



Karvinen Ikali & Karjalainen Anna Liisa (toim.)

**TYÖELÄMÄÄ TUTKIEN JA KEHITTÄEN –
OPINNÄYTETÖITÄ TYÖELÄMÄSTÄ JA TYÖELÄMÄLLE**

**Diakonia-ammattikorkeakoulu
Helsinki 2017**

DIAK TYÖELÄMÄ 8
[DIAK AND WORKING LIFE 8]

Julkaisija: Diakonia-ammattikorkeakoulu

Kannen kuva: Shutterstock

Taitto: Juvenes Print Oy

ISBN 978-952-493-278-3 (painettu)

ISBN 978-952-493-279-0 (verkkojulkaisu)

ISSN 2343-2187 (DiakTyöelämä, painettu)

ISSN 2343-2195 (Diak Työelämä, verkkojulkaisu)

Juvenes Print Oy

Tampere 2017

TIIVISTELMÄ

**Karvinen Ikali &
Karjalainen Anna Liisa
(toim.)**

**Työelämää tutkien ja kehittäen –
opinnäytetöitä työelämästä ja
työelämälle**

Helsinki:

Diakonia-ammattikorkeakoulu 2016

78 s.

Diak Työelämä 8

Suomalaisen hyvinvointipolitiikan keskeinen painopistealue on köyhyyden, eriarvoisuuden ja syrjäytymisen ehkäiseminen. Tähän pyritään muun muassa kansalaisryhmien yhdenvertaisuuden vahvistamisen, terveyserojen kaventamisen ja työstä ja työmarkkinoilta syrjäytymisen ehkäisemisen avulla. Viime vuosien hyvistä toimenpiteistä huolimatta suomalaisten sosioekonomiset, alueelliset ja sukupuolen mukaiset hyvinvointi- ja terveyserot ovat edelleen suuria. Diakonia-ammattikorkeakoulu pyrkii osaltaan vastaamaan tähän haasteeseen vuonna 2015 käynnistyneellä ylemmällä terveystieteen koulutuksella. Syrjäytymisvaarassa olevien terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen koulutuksen tarkoituksena on perehdyttää opiskelija eri tavoin syrjäytymisuhan alaisuudessa elävien henkilöiden terveydenedistämisen erityiskysymyksiin.

Koulutukseen kuuluvat oppimistehtävät ja opinnäytetyöt sidottiin yhdeksi laajaksi Syrjäytymisvaarassa olevien terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen hankkeeksi. Hanke toteutettiin valituissa sosiaali- ja terveystieteen toimipisteissä Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla sekä muiden valittujen yhteistyökumppaneiden hankkeissa vuosien 2015–2016 aikana.

Syrjäytymisvaarassa olevien terveydenedistämisen hankkeen ja sen osahankkeiden tavoitteena oli vaikuttaa eri tavoin syrjäytymisuhan alaisuudessa elävien henkilöiden terveyden edistämisen erityiskysymyksiin Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla sekä laajemmin pääkaupunkiseudulla. Hanke kohdistui erityisesti mielenterveyden edistämiseen palvelujärjestelmässä sekä terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiseen osana marginalisaation vastaista työtä. Osa hankkeesta syntyneistä opinnäytetöistä julkaistaan tässä raportissa. Hanke tuotti uutta tietoa sosiaali- ja terveyspalveluiden aiempaa asiakaslähtöisempään suunnitteluun, tuottamiseen ja arvioimiseen laajasti hyvinvointisektorilla.

Asiasanat: terveyden edistäminen, osallisuus, toiminnallisuus, ennalta ehkäisevä päihdetyö, sosiaalinen kuntoutus, mentorointi

Teemat: Kasvatus ja koulutus, kansalaisyhteiskunta, hyvinvointi ja terveys

ABSTRACT

**Karvinen Ikali &
Karjalainen Anna Liisa
(ed.)**

**Researching and developing working life –
theses on and for working life**

Helsinki:

Diaconia University of Applied Sciences, 2016

78 s.
Series

Diak Työelämä 8
[Diak and Working life 8]

The prevention of poverty, inequality and marginalisation is a major priority in Finnish welfare policies. The means for this are e.g. the promotion of equality among various groups of citizens, the minimisation of health differences, and the prevention of people becoming excluded from work and the labour market. Regardless of the excellent measures during the past few years, the socio-economic, regional and gender-related differences among Finns are still great. Diaconia University of Applied Sciences responds to this challenge with its master's programme in health care, started in 2015. The purpose of this programme is to familiarise students in many ways with the special issues in the promotion of the health of people under the threat of marginalisation.

All learning assignments and theses belonging to this programme were brought together in one project, *Promotion of the health and wellbeing of people in danger of marginalisation*. The project was carried out in selected operational points of the Health and Social Welfare department of the City of Vantaa as well as in other projects by certain collaborating partners during the years 2015 and 2016.

The purpose of this programme and its subprogrammes was to impact the special issues in the promotion of the health of people living under the threat of marginalisation, operating in the health and social welfare sector in Vantaa and in the rest of the metropolitan area as well. The project focused especially on the promotion of mental health in the service system, aiming also, as a part of antimarginalisation work, to help bridge the health and wellbeing gap. Some of the theses from the project are published in this report. The project produced a great deal of new information for the wellbeing sector for planning, implementing and assessing social and health services in a more customer-oriented manner than currently.

Keywords: health promotion, participation, action basis, preventive work with drugs, social rehabilitation, mentoring

Themes: Education and training, civic society, welfare and health

SISÄLLYS

<i>Karvinen Ikali, Koskensalo-Kleemola Heini & Karjalainen Anna Liisa</i>	
1 Yhteistyötä haavoittuvien ryhmien hyväksi – Johdanto teokseen	9
<i>Saarinen Jarno</i>	
2 Osallisuus ja toiminnallisuus erityisluokan oppilaiden ehkäisevässä päihdetyössä.....	15
<i>Ek Satu, Kautto Seija, Mustafi Svetlana, Suutarinen Tiia, Kattainen Eija & Läksy Marja-Liisa</i>	
3 Palvelujen toimivuus ja haasteet Hakunilan terveysasemalla ..	23
<i>Krigsholm Katri</i>	
4 Jalkautuvan sosiaaliohjauksen toimintamallin suunnitelma Vantaan yläkouluille.....	35
<i>Elojärvi Anne</i>	
5 Palvelu olen minä! -hankkeen toimintamalli nuorten voimaantumisen kokemusten tukemisessa	43
<i>Tervaniemi Jenna & Hakkarainen Tomi</i>	
6 ”Se on sellainen voimavara” – Uskonnollinen vakaumus perheen mielenterveyden ja hyvinvoinnin tukena.....	53
<i>Winqvist Sinikka & Karvinen Ikali</i>	
7 Vakaumuksen merkitys henkilökohtaisessa avustamisessa	59
<i>Salonen Kirsi & Karvinen Ikali</i>	
8 Mentorointimallista väline vapaaehtoisten, työllistettyjen ja ammattilaisten yhteistyöhön	65

*Ikali Karvinen, Heini Koskensalo-Kleemola &
Anna Liisa Karjalainen*

1 YHTEISTYÖTÄ HAAVOITTUVIEN RYHMIEN HYVÄKSI – JOHDANTO TEOKSEEN

Pidät kädessäsi hankejulkaisua, joka on syntynyt työelämätoimijoiden, opiskelijoiden ja korkeakoulun opettajien yhteistoiminnan tuloksena. Teos koostuu artikkeleista, jotka perustuvat ylemmän tutkinnon opiskelijoiden opinnäytetöihin. Opinnäytetyöt on tehty Diakonia-ammattikorkeakoulun ja Vantaan kaupungin yhteisestä kehittämishankkeesta. Julkaisuun sisältyy myös Vakaumuksen kunnioittaminen -hankkeen tuloksia.

Hankkeen taustoitus

Suomen hallituksen vuosien 2011–2015 hallitusohjelman yksi keskeinen painopistealue oli köyhyyden, eriarvoisuuden ja syrjäytymisen ehkäiseminen. Sosiaali- ja terveysministeriön koordinoiman toimenpiteohjelman pääteemoina olivat muun muassa kansalaisryhmien yhdenvertaisuuden vahvistaminen, terveyserojen kaventaminen ja työstä ja työmarkkinoilta syrjäytymisen ehkäiseminen. (STM 2013). Toimenpiteistä huolimatta suomalaisten sosioekonomiset, alueelliset ja sukupuolen mukaiset hyvinvointi- ja terveyserot ovat edelleen suuria. Eriarvoistumiskehitystä voidaan kuitenkin ehkäistä ja terveyttä edistää kohentamalla elintapoja, uudistamalla sosiaaliturvaa, luomalla työhyvinvointia ja ottamalla huomioon elinympäristön vaikutus hyvinvoinnin ja terveyden voimavarana. (STM 2014) Jotta uudenlaiset toimintatavat juurtuvat osaksi sosiaali- ja terveysalan toimipaikkojen arkea, tarvitsemme uudenlaista osaamista ja ajattelutapojen uudistamista.

Diakonia-ammattikorkeakoulu pyrki osaltaan vastaamaan tähän haasteeseen vuonna 2015 käynnistyneellä terveysalan ylemmällä tutkinnolla ”Syrjäytymisvaarassa olevien terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen”. Koulu-

tuksen tarkoituksena oli perehdyttää opiskelija eri tavoin syrjäytymisuhan alaisuudessa elävien henkilöiden terveydenedistämisen erityiskysymyksiin. Koulutuksen toteuttamista suunniteltiin läheisessä yhteistyössä Vantaan kaupungin kanssa ja koulutukselle luotiin työelämälähtöinen toteuttamistapa. Hankkeessa ihminen käsitetään kokonaisuutena. Siksi Kirkkohallituksen kanssa yhteistyössä toteutettavan Vakaumuksen kunnioittaminen -esitteen uudistustyö sisällytettiin osaksi opinnäytetöiden tekemistä.

Koulutuksen oppimistehtävät ja opinnäytetyöt sidottiin yhdeksi laajaksi Syrjäytymisvaarassa olevien terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen hankkeeksi. Hanke toteutettiin valituissa sosiaali- ja terveysalan toimipisteissä Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla vuosien 2015–2016 aikana. Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala on ollut korkeakoulutuksen aktiivinen kumppani jo pitkään. Toiminnassaan se on pyrkinyt kehittämään palvelujaan sekä oman kehittämistyön että opilaitosten ja tutkimuslaitosten kanssa tehtävän yhteistyön avulla.

Vantaan kaupungin strategian mukaisesti sosiaali- ja terveystoimessa on pääpaino palvelujen uudistamisessa. Toimiala myöntää vuosittain 80–90 tutkimuslupaa, joista yli puolet myönnetään ammattikorkeakoulujen opinnäytetöihin. Opinnäytetöiden aiheet tulevat usein sosiaali- ja terveydenhuollon johdolta ja henkilöstöltä. Toimialalla on tarvetta erilaisille selvityksille ja kyselyille, joilla kartoitetaan eri asiakasryhmien kokemuksia palveluista. Opinnäytetöitä tehdään myös henkilöstöhallintoon ja prosessien kehittämiseen liittyvistä aiheista.

Tämän hankkeen suunnittelussa otettiin huomioon Vantaan kaupungin valtuustokauden 2013–2016 strategia. Hankkeella pyrittiin erityisesti tukemaan laadukkaiden, ennaltaehkäisevien ja kustannustehokkaiden sekä uudistuvien palveluiden kehittymistä. Hankekokonaisuus suunniteltiin yhteistyössä tulosalueen kanssa ja teema-aihiot perustuivat strategiaan painopisteisiin.

Hankkeen tavoite ja tarkoitus

Syrjäytymisvaarassa olevien terveydenedistämisen hankkeen ja sen osahankkeiden tavoitteena oli vaikuttaa eri tavoin syrjäytymisuhan alaisuudessa elävien henkilöiden terveyden edistämisen erityiskysymyksiin Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla. Hankkeen tarkoituksena oli edistää erityisesti mielenterveyden edistämistä palvelujärjestelmässä sekä terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista osana marginalisaation vastaista työtä. Hanke vastasi omalta osaltaan Vantaan kaupungin valtuustokauden 2013–2016 strategiaan kehittämistarpeisiin.

Hankkeen menetelmälliset ratkaisut

Tässä teoksessa esiteltävät opinnäytetyöt toteutuivat osana Syrjäytymisvaarassa olevien terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen koulutusprosessia, jota vastuuopettajat, koulutuksen ohjausryhmä ja Vantaan kaupungin toimijat sekä muiden hankkeiden asiantuntijat ohjasivat. Opiskelijaryhmä oli monialainen ja opiskelijoiden taustat liittyivät sosiaali-, terveys-, hyvinvointi- ja kirkon alan työhön. Hanke kohdistui Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalla perhepalveluihin (aikuissosiaalityö ja siihen kuuluvat päihdepalvelut, lastensuojelu ja psykososiaaliset palvelut), terveyspalveluihin (kuntoutustoiminta, päivystystoiminta, terveysasemapalvelut, ennaltaehkäisevä terveydenhuolto), vanhus- ja vammaispalveluihin (hoiva-asumisen palvelut, vammaispalvelut, vanhusten avopalvelut, sairaalapalvelut) ja talous- ja hallintopalveluihin (kehittäminen). Näissä palveluissa tehtiin sekä oppimistehtäviä että opinnäytetöitä. Luetelmassa 1 on esitetty hankkeen teema-alueet (nk. osa-hanke) ja toteuttamiskaikat. Kokonaisuudessaan hanke muodosti laajan osallistavan toimintatutkimuksen, jossa menetelminä olivat työpajat, havainnointi, kyselyt ja haastattelut, ja siinä pyrittiin soveltuvien osin hyödyntämään vaikutusten ennalta-arviointia.

Hankkeen teema-alueet. Luetelma 1.

- Teema 1: Terveysasemien toiminta asiakkaiden silmin.
- Teema 2: Terveydenhuollon palveluprosessien toimivuus.
- Teema 3: Vanhus- ja vammaispalveluiden vaikuttavuus.
- Teema 4: Kivistön asuntomessualueen SOTE-palveluiden ja alueen hyvinvoinnin rakentuminen.
- Teema 5: Koisoniityn hyvinvointipalveluiden rakentuminen sekä uuden sosiaalihuoltolain tuomat muutokset
- Teema 6: Opetustyö
- Teema 7: Vakaumuksen kunnioittaminen (yhteistyössä Kirkkohallituksen kanssa, erillishanke)

Eettiset näkökulmat

Syrjäytymisuhka, marginalisaatio ja hyvinvointierot kuuluvat aihepiireinä eettisesti sensitiivisten aihepiirien joukkoon. Aineistoja kerätessään opiskelijat tapasivat syrjäytymisvaarassa olevia henkilöitä, heidän läheisiään ja heidän kanssaan työskenteleviä ammattilaisia. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt ovat sekä täysivaltaisia, vajaakkyisiä että terveitä vapaaehtoisia.

Prosessissa vaadittiin erityistä herkkyyttä tunnistaa eettisiä kysymyksiä. Kaikilla hankkeeseen liittyvillä opiskelijoilla on osana opintoja pakollisena opintokokonaisuutena etiikan opintopakso. Lisäksi tutkimusetiikkaa käsiteltiin osana metodologiaopintoja. Hankkeen tutkimuslupa saatiin ennen hankkeen käynnistämistä. Lupa myönnettiin koko hankkeelle. Tämän lisäksi ohjaavat opettajat varmistivat opiskelijoiden laatiessa oppinnäytetöiden suunnitelmia, että eettiset näkökohdat on otettu huomioon riittävässä laajuudessa.

Ryhmästä vastaava opettaja vastasi myös siitä, että yksittäisistä tutkimuksista laadittiin tutkimustiedote ja suostumuslomakkeet asiaan kuuluvalla tavalla ja että ne toimitettiin tiedoksi toimialalle. Vakaumuksen kunnioittaminen -esitteen uudistustyön osalta erillistä lupaa Kirkkohallitukselta ei tarvittu.

Yhteenveto hankkeen tuloksista

Yhteistyöhankkeissa Vantaan kaupungin, Kirkkohallituksen ja muiden tahojen kanssa saatiin moninaisia kannustavia tutkimustuloksia siitä, miten pääkaupunkiseudulla asiakkaita voitaisiin kohdata entistä kokonaisvaltaisemmin ja miten saatavilla olevia palveluita voitaisiin kehittää asiakkaita osallistaviksi ja inklusiivisiksi.

Saarinen loi omassa oppinnäytetyössään toimivan ja osallistavan terveydenedistämisen ja päihdekasvatusmallin erityisluokan oppilaille. Oppilasryhmä itse määritteli aiheet, joita he halusivat päihdekasvatuksessa käsitellä. Näitä olivat muun muassa alkoholi ja erilaiset riippuvuudet. Oppinnäytetyö osoittaa, että onnistuneen päihdekasvatuksen taustalla ovat toiminnallisten menetelmien monipuolinen käyttö. *Ek, Kautto, Mustafi ja Suutarinen* perehtyivät terveysaseman asiakkaiden käsityksiin ja kokemuksiin palveluohjauksesta. Heidän tutkimusympäristönään toimi Hakunilan terveysasema. Oppinnäytetyö osoittaa, että asiakkaat ovat yleisesti tyytyväisiä terveysaseman palveluihin ja toimintaan sekä terveysasemalla saatavaan hoitoon ja kohteluun. Tulevaisuuden kehittämistarpeina asiakkaat pitivät ennaltaehkäisevien, lähellä tuotettujen sekä aiempaa yksilöllisempien terveyspalveluiden kehittämistä. Terveysaseman henkilökunta taas piti erityishaasteena työssään mielenterveys- ja päihdeongelmaisten sekä monikulttuuristen asiakkaiden hoitamista. Maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden hoitamisessa haasteita olivat kulttuurierot, kieliongelmat ja uskonnolliset kysymykset. Palveluohjauksellinen työote oli osalle hoitajista vieras käsite ja heillä oli epätietoisuutta palveluohjaajan työstä. Hoitohenkilökunta arvioi kuitenkin, että palveluohjaus tuo vaikuttavuutta heidän työhönsä.

Opinnäytetyössään *Krigsholm* loi suunnitelman jalkautuvan sosiaaliohjauksen toimintamallista Vantaan yläkouluille. Opinnäytetyö osoittaa, että tällä hetkellä haasteena on, miten nuoria saataisiin varhaisemman tuen piiriin Vantaan yläkouluissa. Sosiaaliohjausta on tarjolla vain pienelle osalle nuoria, jotka opiskelevat Vantaalla toimivissa pajaluokissa. Sosiaaliohjauksen ydin, arjenhallinnan tukeminen, sekä verkostotyö ja asiakkaan kohtaaminen olisi syytä kuitenkin ulottaa laajemmalle yläkouluissa. *Elojärven* opinnäytetyö kuvaa Palvelu olen minä! -hankkeen toimintamallia osana nuorten voimaantumisen kokemusta. Hankkeeseen osallistuneet nuoret totesivat, että heille oli merkityksellistä se, että he pääsivät liikkeelle kotoa, jossa oli saatettu viettää vuosiakin. Päivärytmistä kiinni saaminen kannusti tulevaisuuden suunnitteluun ja antoi nuorelle kokemuksen, että hän on kykenevä myöhemmin elämässään aloittamaan esimerkiksi opiskelut. Työntekijöiden jakama tieto ja keskustelu yksilökäynneillä ryhmään liittyvistä asioista tukivat nuorten ryhmään osallistumista.

Tervaniemi ja Hakkarainen kuvaavat opinnäytetyössään uskonnollista vakaumusta perheen mielenterveyden ja hyvinvoinnin tukena. Opinnäytetyössä kuvataan, miten vakaumus näkyi pääkaupunkiseudulla asuvien monikulttuuristen perheiden elämässä erityisesti rukoiluna, osallistumisena uskonnolliseen toimintaan, uskonnollisina rituaaleina ja juhlina sekä muiden ihmisten huomioon ottamisena. Tapojen ja rituaalien noudattamiseen vaikutti merkittävästi perheenjäsenten ikä sekä sitoutuminen uskontoon. Vakaumus toi elämään tietyt rajat. Sillä oli vaikutusta myös perheiden elämäntapoihin esimerkiksi niin, että perheessä ei nautita alkoholia tai syödä tiettyjä ruokia. *Winqvist* taas kuvaa työssään, miten uskonto tai vakaumus vaikuttaa henkilökohtaisen avustajan työhön ja millaiset mahdolliset muutokset ovat edellytys avustajan työtehtävien menestykselliselle hoitamiselle.

Salonen loi opinnäytetyössään mentorointimallista välineen vapaaehtoisten, työllistettyjen ja ammattilaisten yhteistyöhön Yhteinen pöytä -hankkeessa. Hankkeen mentorointimallissa tavoitteet etsitään ja muotoillaan etukäteistyöskentelyssä, niin että osallistujien osallisuus toteutuu ja heidän taitonsa ja kykynsä on mahdollista saada käyttöön.

LÄHTEET

Sosiaali- ja terveysministeriö (2013). *Syrjäytymistä, köyhyyttä ja terveysongelmia vähentävä poikkihallinnollinen toimenpideohjelma*. Saatavilla http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/syrjaytymisen_ehkaisy.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2014). *Hyvinvointi on toimintakykyä ja osallisuutta*. Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus 2014. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2014:13). Helsinki.

Vantaan kaupunki (2013). *Valtuustokauden 2013–2016 strategia*. Saatavilla https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/117515_Strategia_2013-2017_valiarviointi_suomi.pdf

Jarno Saarinen

2 OSALLISUUS JA TOIMINNALLISUUS ERITYISLUOKAN OPPILAIDEN EHKÄISEVÄSSÄ PÄIHDETYÖSSÄ

Tämä artikkeli käsittelee opinnäytetyönä toteutetun, Vantaan kaupungin pajaopetukseen sijoittuneen pilottihankkeen tuloksia. Opinnäytetyön aikana kehitettiin osallistava ehkäisevän päihdetyön ja hyvinvoinnin edistämisen toimintamalli erityisluokan oppilaille peruskoulujen yläluokilla.

Johdanto

Nuorten ehkäisevä päihdetyö on toimintaa, jolla pyritään edistämään nuorten terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Toiminnoilla edistetään päihteettömyyttä, vähennetään ja ehkäistään päihdehaittoja sekä lisätään päihdeilmiön ymmärrystä ja hallintaa. Ehkäisevällä päihdetyöllä pyritään vaikuttamaan tietoihin, asenteisiin ja suoraan päihteiden käyttöön sekä haitoilta suojaaviin tekijöihin. (Stakes 2006b, 6.) Nuoret eivät kuitenkaan edusta ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta mitään yhtenäistä kohderyhmää, jolle tuotetaan tietynlaisia toimia, vaan kohdentaminen tulee tehdä kyseessä olevan ryhmän subjektiiviset näkemykset huomioon ottaen ja kunnioittaen (Maunu 2012, 15–16). Laadukas ehkäisevä päihdetyö perustuu työntekijän riittävän vahvaan, eettisesti kestäväan tietoperustaan, jota seuraa suunnitelmallinen kohdentaminen oikealle kohderyhmälle sopivalla tavalla. Hyvä ehkäisevä päihdetyö suunnitellaan yhteistyössä, kohderyhmää riittävästi osallistaen ja käytössä olevilla resursseilla. Siinä luodaan uutta, mutta hyvien käytäntöjen levittäminen ja vakiinnuttaminen on myös tärkeää. (Soikkeli & Warsell 2013, 17–34.)

Tämä artikkeli esittelee opinnäytetyönä toteutetun, Vantaan kaupungin pajaopetukseen sijoittuneen pilottihankkeen tuloksia. Opinnäytetyön aika-

na kehitettiin osallistava ehkäisevän päihdetyön ja hyvinvoinnin edistämisen toimintamalli erityisluokan oppilaille peruskoulujen yläluokilla. Käytännössä tämä toteutettiin järjestämällä ryhmäinterventioita eli päihde- ja hyvinvointisisältöisiä oppitunteja prosessinomaisena kokonaisuutena. Ryhmäinterventiolla tarkoitetaan arvoihin ja asenteisiin vaikuttavaa keskustelutilaisuutta, jossa oppilaiden tietotaitoa vahvistetaan ja olemassa olevaa tietoa jäsennetään. Ryhmäinterventiot ovat vuorovaikutuksellisia tilaisuuksia, joissa kaikki ajatukset ja mielipiteet sallitaan, kunhan keskustelu etenee hyvässä hengessä. (Saarinen 2014, 9.)

Tarve pajatoiminnalle syntyi erityisluokan oppilaiden hyvinvointikäyttäytymisessä ilmenevistä eroista verrattuna muihin ryhmiin samassa ikäluokassa. Kouluterveystutkimuksen mukaan vuodesta 2000 vuoteen 2013 tapahtuneet muutokset nuorten päihteiden käytössä ovat pääosin positiivisia. Tupakoinnin yleisyys väheni voimakkaasti koko 2000-luvun alkupuoliskon, ja tasaantumisen jälkeen on vähentynyt vielä lisää viime vuosina. Samoin humalajuominen vähintään kerran kuukaudessa on lähes puolittunut vuoden 2004 huippulukemista. Erot peruskoululaisten, lukiolaisten ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien välillä ovat toki merkittäviä, mutta trendit ovat samansuuntaisia. Huumekekokeilut sen sijaan ovat lyhyellä aikavälillä lisääntyneet, mutta 2000-luvun alussa ne olivat nykyisellä tasolla. (Luopa, Kivimäki, Matikka, Vilkki, Jokela, Laukkanen & Paananen 2014, 36–39.) Vaikka huumeista ja etenkin kannabiksesta käydään vilkasta keskustelua ja asenteet kannabista kohtaan ovat höllentyneet, eivät kokeilut ole merkittävästi yleistyneet (Luopa ym. 2014, 75). Tämä suuntaus ei kuitenkaan tarkoita, etteikö tietyillä ryhmillä olisi kasvanutta riskiä päihteiden käyttöön. Kahtiajakautumista tapahtuu yhä enemmän ja samaan aikaan, kun entistä suurempi joukko nuoria kiinnittää huomiota hyvinvointiinsa. Oireilevat ja huonosti voivat nuoret voivat entistä huonommin (Mämmilä-Satta 2015, 48–56).

Kouluterveyskyselyn tuloksista voidaan todeta, että nuorten hyvinvoinnin eriarvoistumisen ehkäisemiseen täytyy puuttua entistä voimakkaammin ja entistä varhaisemmassa vaiheessa, sillä eriarvoistumiseen johtavat polut alkavat jo varhain. Mielen hyvinvointi, hyvät terveystottumukset ja elintavat eivät ole itsestäänselvyys. Päihteiden käytön ohella hyvinvoinnin edistymistä ehkäiseviä tekijöitä ovat myös liikkumattomuus ja liian vähäinen unen määrä. (Luopa ym. 2014, 31–36, 77–78.)

Ehkäisevä päihdetyö ja muutokseen motivointi

Kun toteutetaan ehkäisevän päihdetyön menetelmiä erityisluokassa, on otettava huomioon luokan oppilaiden pedagogiseen arvioon perustuva tehostetun tuen tarve oppimisessa ja koulunkäynnissä. Tämä on olennaista etenkin silloin, kun kyse on erityisopetuksesta, joka järjestetään kokonaan erityisluokalla. (Perusopetuslaki 1998.) Vantaalla kaupungin tarjoama pajaopetus on tarkoitettu niille nuorille, joille koulunkäynti on aiheuttanut kasautuneita, syrjäytymisuhkaan liittyviä ongelmia, joihin koulun ja verkoston tuki ei ole riittänyt (Vantaan kaupunki i.a.) Ehkäisevä päihdetyö jaetaan yleiseen ehkäisyyn sekä riskiehkäisyyn, ja näistä jälkimmäinen kohdistuu siis niihin nuoriin, joilla on kasvanut riski kärsiä päihdehäiriöistä sekä laiminlyödä omaa hyvinvointiaan muilla tavoin. (Stakes 2006a, 22.)

Parhaiden menetelmien tavoite on niin sanottujen suojaavien tekijöiden vahvistaminen ja toisaalta riskitekijöiden minimoiminen (Soikkeli & Warrell 2013, 18). Erityisluokan oppilaat kohderyhmänä asettavat kuitenkin omat haasteensa suojaavien tekijöiden ja riskitekijöiden tasapainotteluun. Erityisoppilailla on todennäköisesti huomattavasti enemmän riskitekijöitä kuin suojaavia tekijöitä. Riskitekijöitä eli haitalliselle päihteiden käytölle altistavia tekijöitä ovat esimerkiksi huono-osaisuus, perhe- ja ystävyssuhteiden puuttuminen, sitoutumattomuus koulunkäyntiin tai vaikuttamismahdollisuuksien vähäisyys. (Stakes 2006b, 33.) Suojaavia tekijöitä puolestaan ovat ne seikat, jotka tarjoavat nuorelle mahdollisuuksia kokea intensiivistä ja palkitsevaa yhteenkuuluvuutta sekä lujia sosiaalisia kokemuksia ilman päihteitä (Maunu 2012, 155–156). Pajaluokan oppilaiden tarve erityisopetukselle kumpuaa juuri tällaisista riskitekijöistä (Vantaan kaupunki i.a.).

Ehkäisevän päihdetyön laatuksiteerien mukaan ihmisten käyttäytymiseen on vaikeaa vaikuttaa suoraan, mutta ihmisillä on oikeus ajantasaiseen ja oikeaan tietoon päihteistä (Stakes 2006b, 15). Pilottihankkeen toiminnoissa tärkeää oli tiedollisiin valmiuksiin ja asenteisiin vaikuttaminen sekä ymmärryksen edistäminen päihdeilmiöstä. Vaikka toiminnot ja käytänteet eivät välttämättä muuta oppilaiden terveystietoisuutta suoraan, ne todennäköisesti vaikuttavat tietoihin ja asenteisiin. Tietoa lisäämällä on siis mahdollista vaikuttaa arvoihin ja asenteisiin, ja siksi tiedon lisäämistä pidetään merkittävänä indikaattorina toiminnoissa. Vaikka riittävät tiedot päihdehaitoista ovat välttämättömiä, ne eivät kuitenkaan yksinään riitä, vaan päihdekasvatuksen tulee aina olla vuorovaikutteista, pitkäjänteistä ja toistuvaa sekä jo suunnitteluvaiheessa kohderyhmän toiveet huomioon ottavaa (Soikkeli, Salasuo, Puuronen & Piispa 2011, 38–39).

Motivoivan haastattelun menetelmiä soveltamalla pilottihankkeessa tähdättiin sisäisen motivaation löytymiseen ja esille tuomiseen. Tavoitteena oli vahvistaa sisäistä motivaatiota haitallisen toiminnan muuttamiseen. Oppilailta tulisi siis löytyä valmius, halu ja kyky muutokseen sekä taitoja ja voimavaroja. Näitä asioita heräteltiin interventioilla, jotta oppilaat pitäisivät muutosta tärkeänä. Motivoituneellakaan nuorella ei välttämättä ole keinoja muutokseen. Tämän opinnäytetyöprosessin aikana ei ollut mahdollisuuksia tai tarkoitustakaan pyrkiä tarjoamaan välineitä ja tukea, joka mahdollistaa muutosta. Motivoivan haastattelun tarkoitus on herättää, kasvattaa ja vahvistaa motivaatiota. (Rollnick, Miller & Butler 2008, 23–30.)

Osallistava havainnointi toimintatutkimuksessa

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda toimiva, osallistava terveyden edistämisen ja päihdekasvatuksen toimintamalli erityisluokalle. Tavoitteena oli luoda pajaluokan toimintakulttuuriin integroitu, toimivaksi koettu ehkäisevän päihdetyön ja hyvinvoinnin edistämisen toimintamalli. Mallia alettiin juurruttaa opinnäytetyöprosessin aikana osaksi koulun terveystiedon opetusta ja terveystieteiden opetusta. Lisäksi tavoitteina oli lisätä luokan oppilaiden sekä opettajien ja muun opetus- ja kasvatushenkilökunnan tietoisuutta päihde- ja mielenterveysasioissa sekä ehkäistä ja vähentää nuorten haitallista päihdeiden käyttöä. Pyrkimyksenä oli lisäksi tukea päihteetöntä vapaaajan viettoa ja lisätä kiinnostuneisuutta harrastuksiin sekä lisätä valmiuksia huolen puheeksi otossa ja edistää oppilaiden terveyttä ja hyvinvointia.

Tutkimustietoa kerättiin osallistuvalla havainnoinnilla sekä ryhmähaastatteluin, joiden yhteydessä koottiin miellekarttoja. Haastattelut toteutettiin siten, että toimintojen alussa toteutui alkukartoitus, jossa selvitettiin oppilaiden näkemyksiä siitä, millaista hyvinvointi- ja päihdekasvatus voisi olla. Toimintojen toteuttamisen jälkeen oppilaita pyydettiin arvioimaan toteutettujen toimintojen mielekkyyttä, interaktiivisuutta, toimivuutta ja soveltuvuutta juuri tälle kohderyhmälle.

Prosessissa käytettiin aktiivista osallistuvaa havainnointia, jossa opinnäytetyön tekijä oli läsnä tutkimuskohteessa ja vaikutti siten läsnäolollaan tutkittavaan ilmiöön eli oppimiseen, tunnelataukseen ja ryhmädynamiikkaan. Raportoinnissa arvioitiin tutkimuksen luotettavuutta ja osallistumisen vaikuttavuutta. Opinnäytetyöntekijä osallistui toimintaan, mutta seurasi samalla toisten osallistujien käyttäytymistä. Prosessin kokonaispituus oli viisi viikkoa, jonka aikana tekijän läsnäoloon luokassa totuttiin. Havainnot kirjattiin muistiin ja havaintojen tueksi kerättiin haastatteluaineistoa.

Tutkimuksen luotettavuutta lisää aineistojen monipuolisuus, tarkka kuvaaminen ja aikajärjestys. Prosessiin ei varsinaisesti liittynyt tiedostettuja, tarkkoja kysymyksiä, joihin olisi haettu vastausta, vaan opinnäytetyön tekijä kirjasi muistiin havaintonsa välttämällä omiin arvoasetelmiinsa perustuvaa lokerointia.

Ehkäisevän päihdetyön menetelmät

Oppilailta kysyttiin suullisesti jokaisen ryhmäintervention lopuksi, saivatko he oppitunnilla jotakin uutta tietoa. Jokaisella kerralla osa oppilaista vastasi saaneensa runsaasti uutta tietoa, ja osa kertoi kaiken olleen samaa, jo vuosia koulussa jankattua asiaa. Yhdellä kerralla kysymys esitettiin anonymisti interaktiivista äänestyslaitteistoa hyödyntäen. Silloin kuusi oppilasta kahdeksasta ilmoitti saaneensa uutta tietoa, vaikka kyseisen intervention teemat liittyivät henkilökohtaisiin vahvuuksiin ja muutokseen ja selvästi muita oppitunteja vähemmän tiedon lisäämiseen. Anonymiteetti tämän kokoisessa ryhmässä on toki kyseenalainen käsite. Voi kuitenkin olettaa, että oppilaat pitivät interventioita mielekkäinä ja että he niiden aikana omaksuivat uutta tietoa. Ryhmädynamiikkaan liittyvät seikat saattavat vaikeuttaa tämän asian ääneen myöntämistä.

Motivaation vaikutus käyttäytymiseen on kiistaton. Motivoituneisuus ilmenee haluna saada muutoksia aikaan omassa toiminnassa, motivoitunut asiakas pyytää apua. Motivaatiota on sekä sisäistä että ulkoista. Sisäisellä motivaatiolla tarkoitetaan henkilön omaa halua, joka voimavarana aktivoi ja työntää kohti tavoitetta. Ulkoisella motivaatiolla sen sijaan tarkoitetaan esimerkiksi koulusta kantautuvaa painetta. Monenlaisten vaikeuksien kanssa kamppailevalta saattaa hyvinkin puuttua sisäinen motivaatio. Tämä ei silti tarkoita sitä, että sisäistä motivaatiota ei voitaisi löytää. (Ehrling 2014, 14.)

Motivaation heräämistä on vaikeaa arvioida, mutta havainnoidessa oppilaiden reaktioita keskustelujen aikana oli nähtävissä havahtumisia esimerkiksi päihteisiin kulutettavasta rahasta ja ajasta sekä etenkin silloin, kun toinen oppilas ilmaisi olevansa huolissaan jonkun läheisen päihteiden käytöstä. Tämä linkittyy myös uuden tiedon vastaanottamiseen. Olemassa oleva tietämys vaikuttanee valintoihimme, vaikka emme aina valitsisikaan tietoon perustuvaa järkevää vaihtoehtoa.

Prosessin aikana oli nähtävissä, että mitä toiminnallisempi menetelmä oli käytössä, sitä innokkaammin oppilaat osallistuivat. Tämä näkyi etenkin siinä, että selvästi mielekkäin metodi oli hankkeessa asiantuntijataho-

na toimineen ehkäisevän päihdetyön järjestön, Elämäni Sankari ry:n, kehittämä päihdekorttitehtävä. Kyseessä on toiminnallinen ryhmätyö, jossa ryhmän tehtävänä on keskustellen järjestää eri päihteisiin liittyvät tietoisuuskut oikeiden otsikoiden alle. Toiminnon tarkoituksena on paitsi lisätä ja jäsentää oppilaiden tietämystä, myös synnyttää perusteltua argumentointia nuorten välillä, jolloin vertaisvalistus eli nuorelta toiselle kohdistuva valistus toteutuu.

Päihdekortti-menetelmässä oppilasryhmälle jaetaan pakka kortteja. Kortteissa on tietoisuuskut, jotka liittyvät esimerkiksi päihteiden fyysisiin ja psyykkisiin haittavaikutuksiin, käytön yleisyyteen, lakiin tai käytön sosiaalisiin vaikutuksiin. Oppilaat käyvät keskustelua korttien faktoista ja järjestävät ne annettujen otsikkokorttien mukaan viiteen ryhmään; tupakka, alkoholi, kannabis, sekakäyttö ja muuntohuumeet. Ohjaaja osallistuu ryhmän työskentelyyn sekä seuraamalla että kannustamalla keskusteluun ja argumentointiin sen sijaan, että annettaisiin mielipidejohtajien sanella vastaukset perustelematta. Mielekkyyttä lisää toiminnon suorittaminen ryhmien välisenä leikkimielisenä kilpailuna.

Opinnäytetyölle asetettujen tavoitteiden täyttymisessä realiteetti on se, että terveyseroja ei laajassa mielessä kavenneta yksittäisillä interventioilla, vaan muutokseen tarvitaan laajempia poliittisia päätöksiä, jotka jakavat ja kohdentavat resursseja. Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvioinnin (IVA) menetelmillä voidaan kuitenkin olettaa toiminnasta aiheutuvien mekanismien johtavan muutokseen. Esimerkiksi voidaan olettaa, että oppilaiden mielekkääksi kokema toiminta hyvinvointiteemojen parissa saa aikaan mekanismin, jossa terveyskasvatus on luonteva osa koulun käyntiä. Mekanismin saa oletettavasti aikaan muutoksen, jolloin oppilas alkaa pohtia omaa käyttäytymistään ja sen vaikutuksia omaan hyvinvointiinsa. Muutoksella tavoitellaan sitä, että nuoren päihteiden käyttö vähenee tai loppuu. (Kauppinen, Tapani & Tähtinen Vilja 2003, 15–19.)

Lopuksi

Vaikka oppituntien sisältöjä suunniteltiin yhdessä oppilaiden kanssa, oli oppilaiden osallisuus menetelmien valintaan vähäinen. Oppilasryhmä esitti lähinnä ajatuksia aiheista, joita se halusi käsitellä. Näitä olivat alkoholi, kannabis ja riippuvuudet. Lisäksi toivottiin toiminnallisia menetelmiä. Tätä perusteltiin siten, että käsiteltiin sitten mitä aihetta tahansa, oppilaat mieluummin tekevät itse kuin istuvat ja kuuntelevat. Käytännön työssä sovellettiin erilaisia jo olemassa olevia toiminnallisia menetelmiä tai nii-

den yhdistelmiä ja muunnoksia. Enimmäkseen menetelmät olivat opinnäytetyön tekijän sekä Elämäni Sankari ry:n kehittämiä ja aikaisemmin käyttämiä. Kokonaisuudessa yhdistyi vanhoja hyväksi havaittuja toimintatapoja ja juuri tätä kohderyhmää varten kehitettyjä uusia menetelmiä.

Yllättävää oli oppilasryhmän erittäin laaja heterogeenisuus etenkin päihteiden käytön näkökulmasta. Pienluokan oppilaat sijoittuivat lähes kaikkiin mahdollisiin päihdemittariston luokkiin päihderiippuvaisista aktiivikäyttäjistä niihin, joiden elämässä päihteet eivät ole millään tavalla ajankohtaisia tai edes kiinnostavia. Jälkikäteen ajatellen tämä olisi pitänyt huomioida paremmin sisältöjen suunnittelussa. Olisi ollut hyödyllisempää muuttaa sisältöteemoja reilusti enemmän muihin hyvinvoinnin edistämisen teemoihin ja jättää päihteet enemmän sivujuonteeksi kokonaiskeskustelussa.

Toinen toimintaan vaikuttava seikka liittyi ryhmädynamiikkaan. Oppilaat suorittavat peruskoulua kukin omassa tahdissaan ja ryhmältä puuttui yhdessä toimimisen kulttuuri. Tämä oli yllättävää. Prosessin aikana kohdennettiin resursseja ryhmäyttäviin metodeihin suunniteltua enemmän. Prosessimainen, ryhmäyttävä terveystieteiden toimii parhaimmillaan siten, että tapaamisten välillä on useampi viikko ja ryhmät käynnistyvät lukuvuoden alussa. Ryhmäyttävään toiminnallisuuteen keskitytään ensimmäisten tapaamisten aikana ja tietotaidon selkeämpään vahvistamiseen siirryttäen vaiheittain prosessin edetessä. Tällöin oppilaat eivät kyllästy teemoihin niin nopeasti, ja ryhmäyttävillä toiminnoilla on kaikkea opetusta palveleva tarkoitus.

Opinnäytetyökokonaisuus osoitti, minkälaisien menetelmien avulla tässä ryhmässä päihdekasvatus on vaikuttavaa toteuttaa. Prosessissa käytetyt menetelmät jäävät luokan henkilöstön käyttöön ja muokkautuvat toivon mukaan vähitellen juuri tämän luokan tarpeisiin ja valmiuksiin sopiviksi. Jatkoa ja mallin levittämistä ajatellen prosessi tulisikin kuvata tarkasti ja pohtia prosessin aikana esitettyjä kehittämisideoita. Prosessia tulisi siten toteuttaa muutamassa vastaavan kaltaisessa ympäristössä, jolloin kävisi ilmi kokonaisuuden yleistettävyyden mahdollisuudet. Lisäksi voidaan olettaa, että vaikka tämä pilotointi toteutui hyvin spesifissä erityisluokassa, ovat toiminnallisuus ja osallisuus metodeja, joiden hyödyntäminen on järkevää kaikessa nuorten parissa tehtävässä työssä.

LÄHTEET

- Ehrling L. (2014). *Multidimensional family therapy. Uusi työtapa nuorten monimuotoisiin ongelmiin. Kokemuksia mdft:n mahdollisuuksista*. Saatavilla http://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/mdft_net.pdf
- Kauppinen, T. & Tähtinen V. (2003). *Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi -käsikirja*. Aiheita 3/200. Helsinki: Stakes. Saatavilla <http://thl32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/77754/Aiheita8-2003.pdf?sequence=1>
- L628/1998. Perusopetuslaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628#L4P16a>
- Luopa, P., Kivimäki, H., Matikka, A., Vilkki, S., Jokela, J., Laukkanen, E. & Paananen, R. (2014). *Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000–2013 - Kouluterveyskyselyn tulokset*. Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-280-5>
- Miller, W. & Rollnick, S. (2012). *Motivational interviewing. Helping people change*. Third edition. Guilford Press.
- Maunu, A. (2012). *Ryypäämällä ryhmäksi? Ehkäisevän päihdetyön karttalehtiä nuorten ja nuorten aikuisten juomiskulttuureihin*. Helsinki: EHYT.
- Mämmilä-Satta, S. (2015). *Nuorten päihteiden käyttö ja siihen yhteydessä olevat sosiaalisen pääoman tekijät*. Pro gradu. Sosiaalityön koulutusohjelma. Lapin yliopisto.
- Rollnick, S., Miller, W. & Butler, C. (2008). *Motivational Interviewing in Health Care*. New York: The Guilford Press.
- Räsänen, P. (2005). Havaintojen mittausta ja aineiston jäsentämisen metodologia. Teoksessa P. Räsänen, A.-H. Anttila, H. Melin (toim.) *Tutkimus menetelmien pyörteissä*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Saarin, J. (2014). *Terveenä työelämään – Ehkäisevän päihdetyön projekti ammatillisissa oppilaitoksissa 2010–2014*. Loppuraportti. Elämäni Sankari ry.
- Soikkeli, M., Salasuo, M., Puuronen, A. & Piispa, M. (2011). *Se toimii sittenkin. Kuinka päihdevalituksesta saa selvää?* Helsinki: Nuorisotutkimusseura.
- Soikkeli, M. & Warsell, L. (toim.) (2013). *Laatutähteä kiertämässä*. Ehkäisevän päihdetyön laatukäsikirja. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Stakes (2006a). Työpapereita 3/2006. Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit. Työryhmämuistio 25.1.2005. Helsinki: Stakes
- Stakes (2006b) Laatutähteä tavoittelemassa. Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit. Saatavilla https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75223/laatutahte_tavoittelemassa1.pdf?sequence=1
- Vantaan kaupunki. Erityisen tuen järjestäminen. Saatavilla 10.11.2015 http://www.vantaa.fi/varhaiskasvatus_ja_koulutus/perusopetus/tukea_oppimiseen_ja_koulunkayntiin/erityinen_tuki_pienryhmassa/paja_vuosiluokat_7-9

*Satu Ek, Seija Kautto, Svetlana Mustafi, Tiia Suutarinen,
Eija Kattainen & Marja-Liisa Läksy*

3 PALVELUJEN TOIMIVUUS JA HAASTEET HAKUNILAN TERVEYSASEMALLA

Tämä artikkeli käsittelee opinnäytetyönä tehtyä arviointi- ja kehittämistyötä Hakunilan terveysasemalla. Artikkelissa kuvataan prosessin aikana kerättyä tietoa, syntyneitä havaintoja sekä niiden pohjalta luotuja konkreettisia kehittämisehdotuksia. Vuoden kestäneessä prosessissa arvioitiin terveysaseman toimintaa asiakkaiden ja työntekijöiden näkökulmasta, luotiin asiakkaille konkreettisia mahdollisuuksia vaikuttaa terveysaseman toimintaan sekä pohjustettiin palveluiden jatkokehittämistä.

Johdanto

Työyhteisöjen kehittämisessä on tärkeää toimia suunnitelmallisesti ja näyttöön perustuen. Hyvä toimintamalli on ensin tutkia asiaa ja sitten tehdä tutkittuun tietoon perustuva suunnitelma toiminnan tehostamiseen ja kehittämiseen. Korjaavien toimenpiteiden jälkeen on aika arvioida toiminnan muutoksen tuloksia. Kokeilevassa ja tutkivassa toiminnassa on olennaista löytää palvelujen käyttäjien näkökulmasta tärkeät kehitysmahdollisuudet tai ongelmakohdat (Vaajakallio & Mattelmäki 2011, 78).

Terveysasemalla toiminnan kehittämisen lähtökohtana on tieto asiakkuuksista. Asiakaspalvelua ei voi suunnitella, toteuttaa ja kehittää ilman asiakkuuksien tuntemista. Usein palvelu onkin hyvää organisaationnäkökulmasta, mutta perustuuko näkemys asiakkaiden kokemuksiin ja niistä kerättyyn tietoon vai henkilökunnan olettamuksiin palvelun laadusta? Asiakas ei voi aina tietää, mitä palvelua on saatavilla ja mikä palvelu olisi hänen tilanteessaan sopivin. (Aarnikoivu 2005.)

Terveysasemien palveluja kehitettäessä asiakaslähtöinen palvelu on toiminnan ydinajatuksena. Asiakkaiden terveystarpeisiin vastaamisessa ei aina ole ensimmäinen vaihtoehto ajanvaraus lääkärille. Toiminnan kehittämisessä on tärkeää tunnistaa asiakkaiden tarpeita, jotta palveluja voidaan kohdentaa kustannustehokkaasti ja oikea-aikaisesti kullekin palveluja käyttävälle henkilölle (Miettinen, Raulo & Ruuska 2011, 13).

Vantaalla Hakunilan terveysasemalla on lähdetty miettimään monikulttuurisen väestön palvelutarpeiden kehittämistarpeita. Terveysaseman palveluja käyttävät elämänsä eri vaiheissa olevat henkilöt erilaisien terveyteen tai elämäntilanteeseensa liittyvien tarpeidensa hoitamisessa. Hakunilan alueella asuu noin 29 000 vantaalaista, joista suuri osa on maahanmuuttajataustaisia ja vieraskielisiä. Alueella on myös suuri työttömyysaste. Nämä asiat tuovat omat haasteensa myös terveysaseman palveluille.

Palveluohjausta on kehitetty asiakkaiden monenlaisiin tarpeisiin vastaamiseen. Palveluohjauksen lisäksi tai sen tueksi on syntynyt palvelumuotoilu, jossa käyttäjätarpeiden pohjalta kehitetään erilaisia palvelukokonaisuuksia. Satu Miettinen mukaan palvelumuotoilusta tulee olemaan kova kysyntä tulevaisuudessa julkisella sektorilla. Palvelujen kehittäminen on prosessi, jossa pyritään löytämään asiakkaalle sopivia ratkaisuja parhaalla mahdollisella tavalla. Kyseessä ei tarvitse olla aina suuri ratkaisu: uudella tavalla toimiminen voi tuoda asiakkaalle ison hyödyn ja henkilökunnalle mielekkyyttä työhön. (Miettinen 2013.)

Kehittämistyön johtaminen terveysasemalla

Perusterveydenhuollon yksikkökokojen kasvaessa johtamisen haasteita on erityisesti suurissa terveyskeskuksissa. Perusterveydenhuollon johtamista ja lääkärin mahdollisuuksia oman työnsä hallintaan tulisi parantaa (Haimakainen, Vehviläinen & Kumpusalo 2011; Kuusio 2014). Hoitotyön tulisi muodostaa uusissa moniammatillisen johtamisen palvelurakenteissa oma toiminnallinen vastuualuekokonaisuus, joka varmistaisi asiakkaan hyvän ja vaikuttavan hoidon sekä säilyttäisi sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuuden työympäristönä turvaamalla hoitohenkilöstön saatavuuden ja ennakoimalla koulutustarpeita. Organisaatiolla tulee olla selkeä tieto asiakaskunnasta, jotta tarvittavia palveluita voitaisiin kehittää ja kohdentaa niukoista resursseista huolimatta. Organisaatiorakenteiden on tuettava terveyden edistämistä. (Aalto 2014; Heikkilä 2014; Rimpelä 2014; Simoila 2011.)

Haasteita johtamistyössä

Kehittämistyön johtamisen haasteena on osallistava johtaminen, joka kuvaa johdon ja henkilöstön välistä suhdetta ja sen rakentumista. Johtajilla on oltava mahdollisuudet ja valmiudet yksilöllisyyden huomioimiseen työssä kehittymisessä ja työtehtävien suunnittelussa. (Harmoinen, Niirainen, Helminen & Suominen 2014, Kajamaa 2011; Korttesalmi, Honkanen, Kiviniemi & Oikkonen 2013.) Johtajan tehtävä on kannustaa hoitotyöntekijöitä kehittämään työtään näyttöön perustuvan tutkimustiedon avulla sekä mahdollistaa lisäkouluttautuminen. Työntekijöiden kokemusta ja ammatillista erityisosaamista on hyödynnettävä työskentelyssä. Voimavarojen suuntaaminen riittävään perehdytykseen ja alkuvaiheen tukeen on pitkällä aikavälillä hyödyllistä. Lähiesimiehen substanssiosaaminen on välttämätöntä hallinnon ja johtamistaitojen lisäksi.

Johtajan tulisi olla tavattavissa, olla tukea antava ja aidosti kiinnostunut työyksikkönsä tilanteesta. Hyvä johtaja kuuntelee työntekijöidensä mielipiteitä päätöksenteossa. Johtajan tulisi antaa säännöllisesti palautetta henkilökunnalle sekä palkita onnistumisesta. Nykyään hoitotyön johtaja tarvitsee kulttuurista kompetenssia pystyäkseen johtamaan monikulttuurista työyhteisöä. Esimiehet kantavat huolta ulkomaalaistaustaisten työntekijöiden kielitaidosta rekrytoinnin, työyhteisössä toimimisen ja potilastyön näkökulmasta. (Aalto, Elovainio, Heponiemi, Hietapakka, Kuusio & Lämsä 2013; Huhtakallio 2012; Yliknuussi, Kvist & Kankkunen, 2014, 43–51, Simoila, 2011.)

Opinnäytetyön lähtökohtia

Opinnäytetyön keskeinen näkökulma oli terveysaseman palveluja käyttävät haavoittuvimmat asiakkaat. Näitä ovat mielenterveys- ja päihdeasiakkaat sekä maahanmuuttajataustaiset asiakkaat. Tarkasteluun otettiin terveysasemalla tarjottavat erityispalvelut: palveluohjaus, kokemusasiantuntijuus, psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut sekä maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden palvelut. Asiakaslähtöisyys ja asiakkaiden osallistaminen toteutuivat tutkimuksessa asiakaskyselynä sekä kutsuna erilliseen asukasiltaan, jossa heillä oli mahdollisuus osallistua aktiivisesti terveysaseman kehittämiseen. Idea asukasiltaan syntyi tutkimuksen tuloksista ja terveysaseman henkilökunnan toiveesta. Työntekijöiden kulttuurisesta kompetenssista saatiin tietoa kyselyillä ja haastatteluilla. Syrjäytymisen ehkäisy ja yhdenvertaisuus ovat opinnäytetyön keskeisiä teemoja.

Asiakaslähtöisyys ja osallistaminen tarkoittavat tässä tutkimuksessa asiakkaiden mahdollisuutta vaikuttaa heitä koskeviin palveluihin sekä osallisuuden ja asiakaspalautteen merkitystä palveluiden kehittämisessä. (Ikola 2010, 23; Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas, 2011, 18.) Kulttuurinen kompetenssi kuvastaa sekä työntekijöiden että laajemmin palveluiden kykyä huomioida asiakkaiden erilaiset arvot, asenteet ja uskomukset sekä muokata palveluita niin, että asiakkaiden kulttuuri ja kieli tulevat huomioiduiksi. (Betancourt, Green & Carrillo, 2002.)

Yhdenvertaisuudella tarkoitetaan sitä, että kaikki ihmiset ovat samanarvoisia riippumatta heihin henkilöinä liittyvistä syistä. Syrjäytyminen käsitetään sosiaalisena huono-osaisuutena. Riskitekijöinä syrjäytymiseen pidetään lapsuuteen ja nuoruuteen, toimeentuloon ja elinoloihin liittyviä tekijöitä, työttömyyttä, terveyteen liittyviä riskitekijöitä sekä rakenteellista välinpitämättömyyttä. (Vuokila-Oikkonen & Mantela 2010, 4–14.)

Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön eettisyyttä on työstetty, pohdittu ja analysoitu koko opinnäytetyöprosessin ajan. Opinnäytetyön luotettavuus- ja eettisyyskysymysten teoreettisen hallinnan osoittamiseksi hyödynnettiin lähdekirjallisuutta (ks. Kylmä & Juvakka 2007, 67–68). Opinnäytetyössä on noudatettu tutkimuseettisiä periaatteita ja erityisesti luottamuksellisuudesta tuli kantava teema ja sitä vaalittiin läpi koko prosessin.

Opinnäytetyö rakennettiin teorian pohjalta perehtymällä tilastotietoihin, aikaisempaan aihetta käsittelevään tutkimustietoon ja keskeisten käsitteiden määritelmiin. Keskeisten käsitteiden valinta tuo esille opinnäytetyöhön valitun näkökulman (Pohjola 2003, 61–62). Tutkimuslupa saatiin Vantaan kaupungilta.

Ennen aineiston keruuta kyselylomakkeet testattiin ja ne muokattiin saadun palautteen mukaisesti. Tavoitteena tiedonkeruulle oli saada mahdollisimman paljon vastauksia terveysaseman henkilökunnalta ja asiakkailta, jotta jatkossa tapahtuva terveysaseman kehittäminen olisi tarkoituksenmukaista ja oikein suunnattua. Annoimme opinnäytetyöhön osallistuville henkilöille suullisesti ja kirjallisesti tietoa opinnäytetyön tarkoituksesta ja toteutuksesta.

Opinnäytetyön kyselyihin ja haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista ja sitä painotettiin osallistujille. Opiskelijat myös varmistivat osallistujien ymmärtävän tämän. (ks. Silverman 2005, 258.) Luotettavuuden lisäämiseksi kyselyihin vastattiin anonyyminä, jolloin sekä asiakkailta että

henkilökunnalla oli mahdollista ilmaista omia mielipiteitään rehellisesti ja avoimesti. (ks. Gerrish & Lathlean 2015, 36). Osallistujille kerrottiin, että haastatteluaineiston tulokset raportoidaan niin, ettei yksittäistä vastaajaa voida tunnistaa. Toteutukseltaan opinnäytetyö on toistettavissa. Opinnäytetyön tekijät eivät saaneet rahallista korvausta työstä eikä heillä ollut sidonnaisuuksia Vantaan kaupunkiin.

Tutkimus kehittämistyön perustana

Tutkimus toteutettiin yhteistyössä Vantaan kaupungin, Hakunilan terveysaseman sekä Diakonia-ammattikorkeakoulun kanssa. Yhteistyötapaamisissa keskeisiksi kehittämisteemoiksi valittiin asiakkaiden osallisuuden lisääminen sekä terveysaseman erityispalveluiden kehittäminen. Asiakkaiden, henkilökunnan ja asiantuntijoiden kokemuksia selvitettiin seuraavilla kysymyksillä:

1. Miten asiakkaat kokevat nykyiset terveysaseman palvelut?
2. Millaisia valmiuksia hoitohenkilökunnalla on maahanmuuttaja-, mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden hoitamiseen?
3. Millaisia haasteita maahanmuuttaja-, mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden hoidossa on terveysasemalla?
4. Mitä on palveluohjaajan työ ja miten palveluohjauksellinen työote näkyy terveysasemalla?

Aineistojen keruu oli kolmivaiheinen. Ensivaiheessa terveysaseman asiakkaille tehtiin kirjallinen kysely, joka toteutettiin kahtena erillisenä päivänä. Toisessa vaiheessa terveysaseman asiantuntijoita (palveluohjaaja, psykiatri-nen sairaanhoitaja, kokemusasiantuntija ja maahanmuuttajatyön sairaan-hoitaja) haastateltiin. Asiakaskyselyt ja asiantuntijoiden haastattelut tehtiin maaliskuussa 2016. Hoitohenkilökunnalle tehtiin kirjallinen kysely huhti-toukokuussa 2016. Näiden lisäksi tutkimuksessa käytettiin palveluohjaa-jan valitsemia tapauskuvauksia, jotka saatiin käyttöön toukokuussa 2016.

Asiakaskyselyyn vastasi 110 terveysaseman asiakasta. Henkilökunnan kyselyyn vastasi viisi terveysaseman työntekijää. Asiantuntijoita haastateltiin neljä ja palveluohjaajan tapauskuvauksia kerättiin neljä.

Tulososassa määrällinen aineisto kuvataan prosentteina ja frekvensseinä. Tutkimuskysymyksittäin teemoiteltu laadullinen aineisto kuvataan teemoittain. Palveluohjaajan kuvaamat anonymit tapaukset kerrotaan niin kuin hän ne kuvasi dokumenttien pohjalta.

Keskeiset tulokset

Asiakkaat ovat yleisesti tyytyväisiä terveysaseman palveluihin ja toimintaan sekä terveysasemalla saatavaan hoitoon ja kohteluun. Vastauksissa oli kuitenkin hajontaa niin, että on sekä tyytyväisiä että tyytymättömiä asiakkaita. Noin kolmasosa vastanneista oli tyytyväinen ajanvarauskäytäntöihin ja saamaansa palveluun (31 %, n= 34). Kaikilla asiakkailla ei ole tietoa terveysasemalla työskentelevästä psykiatrisesta sairaanhoitajasta (56 %, n= 61), palveluohjaajasta (73 %, n= 80) tai kokemusasiantuntijasta (80 %, n= 88). Maahanmuuttajataustaisille asiakkaille suunnattuihin kysymyksiin vastasi 20 henkilöä. Vastauksissa todetaan, että terveysasemalta ei saa palvelua (70 %, n= 14) tai materiaalia (80 %, n= 16) omalla kielellä. Puolet maahanmuuttajataustaisista asiakkaista koki, että heidän kulttuuritaustansa ei oteta terveysasemalla huomioon (50 %, n= 10). Asiakkaista 61 % (n= 67) vastasi avoimeen kysymykseen terveysaseman kehittämistarpeista. Asiakkaat toivoivat ennaltaehkäiseviä, lähellä tuotettuja sekä aiempaa yksilöllisempiä terveysterveyspalveluja.

Hoitohenkilökunnan kyselyyn vastasi viisi hoitajaa. Vähäisen osallistujamäärän vuoksi ei saatu selkeää käsitystä hoitohenkilökunnan koulutustarpeista tai näkemyksistä terveysaseman toimivuudesta eikä kehittämishaasteista.

Henkilökunnan edustajat pitivät haasteena mielenterveys- ja päihdeongelmiaisiens asiakkaiden hoitamista. Maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden hoitamisessa haasteita olivat kulttuurierot, kieliongelmat ja uskonnolliset kysymykset. Palveluohjauksellinen työote oli osalle hoitajista vieras käsite ja heillä oli epätietoisuutta palveluohjaajan työstä. Hoitohenkilökunta arvioi kuitenkin, että palveluohjauksella voisi olla vaikuttavuutta heidän työhönsä. Tutkimuskysymykseen henkilökunnan valmiuksista hoitaa maahanmuuttaja-, mielenterveys- ja päihdeasiakkaita ei saatu selkeää vastausta.

Asiantuntijoiden mukaan yhteistyö eri ammattiryhmien kanssa oli toimivaa ja hyvää, mutta sitä saisi olla nykyistä enemmän. Toimiva yhteistyö asiakkaan parhaaksi edellyttää työntekijöiltä nykyistä laajempaa perehtyneisyyttä kollegoiden erityisosaamiseen ja yhteistyötä muiden sektoreiden kanssa. Toimivan yhteistyön elementeiksi kuvattiin kuuntelu, toisen ammattitaidon arvostaminen ja sen hyödyntäminen. Asiantuntijuutta kuvattiin seuraavasti:

Meillä on huippu tekijöitä täällä, mutta meidän täytyy oppia tuntemaan toisemme paremmin ja saada siitä kaikki se voima sinne potilaiden ja asiakkaan parhaaksi.

Haasteena voidaan pitää sitä, että maahanmuuttajataustaiset asiakkaat eivät aina luota pitkän koulutuksen saaneeseen hoitohenkilöstöön. Tämä näkyy terveysasemalla siten, että maahanmuuttajataustaiset haluavat tavallisesti lääkärin vastaanotolle, vaikka se ei olisi hoidonarvion kannalta välttämätöntä. Arjenhallinnan vahvistamisella voidaan maahanmuuttajataustaisia tukea hyödyntämään omassa kotimaassaan oppimiaan taitoja hyvinvoinnin edistämisessä ja vähentää käyntejä terveysasemalla. Terveysasemalla on kova tarve yksinkertaisille erikielisille potilasohjeille esimerkiksi flunssan ja vatsataudin hoitoon. Asiantuntijoiden mielestä koko henkilökunta tarvitsisi koulutusta monikulttuurisuudesta, perheiden tukemisesta sekä tietoa siitä, miten sairaudet näyttäytyvät eri maissa ja kulttuureissa. Maahanmuuttajataustaisen henkilökunnan asiantuntijat näkivät voimavarana nyt ja tulevaisuudessa.

Asiantuntijoiden mukaan toiminnan kehittäminen edellyttäisi henkilökunnan lisäämistä ja työtehtävien uudelleen organisointia. Palveluohjaajan toimi tulisi vakinaistaa ja työnkuvaa tulisi tehdä näkyvämmäksi henkilökunnalle. Tällöin henkilökunta pystyisi hyödyntämään palveluohjaajan asiantuntijuutta nykyistä paremmin.

Palveluohjaajan tekemä asiakkaan toimintakyvyn kartoitus- ja arviointityö vapauttaa lääkäreiden ja hoitajien työaikaa sairaudenhoidollisiin työtehtäviin. Palvelutarpeen arviossa asiakkaan mahdollinen sairaus jätetään vähemmälle huomiolle ja keskitytään löytämään oikeanlaiset tukitoimet helpottamaan asiakkaan arkea. Palveluohjauksen aikana palveluohjaaja tapaa asiakasta noin kolme kertaa ja ohjaa sen jälkeen asiakkaan muun palvelun piiriin. Pidempiäkin asiakassuhteita on muotoutunut silloin, kun palveluohjaaja on katsonut asiakkaan hyötyvän tuetummasta prosessista. Asiakasasioiden hoitamisen ohella palveluohjaaja toimii käytännön tiedon välittäjänä terveysaseman ja verkostoyhteistyökumppaneiden välillä. Tapauskuvaukset tukivat käsitystä, että palveluohjaajalla tulee olla sekä sosi- aali- että terveydenhuollon osaamista. Se mahdollistaa asiakkaan yksilöllisimmän ja joustavamman palvelutarpeeseen vastaamisen.

Kehittämishaasteet

Tutkimuksessa todettiin kehittämishaasteita, jotka olivat jo suurelta osin henkilökunnan tiedossa. Asiakkaiden esiin tuoma ajanvarauskäytäntöjen järkeistäminen ja jonotusaikojen kohtuullistaminen, maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden palveleminen ja siihen liittyvän osaamisen kehittäminen, palveluohjaajan työn tunnetuksi tekeminen niin talon sisällä kuin ulkopuolellakin sekä kokemusasiantuntijan kattavampi hyödyntäminen ovat

asioita, jotka myös henkilökunta toi esille. Myös terveysaseman tuloaulan epäselvyys puhututti niin asiakkaita kuin henkilökuntaakin, ja siihen terveysasema onkin tehnyt jo muutoksia siistimällä aulan infotaulua sekä parantamalla ohjeistuksia. Tämän kehittämistyön positiiviset tulokset ovat jo nähtävissä muun muassa jonotuskäytännöissä.

Erityisesti maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa työskentelyä pidettiin haastavana ja sen todettiin vievän aikaa niin perustyössä kuin erityispalveluissa. Kielikysymys on yksi suurimmista kompastuskivistä eikä tulkkienkaan kanssa työskentely aina ole mutkatonta. Kehittämisehdotuksena opiskelijat esittävätkin maahanmuuttajataustaista kokemusasiantuntijaa myös maahanmuuttajapalveluihin. Kokemusasiantuntija voisi olla apuna asiakkaiden palvelemisessa, viedä tietoa terveysaseman palveluista niin asiakkaille kuin yhteisöönkin sekä omalla työllään kouluttaa terveysaseman henkilökuntaa maahanmuuttajakysymyksissä. Myös maahanmuuttajataustaisille suunnatut info-lehtiset terveysaseman palveluista sekä siellä työskentelevistä ammattilaisista, suomalaisista käytännöistä sekä tyypillisimmistä terveystilanteista, joiden vuoksi ei välttämättä tarvitse hakeutua terveysasemalle, helpottaisivat maahanmuuttajataustaisten arkea sekä parantaisivat terveysasemalla työn organisointia ja sitä kautta palvelun tasoa.

Palveluohjaajan työn tunnetuksi tekeminen on myös yksi suurista haasteista. Talon sisällä tieto palveluohjaajan työstä parantaisi työn organisointia, tekisi palveluohjaajan työn tulokset näkyvämmiksi sekä parantaisi tämän pilottikokeilun jatkomahdollisuuksia. Myös asiakkaiden tietämys palveluohjaajan palveluista parantaisi heidän mahdollisuuksiaan valita, kenen asiantuntijan vastaanotolle tietyissä kysymyksissä kannattaa hakeutua. Palveluohjaajan lisäksi kokemusasiantuntijan työn tunnetuksi tekeminen niin talon sisällä kuin ulkopuolellakin on tärkeää. Kokemusasiantuntijan entistä tiiviimpi mukaanotto terveysaseman arkeen toisi terveysasemalle arvokasta tietoa päihdekysymyksistä sekä parantaisi kokemusasiantuntijan mahdollisuuksia tehdä työtänsä entistä näkyvämmäksi ja sitä kautta arvostetummaksi.

Terveysasemalla yhteistyössä opiskelijoiden kanssa järjestettävä asukasilta on vastaus moneen edellä mainittuun kehittämishaasteeseen. Hyvin tärkeän asiakasosallisuuden lisäämisen ohella asiakasilta jakaa tietoa terveysaseman peruspalveluista, erityispalveluista sekä kaventaa kuilua työntekijöiden ja asiakkaiden välillä. Asiakkaat saavat voimauttavan tunteen mahdollisuuksista vaikuttaa heille tärkeään palveluun, joka jo sinällään voi vaikuttaa heidän käsityksiinsä omasta terveysasemastaan ja sen tekemästä tärkeästä työstä.

Lopuksi

Toiminta Hakunilan terveysasemalla on monikulttuurista ja keskittyy pitkälti heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden terveyteen tai elämäntilanteeseen liittyvien haasteiden ratkaisemiseen. Kehittämismyönteisyys näkyy arjen toiminnassa monella tavalla muun muassa palveluohjaajan työssä. Toiminnan käytännönjärjestelyjen muuttamisella ja eri ammattiryhmien asiantuntijuuden tunnettavuuden lisäämisellä yhteistyötä voitaisiin vieläkin tehostaa. Hakunilan terveysaseman arvokas kehittämistyö jatkuu vielä tulevaisuudessakin yhteistyössä Diakonia-ammattikorkeakoulun kanssa. Tutkimuksen tekemiseen osallistuneet opiskelijat haluavat kiittää Hakunilan terveysaseman henkilökuntaa hienosta, kehittämismyönteisestä ja muutosten tuulten puhaltamasta matkasta. Erityiskiitos kuuluu vielä terveysaseman asiakkaille, joita ilman tämä kehittämistyö ei olisi ollut mahdollista. Heidän apuaan tarvitaan tulevaisuudessakin toiminnan kehittämisen arvioinnissa.

LÄHTEET

- Aalto, A.-M., Elovainio, M., Heponiemi, T., Hietapakka, L., Kuusio, H. & Lämsä, R. (2013). *Ulkomaalaistaustaiset lääkärin ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa. Haasteet ja mahdollisuudet*. Raportti 7/2013. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104416/URN_ISBN_978-952-245-857-5.pdf?sequence=1
- Aalto, P. (2014). Muutos sosiaali- ja terveydenhuollon organisoinnissa ja
- Aarnikoivu, H. (2005). *Onnistu asiakaspalvelussa*. Juva: WS Bookwell Oy.
- Betancourt, J. R., Green, A. R. & Carrillo, J. E. (2002). *Cultural Competence in Health Care: Emerging Frameworks and Practical Approaches*. The Commonwealth Fund.
- Gerrish, K. & Lathlean, J. (edit.) (2015). *The Research Process in Nursing*. UK: John Wiley & Sons, Ltd.
- Haimakainen, H., Vehviläinen, A. & Kumpusalo, E. (2011). Perusterveydenhuollon johtamista ja terveyskeskuslääkärien oman työn hallintaa on parannettava. *Suomen lääkäri-lehti - Finlands läkartidning* 66 (34), 2423–2429.
- Harmoinen, M., Niiranen, V., Helminen, M. & Suominen, T. (2014). Arvostava johtaminen sitoutumisen, urakehityksen ja joustavuuden edistäjänä terveysalan työssä. *Tutkiva hoitotyö* 13 (29), 4–13.
- Heikkilä, M. (2014). Terveysasemien talousjohtaminen kompuroi. *Suomen lääkäri-lehti - Finlands läkartidning* 69 (25– 32), 1376–1377.
- Huhtakallio, Sanna 2012. Hoitotyön johtaminen terveyskeskuksen hoitohenkilökunnan arvioimana. Pro gradu. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto.
- Ikola, P. (2010). Päihdepalveluiden nykyisyys ja tulevaisuus. Nuorten mielipiteitä päihdepalveluista. Pro gradu. Sosiaalityö. Jyväskylän yliopisto.
- Kajamaa, A. (2011). Unraveling the helix of change: An activity-theoretical study of health care change efforts and their consequences. Väitöskirja. Kasvatustieteen laitos. Helsingin yliopisto.
- Kortessalmi, M., Honkanen, H., Kiviniemi, L. & Vuokila-Olkkonen, P. (2013). Kehitystyö edellyttää ihmisten johtamista. *Pro Terveys* 41 (3), 24–26.
- Kuusio, H. (2014). *A comparative study on challenges in the psychosocial work environment of Finnish and foreign-born general practitioners*. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Hammaslääketieteen laitos.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. (2007). *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Miettinen, S. (2013). Kulttuuria harvassa – jokaisessa meissä. Palvelumuotoilu. Harvaan asutun maaseudun kulttuuriseminaari ja Kuulto-hankkeen loppuseminaari 10.9.2013 Helsinki.
- Miettinen, S., Raulo, M. & Ruuska, J. (2016). Johdanto. Teoksessa S. Miettinen (toim.) *Palvelumuotoilu. Uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen*. (Taiteita osa 35). Teknologiainfo Teknova.
- Pohjola, A., Veijola, S., Raiki, S., Urponen, K., Hurtig, J., Laitinen, M. & Joona, T. (2003). *Eettisesti kestävä sosiaalityöntutkimus*. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

- Rimpelä, M. (2014). Hyvä terveydenhuolto on ensin määriteltävä. *Suomen lääkirilehti - Finlands läkartidning* 69 (19), 1376–1377.
- Silverman, D. (2005). *Doing Qualitative Research*. London: Sage Publications Ltd
- Simola, R. (2011). Asiantuntijaorganisaatio johtamisareenana. *Terveydenhoitaja – Hälsovårdaren* 44 (4–5), 32–34.
- Vaajakallio, K. & Mattelmäki, M. (2011). Yhteissuunnittelu ja palveluiden ideointi. Teoksessa S. Miettinen (toim.) *Palvelumuotoilu. Uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen*. (Taitemia osa 35). Teknologiainfo Teknova.
- Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. (2011). *Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen*. (Tekesin katsaus 281/2011). Saatavilla 12.9.2016. <https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>
- Vuokila-Oikkonen, P. & Mantela, J. (2010). *Syrjäytyminen ja sosiaalinen pääoma -käsitteiden määrittely CDS-bankeissa*. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Yliknuusi, T., Kvist, T. & Kankkunen, P. (2014). Ulkomaalaisten sairaanhoitajien kokemuksia johtamisesta. *Premissi* 9 (6), 43–51.

Katri Krigsholm

4 JALKAUTUVAN SOSIAALIOHJAUKSEN TOIMINTAMALLIN SUUNNITELMA VANTAAN YLÄKOULUILLE

Tässä artikkelissa kartoitetaan ja pohditaan opinnäytetyön tulosten pohjalta sosiaalihoajaan roolia peruskoulun yläluokilla ennaltaehkäisevänä toimijana. Tavoitteena on selvittää työparityöskentelymahdollisuuksia peruskoulussa toimivien eri ammattien edustajien kanssa ja luoda moniammatillisen yhteistyön työskentelykulttuurin mahdollisuuksia yläkouluille Vantaalla.

Johdanto

Vantaalla on suuri huoli koulupudokkaista ja siitä, miten tilannetta voitaisiin ennaltaehkäistä. Nuorten syrjäytymisen ennaltaehkäisevää toimintaa kehitetään aktiivisesti. Sosiaalihojauksen resurssit kohdentuvat nykyisin ainoastaan vaativan erityisen tuen piirissä oleviin oppilaisiin, mikä muovaa työskentelyä enemmänkin korjaavaksi kuin ennaltaehkäiseväksi toiminnaksi. Työskentelyn painopistettä pitäisi saada siirrettyä ennaltaehkäisevämmäksi. Sosiaalihojausta on kehitetty Vantaalla noin yhdeksän vuoden ajan, ja olen toiminut Vantaalla sosiaalihojaajana yläkoulussa tämän koko ajan kehittämällä työnkuvaa.

Käytäntö on osoittanut, että kouluissa tarvitaan yhä enemmän sosiaalityön osaamista syrjäytymistä ennaltaehkäisevässä työskentelyssä. Yhä useampi peruskoulua käyvä nuori on vaarassa eri syistä keskeyttää opintonsa yläasteen aikana. Syitä keskeytyksiin on paljon. Oppilaiden haasteet heidän elämässään näkyvät koulupolun rikkonaisuutena, runsaina poissaoloina sekä mielenterveys- ja päihdeongelmina.

Tässä artikkelissa käsitellään sosiaalihoajaan roolia yläkoulussa ja kartoitetaan ja pohditaan sosiaalihoajaan roolia peruskoulun yläluokilla ennal-

taehkäisevänä toimijana. Tavoitteena on myös selvittää työparityöskentelymahdollisuuksia peruskoulussa toimivien eri ammattien edustajien kanssa ja luoda moniammatillisen yhteistyön työskentelykulttuurin mahdollisuuksia yläkouluille Vantaalla.

Sosiaaliohjaus peruskoulussa

Perusopetuslain tavoitteena on tukea oppilaiden kasvua ihmisyyteen ja eettisesti vastuukykyiseen yhteiskunnan jäsenyyteen. Tavoitteissa painotetaan lapsen kehitystä suhteessa itseensä ja vuorovaikutuksessa toisiin. Kokonaisvaltainen hyvinvointi, psyykkiset ja fyysiset tarpeet huomioiden, antaa edellytykset täysivaltaiseksi kansalaiseksi kasvamiseen. (Perusopetuslaki 1998.)

Vantaan perusopetuksen oppilashuollon käsikirja (2014) määrittelee opetuksen tehtäväksi lapsen yksilöllisen ja yhteisöllisen kehityksen, oppimisen halun ja ilon sekä terveen itsetunnon tukemisen. Lisäksi opetus pyrkii antamaan hyvän pohjan yksilön elinikäiselle oppimiselle. Julkaisussa painotetaan myös varhaista puuttumista sekä kasvun ja oppimisen tukemista. Tarkoituksena on ehkäistä oppimisvaikeuksia sekä ongelmien monimuotoistumista. (Vantaan kaupunki 2014, 4.) Myönteinen käsitys itsestä on pohja onnistumisen kokemuksille sekä oppimisessa että ryhmän jäsenenä toimimisessa. Edistyminen tehdään nuorelle näkyväksi palautteen ja oppimisesta kootun tiedon perusteella. Näitä tietoja käytetään suunnitelmallisesti nuorten kannustamiseen ja ohjaamiseen. Erilaisin työtavoin ja pedagogisin menetelmin ennaltaehkäistään vaikeuksien syntymistä. (Vantaan kaupunki 2014, 4.)

Sosiaaliohjaajan työn keskeinen lähtökohta on tiimityömäinen työskentelymalli, jossa eri alojen ammattilaiset toimivat yhteisen asian tai asiakkaan edun mukaisesti. Asiakasprosessiin liittyy myös yhteisö ja sitä kautta prosessiin kootaan eri sektoreiden virranomaisverkostot sekä asiakkaan oma lähiyhteisö ja sen voimavarat. (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka, Saarnio 2011, 86.) Nuoren sosiaalisen kuntoutuksen tarve voi olla seurausta sosiaalisesta syrjäytymisestä esimerkiksi kiusaamisen, vaikean perhetilanteen tai lapsen luonteeseen liittyvien ominaisuuksien vuoksi. Nuoren sosiaalisessa kuntoutuksessa voivat olla mukana muun muassa terveydenhuolto, sosiaalitoimi ja opetushallinto. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 56, 148–150.) Tämä on erittäin hyvä lähtökohta koulussa tehtävän sosiaaliohjauksen sekä sosiaalisen kuntoutuksen kannalta.

Sosiaaliohjaajan ammattiosaaminen auttaa hankalien oppilastilanteiden purkamisessa. Sosiaaliohjaajan rooli on tuoda sosiaalipedagoginen työote ja osaaminen työtiimiin sekä asiakkaalle ja hänen perheelleen. (Mäkinen,

Raatikainen, Rahikka, Saarnio 2011, 86.) Sosiaalipedagogiikka pohjautuu kysymyksiin ihmisen arjesta ja ihmisen suhteesta yhteiskuntaan. Peruskysymys sosiaalipedagogiassa on sosiaalisten ongelmien ennaltaehkäisy pedagogisilla keinoilla. Sosiaalipedagogisella otteella on tarkoitus lisätä yksilön elämänhallintaa, jonka kannalta peruskoulutuksen loppuun saattaminen on yksi tärkeimmistä etapeista nuoren elämässä. (Rautiainen 2005, 13–20.)

Perusopetuksen onnistuminen on merkityksellistä nuoren sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmasta, sillä se ehkäisee syrjäytymistä (Vantaan kaupunki 2014, 4). Erityisryhmien (esim. JOPO-luokat sekä Etappi- ja Paja-ryhmät) pääsyä tavoitteisiin edistävät monipuolinen toiminta, riittävät haasteet ja nuorelle sopivat lähestymistavat asioihin. Luonnollisesti myös aikuisen tuki ja esimerkki ovat tärkeitä. (Vantaan kaupunki 2014, 4, 7.) Mahdolliset oppimisvaikeudet sekä erityisen tuen tarve tulee olla kirjattuna jo yleisopetuksessa, jotta oppilaan tarvitsema tuki voitaisiin huomioida varhaisessa vaiheessa (Opetushallitus 2014, 67).

Yleinen tuki on ensimmäinen keino vastata tuen tarpeeseen eikä sen aloittaminen edellytä tutkimuksia tai päätöksiä. Tuki kuuluu kaikkiin kasvatus- ja opetustilanteisiin ja perheen kanssa tehdään yhteistyötä. Lapsen tai nuoren tarpeisiin vastataan käyttämällä hänen tarpeisiinsa soveltuvia välineitä ja keinoja. (Opetushallitus 2014, 61.) Tehostettu tuki suunnitellaan oppilaskohtaisesti erillisenä kokonaisuutena. Oppilaan oppimista ja koulunkäyntiä tuetaan suunnitelmallisesti. Tuen tehtävänä on ehkäistä ongelmien kasvamista, kasautumista sekä monimuotoistumista. (Opetushallitus 2014, 67.)

Pajaopetus tarjoaa tukea tilanteessa, jossa koulun ja/tai muiden tahojen tuki ei enää riitä. Pajaopetus on tarkoitettu perusopetuksen päättövaiheessa olevalle nuorelle, joka tarvitsee vahvaa erityistä tukea, koulunkäyntiin liittyvät ongelmat ovat kasautuneet ja huolena on koulupudokkuus. Pajaopiskelun tavoitteena on kiinnittyminen koulunkäyntiin, päättötodistuksen saaminen ja toisen asteen opintoihin sijoittuminen. Paja-ryhmiä on kolme ja ne toimivat alueellisesti. Pajatiimiin kuuluu kaksi erityisopettajaa, sosiaaliohjaaja ja koulunkäyntiavustaja. Kussakin ryhmässä on yhteensä 20 oppilaspaiikkaa. Pajaryhmillä on kaupunkitasoinen ohjausryhmä, joka vastaa Vantaan paja-ryhmien toiminnan suunnittelusta ja kehittämisestä.

Pajassa oppilas etenee opinnoissaan opetussuunnitelman pohjalta laaditun oman henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman (HOJKS) mukaisesti. Suunnitelmassa keskitytään oppilaan edistymiseen oppimisen ja koulunkäynnin sekä elämänhallinnan osa-alueilla. Tavoitteiden avulla pyritään lisäämään työskentelymotivaatiota ja tukemaan oppilaan opiskelun etenemistä. Suunnitelma tehdään yhteistyössä

oppilaan, huoltajan ja oppilaan yhteistyöverkostojen kanssa. Oppilaan kokonaisvaltaisessa kasvun tukemisessa ja elämän suunnittelussa perheen ja moniammatillisen verkoston tuki on merkityksellistä.

Tutkimuskysymykset ja metodit

Opinnäytetyössäni selvitin, millaisen roolin sosiaaliohjaaja voisi saada peruskoulussa. Käytin sekä yksilö- että ryhmähaastatteluja aineiston keräämiseen. Haastattelin yhteensä seitsemää Paja-toiminnassa mukana olevaa ammattilaista, jotka toimivat aluekoordinaattorina, koulunkäyntiavustajana, erityisluokanopettajana, erityisopettajana sekä nuorten psykososiaalisten palveluiden esimiehenä. Haastateltavat valikoituivat syrjäytymisvaarassa olevien oppilaiden kanssa työskentelevistä ammattilaisista. Teemahaastatteluihin valikoidut henkilöt ovat avainasemassa kehittämässä koulun yhteistä hyvinvointia ja siihen sopivia uusia toimintamalleja, koska he toimivat työssään kohderyhmää edustavien nuorten ja heidän perheidensä kanssa (ks. Tuomi ja Sarajärvi 2009, 86).

Teemahaastattelun kysymykset laadittiin tutkimuskysymysten perusteella, joilla haettiin vastausta sosiaaliohjauksen nykytilanteeseen kouluyhteisössä sekä sosiaaliohjauksen ammatillisiin hyödyntämismahdollisuuksiin kouluyhteisössä. Haastateltavilta kysyttiin, miten he näkevät sosiaaliohjaajan roolin, ja miten sitä voitaisiin kehittää tulevaisuudessa palvelemaan paremmin nuoria ja heidän lähiverkostoa. Opinnäytetyössä selvitettiin hyviä käytänteitä sosiaaliohjaajan työskentelyssä sekä sitä, mitä haasteita oli työskenneltäessä yläkoulussa syrjäytymisvaarassa olevien oppilaiden kanssa. Sen lisäksi selvitettiin myös, millaista apua oppilastapauksiin tarvitaan, mitä haasteita niissä oli sekä mitä voidaan tehdä toisin.

Keskeiset tulokset

Osallistujien mukaan sosiaaliohjauksen rooli peruskoulussa on tarpeellinen osa Paja-luokkien arkea Vantaalla. Sosiaaliohjaajan ydinosaamisen katsottiin olevan arjenhallinnan tukemisessa, verkostotyössä sekä asiakkaan kohtaamisessa. Sosiaalipedagogisen työn osaamisen jakamista kouluyhteisöissä pidettiin tarpeellisena ja tarkoituksenmukaisena toimintamuotona. Työntekijöiden mukaan haasteena oli, miten nuoria saataisiin varhaisemman tuen piiriin Vantaan yläkouluissa. Sosiaaliohjausta on saatavilla vain pienellä osalla nuoria, jotka ovat Vantaalla toimivissa pajaluokissa. Työnkuvan laajentaminen yleisen peruskoulun yläkouluille vaatisi työn uudelleen organisointia sekä selkeän struktuurin luomista, johon tällä työllä pyrittiin.

Tulosten perusteella sosiaaliohjaajan työnkuvan laajuus asettaa haasteita työn rajaamiselle. Tutkimusajankohtana sosiaaliohjaajat työskentelivät hyvin palveluohjauksellisesta näkökulmasta asiakkaan tarpeet huomioon ottaen. Asiakaskunta oli pieni, maksimissaan kaksikymmentä asiakasta yhtä sosiaaliohjaajaa kohden, joten työ oli todella intensiivistä ja sitä tehtiin asiakkaan, hänen perheensä sekä verkoston kanssa tiiviissä yhteistyössä. Työ on erittäin pitkäjänteistä sekä pitkäkestoista ja työskentelyssä on sosiaalisen kuntoutuksen piirteitä.

Vanhempien kanssa tehtävän yhteistyön tärkeys korostui sosiaaliohjaajien työskentelyn vahvuutena. Aikaa vanhempien kanssa tehtävään työhön ei ole yläkoulujen henkilöstöllä siinä määrin kun sitä tarvittaisiin, mutta sosiaaliohjaajan työnkuvan joustavuus mahdollistaa kokonaisvaltaisen perhettä tukevan toiminnan. Verkostotyö on sosiaaliohjaajan ydintehtävä ja hänellä on mahdollisuus selvittää ja aktivoida asiakkaan verkosto juuri hänelle sopivaksi kokonaisuudeksi. Tämä mahdollistaa asiakkaan kokonaisvaltaisen kuntoutumisen. Varhainen ja oikea-aikainen puuttuminen nuoren haasteisiin voi tarkoittaa esimerkiksi koulujen, kaupungin sosiaali- ja nuorisotoimen sekä nuorisojärjestöjen yhteistyötä. Varhainen puuttuminen on tapa turvata lasten ja nuorten kasvua ongelmia ehkäisevällä interventtiolla. (Sotka 2011, 61–63, 65.)

Lopuksi

Kinnusen (2011) mukaan nuorten osallisuus, yhdessä suunnittelu ja tekeminen ovat mielenterveyttä tukevia tekijöitä. Hän korostaa koulujen osallisuutta nuorten ja tunteiden ilmaisua tukevassa toiminnassa. Koulussa tulisi olla mahdollisuus nuorten yhteiseen keskusteluun, asioiden pohtimiseen ja ajatteluun sekä tunteiden ilmaisuun. Perheellä on suuri vaikutus nuoren kehitykseen ja mielenterveyteen. Työntekijöiden tulisi suunnata resursseja myös vanhempien ohjaamiseen ja tukemiseen kasvatustehtävässä.

Opinnäytetyöni tuloksissa korostuu kohtaamisen merkitys asiakastyössä. Nuoren ja hänen perheensä kohtaaminen ja hänen haasteisiinsa tarttuminen juuri oikealla ajalla ovat tärkeitä. Tämä voisi estää nuoren syrjäytymistä. Varhaisen puuttumisen tärkeyttä tulee entisestään korostaa. Nämä johtopäätökset tukevat myös omaa ajatustani omasta työskentelystäni sekä toimintatavoistani sosiaaliohjaajana yläkoulussa. Nuoren psyykkisen hyvinvoinnin tukeminen, elämän hallinta, osallisuus omaan elämään sekä kokonaisvaltainen voimaantumisen tunne ovat tärkeitä asioita nuoren elämässä. Näiden osa-alueiden tukeminen ja vahvistaminen on olennaista nuoren kasvun ja kehityksen kannalta.

Opinnäytetyön tuloksista ilmeni, etteivät oppilaat ja heidän vanhempansa koe saavansa oikea-aikaista ja oikeanlaista tukea haasteisiinsa. Tämä ilmenee osallistujien kokemuksista koulun arjessa toimiessa. Olisikin tärkeää tutkia, mitä palveluita oppilaat ja heidän vanhempansa toivovat koululta. Toisaalta olisi tärkeää selvittää, minkälaista kohtaamista he ovat kokeneet saavansa koulujen henkilökunnalta ja millaista kohtaamista he toivovat.

LÄHTEET

- Järvikoski, A. & Härkäpää, K. (2011). *Kuntoutuksen perusteet*. 5., uudistettu painos. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kinnunen, P. (2011) *Nuoruudesta kohti aikuisuutta. Varhaisaikuisen mielenterveys ja siihen yhteydessä olevat ennakoivat tekijät*. Saatavilla <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66830/978-951-44-8624-1.pdf?sequence=1>
- Mäkinen P., Raatikainen, E., Rahikka, A. & Saarnio, T. (2011). *Ammattina sosionomi*. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Opetushallitus 2014. Erityinen tuki. Säädökset ja ohjeet. Helsinki: Opetushallitus. Saatavilla http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/ohjeita_koulutuksen_jarjestamiseen/perusopetuksen_jarjestaminen/tietoa_tuen_jarjestamisesta/erityinen_tukihttp://oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/perusopetus/oppimisen_ja_koulunkaynnin_tuki
- L628/1998. Perusopetuslaki. Saatavilla <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628>
- L1040/2014. Perusopetuslaki. Saatavilla <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628#a12.12.2014-1040>
- Rautiainen, A. 2005. *Koulu yhteisöllisenä toimijana*. Helsinki: Helsingin yliopistopaino.
- Satka, M. (2010). Varhainen puuttuminen ja sosiaalityö. Teoksessa M. Laitinen ja A. Pohjola (toim.) *Asiakkuus sosiaalityössä*. Helsinki: Gaudeamus.
- Tuomi J. & Sarajärvi A. (2009) *Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Vantaan kaupunki 2014. *Hyvinvointia Vantaan peruskoululaisille – perusopetuksen oppilas-
huollon käsikirja*.

Anne Elojärvi

5 PALVELU OLEN MINÄ! -HANKKEEN TOIMINTAMALLI NUORTEN VOIMAANTUMISEN KOKEMUSTEN TUKEMISESSA

Sosiaalisella kuntoutuksella pyritään tukemaan nuorten voimaantumista erilaisin työmenetelmin. Palvelu olen minä! -hankkeessa Vantaan Nuorisopalveluissa on luotu uudenlaista sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallia. Tässä artikkelissa käsitellään nuorten kokemuksia voimaantumisesta Palvelu olen minä! -hankkeessa.

Johdanto

Globalisoitunut ja pirstaleinen nyky-yhteiskuntamme haastaa nuoret tasapainoilemaan oman yksilöllisyytensä sekä koulutus- ja työelämän vaatimusten kanssa. Nuorilta vaaditaan monenlaisia valmiuksia ja joustavuutta. Useimmat tähän sopeutuvat, mutta on myös niitä, jotka kokevat voimattomuutta yhä toistuvien valintojen edessä. Haasteena yhteiskunnallemme ovatkin ne nuoret, jotka psykososiaalisista syistä ovat jäämässä tai jääneet työ- ja opiskeluelämän ulkopuolelle kovien kilpailukynnysten vuoksi. (Karjalainen 2008, 12–13.) Tutkimukset osoittavat, että lisääntyvien mielenterveysongelmien taustalta löytyy usein yhdessäolon ongelmia. Vauraus ei tervehdytä, vaan merkityksellisuuden ja osallisuuden kokemukset sekä luottamus tulevaisuuteen ovat asioita, jotka voimaannuttavat ihmistä. (Maunu 2014, 6–7.)

Sosiaalisella kuntoutuksella pyritään tukemaan nuorten voimaantumista erilaisin työmenetelmin (Hinkka, Koivisto & Haverinen 2006, 24, 37). Palvelu olen minä! -hankkeessa Vantaan Nuorisopalveluissa on luotu uudenlaista sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallia. Opinnäytetyössäni tutkin nuorten kokemuksia voimaantumisesta Palvelu olen minä! -hankkeessa.

Heikossa psykososiaalisessa tilanteessa olevien nuorten näkökulma nostettiin esiin haastatteluiden avulla. Tutkimustulosten pohjalta toimintamallia arvioitiin ja kehitettiin toimintatutkimuksellisin keinoin. Tässä artikkelissa esittelen opinnäytetyöni tulokset ja pohdin muun muassa sitä, miten Palvelu olen minä! -hanke vastaa Vantaalla siihen haasteeseen, että nuoret saivat avun yhdestä paikasta luukuttamisen sijaan.

Sosiaalinen kuntoutus ja voimaantuminen

Yhteiskunnallinen tilanteemme vaatii lääkinnällisen kuntoutuksen rinnalle ja sen täydennykseksi sosiaalisen kuntoutuksen lähestymistapaa. Kuntoutusprosessissa tarvitaan niin fyysisiä, psyykkisiä, sosiaalisia, psykososiaalisia kuin dialogisiaakin menetelmiä. Yksilölliset sekä vuorovaikutteiset kuntoutusmenetelmät voivat mahdollistaa yhä monimutkaisemman asiakkaan elämäntilanteen jäsentämisen. (Karjalainen 2008, 21–23.) Sosiaalinen tieto saattaakin olla toisinaan ensisijaista ihmisen kuntoutumisen näkökulmasta (Savukoski & Kauramäki 2008, 125–126; Metteri & Haukka-Wacklin 2008, 59). Keväällä 2015 voimaan tulleen uuden sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalisella kuntoutuksella tavoitellaan nuorten sosiaalisen toimintakyvyn ja elämänhallinnan vahvistamista, syrjäytymisen torjumista ja osallisuuden edistämistä. Sen avulla tuetaan nuorten sijoittumista työ-, työkokeilu-, opiskelu-, työpaja- tai kuntoutuspaikkaan sekä ehkäistään näiden keskeyttämistä. (Ala-Kauhaluoma 2015, 8; Tuusa & Ala-Kauhaluoma 2014, 6.) Sosiaali- ja terveysministeriön raportin mukaan sosiaalisen kuntoutuksen kehittämistarpeet liittyvät olennaisesti luukuttamisen lopettamiseen. Nuorten palvelutarpeiden tunnistaminen ja arviointi pitäisi saada luontevaksi osaksi kaikkien toimijoiden työtä ja sen pitäisi tapahtua siellä, missä nuori ensi kertaa kohdataan. Etsivän nuorisotyön avulla voidaan tavoittaa ne nuoret, jotka eivät kykene itsenäisesti hakeutumaan erilaisiin palveluihin. (Tuusa & Ala-Kauhaluoma 2014, 7, 19, 23.)

Palvelu olen minä! -hanke vastaa Vantaalla yhtenä tahona nuorten sosiaalisen kuntoutuksen haasteisiin nuoria voimaannuttavalla työotteella. Palvelu olen minä! -hanke on Vantaan Nuorisopalveluiden hallinnoima kolmivuotinen (2015-2017) ESR-rahoitteinen hanke, jossa luotiin moniammatillisesti uudenlainen sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli heikossa psykososiaalisessa tilanteessa oleville 16–28-vuotiaille nuorille. Palvelu olen minä! -toimintamallissa yhdistyvät vahva yksilötyö yhdessä ryhmätoiminnan sekä verkostotyön kanssa. Nuoret ohjautuvat hankkeeseen pääosin etsivän nuorisotyön kautta, mutta myös esimerkiksi HUSin mielialahäiriö-

poliklinikan kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä paitsi nuorten hankkeeseen ohjautumisessa, myös sosiaalisen tiedon viemisessä lääkinnällisen tiedon rinnalle. Hankkeessa toteutetaan kokonaisvaltaista, intensiivistä ja suunnitelmallista työtä sosiaaliohjaaja-sairaanhoitaja- työparimallilla. Tavoitteena on juurruttaa Vantaalle ”palvelu olen minä” -periaatteeseen perustuvaa toimintamallia, jossa ”pois lähettämisen kulttuurista” päästäisiin irti ja jossa nuorelle räätälöitäisiin apu yhdestä paikasta. (Hankehakemus 2014; Seurantaraportti 2015; Seurantaraportti 2016.)

Käsite ”empowerment” voidaan suomentaa voimaantumisenä ja valtaistumisena. Voimaantumisessa keskeistä on ihmisen subjektiivinen kokemus muutosta vaativasta olotilasta, kun taas valtaistumisessa yksilön elämään liittyvään eriarvoisuuteen ja osattomuuteen haetaan muutosta yhteiskunnallisesta näkökulmasta. (Hokkanen 2014, 124.) Voimaantumisen käsite voidaan ymmärtää eri tavoilla, mutta voimaantumisen prosessiluonteisuudesta ollaan yksimielisiä (Kuronen 2004, 279). Voimavara- ja voimaantumisen sosiaalityön kehittäjiin kuuluva Saleebey määrittelee voimaantumisen prosessiksi, jossa yksilöitä ja ryhmiä autetaan löytämään ja käyttämään resursseja ja välineitä, joita on heissä itsessään ja heidän ympäristössään (Kuronen 2004, 281–282). Voimaantumisen voidaankin katsoa lähestyvän elämänhallinnan käsitettä (Räsänen 2006, 79). Tulevaisuuteen orientoituminen ja toivottuihin tulevaisuuden tiloihin pyrkiminen, positiiviset tunnekokemukset ja toiveikkuus ovat voimaantumisessa merkityksellisiä; ne vaikuttavat positiivisesti ihmisen minäkäsityksen ja -arvostuksen rakentumiseen. Lisäksi turvallisella ja hyväksyvällä ilmapiirillä on keskeinen merkitys voimaantumisen prosessissa. (Siitonen 1999, 74, 138, 164). Voimaantumisen kautta tarkasteltuna jokainen nuori on täysin uniikki tapaus, eikä ketään ei jätetä voimaantumisen prosessin ulkopuolelle sopivan vertaisryhmän puuttumisen vuoksi (Hokkanen 2014, 21).

Tutkimus- ja kehittämiskysymykset ja -menetelmät

Opinnäytetyöni tavoitteena oli arvioida ja kehittää Palvelu olen minä! -hankkeen sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallia. Opinnäytetyössäni tutkin haastatteluiden avulla nuorten omakohtaisia voimaantumisen kokemuksia ottaen huomioon voimaantumisen prosessiluonteisuuden. Nuorten kokemusten pohjalta moniammatillisessa hanketiimissä päädyttiin kehittämään uusi asiakassuunnitelma nuorelle. Tutkimus toteutettiin toimintatutkimuksellisella lähestymistavalla ominaisella tavalla aidossa käytännön työympäristössä. Käytäntö itsessään antoi mahdollisuuden tuottaa

uudenlaista tietoa. Tutkijan roolissa olin aktiivinen toimija sen sijaan, että olisin ollut ulkopuolinen osallistuja. (ks. Kananen 2014, 11, 24; Toikko & Rantanen 2009, 42–42.)

Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa oli tässä opinnäytetyössä luonteva, koska olen yksi hankkeen työntekijöistä ja tutkimukseen osallistuneet nuoret ovat minulle tuttuja. Luottamussuhde nuorten ja minun välillä vaikutti todennäköisesti siihen, että nuoret suostuivat haastatteluihin ja kertoivat kokemuksistaan syvällisesti. Tätä ei välttämättä olisi tapahtunut vieraan ihmisen kanssa, mutta toisaalta nuoret olisivat ehkä kertoneet asioita, joita tutulle työntekijälle ei kerrota. Tutkimuksen luotettavuutta pyrittiin parantamaan sillä, että haastattelut suoritettiin seurantakäynneillä 2–6 kuukauden kuluttua kuntoutusprosessin päättymisestä. Tällöin nuori ei enää ollut riippuvainen minusta työntekijänä, vaan hän oli jo kiinnittynyt muihin palveluihin, jolloin tietojen antamiseen ei liittynyt jänniteitä (ks. Eskola & Suoranta 2008, 55).

Tutkimusmenetelminä käytin teemahaastattelua ja dialogista keskustelua. Dialogin avulla kävimme viiden hankenuoren kanssa heidän kuntoutusprosessinsa läpi etsien nuoren voimaantumiseen liittyviä kokemuksia. Tämän jälkeen teemahaastattelu toimi nuorten voimaantumisen kokemuksia jäsentävänä ja syventävänä menetelmänä. Tutkimusaineiston analyysissa käytin teoriaohjaista sisällönanalyysia, jossa voimaantumiseen liittyvät teoriat olivat keskiössä. Analyysissa on tunnistettavissa aikaisemman tiedon vaikutus, mutta aikaisemman tiedon merkitys ei ole vain teoriaa testaavaa, vaan tuloksena syntyi omanlainen jäsenitys nuorten voimaantumisen kokemuksista. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 96–98, 119.)

Tulokset tiivistyvät viiteen teemaan: omien voimavarojen aktivoituminen, itsetuntemuksen ja -arvostuksen paraneminen, tulevaisuuteen orientoituminen, ilmapiirin merkitys ja toimintamallin kehittäminen. Toimintatutkimuksellisuuden kehittämisenäkökulma näkyi niin, että nuorten haastatteluista saamani kokemus ja tieto toimivat pohjana uuden kehittämistavoitteen asettamisessa, mikä hanketiimissä tiivistyi uuden asiakassuunnitelman laatimiseen (ks. Toikko & Rantanen 2009, 115).

Keskeiset tulokset

Nuorten omat voimavarat aktivoituivat kuntoutusprosessin aikana ja heillä heräsi halu kehittyä ja mennä elämässä eteenpäin. Konkreettiset asiat, kuten kodin ulkopuolelle lähteminen ja säännöllinen päivärytmi veivät nuorten tilanteita eteenpäin. Nuorille oli merkityksellistä se, että he pääsivät

liikkeelle kotoa, jossa oli saatettu viettää vuosiakin. Päivärytmistä kiinni saaminen kannusti tulevaisuuden suunnitteluun ja antoi nuorelle kokemuksen, että hän on kykenevä myöhemmin elämässään aloittamaan esimerkiksi opiskelut. Ryhmään tulo jännitti nuoria ja he kokivat tärkeäksi sen, että saivat tavata työntekijöitä tarvittavan aikaa ennen ryhmään osallistumista. Työntekijöiden jakama tieto ja keskustelu yksilökäynneillä ryhmään liittyvistä asioista tukivat nuorten ryhmään osallistumista.

Tutkimustulosten mukaan nuorten itsetuntemus ja -arvostus paranivat. He rakensivat minäkuvaansa kuntoutusprosessin aikana ja oppivat hyväksymään itsensä paremmin, erityisesti introverttiuteen liittyviä piirteitään. Nuorten rohkeus sosiaalisissa tilanteissa kasvoi, jännitys väheni ja he kokivat ryhmässä introverttiuteensa liittyvää sosiaalista hyväksyntää. Onnistuneet ryhmäkokemukset mahdollistivat sen, että tulevaisuudessa on helpompi lähteä muihinkin ryhmiin ja luoda ihmissuhteita.

Nuorten kokemat onnistumiset kuntoutusprosessin aikana vaikuttivat heidän mielialaansa ja asenteeseensa itseä kohtaan. Pienet onnistumiset johtivat suurempien haasteiden pariin ja he halusivat kehittää itseään myös hankkeen ulkopuolisissa asioissa. Rohkaistuminen unelmien toteuttamiseen lisäsi heidän itsearvostustaan. Nuoret kiinnostuivat kuntoutusprosessin aikana myös terveydestään, ja haastaviin tilanteisiin löytyi selviytymiskeinoja ryhmässä tehdyistä rentoutusharjoituksista.

Nuoret kokivat tapaamisten ilmapiirin voimaannuttavaksi. He kokivat tulleen hankkeessa kuulluiksi ja nähdyiksi ja he saivat olla oma itsensä. Ryhmän rento ilmapiiri oli nuorille tärkeää. Se, ettei ryhmässä ollut aina pakko puhua, koettiin helpottavana asiana. Sosiaaliset kontaktit muiden ryhmänuorten kanssa olivat tärkeitä, joskin nuoret olivat hyvin tietoisia vaikeuksistaan sosiaalisissa tilanteissa. Nuoret kokivat, että osallisuuden annettiin erinomaiset mahdollisuudet; he pääsivät vaikuttamaan sekä omiin että yhteisön asioihin niin paljon kuin halusivat. Lisäksi nuoret kokivat positiivisena sen, että heidän yksilölliset tavoitteensa otettiin huomioon ryhmätoiminnassa ja niiden eteen tehtiin järjestelyjä. Nuorten puhumaan rohkaiseminen ja heidän näkemisensä omana itsenään koettiin voimaannuttavaksi myös verkostokokouksissa.

Keskustelimme moniammatillisessa hanketiimissämme nuorten esiin nostamista teemoista ja pohdimme asiakassuunnitelman kehittämismahdollisuuksia niiden pohjalta. Päätimme työstää uuden asiakassuunnitelman nuorelle ja testata sitä nuorilla. Suunnitelman aihealueet nimettiin nuorten kielelle ”liikkuminen kodin ulkopuolella, hyvä päivärytmi, minä ryhmässä, minä verkostoissa, unelmointi ja tulevaisuuden miettiminen, itsetunte-

mus- ja arvostus sekä oman selviytymiskeinon löytäminen (esim. jännittäminen)”. Suunnitelman on tarkoitus tukea nuoren voimaantumisprosessia. Siinä tehdään nuorelle konkreettisesti näkyväksi hänen oma kuntoutusprosessinsa. Se on työväline paitsi yksilökäynneille, myös verkostotyöhön; nuoren on helppo sen avulla esitellä oma tilanteensa ja tavoitteensa. Nuoren suunnitelma voi toimia työvälineenä sosiaalisen kuntoutuksen ja voimaantumisen parissa työskenteleville ammattilaisille.

Lopuksi

Tutkimukseen osallistuneita nuoria haastateltiin seurantakäynneillä keskimäärin kahden kuukauden kuluttua kuntoutusprosessin loppumisesta. Seurantakäynnit päätettiin ottaa käytäntöön muidenkin hankkeen nuorten kanssa, koska kokemukset niistä olivat hyviä. Näillä käynneillä on tarkoitus tarkistaa nuoren kiinnittyminen jatkosijoituspaikkaan ja olla tarvittaessa apuna, jos sitoutumisessa palveluun ilmenee ongelmia. Näin seurantakäynnit toimivat syrjäytymistä ja luukuttamista ehkäisevänä toimenpiteenä. Jatkotutkimuksen kannalta olisi kiinnostavaa selvittää, ovatko hankkeen nuoret löytäneet paikkansa yhteiskunnassa, millaisia tulevaisuudensuunnitelmia heillä on ja miten he näkevät Palvelu olen minä! -hankkeen kuntoutusjakson voimaannuttavan merkityksen elämässään, kun pitempi aika kuntoutusprosessista on kulunut.

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan politiikkasuosituksissa ”Parempia ratkaisuja koulutuksen ja työn ulkopuolella olevien nuorten tukemiseen” todetaan, että nuorella tulisi jatkossa olla yksi suunnitelma, johon kaikki toimijat sitoutuvat (Määttä & Määttä 2015, 9). Opinnäytetyön tulosten pohjalta hankkeessa kehitetty asiakassuunnitelma voi olla esimerkiksi tai pohjana tälle kehitystyölle. Suunnitelman avulla voidaan myös tuottaa raportoitua sosiaalista tietoa lääkinnällisen tiedon rinnalle nuoren kuntoutusprosesseista. Lisäksi sen avulla on helppo ottaa haltuun nuoren kokonaistilanne siellä, missä nuori kohdataan ensi kertaa, jolloin nuoren luukuttamiselta voidaan välttyä.

Palvelu olen minä! -toimintamalli on tarkoitus juurruttaa yhdeksi etsivän nuorisotyön menetelmäksi Vantaalle. Tällöin etsivän nuorisotyön asiakkaille on mahdollisuus saada vahvaa yksilö- ja ryhmätukea sosiaalisen kuntoutuksen keinoin. Tämä on Vantaan nuorisopalveluissa suuri askel nuorten yksinäisyyteen, huono-osaisuuteen ja syrjäytymiseen puuttumiseksi. Tutkimusten mukaan yksinäiset nuoret hyötyvätkin eniten etsivästä nuorisotyös-

tä sekä mielenterveyspalveluista verrattuna muihin sosiaalisessa kuntoutuksessa käytettyihin palveluihin (Kivipelto 2013, 70–72).

Sosiaalinen syrjäytyminen on prosessi samaan tapaan kuin voimaantuminenkin (Järvikoski & Härkäpää 2004, 135). Koulupudokkuus on usein monivaiheinen syrjäytymisen prosessi ja syy siihen, että hankkeeseen osallistuneet nuoret olivat jääneet kotiin – usein vuosiksi. Voisiko Palvelu olen minä! -hankkeen voimaannuttava toimintamalli tarjota syrjäytymistä ehkäisevän, luukuttamista välttävän sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallin esimerkiksi toisen asteen kouluille Vantaalla? Kun nuoria saataisiin tavoitettua ennen kuin he jäävät kotiin ja syrjäytymisprosessi näin katkaistua, se olisi paitsi nuorelle tulevaisuuden mahdollisuuksia lisäävä tekijä, myös suuri säästö kaupungille. Tässä saattaisi olla hankkeelle yksi jatkotutkimuksen ja -kehittämisen alue. Palvelu olen minä! -asennetta ja voimaannuttavaa toimintamallia voidaan toki toteuttaa myös lähes missä tahansa, missä ollaan tekemisissä nuorten syrjäytymisuhan kanssa.

LÄHTEET

- Ala-Kauhaluoma, M. (2015). Sosiaalinen kuntoutus nuorten osallisuuden vahvistajana. *Moon-lehti*, 8–11. Saatavilla <http://tuettutyydytystyminen.fi/wp-content/uploads/2015/04/04-Mika-Ala-Kauhaluoma.pdf>
- Eskola, J. & Suoranta, J. (2008). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Jyväskylä: Osuus-kunta Vastapaino.
- Hinkka, T., Koivisto, J. & Haverinen, R. (2006). Kartoittava kirjallisuuskatsaus sosiaalisen kuntoutuksen työmuodoista ja niiden vaikutuksista. (Raportteja 12/2006). Stakes. Helsinki.
- Hankehakemus (2014). Hakemusnumero 100382. Palvelu olen minä! -hanke. Kestävää kasvua ja työtä 2014–2020. Suomen rakennerahasto-ohjelma.
- Hokkanen, L. (2014). Autetuksi tuleminen. Valtaistavan sosiaalisen asianajon edellyttämät toimijuudet. Väitöskirja. Rovaniemi: Lapin yliopisto-paino.
- Järvikoski, A. & Härkäpää, K. (2004). *Kuntoutuksen perusteet*. Vantaa: WSOY.
- Kananen, J. (2014). *Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona*. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino – Juvenes Print.
- Kivipelto, M. (2013). Osahankkeiden tulokset. Teoksessa M. Kivipelto, S. Blomgren, P. Karjalainen & P. Saikkonen (toim.) *Vaikuttavaa sosiaalityötä – arviointimalleista mittareihin, tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti*. (s. 27–100) Helsinki: THL.
- Karjalainen, V. (2008). Yksilöllistymiskehitys muuttaa kuntoutusta – mutta miten? Teoksessa V. Karjalainen ja I. Vilkkumaa (toim.) *Kuntoutus kanssamme - Ihmisen toimijuuden tukeminen*. (s. 11–25) Helsinki: THL.
- Kuronen, M. (2004). Valtaistumista vai voimavaraistumista – Feministisiä näkökulmia empowermentiin sosiaalityön käsitteenä ja käytäntönä. Teoksessa M. Kuronen, R. Granfelt, L. Nyqvist & P. Petrelius (toim.) *Sukupuoli ja sosiaalityö*. (s. 277–296). Juva: PS-kustannus.
- Maunu, A. (2014). *Kuinka terveyttä tehdään?* Sosioekonomiset terveyserot ja ammatilliset oppilaitokset niiden kaventajana. EHYT katsauksia 1/2014. Saatavilla 1.11.2015 http://issuu.com/ammatillainen/docs/kuinkaterveyttatehdään_ehyt_katsauk?e=4296231/9165628
- Metteri, A. & Haukka-Wacklin, T. (2008). Sosiaalinen tuki kuntoutuksen ytimessä. Teoksessa V. Karjalainen ja I. Vilkkumaa (toim.) *Kuntoutus kanssamme - Ihmisen toimijuuden tukeminen*. (53–68) Helsinki: THL.
- Määttä, M. & Määttä, A. (toim.) (2015). *Parempia ratkaisuja koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevien nuorten tukemiseen*. Valtion selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 16/2015. Saatavilla http://vnk.fi/documents/10616/1456483/VNK+16_2015.pdf/2efb35eb-0f6e-4428-93bf-5998df7d983d
- Räsänen, J. (2006). Voimaantumisen mahdollistaminen ja ratkaisut, yhteiskunnan, yhteisön ja yksilön valtaistaminen. (Suomen työvalmennusakatemia julkaisu). Julkiviestintä Oy.

- Savukoski, M. & Kauramäki, P. (2008). Osallisuus osana tasa-arvoa. Nuoren sosiaalinen tukeminen omalle ammatilliselle uralle. Teoksessa V. Karjalainen ja I. Vilkkumaa (toim.) *Kuntoutus kanssamme – Ihmisen toimijuuden tukeminen*. (123–135) Helsinki: THL.
- Seurantaratortti 2015. Kestävää kasvua ja työtä 2014-2020. Suomen rakennerahasto-ohjelma. Palvelu olen minä! -hanke. Seurantakausi 1-6. Hankekoodi S201382.
- Seurantaratortti 2016. Kestävää kasvua ja työtä 2014-2020. Suomen rakennerahasto-ohjelma. Palvelu olen minä! -hanke. Seurantakausi 7-12. Hankekoodi S201382.
- Siitonen, J. (1999). *Voimaantumisteorian hahmottelua*. Väitöskirja. Oulu: Oulu University Library.
- Toikko, T. & Rantanen, T. (2009). *Tutkimuksellinen kehittämistoiminta*. Tampere: Tampereen yliopistopaino oy.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2011). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Tuusa, M. & Ala-Kauhaluoma, M. (2014). Selvitys nuorten sosiaalisesta kuntoutuksesta. (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:42). Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125415/URN_ISBN_978-952-00-3545-7.pdf?sequence=1

Jenna Tervaniemi & Tomi Hakkarainen

6 ”SE ON SELLAINEN VOIMAVARA” - USKONNOLLINEN VAKAUMUS PERHEEN MIELENTERVEYDEN JA HYVINVOINNIN TUKENA

Millä tavalla vakaumus vaikuttaa perheiden mielenterveyteen ja hyvinvointiin? Millä tavoin vakaumus ilmenee perheiden elämässä? Tässä artikkelissa käsitellään näitä kysymyksiä opinnäytetyön pohjalta, joka liittyi Vakaumuksen kunnioittaminen -esitteen uudistamistyöhön yhteistyössä Kirkkohallituksen kanssa.

Johdanto

Useat eri tutkimukset ovat osoittaneet uskonnollisella vakaumuksella olevan positiivinen vaikutus ihmisen mielenterveyteen ja hyvinvointiin. Millä tavalla vakaumus vaikuttaa perheiden mielenterveyteen ja hyvinvointiin? Millä tavoin vakaumus ilmenee perheiden elämässä? Miten perheet kuvaavat vakaumuksen vaikutusta heidän elämäänsä? Näihin kysymyksiin halusimme vastaukset opinnäytetyönä tekemässämme tutkimuksessa. Tutkimuksemme käsittelee uskontoa henkilökohtaisella tasolla. Opinnäytetyö tuo esille seitsemän eri henkilön kokemuksia ja näkemyksiä tästä aiheesta.

Teoreettisia lähtökohtia

Yhdysvalloissa viime aikoina tehtyjen kansallisten gallup-kyselyiden mukaan 55–65 prosenttia ihmisistä kertoi uskonnon tai hengellisyysden olevan joko tärkeä tai hyvin tärkeä osa heidän elämäänsä. Suuri osa, jopa 75 % tehdyistä tutkimuksista on keskittynyt erityisesti uskonnon ja mielenterveyden suhteeseen. Vuoden 2010 alussa tehtyjen määrällisten tutkimusten

perusteella 79 % uskonnollisista tai hengellisistä ihmisistä on onnellisimpia ja tyytyväisempiä elämäänsä tai ovat yleisesti sitä mieltä, että elämä on hyvää. (Koenig 2011, 14–15.)

Uskonnollisuuden ja mielenterveyden suhdetta käsittelevät tutkimukset ovat viime vuosina yhä lisääntyneet, ja suurin osa niistä viittaa siihen, että uskonnollisuuden ja mielenterveyden välillä on enimmäkseen positiivisia vaikutuksia. Tutkimusten mukaan uskonto näyttää vähentävän vihan tunteita ja luovan toivoa elämään. Lisäksi tuloksissa on todettu uskonnon lisäävän optimismia, tukevan itsetuntoa ja vähentävän nuorten rikollisuutta. Uskonto tarjoaa sosiaalista tukea ja siviilisäädyn vakautta. (Cook 2013,2; Koenig 2011, 14–15.)

Tapoja, joilla uskonnollisen osallistumisen koetaan tutkimusten mukaan tukevan hyvinvointia, ovat uskonnollisten velvollisuuksien täyttäminen, toivon vaaliminen siitä, että omat halut tulee täytettyä, palkkion saaminen, turvallisuuden tunteminen, intiimin kohtaamisen toteuttamisen tarve, hyvien tapojen toteuttaminen sekä se, että osallistuminen antaa uskonnollisia selviytymiskeinoja. Tutkimuksissa on myös selvitetty, millaisia uskonnollisia selviytymiskeinoja ihmisillä on käytössään. Näitä olivat rukoileminen, uskonnollisten radio-ohjelmien kuunteleminen, amulettien käyttäminen, Jumalalle puhuminen sekä suhde ja usko Jumalaan. Uskonnollisia ja henkisiä selviytymiskeinoja käytettiin usein, ja ne johtivat tunnetilojen muutokseen. Uskonnollisten selviytymiskeinojen käyttäminen vaikuttaa myös muun muassa sinnikkyyden parantumiseen ja elpymiseen. (Eryimaz 2015, 434–444; Bhui ym. 2008, 143.)

Tutkimus- ja kehittämistyön metodit

Opinnäytetyömme tavoitteena oli selvittää, millä tavoin uskonnollinen vakaumus ilmenee perheiden elämässä sekä miten se tukee perheiden mielenterveyttä ja hyvinvointia. Tarkoituksenamme oli tuottaa Vakaumuksen kunnioittaminen – oppaaseen taustatietoa kolmen eri uskonnollisen vakaumuksen suhteesta yksilöiden ja perheiden koettuun mielenterveyteen ja hyvinvointiin. Tutkimuskysymyksemme olivat:

- Millä tavoin vakaumus ilmenee elämän erilaisissa tilanteissa?
- Miten uskonnollinen vakaumus tukee perheiden mielenterveyttä ja hyvinvointia?
- Miten perheet kuvaavat vakaumuksen vaikutusta eri elämänvaiheissa?

Keräsimme aineiston haastattelemalla seitsemää kohderyhmäämme kuuluvaa naista, jotka edustivat erilaisia perheitä. Haastateltavista kaksi oli kristittyjä, kolme muslimeja ja kaksi buddhalaisia. Haastattelumuodoksi valitsimme teemahaastattelun. Teemahaastattelu perustuu tutkijan ennalta päättämiin teemoin, jotka hän käy kaikkien haastateltavien kanssa läpi (Tuomi & Sarajarvi 2009, 75; Vilka 2005, 101). Tutkimukseen valitsimme teemat olivat erilaisia elämään liittyviä asioita ja tilanteita, kuten terveys, sairastuminen, ihmissuhteet, työ ja opiskelu. Osallistujien tuli kuvata, kuinka vakaumus näkyy tai vaikuttaa näissä elämäntilanteissa.

Analysoimme keräämämme aineiston sisällönanalyysin sekä tyypittelyn avulla. Sisällönanalyysin tarkoituksena on kuvata analyysin kohteena olevaa tekstiä luokittelemalla tekstin sanoja ja ilmaisuja. Oleellista on tunnistaa tutkimuskysymysten valossa kiinnostavia asioita eli tutkittavaa ilmiötä kuvaavia tekstin osia. (Kylmä & Juvakka 2007, 109–116). Näitä olivat ilmaisut, jotka kuvaavat kuinka vakaumus näkyy perheiden elämässä sekä kuinka se tukee perheiden mielenterveyttä ja hyvinvointia. Luotettavuuden lisäämiseksi teimme molemmat analysoinnin erikseen. Tämän jälkeen vertasimme tuloksiamme ja yhdistelimme ne. Yhdistelemällä ilmauksia saimme yhteensä 31 alaluokkaa, jotka yhdistelimme vielä kuudeksi yläluokaksi: uskonnollinen aktiivisuus, uskonnolliset tavat ja rituaalit, elämän vaikeat asiat, elämäntavat, ihmissuhteet sekä vakaumuksen antama. Jaoin nämä vielä pääluokiksi, joita olivat opinnäytetyömme tutkimuskysymykset.

Tyypittelyllä tarkoitetaan tyypillisten asioiden kokoamista. Kyseessä ei ole osallistujien vaan heidän tarjoamansa informaatioaineksen tyypittely. Kuvauksissa yhdistyvät eri vastauksissa esiintyvät yleiset ja siten tyypilliset elementit. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Teimme opinnäytetyöhömmme tyypikuvauksen siitä, kuinka vakaumus näkyy uskonnollisen perheen elämässä, ja kuinka se tyypillisesti tukee perheen hyvinvointia sekä mielenterveyttä.

Keskeiset tulokset

Vakaumus näkyi perheiden elämässä erityisesti rukoiluna, osallistumisena uskonnolliseen toimintaan, uskonnollisina rituaaleina ja juhlina sekä muiden ihmisten huomioon ottamisena. Tapojen ja rituaalien noudattamiseen vaikutti merkittävästi perheenjäsenten ikä sekä sitoutuminen uskontoon. Vakaumus toi elämään tietyt rajat. Sillä oli vaikutusta myös perheiden elämäntapoihin esimerkiksi niin, että perheessä ei nautita alkoholia tai syödä tiettyjä ruokia.

Rukoilu esiintyi haastatteluissa huomattavan monta kertaa. Se oli pääsääntöisesti osa kaikkien haastateltaviemme elämää, mutta siihen liittyvät tavat erosivat hieman toisistaan. Rukoilu saattoi olla julkista tai yksityistä, yhteistä tai henkilökohtaista, satunnaista tai tiettyinä aikoina tapahtuvaa.

Uskonnollisiin tilaisuuksiin osallistuminen kuului myös jollain tavoin kaikkien haastateltavien elämään. Osa oli aktiivisempia kuin toiset, ja mahdollisuudet osallistumiseen olivat erilaiset uskonnosta riippuen. Esimerkiksi buddhalaisilla osallistumista rajoitti osaltaan se, että Suomessa ei ole temppeliä. Uskonnollisia tilaisuuksia olivat myös uskontoon kuuluvat juhlat, joita vietetään yhdessä muiden uskovien kanssa ja perhepiirissä.

Yksi merkittävä tapa toteuttaa uskontoaan on haastattelujen perusteella toisten huomioiminen. Perheellä oli suuri merkitys kaikille osallistujille, mutta sen lisäksi myös muut ihmiset otettiin huomioon ja heitä kohdeltiin hyvin. Muita kohtaan tuli käyttäytyä ystävällisesti ja toisista pidettiin huolta. Tämä oli tärkeä osa omaa uskonnollista vakaumusta. Toisten kunnioittaminen ja huomioonottaminen koettiin omaa mielenterveyttä ja hyvinvointia tukeviksi, sillä hyvän tekemisen koettiin parantavan myös omaa mieltä.

Vakaumuksella oli vaikutusta jollain tavoin myös perheiden työelämään sekä lasten kouluun tai päiväkotiin. Työssä sitä ei erityisesti tuoda esille, mutta tarvittaessa siitä ei myöskään arastella keskustella. Yleisesti vakaumus saattoi vaikuttaa eri tavoin kanssakäymisiin muiden ihmisten kanssa, mutta sitä ei erityisesti tuoda esille. Koulussa vakaumus näkyi osallistumisena aamunavauksiin ja muihin uskonnollisiin tilaisuuksiin sekä oman uskonnon opetukseen. Haastateltaviemme kokemuksen mukaan tähän tulisi kuitenkin kiinnittää paremmin huomiota.

Osallistujat kokivat vakaumuksen tukevan perheen mielenterveyttä luomalla onnellisuuden, rauhan ja turvallisuuden tunnetta, antamalla toivoa ja kiitollisuutta sekä tukemalla vaikeina hetkinä. Haastateltaviemme ei heidän kokemuksensa mukaan tarvitse pelätä, sillä on joku johon turvata. Vakaumuksen koettiin vahvistavan, ohjaavan ja auttavan ihmistä selviytymään erilaisissa elämäntilanteissa.

Lopuksi

Opinnäytetyössämme saadut tulokset liittyvät subjektiivisiin kokemuksiin. Vakaumus näkyy haastateltaviemme elämässä monissa tilanteissa ja asioissa, mikä olikin otaksuttavaa, sillä etsimme osallistujiksi sellaisia perheitä, joissa uskonnolla on merkitystä. Kaikki tutkimukseen osallistuneet per-

heet kokivat vakaumuksen tarjoavan pääasiassa positiivisia asioita ja tukea hyvinvoinnille.

Osa osallistuneista oli lähtöisin eri kulttuurista ja puhui äidinkielenään muuta kuin suomea. Tämä toi omat haasteensa haastatteluihin, jotka teimme suomen kielellä. Huomasimme myös, että jotkut esittämämme asiat saattoivat merkitä osallistuneille muuta, kuin mitä ne merkitsevät meille tai yleisemmin suomalaisessa kulttuurissa. Näiden emme arvele vaikuttaneen tuloksiin, sillä pyrimme monin eri keinoin helpottamaan näitä haasteita, esimerkiksi varaamalla aikaa haastatteluiden tekemiseen, jotta pystyimme rauhassa käymään kaikki teemat läpi tarkentamalla kysymyksiä tarvittaessa. Perehdyimme osallistuneiden kulttuuriin ja uskontoon ennalta kirjallisuuskatsauksen avulla, mikä auttoi ymmärtämään kulttuurieroja sekä niiden vaikutuksia tutkimuksen tekemisessä.

Vakaumuksen merkitystä on tutkittu maailmalla paljon, mutta Suomessa melko vähän. Aihe on hyvin ajankohtainen, jonka vuoksi tämän tyyppisten tutkimusten tekeminen Suomessa voisi olla hyvin tarpeellista. Maahanmuuton lisääntyminen on lisännyt myös maassa asuvien etnisten vähemmistöjen määrää. Uskonnollinen monimuotoisuus Suomessa jatkaa kasvamistaan, ja erityisesti islam saattaa lähivuosina kasvaa yhteisön jäsenmäärällä jopa toisen kansankirkkomme, ortodoksisen kirkkokunnan ohi. (Pitkänen 2006, 18; Saukkonen 2013, 209, 211.) Tieto erilaisten vakaumusten vaikutuksesta perheiden mielenterveyteen ja hyvinvointiin on tärkeää, jotta pystyttäisiin vastaamaan kaikkien yhteiskunnan jäsenten tarpeisiin.

LÄHTEET

- Bhui K., King, M., Dein, S. & O'connor, W. (2008). Ethnicity and religious coping with mental distress. *Journal of Mental Health* 17(2). Abingdon: Taylor & Francis.
- Cook, C. C. H. (2013). *Spirituality, Theology and Mental Health*. London: SCM Press.
- Eryilmaz, A. (2015). Investigation of the relations between religious activities and subjective wellbeing of high school students. *Educational Sciences: Theory & Practice* 15 (2), 433–444.
- Koenig, H. G. (2011). *Spirituality & Health Research*. Conshohocken: Templeton Press.
- Koenig, H. G., Carson, V. & King, D. (2012). *Handbook of religion and health*. Oxford: Oxford University Press.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. (2007). *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Pitkänen, P. (2006). *Etninen ja kulttuurinen monimuotoisuus viranomaistyössä*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Saaranen-Kauppinen A. & Puusniekka, A. (2006). KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavilla <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>.
- Saukkonen, P. (2013). *Erilaisuuksien Suomi*. Tallinna: Gaudeamus Oy.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Vilkkä, H. (2005). *Tutki ja kehitä*. Helsinki: Tammi.

7 VAKAUMUKSEN MERKITYS HENKILÖKOHTAISessa AVUSTAMISESSA

Suomessa on vain vähän tietoa siitä, miten uskonnollinen tai muu vakaumus vaikuttaa vammaisen henkilön ja tämän avustajan väliseen vuorovaikutussuhteeseen. Tämän opinnäytetyön avulla selvitettiin, millainen merkitys uskonnolla tai vakaumuksella on henkilökohtaisen avustajan työhön ja millaiset mahdolliset mukautukset ovat edellytys avustajan työtehtävien menestykselliselle hoitamiselle.

Johdanto

Suomessa on tutkittu vakaumuksen merkitystä hoitotyössä, mutta vakaumuksen merkitystä henkilökohtaisessa avustamisessa ei ole käsitellyksemme mukaan aiemmin tutkittu. Kirkkohallituksen tuottaman Vakauksen kunnioittamisen oppaan tavoitteena on tutustuttaa lukija aluksi omaan kulttuuriin ja sen arvoihin. Havaitsemme, että tavallisena pitämämme käytös voi olla toiselle vierasta. Eroja voi olla sielläkin, missä niitä ei heti pintapuolisella tarkastelulla havaita ja havaitsemattomat erot voivat muodostua taakaksi vuorovaikutussuhteessa. (Soivio 1996.)

Suomi monikulttuuristuu ja kansainvälistyy nopeasti. Suomeen turvapaikanhakijoina tulleiden ja myöhemmin oleskeluluvan saaneiden integroimisessa osaksi yhteiskuntaa on työllistyminen merkittävässä asemassa. Maahanmuuttaja tarvitsee työtä toimeentuloaan ja kotoutumistaan varten. Yksi mahdollisuus työllistymiseen on työ henkilökohtaisena avustajana.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on antaa vammaiselle työnantajalle tietoa uskontojen ja vakaumusten merkityksestä henkilökohtaisen avustajan työhön. Tietoa kerättiin kyselyn avulla. Keskeisinä kysymyksinä olivat pohdinnat siitä, millaisia merkityksiä henkilökohtaisen avustajan uskon-

nolla tai vakaumuksella on työtehtävien hoitamiselle ja millaisia vaikutuksia näillä on itse työsuhteeseen. Tämän opinnäytetyön aineiston keruussa ja raportoinnissa on otettu huomioon näkövammaiset osallistujat. Koska näkövammaiset henkilöt saattavat tarvita tekstin lukemisen apuna ruudunlukuohjelmaa, on tuloksissa runsaasti prosenttilukuja, jotka muutoin olisi ilmaistu taulukkoina.

Teoreettisia lähtökohtia

Uskonnonvapaus on perusoikeus, johon kuuluu vapaus uskoa tai olla uskottomatta. Uskonnon tai vakaumuksen vapautta voidaan siis tarkastella kahdesta eri näkökulmasta: ihmisellä on positiivinen vapaus harjoittaa uskontoa ja negatiivinen vapaus olla osallistumatta uskonnonharjoitukseen. Käytännössä positiivinen uskonnonvapaus tarkoittaa esimerkiksi oikeutta rukoilemiseen tai omasta uskostaan kertomiseen. Negatiivinen uskonnonvapaus taas ilmenee käytännössä esimerkiksi siten, ettei kenenkään tarvitse osallistua oman vakaumuksen vastaiseen uskonnonharjoittamiseen. Suomessa uskonnon ja omantunnon vapaus on taattu perustuslaissa. (L 453/2003 uskonnonvapauslaki)

Vammaispalvelulain mukaan vammaisella henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jolla vamman tai sairauden vuoksi on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämisen toiminnoista. Henkilökohtaista apua järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään henkilöä, joka tarvitsee pitkäaikaisen tai etenevän vamman tai sairauden vuoksi välttämättä ja toistuvasti toisen henkilön apua päivittäisissä toimissa, työssä tai opiskelussa, harrastuksissa, yhteiskunnallisessa osallistumisessa tai sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämisessä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Vammaispalveluiden käsikirja i.a.)

Henkilökohtaista apua voidaan järjestää kolmella eri tavalla. Ensimmäisessä vaikeavammainen ihminen palkkaa itselleen henkilökohtaisen avustajan, jolloin hän siis toimii tämän työnantajana ja kunta korvaa henkilökohtaisen avustajan palkkaamisesta aiheutuvat kulut (ns. työnantajamalli). Toisessa järjestämistavassa vaikeavammainen ihminen ostaa avustajapalvelun kunnan antamalla palvelusetelillä (ns. palvelusetelimalli) ja kolmannessa vaikeavammainen ihminen saa kunnan joko itsensä järjestämään tai ostamaan avustajapalvelua tarpeensa mukaan (ns. avustajapalvelu-malli).

Järjestämistavasta riippumatta vaikeavammaisen ihmisen tulisi aina itse päättää, mihin tehtävään tai toimintaan hän haluaa henkilökohtaista apua, missä ja milloin hän apua haluaa, miten avustaminen tapahtuu ja kuka

häntä avustaa. Henkilökohtaisessa avussa ihmisarvon kunnioittaminen näkyy käytännössä siinä, että molemmat osapuolet kunnioittavat toistensa elämänhistoriaa ja elämäkatsomusta. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Vammaispalveluiden käsikirja i.a.)

Tutkimus- ja kehittämiskysymykset ja -metodit

Opinnäytetyön keskeinen kysymykset olivat: ”Millainen merkitys on uskonnolla tai vakaumuksella henkilökohtaisen avustajan työhön ja millaiset mahdolliset mukautukset ovat edellytys avustajan työtehtävien menestykselliselle hoitamiselle”.

Kysymyksiin haettiin vastausta laadullisella lomakehaastattelututkimuksella, jossa aineisto kerättiin avoimilla ja puoli-strukturoiduilla kysymyksillä. Aineiston keräämiseen ja analysointiin käytettiin Webropol-ohjelmaa. Kyselyyn vastasi 67 henkilöä, jotka olivat Invalidiliiton ja Lihastautiliiton jäseniä. Kaikki vastaajat eivät kuitenkaan vastanneet lomakkeen jokaiseen kysymykseen.

Keskeiset tulokset

Kyselyyn vastanneista 41 oli naisia ja 25 miehiä. Yksi vastaajista ilmoitti sukupuoleksi muu.

Osallistujista 22 ilmoitti avustajan kuuluvan tai arveli hänen kuuluvan evankelisluterilaiseen kirkkoon. Helluntaiherätyksen tai islamin uskon tunnustajia oli 6 avustajaa ja Jehovan todistajia tai hinduja oli neljä. Kaksi osallistujaa ilmoitti avustajansa olevan buddhalainen. Muita mainittuja vakaumuksellisia yhteisöjä olivat baptistit, ortodoksit ja vapaakirkolliset.

Tulosten mukaan vakaumus rajoitti henkilökohtaista avustamista tehtävissä, jotka liittyivät päivittäisiin toimiin, kuten ruoan valmistamiseen (6 henkilöä), siivoukseen (3 henkilöä), pyykinpesuun (1 henkilö) ja kaupassa käyntiin (3 henkilöä). Lisäksi vakaumuksen kuvattiin vaikuttavan työtehtäviin, jotka liittyivät avustamiseen WC-käynneissä (1 henkilö), peseytymisessä (2 henkilöä) ja pukeutumisessa (1 henkilö). Avustettavat olivat huomanneet vakaumuksen myös vaikuttavan sosiaalisen elämän osa-alueelle kuuluvien työtehtävien hoitamiseen, joita olivat esimerkiksi alkoholin ostaminen ja sen tarjoilu (10 henkilöä), tupakoinnissa avustaminen (2 henkilöä) sekä juhlintaan liittyvä avustaminen (9 henkilöä). Myös TV:n katseluun liittyvässä avustamisessa raportoitiin vakaumuksen vaikuttavan (1 henkilö). Muutamat avustettavat myös kertoivat, että heidän avustajansa

olivat kokeneet hankalana avustettavan avustamisen hänen omaan uskonnolliseen tilaisuuteen osallistumisessa.

Tulosten mukaan vakaumus ei kuitenkaan ole vain este, vaan myös voimavara. Positiivisena koettiin muun muassa keskustelu erilaisista vakauksista sekä niiden eroista ja yhteneväisyyksistä. Kokemukset erilaisista uskonnoista ja vakauksista koettiin avartavina ja ne avasivat uusia näkökulmia sekä toivat avustussuhteeseen tietynlaista rauhaa. Tulokset osoittavat, että vakaumuksen negatiiviset vaikutukset avustajan ja avustettavan väliseen työsuhteeseen olivat vähäisiä ja liittyivät lähinnä juhlimiseen ja alkoholin ostamiseen.

Lopuksi

Koska tutkimusaihe on sensitiivinen, oli odotettavissa, että osallistuvien määrä voi jäädä pieneksi. Tulokset kuitenkin muistuttavat, että vähäisillä työtehtävien ja työaikojen mukautuksilla henkilökohtaisen avustajan työ onnistuu, vaikka avustettava ja avustaja tunnustaisivat erilaista uskontoa tai vakaumusta. Uskonnosta ja vakaumuksesta sekä mahdollisista työtä rajavista seikoista on hyvä puhua avoimesti ennen avustussuhteen alkamista. Tämän tutkimuksen jatkotutkimuksena olisi tärkeää tutkia, miten vakaumus yleisesti ottaen vaikuttaa työllistämiseen.

LÄHTEET

L 453/2003. Uskonnonvapauslaki. Saatavilla <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030453>

Soivio, J. (1996). Vakaumuksen kunnioittaminen: Helsinki: Kirkkohallitus.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Vammaispalvelujen käsikirja (i.a.) Saatavilla <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/kasitteita>

8 MENTOROINTIMALLISTA VÄLINE VAPAAEHTOISTEN, TYÖLLISTETTYJEN JA AMMATTILAISTEN YHTEISTYÖHÖN

Opinnäytetyössä kehitettiin mentorointimalli välineeksi vapaaehtoisten, työllistettyjen ja ammattilaisten väliseen yhteistyöhön. Yhteinen pöytä -hankkeen mentorointimallissa tavoitteet etsitään ja muotoillaan etukäteistyöskentelyssä, niin että osallistujien osallisuus toteutuu ja heidän taitonsa ja kykynsä on mahdollista saada käyttöön. Osallistavan toimintatutkimuksen kolmella erilaisella työpajatyöskentelyllä voitiin tukea osallistujia. Malli mahdollistaa paneutumisen osallistujien kiinnostuksen ja osaamisen kohteisiin, heidän kokemuksiinsa epäkohtiin, tuen tarpeisiin ja myöskin pohdinnan, kuinka he voisivat käyttää osaamistaan toisten tukemiseen.

Johdanto

Vantaalaisen Yhteinen pöytä -hankkeen toimintaperiaatteita ovat yksilöiden ja yhteisöjen hyvinvoinnin edistäminen ja haavoittuvassa asemassa elävien osallisuuden lisääntyminen. Kaupungin, Vantaan seurakuntien ja Diakonia-ammattikorkeakoulun yhteistyöllä kehitetään yhteisöllistä ruoka-aputoimintaa ja hävikkiruoan jakelua verkostossa. Verkostoon kuuluvat ruokaa lahjoittavat ja sitä jakavat toimijat. Järjestöt, kaupungin asukastilat ja seurakunnat jakavat Yhteisen pöydän logistiikkavaraston kuljettaman ruuan kaupunkilaisille joko elintarvikkeina tai yhteisöruokailuissa. Toimintatapa on Suomessa uusi ja on käynnistynyt syksyllä 2015. (Yhteinen pöytä 2016.)

Suomessa ruokahävikkiä syntyy vuosittain noin 400 miljoonaa kiloa. Se tarkoittaa noin 15 % tuotetusta ruoasta. Ongelma on ekologinen. Samaan aikaan leipäjoissa kävijöiden määrä ja siihen liittyvä huonovointisuus ja

huono-osaisuus lisääntyvät. (Yhteinen pöytä 2015.). Eri toimijoiden ruoka-apuun turvautuu viikoittain jo noin 22 000 henkilöä, joista valtaosa on keski-ikäisiä tai vanhempia. Ruuanhakijoiden taustat ovat monenlaiset. Heidän joukossaan on niin eri-ikäisiä, erilaisissa koulutus- ja työmarkkina- asemassa olevia, eri asumismuodoissa asuvia, syntyperältään suomalaisia ja muualta muuttaneita. Heidän kokemuksensa omasta hyvinvoinnistaan on muuta väestöä huonompi, vaikka vaihtelee ryhmittäin ja paikkakunnittain. Yli puolet heistä on todennut, että merkittävä osa ruoka-apua ovat jonossa syntyneet sosiaaliset kontaktit ja muiden ihmisten tapaaminen. (Ohisalo & Saari 2014, 39–40; 64–68.) Ongelma on hyvin ajankohtainen; ruokaa kuljetetaan kaatopaikoille samaan aikaan, kun osalla väestöstä on pulaa ruuasta, työstä ja sosiaalisista kontakteista.

Mentorointimallin kehittäminen toiminnallisoin keinoin toteutettiin hankkeen logistiikkavarastolla yhdessä siellä työskentelevien vapaaehtoisten ja tuetun työpaikan saaneiden sekä vakinaisten työntekijöiden kanssa. Lähtökohtana oli Yhteisen pöydän tavoitteiden mukaisesti osallistujien osallisuuden lisääntyminen. Tavoitteena oli, että sen avulla yhä useampi vapaaehtoinen tai työllistetty löytäisi keinoja liittyä muiden joukkoon, hänen hyvinvointinsa lisääntyisi ja mentorointi voisi olla yhtenä osatekijänä avuksi, kun hankkeessa etsitään väyliä pysyvämpään työllistymiseen.

Osallisuutta mentorimalla

Kehittämistyön keskeisiä käsitteitä ovat olleet osallisuus, mentorointi, vapaaehtoistyö ja tuettu työllistyminen. Asiakkaan osallisuutta väitöstudiumuksessaan tutkinut Laitila (2010) tarkastelee, kuinka eri tavoin ihmiset kokevat ja käsitteellistävät osallisuutta. Yksi tulos oli, että asiakkaan osallisuus toteutuu parhaiten oman hoidon suunnittelussa, silloin kun hänen katsottiin olevan oman elämänsä paras asiantuntija. Heikko toimintakyky tai työntekijän epärealistiset odotukset luovat kuitenkin haasteita. Vertaistuki koettiin merkittävänä ja esteenä saattoi olla ammattilaisen ammattilaiskieli. Kuntoutujan kannalta osallisuuden toteutuminen tarkoitti myös hoitosuhteen jatkuvuutta. (Laitila, 2010, 145, 157.) On tarpeen ottaa huomioon, että jatkuvan taloudellisen niukkuuden aiheuttama kuormitus voi heikentää toimintakykyä (Saari 2015, 39).

Osallisuutta voidaan määritellä monin eri tavoin ja yleisesti sen vastakohtana puhutaan syrjäytymisestä. Yhden määritelmän mukaan syrjäytyneellä on puutetta ja osattomuutta vähintään kahdessa hyvän elämän edellytyksessä, joita ovat työ, toimeentulo, terveys, asuminen, läheiset ihmiset ja turvallinen elämä ilman väkivallan uhkaa. (Mattila-Aalto 2009, 21–25;

Mattila-Aalto 2012.) Osallisuus kuvaa yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan suhteita. Ihmisen hyvinvointi perustuu kokemukseen, että kuuluu johonkin yhteisöön ja on merkityksellinen sen jäsenille. (Nivala & Ryyänen 2013, 10.)

Mentorointi käsitteenä on lähtöisin antiikin Kreikasta. Odysseuksen tarustossa on ensimmäinen kuvaus siitä, kuinka vanhempi henkilö ohjaa nuoremman kokonaisvaltaista oppimista ja kehittymistä. Mentorointi on rinnalla kulkemista ja opastamista. Mentori voi olla valmentaja aloittelevalle työntekijälle. Opastus on avointa ja vuorovaikutteista keskustelua, jolloin kumpikin osapuoli oppii toisiltaan. Lähtökohtana ovat aloittelijan tarpeet ja kysymykset. Toiminnalle ei ole sen monimuotoisuuden vuoksi yhtä yleispätevää määritelmää. (Karjalainen 2010, 31; Garvey 2014, 361–362; Helsingin yliopisto 2015.)

Perinteisessä mentoroinnin mallissa vanhempi henkilö ohjaa nuorempaa ja jakaa viisauttaan ja kokemustaan hänen käyttöönsä. (Ristikangas, Clutterbuck & Manner 2014, 24–25.) Työelämän muuttuessa erilaisiin organisaatioihin ei voi soveltaa samanlaisia malleja, vaan tarvitaan pohdintaa, mikä sopisi kyseiseen organisaatioon. Oppiminen ja kehittyminen ovat pääosassa ja onnistuminen edellyttää, että osallistujat kokevat tavoitteiden koskettavan heitä ja heidän tarpeitaan. (Kupias & Salo 2014, 12.) Prosessissa korostuu osallisuus ja osallistujat määrittelevät, millainen heidän mentorisuhteensa on (Karjalainen 2010, 32). Nykyajalle on ominaista, että mentorisuhte on tasavertaisempi, hierarkialla ei ole merkitystä. Mentori voi olla valmentaja, joka haastaa, kannustaa ja tukee mentoroitavaa eli aktoria. Tavoitteena on kehittyminen, jonka tavoitteet muodostuvat yhtä lailla organisaation kuin yksilön tarpeista. Monesti ne ovat samansuuntaiset ja kietoutuvat toisiinsa. (Ristikangas, Clutterbuck & Manner 2014, 25–28; Karjalainen 2010, 34.)

Vapaaehtoistyössä on ominaista, että sen voi aloittaa ja lopettaa silloin, kun itsestä tuntuu. Evankelisluterilaisen kirkon diakoniatyössä vapaaehtoiset ovat tärkeä voimavara ja vapaaehtoistyö antaa mahdollisuuden toteuttaa arjen diakoniaa monin eri tavoin. Yhtenä esimerkkinä tehtävistä ovat vaa-te-, ruoka-, ja muun tavara-avun kerääminen, varastoiminen ja jakelu. Syrjään jääneiden tavoittaminen on diakonian perustehtävä. (Suomen evl. lut. kirkko. Diakoniatyössä i.a.)

Työttömän työnhakijan työllistymisen edistämiseksi on kehitelty monenlaisia toimenpiteitä erilaisissa tilanteissa olevien henkilöiden tarpeisiin. Näitä ovat esimerkiksi valmennus, palkkatuki, kuntouttava työtoiminta, työkokeilu ja velvoitetyöllistäminen. (Laki julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta 2012/916; luvut 4, 7 ja 11.) Työ- ja elinkeinotoimisto voi myöntää

harkinnanvaraista, työttömän työnhakijan tarpeisiin perustuvaa palkkatukea suoraan työnantajalle. Tuki käytetään työttömän työnhakija palkkaamiseen. Tarkoitus on edistää työllistymistä tilanteissa, jolloin osaaminen on vähäistä tai vanhentunutta tai kun työtön tarvitsee vaikkapa vamman tai sairauden takia enemmän tukea työtehtäviinsä. Palkkatukea voi saada toistaiseksi voimassa oleviin ja määrä-aikaisiin työsuhteisiin. Jos osa-aikatyö tai oppisopimuskoulutus edistävät työmarkkinoille pääsyä, tukea voi saada myös niihin. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2013a; Laki julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta 2012/916, luku 7.) Lienee selvää, että osa vapaaehtoisista ja työllistymispalveluiden piirissä olevista on erittäin toimintakykyisiä ja osa tarvitsee tukea jaksamiseen ja toimintakyvyn ylläpitämiseen.

Unkila (2015, 107–110) tutki lisensiaattityössään vaikeassa työmarkkina-asemassa olevien ammatillista kuntoutusta. Hän toteaa voimaantumisen olevan ammatillisen kuntoutuksen onnistumiselle ensiarvoinen asia. Voimaantumista edisti vertaistuki, omaohjaaja, onnistuminen harjoittelujaksoilla, realistiset tavoitteet, toivon ilmapiiri ja kunnioitus.

Yhteisösosiaalityön pyrkimyksenä on vahvistaa kokemusta täysivaltaisesta kansalaisuudesta, tukea oma-aloitteisuutta ja ehkäistä sosiaalisia ongelmia. (Hyväri & Nylund 2010, 31.) Hankkeen tavoitteena on auttaminen, joka näkyisi osallisuuden lisääntymisenä ja eriarvoisuuden vähenemisenä. Hokkanen (2014 76-78) nimeää auttamisen autetuksi tulemiseksi ja korostaa valtaistumista ja sosiaalista asianajoa. Siinä prosessissa voivat olla mukana yhtä lailla vertaiset, vapaaehtoiset kuin ammattihenkilöt. Heidän päämääränsä on samansuuntainen.

Tutkimus- ja kehittämiskysymykset ja menetelmät

Mentorointimalli kehitettiin osallistavan toimintatutkimuksen menetelmin Yhteisen pöydän ruokavarastolla Vantaalla. Kehittämiskysymyksinä olivat:

- Mitä tarvitaan mentoritoiminnan käynnistämiseksi eli miten luodaan uudenlainen yhteistyön malli?
- Miten mentori voisi tukea aloittavaa vapaaehtoista tai työllistettyä hänen tehtävässään?
- Miten aloittavan tiedot ja taidot saadaan käyttöön häntä ilahduttavalla tavalla ja niin, että tehtävä tukee hänen hyvinvointiaan ja osallisuuden kokemustaan?

Toiminnallinen opinnäytetyö tarkoittaa tuotekehittelyn tai kehittämis-hankkeen toteuttamista. Tuotekehittely konkretisoituu uutena tuottee-

na tai palveluna. Uusien toimintatapojen ja menetelmien kehittäminen taas on tuloksena kehittämishankkeesta. Sama työ voi sisältää näitä molempia. Molempia tukee oppimispäiväkirjan pitäminen. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 33–35.) Tämä kehittämistyö nivoutuu osallistavan tutkimuksen viitekehykseen. Tavoitteena on ollut yhteistoiminnallinen kehittäminen, jolloin yhtä lailla työyhteisön jäsenet, palvelunkäyttäjät kuin opettajat ja työelämähankkeen edustajat sekä opiskelija ovat kehittämistyön aktiivisia osallistujia. (ks. Keskitalo 2015, 201–202.)

Toiminnallinen tutkimus poikkeaa muusta laadullisesta ainakin siinä suhteessa, että siltä ei edellytetä objektiivisuutta. Pelkän ulkopuolisen tarkkailun sijaan toimitaan yhteistyössä tutkimuksen kohteen kanssa tavoitteena saada aikaan hyvää muutosta taikka saada ratkaistua jonkin ongelman. (Eskola & Suoranta 2008, 127.) Tässä työssä mahdollinen muutos toteutuu yhdessä eri toimijoiden kanssa. Päämääränä on ollut tuotteen, mentorointimallin kehittäminen: työntekijöiden, tuetusti työllistyneiden ja vapaaehtoisten välisen toimintakulttuurin muuttuminen yhteisössä ja yhteistyössä. Yhteistyö tarkoittaa ohjeistuksen tai pikemminkin toimintamallin laatimista yhteisön ammattihenkilöille, eri tavoin työllistetyille sekä vapaaehtoisille yhdessä heidän kanssaan.

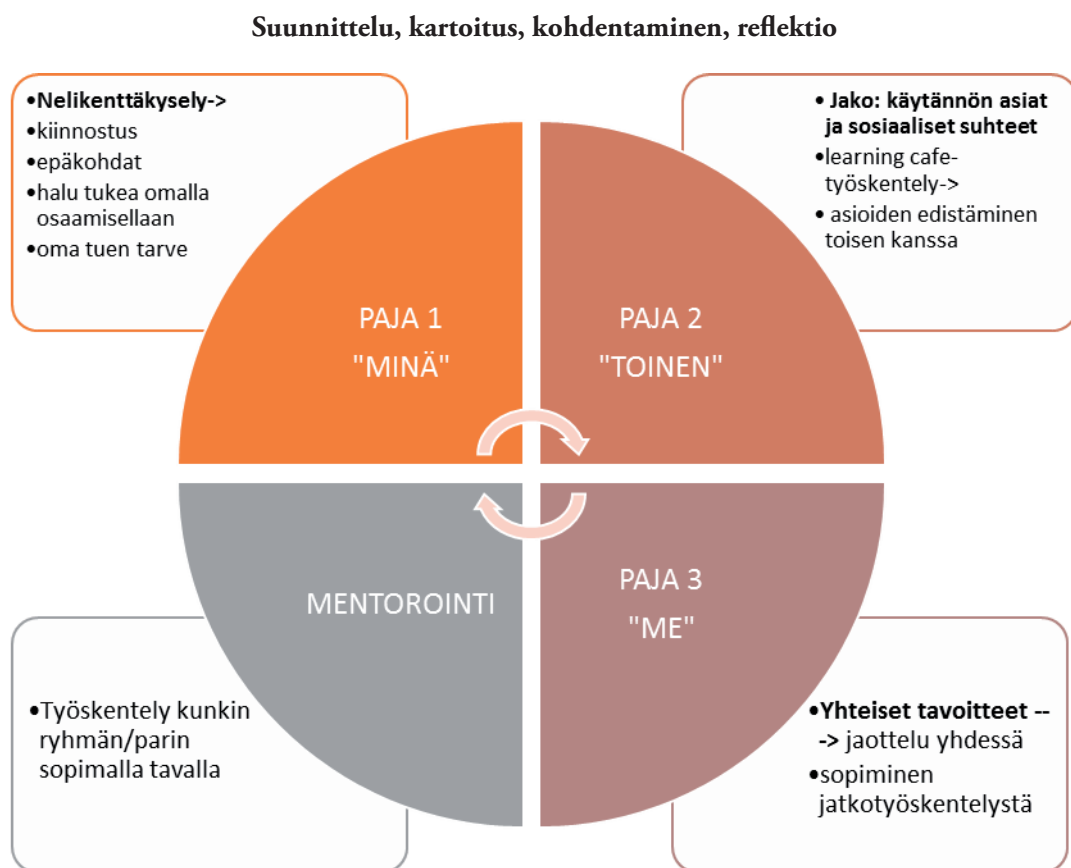
Osallistavassa toimintatutkimuksessa opiskelijan tehtävänä oli toiminnan aloittaminen ja samalla tutkominen ja raportointi siitä. Osallistavan tutkimuksen karikkona on, että tutkija ei ole riittävästi selvillä tutkittavien elämänpiiristä tai tarpeista, niin että todellinen osallisuus jää sivuseikaksi. (Grönfors & Vilka 2011, 68–69; Vilka, Airaksinen 2003, 57.) Alkuseuravityksen tulisikin olla riittävän monipuolinen, että tältä karikolta vältytään. Jatkuva reflektointi ja oppimispäiväkirjan kirjoittaminen kulkevat mukana koko prosessin ajan. (Heikkinen & Jyrämä 1999, 36; Vilka & Airaksinen 2003, 9.) Selvitys toteutui perehtymällä kirjallisuuteen, osallistumalla hanketyöryhmän kokouksiin ja keskustelemalla Vantaan seurakuntien hankkeessa työskentelevän diakonin kanssa. Hän oli myös tukena työpajojen suunnittelussa ja oli osallistujana työpajoissa. Lisätietoa kertyi vierailemalla paikan päällä useamman kerran.

Toimintatutkimuksesta on sanottu, että etukäteen tehty tutkimussuunnitelma tai tiedonhankinnan etenemisen kuvaus eivät voi olla tarkkoja, koska molemmista opiskelija oppii lisää sitä mukaa kuin tutkimus etenee (Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2010, 86). Kehittämiskysymyksiin etsittiin vastauksia kolmen toiminnallisen työpajan avulla. Kunkin työpajan jälkeen seurasi reflektointi: työpajojen tuotosten analysointi ja peilaaminen sekä seuraavan ajan suunnitelmien tarkistaminen annetun palautteen pohjalta. Toimintatutkimuksen analyysi perustuu toiminnan arviointiin.

Arviointi voidaan kohdentaa eri tavoin. Vaiheittain tapahtuva arviointi on formatiivista. Sitä tehdään koko prosessin ajan ja edellytyksenä on sisällön ja kontekstin asiantuntemus sekä käytännönläheisyys. Summatiivinen arviointi on kokoavaa ja siinä huomio kohdistuu kokonaistuloksen arviointiin. (Anttila 2007, 84–85.) Paitsi eri vaiheita on tarpeen kuvata myös kokonaisuutta ja arvioidessa suhteuttaa se laajempaan yhteyteen. Mallin kehittämissä vaiheissa käytettiin vaiheittaista ja lopputuloksen kokoamisessa summatiivista arviointia.

Mentorointimalli keskeisenä tuloksena

Mentorointimalli koostuu suunnittelusta, kolmesta erilaisesta työpajasta ja varsinaisesta mentoritoiminnan käynnistämisestä ja työskentelystä.



KUVIO 1. Mentorointimalli.

Suunnittelu

Suunnittelu perustuu työyhteisön erityispiirteiden tuntemiseen. Työpajojen avulla löydetään ja tuotetaan mentorityöskentelyn teemat, aiheet ja tavoitteet. Toiminta käynnistetään pajojen tuotosten mukaisesti. Kyseisen työyhteisön ominaispiirre, josta suunnittelu käynnistyi, liittyi siihen, että vaikka työyhteisön on tarkoitus olla kuntouttava, siellä on ei-toivottuja ryhmädynaamisia ilmiöitä. Yhteisössä on ollut hankalaa saada toteutettua virallisen tuntuksia asioita. Osa on vapaaehtoistyöntekijöitä, osa eri tavoin työllistettyjä. Vakinaisia työntekijöitä oli muutama. Monella on takanaan raskaita elämäkokemuksia, joten heidän yksityisyytensä suojaaminen on erityisen tärkeää. (Hankkeen työntekijät 2016). Oli perusteltua käyttää toiminnallisia menetelmiä. Tavoitetyöskentelyjen lisäksi käytettiin virittelykortteja, kerrattiin joka kerta turvallisen ryhmän periaatteita ja tehtiin työhyvinvointia ylläpitäviä harjoituksia.

Osallistujat tulivat työpajoihin normaalin tutkimuskäytännön mukaan. Heitä oli kaikkiaan kuusi, mukana vapaaehtoisia ja tuetusti työllistyneitä. Ennen työpajoja heille kerrottiin useammassa työyhteisön palaverissa kehittämistyöstä, mentoroinnin periaatteista ja tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä yksityisyyden suojasta.

Työpajat

Ensimmäinen pajan teema suuntasi ajattelua minään. Nelikenttäkaavakkeessa kirjoitettiin vastauksia kysymyksiin kiinnostuksen ja osaamisen kohteista, halusta tukea muita, epämieluisista asioista ja omasta tuen tarpeesta. Analyysissä kävi ilmi, että osaaminen liittyi luontevammin kysymykseen, miten haluaisi käyttää osaamistaan toisen tukemiseen. Ensimmäisellä kysymyksellä siis etsitään vain kiinnostuksen kohteita. Analyysin tuloksena kunkin kysymyksen vastaukset jakaantuivat kahtia: käytännön työtä ja sosiaalisia suhteita koskeviin asioihin. Vastaukset ryhmiteltiin näiden otsikoiden alle ja fläppi-papereille.

Toinen paja suuntasi ajatuksia itsestä pois: toiseen. Learning cafe -työskentelyllä osallistujat kiersivät pareittain ja pienryhmänä kirjoittamassa vastauksia tehtävänantoon ”Kerro hyvälle ystävälle, miten sinä edistäisit näitä asioita”. Edellisen kerran runsaiden vastausten vuoksi annettiin ohje, että oli valittava keskustellen kunkin otsikon alta kolme tärkeintä ja miettiä yhdessä vastauksia niihin. Työskentely tuotti ratkaisuehdotuksia edellisen kerran kohtiin. Analysoitaessa tätä vaihetta etsittiin kirjallisuudesta organisa-

tioille yleisiä mentoroinnin tavoitteita ja peilattiin niitä ryhmän tuottamiin asioihin. Löytyi ensin neljä sovellettua tavoitetta: vuorovaikutuksen parantaminen, työhyvinvoinnin lisääminen, itsensä kehittäminen työssä ja vapaalla sekä uusien auttaminen selviytymään työn haasteellisista tilanteista. (Kupias & Salo 2014, 68–69.) Kaikki valitut eli ohjeita saaneet asiat eivät mahtuneet näiden alle. Tarvittiin vielä viides tavoite, joka oli osaamisen jakaminen. Ryhmän tuottamat asiat ohjeineen oli näin jaettu uusille fläppipapereille näiden otsikoiden alle

Kolmannen pajan ajattelua suunnattiin yhteisöön teemalla ”Me”. Ryhmälle esiteltiin koonti ja selitettiin, että heidän tuottamistaan asioista oli löytynyt nämä tavoitteet. He kävivät nyt ryhmänä keskustelun siitä, piti-
kö ohjaajan tekemä jako paikkansa. Lopputuloksena oli, että uusien auttaminen selviytymään työn haasteellisista tilanteista tyhjeni kokonaan, mutta siitä tuli kaikkien muiden yläotsikko. Voitiin todeta tämän joukon mentoroinnin yhteisten tavoitteiden syntyneen. Tästä voi alkaa varsinainen mentorointi.

Mentorointityöskentely

Nelikenttäkyselyllä oli mahdollista löytää henkilökohtaisia kiinnostuksen kohteita, epämieluisiksi koettuja asioita, halua tukea toista ja omia tuen tarpeita. Learning cafe -menetelmällä annettiin alustavia neuvoja, miten valittuja asioita voisi edistää. Viimeisen pajan ryhmätyöskentelyllä voitiin nimetä yhteisön yleiset tavoitteet, joista kukin voisi valita yksityiskohtaisemmat henkilökohtaiset tavoitteet mentorikeskustelun alkaessa. Osallistujat voivat ohjaajan tuella valita jatkotyöskentelyn tavan. Onpa se pari- tai pienryhmä- tai peräti ryhmämentorointia, voidaan puhua vertaismentoroinnista.

Karjalaisen (2010) tutkimuksessa olennaista on, että mentoroitava tunnistaa omat tavoitteensa, haluaa itse mentorointia, on kyvykäs arvioimaan omaa toimintaansa sekä osaa rakentaa luottamusta. Viime mainitut ovat ominaisuuksia, joita voi opetella mentoroinnin aikana. Vastavuoraisuus tarkoittaa molemminpuolista tasaveroista oppimissuhdetta, jossa molemmat oppivat ja hyötyvät. (Karjalainen 2010, 75–88.) Yhteisen pöydän mallissa ollaan vasta tulossa työelämään tai palaamassa pitkän tauon jälkeen, niin että koulutusta ja sen mukanaan tuomia taitoja ei välttämättä ole. Siksi kehitelty etukäteistyöskentely tavoitteiden löytämiseksi on perusteltua. Ryhmä- ja vertaismentorointia puoltaa suhteellisen samat lähtökohdat ja tasaveroisemmat lähtöasetelmat.

Eräs Yhteisen pöydän tavoitteista on olla kuntouttava yhteisö. Jos mentorointi auttaa selkiyttämään oman elämän asioita edes jossain määrin, se voi auttaa siihen osallistuvia eteenpäin. Ainakin Leskelän (2005) tutkimuksessa aikuisopiskelijoiden mentoroinnilla saavutettiin laajempia myönteisiä vaikutuksia, kuin mitä oli asetettu. Käsitykset työstä ja suhtautuminen muihin olivat uudistuneet. Aktorit olivat voimaantuneet ja he olivat edenneet urallaan. Voimaantuminen tarkoitti itsevarmuuden lisääntymistä, parempaa luottamusta omiin kykyihin sekä työn hallinnan ja muutoksen hallinnan tunteen voimistumista. Aktorit myös uskalsivat tuoda näkemyksiään esiin rohkeammin ja ottaa omatoimisemmin vastuuta tehtävistään. (Leskelä 2005, 242–245.)

Ammatilliselle kuntoutumiselle ensiarvoista voimaantumista on edesauttanut muun muassa vertaistuki, omaohjaaja, tavoitteiden realistisuus ja toivon ilmapiiri. (Unkila 2015, 107–110.) Ristiriitaa saattaa aiheuttaa työelämän realiteettien ja toivon ilmapiirin välinen jännite, varsinkin, jos työmarkkinatilanne pysyy nykyisenlaisena ja muun muassa koulutuksista supistetaan edelleen. Voi kuitenkin olettaa, että nyt kehitetty mentorointimalli mahdollistaisi vertaistuen lisäksi työpajojen ohjaajan ja muiden ammattilaisten osaltaan antama tuen, myönteisen ilmapiirin luomisen sekä realismiin pohjaavan työskentelyn. Nämä kaikki ovat merkittäviä tekijöitä monia vastoinkäymisiä elämässään kohdanneiden henkilöiden kuntoutumisessa.

Minna Laitila (2010) kuvaa asiakkaiden osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä asiakkaiden ja työntekijöiden näkökulmista. Asiakkaan osallisuus toteutui, kun heidän asiantuntijuutensa hyväksyttiin, huomioitiin ja sitä hyödynnettiin. Yksi näkökulma oli, että asiakas sai mielekkääksi kokemaansa palvelua ja kantoi vastuuta hoidosta johon oli osallistunut. Mahdollisuus vaikuttaa oman hoidon ja kuntoutuksen suunnitteluun ja toteuttamiseen koettiin tärkeimmäksi. Voimavarojen salliessa mukaan tuli osallisuus palveluiden kehittämiseen vaikkapa kokemusasiantuntijana yhdessä työntekijöiden kanssa. Tutkimuksen kolmas osallisuuden muoto palveluiden järjestämisessä saattoi toteutua esimerkiksi vertaistukijana. (Laitila 2010, 138–139.) Yhteinen pöytä -hankkeen mentorointimallissa tavoitteet etsitään ja muotoillaan etukäteistyöskentelyssä, niin että osallistujien osallisuus toteutuu ja heidän taitonsa ja kykynsä on mahdollista saada käyttöön.

Ohjaajan rooli on tässä mallissa merkittävä. Ensinnäkin pajojen tuotos-ten kokoaminen ja järjestely vaatii ohjaajan apua ja työtä. Mentoroinnin käynnistyttyä on paikallaan sopia tapaamiskerrat ja valita kullekin parille tai ryhmälle käsiteltävät aiheet. Tietyin väliajoin kokoonnutaan yhteen tut-

kailemaan, miten on edistytty ja miten jatketaan tavoitteisiin pääsemiseksi. Mentorointi päättyy sovitun ajan kuluttua. Yhdessä ideoitu päätöskoonti ja juhla voisi olla paikallaan.

Työnjohdollinen asia on, kuinka muun työn lomassa järjestetään riittävästi aikaa mentoroinnille ja kuinka työntekijöiden ja vapaaehtoisten esiin tuomat asiat etenevät. Ohjaaja voi olla niissä asioissa välittäjänä, joka vie viestiä eteenpäin.

Lopuksi

Osallistavan toimintatutkimuksen kolmella erilaisella työpajatyöskentelyllä voitiin tukea osallistujien asiantuntijuutta ja näkemyksiä työskentelyssä. Löydettiin yksilöiden ja yhteisön tavoitteet mentoritoiminnan käynnistämiseksi. Malli mahdollistaa paneutumisen osallistujien kiinnostuksen ja osaamisen kohteisiin, heidän kokemuksiinsa epäkohtiin, tuen tarpeisiin ja myöskin pohdinnan, kuinka he voisivat käyttää osaamistaan toisten tukemiseen. Työpajat suuntaavat ajattelua omasta itsestä toiseen ihmiseen ja yhteisöön. Vastaavaa mallia ei tiettävästi ole olemassa. Etukäteistyöskentely voi olla tarpeen yhteisöissä, joiden jäsenet ovat olleet pitkään poissa työelämästä tai heikosti koulutettuja ja se voi auttaa selkiyttämään omia toiveita ja tavoitteita. Se on tarkoitettu tukemaan työntekijöiden, vapaaehtoisten ja eri tavoin työllistettyjen yhteistyötä.

Mallin kehittävyvaiheen tulokset ovat lupaavia. Osallistajat tuottivat runsaasti materiaalia ja tavoitteet löytyivät melko vaivattomasti. Tarvitaan kuitenkin lisätutkimusta siitä, miten malli toimisi toisten ohjaajien käyttämänä. Olisi selvitettävä myös etukäteistyöskentelyn jälkeisen mentoritoiminnan onnistumista.

Tämä kehittämistyö pyrkii osaltaan vaikuttamaan hyvinvointia edistävästi siten, että menetelmät, joissa osallistajat otetaan aidosti huomioon, lisääntyisivät. Yhteistyössä kehitelty mentorointimalli voi olla väline, jonka avulla haavoittavissa oloissa elänyt saa tukea omien tavoitteiden saavuttamiseen.

LÄHTEET

- Anttila, P. (2007). *Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö*. Hamina: Akatiimi Oy
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2015. Kehittämishankkeen tulosten arviointi i.a. Saata-villa 9.10.2016. <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464158778/1194360076674/1194360191289.html>
- Garvey, B. (2014). Mentoring in a Coaching world. Teoksessa E. Cox, T. Bachkirova & D. Clutterbuck (toim.) 2014. *The Complete Handbook of Coaching*. (s. 361–374). Second Edition. London: Sage.
- Grönfors, M. & Vilkkä, H. (toim.) 2011. *Laadullisen tutkimuksen kenttätutkimusmenetelmät*. Hämeenlinna: SoFia-Sosiologi-Filosofiapu Vilkkä.
- Hankkeen työntekijät 2016. Hankkeen työntekijöiltä saadut ennakkotiedot eri tapaami-sissa.
- Heikkinen, L.T. H., Rovio, E. & Kiilakoski, T. (2010.) Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa H. L. T. Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) (s. 78–93). *Toiminnasta tie-toon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat*. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Helsingin yliopisto 2015. Mentorointi. Helsingin yliopiston ryhmämentorointisivut i.a. Saatavilla 15.12.2015. http://blogs.helsinki.fi/mentorointi/?page_id=81
- Hokkanen, L. (2014). *Autetuksi tuleminen. Valtaistavan sosiaalisen asianajon edellyttämät toimijuudet*. Väitöskirja. Rovaniemi: Acta Universitas Lapponiensis.
- Hyväri, S. & Nylund, M. (2010). Yhteisöllisiä työmenetelmiä syrjäytymisen voittamises-sa. Teoksessa T. Laine, S. Hyväri & P. Vuokila-Oikkonen (toim.) *Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla*. (s. 29–47) Helsinki: Tammi.
- Karjalainen, M. (2010) *Ammattilaisten käsityksiä mentoroinnista työpaikalla*. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Saatavilla <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/23630/9789513938666.pdf?sequence=1>
- Keskitalo, E. (2015). Osallistava tutkimus ja kehittäminen ylempien ammattikorkeakou-lututkintojen tki-toiminnan viitekehyksenä. Teoksessa R. Gothóni, S. Hyväri, M. Kolk-ka ja P. Vuokila-Oikkonen (toim.) *Osallisuutta, oppimista ja arviointia*. (s. 191–206). Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 2015. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Kupias, P. & Salo, M. (2014). *Mentorointi 4.0*. Helsinki: Talentum.
- L 916/2012. Laki julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta Saatavilla <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2012/20120916#Pidp3766512>
- Laitila, M. (2010). *Asiakkaan osallisuus mieleninterveys- ja päihdetyössä*. Väitöskirja. Itä-Suo-men yliopisto.
- Leskelä, J. (2005). *Mentorointi Aikuisopiskelijan ammatillisen kehittymisen tukena*. Akatee-minen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Ohisalo, M. & Saari, J. (2014). *Kuka seisoo leipäjonoissa?* (Kunnallissalan kehittämissäät-i-ön Tutkimusjulkaisu-sarjan julkaisu nro 83). Saatavilla http://www.kaks.fi/sites/default/files/TutkJulk_83_net.pdf

- Mattila-Aalto, M. (2009). *Kuntoutusosallisuuden diagnoosi. Tutkimus entisten rappiokäyttäjien kuntoutumisen muodoista, mekanismeista ja mahdollisuuksista*. Helsinki: Kuntoutussäätiön tutkimuksia.
- Mattila-Aalto, M. (2012). *Osallisuus käsitteenä ja käytäntönä*. Saatavilla 9.10.2016. <http://www.kuntoutussaatio.fi/files/818/mattila-aalto.pdf>
- Nivala, E. & Ryyänen S. (2013). Kohti sosiaalipedagogista osallisuuden ideaalia. *Sosiaalipedagoginen aikakauskirja*, vuosikirja 2013, vol.14. Saatavilla <http://www2.uef.fi/documents/1381035/2330652/NivalaRyyn%C3%A4nen2013.pdf>
- Ristikangas, V., Clutterbuck, D. & Manner, J. (2014). *Jokainen tarvitsee mentorin*. Helsinki: Kauppakamari.
- Saari, J. (2015). *Huono-osaiset. Elämän edellytykset yhteiskunnan pohjalla*. Helsinki: Gaudamus.
- Suomen evl. lut. kirkko. Diakoniatyössä i.a. Saatavilla 9.10.2016. <http://evl.fi/EVLfi.nsf/Documents/CC90819FA925D823C22570680048B629?OpenDocument&lang=FI>
- Työ- ja elinkeinoministeriö 2013a. Palkkatuki i.a. Päivitetty 16.6.2016. Viitattu 9.10..2016. http://www.te-palvelut.fi/te/fi/tyonantajalle/loyda_tyontekija/tukea_rekrytointiin/palkkatuki/index.html
- Unkila, K. (2015). *Voimaantuminen ammatillisessa kuntoutuksessa. Vaikeassa työmarkkina-asemassa olevien kuntoutujien kertomuksia ammatilliselta kuntoutuskurssilta*. Sosiaalityön lisensiaattitutkimus. Tampereen yliopisto.
- Vilkka, H. & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Helsinki: Tammi.
- YhteinenPöytä2015. YhteinenPöytä/tekijäti.a. Saatavilla9.10.2016<http://yhteinenpoyta-fi.directo.fi/tekijat/logistiikkatiimi/>
- Yhteinen Pöytä 2016. Yhteinen Pöytä i.a. Saatavilla 9.10.2016 [http://www.yhteinenpoyta.fi/Lähteet merkitään Diakin ohjeiden mukaisesti](http://www.yhteinenpoyta.fi/Lähteet%20merkit%C3%A4%C3%A4n%20Diakin%20ohjeiden%20mukaisesti).

SARJOJEN KRITEERIT

DIAK TUTKIMUS -sarjassa julkaistaan uutta ja innovatiivista tietoa tuottavia tieteellisiä tutkimuksia Diakonia-ammattikorkeakoulun opetus-, tutkimus- ja kehittämistoiminnan alueilta. Julkaisut ovat monografioita tai artikkelikokoelmia.

DIAK TYÖELÄMÄ -sarjassa julkaistaan tutkimus- ja kehittämisraportteja sekä opinnäytetöitä, jotka ovat tuottaneet innovatiivisia ja merkittäviä työelämää kehittäviä tuloksia. Sarjaan voivat tarjota julkaisuja Diakonia-ammattikorkeakoulun työntekijät, opinnäytetyöntekijät ja ulkopuoliset kirjoittajat.

DIAK PUHEENVUORO -sarjassa julkaistaan Diakonia-ammattikorkeakoulun temaattisia puheenvuoroja, erilaisia selvityksiä sekä opinnäytetöitä. Tekstilajiltaan julkaisut voivat poiketa tieteellisestä tai raportoivasta tekstistä.

DIAK OPETUS -sarjassa julkaistaan pedagogista kehittämistä kuvaavia julkaisuja, oppimateriaaleja, oppaita ja työkirjoja.

DIAK TYÖELÄMÄ

DIAK TYÖELÄMÄ –sarjassa julkaistaan tutkimus- ja kehittämisraportteja sekä opinnäytetöitä, jotka ovat tuottaneet innovatiivisia ja merkittäviä työelämää kehittäviä tuloksia. Sarjaan voivat tarjota julkaisuja Diakonia-ammattikorkeakoulun työntekijät, opinnäytetyöntekijät ja ulkopuoliset kirjoittajat.

Diak Työelämä 1: Koski Arja & Vogt Ilse (toim.) 2015. Osallistavaa kehittämistä asumisyksikössä. Asukkaat ja työntekijät kehittäjinä.

Diak Työelämä 2: Arja Koski & Eila Jantunen (toim.), 2016. Työnohjaus – välttämätön hyvä ammattikorkeakoulussa

Diak Työelämä 3: Jari Helminen (toim.), 2016. Työelämälähtöistä ammatikorkeakoulupedagogiikkaa rakentamassa.

Diak Työelämä 4: Sami Kivelä & Hanna Huovila & Anitta Juntunen & Antti Peltari & Kaisu Laasonen (eds.), 2016. Towards Global and Sustainable Higher Education. The GLORE Project Fostering North-South Partnerships in Finnish Universities of Applied Sciences.

Diak Työelämä 5: Aija Kettunen, Päivi Vuokila-Oikkonen & Anne Määttä (toim.), 2016 Hyvinvointipalvelut toimiviksi.

Diak Työelämä 6: Minna Valtonen ja Päivi Sutinen (toim.), 2016. Varhaiskasvatus ja perhetoiminta seurakunnissa.

Diak Työelämä 7: Raili Gothóni, Susanna Hyväri, Marjo Kolkka & Päivi Vuokila-Oikkonen (toim.), 2016. Osallisuus yhteiskunnallisena haasteena – Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 2.