkaistaessa pidetään tärkeänä myös vastuullisuutta ja avoimuutta. Tutkimusluopien saanti on yksi tärkeä tehtävä, ennen tutkimukseen ryhtymistä. Tutkimusta tehdessä on tärkeää huomioida osapuolten yksityisyyden- ja tietosuojan olemassaolo sekä itsemääräämisoikeus. Ketään ei voi pakottaa osallistumaan tutkimukseen, vaan sen täytyy olla vapaaehtoista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 8–9.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuus paranee, kun raportoidaan tarkasti tutkimuksen eteneminen. Aineistoa ja tehtyjä tulkintoja tulee tarkkailla kriittisesti ja käyttää mahdollisesti triangulaatiota eli kahta tai useampaa tutkijaa. (Willberg 2009, 7–8.) Onnistuin lisäämään tutkimukseni luotettavuutta kyselykaavakkeen todella huolellisella valmistelulla. Käytin kysymysten laatimiseen paljon aikaa, ja keskustelin niistä moneen otteeseen ohjaavan opettajan kanssa. Aineiston luotettavuutta lisäsi myös se, että jokaisen ryhmähaastattelun tai ryhmäkeskustelun jälkeen kirjoitin puhtaaksi keräämäni muistiinpanot mahdollisimman nopeasti. Näin keskustelun sisältö oli vielä hyvin muistissa, ja sain riittävän hyvää aineistoa opinnäytetyöhöni. Lisäksi luotettavuutta lisäsi aineistoon huolellinen tutustuminen. Luin saamani vastaukset useita kertoja, löytäen samalla niistä uusia tulkintoja.

Kyselylomakkeen käyttöönkin liittyy haasteita, jotka on hyvä tiedostaa tutkimusta tehdessä. Mikäli kyselylomakkeen laatija ja siihen vastaaja käsittävät asioita eri tavoilla, vastaukset saadaan, mutta ne saattavat johtaa harhaan. Edelleen aineistoa analysoitaessa tutkija saattaa tehdä vääriä johtopäätöksiä luetusta tekstistä, näin ollen tuloksia ei voida pitää tosina. (Hirsjärvi ym. 1997, 226–227.) Kyselylomakkeella vastaaminen osoittautui hyväksi vaihtoehdoksi asianosaisten hankalan tavoitettavuuden vuoksi. Kun annoin kyselylomakkeet henkilökohtaisesti, jokainen sai kuulla opinnäytetyöhöni liittyvistä asioista ja tehdä tarkentavia kysymyksiä. Ryhmäkeskustelun aikana oli vielä mahdollisuus tämentää omia ajatuksiaan, jotta väärinymmärryksiltä vältyttiin.

Ryhmähaastattelun haasteena oli mielenterveyskuntoutujien näkökulmasta vuodenaika, kevät, joka osoittautui monille vaikeaksi ajaksi. Ryhmässä tehtävää haastattelua puoltaa



kuitenkin läsnä oleva vuorovaikutus tutkittavien kanssa sekä aineiston joustava kerääminen. Ryhmähaastattelun aikana on mahdollista ohjata keskustelua sekä syventää ja selventää vastauksia. Tarve miellyttää haastattelijaa, antamalla sosiaalisia vastauksia, saattaa heikentää tutkimuksen luotettavuutta. (Hirsjärvi ym. 1997, 199–201.)

Mielestäni opinnäytetyöni tekeminen ei ole aiheuttanut kenellekään murheita tai vahinkoa. Jokaisessa tapaamisessa korostin osapuolten yksityisyydensuojaa ja sitä, että ketään ei tulla tunnistamaan kirjoittamastani tekstistä. Kerroin myös tuhoavani keräämäni materiaalit heti, kun saan opinnäytetyöni valmiiksi.

## 14 TULOKSET

### 14.1 Kyselyn tulokset

Kyselyyni vastanneet kuvasivat diakoniatyön ja Ikatuvan tämän hetkistä yhteistyötä varsin samankaltaisin vastauksin. Jokaisessa vastauksessa nousi esille diakoniatyön satunnaiset käynnit Ikaalisten Mielekäs Oy:n Ikatuvalla ja yhteinen jouluruokailu seurakuntakeskuksessa. Kahdessa kommentissa yhteistyöksi luettiin myös seurakunnan antama joululahjaraha. Jokaisella oli tiedossa myös pappien pitämät hartaushetket Ikaalisten Mielekäs Oy:n Ikatuvalla.

Yhteistyöllä toivotaan olevan Ikaalisten Mielekäs Oy:n Ikatuvan asiakkaille paljon merkitystä. Jokaisessa vastauksessa käy ilmi, että kaikki positiivinen kohtaaminen kohottaa itsetuntoa ja on hyväksi molemmille osapuolille. Yhteistyöllä pyritään saamaan aikaan kokemus siitä, että diakoniatyöntekijät ovat läsnä ikatupalaisten arjessa rinnalla kulki-joina.

Yhteistyön kehittämistä koskevaan kysymykseen vastasivat kaikki samalla tavalla. Jokaisen ajatus oli, että yhteistyö voisi olla säännöllistä ja sen sisältöä voitaisiin pohtia yhdessä. Tästä on hyvä siirtyä seuraavaan kysymyksen vastauksiin, missä mietittiin konkreettisia toimintaideoita yhteistyölle. Puolessa vastauksista yhtenä yhteistyömuotona esitettiin yhteisvastuukeräykseen osallistumista. Siinä Ikaalisten Mielekäs Oy:n Ikatuvan asiakkaat voisivat olla esimerkiksi tekemässä vuoden 2015 myyntiartikkelia. Puolessa vastauksista esille nousivat diakoniatyöntekijöiden vierailut Ikatuvalla. Vierailujen myötä oppisimme tuntemaan toisemme ja luottamus pääsisi kehittymään.

Vapaaehtoistyön mahdollisuuksien kehittämistä koskevat vastaukset jakautuivat kahtia. Osassa vastauksia kysymykseen ei osattu vastata ollenkaan ja osassa vastauksista esille nousi Pyhäparkki. Pyhäparkki tarjoaisi monelle seurakuntalaiselle mahdollisuuden vapaaehtoistyöhön osallistumalla esimerkiksi virsikirjojen jakoon ennen tilaisuutta. Pyhäparkki on kokonaan seurakuntalaisten voimin pyörivä hartaushetki sunnuntai iltapäiväsin. Kahdessa vastauksessa kerrottiin keväisistä hautausmaan siivoustalkoista, johon myös

ikatupalaiset ovat osallistuneet. Talkoisiin osallistuminen koettiin mukavaksi yhteiseksi hetkeksi, josta jäi osapuolille hyvä mieli.

Viimeisessä kysymyksessä, ennen vapaata sanaa, aiheena olivat yhteistyön haasteet tai rajoitteet. Kolmessa vastauksessa yhteistyön haasteeksi koettiin olevan jokaiselle niin henkilökohtainen hengellisyys ja hengellisen tuen tarve. Samassa määrässä lomakkeita tämä kohta oli jätetty kokonaan tyhjäksi. Haasteena koettiin olevan myös työaika ja sen rajallisuus. Päivi Kivelän tutkimuksessa Syrjässä syrjäytyneet diakoniatyöntekijöiden vastaukset olivat paljolti samankaltaiset. Kivelä nostaa esiin juuri anonyymiyden ja työajan rajallisuuden. (Kivelä 2014, 88.) Vastauksissa nousi esille myös Ikaalisten Mielekäs Oy:n sitoutumaton kanta poliittisesti ja uskonnollisesti.

Vapaan sanan osuuden oli käyttänyt vain kaksi kyselyyni vastaajista. Vastauksen sisällöt jäävät opinnäytetyöni ulkopuolelle, sillä vastauksista saattaisi tunnistaa vastaajat.

## 14.2 Ryhmähaastattelun tulokset

Asiakkaille järjestämässäni ryhmähaastattelussa keskusteltiin hartauksista, joita pidetään noin kerran kuukaudessa Ikatuvalla, sekä joulun alla yhdessä vietetystä lauluhetkestä. Asiakkaat olivat varsin tyytyväisiä näihin yhdessä vietettyihin hetkiin. Heidän mielestään on mukavaa, että Ikatuvalla käy vieraita ja että heidän kanssaan saa keskustella. Tärkeänä koettiin myös seurakunnan järjestämät yksinäisten miesten illat Koivikon saunalla.

Ikatuvan asiakkaista muutama osallistuu talkoolaisena seurakunnan järjestämiin tilaisuuksiin ja heidän mielestään se on palkitsevaa ja mukavaa. Talkoisiin osallistuminen koetaan mielekkääksi juuri vapaaehtoisuuden vuoksi.

Muutama Ikatuvan asiakas on käynyt diakoniatyöntekijöiden vastaanotolla ja saanut taloudellista tukea lahjakortin muodossa. Äärimmäisessä hädässä saatu lahjakortti ruoka-kauppaan on koettu tärkeäksi tueksi. Kokemukset kohtaamisista on kaikilla erilaiset. ”*Toinen tati kauhean tiukasti kyseli ja toinen ei kysellyt juurikaan mitään.*”

Ikatupalaisten mielestä tietämättömyys diakonian toiminnan sisällöstä saattaa olla syynä siihen, että diakonisojen vastaanotolla ei ole käyty. ”*Ollaan oltu vain vähän tekemisissä, ei edes tiedä eikä tunne mitä touhua tekee.*” Seurakunnassa tehtävä diakoniatyö ”*on vierasta eikä oikeen tiedä mitä siihen kuuluu.*” Ikatupa koetaan asiakkaidenkin mielestä riippumattomaksi yhteisöksi, joka osaltaan vaikuttaa yhteistyöhön. ”*Jeesus vapaa yhteisö tää meidän yhteisö, riippumaton.*”

Seurakunta koetaan yhtenä ovena, mistä voi saada jonkinlaista apua, ”*luukku mistä saada massia.*” Seurakunnassa järjestetään kerhoja ja muuta ohjelmaa, joihin saa osallistua vapaaehtoisesti. ”*Mikäli asiaa tuputettaisiin, se menisi pipariksi.*” Uutena yhteistyömuotona asiakkaat toivoivat seurakunnan työntekijää mukaan ikatupalaisten saunapäiviin Koivikkoon ja yhteisten lauluhetkien järjestämisestä muulloinkin kuin joulun alla.

### 14.3 Yhteisen keskustelutilaisuuden saldo

Järjestin yhteisen keskusteluhetken Ikatuvalla 18.3., ja siihen osallistuivat kaikki kolme diakonian viranhaltijaa, Ikaalisten Mielekäs Oy:n hallituksen jäsenet ja Ikatuvan työntekijät sekä asiakkaita. Yhteisessä keskustelutilaisuudessa minulla oli mukana palautetut kyselykaavakkeet, joiden pohjalta kerroin läsnäoleville saamistani vastauksista. Keskustelimme yhdessä kyselyn tuloksista, joista eniten keskustelua herätti diakoniantyötä tekevien työn moninaisuus. Saimme kuulla, mitä kaikkea heidän työhönsä kuuluu ja keiden kanssa he tekevät yhteistyötä. Yhteinen keskustelutuokio oli positiivinen ja lämminhenkinen tapaaminen. Suuri osa yhdessä viettämästämme ajasta kului diakoniatyöntekijöiden puheenvuoroa kuunnellen, mutta jokainen sai sanoa omat mielipiteensä ja ajatuksensa.

Ikaalisten Mielekäs Oy:n Ikatuvan asiakkaat olivat tilaisuudessa hieman vaitonaisia, mutta rohkaisin heitä sanoa kertomaan mielipiteensä. Tulkitsin tilannetta siten, että ikatupalaiset kuuntelivat mielellään seurakuntansa työntekijöitä ja heidän mietteitään. Ikaalisten Mielekäs Oy:n hallituksen jäsenet keskittyivät lähinnä kuuntelemaan ja kannustamaan ikatupalaisia osallistumaan keskusteluun. Tilaisuudessa tulimme tutuiksi keskenämme ja yhteinen kokemus oli, että toista on helpompi lähestyä kun on kerran tavattu kasvotusten.

Ikatuvan asiakkaiden uutena ideana esitettiin diakonian viranhaltijoille yhteistä hetkeä Koivikon rantasaunalla. Tarkoitus on viettää aika ajoin yhdessä leppoisa perjantai saunoen ja yhdessä jutellen. Yhteinen kokemus oli, että näin voitaisiin tukea mielenterveys- ja päihdekuntoutujien osallisuutta seurakunnassa. Yhdessä vietetty aika auttaisi osapuolia tutustumaan toisiinsa ja näin ollen helpottaisi yhteyden ottoa myöhemminkin.

Yhteisen keskustelutilaisuuden päätteeksi pohdimme, että jatkotutkimuksena voitaisiin tutkia yhdessä vietetyn ajan vaikuttavuutta. Miten diakoniatyöntekijöiden ja mielenterveyskuntoutujien yhdessä viettämä aika vaikuttaa kuntoutujan arkeen? Miten diakoniatyöntekijät kokevat mielenterveys- ja päihdekuntoutujat ja heidän haasteensa? Onko mielenterveyskuntoutujille riittävästi hengellistä tukea? Miten osallisuutta voisi lisätä päihde- ja mielenterveyskuntoutujien keskuudessa? Sopivatko hengellisyys ja mielenterveydenhaasteet samaan lauseeseen?

## 15 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ JA POHDINTAA

### 15.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyöni tavoite oli kartoittaa seurakunnan diakoniatyön ja Ikaalisten Mielekäs Oy:n, Ikatuvan yhteistyön mahdollisuuksia ja odotuksia. Tutkimuksessani kävi ilmi, että osapuolet ovat suostuvaisia yhteistyöhön, kunhan sopiva yhteistyömuoto saadaan selville. Yhteistyölle löytyi muutamia mahdollisuuksia, joista suurimmin esille nousi yhteisvastuuseen osallistuminen. Seurakunnan diakoniatyöntekijät ovat meidän kaikkien rinnalla kulkijoita ja haluavat omalta osaltaan olla tekemässä hyvää yhteistyötä. Kysymys yhteistyön odotuksista haluttiin siirtää ikatupalaisille ja heidän tarpeilleen.

Seurakunnan ja mielenterveystyön yhteistyö on haastavaa sovittaa yhteen, sillä jokaisen hengellisen tuen tarve on erilainen. Ikaalisten Mielekäs Oy:n Ikatuvan päivätoiminnan mielenterveys- ja päihde kuntoutujat ottavat avoiminmielin vastaan diakoniatyöntekijät juttukumppanikseen tai talkoo seuraksi. Mielestäni hengellisyys sopii monelle mielenterveys- ja päihdekuntoutujalle, mutta jossain sairauden vaiheessa hengellisyys voi mennä yli ymmärryksen, eikä näin toimi suotuisalla tavalla. Seurakunnan diakoniatyöntekijät pyrkivät vaikuttamaan asenteisiin ja toimimaan jokaisen seurakuntalaisen hyväksi arjen keskellä. Haasteena on kuitenkin työajan rajallisuus ja sopivan yhteistyömuodon löytyminen. Sekä toisaalta se seikka, että mielenterveyskuntoutujia on toisinaan haastava saada osallistumaan uusiin asioihin. Yhteistyön kehittäminen voisi alkaa tutustumalla toisiinsa, olemalla ystävä toiselle.

### 15.2 Pohdintaa

Opinnäytetyön tekeminen tästä aiheesta oli mielestäni haastavaa, mielenkiintoista ja erittäin antoisaa. Jo pelkästään ammattikorkeakoulussa opiskelu aikuisena, perheellisenä, äitinä ja työssäkäyvänä on haastavaa. Opinnäytetyön tekeminen uuden työn ohella oli välillä kuluttavaa ja tuskaista. Toisaalta työpaikkani (Ikaalisten Mielekäs Oy/Ikatupa) auttoi opinnäytetyöni aiheen valintaa merkittävästi ja kaikki mitä opinnäytetyöni eteen tein, on hyödyksi minulle nykyisessä työssäni.

Keskeneräisyyden sietäminen ei kuulu luonteenpiirteisiini, joten myös sitä sain opetella opinnäytetyötä tehdessäni. Aloitin opinnäytetyön kirjoittamisen erittäin ahkerasti, mutta alkuvuonna 2015 tarmokkuuteni koki kolauksen ja työni oli stopissa monta kuukautta. Syksyllä 2015 sain kuitenkin itseäni niskasta kiinni ja kirjoitin opinnäytetyöni puuttuvat kappaleet loppuun.

Aiheen kiinnostavuus teki myös opinnäytetyön kirjoittamisesta mielenkiintoisen. Mielen-terveys on kiinnostanut minua jo vuosia ja olen todella pitänyt työskentelemisestä mie-  
lenterveyskuntoutujien parissa. Mielestäni jo *mielenterveys* sanana aiheuttaa ihmisissä ennakkoluuloja ja häpeää. Ihmisiähän me kaikki olemme. Toiset sairastavat diabetesta ja toiset skitsofreniaa. Kummankaan sairauden syntyyn ei ihminen itse pysty suoranaisesti vaikuttamaan. Sairaus puhkeaa, toisinaan ilman suurempia ennakkomerkkejä.

Mielenterveyden pulmista kärsivät joutuvat usein eläkkeelle aiemmin kuin mieleltään ter-  
veet ihmiset, ja heidän on haastava löytää paikkaansa yhteisössä. Ikatuvan kaltainen ma-  
talan kynnyksen paikka on oiva ympäristö mielenterveyskuntoutujille. Siellä jokainen tu-  
lee kuulluksi ja saa toteuttaa itseään, yksi maalaamalla ja toinen virkkaamalla. Ikatuvan  
avoin ja luottamuksellinen ympäristö helpotti opinnäytetyön tekemistä ja aiheesta kes-  
kusteltiin usein asiakkaiden kanssa.

Diakoniatyö oli minulle ennen opintoja täysin uusi ja vieras työmuoto. (Jokin minut vain  
johdatti Pieksämäelle.) Opinnäytetyön tekeminen ja materiaalin kerääminen oli siksi erit-  
tään antoisaa aikaa. Sain tutustua Ikaalisten seurakunnan diakoniatyöntekijöihin ja heidän  
työhönsä. Uskalsin ottaa yhteyttä useasti ja kysellä tyhmältäkin tuntuja kysymyksiä.  
Kohtaamiset olivat aina lämminhenkisiä ja sain keskusteluista paljon.

Mitä pidemmälle opinnäytetyö eteni, sitä enemmän koin saavani yhteisistä keskusteluista.  
Siinä sivussa tuli juteltua tietysti paljon asian vierestäkin. Opinnäytetyöni viimeinen ryh-  
mäkeskustelu oli todella avartava ja mieleenpainuva hetki. Ikatuvan asiakkaat saivat  
omassa turvallisessa ympäristössään kysellä ja keskustella kaupunkinsa diakoniatyönte-  
kijöiden kanssa, kuten parhaaksi näkivät. Sen parituntisen jälkeen jokainen tiesi, miten  
diakoniaa Ikaalisissa tehdään ja missä asioissa heidän puoleensa voi kääntyä.

Mielestäni onnistuin tutkimuksessani kohtuullisen hyvin. Erityisen tyytyväinen olen yhteiseen keskustelutuokioon ja sen antiin. Keskustelutuokiossa tutkimukseeni osallistuneet henkilöt kokoontuivat yhteisen pöydän- ja asian ääreen. Olin mielettömän iloinen ja ylpeäkin Ikaalisten Mielekäs Oy:n Ikatuvan asiakkaiden osallistumisesta ja heidän panoksestaan keskustelutuokioon.

Asiakkaille järjestämäni ryhmähaastattelu oli täydellinen valinta. Ajankohdan olisin voinut valita paremmin, sillä järjestin molemmat ryhmähaastattelut keväällä, joka ei välttämättä ole paras mahdollinen aika. Keväisin mielenterveyskuntoutujien mieliala vaihtelee jostain syystä runsaasti, ja se teki ryhmähaastattelusta haastavan. Hyvässä psyykkisessä kunnossa olevat kuntoutujat saivat äänensä hyvin kuuluville, mutta osa joutui vointinsa vuoksi tyytymään vain läsnäoloon. Näin jälkepäin ajatellen saman tietomäärän saisi hankittua paljon helpommin pelkillä haastatteluilla. Haastattelut olisivat lisäksi paljon mielekkäämpiä kuin lomakkeiden lähettäminen ja lukeminen, sillä oman lisänsä haastatteluihin antavat äänenpaino ja olemus.

Opinnäytetyöni tulokset ovat mielestäni melko odotetut. Mielenterveys- ja päihdekuntoutajat, ainakin Ikatuvalla, pitävät vierailijoista, jotka tuovat mukanaan uusia tuulia. Vapaaehtoisuus ja vapaaehtoinen osallistuminen on mielenterveys- ja päihdekuntoutujille tärkeää. Hekin haluavat itse päättää omista asioistaan. Kutsu yhteiseen saunapäivään ja ajanviettoon on minusta erittäin suuri luottamuslause Ikaalisten diakoniatyöntekijöille. Kun ihminen kutsuu toisen ihmisen mukaansa viettämään kivaa päivää, hän kutsuu toisen myös koko elämänsä.

Opinnäytetyön kirjoittaminen innosti miettimään myös jatkotutkimusaiheita. Hengellisyys ja se miten itse sen kokee, on erittäin henkilökohtainen asia, samoin mielenterveyden pulmat. Mielestäni ne ovat kuitenkin arkeamme nyt ja tulevaisuudessa. Näiden kahden asian yhteen sovittamisessa lienee tutkimista myös tuleville opiskelijoille. Oman opinnäytetyöni kautta moni ihminen sai uusia ystäviä ja tuttavuuksia. Toivon, että työni kautta auennut yhteistyö jatkuisi tulevaisuudessakin ja diakoniatyöntekijät jaksaisivat tulla luoksemme virsiä veisaamaan ja juttelemaan kaikista asioista maan ja taivaan välillä.



## LÄHTEET

- Aalto, Mauri; Bäckmand, Heli; Haravuori, Henna; Lönnqvist, Jouko; Marttunen, Mauri; Malartin, Tarja; Partanen, Airi; Partonen, Timo; Seppä, Kaija; Suomalainen, Laura; Suokas, Jaana; Viertiö, Satu & Vuorilehto, Maria 2009. Mielenterveys- ja päihde ongelmien varhainen tunnistaminen. Helsinki: Yliopistopaino.
- Ahonen, Risto A 2000. Lähetys uudella vuosituhanella. Helsinki: Suomen lähetysseura.
- Airaksinen, Vuokko & Rahja, Päivi 2007. Kriityö osana kirkon diakoniatyötä Kriitiesite – Projekti. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Oulu. Sosionomi-diakoni, sairaanhoitaja-diakonissa. Opinnäytetyö.
- A-klinikkasäätiö 2014. Päähteet. <http://toimipaikka.a-klinikka.fi/vinkki/materiaalipankki/paihteet>. Viitattu 21.8.2015.
- Alasuutari, Pertti 2011. Laadullinen tutkimus. Neljäs painos. Tampere: Vastapaino
- Eskola, Jari & Suonranta, Juha 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 8.painos. Tampere: Vastapaino.
- Heiskanen, Tarja; Salonen Kristina & Sassi, Pirkko 2006. Mielenterveyden ensiapukirja. Helsinki: SMS- Tuotanto.
- Hietaharju, Päivi & Nuutila, Mervi 2010. Käytännön mielenterveystyö. Helsinki: Sanoma Pro.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 1997. Tutki ja kirjoita. 1–2.painos. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Häkkinen, Tiina 2010. Kehitysvammaisen seurakuntalaisen osallisuus kirkon kehitysvammatyössä. Pro gradu–tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta Yhteiskuntatieteiden laitos Sosiaalipedagogiikka.
- Hämeenniemi, Ilkka & Miettinen, Tuula 2010. Varkauden 18 – 25 v. Nuorille suunnattujen päihdepalvelujen nykyisyys ja tulevaisuus asiakkaan kuvaamana. Diakonia-ammattikorkeakoulu Pieksämäki. Sosiaalialan koulutusohjelma. Sosionomi (AMK) + diakonian virkakelpoisuus. Opinnäytetyö.

- Ikaalisten seurakunta. Työmuoto. Viitattu 21.9.2015. <http://ikaalinen.seurakunta.net/?organisaatioid=106&liteid=136&tmto=Diakoniaty%F6&alatmto=&lang=1&tsid=&sid=5>. Tuloste tekijän hallussa.
- Isohanni, Matti; Suvisaari, Jaana; Koponen, Hannu; Kiesepä, Tuula & Lönnqvist, Jouko 2011. Skitsofrenia. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.). Psykiatria. Helsinki: Duodecim, 70–133.
- Kettunen, Reetta 2015. Ikaalisten Mielihyvä ry:n hallituksen puheenjohtaja. Henkilökohmainen tiedonanto.
- Kinnunen, Kaisa (toim.)2009. Sairas köyhyys. Tutkimus sairauteen liittyvästä huono-osaisuudesta diakoniatyössä. Kirkkohallitus. [http://sakasti.evl.fi/julkaisut.nsf/0/045041236F808CEAC22575CB003AB092/\\$file/sairas%20k%C3%B6yhyys%20kirja.pdf](http://sakasti.evl.fi/julkaisut.nsf/0/045041236F808CEAC22575CB003AB092/$file/sairas%20k%C3%B6yhyys%20kirja.pdf).
- Kinnunen, Pirjo 2011. Nuoruudesta kohti aikuisuutta. Tampereen yliopisto. Tampere: University Press. Akateeminen väitöskirja.
- Kirkkojärjestys i.a. Viitattu 8.2.2015.[http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/AD755DCAA5C18A08C2257D74002D1F8C/\\$FILE/Kirkkoj%E4rjestys\\_2014.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/AD755DCAA5C18A08C2257D74002D1F8C/$FILE/Kirkkoj%E4rjestys_2014.pdf).
- Kivelä, Päivi 2014. Syrjässä syrjäytyneet. Sininauhaliitto. Painotalo Kyriiri Oy. Viitattu 30.11.2015. [http://www.sininauhaliitto.fi/sites/default/files/syrjassa\\_syrjaytyneet\\_kirja\\_sininauhaliitto.pdf](http://www.sininauhaliitto.fi/sites/default/files/syrjassa_syrjaytyneet_kirja_sininauhaliitto.pdf).
- Koivunen, Virpi 2012. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien päivätoiminnan suunnitelma Heinolan kaupungille. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutus. Opinnäytetyö.
- Komonen, Kaisa 2015. Diakonissa, Ikaalisten evankelisluterilainen seurakunta. Henkilökohtainen tiedonanto.
- Koponen, Hannu & Lepola Ulla 2002. Skitsofrenia. Teoksessa Psykiatria. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 37–53.
- Koskisuu, Jari & Kulola, Tarja 2005. Yhdessä yksin? Mielenterveysongelma parisuhteessa ja perheessä. Helsinki: Edita.
- Kuntoutusportti 2014. Yleistä kuntoutuksesta. Viitattu 7.9.2015. [http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/kuntoutus/yleista\\_kuntoutuksesta/](http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/kuntoutus/yleista_kuntoutuksesta/). Tuloste tekijän hallussa.

- Kylmä, Jari 2008. Näkökohtia tutkimusetiikasta laadullisessa terveystutkimuksessa. Teoksessa Etiikkaa monitieteisesti, pohdintaa ja kysymyksiä. Helsinki: Edita. Sivut 109–121.
- Laitila, Minna 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden tiedekunta Itä-Suomen yliopisto. Kuopio: Kopijyvä Oy.
- Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 2015. Viitattu 8.11.2015.<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150523>.
- Lax, Viivi 2006. Päivätoiminnan merkitys mielenterveyskuntoutujalle. Diakonia-ammattikorkeakoulu Pieksämäen yksikkö. Diakoninen sosiaali-, terveys-, ja kasvatustieteiden tutkimuskeskus, sosiaali- ja kasvatustieteiden tutkimuskeskus (AMK) Opinnäytetyö.
- Lönnqvist, Jouko; Henrikson, Markus; Marttunen, Mauri & Partonen, Timo 2011. Psykiatria. Helsinki: Duodecim.
- Mielekäs Oy 2015. Viitattu 17.2.2015. <http://www.ikatupa.com/mielekas.html>. Tuloste tekijän hallussa.
- Mielenterveyden keskusliitto i.a. Mielenterveysbarometri: Mielenterveysongelmat yhä tabu työpaikoilla. Viitattu 5.12.2015. <http://mtkl.fi/mielenterveysbarometri-mielenterveysongelmat-yha-tabu-tyopaikoilla/>. Tuloste tekijän hallussa.
- Mielenterveystalo i.a. Biologiset hoidot. Viitattu 11.11.2015. <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/Hoitomuotoja/Pages/Biologisethoidot.aspx>. Tuloste tekijän hallussa.
- Mieli 2009. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Viitattu 10.6.2015. Sosiaali – ja terveysministeriö. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112002/passthru.pdf?sequence=1>.
- Mieli i.a. Mitä mielenterveys on? Viitattu 10.6.2015.<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta/strategia/mit%C3%A4-mielenterveys>. Tuloste tekijän hallussa.
- Niemistö, Heidi & Niemistö Katja 2010. Päivätoiminta ikäihmisen tukena ja voimavarana. Hämeen ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Peltoluhta, Maarit 2015. Toimistos sihteeri, Ikaalisten seurakunta. Ikaalinen. Sähköpostiviesti 11.12.2015. Vastaanottaja Sari Hellgrén. Tuloste tekijän hallussa.

- Pirttiperä, Jarkko & Wahlbeck, Kristian 2007. Psykoottisen asiakkaan kohtaaminen. Teoksessa Vuori-Kemilä, A., Stengård, E., Saarelainen, R. & Annala, T. 4., uudistettu 54 painos. Mielenterveys- ja päihdetyö, yhteistyötä ja kumppanuutta. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy. Sivut 123–130.
- Prinsessa, onnellisempi kuin yksikään meistä? CD 2010. Ohjaus ja tuotanto Arto Halonen. Vastaava levittäjä: Sandrew Metronome Distribution Finland Oy.
- Puuska, Karolina 2012. Diakoniatyö ryhmissä ja lähiyhteisöissä. Teoksessa Gothoni, Raili; Helosvuori, Riitta; Kuusimäki, Kalle; Puuska, Karolina (toim.) Kantakaa toistenne kuormia- diakoniatyön perusteet ja käytäntö. Helsinki: Kirjapaja, 111–150.
- Päihdelinkki 2005 a. Alkoholi ja aivot. Viitattu 21.8.2015. <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholi-ja-aivot>. Tuloste tekijän hallussa.
- Päihdelinkki 2005 b. Alkoholismin periytyvyys. Viitattu 21.8.2015. <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholismin-periytyvyys>. Tuloste tekijän hallussa.
- Päihdelinkki 2005 c. Sosiaaliset alkoholihaitat. Viitattu 21.8.2015. <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/sosiaaliset-alkoholihaitat>. Tuloste tekijän hallussa.
- Raamattu. Suomen evankelisluterilaisen kirkon kirkolliskokouksessa vuonna 1992 käyttöön ottaman suomennos, Helsinki: Kirjapaja.
- Rissanen, Jari 2008. Launeen seurakunnan diakoniatyön ja Launeen sosiaaliaseman välinen yhteistyö. Diakonia ammattikorkeakoulu, Järvenpään toimipaikka. Sosiaalialan koulutusohjelma. Sosionomi (AMK) + diakonin virkakelpoisuus. Opinnäytetyö.
- Rättyä, Lea 2012. Diakoniatyö yksilöiden ja perheiden parissa. Teoksessa Raili Gothoni, Riitta Helosvuori, Kalle Kuusimäki & Karolina Puuska (toim.) Kantakaa toistenne kuormia – diakoniatyön perusteet ja käytäntö. Helsinki: Kirjapaja, 81–109.
- Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, Anna. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 20.1.2015. <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus>.

- Salminen, Tuomas 2014. Yhteistyön avaimet. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Pieksämäki. Sosiaalialan koulutusohjelma. Sosionomi (AMK) +diakonian virkakelpoisuus. Opinnäytetyö.
- Siilahti, Sanna 2012. Avaimia avoimeen yhteistyöhön. Lahden kaupungin lastensuojelun Nikkilän ja Salinkallion perhekeskusten arviointiosastojen työntekijöiden ja avohuollon sosiaalityöntekijöiden yhteistyön kehittämisen hanke. Lahden ammattikorkeakoulu. Sosionomi (YAMK) Opinnäytetyö.
- Sosiaalinen yritys i.a. Sosiaalinen yritys. Viitattu 11.12.2015. <http://www.sosiaalinenyritys.fi/sosiaalinenyritys>. Tuloste tekijän hallussa.
- Sosiologia 2012. Johdatusta kvalitatiiviseen vertailevaan analyysiin. Viitattu 20.1.2015. <http://www.oulu.fi/sosiologia/node/5047>. Tuloste tekijän hallussa.
- Stm i.a. Päihdetyön lainsäädäntö. Viitattu 8.11.2015. <http://stm.fi/lainsaadanto/paihde-tyo>. Tuloste tekijän hallussa.
- Suomen ev. lut. kirkko.i.a. Diakoniatyö. Viitattu 4.11.2014. <https://evl.fi/evlfi.nsf/Documents/397185B9DADB18B3C22570270045740E>. Tuloste tekijän hallussa.
- Suomen psykologiliitto ry. Psykoterapia. Viitattu 11.11.2015. [http://www.psyli.fi/psykoterapeuttiluettelo/tietoa\\_psykoterapiasta](http://www.psyli.fi/psykoterapeuttiluettelo/tietoa_psykoterapiasta). Tuloste tekijän hallussa.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Viitattu 25.11.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/alkoholinkulutus/riskit-ja-niiden-hallinta/juomisen-riskit-eivat-kosketa-vain-pienta-vahemmista>. Tuloste tekijän hallussa.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitost 2014. Osallisuus. Viitattu 29.11.2014. <http://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>. Tuloste tekijän hallussa.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2015. Alkoholi- ja huumeiden kulutus 2014. Viitattu 11.11.2015. <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet/alkoholi/alkoholi-ja-huumeiden-kulutus>. Tuloste tekijän hallussa.
- Thitz, Päivi 2013. Seurakunta osallisuuden yhteisönä. Itä- Suomen yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Toivonen, Johanna 2006. ”Tunnen olevani osa suurempaa kokonaisuutta, jonka jokainen osa on tärkeä” Vapaaehtoistoiminnan merkitys vapaaehtoisille. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Porin toimipaikka. Sosionomi (AMK). Opinnäytetyö.

- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 3.12.2015. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).
- Valtioneuvoston selonteko 2002. Osallisuushanke- kansalaisten suoran osallistumisen kehittymisestä. Viitattu 21.3.2015. [http://www.intermin.fi/download/31572\\_osallisuusselonteko\\_2002.pdf?1f69e60b1c05d188](http://www.intermin.fi/download/31572_osallisuusselonteko_2002.pdf?1f69e60b1c05d188). Tuloste tekijän hallussa.
- Veikkola, Juhani 2002. Diakonian perustehtävä, visio ja tavoitteet. Teoksessa Diakonian käsikirja. Helsinki: Kirjapaja, 107–129.
- Willberg, Eeva 2009. Laadullisen aineiston luotettavuus Kasvatustieteiden laitos/ Erityispedagogiikan yksikkö. Viitattu 3.12.2015. <https://www.jyu.fi/edu/laitokset/eri/opiskelu/opiskelu-info/prosem/laadullinen>.
- Vuori-Kemilä, Anne 2007. Mielenterveystyö. Teoksessa Mielenterveys- ja päihdetyö: yhteistyötä ja kumppanuutta. Helsinki: WSOY.
- Vähämäki, Anna 2013. Asiakastyytyväisyysmittarin kehittäminen mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksikön asukkaille. Vaasan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

## LIITE 1

### KYSELY

Hei

Opiskeluihini Diakonia-ammattikorkeakoulussa Pieksämäen toimipaikassa liittyy opinnäytetyön tekeminen. Sen aiheeksi olen valinnut Ikaalisten seurakunnan diakoniatyön ja Mielekäs Oy:n päivätoiminnan välisen yhteistyön mahdollisuuksien tutkimisen. Koen opinnäytetyöni tärkeäksi, jotta saisimme rakennettua Ikatuvan asiakkaille uudenlaista toimintaa. Aihe on pyörinyt mielessäni siitä asti, kun aloitin työni Ikatuvalla, elokuun alussa 2014.

Kerään tutkimuksen aineiston lähettämällä kyselylomakkeen seurakunnan diakoniatyöntekijöille, Mielekäs Oy:n hallituksen jäsenille ja Ikatuvan henkilökunnalle. Ikatuvan asiakkaille pidän ryhmähaastattelun, jossa kartoitan heidän odotuksiaan seurakunnan työstä. Näiden pohjalta pidämme yhteisen keskustelutilaisuuden, johon kaikki osapuolet ovat tervetulleita. Kutsu keskustelutilaisuuteen tulee myöhemmin.

Toivon, että vastaat kysymyksiin ja palautat oheisessa kirjekuoressa Ikatuvalle tai postilaatikkoomme 27.1.2015 mennessä. Vastaukset tullaan käsittelemään luottamuksellisesti. Seurakuntaneuvosto ja Ikaalisten Mielekäs Oy: hallituksen puheenjohtaja ovat myöntäneet minulle tutkimusluvan 7.1.2015.

Paljon kiitoksia vastauksista, jo etukäteen.

Yhteistyöterveisin

Sari Hellgrén

puh 050 37 95 997

tai 044 55 33 257

E-mail. sari.hellgren@student.diak.fi

tai ikatupa@live.fi

## **IKAALISTEN SEURAKUNNAN JA IKATUVAN VÄLISTÄ YHTEISTYÖTÄ KARTOITTAVA KYSELY**

1. Mikä on työnkuvasi?
2. Miten kuvaisit seurakunnan diakoniatyön ja Ikatuvan tämän hetkistä yhteistyötä?
3. Millaista merkitystä seurakunnan ja Ikatuvan välisellä yhteistyöllä ajattelet olevan Ikatuvan asiakkaille?
4. Miten kehittäisit seurakunnan ja Ikatuvan välistä yhteistyötä?
5. Kerro konkreettisia yhteistyön toimintaideoita:
6. Millaisia vapaaehtoistyön mahdollisuuksia näkisit yhteistyön kehittämisessä?
7. Millaiset asiat voivat mielestäsi olla haasteita tai rajoittaa yhteistyön tekemistä?
8. Sana on vapaa ☺