



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Mira Heinikoski

Salutogeeninen lähestymistapa kiireellisten sijoitusten aikaiseen työskentelyyn

Nuorten vastaanottokodin ohjaajien näkökulma

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Toimintaterapeutti (YAMK)

Terveysten edistäminen

Opinnäytetyö

26.2.2020

Tekijä(t) Otsikko	Mira Heinikoski Salutogeeninen lähestymistapa kiireellisten sijoitusten aikaan työskentelyyn – Nuorten vastaanottokodin ohjaajien näkökulma
Sivumäärä Aika	59 sivua + 4 liitettä 26.2.2020
Tutkinto	Toimintaterapeutti YAMK
Tutkinto-ohjelma	Terveysten edistäminen
Suuntautumisvaihtoehto	
Ohjaaja(t)	yliopettaja Kaija Matinheikki-Kokko
<p>Tässä opinnäytetyössä tutkittiin sitä, miten nuorten vastaanottokodin ohjaajat toteuttavat kiireellisen sijoitusjakson aikaista arviointi- ja ohjaustyötä. Tutkimus jatkui kehittämissosiolla, jossa tutkittiin, miten salutogeeniset, eli terveyttä ja hyvinvointia edistävät, elementit näkyvät työskentelyssä ja miten vastaanottokäytänteitä voitaisiin kehittää salutogeenisen ajattelutavan pohjalta. Tutkimusongelmaan haettiin vastauksia haastatteleamalla ohjaajia ryhmämuotoisilla teemahaastatteluilta. Haastatteluaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Aineistoa peilattiin myös salutogeneesin teoriaan, jotta saatiin näkyväksi salutogeenisten elementtien ilmeneminen työtavoissa. Kehittämissosiassa ohjaajille järjestettiin myös työpajatyöskentely, jossa pohdittiin työtapojen kehittämistä salutogeenisen ajattelutavan pohjalta.</p> <p>Vastaanottokodin ohjaajien arviointityötä koskevien kuvausten perusteella arviointityöskentely on laajaa kokonaistilanteen kartoitusta. Siinä pyritään saamaan nuoren kaikista elämän osa-alueista käsitystä. Ohjaajien mukaan työskentelyssä on tärkeää nuoren osallistaminen häntä kohtaamalla, kuuntelemalla, keskustelua käymällä ja tarjoamalla hänelle vaikuttamismahdollisuuksia. Myös voimavara-työskentely nähtiin merkittäväksi. Ohjaajat kuvasivat huolehtivansa sijoitusjakson aikana nuorten perustarpeista ja ohjaavansa heitä arjessa. Ohjauksessa hyödynnetään jonkin verran nuoren vahvuuksia, kuten liikunnallisuutta tai taiteellisia lahjoja. Ohjauksella tavoitellaan nuoren itsetunnon vahvistamista sekä kokemusta selviytymisestä ja osaamisesta itsenäisesti. Näiden kuvauksien perusteella vastaanottokodin arviointi- ja ohjaustyössä näkyivät jo entuudestaan salutogeeniset elementit.</p> <p>Kehittämissideoissa ohjaajat halusivat lisätä asiakkaiden voimavaroihin keskittymistä sijoitusjakson aikana ja myös ohjausta siitä, miten voimavaroja voisi hyödyntää arkeen ja tulevaisuuteen sopeutumisessa. Näkökulmaa haluttiin sisällyttää sekä yksilö- että perhetyöhön järjestämällä voimavaroihin keskittyvät tapaamiset. Ohjaajat painottivat myös halua lisätä asiakkaan osallistamista – tukien samalla hänen kykyään ymmärtää oma tilanteensa sekä roolinsa osana työskentelyä. Tähän tarkoitukseen suunniteltiin hyödynnettävän nuorten kanssa tehtävää viikkosuunnitelmaa ja -tiivistelmää sekä säännöllisempiä keskusteluja nuorten kanssa.</p> <p>Tämän tutkimuksen tulosten perusteella vastaanottokodin arviointi- ja ohjaustyötä voidaan toteuttaa ja vahvistaa salutogeneesin teoriaa soveltamalla. Tämä on aikaisemman tutkimustiedon perusteella omiaan vahvistamaan nuoren koherenssin tunnetta, selviytymistä ja koettua hyvinvointia. Salutogeneesi tarjoaakin kiireellisiin sijoituksiin näkökulman, jota kokeilla painopisteen siirtämisessä kohti ennalta ehkäisyä ja parantavia tekijöitä vastattaessa nuorten ajankohtaisiin hyvinvointihaasteisiin.</p>	
Avainsanat	nuoret, lastensuojelu, kiireellinen sijoitus, salutogeneesi

Author(s) Title	Mira Heinikoski Salutogenic approach to emergency placement guidance – from the youth reception home counselors' perspective
Number of Pages Date	59 pages + 4 appendices 26.2.2020
Degree	Occupational Therapist YAMK
Degree Programme	Health promotion
Specialisation option	
Instructor(s)	Senior Lecturer Kaija Matinheikki-Kokko
<p>This study explored how the youth reception home counselors carry out assessment and guidance work during the emergency placement period. The research continued with the development section to explore how the salutogenic, or health and well-being, elements appear in working practices and how the practices could be developed based on salutogenic thinking. The answers to the research problem were sought by interviewing the counselors through group-based theme interviews. The interview material was analyzed through content analysis. The material was further mirrored in the theory of salutogenesis in order to find out if the assessment and guidance work included salutogenic elements. In the development section, also a workshop was organized for the counselors to discuss how to develop working methods based on salutogenic orientation.</p> <p>Based on the descriptions of the assessment work done by the counselors, the assessment is an extensive review of the overall situation, which seeks to get insight into all aspects of young person's life. The counselors' described that it is important to involve the young person in meeting, listening and discussing. Giving opportunities to influence and resource work were also seen as significant. The counselors described that during the placement period, they take care of the basic needs of the young people and guide them in their daily lives. The counselors utilize some of the young person's strengths, such as physical activity or artistic gifts, in the guidance. The aims of the counseling are to strengthen the self-esteem of the young person and give the experience of coping and being independent. Based on these descriptions, salutogenic elements already appeared in the assessment and guidance work done by the counselors.</p> <p>In the development ideas, the counselors wanted to focus more on the clients' resources during the placement period and give more guidance on how the resources could be utilized in the daily and future adaptation. The counselors wanted to add this perspective in both individual and family work by arranging asset-focused meetings. They also wanted to increase client involvement and support clients' ability to understand their own situation and role as part of the work. A weekly plan and -summary practice as well as more regular conversations with the youngsters were planned to be utilized for this.</p> <p>Based on the results of this study, reception home's assessment and guidance work can be implemented and strengthened by salutogenic approach. According to the previous research evidence, this may have a positive effect on the sense of coherence, coping and well-being of young people. Thus, salutogenesis may be a useful approach when focusing on prevention and healing factors to address youngsters' well-being challenges.</p>	
Keywords	youngsters, child protection, emergency placement, salutogenesis

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön lähtökohdat	3
2.1	Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin nykytila	3
2.2	Sijoitusten ja huostaanottojen taustalla olevat syyt	5
2.3	Lasten ja nuorten palvelujärjestelmän kehittämiskohteet	8
2.4	Kehittäminen lastensuojelupalveluiden näkökulmasta	10
2.5	Kiireelliset sijoitukset ja vastaanottokotitoiminta	13
3	Salutogeneesi	15
3.1	Aaron Antonovsky	15
3.2	Salutogeneesi menetelmällisenä lähestymistapana	16
3.3	Koherenssin tunne ja vastustusvoimavarat	18
3.4	Nuorten koherenssin tunne ja sen vaikutus hyvinvointiin	19
3.5	Salutogeneesi lastensuojelutyössä	20
4	Opinnäytetyön tutkimusasetelma	22
4.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset	22
4.2	Opinnäytetyön osallistujat	23
5	Tutkimusmenetelmät	24
5.1	Ryhmämuotoiset teemahaastattelut	25
5.2	Sisällön analysointi	27
5.3	Työpajatyöskentely	32
6	Tulokset	33
6.1	Ohjaajien kuvaamat tavat arvioida nuoren tilannetta ja tuen tarpeita	34
6.2	Ohjaajien kuvaamat tavat huolehtia nuoresta ja ohjata häntä	39
6.3	Aineiston analysointi salutogeneesiin peilaten	42
6.4	Työpajatyöskentelyn tulokset	45
7	Johtopäätökset	47
8	Pohdinta	50
8.1	Tutkimusprosessin tarkastelu ja jatkokehittämisehdotukset	50
8.2	Opinnäytetyön eettisyys	52
8.3	Opinnäytetyön luotettavuus	53

Liitteet

Liite 1. Kutsu opinnäytetyön haastatteluun ja työpajatyöskentelyyn

Liite 2. Suostumuslomake

Liite 3. Haastattelurunko

Liite 4. Haastatteluaineiston pelkistäminen ja luokittelu

1 Johdanto

Aaron Antonovskyn (1923–1994) esittämällä salutogeneesilla tarkoitetaan teoreettista orientaatiota, joka keskittyy terveyttä synnyttäviin ja edistäviin tekijöihin sitä vastoin, että keskityttäisiin sairautta ja riskejä aiheuttaviin tekijöihin (Mittelmark – Bauer 2017: 7). Antonovskyn mukaan salutogeneesi korostaa parantavia tekijöitä, jotka edistävät aktiivisesti terveyttä (Mittelmark – Bauer 2017: 11).

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää, miten tämä yhteiskunnallisesti merkittävä salutogeeninen ajattelu näkyy vastaanottokotiin kiireellisesti sijoitettujen nuorten arviointi- ja ohjaustyössä ja toisaalta pohtia, miten vastaanottokäytänteitä voitaisiin kehittää salutogeenisen ajattelutavan pohjalta. Tämänhetkisistä arviointi- ja ohjaustavoista kerättiin tietoa vastaanottokodin ohjaajilta ryhmämuotoisilla teemahaastatteluilla ja kehittämistyöhön hyödynnettiin työpajatyöskentelyä. Työpajassa ideoitiin yhteistyössä ohjaajien kanssa, miten salutogeneesia voisi jatkossa hyödyntää nuorten kanssa tehtävässä työssä.

Lähtökohtana työhön toimi kiinnostus siitä, ovatko lastensuojelun kiireelliset sijoitukset osittain ristiriidassa salutogeenisen ajattelutavan kanssa, sillä kiireellistä sijoitusta edellyttävät ongelmat ovat usein monenlaisia. Kuten myöhemmin tässä työssä avataan, ongelmat voivat liittyä sekä vanhempien että lapsen menettelyyn tai toimintaan. Lisäksi kiireelliset sijoitukset ja vastaanottotoiminta ovat luonteeltaan akuutti- ja kriisikeskeisiä (Saastamoinen 2008: 45, 86), mikä korostanee ongelmalähtöistä asetelmaa.

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, koska salutogeeninen katsontatapa käy yhä tärkeämmäksi kaikessa toiminnassa edistettäessä ja ylläpitäessä ihmisten hyvää terveydentilaa ja hyvinvointia. Ajattelutavan mukaan terveyden edistämisen työssä tulisi keskittyä hyvää ja mielekästä elämää tukevien resurssien lisäksi siihen, että riski- ja resurssinäkökulmat yhdistetään. Tieteellinen näyttö tukee tällaisen katsontatavan toimivuutta. Näyttöä on siitä, että ihmiset elävät kauemmin, tekevät myönteisiä terveystarkoituksia ja kokevat oman terveytensä hyväksi silloin, kun keskitytään niihin voimavaroihin, prosesseihin ja yhteyksiin, joiden tuloksena on hyvä ja mielekäs elämä. (Eriksson – Lindström 2008: 517–519.)

Salutogeeniseen orientaatioon olisikin ajankohtaista siirtyä myös Suomessa luotaessa parempia edellytyksiä hyvälle kansanterveydelle. Salutogeeninen ajattelutapa on jo huomioitu Suomen kansanterveyslaissa, jossa todetaan, että kaikkeen terveydenhoitoon on sisällytettävä terveyttä edistävä näkökulma. Koko yhteiskunnan tasolla ollaan siirtymässä ennaltaehkäisyyn, terveystietoon ja terveyden edistämiseen. (Eriksson – Lindström 2008: 517–518.)

Tämä orientaation muutos on nähtävissä myös lasten ja heidän perheidensä hyvinvointi- ja palvelujärjestelmätavoitteissa – esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriön lasten ja nuorten palvelu-uudistusta koskevan loppuraportin (2013), Espoon kaupungin hyvinvointikertomuksen (2017–2021) ja lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman (LAPE) 2016–2019 perusteella. Näitä asioita avataan tarkemmin myöhemmin tässä opinnäytetyön raportissa.

Opinnäytetyössä nähtiin perustelluksi lähteä tarkastelemaan, miten nämä ajankohtaiset orientaation muutokset näkyvät lastensuojelussa ja kiireellisten sijoitusten aikaisessa ohjaustyössä. Tarkoituksena oli myös selvittää, mitkä ovat aiheeseen liittyvät kehittämismahdollisuudet. Opinnäytetyön tavoitteena olikin luoda kiireellisten sijoitusten aikaiseen ohjaustyöhön sellainen lähestymistapa, joka olisi johdonmukainen yleisen tavoitteen kanssa siirtymisestä kohti ennaltaehkäisyä ja keskittymistä niihin resursseihin, jotka tukevat hyvää ja mielekästä elämää. Salutogeneesi oli tähän tavoitteeseen nähden hyvin johdonmukainen teoriavalinta. Opinnäytetyön raportissa on avattu näkökulmia siihen, miksi ennaltaehkäisevää lähestymistapaa olisi oleellista sisällyttää myös lastensuojelun raskaiden palveluiden kiireellisiin sijoituksiin avopalveluiden lisäksi.

Opinnäytetyön työelämän yhteistyökumppanina toimi Espoon kaupungin Poijupuiston lastensuojelupalvelut. Työskentely toteutettiin yhteistyössä Poijupuiston vastaanottokodin ohjaajien kanssa. Yhteistyökumppani otti opinnäytetyön aiheen positiivisesti vastaan sillä lähestyttäessä ja sen tarve tunnistettiin.

Opinnäytetyön raportissa avataan ensin yleisellä tasolla lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin nykytilaa, sillä se avartaa ymmärrystä tämän opinnäytetyön kohderyhmän ajankohtaisista hyvinvointihaasteista. Seuraavaksi näkökulmaa laajennetaan pohtimaan, miten nämä hyvinvointihaasteet näkyvät kodin ulkopuolelle sijoittamisen taustalla. Tämän jälkeen edetään käsittelemään lasten ja nuorten palvelujärjestelmää ja sen keskeisiä kehittämisen kohtia liittyen palveluiden parempaan järjestämiseen siten, että ne

vastaisivat tehokkaammin lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin tarpeisiin. Erityistä huomiota tässä kiinnitetään lastensuojelun palveluihin opinnäytetyön tarkoituksen mukaisesti.

Opinnäytetyön raportissa esitellään kattavasti salutogeneesi pääkäsitteineen. Tämän jälkeen paneudutaan tämän opinnäytetyön varsinaiseen toteutusvaiheeseen. Siinä selvitettiin salutogeenisten elementtien ilmenemistä kiireellisten sijoitusten aikaisessa työskentelyssä haastatteluiden ja sisällönanalyysin kautta, ja toisaalta näiden elementtien hyödyntämismahdollisuuksia jatkossa kehittämistyöpajan kautta. Johtopäätökset ja pohdinta -osioissa mietitään saatujen tulosten merkitsevyyttä työelämään ja nuorten hyvinvointiin.

2 Opinnäytetyön lähtökohdat

2.1 Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin nykytila

Valtaosalle suomalaisista lapsista hyvinvoinnin kokemus on myönteinen – he ovat terveitä eivätkä tarvitse erityispalveluita (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018: 121). Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemassa lasten ja nuorten palvelu-uudistusta käsittelevässä loppuraportissa todetaan, että kyseisen väestöosan terveydessä ja hyvinvoinnissa on tapahtunut paljon positiivista muutosta 2010-luvulla. Ajankohtainen haaste lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyen on kuitenkin se, että hyvinvointi eriytyy ja paha olo kasautuu. Tämä saattaa lisätä sukupolvelta toiselle siirtyviä ongelmia ja johtaa väestöosan pitkäaikaisen syrjäytymisen etenemiseen. Lasten terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttaakin merkittävästi vanhempien hyvinvointi ja perheen elinolosuhteet. (Pelkonen – Kollimaa – Puumalainen 2013: 5.) Tästä johtuen lasten ja nuorten hyvinvoinnin nykytilaa käsiteltäessä on huomioitava myös perheen vaikutus taustalla.

Vanhempien koulutuksella, sosioekonomisella asemalla ja taloudellisella tilanteella on havaittu olevan yhteyksiä lasten ja nuorten hyvinvoinnin eriytymiseen kansallinen syntymäkohortti 1987 -tutkimuksen perusteella. Erityisesti perheen taloudelliset ongelmat näyttäisivät huonontavan lasten mahdollisuuksia taloudellisesti itsenäiseen elämään ja näkyvät hoitoa vaativina mielenterveysongelmina. Lasten ongelmien taustalla on usein myös vanhempien mielenterveysongelmia ja perhesuhteiden muutoksia. (Paananen –

Ristikari – Gissler 2013a: 19, 20.) Suomi lasten kasvuympäristönä -raportissa tehtiin samansuuntaisia havaintoja. Kyseinen raportti on jatkoa syntymäkohortti 1987 -seuranta-tutkimukselle ja siinä kuvataan Suomessa vuonna 1997 syntyneiden lasten elämää täysi-ikäisyyteen saakka. Tutkimuksen tuloksista voidaan todeta, että perheen taustoilla ja kuormittavien tekijöiden kasautumisella on vaikutusta moneen lapsen elämän osaluueeseen. Yleisimpiä perheen arkea kuormittavia tekijöitä olivat muutokset perheolosuhteissa, kuten vanhempien avioero tai vähintään toisen vanhemman kuolema, toimeentulon hankaluudet ja vähintään toisen vanhemman psykiatrinen diagnoosi. (Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos 2018: 4, 122.)

Kyseisen tutkimuksen mukaan perhetaustoilla oli vaikutusta lasten erikoissairaanhoidon palveluiden käyttöön, sillä vanhempien taloudellisella tilanteella ja arkea kuormittavien tekijöiden kasautumisella oli tähän selkeä yhteys. Vähätuloisten ja vähemmän koulutettujen perheiden lapset saivat useammin edellä mainittuja palveluja niin somaattisten kuin psyykkisten häiriöiden vuoksi ja he olivat ostaneet myös psyykenlääkkeitä useammin. Lasten heikompaan terveydentilaan oli erityisen vahvasti yhteydessä vanhemmille kasautuneet monet arjen kuormittavat tekijät. Perheen sosioekonomisella asemalla oli tutkimuksen mukaan yhteys myös lasten rikollisuuteen. Tähän ongelmakäyttäytymiseen vaikuttavat esimerkiksi vanhempien koulutustaso ja toimeentulotuen pitkittynyt saaminen. Verrattuna syntymäkohortti 1987 -tutkimukseen rikollisuus näyttää yleisesti ottaen vähentyneen. Kouluun liittyen havaittiin, että perhetaustan osoittimet, kuten tulotaso, koulutus ja vanhempien kuormittavat tekijät, ennustavat suoraan lapsen opiskelupolkua. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että korkeammin koulutettujen vanhempien lapset suoriutuvat opinnoissa paremmin, hakeutuvat yleisemmin lukioon ja jäävät muita harvemmin koulutuksen ulkopuolelle. Kouluun liittyen mielenkiintoista oli myös se, että koulumenestyksen havaittiin olevan sukupuolittunutta poikien suoriutuessa tyttöjä huonommin keskiarvojen perusteella. Vanhempien ongelmat näkyvät myös kodin ulkopuolelle sijoitetuiksi tulleiden lasten taustalla, ja näihin tekijöihin palataan myöhemmin tarkemmin tässä raportissa. (Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos 2018: 123, 125–126.)

Tutkimuksen seurannan aikana tytöt ja pojat olivat saaneet lähes yhtä paljon psykiatrisia diagnooseja. Ensimmäiset mielenterveysdiagnoosit painottuivat pojilla leikki-ikään, kun taas tytöillä murrosikään. Tyttöillä korostuivat mielialahäiriödiagnoosit ja pojilla psyykkisen kehityksen häiriöt sekä käytös- ja tunnehäiriöt. Verrattuna syntymäkohortti 1987 -tutkimuksen tuloksiin, vuonna 1997 syntyneet käyttivät ikävuosien 11–18 välillä enemmän erikoissairaanhoidon poliklinikkapalveluita somaattisten häiriöiden hoitoon. Lisäksi

vuonna 1997 syntyneistä yhä useampi 12–18-vuotias sai psykiatrisen tai neurokehityksellisen diagnoosin erikoissairaanhoidosta verrattuna vuonna 1987 syntyneisiin. Tulokset saattavat kuitenkin selittyä osaltaan sillä, että kyseiset häiriöt on opittu tunnistamaan paremmin ja lisäksi kynnys avun hakemiseen on madaltunut. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018: 123–124.)

Nuorten hyvinvointia on tutkittu valtakunnallisesti myös kouluterveyskyselyllä, joka on 14–20-vuotiaiden elinoloja ja hyvinvointia selvittävä tutkimus. Kyselyn täyttävät peruskoulun 8. ja 9. luokkalaiset sekä lukioden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. luokkalaiset. Kouluterveyskyselyn (2013) mukaan erityistä huolta nuorten tilanteessa aiheuttavat mielenterveyteen liittyvät asiat. Etenkin tytöillä masentuneisuus, ahdistuneisuus ja sosiaalinen ahdistuneisuus ovat huomattavan yleisiä. (Paananen – Nipuli – Kivimäki – Luopa 2013b: 36.) Kyselyn mukaan nuorten elintavat ovat yleisesti ottaen parantuneet, mikä näyttäytyy esimerkiksi tupakoinnin ja alkoholin käytön vähentymisenä ja liikuntaa harrastavien osuuden lisääntymisenä. Lisäksi nuorten keskusteluyhteydet vanhempiin ovat parantuneet ja nuorten osallisuus kouluissa on parantunut. Terveys- ja hyvinvointierojen havaittiin kuitenkin olevan huolestuttavan suuria erityisesti lukiolaisten ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden välillä. (Paananen ym. 2013b: 31.)

2.2 Sijoitusten ja huostaanottojen taustalla olevat syyt

Edellä esitellyt vanhempien hyvinvoinnin haasteet näkyvät lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen ja huostaanottojen taustalla. Esimerkiksi espoolaisista alaikäisistä 4,2 % oli lastensuojelun asiakkaita vuonna 2016 ja yleisin syy lastensuojelun asiakkuuteen oli perheen ristiriidat ja toiseksi yleisin kasvatuksesta vastaavan aikuisen psyykkinen tila (Hyvinvointikertomus 2017–2021: 24). Sijoitustarpeen taustalla voi kuitenkin olla myös lapsen itseensä liittyviä tekijöitä, joita niitäkin esitetään seuraavassa tarkemmin.

Lasten sijoittamistarpeen taustasyihin pureutuminen on tärkeää, sillä vuonna 2017 huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna oli 1,2 % 0–17-vuotiaista lapsista suhteessa vastaavan ikäiseen väestöön koko maassa (Hyvinvointikompassi 2019). Taustasyihin paneutuminen on oleellista myös tämän opinnäytetyön kannalta, jotta on mahdollista hahmottaa, minkälaisien syiden takia vastaanottokotiin yleensä päädytään ja millaisia asioita ohjaajat kohtaavat ja käsittelevät sijoitusjakson aikana nuorten kanssa.

Taustasyitä avataan esimerkiksi Huostaanoton syyt, taustat, palvelupolut ja kustannukset HuosTa -osahankkeen (2014–2015) tutkimusraportissa. Tutkimus vastaa kysymyksiin siitä, millaisia ovat lasten ja perheen elämäntilanteet sekä ne lapsen terveyttä ja kehitystä vakavasti vaarantavat tekijät, jotka liittyvät lapsen sijoituksen ja huostaanoton uhaan. Tutkimuksessa valotetaan myös, millaisia palveluita ja tukitoimia lapset perheineen ovat saaneet ennen lapsen huostaanottoa ja sijoitusta sekä pohditaan näiden toimenpiteiden tarkoituksenmukaisuutta. (Heino – Hyyry – Ikäheimo – Kuronen – Rajala 2016: 6.)

Tutkimusraportin mukaan eriarvoistuminen näkyy kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja heidän perheidensä elämässä. Lasten ja nuorten tilanteet ovat monenlaisia ja avun tarve on suuri. Tausalta löytyy muun muassa uupumusta, köyhyyttä ja sairautta. Joka neljännen lapsen ja perheen kulttuurisella taustalla oli lastensuojeluasiassa erityistä merkitystä. (Heino ym. 2016: 4, 6.) Taustalta tunnistettiin myös vanhempien avuttomuutta ja osaamattomuutta sekä sopimatonta kasvatustyyliä, perheen ja uusperheen sisäisiä ristiriitoja sekä perheväkivaltaa ja sen uhkaa. Vanhempien ongelmallinen käyttäytyminen ilmeni psyykkisinä ongelmina ja päihteiden käyttönä. Uutena ilmiönä sijoitustilanteiden taustalla oli tilanteet, joissa vanhempien toiminnan ohjaamisessa ei ollut onnistuttu. Lasten kohdalla suurin yksittäinen taustatekijä liittyi koulunkäynnin ja opiskelun haasteisiin. Taustalla näkyivät myös nuoren identiteetin rakentumiseen liittyvät tekijät ja vaikeudet toveri- ja perhesuhteissa. Lapsen ongelmakäyttäytyminen näkyi usein mielenterveyteen liittyvänä oireiluna sekä alkoholin ja muiden päihteiden käyttönä. (Heino ym. 2016: 7.)

Suomi lasten kasvuympäristönä -tutkimusraportista ilmenee, että sijoitettujen lasten vanhemmilla on muita useammin elämässään useita samanaikaisia kuormittavia tekijöitä. Heillä on muiden lasten vanhempiin verrattuna matalampi koulutus ja yleisemmin toimeentulovaiveuksia. Myös vanhempien avioerot, vanhemman kuolema ja psyykkiset ongelmat olivat yleisempiä kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten vanhemmilla kuin muilla. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinninlaitos 2018: 77–80, 125.) Vanhempia kuormittavat tekijät näkyvät siis lasten sijoitustarpeiden taustalla – erityisesti varhaislapsuuden sijoituksissa. Tutkimuksessa saatujen tulosten perusteella voidaan itse asiassa sanoa, että vanhemmille kasautuvat ongelmat lapsen varhaislapsuudessa johtavat suuremmalla todennäköisyydellä lapsen pitkäaikaisen sijoituksen tarpeeseen. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinninlaitos 2018: 81.)

Lapsiin tai nuoriin itseensä liittyviä tekijöitä, joilla oli kyseisen tutkimuksen ikäkohortin perusteella yhteyttä sijoitukseen, oli esimerkiksi muita heikompi koulumenestys, sillä lukuaineiden keskiarvo oli sijoitetuilla lapsilla muita heikompi. Kouluterveyskyselyillä on havaittu, että ahdistuneisuus, kouluun liittyvä uupumus ja stressi sekä oppimishaasteet ja erilaiset kiusaamis- ja väkivallankokemukset ovat sijoitetuilla lapsilla muita yleisempiä. Lastensuojelupalveluiden lapset kokevat muita useammin myös osattomuuden ja ulkopuolisuuden kokemuksia. Myös rikostuomiot ja rangaistusmääräykset ovat yleisempiä kodin ulkopuolelle sijoitetuilla nuorilla verrattuna muihin. Sijoitetuista lapsista havaittiin myös se, että he osallistuvat muita useammin harkinnanvaraiseen kuntoutukseen, vaativaan lääkinnälliseen kuntoutukseen, ammatilliseen kuntoutukseen ja kuntoutuspsykoterapiaan. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2018: 82–84.)

Edellä mainitut hyvinvoinnin haasteet ovat niitä, joita ohjaajat kohtaavat ja käsittelevät nuorten kanssa sijoituksen aikaisessa työskentelyssä. Ongelmat ovat monenlaisia ja yhdellä asiakkaalla saattaa olla samanaikaisesti monia näistä mainituista haasteista. Tämä aiheuttaa herkästi ongelmalähtöisen asetelman työskentelylle, koska sijoituksen taustalla olevia haasteita on lähdettävä avaamaan ja käsittelemään. Tällöin voi olla haastavaa keskittyä tietoisesti voimavarakeskeiseen lähestymistapaan sekä terveyttä ja hyvinvointia ylläpitäviin tekijöihin, vaikka niiden merkitys tunnistettaisiinkin. Tämä näkökulma perustelee osaltaan tämän opinnäytetyön tarkoitusta kehittää resurssiperustaista lähestymistapaa vastaanottokodin ohjaustyöhön.

Sijoituksen taustasyihin liittyen voidaan vielä todeta, että vanhempien ongelmat painottuvat usein ennen teini-ikää sijoitetuilla, kun taas lapsen omat ongelmat teini-ikäisten, eli tämän opinnäytetyön kohderyhmän sijoituksissa (Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen 2018: 125). Tämä perustelee sijoitettujen nuorten valikoitumista tämän tutkimuksen kohderyhmäksi vanhempien sijaan, vaikka edellä esitetyn pohjalta onkin perusteltu kysymys, olisiko tarkoituksenmukaisempaa kehittää ennemmin vanhemmille kohdistettuja tukipalveluita heidän vointinsa heijastuessa niin voimakkaasti lasten hyvinvointiin. Voidaan kuitenkin ajatella, että kotiympäristön merkitys lapsen kokonaishyvinvointiin alkaa nuoruudessa vähentyä verrattuna varhaislapsuuteen, koska kodin ulkopuolinen verkosto ja sen vaikutus alkaa kasvaa.

2.3 Lasten ja nuorten palvelujärjestelmän kehittämiskohteet

Sosiaali- ja terveysministeriön lasten ja nuorten palvelu-uudistuksen loppuraportin mukaan suomalaisella palvelujärjestelmällä on vaikeuksia vastata edellä esitettyihin lasten ja perheiden tarpeisiin, ja järjestelmä toimii usein vasta vakavien ongelmien ilmaantuttua. Kokonaisuuden huomioiminen nykyisessä sektoripalvelujärjestelmässä on haastavaa ja tehotonta. (Paananen ym. 2013a: 21.) Palveluiden järjestämisen haasteet tunnistettiin myös Suomi lasten kasvuympäristönä -tutkimuksen tuloksissa, joissa todettiin vaikuttavan siltä, ettei palvelujärjestelmämme kykene tukemaan perheitä tavalla, joka suojaais lapsia psyykkisiltä häiriöiltä jatkossa silloin, kun vanhempien taloudessa ja terveydessä on vakavia vaikeuksia (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018: 124).

Yksi selittävä tekijä palvelujärjestelmähaasteisiin on 1990-luvun lama-ajan leikkaukset peruspalveluista ja lapsiperheille kohdistetuista perhepalveluista (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018: 10). Osa näistä poliittisista päätöksistä ja toimintatavoista ovat nimittäin jääneet pysyviksi, vaikka vuodesta 2007 alkaen ehkäisevät palvelut ovatkin alkaneet kohentua lainsäädännön myötä. Kunnallisten peruspalveluiden leikkaamisen myötä kalliiden erikoissairaanhoidon ja muiden raskaampien palveluiden asiakasmäärät ovat nousseet rajusti 1990-luvun alusta 2010-luvun alkuun. Esimerkkinä tästä ovat psykiatrisen laitoshoidon asiakkaat ja kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret, joiden määrä ikäluokastaan on kasvanut 150 prosenttia. Lisäksi lastensuojelun avohuollon asiakkaat ovat yli kaksinkertaistuneet ja huostaan otettujen lasten osuus väestöstä on lähes kaksinkertaistunut parin viime vuosikymmenen aikana. Etenkin teini-ikäisten tyttöjen huostaanotot ja kiireelliset sijoitukset ovat määrällisesti kasvaneet. Lisääntyneet avokäynnit näkyvät myös lasten ja nuorten psykiatriassa. (Paananen ym. 2013a: 21–22.)

Lama-aikaan tehtyjen päätösten vaikutus kantautuu siis tähän päivään saakka hyvin konkreettisella tavalla. Yksi ilmentymä asiasta ovat poliittiset keskustelut, joita käydään paraikaa esimerkiksi lasten ja nuoren palveluiden painottamisesta kohti varhaista puuttumista ja ennalta ehkäisyä. Itse asiassa lapset, nuoret ja perheet ovat olleet 2000-luvulla runsaasti esillä poliittisissa keskusteluissa ja hallitusohjelmissa. Myös lainsäädäntöä on kehitetty tukemaan lasten parempaa osallisuutta ja kuulluksi tulemistä – esimerkiksi vuonna 2000 voimaan tulleeseen perustuslain 6. pykälään kirjattiin, että lasten tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystasoaan vastaavasti. Kuulluksi tulemistä ja osallisuutta on korostettu myös nuorisolaissa, lastensuojelulaissa ja oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018: 10.)

Nykytilanteen korjaamiseksi palveluiden järjestämisen suhteen on esitetty useita erilaisia näkemyksiä ja suosituksia. Lasten ja nuorten palvelu-uudistuksen loppuraportin mukaan lasten ja nuorten palvelut tulee järjestää koordinoituna kokonaisuutena, jossa huomioidaan hallintokuntien sekä perus- ja erikoistason välinen yhteistyö. Keskeistä on palvelujen yhteensovittaminen – myös lasten- ja aikuisten palveluiden välillä, ja tähän tarvitaan monialaista yhteistyötä verkostoituen. Lisäksi oleellista on siirtää painopiste korjaavista palveluista ennaltaehkäisevään työhön. Palveluverkoston tehtävänä on tukea erikasvu- ja kehitysympäristöjä sekä niiden aikuisia siten, että lasten ja nuorten hyvinvointia ja kehitystä suojaavat tekijät vahvistuvat ja riskit vähenevät. (Pelkonen ym. 2013: 15–16.)

Ehkäisevien ja hyvinvointia tukevien palveluiden todetaan olevan erityisen tärkeitä ylisukupolvisten ongelmaketjujen katkaisemisessa ja syrjäytymisen estämisessä. Varhainen puuttuminen on tärkeää sekä inhimilliseltä että taloudelliselta kannalta, sillä tutkimuksien perusteella ongelmien ehkäisystä säästetyt resurssit lisäävät kalliiden korjaavien palveluiden tarvetta ja kustannuksia. (Paananen ym. 2013a: 22.) Edellä mainitut suositukset ovat hyvässä linjassa salutogeenisen ajattelutavan kanssa, mikä perusteleekin salutogeneesin valikoitumista taustateoriaksi myös tähän opinnäytetyöhön, jonka tavoitteena oli luoda kiireellisiin sijoituksiin edellä esitetyn mukaisesti vahvuustekijöihin keskittyvä lähestymistapa.

Suomi lasten kasvuympäristönä -tutkimusraportissa todetaan palveluiden kehittämisen kannalta tarvittavan lapsi- ja perheystävällistä yhteiskuntaa palveluineen, jotka tunnistavat lapsen kehitystä vaarantavat tekijät ja jotka tukevat hyvinvointia perhelähtöisesti. Keskeistä on myös vahvistaa lapsen ja nuoren mahdollisuuksia vaikuttaa omaan elämänsä ikä- ja kehitystasonsa mukaisesti. Tämäkin on ajatus, joka on yhdenmukainen salutogeenisen ajattelutavan kanssa yhdessä toimijuuden tukemisen yhteisöissä ja aiodoksi kuulluksi tulemisen kanssa – mukaan lukien nuorisokulttuurit ja harrastukset, joista tutkimusraportissa mainittiin. Konkreettisiksi suosituksiksi jatkoa varten raportissa nostetaan palvelujärjestelmien herkkyyden ja oikea-aikaisuuden kehittäminen kasautuvien tekijöiden ehkäisemiseksi, riskitekijöiden ja niistä seuraavien haittojen vähentäminen poliittisilla päätöksillä, palvelusektoreiden välisen yhteistyön kehittäminen erityisesti terveyspalvelujen ja koulun välillä varsinkin nuorten psyykkisiin ongelmiin liittyen, tutkimustiedon kerääminen koulumenestyksestä perhetaustasta riippumatta, lapsivaikutusten

järjestelmällisempi arviointi tutkimustietoon peilaten, tyttöjen ja poikien palvelupolkuerojen syiden selvittäminen sekä ehkäisevien toimenpiteiden ja palveluiden järjestämisen tutkiminen mahdollisten puutteiden löytämiseksi. Kouluun liittyen suositellaan kiinnitettävän huomiota myös siihen, että alueelliset maakuntaerot näyttävät vaikuttavan nuorten arvosanoihin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018: 128–129.)

Lapsi- ja perhepalveluiden uudelleen järjestämiseen liittyy ajankohtaisesti lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE) 2016–2019. Kyseinen ohjelma toteutetaan sosiaali- ja terveysministeriön sekä opetus- ja kulttuuriministeriön johtamana, mutta toimeenpanoa tukee myös THL:n Lapset, nuoret ja perheet -yksikkö. LAPE-muutosohjelma tavoittelee nimenomaan lapsi- ja perhelähtöisempiä, kustannustehokkaampia, vaikuttavampia ja paremmin yhteen sovitettuja palveluita. Tarkoituksena on vahvistaa peruspalveluita ja siirtää painopistettä ennalta ehkäiseviin palveluihin ja varhaiseen tukeen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.) Edellä mainitut teemat näkyvät myös Espoon kaupungin hyvinvointikertomuksessa, jossa lasten, nuorten ja lapsiperheiden valtuustokauden hyvinvointitavoitteiksi on asetettu lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistäminen, lapsi-, nuori-, ja perhelähtöisyys, palvelujen laatu ja vaikuttavuus sekä palvelujen yhteensovittaminen eheäksi kokonaisuudeksi (Hyvinvointikertomus 2017–2021: 29).

2.4 Kehittäminen lastensuojelupalveluiden näkökulmasta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksen kannalta on keskeistä tarkastella vielä erikseen lastensuojelun kehittämistarpeita – erityisesti kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten osalta. Kodin ulkopuolelle sijoittaminen on yleistynyt huomattavasti vuosituhaten vaihteen molemmin puolin. Esimerkiksi syntymäkohortti 1987 ja 1997 -tutkimuksia vertailemalla huomataan, että sijoitettujen lasten määrä on kasvanut tänä aikana kaksinkertaiseksi ja pitkäaikaisesti sijoitettujen määrä on puolitoistakertaistunut. Lisäksi kiireellinen sijoitus on yleistynyt ja avohuollon sijoitus on tätä vastoin harvinaistunut. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018: 87, 88.)

Lastensuojelulaki säättää lasten oikeudesta turvalliseen kasvuympäristöön, tasapuoliseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Lastensuojelun tärkein periaate on toimia lapsen edun mukaisesti. Tämä tarkoittaa sitä, että mikäli lasta ei voida auttaa lievemmin keinoin, viranomaisilla on velvollisuus sijoittaa lapsi kodin ulkopuoliseen hoitoon. Oleellista tässä on huomata, että lasten ja perheiden kanssa työskentelevien viranomaisten tulisi ensisijaisesti tukea lasta ja perhettä avohuollon tukitoimenpitein

järjestämällä vanhemmille ja huoltajille tukea kasvatustehtäviin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta lapsi voisi jatkaa asumista kotona. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018: 72.)

Tähän tosiasiaan peilaten kasvavat sijaishuollon asiakasmäärät ja HuosTa -osahankkeen (2014–2015) tutkimustulokset lastensuojelun palveluiden järjestämisestä ovat varsin mielenkiintoista luettavaa. Tutkimusraportissa todetaan, etteivät lasten sijoitukset vähene, vaikka vuoden 2015 aikana voimaan tulleella sosiaalihuoltolain muutoksella on tavoiteltu lastensuojelutoimien vähenemistä sekä toimintatapojen muuttamista ehkäisevän työn ja varhaisen puuttumisen suuntaan. (Heino ym. 2016: 103, 106–107.) Itse asiassa jo vuoden 2008 lastensuojelulaissa painotettiin ennalta ehkäisyn tärkeyttä ja myös käytäntöjä muokattiin tuolloin monilta osin tämän suunnan mukaiseksi, esimerkiksi lastensuojeluilmoituksen ilmoitusvelvollisuutta laajentaen ja täsmentämällä lastensuojelun tarpeen arvioinnin määräaikoja. Lisäksi huostaanottojen vähentäminen on ollut hallitusohjelmien tavoitteena jo vuodesta 2007 alkaen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018: 72, 89.) Tästä huolimatta kehityssuunta ei ole ollut toivottu.

HuosTa -osahankkeen tutkimustulosten mukaan palveluiden saatavuus, riittävyys ja taroituksenmukaisuus eivät useinkaan käy toteen silloin, kun lapsi sijoitetaan kodin ulkopuolelle. Tutkimuksen lapsista 70 prosenttia ei ollut saanut jotain tarvitsemaansa palvelua riittävällä tavalla ennen sijoitusta. Palvelujärjestelmien toimivuus haastavissa tilanteissa osoittautuikin asiaksi, johon on syytä perehtyä jatkossa. Hämmentävää oli myös se, että tutkituista lapsista pääosa oli edeltävän 12 kuukauden aikana jo ollut sijoitettuna kodin ulkopuolelle. Ainoastaan 15 prosenttia tutkimusajankohtana sijoitetuista oli ennen sijoitushetkeä saanut avohuollon palveluja eikä ollut vuoteen ollut sijoitettuna. Tutkimusraportissa todetaan tarvittavan lisätutkimusta siitä, mitä lasten, nuorten ja perheiden saama avohuolto ennen sijoitusta on ollut ja mitä näiden tukitoimien taroituksenmukaisuudesta ja vaikuttavuudesta voidaan lausua. (Heino ym. 2016: 4.)

Palveluiden saatavuuteen liittyvien tutkimustulosten mukaan sijoitetuista lapsista 15 prosenttia oli saanut kaikkia niitä palveluita, joita he sosiaalityöntekijän arvion mukaan olisivat tarvinneet, mutta 85 prosenttia oli jäänyt näistä jotakin vaille. Lähes kaikki lapset (98 %) olivat kuitenkin saaneet jotain palvelua, joka ennen sijoitusta oli tavallisimmin koulun ja oppilashuollon kautta sekä kotiin tehty perhetyö. Joka kolmannen lapsen perhe sai taloudellista tukea lastensuojelusta. Tutkimusraportin mukaan eri palvelumuotojen välillä

on eroja lapsen tarvetta vastaavien palveluiden saatavuudessa sekä siinä, mistä palveluista asiakas kieltäytyi. Eniten esiintyi tilanteita, joissa sosiaalityöntekijän arvion mukaan lapsi olisi tarvinnut tukihenkilöä, tukiperhettä tai vertaisryhmää, mutta niitä ei ollut saatavilla. Oli sellaisiakin tilanteita, joissa lapsi olisi tarvinnut edellä mainittuja palveluita, mutta niitä ei edes tarjottu hänelle. Lisäksi perheterapian, yksilöterapian ja päihdehuollon saatavuus oli huonoa. Sosiaalityöntekijöiden arvion mukaan kotiapu ja perhetyö paransivat lapsien tilannetta, mutta myös rahallisella avustuksella oli melko paljon merkitystä lapselle. Lisäksi päivähoidon kautta saatu tuki näyttäytyi merkityksellisenä, mutta kuitenkin vähäisenä järjestymisenä. Tulokset toivat siis esiin, että annettu tuki on ollut vaikuttavaa, mutta määrällisesti vähäistä. (Heino ym. 2016: 7–8.)

Yhteenvedona voidaan todeta, että huolimatta yhteiskunnallisesta ja valtakunnallisesta tavoitteesta lasten, nuorten ja perheiden palveluiden järjestämisestä siten, että painopiste olisi enemmän ennalta ehkäisemisessä, hyvinvointitekijöihin tukemisessa ja varhaisessa puuttumisessa, on järjestelmässä edelleen puutteita – myös lastensuojelun näkökulmasta. Näin ollen avohuollon palveluiden kehittäminen ja painopisteen siirtäminen kohti näitä tukipalveluita vaikuttaa erittäin perustellulta tavoitteelta. On kuitenkin tärkeää muistaa, että avohuollon lisäksi myös sijaishuoltoa on jatkuvasti kehitettävä, jotta se pystyy turvaamaan kaikille sijoitetuille lapsille lakisääteiset hyvän elämän perusedellytykset, joita ovat esimerkiksi yksilöllisyys, myönteiset ja läheiset ihmissuhteet, hyvä hoito, valvonta ja huolenpito sekä koulutus. Kehittämistyössä on hyvä huomioida, että suomalainen lastensuojelu on hyvin laitosvaltaista. Etenkin teini-ikäisille lastensuojelulaitos on pitkäaikaisin sijoituspaikka. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018: 88–90.)

Palveluiden kehittämistyössä kohti vahvuustekijöitä ja ennaltaehkäisyä ei siis voida unohtaa raskaita palveluita, eli tässä tapauksessa huostaanottoja ja kiireellisiä sijoituksia. Tärkeä peruste tälle on se, että sijoitus koskettaa edelleen useita lapsia, joille osalle sijoitusta edeltävät palvelut jäävät puutteellisiksi. Sijoitus voi siis olla jopa ensimmäinen kosketus tukipalveluihin, mikä korostaa tarvetta lisätä voimavarakeskeisyyttä ja terveyttä edistävää toimintaa myös sijoitusten aikaiseen työskentelyyn. Itse asiassa sijoitusten määrä on saattanut kasvaa siitäkkin syystä, että ne ajatellaan itsessään yhtenä varhaisen tuen puuttumisen keinona (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018: 89). Nämä asiat ovat myös tämän opinnäytetyön tärkeitä kehittämistyön lähtökohtia ja perusteluita.

Huomion arvoista lastensuojelupalveluiden nykytilaan liittyen on myös edellä tehty havainto siitä, että HuosTa-hankkeen tutkituista lapsista pääosa oli edeltävän 12 kuukauden aikana jo ollut sijoitettuna kodin ulkopuolelle. Sijoitusjaksoilla on siis taipumusta uusiutua, mikä herättää kysymyksen tukimuodon vaikuttavuudesta. Myös Suomi lasten kasvuympäristönä -raportissa tehtiin kiintoisa havainto tähän liittyen. Raportissa todetaan, että yleistynyt sijoittaminen kodin ulkopuolelle alle 13-vuotiaiden joukossa ei ole vähentänyt tarvetta sijoittaa yhä useampia lapsia kodin ulkopuolelle myös teini-iässä. Lisäksi lyhyet sijoitukset eivät ole vähentäneet pitkien sijoitusten tarvetta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018: 89.) On siis perusteltua kysyä, miten sijoitusjakson aikaista toimintaa ja ohjausta voitaisiin kehittää siten, että tulokset olisivat vaikuttavampia ja kauaskantoisempia. Mielenkiintoinen ajatus on, voisiko juuri salutogeeninen lähestymistapa toimia yhtenä ratkaisuna tähän haasteeseen, sillä esimerkiksi Ruotsissa on saatu tähän liittyen onnistuneita kokemuksia toteuttamalla salutogeenista hoitomallia akuutissa nuorten psykiatriassa. Näitä asioita kuvataan myöhemmin lisää tässä työssä.

2.5 Kiireelliset sijoitukset ja vastaanottokotitoiminta

Edellä on käsitelty kattavasti lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen taustasyitä. Seuraavaksi on tarkoitus paneutua tarkemmin kiireellisten sijoitusten määritelmään ja vastaanottokotitoimintaan. Lastensuojelun kiireelliseen sijoitukseen voidaan päätyä silloin, jos vanhemmat eivät pysty syystä tai toisesta huolehtimaan lapsestaan. Toisaalta lapsi voi myös omalla toiminnallaan aiheuttaa itselleen vaaraa. Mikäli vaara on välitön, voidaan kiireellinen sijoitus tehdä lapsen tai vanhempien vastustuksesta huolimatta. Edellytyksenä on se, ettei kukaan perheen läheisistäkään pysty ottamaan vastuuta lapsen hoidosta. Kiireellinen sijoitus on aina väliaikainen ratkaisu, jonka aikana työntekijät tekevät tiivistä yhteistyötä perheiden kanssa selvittääkseen perheen tilannetta ja avun tarvetta. Tavoitteena on, että lapsi voisi palata sijoituksen jälkeen takaisin kotiin. Mikäli kiireellisen sijoituksen aikana arvioidaan, että kotiinpaluu ei ole turvallinen vaihtoehto, aletaan valmistella huostaanottoa. (Lastensuojelu.info n.d.)

Lapsen kiireellistä sijoitusta ohjaa laki. Lapsen tarvitsema hoito ja huolto voidaan järjestää kiireellisesti sijaishuoltona, jos lapsi on 40 §:ssä mainituista syistä välittömässä vaarassa. Kiireellisestä sijoituksesta päättää 13§:n 1 momentin mukaan määräytyvä viranhaltija, jonka päätöksen perusteella kiireellinen sijoitus voi kestää korkeintaan 30 päivää. Sosiaalihuollosta vastaavalla toimielimellä on oikeus päättää lapsen asioista sijoituksen aikana kiireellisen sijoituksen tarkoituksen edellyttämässä laajuudessa siten kuin

45§:ssä säädetään. Mikäli 30 päivää ei ole riittävä aika lapsen huostaanoton tarpeen selvittämiseksi tai riittävien tukitoimien kartoittamiseksi, voi 13 §:n 2 ja 3 momentin mukaan määräytyvä viranhaltija tehdä päätöksen kiireellisen sijoituksen jatkamisesta enintään 30 päivällä, mikäli tarvittavista lastensuojelutoimenpiteistä ei ole mahdollista päättää ilman lisäselvityksiä tai välttämättömiä lisäselvityksiä ei ole mahdollista saada 30 päivässä kiireellisen sijoituksen alkamisesta tai jatkopäätös on lapsen edun mukainen. (Lapsen kiireellinen sijoitus 2014.)

Vastaanottokoti on lastensuojelulaitos, johon lapsi voidaan kiireellisesti sijoittaa lyhytaikaisesti. Lasta hoidetaan vastaanottokodissa siihen saakka, kunnes saadaan järjestettyä pysyvämpi sijoituspaikka. Vastaanottokodissa on tarkoitus arvioida lapsen tilannetta, tuen tarvetta ja tarvittaessa sopivaa sijaishuoltomuotoa. Ratkaisu pyritään löytämään lapselle edunmukaisella tavalla yhdessä perheen ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. Vastaanottoiminnassa painottuu arviointi- ja kriisityö. (Saastamoinen 2008: 86–87.)

Poijupuiston lastensuojelupalveluiden 14-paikkainen vastaanottokoti vastaa 13–17-vuotiaiden nuorten akuuttiin ja lyhytaikaiseen (0–2kk) sijoitustarpeeseen (Laatu, potilasturvallisuus ja omavalvonta 2018: 4). Vastaanottokoti jakautuu kahteen seitsemän paikan osastoon. Vastaanottokodin ohjaajien työn sisältöön kuuluvat lapsen hoito ja huolenpito, arjen sujumisen arviointi, opiskelun tukeminen, psyykkisen ja fyysisen terveydentilan arviointi, päihteettömän elämäntavan tukeminen, perhesuhteiden tukeminen ja jatkosuunnitelmien laatiminen yhdessä perheen ja sosiaalityöntekijän kanssa. (Poijupuiston lastensuojelupalvelut n.d.)

Asiakkaat tulevat vastaanottokotiin joko alueen sosiaalityöntekijöiden tai sosiaali- ja kriisipäivystyksen kautta. Sijoitusjakson aikana arvioidaan nuoren ja hänen perheensä voimavarat ja haasteet arjessa. Arviointi perustuu sekä yksilö-, perhe-, että verkostotyöhön. Lisäksi nuoret tapaavat sijoitusjakson aikana sairaanhoitajaa ja toimintaterapeuttia, jotka kartoittavat nuoren tilannetta oman ammattinäkemyksensä kautta. (Laatu, potilasturvallisuus ja omavalvonta 2018: 4.) Perheen kokonaistilannetta ja tuen tarvetta arvioidaan laaja-alaisesti ja arvioinnin päätteeksi tehdään päätös nuoren palaamisesta kotiin tai nuoren tarpeita vastaavasta kodin ulkopuoleisesta sijoittamisesta (Poijupuiston lastensuojelupalvelut n.d). Arviointityössä on tärkeää osallistaa ja vastuuttaa nuorta sekä hänen perhettään omassa prosessissaan. Nuorta perheineen kannustetaan ja uskotaan mahdollisuuksiin muuttua. (Laatu, potilasturvallisuus ja omavalvonta 2018: 16.)

3 Salutogeneesi

Aaron Antonovskyn (1923–1994) esittämällä salutogeneesilla tarkoitetaan teoreettista orientaatiota, joka keskittyy terveyttä synnyttäviin ja edistäviin tekijöihin sitä vastoin, että keskityttäisiin sairautta ja riskejä aiheuttaviin tekijöihin (Mittelmark – Bauer 2017: 7). Antonovsky tiivisti salutogeenisen orientaation ytimen seuraavalla tavalla: Salutogeneesi on terveyden jatkumo, ja se korostaa parantavia tekijöitä, jotka edistävät aktiivisesti terveyttä (Mittelmark – Bauer 2017: 11). Tästä ajatuksesta aiheutui merkittävä filosofinen muutos perinteisestä patologisesta orientaatiosta salutogeeniseen (Antonovsky – Sagy 2017: 16).

3.1 Aaron Antonovsky

Antonovsky oli sosiologi, joka teki tutkimusta terveyden sosiologiasta, maahanmuutosta, kulttuurista ja sosiaaliluokista. Antonovsky kiinnostui tutkimuksissaan siitä, miksi toiset ihmiset näyttivät selviytyvän toisia paremmin esimerkiksi syrjinnästä, köyhyydestä ja maahanmuuttoon liittyvistä kulttuurimuutoksista. Erityiseksi kiinnostuksen kohteeksi aihe nousi silloin, kun Antonovsky tutki holokaustista selvinneitä naisia, jotka kokemistaan kauheuksista huolimatta näyttivät sopeutuvan hyvin elämään. Myöhemmin Antonovsky keksi käsitteen ”sense of coherence”, eli koherenssin tunne, selittämään tätä kiintoisaa ilmiötä. (Antonovsky – Sagy 2017: 16.) Koherenssin tunne onkin vastaus salutogeneesin keskeiseen kysymykseen siitä, mikä on terveyden alkuperä (Mittelmark – Bauer 2017: 10). Salutogeneesin toinen keskeinen avainkäsite on ”resistance resources”, eli yleiset vastustusresurssit tai vastavoimavarat (Eriksson 2017: 94). Näitä käsitteitä avataan myöhemmin lisää tässä työssä.

On ajateltu, että Antonovskyn oma lapsuus ja nuoruus ovat saattaneet vaikuttaa salutogeneesin teorian syntymiseen. Lapsena Antonovskyn sosiaalisessa ympäristössä Brooklynissa oli paljon maahanmuuttajaperheitä ja enimmäkseen alempien sosiaaliluokien juutalaisia ja italialaisia. Antonovskyn omallakin perheellä oli maahanmuuttajataustaa, sillä hänen vanhempansa ja siskonsa olivat joutuneet pakenemaan Venäjältä muutama vuosi ennen Antonovskyn syntymää. Nuorena Antonovsky oli mukana juutalaisessa nuorten liikkeessä, josta hän omaksui sosialistisen ideologiansa. Kuitenkin poiketen muista liikkeen jäsenistä, Antonovsky oli kommunismia vastaan. Antonovsky oli itse asiassa tunnettu asioiden kyseenalaistamisesta, ja hän koki, että asioita on tärkeää py-

sähtyä refleктоimaan aina, kun löytää itsensä valtavrasta. Elämänsä aikana Antonovsky oli mukana perustamassa myös israelilaista kibbutzia (kollektiiviyhteisöä), jossa hänen sosialistista ideologiaansa alettiin toteuttaa käytännössä. Myöhemmin 1950-luvun alussa Antonovsky palasi Israelista Yhdysvaltoihin, jossa hän valmistui sosiologian tohtoriksi Yalen yliopistosta. (Antonovsky – Sagy 2017: 16.)

3.2 Salutogeneesi menetelmällisenä lähestymistapana

Antonovskyn salutogeneesin teorian voidaan siis ajatella syntyneen vastakkaiseksi näkökulmaksi patogeeniselle ajattelutavalle, joka korostaa ihmisten hoitamista sairauskeskeisesti. Kyseinen ongelmakeskeinen paradigma on edelleen valloillaan länsimaalaisessa lääketieteessä siitakin huolimatta, että terveydenhuollossa on tunnustettu tarve kääntää painopistettä kohti ennalta ehkäisyä jo vuonna 1986 esimerkiksi WHO:n Ottawan julkaisussa. Terveysnäkökulman toteuttaminen on siis edelleen hyvin marginaalista, vaikka terveydenhuollossa on tiedostettu sen potentiaali olla enemmän terveyttä edistävä, hyvinvointitekijöitä suojaava ja positiivista terveyttä edistävä. Salutogeenisen ajattelutavan omaksuminen voisi toimia varteenotettavana lähestymistapana kohti terveyttä edistävää näkökulmaa terveydenhuollon ympäristöissä – sekä terveysinterventioiden tasolla että erilaisten terveydenhuollon rakenteiden ja kulttuureiden tukemisessa. (Pelikan 2017: 261, 263.)

Salutogeneesia käytetäänkin myös menetelmällisenä lähestymistapana esimerkiksi terveydenhuollon ympäristöissä. Näitä näkökulmia voi nähdäkseni hyödyntää yhtä lailla sosiaalipuolen ympäristöissä ja prosesseissa. Terveysnäkökulmasta lähestymistapaa voidaan käyttää ohjaamaan terveyden edistämisen interventioita ja myös terveydenhuollon tutkimusta. Näihin tarkoituksiin vastaamiseksi salutogeneesi voidaan käsitteellisesti jakaa kolmeen erilaiseen muotoon, joissa on kussakin omat olettamuksensa ja välineensä. Nämä kolme muotoa ovat salutogeeninen orientaatio, salutogeeninen malli ja menetelmällinen tapa vaikuttaa yksilön koherenssin tunteeseen. (Pelikan 2017: 261–262.)

Salutogeenisen orientaation perusteena on niin kutsuttu jatkuvuuden malli, jonka mukaan jokainen yksilö voidaan nähdä tiettyinä ajankohtana jossakin tietyssä kohtaa terveyden ja sairauden välistä jatkumoa. Tämän vuoksi ihmisten jakaminen pelkästään sairiksi tai terveiksi on riittämätöntä. Oleellista on keskittyminen parantaviin tekijöihin sen

sijaan, että keskityttäisiin vain niin kutsuttuihin matalan riskin tekijöihin. Perusolettamuksena on näkemys siitä, että ihmisten on kyettävä selviytymään erilaisista elämän jännitteistä tai stressitekijöistä sopeutuakseen. Terveiden edistämisen työssä nämä edellä mainitut oletukset tarkoittavat sitä, että ihmiset tulee ottaa hoitotyössä huomioon siitä riippumatta, missä vaiheessa he ovat terveyden ja sairauden välisellä jatkumolla. Lisäksi fokuksen on aina oltava parantavissa tekijöissä ja ihmiset on osattava huomioida kokonaisuutena diagnoosin sijaan. Parantaviin tekijöihin keskittymisen riskitekijöiden lisäksi tulisi tapahtua monitasoisesti: sekä hoitavissa, ehkäisevissä, suojaavissa että edistävissä käytännöissä. Voidaankin sanoa, että salutogeneesin onnistunut hyödyntäminen terveydenhuollossa edellyttää sen sisällyttämistä myös kliniseen tutkimukseen ja taustalla olevaan terveystieteeseen sekä sen muuttamiseen käytännön työn lisäksi. (Pelikan 2017: 261–262.)

Yksi salutogeneesin ilmentymä on salutogeeninen malli, jonka Antonovsky rakensi. Kyseinen malli keskittyy yksilön yleisiin vastustusresursseihin, jotka lyhyesti määriteltynä tarkoittavat yksilön ominaisuuksia, jotka auttavat häntä stressitekijöistä selviytymisessä. Mallin toimintaideana on erotella siihen yksilön erilaiset voimavarat, minkä voidaan ajatella tukevan ihmisen kokonaisvaltaisempaa näkemistä myös terveydenhuollossa. Näitä voimavaroja tulisi ottaa paremmin huomioon terveydenhuollon työskentelyssä. (Pelikan 2017: 262.)

Viimeinen salutogeneesin muoto liittyy koherenssin tunteeseen, joka lyhyesti määriteltynä tarkoittaa yksilön kykyä nähdä maailma ymmärrettävänä, hallittavana ja merkityksellisenä. Yksilön koherenssin tunteen vahvuuteen voidaan vaikuttaa johdonmukaisuudella, kuormituksen tasapainottamisella ja osallistumista lisäämällä sosiaalisesti merkittäviin päätöksentekoihin. Näin ollen terveydenhuollon näkökulmasta tarkasteltuna oleellista olisi tehdä sen rakenteista ja kulttuurista mahdollisimman selkeitä asiakkaille, tasapainottaa heidän kokemaansa kuormitusta siellä ja mahdollistaa osallistumista. Institutionaalaisia rakenteita muokkaamalla voitaisiin siis tukea asiakkaita kokemaan roolinsa ja tehtävänsä ympäristöissä ymmärrettävinä, hallittavissa olevina ja merkityksellisinä. Tällä voisi olla vaikutusta asiakkaiden koherenssin tunteeseen, mutta vähintäänkin se poistaisi asioimiseen liittyvää stressiä, mikä olisikin tärkeää juuri heikon koherenssin tunteen omaaville henkilöille. (Pelikan 2017: 262–263.)

3.3 Koherenssin tunne ja vastustusvoimavarat

Salutogeneesin koherenssin tunteella, johon jo aiemmin viitattiin, tarkoitetaan tarkemmin määriteltynä elämänorientaatiota sekä yksilön elämäkatsomusta ja kapasiteettia vastata haastaviin tilanteisiin. Kyseessä on globaali orientaatio nähdä maailma jäsenyksenä, hallittavana ja mielekkäänä. Sillä viitataan yksilön tapaan ajatella, olla ja käyttäytyä. Lisäksi siihen kuuluu kyky tunnistaa ja hyödyntää käytössä olevia resursseja tavalla, joka edistää terveyttä ja hyvinvointia. (Eriksson 2017: 95.) Koherenssin tunne liittyykin vahvasti hyväksi koettavaan terveydentilaan, olotilaan ja tunteisiin. Lisäksi vahva koherenssi auttaa yksilöä vähentämään stressiä ja ahdistusta. Näin ollen vahva koherenssi tukee myös pitkäaikaissairauksien kanssa selviämistä. (Eriksson – Lindström 2008: 518.)

Koherenssiin kuuluu Antonovskyn mukaan eri ulottuvuuksia: ymmärrettävyys (comprehensibility), hallittavuus (manageability) ja mielekkyys (meaningfulness). Ymmärrettävyys sisältää omien sisäisten resurssien tunnistamisen, hallittavuus puolestaan tunteen käytössä olevista resursseista haasteisiin vastaamisessa ja mielekkyys kokemuksen elämän tarkoituksesta sekä resurssien siirtämisestä eri sitoumuksiin. (Pietilä ym. n.d: 2.)

Ymmärrettävyys on kognitiivinen osa-alue, jolla tarkoitetaan yksilön kykyä hahmottaa sisäiset ja ulkoiset ärsykkeet rationaalisesti ymmärrettävään muotoon ja tiedoksi, joka on selkeää ja järjestyksessä olevaa satunnaisuuden ja kaoottisuuden sijaan. Ymmärrettävät asiat on helpompi hallita. Hallittavuuteen liittyvät resurssit voivat olla joko muodollisia (kuten erilaiset sosiaalipalvelut) tai epämuodollisia (kuten perhe, ystävät ja läheiset). Hallittavuuteen kuuluu yksilön halukkuus ratkoa eteen tulevia ongelmia ja käyttää siihen energiaa sekä merkityksellisyyden tunteen kokeminen tilanteiden hallinnasta. Merkityksellisyydellä viitataan motivaation osa-alueeseen, eli elämän emotionaaliseen tarkoitukseen ja yksilön kykyyn nähdä ongelmat ennemmin haasteena kuin taakkana. Kysymyksessä on halu voittaa mahdolliset eteen tulevat ongelmat. (Eriksson – Mittelmark 2017: 97–98.)

Salutogeenisen mallin toinen keskeinen käsite on ”resistance resources”, eli yleiset vastustusvoimavarat (Eriksson 2017: 94). Yleiset vastustusvoimavarat ovat vahvan koherenssin tunteen kehittymisen kannalta oleellisia. Ne voivat olla luonteeltaan rakenteellisia, geneettisiä, psykososiaalisia, kulttuurisia, henkisiä ja materiaalisia. Lisäksi niitä on

olemassa sekä yksilö-, ryhmä- että yhteisötasolla. (Eriksson 2017: 94.) Vastustusvoimavarat helpottavat yksilön kykyä selvitä tehokkaasti stressitekijöistä sen lisäksi, että ne vaikuttavat edistävästi koherenssin tunteeseen (Idan – Eriksson – Al-Yagon 2017: 57).

Vastustusvoimavarojen tunnistaminen ja hyödyntäminen omiin tarpeisiin eri elämäntilanteissa on yksilöllistä taitoa, joka perustuu luottamukseen asioiden järjestymisestä. Voimavarat ovat edellytys kerätä yhtenäisiä elämäkokemuksia, jotka puolestaan tuovat tunteen siitä, miten asiat ovat liitoksissa keskenään. (Eriksson – Lindström 2008: 518.) Voimavarat kehittyvät vastavuoroisesti kerättyjen kokemusten myötä (Pietilä – Sonninen – Kinnunen n.d: 1).

3.4 Nuorten koherenssin tunne ja sen vaikutus hyvinvointiin

Seuraavaksi tarkastellaan koherenssin tunnetta ja sen merkitystä erityisesti nuorten näkökulmasta. Hietasola-Husun (2013: 53) systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaan nuoren koherenssin tunteen kehittymiseen vaikuttaa sekä nuoreen itseensä että ympäristöön liittyvät tekijät. Keskeisessä roolissa tässä on nuoren perhe. Nuoren koherenssin tunnetta parantaa äidin koherenssin tunne, päätöksenteossa mukana oleminen kotona ja perheen hyvät vuorovaikutussuhteet. Sosiaalinen tuki ikätovereilta ja opettajilta on myös merkityksellistä. Lisäksi vahvaan koherenssin tunteeseen on yhteydessä hyvä toimintakyky, fyysisen pätevyyden kokemukset, koulutustaso ja matemaattinen osaaminen.

Hietasola-Husun (2013: 53) systemaattisen kirjallisuuskatsauksen perusteella nuoren koherenssin tunteella on yhteys elämänlaatuun siten, että se ennustaa nuoren elämänlaadun kasvamista yhdessä vahvan terveyden ja vanhempien tuen kanssa. Lisäksi nuorten koherenssin tunteen havaittiin olevan yhteydessä terveystietoisuuteen sekä fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Vahvan koherenssin omaavat nuoret käyttivät pääsääntöisesti vähemmän päänsärkylääkkeitä, käyttäytyivät terveyttä edistävasti ja välttivät terveysriskejä. Vahvalla koherenssin tunteella oli yhteys myös savuttomaan lähipiiriin ja elämäntyytyväisyyteen. Nuorten hyväksi kokema terveys ja vähäiset oireet olivat yhteydessä vahvaan koherenssin tunteeseen ja vastaavasti huonompi koettu terveys ja erilaisten oireiden kokeminen oli yhteydessä heikkoon koherenssin tunteeseen. Nuorten mielenterveys oli negatiivisesti yhteydessä koherenssin tunteeseen. Etenkin tytöillä heikko koherenssin tunne oli yhteydessä masennukseen ja ahdistukseen.

Myös Länsimiehen ja kollegoiden systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaan nuorten koherenssin tunne liittyy elämänlaatuun, terveystyöskentelyyn, mielenterveyteen ja perhesuhteisiin (Länsimies – Pietilä – Hietasolu-Husu – Kangasniemi 2017: 658). Moksnesin, Lohren ja Espnesin (2012: 1331) toteuttamassa kyselytutkimuksessa puolestaan havaittiin, että hyvällä koherenssin tunteella on positiivinen vaikutus nuorten subjektiiviseen hyvinvoinnin kokemukseen. Toisessa poikkileikkauksellisessa tutkimuksessa todettiin nuorten koherenssin tunteen liittyvän vahvasti emotionaalisiin oireisiin ja stressiin, erityisesti tyttöjen ahdistukseen (Moksnes – Espnes – Haugan 2012: 32). Edbom, Malmberg, Lichtenstein, Granlund ja Larsson (2008: 541) puolestaan havaitsivat seuranta-tutkimuksessaan korkealla koherenssin tunteella olevan suojaava vaikutus esimerkiksi ADHD-oireiden kehittymiseen pitkällä aikavälillä. Edellä esitetyn perusteella nuorten koherenssin tunteella on monenlaisia yhteyksiä terveyteen ja hyvinvointiin, minkä vuoksi koherenssin tunteen tukeminen ja vahvistaminen terveyden edistämisen työssä voidaan nähdä hyvin keskeiseksi tavoitteeksi.

3.5 Salutogeneesi lastensuojelutyössä

Opinnäytetyön teoriataustaa varten toteutettu tiedonhaku osoitti, että salutogeenin käytöstä lastensuojelutyössä on rajallisesti tietoa. Esimerkiksi Julie Taylor kirjoittaa systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessaan (2004: 636, 633), että harvoissa lasten terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä tutkimuksissa hyödynnetään salutogeenin viitekehystä, vaikka sitä yleisesti ottaen on käytetty ohjaamaan laaja-alaisestikin tutkimuksia, mukaan lukien hoitotyön tutkimukset ja käytännöt. Taylor toteaaakin katsauksensa johtopäätöksissä, että salutogeneesi on potentiaalinen teoreettinen työväline myös lastensuojelun tutkimukseen, käytäntöön ja kehittämiseen. Taylorin havainnot vahvistivat ajatusta siitä, että lastensuojelutyössä ja nuorten parissa olisi tarkoituksenmukaista kiinnittää aiempaa enemmän huomiota salutogeenisen ajattelutavan mukaiseen työskentelyyn. Tukea tähän käsitykseen saatiin laajentamalla tiedonhakua koskemaan myös lastensuojelun kenttään verrattavissa olevia työkenttiä ja yleisemmin nuorten parissa tehtävää työtä.

Mielenterveystyössä on paljon yhtäläisyyttä lastensuojelutyöhön, sillä useat lastensuojelun asiakkaat oireilevat psyykkisesti ja ovat samanaikaisesti psykiatrian palveluissa. Joidenkin kokeellisten tulosten mukaan salutogeneesi on tehokas orientaatio mielenterveystyöhön – vaikkakin toisaalta näytön todetaan olevan edelleen keskeneräistä (Langeland – Vinje 2017: 304). Aiheesta on tehty satunnaistettu kontrolloitu tutkimus, jonka mukaan salutogeeniseen hoitomalliin perustuva keskusteluterapia lisäsi merkittävästi

mielenterveysasiakkaiden selviytymistä verrattuna kontrolliryhmään (Langeland – Riise – Hanestad – Nortvedt – Kristoffersen – Wahl 2005: 212). Tutkimuksessa ei kuitenkaan keskitytty erityisesti nuorten kohderyhmään.

Salutogeneesin näkökulmasta mielenterveystyössä oleellista on kiinnittää diagnoosin sijaan huomiota yksilön omaan kokemukseen historiastaan, toiveistaan ja unelmistaan. Keskusteluterapioissa keskeistä on lisätä asiakkaiden tietoisuutta potentiaalistaan ja voimavaroistaan. Asiakkaalle korostetaan hänen kykyään hyödyntää näitä tekijöitä koherenssin tunteen vahvistamisessa sekä selviytymisen ja hyvinvoinnin lisäämisessä. Huomion kohteena ovat siis henkilön sopeutumiskyky ja voimavarat sekä niiden vahvistaminen suhteessa erilaisiin haastaviin tilanteisiin. Tavoitteena tässä on lisätä asiakkaan päivittäistä koherenssin tunnetta. Lisäksi asiakasta tuetaan etsimään asioita, jotka antavat elämälle merkitystä. Konkreettisesti tämä tarkoittaa mielekkäiden asioiden ja toimintojen tunnistamista. Tärkeää on myös elämäkatsomuksen muodostaminen, merkityksellisten suhteiden luominen, henkinen tasapaino ja palkitseviin jokapäiväisiin toimintoihin osallistuminen. (Langeland – Vinje 2017: 300–301.)

Aujoulat, Mustin, Martin, Pélicand, M.D. ja Robinson (2017: 341) kirjoittavat salutogeneesin käytöstä terveyden edistämistyössä sellaisten nuorten kanssa, joilla on krooninen tila tai sairaus. Tällaista kohderyhmää esiintyy myös lastensuojelun palveluissa. Heidän mukaansa ammattilaisten tulisi ennen kaikkea tukea nuoria selviytymään kehityksellisistä haasteistaan käytännöillä, jotka tukevat nuorten omatoimisuutta. Näissä käytännöissä on tunnistettava nuorten tarve käsitellä myös yleisellä tasolla terveyteen ja psykososiaalisiin tekijöihin liittyviä teemoja eikä pelkästään krooniseen sairauteen ja sen hoitoon liittyviä asioita. Tärkeää on tunnistaa nuorten tarve itsemäärätelyyn rohkaisemalla heitä osallistumiseen ja tarjoamalla heille valinnanvaraa ja vaihtoehtoja aina kun se on mahdollista. Myös itsesäätelytaitojen harjoittelu nuorten kanssa on merkityksellistä.

Ruotsissa on tehty kehittämistyönä käyttökokeilu salutogeneesista hoitomallina lasten ja nuorten akuutissa psykiatriassa. Kehittämistyön taustalla oli tieto siitä, että akuutista lasten- ja nuorten psykiatriasta puuttuu johdonmukaisia hoitomalleja. Hoito oli perustunut pitkälti psykofarmakologiseen hoitoon. Salutogeenisen mallin kehittäminen ja toteuttaminen hoitoyksikössä perustui siihen, että yksikössä tunnistettiin sellaiset salutogeneesin sisältämät vastustusvoimavarat, joita pystyttiin hyödyntämään kyseisessä yksikössä potilaiden koherenssin tunteen vahvistamiseksi. Potilastyössä alettiin toteuttaa kahdeksaa

vastustusvoimavaraa. Tuloksena potilaat (n=41) ja vanhemmat raportoivat hoitoon tyytyväisyyttä. Myös potilaan mielenterveys parani hoitoon pääsyn ja kotiutumisen välisenä aikana. Lisäksi hoitajaksojen pituudet lyhenivät ja uusien hoitajaksojen tarve vähenivät. Johtopäätöksinä todettiin, että salutogeeninen vastustusvoimavarat sisältävä hoitomalli on lupaava lähestymistapa lasten ja nuorten akuutin psykiatrian työskentelyyn. (Johansson – Petterson – Tydesten – Lindgren – Andersson 2018: 1.)

Edellä mainittu tutkimustulos on lupaava myös lastensuojelun kiireellisten sijoitusten kannalta, sillä niiden aikainen työskentely pitää sisällään pitkälti samoja elementtejä kuin akuutin psykiatrian hoito. Nuorisopsykiatriankin akuutit yksiköt hoitavat usein potilaita akuutin ahdistuksen, väkivaltaisuuden ja itsetuhoisten ajatusten vuoksi. Hoitoon tullessaan potilailla on usein kriisiin liittyviä oireita, kuten emotionaalista stressiä ja häiriintyneitä ihmissuhteita. Tämän vuoksi merkityksellistä on keskittyä tukeviin tekijöihin, kuten vanhempiin ja muihin perheenjäseniin. (Johansson ym. 2018: 1–2.)

4 Opinnäytetyön tutkimusasetelma

4.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyössä tutkittiin sitä, miten vastaanottokodin ohjaajat toteuttavat sijoitusjakson aikaista nuorten arviointi- ja ohjaustyötä. Tutkimus jatkui kehittämissosiolla, jonka tarkoituksena oli tarkastella, miten salutogeneesi näkyy näissä toteutustavoissa ja miten vastaanottokäytänteitä voitaisiin kehittää salutogeenisen ajattelutavan pohjalta.

Tutkimusongelmaan haettiin vastauksia kartoittamalla ohjaajien kokemuksia ja ajatuksia heidän työstään ryhmämuotoisilla teemahaastatteluilla, joiden tuottama aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Näitä tuloksia peilattiin edelleen salutogeenin teoriaan ja aikaisempiin tutkimustuloksiin teorian merkityksestä nuorten ohjaustyössä, jotta saatiin näkyväksi salutogeenisten elementtien ilmeneminen arviointi- ja ohjaustyössä. Tätä tietoa hyödynnettiin alustuksena kehittämissosiolle, jossa yhdessä ohjaajien kanssa ideoitiin työpajassa, miten salutogeenista ajattelutapaa voisi jatkossa hyödyntää nuorten arviointi- ja ohjaustyössä. Näitä menetelmiä ja työvaiheita avataan tarkemmin omassa luvussaan. Opinnäytetyön tavoitteista johdettiin työn varsinaiset tutkimuskysymykset, jotka olivat:

1. Millä tavoin ohjaajat arvioivat nuoren tilannetta ja tuen tarpeita kiireellisen sijoitusjakson aikana?
2. Millä tavoin ohjaajat huolehtivat nuoresta ja ohjaavat häntä sijoitusjakson aikana?

Kehittämisosion kysymykset olivat:

3. Miten salutogeeniset elementit ilmenevät työskentelyssä ja miten niitä voitaisiin jatkossa hyödyntää kiireellisten sijoitusten aikaisessa nuorten arviointi- ja ohjaustyössä?

Opinnäytetyön näkökulma painottui nuorten kanssa tehtävään ohjaustyöhön rajaten pois vastaanottokodista tehtävä perhe- ja verkostotyö. Työssä painottui siis nuorten kanssa tehtävä yksilötyö. Perhesuhteita ja -työtä käsiteltiin työssä kuitenkin siitä näkökulmasta, kun ohjaajat näkivät sen oleelliseksi nuoren tilanteen arvioimisen ja siinä tukemisen kannalta.

4.2 Opinnäytetyön osallistajat

Opinnäytetyön työelämän yhteistyökumppanina toimi Espoon kaupungin Poijupuiston lastensuojelupalvelut, jotka palvelevat erityistä tukea tarvitsevia espoolaisia lastensuojelun asiakkaita ja heidän perheitään. Palvelut vastaavat haastaviin perhetilanteisiin ja sisältävät sekä avohuollon että sijaishuollon palveluita. Vastaanottokitoiminta on osa sijaishuollon palveluita. (Pojupuiston lastensuojelupalvelut n.d.) Työskentely toteutettiin yhteistyössä Poijupuiston vastaanottokodin ohjaajien kanssa.

Opinnäytetyön välittömänä kohderyhmänä olivat siis vastaanottokodin ohjaajat. Ohjaajat ovat lastensuojelutyön ammattilaisia, joilla on tehtävään soveltuva ammattikorkeakoulututkinto- tai opistotasoinen sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslain mukainen koulutus. Varsinaisena kohderyhmänä voidaan ajatella olevan lastensuojelun asiakkaat, joiden saamaan palveluun opinnäytetyöllä voi olla vaikutusta.

Ohjaajat rekrytoitiin tutkimukseen, eli haastatteluun ja työpajatyöskentelyyn, sähköpostikutsuilla, joihin liitettiin myös suostumuslomake sisältäen tarkemmat tiedot tutkimuksen toteutuksesta. Kutsukriteeriksi riitti voimassa oleva kokopäiväinen työsuhde vastaanottokotiin. Työsuhde sai siis olla vakinainen tai määräaikainen. Kaikki vastaanottokodin

ohjaajat kutsuttiin tutkimukseen valikoimatta henkilöitä. Ohjaajille kerrottiin, että tutkimukseen saa osallistua työajalla, minkä vuoksi ilmoittautuminen pyydettiin tekemään myös omalle esimiehelle, jotta osallistujat pystyttiin huomioimaan mahdollisuuksien mukaan työvuorosuunnittelussa. Suostumuslomake pyydettiin palauttamaan viimeistään haastattelutilaisuuteen opinnäytetyön tekijälle. Ilmoittautumisaikaa annettiin reilu viikko. Kutsu ja suostumuslomake löytyvät tämän raportin liitteistä 1 ja 2.

Ilmoittautumisen ollessa käynnissä työvuorossa olleita ohjaajia muistutettiin suullisesti lähetetystä kutsusta ja kannustettiin osallistumaan opinnäytetyöhön. Näiden keskusteluiden kautta kolme ohjaajaa ilmoittautui mukaan ja antoi samalla myös allekirjoitetun suostumuslomakkeen. Ilmoittautumiseen annetun määräajan umpeuduttua näiden kolmen ohjaajan lisäksi kaksi ohjaajaa olivat ilmoittautuneet mukaan sähköpostitse omalle esimiehelleen. Lisäksi neljä ohjaajaa olivat suullisesti ilmaisseet halukkuutensa osallistua tutkimukseen opinnäytetyön tekijälle, mutta lopullinen vahvistus uupui. Tämän vuoksi ilmoittautumisaikaa päätettiin jatkaa vielä viikolla. Jokaiselle ohjaajalle lähetettiin muistutussähköposti mahdollisuudesta osallistua opinnäytetyöhön ja pyydettiin vielä ilmoittautumaan sekä opinnäytetyön tekijälle että omalle esimiehelle. Ilmoittautumisaikaa annettiin jälleen viikko. Määräaikaan mennessä tutkimukseen, eli haastatteluihin ja työpajatyöskentelyyn, oli ilmoittautunut mukaan yhteensä kymmenen ohjaajaa. Haastattelupäivämäärän vahvistuttua neljä osallistujaa jäi kuitenkin pois, koska heillä oli työvuoroihin ja niiden suunnitteluun liittyviä esteitä.

5 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena toimintatutkimuksena, jossa tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoiduilla ryhmämuotoisilla teemahaastatteluilla vastaanottokodin ohjaajilta. Syntynyttä aineistoa analysoitiin ensin aineistolähtöisesti, mitä kautta saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin. Aineiston analysoinnin tuloksia tarkasteltiin edelleen salutogeenin teoriaan peilaten, jotta saatiin näkyväksi arviointi- ja ohjaustyön sisältämät salutogeeniset elementit. Lopuksi ohjaajat osallistuivat työpajatyöskentelyyn, jossa ideoitiin, miten vastaanottotoimintaa voisi jatkossa kehittää salutogeenisen ajattelutavan pohjalta. Seuraavaksi kuvataan tarkemmin haastatteluiden, sisällön analysoinnin ja työpajatyöskentelyn vaiheet ja sisällöt.

5.1 Ryhmämuotoiset teemahaastattelut

Opinnäytetyön aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla ryhmämuotoisilla teemahaastatteluilta. Aineisto päätettiin kerätä haastatteleamalla ohjaajia, koska tämän ajateltiin palvelevan ohjaajien sitoutumista työskentelyyn ja toisaalta myös mahdollisten kehittämissideoiden käyttöön ottoa. Ohjaajien osallistamista perusteli myös se, että heillä on paras asiantuntemus omasta työnkuvastaan, josta tässä tutkimuksessa oli tarkoitus saada tietoa. Kvalitatiivisen tutkimuksen otoksessa oleellista onkin osallistujien kokemukset ja yksittäiset tapaukset. Osallistujiksi valitaan henkilöitä, joilla on runsaasti tietoa tutkittavasta aiheesta. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 110.)

Haastattelu sopii hyvin tämänkaltaiseen tutkimukseen tiedonkeruumenetelmäksi. Haastatteluiden eduksi voidaan lukea myös niiden joustavuus, mikä tarkoittaa esimerkiksi haastattelijan mahdollisuutta toistaa kysymys, oikaista väärinkäsityksiä ja käydä keskustelua haastateltavien kanssa. Myös kysymysten esittämisjärjestys on vapaata. Haastatteluissa pyritään saamaan mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta asiasta, ja tästä johtuen haastattelunaiheet on perusteltua antaa tiedonantajille jo etukäteen tiedoksi. Tämä edellytys toteutui myös tässä työssä, kun ohjaajille tiedotettiin haastattelun aiheesta kutsun ja suostumuslomakkeen yhteydessä. Tämä on myös työn eettisyyden kannalta keskeistä. (Sarajärvi – Tuomi 2017: 148–150.)

Teemahaastattelu on tyyliltään puolistrukturoitu haastattelu, jossa edetään etukäteen valittujen keskeisten teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa. Tavoitteena on saada tiedonantajilta tutkimuksen tarkoituksen kannalta merkityksellisiä vastauksia. Teemat perustuvat tutkimuksen viitekehykseen, eli tutkittavasta ilmiöstä jo ennalta tiedettyyn. Tutkimusten välillä esiintyy yhdenmukaisuuteen liittyvää vaihtelua siinä, pitääkö kaikille tiedonantajille esittää kaikki suunnitellut kysymykset ja samassa järjestyksessä. (Sarajärvi – Tuomi 2017: 152–154.)

Tässä tutkimuksessa haastattelun teemat muodostettiin täysin kiireellisten sijoitusten perustehtävän ja vastaanottokotien työn sisällön määritelmien kautta, mikä toimi siis haastattelun viitekehyksenä. Teemojen tuttuus ohjaajille oli merkityksellistä, sillä teemahaastattelua käytettäessä oletetaan, että tiedonantajat ymmärtävät teemat jokseenkin samalla tavalla kuin tutkija. Muuten on olemassa riski siihen, etteivät heidän antamansa vastaukset liity haastattelun teemoihin. (Sarajärvi – Tuomi 2017: 157.) Haastatteluihin ei siis sisällytetty salutogeneesiin näkökulmaa eikä sen tuntemista edellytetty ohjaajilta.

Tällä haluttiin varmistua myös siitä, ettei teoria ohjaisi ohjaajien vastausnäkökulmia liikaa. Tämän vuoksi salutogeneesin teoriaa haluttiin hyödyntää vasta haastatteluaineiston sisällön analysointi vaiheessa. Tässä tutkimuksessa noudatettiin yhdenmukaisuutta haastatteluissa siten, että molemmilta ryhmiltä kysyttiin samat kysymykset. Ohjaajien tarjoamien vastausten mukaan saatettiin kuitenkin tarpeen mukaan esittää tarkentavia kysymyksiä.

Teemahaastattelu toteutettiin harkitusti ryhmämuotoisena, koska ryhmässä keskustelun ajateltiin tuottavan mahdollisimman rikasta tutkimusaineistoa ohjaajien päästessä vaihtamaan ajatuksia ja näkökulmia tutkimuskohteesta. Ryhmähaastatteluissa osanottajat tuottavatkin monipuolista tietoa tehdessään huomioita ja kommentoidessaan asioita melko spontaanisti. Ryhmähaastattelun etuna voidaan pitää myös sitä, että se mahdollistaa nopean tiedonsaannin samanaikaisesti useilta vastaajilta. Ryhmämuotoa hyödynnettäessä haastattelijan on kuitenkin tärkeää ymmärtää ryhmädynamiikkaa ja mahdollista valtahierarkiaa, joilla voi olla vaikutusta siihen, mitä haastattelussa tuotetaan. Haastattelijan vastuulla onkin huolehtia siitä, että kaikilla osallistujilla on mahdollisuus osallistua keskusteluun ja että keskustelu pysyy haastattelun teemoissa. (Hirsjärvi – Hurme 2015: 61, 63.) Tämän tutkimuksen haastattelutilaisuuksien alussa kerrottiin osallistujille, että kaikilla on mahdollisuus kommentoida jokaiseen kysymykseen ja korostettiin sitä, että asioista saa olla myös eri mieltä. Haastattelun aikana huolehdittiin siitä, että kaikki saivat mahdollisuuden halutessaan käyttää puheenvuoronsa.

Ennen ryhmämuotoisen teemahaastattelun toteuttamista haastattelurunko esitettiin kahdella työntekijällä, jotka olivat jo päättäneet työsuhteensa Poijupuiston vastaanottokotiin ja siirtyneet muihin työtehtäviin. Testaamalla haettiin kuvaa siitä, kuinka kauan haastattelun läpiviemiseen menee aikaa. Lisäksi esitestauksella tarkastettiin kysymysten ymmärrettävyyttä ja selkeyttä. Kokeilun myötä joidenkin kysymysten muotoa korjattiin siten, että vastaajien vastausnäkökulma laajeni kysymyksiin. Kysymykset haluttiin asettaa niin, että ohjaajat saavat itse tarjota niihin oleelliset sisällöt ilman, että kysymys itsessään rajaa vastausnäkökulmia liian spesifeiksi. Lisäksi esitestauksen kautta oivallettiin, että kysymyksiin kannattaa lisätä erillinen kohta, joka käsittelee ohjaajien työtapoja ja niitä ohjaavia periaatteita, jotta vastaukset eivät ainoastaan luetteloisi ohjaajien työtehtäviä. Vastauksista haluttiin mahdollisimman kuvailevia rikkaan aineiston saamiseksi. Esitestauksen jälkeen kysymysten järjestystä korjattiin vielä loogisemmaksi haastattelun

kulun kannalta. Lopuksi tarkastettiin, että kysymykset ovat johdettavissa vastaanottokodin työn sisällöistä, joita on aiemmin esitelty tässä työssä. Lopullinen haastattelurunko löytyy tämän työn liitteestä 3.

Ryhmämuotoiset teemahaastattelut järjestettiin vastaanottokodin ohjaajille tiistaina 29.10.2019 Poijupuiston työtiloissa kahdessa osassa. Osallistujia oli yhteensä kuusi ja heidät jaettiin kahteen kolmen henkilön ryhmään. Molemmissa haastatteluissa oli osallistujia molemmilta vastaanottokodin osastoilta. Tämän tarkemmin osallistujia ei tässä raportissa ole tarpeen yksilöidä, minkä vuoksi myös myöhemmin esitetyt ilmaukset ja lainaukset haastatteluista ovat anonyymeja. Haastattelut nauhoitettiin älypuhelimien nauhoitussovelluksella ja niiden kestot olivat 55,15 minuuttia sekä 57,24 minuuttia.

5.2 Sisällön analysointi

Sisällönanalyysillä voidaan kuvata dokumenttien sisältöä sanallisesti ja analysoida niitä systemaattisesti ja objektiivisesti. Dokumentilla voidaan tarkoittaa oikeastaan mitä tahansa kirjalliseen muotoon saatettua materiaalia, kuten kirjoja, artikkeleita, päiväkirjoja, haastatteluja ja keskusteluja. Sisällönanalyysin menetelmällä pyritään saamaan tutkitavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. (Sarajärvi – Tuomi 2017: 212, 207.)

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä. Laadullisessa analyysissä puhutaan joko induktiivisesta, deduktiivisesta tai abduktiivisesta päättelyn logiikasta. (Sarajärvi – Tuomi 2017: 182, 191.) Tämän opinnäytetyön haastatteluaineisto analysoitiin noudattaen induktiivista (yksittäisestä yleiseen) analysointitapaa. Kyseessä on aineistolähtöinen analyysi, jossa pyritään muodostamaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Analyysiyksiköt valitaan aineistosta tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaisesti. Analyysiyksiköt eivät ole etukäteen sovittuja, mutta tutkimuksessa julkilausutut metodologiset sitoumukset ohjaavat analyysia. Aikaisemmillä havainnoilla, tiedoilla tai teorioilla tutkittavasta ilmiöstä ei ole vaikutusta analyysin toteuttamiseen tai lopputulokseen, koska analyysi on nimenomaan aineistolähtöistä. (Sarajärvi – Tuomi 2017: 190,191.)

Tässä tutkimuksessa sisällön analysointi aloitettiin siten, että ohjaajien haastattelut kuunneltiin ja kirjoitettiin sanasanaisesti auki, eli litteroitiin jättäen tauot ja yksittäiset ään-

nähdykset sen ulkopuolelle. Litteroituihin haastatteluaineistoihin perehdyttiin niitä luke-
malla ja kysymällä niiltä tutkimusongelman mukaiset kysymykset: ”Millä tavoin ohjaajat
arvioivat nuoren tilannetta ja tuen tarpeita kiireellisen sijoitusjakson aikana?” ja ”Millä
tavoin ohjaajat huolehtivat nuoresta ja ohjaavat häntä sijoitusjakson aikana?” Aineistoa
käsiteltiin siis tutkimuskysymysten mukaisesti, eli niitä kuvaavia lauseita tai lauseenosia
(analyysiyksiköitä) etsittiin aineistosta värikyniä hyödyntäen. Löytyneitä kuvauksia pel-
kistettiin yksittäisiksi ilmaisuiksi, minkä jälkeen pelkistykset listattiin allekkain eri konsep-
tille datasta mitään kadottamatta – samalla aineistot yhdistäen. Vaiheen aikana oli huo-
mioitava, että jotkut lauseet tai ajatuskokonaisuudet sisälsivät useita pelkistyyksiä, jotka
eroteltiin toisistaan. Pelkistyyksiä yhdistettiin värikyniä hyödyntäen samaa ilmiötä kuvaa-
viin ryhmiin (klusterointi), joille annettiin kyseisen luokan sisältöä kuvaava nimi. Vaiheen
myötä tutkimukselle epäolennainen tieto karsiutui pois. Edellä kuvattu prosessinkulku
noudattaa Milesin ja Hubermanin (1994) kuvaamaa aineiston analysoinnin teknistä vai-
hetta. (Sarajärvi – Tuomi 2017: 202–203, 218–221.)

Taulukkoon 1 on koottu nuoren tilanteen ja tuen tarpeiden arviointiin muodostuneet luo-
kat ja taulukossa 2 on puolestaan kuvattu luokat, jotka muodostuivat nuoresta huolehti-
miseen ja ohjaamiseen liittyen. Kunkin luokan kohdalla on annettu esimerkki alkuperäi-
sestä ilmaisusta, josta luokka on johdettu.

Taulukko 1. Nuoren tilanteen ja tuen tarpeiden arviointiin liittyvien ilmaisujen luokittelu 17 luokkaan.

Alkuperäinen ilmaus	Luokat
"Elinympäristö, missä se nuori asuu, missä hän liikkuu..."	Elinympäristö
"Mikä on sitä perus nuoren arkea, että kuinka ikätasoista se on"	Arjen sujuminen
"Perusasiat on hyvin tärkeitä, et miten se nuori syö ja miten se nukkuu"	Perushuolenpito
"Tarvitseeko puuttua johonkin tukitoimiin koulussa tai tehdä koulun kanssa yhteistyötä"	Koulunkäynti
"Terveystila, psyykinen vointi, onko lääkityksiä, onko hoitokontaktia"	Terveys
"Päihteiden käyttöä, että missä tilassa se on – kuinka paljon käytetään ja kuinka usein"	Päihteet
"Kiinnostaa, et mitä nuori tekee vapaa-ajalla"	Ajanvietto
"Ihmissuhteet on yks aika oleellinen siinä, et millaiset ne on perheeseen, kavereihin, viranomaisiin ja ehkä opettajiin"	Verkosto
"Monesti korostuu perheen arviointi"	Perhe
"Arvion täytyy perustua siihen, että se nuori tuottaa myös ja kertoo sitä omaa kokemaa"	Keskustelu
"Näen hirveän tärkeäksi sen, et me saataisiin se nuoren oma ääni kuuluviin"	Kuuleminen
"Kohtaaminen on se tärkein kyllä siinä"	Kohtaaminen
"Nuorelle painotetaan, että hän pääsee vaikuttamaan jatkopäätökseen näyttämällä, mihin hän kykenee ja miten hän sitoutuu eri asioihin"	Vaikuttaminen
"Voimavaroja pitäisi ottaa paljon enemmän puheeksi ja käydä läpi niitä positiivisia asioita"	Voimavarojen kartoittaminen
"Pyrkii siihen, et miten niitä voimavaroja saisi hyödynnettyä niissä ongelmissa"	Voimavarojen hyödyntäminen
"Varmaan sillä omalla arvomaailmalla on myös aika iso merkitys et mitä näkee ja kokee tärkeäksi"	Taustavaikuttimet
"Pääsääntöisesti tehdään tietyllä sapluunalla, et se arvio olisi tasavertainen ja arvoinen"	Yhteneväisyys

Saman luokan alle sisällytettiin samaa teemaa kuvaavia ilmauksia, jotka olivat niin ehdollisia kuin puolesta ja vastaan ilmaisuja. Esimerkiksi voimavaroihin liittyen pelkistetyistä ilmauksista ilmeni, että niiden hyödyntämiseen on halua, mutta ei riittävästi mahdollisuuksia. Samoin arviointityöskentelyn yhteneväisyydestä ilmaistiin sen olevan toisaalta tilanne- ja yksilökohtaista, mutta toisaalta siinä pyritään noudattamaan yhteneväisiä käytäntöjä ja menetelmiä. Sisällönanalyysin tuloksia ja muodostuneiden luokkien sisältöä kuvaillaan ja analysoidaan tarkemmin tulososiossa.

Taulukko 2. Nuoresta huolehtimiseen ja ohjaamiseen liittyvien ilmaisujen luokittelu 5 luokkaan.

Alkuperäinen ilmaus	Luokat
"Täällä ollaan aina tavoitettavissa. Nuori voi aina soittaa tänne ja kysyä neuvoa"	Aikuisen läsnäolo
"Että on rauhallinen ja turvallinen paikka, missä nukkua, on ruokaa pöydässä – seuraillaan, käydäänkö pesulla"	Perusasioista huolehtiminen
"Monesti opetellaan asioita; näin siivotaan, näin pestään pyykkiä..."	Arjessa ohjaaminen
"Liikunnallista nuorta on ohjattu liikkumaan – pois päin hölmöyksistä"	Vahvuuksien hyödyntäminen
"Tehdään paljon työtä sen eteen, että ne asiat siirtyisi myös kotiin; että siellä kotonakin kysyttäisiin, miten sä voit ja huolehdittaisiin siitä, ettei lapsi joutuisi ottamaan liikaa asioita vastuulle tai..."	Perheen rooli

Analysointia jatkettiin yhdistämällä saman sisältöisiä alaluokkia toisiinsa nimeten niistä yläluokkia (abstrahointi), joita on koottu taulukkoon 3. Yläluokkia muodostettiin ainoastaan nuoren arviointiin liittyvistä alaluokista – huolehtimiseen ja ohjaamiseen syntyneet luokat olivat jo itsessään yläluokkatasoisia. Onkin aineistokohtaista, syntyykö siitä ainoastaan alaluokat ja yhdistävä luokka vai saako siitä useampia väliluokkia – abstrahointia jatketaan niin kauan kuin se on aineiston sisällön näkökulmasta mahdollista (Sarajärvi – Tuomi 2017: 226, 223). Lopulta muodostuneet kategoriat yhdistettiin kaikkia kuvaavaksi

kategoriaksi tutkimuskysymysten mukaisesti. Tätä havainnollistetaan tarkemmin tulosiossa kuvioissa 3 ja 4. Edellä kuvattu vaihe täydentää Milesin ja Hubermanin (1994) kuvaaman aineiston analyysin prosessin, johon kuuluu kolme vaihetta: redusointi eli pelkistys, klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Sarajärvi – Tuomi 2017: 217.)

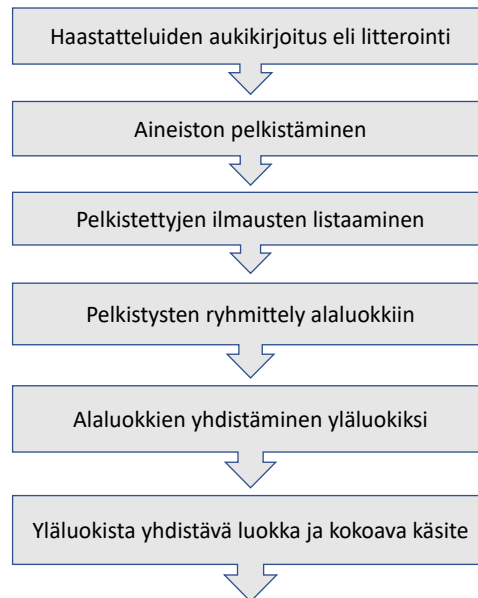
Taulukko 3. Nuoren tilanteen ja tuen tarpeiden arviointiin liittyvien alaluokkien käsitteellistämisen yläluokkiin.

Alaluokat	Yläluokat
Elinympäristö, arjen sujuminen, perushuolenpito, koulunkäynti, päihteet, terveys, ajanvietto, verkosto, perhe	Arvioinnin osa-alueet
Taustavaikuttimet, yhteneväisyys	Arvioinnin tasalaatuisuus
Keskustelu, kuuleminen, kohtaaminen, vaikuttaminen	Asiakkaan osallisuus
Voimavarojen kartoittaminen, voimavarojen hyödyntäminen	Vahvuustekijöihin keskittyminen

Aineistolähtöisessä sisällönanalyyysissa vastaus tutkimustehtävään saadaan siis yhdistelemällä käsitteitä – empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Abstrahoinnissa syntyneiden käsitteiden kautta rakennetaan kuvaus tutkimuskohteesta. Lopulta tuloksissa esitetään empiirisestä aineistosta muodostettu käsittejärjestelmä ja myös muodostuneet kategoriat sisältöineen. Tämänkin tutkimuksen tulokset esitetään tarkemmin erillisessä luvussaan. (Sarajärvi – Tuomi 2017: 225–226.) Kuviossa 1 on havainnollistettu aineistolähtöisen analysoinnin prosessi ja liitteessä 4 on esimerkkejä luokitteluprosessista taulukoissa 4 ja 5.

Tässä tutkimuksessa aineiston analysointi jatkui vielä peilaamalla aineistolähtöisen sisällön analysoinnin tuloksia salutogeneesin teoriaan sekä aikaisempiin tutkimustuloksiin teorian merkityksestä nuorten ohjaustyössä. Tarkastelun tavoitteena oli selvittää, miten arviointi- ja ohjaustyössä näkyvät salutogeeniset elementit. Tätä tietoa hyödynnettiin alustuksena työpajatyöskentelylle ohjaajien kanssa. Tarkastelu toteutettiin peilaamalla

pelkistettyjä ilmauksia salutogeneesiin etsien yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Tarkastelu tehtiin pelkistysten kautta, koska ylä- ja alaluokkien nimityksien perusteella oli vaikeaa päätellä mitään niiden tarkemmasta tai kuvailevammasta sisällöstä. Tämän tarkastelun tuloksia esitellään tarkemmin tulososiossa.

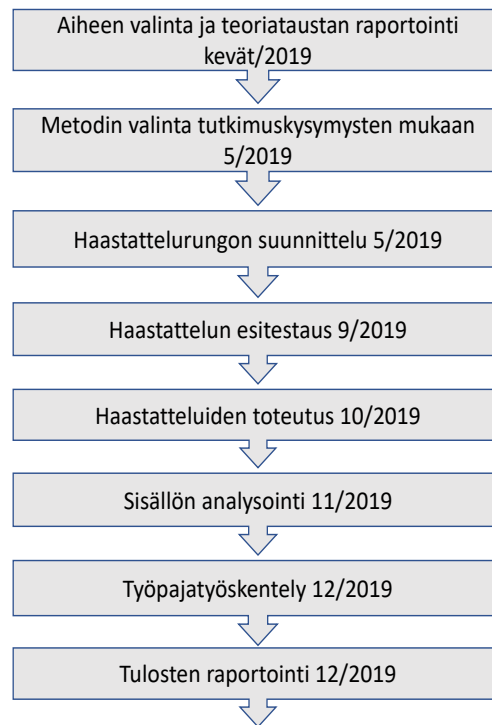


Kuvio 1. Aineistolähtöisen sisällön analysoinnin kuvaus prosessina.

5.3 Työpajatyöskentely

Kehittämistyöpaja järjestettiin ohjaajille perjantaina 13.12.2019 ja siihen osallistui yhteensä viisi työntekijää, jotka olivat kaikki osallistuneet myös haastatteluihin. Työpaja oli kestoltaan yhden tunnin. Työpajassa ohjaajille esiteltiin pääpiirteittäin salutogeneesi ja sen mukaisen työskentelyn elementit – keskittyen lastensuojelun ja nuorten näkökulmaan. Myös salutogeenisen lähestymistavan vaikuttavuutta koskevaa tutkimustietoa esiteltiin ohjaajille. Lisäksi keskustelua käytiin siitä, miten salutogeneesi on johdonmukaisella tavalla yhteydessä muihin sosiaali- ja terveysalan ajankohtaisiin asioihin, kuten palvelujärjestelmätavoitteisiin kohti ennaltaehkäisyä ja parantaviin tekijöihin keskittymistä. Lopuksi ohjaajille avattiin haastatteluaineiston päätulokset ja se, miten salutogeeniset elementit näkyivät ohjaajien arviointi- ja ohjaustyössä sisällön analysoinnin perusteella. Esityksessä hyödynnettiin PowerPoint -esitystä.

Tämän pohjituksen jälkeen ohjaajien kanssa ideoitiin yhteistyössä, miten salutogeenisiä elementtejä voisi jatkossa hyödyntää arviointi- ja ohjaustyössä. Näitä kehittämissideoita on koottu tämän tutkimuksen tulososioon koskien työpajatyöskentelyä. Kehittämissiö-paja oli tämän tutkimuksen toteutuksen viimeinen vaihe. Kuviossa 2 on vielä havainnollistettu tämän opinnäytetyön toteutusvaiheet.



Kuvio 2. Opinnäytetyön prosessin vaiheet kuviona.

6 Tulokset

Sisällönanalyysin kautta saatiin selville ohjaajien tapoja arvioida nuorten tilannetta ja tuen tarpeita sekä tapoja huolehtia nuoresta ja ohjata häntä sijoitusjakson aikana. Seuraavaksi näitä tuloksia avataan tarkemmin muodostuneiden luokitusten ja niiden sisältöjen kautta. Luokituksia esiteltiin aiemmin taulukoissa 1, 2 ja 3. Tuloksia tarkasteltiin myös salutogeneesin näkökulmasta, jolloin saatiin näkyväksi, miten salutogeeniset elementit ilmenevät ohjaajien työtavoissa.

6.1 Ohjaajien kuvaamat tavat arvioida nuoren tilannetta ja tuen tarpeita

Arviointityötä koskevissa kuvauksissa ohjaajat kertoivat arvioivansa nuoren tilannetta ja tuen tarpeita sijoitusjakson aikana yhdeksän osa-alueen kautta: elinympäristö, arjen sujuminen, perushuolenpito, koulunkäynti, päihteet, terveys, ajanvietto, verkosto ja perhe.

Elinympäristöstä ohjaajat kuvasivat arvioivansa muun muassa sitä, missä nuori asuu ja missä hän liikkuu. Ohjaajat näkevät keskeisenä tähän liittyen myös kaveripiirin ja kotiympäristön kartoittamisen. Lisäksi ohjaajia kiinnostaa kuvausten perusteella nuorten **ajanvietto**, johon lukeutuvat esimerkiksi vapaa-aika, harrastukset ja kavereiden tapaukset.

”Kaveripiirit kiinnostaa, et mitä nuori tekee vapaa-ajalla.”

Nuorten **verkosto**, mukaan lukien ihmissuhteet kavereihin, viranomaisiin ja opettajiin, kiinnostavat ohjaajia heidän kuvaustensa perusteella. Arvioinnissa huomioidaankin myös nuoren ympärillä olevien ihmisten näkemys nuoren tilanteesta, kuten vanhempien ja sosiaalityöntekijän. Verkoston arviointiin liittyy myös se, että ohjaajat kertoivat järjestävänsä sen perusteella nuorelle tarvittavat tukikontaktit. Ohjaajat korostivat kuvauksissa **perheen** roolia osana arviointia ja nuoren verkostoa ja siksi se päätyi omaksi arvioinnin osa-alueeksi aineiston analysoinnissa. Ohjaajat selvittävät nuoren perhetilannetta ja sen osuutta nuoren elämään sekä arvioivat nuoren suhteita perheeseen, korostuen vanhempiin. Ohjaajien mukaan oleellista on tietää, miten nuori tulee vanhempiensa kanssa toimeen.

”Ihmissuhteet on yks aika oleellinen siinä, et millaiset ne on perheeseen, kavereihin, viranomaisiin ja ehkä opettajiin.”

”Perhe tai se kotiympäristö. Et miten siellä sujuu, niin se on aika tärkeässä roolissa tietysti.”

Arjen sujumiseen liittyen ohjaajat näkivät kuvauksissa oleelliseksi nuoren arjenhallinnan arvioinnin, johon kuuluvat esimerkiksi ikätasoisien arjen sujuminen, osastokäyttäytyminen sekä aikataulujen ja rytmien sujuminen. Nuoren tuen tarpeita eri elämän osa-alueilla arvioidaan kuvausten perusteella esimerkiksi sen mukaan, miten nuori pystyy ottamaan vastaan arjen ohjausta sijoituksen aikana. Mikäli arki sujuu asianmukaisesti, lähtevät ohjaajat arvioimaan myös muita sijoituksen taustalla olevia syitä. Arjen sujumisen arviointiin kuuluu ohjaajien mukaan myös nuoren toiminnan ja sen motiivien pohtiminen sekä syiden selvittely ja ymmärtäminen. Ohjaajat kuvasivat pohtivansa arvioinnin aikana

nuoren arjen vakauttamiskeinoja esimerkiksi harrastusten kautta. **Perushuolenpidosta** ohjaajat selvittävät kuvausten mukaan, miten nuori hoitaa perustarpeensa, kuten nukku-
misen, syömisen, vaatteiden vaihtamisen ja peseytymisen. Ohjaajat pitivät näitä asioita
hyvin tärkeinä. Mahdollisten haasteiden kohdalla ohjaajat kertoivat arvioivansa, mistä
haasteet johtuvat ja miten niihin voisi vaikuttaa. Ohjaajat kuvasivat arvioivansa perusasi-
oiden vaikutusta myös nuoren kokonaisuhyvinvointiin.

”Arjenhallinta, mikä on tilanne sen kannalta et nukkuuko yöt, syökö, osaako huo-
lehtia omista pakollisista tarpeistaan, hampaiden pesuista ja suihkussa käymi-
sestä ja muuta.”

Koulunkäynnistä on ohjaajien kuvausten mukaan tärkeää selvittää, miten se sujuu nuo-
relta. Huomiota kiinnitetään esimerkiksi koulupoissaoloihin ja niiden syihin sekä siihen,
vastaako luokka nuoren tarpeita. Tarvittaessa pohditaan tukitoimia ja yhteistyön tarvetta
koulun kanssa sekä ylipäätään luodaan kontaktia nuoren ja koulun välille.

”Tarvitseeko puuttua johonkin tukitoimiin koulussa tai tehdä koulun kanssa yhteis-
työtä.”

Päihteiden käytön kartoittamisen ohjaajat kuvasivat merkittäväksi osaksi arviointia.
Tässä kiinnitetään ohjaajien mukaan huomiota päihteiden käytön määrään ja useuteen
sekä käytön paikkaan ja seuraan. Ohjaajat näkivät oleelliseksi pohtia myös mahdollisia
päihteiden liitännäisongelmia, ja niiden vaikutusta arkeen tai mielenterveyteen. Sijoitus-
jakson aikana ohjaajat arvioivatkin kuvausten perusteella myös psyykkistä vointia osana
nuoren **terveyttä**. Terveystilaa arvioidaan myös yleisesti esimerkiksi perustarkastuk-
sien kautta ja hoitokontakteja sekä lääkityksiä selvittäen.

”...Päihteisiin liittyen ylipäätään terveys, et millä tolalla se on.”

Arviointityöskentely perustuu ohjaajien kuvausten mukaan nuoren kanssa käytäviin **kes-
kusteluihin**, mikä onkin tapa osallistaa nuorta työskentelyyn. Keskustelun välineenä oh-
jaajat kertoivat hyödyntävänsä esimerkiksi viikkotiivistelmää ja EUROADAD-haastatte-
lua, jonka kautta keskustellaan nuoren haasteista ja muutosmahdollisuuksista niihin. Oh-
jaajat kertoivat käyvänsä keskusteluja nuoren kanssa esimerkiksi ennen neuvotteluja ja
niiden jälkeen. Keskusteluja ylläpidetään ohjaajien mukaan koko prosessin ajan kysy-
mällä nuorelta, mitä hän toivoo ja näkee tulevaltaan. Toisaalta keskusteluja sijoituspro-
sessista, sen tarkoituksesta, etenemisestä ja nuoren mahdollisuuksista vaikuttaa siihen
voisi ohjaajien kuvausten mukaan olla enemmänkin. Lisäksi neuvotteluissa ohjaajat voi-
sivat kokemustensa perusteella kysyä useammin nuorelta itseltään, mitä hän asettaisi

tavoitteekseen. Ohjaajien kuvausten perusteella keskusteluja käydään nuoren itsensä lisäksi myös perheen ja muiden nuoren elämässä läsnä olevien tahojen kanssa.

”Tuli mieleen, et pitäisi ehkä useammin kysyä, et mitä se nuori asettaisi itselleen tavoitteeksi.”

Kuulemisen, eli nuoren oman äänen kuuluvaksi saamisen ohjaajat näkivät kuvauksissa tärkeäksi, ja jokaisen nuoren oikeudeksi. Ohjaajat kertoivat haluavansa antaa nuorelle kokemuksen, että häntä on kuultu hänen omissa asioissaan. Ohjaajat kuvasivatkin kuuluvansa nuoren toiveita sijoitusjakson aikana sekä kirjaavansa niitä myös ylös. Lisäksi ohjaajat saattavat kertomansa mukaan toimia linkkinä nuoren ja eri tahojen välillä. Toisaalta ohjaajat nostivat toiveen esiin siitä, että nuorta voitaisiin kuulla vieläkin enemmän. Nuoren **kohtaaminen** nähtiin kuvauksissa tärkeäksi, mutta toisaalta sitäkin voisi olla nykyistä enemmän. Joka tapauksessa arviointityötä tehdään ohjaajien kuvausten perusteella kohtaamalla ihmisiä arvokkaasti ja tasa-arvoisesti. Vuorotyön ohjaajat näkivät haasteeksi, joka saattaa vaikeuttaa kaikkien nuorten huomioimista arjessa. Kontaktityötä ohjaajat kertoivat toteuttavansa nuorten kanssa esimerkiksi kontaktitunnein.

”Näen hirveän tärkeäksi sen, et me saataisiin se nuoren oma ääni kuuluviin ja hän saisi sen kokemuksen, että häntä kuullaan hänen omissa asioissa.”

Ohjaajien kuvausten perusteella nuori **vaikuttaa** omaan arvioonsa siten, että arvio perustuu nuoren tuottamaan ja kokemaan. Ohjaajat kertoivat esimerkkinä, että nuoret ovat tuloneuvottelussa mukana sopimassa tavoitteistaan ja heille painotetaan sijoitusjakson aikana, että he voivat vaikuttaa omalla toiminnallaan ja sitoutumisellaan jatkopäätökseen. Tähän liittyen ohjaajat kertoivat muistuttavansa nuoria sijoitusjakson aikana asioista, jotka ovat esimerkiksi kotiin pääsyn edellytyksenä. Ylipäättään nuoret pääsevät ohjaajien mukaan vaikuttamaan omiin asioihinsa niissä rajoissa kuin se on mahdollista, ja heille annetaan mahdollisuuksia valita eri vaihtoehdoista arjessa. Ohjaajien kuvausten mukaan työskentelyä toteutetaan nuoren oman kokemuksen kautta tilanteestaan ja ongelmistaan – avoimesti nuorta prosessissa mukana pitäen. Ohjaajat kertoivat hakevansa nuorten kanssa asioita, joihin he pystyvät sitoutumaan ja jotka he kokevat omalla kohdallaan tarpeellisiksi. Toisaalta ohjaajat tunnistivat, että nuorten toiveiden huomioiminen riippuu nuoresta ja työskentelyyn sitoutumisesta. Ohjaajat kokivat, että nuoren osallistuminen näkyy arviointityöskentelyssä paljon, mutta on jonkin verran tapauskohtaista.

”Pyritään aina hakemaan sellaisia asioita, mihin se nuori pystyy sitoutumaan.”

Ohjaajat toivat kuvauksissa esiin, että nuoren **voimavarojen hyödyntämiseen** arvioinnin aikana on halua, mutta toisaalta rajallisesti aikaa tai mahdollisuuksia. Näin ollen voimavarojen merkitys arvioinnissa jää ohjaajien mukaan tapauskohtaiseksi riippuen myös nuoresta ja työntekijästä. Yleisesti ottaen ohjaajat kokivat, että työskentelyssä pureudutaan enemmän ongelmiin kuin voimavaroihin. Toisaalta ohjaajat kuvasivat tiedostavansa, että sijoitetuilla nuorilla on paljon voimavaroja ja selviytymiskeinoja, joita purkamalla voidaan löytää voimavaroja, joita hyödyntää mahdollisissa ongelmissa. Ohjaajat nostivat esiin toiveen siitä, että sijoitusjakson aikana muistettaisiin enemmän kehittymistä, jota nuori sen aikana saavuttaa esimerkiksi perushoittoon ja koulunkäyntiin liittyen. **Voimavarojen kartoittamista** tulisi ohjaajien kuvausten mukaan tapahtua enemmän ja myös ohjausta niitä kohti. Ohjaajat kokivat, että voimavarojen löytyminen on nuori- ja aikaresurssikohtaista eikä voimavaroja ole aina helpointa havaita. Ohjaajat tunnistivat joitakin menetelmiä, joilla kartoitetaan voimavaroja, kuten minäkuvaharjoitteet ja kolmen talon malli. Järjestelmällisesti kartoittamista ei kuitenkaan ohjaajien mukaan tapahdu ja toiveena olikin, että positiivisia asioita otettaisiin enemmän puheeksi ja käytäisiin niitä läpi.

”Pitäisi kartoittaa ja hyödyntää enemmän. Ja ohjata niitä kohti”

Ohjaajat kertoivat kuvauksissa, että arviointityöskentely on laajaa kokonaistilanteen kartoitusta, jossa pyritään saamaan nuoren kaikista elämän osa-alueista jonkinlainen käsitys. Ohjaajien mukaan arviointi pyritään tekemään yhteneväisillä käytännöillä ja menetelmillä arvioinnin tasavertaisuuden ja arvoisuuden vuoksi. Toisaalta työskentely nähtiin myös tilannekohtaiseksi riippuen esimerkiksi nuoren yksilöllisestä problematiikasta. Ohjaajat näkivätkin tärkeäksi nuoren erilaisuuden ja yksilöllisyyden arvostamisen ja esiin tuomisen työssä. Nämä edellä mainitut asiat kuvaavat arviointityön **yhteneväisyyttä** vastakkaisista näkökulmista.

”Pääsääntöisesti tehdään tietyllä sapluunalla, et se arvio olisi tasavertainen ja arvoinen.”

”Tilannekohtaisesti myös varmasti mietitään, mihin enemmän pureudutaan ja mitä enemmän arvioidaan.”

Ohjaajat kuvasivat, että arviointityötä ohjaa vahvasti oma eletty elämä sekä arvot ja elämänkatsomus. Toisaalta työskentelyn pohja on heidän mukaansa myös organisaation yhteisissä arvoissa. Ohjaajat kertoivat noudattavansa arviointityössä esimerkiksi positiivista ihmiskäsitystä, eettisyyttä ja rehellisyyttä. Lisäksi työtä tehdään auttamisen halusta.

Ohjaajat kuvasivat toimivansa arviointityössä toisaalta maalaisjärjellä ja toisaalta esimerkiksi nuoruuden kehitysteorioiden kautta. Myös laki on heidän kuvaustensa mukaan työskentelyn **taustavaikutin**.

”Varmaan sillä omalla arvomaailmalla on myös aika iso merkitys et mitä näkee ja kokee tärkeäksi.”

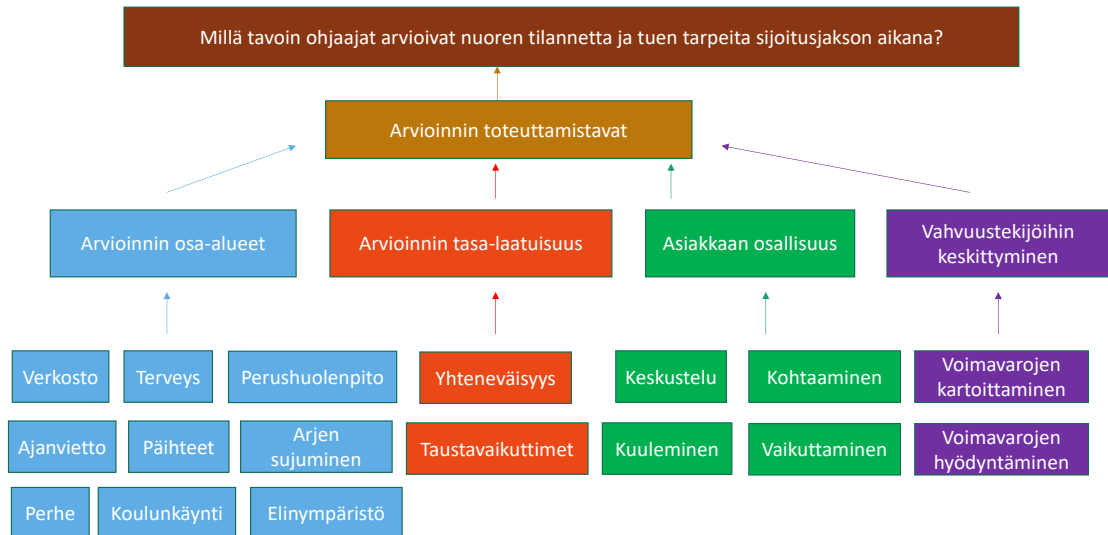
Näistä edellä mainituista arviointityötä kuvaavista alaluokista muodostettiin vielä aineiston tiivistämiseksi yläluokkia, joita muodostui yhteensä neljä. Liitteessä 4 avataan esimerkein näiden yläluokkien muodostamista. Yläluokka ”**Arvioinnin osa-alueet**” sisältää alaluokat, jotka kuvaavat ohjaajien arvioinnin kohteena olevia asioita. Arvioinnin osa-alueita ilmeni edellä esitetyn mukaisesti yhteensä yhdeksän: elinympäristö, arjen sujuminen, perushuolenpito, koulunkäynti, päihteet, terveys, ajanvietto, verkosto ja perhe.

Yläluokkaan ”**Arvioinnin tasalaatuisuus**” puolestaan luokiteltiin alaluokat ”Yhteneväisyys” ja ”Taustavaikuttimet”. Kuten edellä esitetystä ilmenee, nämä kuvaavat asioita, jotka ohjaajat näkivät yhdistävinä tai toisaalta erottavina tekijöinä arviointiprosesseissa.

”**Asiakkaan osallisuus**” yläluokkaan sisällytettiin alaluokat ”Keskustelu”, ”Kuuleminen”, ”Kohtaaminen” ja ”Vaikuttaminen”. Nimensä ja edellä kuvatun mukaisesti tässä yläluokassa ja niiden alaluokissa kuvataan, millä tavoin nuori on osallinen omassa arviointiprosessissaan. Ohjaajat korostivat kuvauksissaan asiakkaan osallisuuden tärkeyttä prosessissa, mutta toisaalta ohjaajat tunnistivat myös kehittämisentarvetta siihen liittyen.

”**Vahvuustekijöihin keskittyminen**” yläluokkaan luokiteltiin alaluokat ”Voimavarojen kartoittaminen” ja ”Voimavarojen hyödyntäminen”. Yläluokassa kuvataan halua ja pyrkimystä hyödyntää nuorten voimavaroja, mutta toisaalta tuodaan esiin myös kehittämisentarvetta aiheeseen liittyen. Voimavaratyöskentely nähtiin tapaus- ja tilannekohtaiseksi, mihin vaikuttaa myös käytössä olevat resurssit.

Edellä kuvattujen vaiheiden kautta saatiin vastaukset ensimmäiseen tutkimuskysymykseen siitä, millä tavoin ohjaajat arvioivat nuorten tilannetta ja tuen tarpeita kiireellisen sijoitusjakson aikana. Kuviossa 3 on vielä havainnollistettu tätä empiirisen käsitejärjestelmän kautta, jossa on samalla nähtävissä luokkien muodostus alaluokista yhdistävään luokkaan.



Kuvio 3. Ohjaajien kuvaamat tavat arvioida nuoren tilannetta ja tuen tarpeita sijoitusjakson aikana.

6.2 Ohjaajien kuvaamat tavat huolehtia nuoresta ja ohjata häntä

Nuoresta huolehtimisesta ja hänen ohjaamistaan koskevissa kuvauksissa ohjaajat kertoivat huolehtivansa nuoresta sijoitusjakson aikana olemalla **aikuisina läsnä** ja tavoitettavissa. Tämä näkyy heidän mukaansa esimerkiksi nuorten seuraan hakeutumisena, voinnin kyselemisenä ja muuten huomioimalla, kuten toivottamalla hyvää yötä ja ottamalla nuori osastolle vastaan. Ohjaajat kuvasivat toimivansa nuorelle aikuisena tukena ja turvana sekä antavansa nuorelle apua, jottei hän ottaisi liikaa vastuuta itse tai joutuisi pärjäämään yksin. Ohjaajat kertoivat antavansa nuorten tuoda esiin kaikki tunteet ja auttavansa niiden käsittelyssä. Ohjaajat kokivat ajan annon nuorille tärkeäksi, mutta samalla asiaksi, johon ei aina ole toivotulla tavalla resurssia.

”Aikuisen läsnäolo, esimerkiksi toivotetaan hyvää yötä ja lähetetään kouluun”

Ohjaajat kuvasivat **huolehtivansa nuoren perusasioista** sijoitusjakson aikana. Nuorelle turvataan esimerkiksi nukkuminen, säännöllinen syöminen ja peseytyminen. Erityisen tärkeässä roolissa ovat ohjaajien mukaan yöunet ja niiden tasapainottaminen. Ohjaajat tarkensivat, että nuorelle on tärkeää antaa oivallus niiden merkityksestä arjenhallintaan ja toimintakykyyn. Ohjaajien näkemyksen mukaan arjen rutiinit ja niiden turvaaminen ovat yksi tärkeimpiä työtehtäviä.

”Että on rauhallinen ja turvallinen paikka, missä nukkua, on ruokaa pöydässä – seuraillaan, käydäänkö pesulla”

Ohjaajat kuvasivat, että nuorta **ohjataan arjessa** rutiineja opettamalla ja ohjaamalla häntä kohti arkirytmiä. Kuvausten perusteella ohjaaminen sisältää myös konkreettista päivittäisten taitojen opettelua, kuten ruuanlaittoa ja pyykkäystä. Lisäksi ohjauksessa tuetaan nuorten koulunkäyntiä esimerkiksi lähettämällä heitä kouluun. Myös aikatauluissa ja reiteissä autetaan esimerkiksi julkiseen liikenteeseen liittyen. Joskus nuoria kuljetetaan menoilleen tai toisaalta lähdetään nuoren mukaan kokeilemaan jotakin toimintaa. Yleisesti ottaen ohjaajat kuvasivat ohjauksessa pohdittavan ohjauskeinoja yksilölliset tarpeet huomioiden.

Arjenhallintataidot ohjaajat kuvasivat keinoksi vakauttaa nuoren arkea. Hyödynnettäviä menetelmiä tähän ovat esimerkiksi yksilölliset päivä- ja viikko-ohjelmat. Arjen askareisiin ohjaamisen ja niiden hoitumisen nuorilta ohjaajat ajattelevat vaikuttavan positiivisesti nuoren kokonaiselämään ja hyvinvointiin. Ohjauksella tavoitellaan ohjaajien kuvausten perusteella myös nuoren itsetunnon vahvistumista ja kokemusta selviytymisestä ja osamisesta itsenäisesti. Arjenhallintaan tukeminen ja itsetunnon lisääminen voivat ohjaajien kokemuksen mukaan esimerkiksi poistaa nuoren epävarmuuksia, millä voi puolestaan olla riitoja vähentävä vaikutus kotona tai kavereiden kanssa. Toisaalta ohjauksella luodaan ohjaajien mukaan nuorelle myös tulevaisuuden selviytymiskeinoja ja pyritään mahdollistamaan nuorelle toimiva arki, joka olisi arvokasta nuoren elämää – tarvittaessa erilaisin tukitoimin, joita ohjaajat kertoivat myös pohtivansa.

”Arjen perusrutiinit on yksi tärkeimmistä työkaluista ja niiden turvaaminen ja opettaminen.”

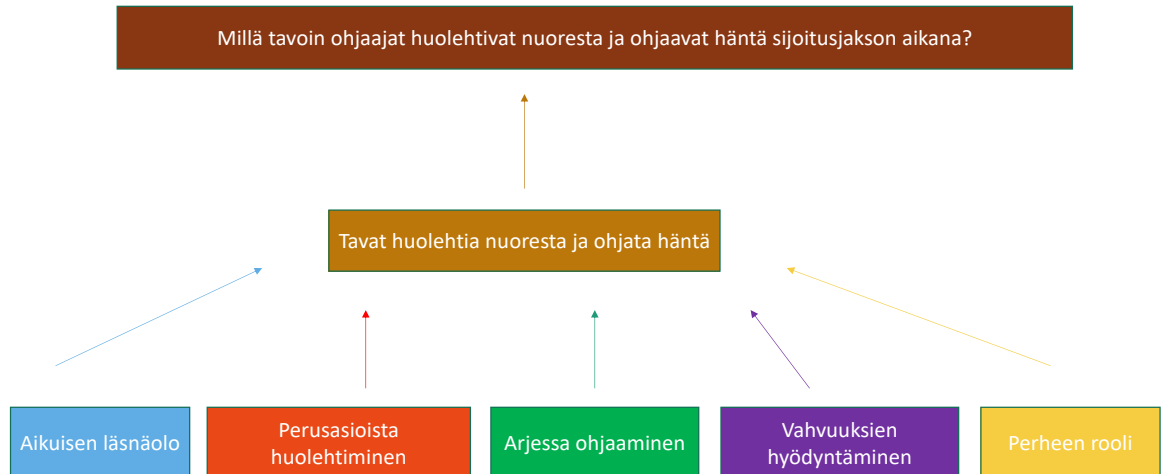
Ohjaajien kuvausten mukaan nuorten **vahvuuksia hyödynnetään** jonkin verran arjessa. Esimerkiksi nuoren taiteellisuutta on hyödynnetty itsensä ilmaisemiseen ja lahjakasta piirtämis- tai kirjoittamistaitoa tunteiden ilmaisuun. Ohjaajat kertoivat hyödyntäneensä myös nuoren liikunnallisuutta keinona pureutua ongelmiin ohjaamalla nuorta liikuntaa kohti pois päin muualta purkamasta energiaa haitalliseen toimintaan. Ohjaajat kertoivat hyödyntäneensä myös nuoren perhettä voimavarana mahdollisuuksien mukaan. Ohjaajat kuvasivat muistuttavansa vanhempia ja nuorta perheestä voimavarana mahdollisista ongelmista huolimatta.

”...Et jos nuori on esimerkiksi lahjakas piirtäjä tai lahjakas kirjottaja tai jotain muuta niin me aika paljon kannustetaan siihen tunnelmaisuun sitä kautta”

Kuvausten perusteella **perheen rooliin** liittyvät myös sijoitusjakson aikaiset toiminnalliset perhetapaamiset, jotka ovat auttaneet perheiden lähentymisessä ohjaajien kokemusten mukaan. Ohjaajat kuvasivat työskentelevänsä paljon sen eteen, että sijoitusjakson aikaiset asiat siirtyisivät myös kotiin. Ohjaajat tukevat kertomansa perusteella vanhempia näkemään nuoren sijoitusjakson aikaisen kehittymisen ja rohkaisevat antamaan siitä palautetta nuorelle, koska vanhempien antama palaute lapselleen nähdään hyvin merkityksellisenä.

”...Että pääsee muistuttamaan vanhempia sekä nuorta siitä, että et se perhe on se kallio ja voimavara, mistä voi myös ponnistaa”

Nämä edellä mainitut viisi nuoren huolehtimiseen ja ohjaamiseen liittyvää teemaa ovat siis aineiston analysoinnista muodostuneet luokat. Luokkien sisällön perusteella saatiin vastaukset toiseen tutkimuskysymykseen siitä, millä tavoin ohjaajat huolehtivat nuoresta ja ohjaavat häntä sijoitusjakson aikana. Kuviossa 4 on havainnollistettu tätä empirisen käsitejärjestelmän kautta, jossa näkyy myös luokkien yhdistyminen yhdistävään luokkaan.



Kuvio 4. Ohjaajien kuvaamat tavat huolehtia nuoresta ja ohjata häntä sijoitusjakson aikana.

6.3 Aineiston analysointi salutogeneesiin peilaten

Salutogeneesin ydinajatus keskittyy yksilön vahvuustekijöihin sairautta ja riskejä aiheuttavien tekijöiden sijaan näkyy ohjaajien arviointi- ja ohjaustyössä ohjaajien kuvauksien perusteella. Kuvausten mukaan ohjaajat tunnistavat sijoitetuilla nuorilla olevan runsaasti voimavaroja ja selviytymiskeinoja, joita purkamalla voidaan löytää resursseja, joita hyödyntää muuhun kuin itselle haitalliseen toimintaan. Voimavarojen kartoittamismenetelmiä ovat esimerkiksi minäkuvaharjoitteet ja kolmen talon malli. Voimavarojen hyödyntämiseen on ohjaajien mukaan halua, ja monien nuorten kohdalla pyritään käyttämään voimavaroja ongelmissa. Esimerkiksi liikunnallisuutta on hyödynnetty lähtemällä pelailemaan tai ohjaamalla nuorta sen kautta pois päin itselleen haitallisesta toiminnasta. Myös taiteellisia taitoja on hyödynnetty esimerkiksi itsensä ja tunteiden ilmaisussa.

Edellä mainitut ohjaajien kuvaukset liittyvät oleellisesti salutogeneesiin, koska kuten aiemmin tässä työssä esitettiin, sen mukaisissa keskusteluterapioissa tavoitteena on lisätä asiakkaiden tietoisuutta potentiaalistaan ja voimavaroistaan. Asiakkaalle korostetaan hänen kykyään hyödyntää voimavaroja selviytymisen ja hyvinvoinnin lisäämisessä. Lisäksi asiakasta tuetaan etsimään asioita, jotka antavat elämälle merkitystä. Konkreettisesti tämä tarkoittaa mielekkäiden asioiden ja toimintojen tunnistamista. (Langeland – Vinje 2017: 300–301.) Sijoitusjakson aikaisessa ohjaustyössä saatetaankin ohjaajien mukaan pohtia nuoren arjen vakauttamista esimerkiksi harrastusten kautta.

Toisaalta ohjaajien kuvauksista ilmeni myös kehittämisajatuksia voimavaratyöskentelyyn liittyen. Ohjaajat toivat esiin, että työskentely saattaa olla ongelmakeskeistä, jolloin voimavaratyöskentely jää tapaus- ja resurssikohtaiseksi. Yleisesti ottaen ohjaajat kokivat, että voimavarojen kartoittaminen ja hyödyntäminen eivät aina toteudu toivotulla tavalla aikaresurssien vuoksi. Voimavaroja ja vahvuuksia pitäisi ohjaajien mukaan kartoittaa ja ottaa puheeksi enemmän sekä ohjata niitä kohti. Kuvauksista ilmeni, ettei voimavaroja ja vahvuuksia ole helpointa heti löytää. Ohjaajien toiveena oli, että nuoren kehittymistä sijoitusjakson aikana muistettaisiin enemmän.

Salutogeneesin näkökulmasta tarkasteltuna mielenterveystyössä oleellista olisi kiinnittää huomiota yksilön omaan kokemukseen historiastaan, toiveistaan ja unelmistaan työskentelyn aikana (Langeland – Vinje 2017: 300–301). Lisäksi on korostettu tarvetta lisätä asiakkaiden osallistumista sosiaalisesti merkittäviin päätöksentekoihin (Pelikan 2017: 262–263). Erityisesti kroonisesti sairaiden nuorten kanssa keskeistä olisi tunnistaa

nuorten tarve itsemäärittelyyn rohkaisemalla heitä osallistumiseen (Aujoulat ym. 2017: 341).

Edellä mainitut näkökulmat toteutuvat ohjaajien kuvaamissa tavoissa arvioida ja ohjata nuoria sijoitusjakson aikana. Ohjaajat kertoivat arvioinnin perustuvan nuorten kanssa käytyihin keskusteluihin, nuorten tuottamaan tietoon, nuorten omaan kokemukseen ja yhdessä tekemiseen, mikä tukee nuoren osallisuutta. Keskustelun välineenä voidaan ohjaajien mukaan hyödyntää esimerkiksi EUROADAD-haastattelua. Muita menetelmällisiä tapoja huomioida nuoren näkemystä ja kokemusta ovat viikkotiivistelmä, jossa tehdään nuoren kanssa koostetta hänen kuluvaan viikostaan eri osa-alueiden kautta, ja elämänjana-työskentely. Lisäksi nuoret ovat ohjaajien mukaan mukana itseään koskevissa neuvotteluissa ja tapaamisissa, esimerkiksi tuloneuvotteluissa sopimassa tavoitteistaan.

Yleisesti ottaen ohjaajien kuvauksista ilmeni, että työskentelyä toteutetaan avoimesti ja nuorta mukana pitäen, toteuttaen näin nuorten osallisuutta. Ohjaajat korostivat kuvauksissaan nuoren kohtaamisen ja kuulluksi tulemisen tärkeyttä esimerkiksi toiveista ja ajatuksista. Toisaalta ohjaajien kuvauksissa nähtiin, että osallisuutta on mahdollista edelleen parantaa. Ohjaajat kokivat, että nuoren kohtaamista ja kuulemistakin voisi olla vieläkin enemmän. Lisäksi nuorten kanssa voisi käydä enemmän keskusteluja sijoitusprosessista, sen etenemisestä ja nuoren mahdollisuuksista vaikuttaa siihen. Ohjaajat pohtivat, että esimerkiksi neuvotteluissa voisi useammin kysyä, mitä nuori asettaisi itselleen tavoitteeksi. Ohjaajat tunnistivat, että osallistaminen ja nuorten toiveiden huomioiminen on tapauskohtaista.

Toisaalta ohjaajat kertoivat kysyvänsä nuorelta koko ajan prosessin edetessä, mitä hän toivoo ja näkee tulevaltaan. Ohjaajat kuvasivat muistuttavansa nuoria työskentelyn aikana asioista, jotka ovat kotiin pääsyn edellytyksenä ja nuorille painotetaan, että jatko päätökseen voi vaikuttaa omalla toiminnalla ja sitoutumisella. Tällaisen osallistavan ja johdonmukaisen työotteen, joka auttaa nuoria kokemaan roolinsa ymmärrettävempinä ja hallittavampina ympäristössään, on todettu vaikuttavan yksilöiden koherenssin tunteeseen (Pelikan 2017: 262–263). Sijoitusjakson aikana on pyritty tukemaan myös nuorten toimintakykyä, koulutusta ja perhesuhteita, joilla on tutkitusti yhteyttä nuorten vahvaan koherenssin tunteeseen (Hietasola-Husu 2013: 53).

Salutogeneesin käytöstä kroonisesti sairaiden nuorten kanssa opimme aiemmin sen, että nuoria tulisi tukea selviytymään kehityksellisistä haasteistaan käytännöillä, jotka tukevat nuoren omatoimisuutta. Lisäksi merkityksellistä olisi tarjota nuorille valinnanvaraa ja vaihtoehtoja aina mahdollisuuksien mukaan. Myös itsesääätelytaitojen harjoittelu nuorten kanssa on tärkeää. (Aujoulat ym. 2017: 341.) Näitä edellä mainittuja asioita ilmeni ohjaajien työtä koskevista kuvauksista, joissa esitettiin, että nuori pääsee vaikuttamaan omiin asioihinsa niissä rajoissa kuin se on mahdollista – nuorille annetaan esimerkiksi mahdollisuuksia valita eri vaihtoehtoista arjessa. Ohjaajien mukaan ohjauksessa pyritään aina hakemaan asioita, joihin nuori pystyy sitoutumaan ja jotka nuori kokee omalla kohdallaan tarpeelliseksi. Lisäksi ohjaajat kertoivat pyrkivänsä hakemaan tapoja, joilla nuoren olisi helpompi saada asioita itse paremmalle mallille. Ohjaajat kertoivat tukevansa nuoria myös käsittelemään tunteita, joita on lupa vapaasti näyttää.

Salutogeneesin mukainen selviytymiseen ja sopeutumiseen keskittyvä lähestymistapa näkyy ohjaajien työssä (Langeland – Vinje 2017: 300–301), sillä ohjauksella ja päivittäisten taitojen opettelulla tavoitellaan ohjaajien kuvauksien mukaan arjen vakauttamisen lisäksi nuoren itsetunnon vahvistumista sekä kokemusta selviytymisestä ja osaamisesta itsenäisesti. Nuoren tukemisen arjenhallintaan ja itsetunnon lisäämisen ohjaajat näkivät olevan yhteydessä siihen, että nuoren epävarmuustekijät poistuvat, mikä voi puolestaan vähentää riitoja kotona tai kavereiden kanssa. Ohjaajat kuvasivat, että arjen askareisiin ohjaaminen voi tällä tavoin vaikuttaa positiivisesti nuoren kokonaiselämään tukien hänen hyvinvointiaan ja arjessa selviytymistä. Ohjaajat kertoivat, että samalla nuorelle luodaan myös tulevaisuuden selviytymiskeinoja. Lisäksi ohjauksen pyrkimyksenä on ohjaajien mukaan mahdollistaa nuorelle sellainen toimiva arki, joka olisi arvokasta nuoren elämää – tarpeen mukaan erilaisia tukitoimia pohtimalla.

Salutogeenisessä työskentelyssä nähdään oleellisena myös merkityksellisten suhteiden luominen, ainakin mielenterveystyössä (Langeland – Vinje 2017: 300–301). Tähän ohjaajat vastaavat kuvaustensa perusteella hyödyntämällä mahdollisuuksien mukaan nuoren perhettä voimavarana työskentelyssä, muistuttamalla sen merkityksestä nuorta ja vanhempia. Lisäksi ohjaajat kertoivat työskentelevänsä sen eteen, että sijoitusjakson aikaiset asiat siirtyisivät myös kotiin.

6.4 Työpajatyöskentelyn tulokset

Työpajatyöskentelyssä ohjaajat ideoivat, miten salutogeenisia elementtejä voisi jatkossa sisällyttää nuoren sijoitusprosessin aikaiseen työskentelyyn – aiempaa suunnitelmallisemmin ja säännönmukaisemmin. Ohjaajat keksivät, että jatkossa he voisivat taata jokaiselle nuorelle vähintään yhden **omaohjaajatapaamisen, jossa käsitellään nuoren voimavarvoja** esimerkiksi minäkuvaharjoitteiden kautta. Samalla kartoitettaisiin myös nuoren mielenkiinnonkohteita ja tuettaisiin niiden pariin. Ohjaajat tarkensivat, että keskustelu nuoren kanssa on tärkeää rajata tietoisesti pelkkiin positiivisiin asioihin, ettei ajauduta pohtimaan mahdollisia haasteita. Ohjaajat ideoivat vielä, että positiivisia asioita voitaisiin käsitellä myös tulevaisuusnäkökulmaa ylläpitäen, eli käyden läpi nuoren kanssa, miten hän voisi hyödyntää tunnistettuja vahvuustekijöitä jatkoa varten.

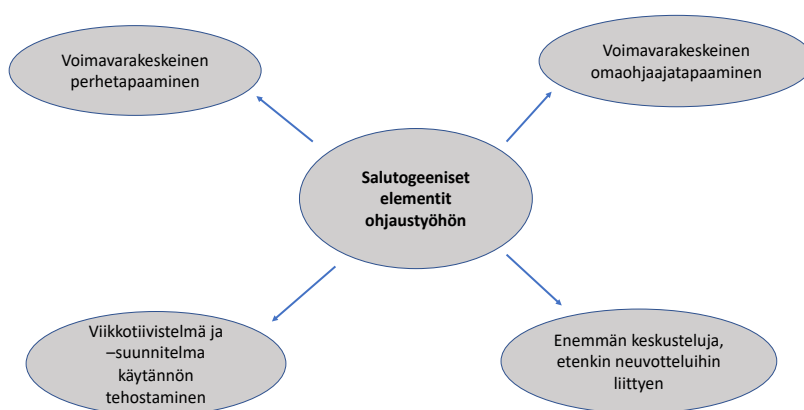
Ohjaajat näkivät tärkeäksi, että jatkossa sijoitusjakson aikana toteutettaisiin myös yksi **perhetapaaminen, jossa paneuduttaisiin ainoastaan perheen voimavaroihin**. Ohjaajat ideoivat, että perheelle kerrottaisiin tapaamisen teemasta jo etukäteen, jotta siihen on mahdollista valmistautua vahvuustekijöitä pohtimalla. Yksi keino tähän voisi olla ”koti tehtävän” antaminen perheenjäsenille aiheeseen liittyen. Voimavarojen menetelmällisen kartoittamisen lisäksi ohjaajat korostivat sen tärkeyttä, että perheelle muistettaisiin jatkossa sanoittaa heidän voimavarojaan aina niitä havaitessa. Tärkeää olisi myös ohjata perhettä siinä, miten näitä resursseja voi hyödyntää parempaan arjessa selviytymiseen – myös tulevaisuus huomioiden.

Nuoren paremman osallisuuden takaamiseksi ohjaajat päättivät tehostaa jatkossa **viikkotiivistelmän ja -suunnitelman** tekemistä nuorten kanssa. Ohjaajat kertoivat, ettei työskentely nykyisellään välttämättä toteudu joka viikko, kuten tavoitteena olisi. Kehittämistyöpajan tuloksena ohjaajat päättivät, että he kiinnittävät jatkossa enemmän huomiota siihen, että viikkotiivistelmä- ja suunnitelma toteutuvat viikoittain jokaisen nuoren kanssa. Ohjaajat näkivät viikkotiivistelmän hyväksi menetelmäksi pitää nuorta ajan tasalla omasta prosessistaan ja siitä, mitä häneltä edellytetään sen aikana. Viikkotiivistelmässä käydään nuoren kanssa läpi hänen kulunutta viikkoaan eri elämän osa-alueiden kautta ja kuullaan nuoren näkemystä niiden sujumisesta. Samalla käydään läpi myös nuoren sijoitusjakson tilannetta tavoitteineen ja niiden toteutumiseen peilaten. Viikko-suunnitelma puolestaan tehdään seuraavaa viikkoa varten. Suunnitelmaan asetetaan

kunkin viikonpäivän ohjelman lisäksi viikon tavoitteet. Ohjaajat pohtivat, että jatkossa tavoitteissa on hyvä huomioida aiempaa enemmän nuoren oma näkemys ja ideat sekä auttaa tavoitteiden pilkkomisessa toteutettavaan ja tarkoituksenmukaiseen muotoon.

Ohjaajat pohtivat, että nuoren osallisuutta voisi lisätä myös enemmän **keskusteluja** käymällä hänen kanssaan. Esimerkiksi neuvotteluihin ohjaajat näkivät järkeväksi valmistautua jatkossa siten, että nuoren kanssa keskustellaan jo etukäteen hänen näkemyksistään ja tavoitteistaan, jotta ne saadaan paremmalla todennäköisyydellä välitettyä eteenpäin palaverissa. Nuoria olisi hyvä muistuttaa etukäteen myös siitä, mistä neuvotteluissa ylipäätään on kyse ja miten ne liittyvät sijoitusprosessiin. Ohjaajien kokemuksen mukaan neuvottelut saattavat olla nuorille hyvin haastavia tilanteita, joissa on vaikeaa sanoittaa omaa näkemystään ääneen. Ohjaajat olivat sitä mieltä, että keskustelua neuvottelujen sisällöstä on järkevää jatkaa myös jälkikäteen, jotta varmistutaan nuoren ymmärtäneen tärkeät asiasisällöt.

Näitä edellä mainittuja keskusteluja on ohjaajien mukaan aiemminkin pyritty käymään, mutta kehittämistyöpajan myötä keskusteluista haluttiin tehdä säännöllinen työtapava- raamalla niille kalenterista aika. Uusien kehittämisideoiden lisäksi ohjaajat toivat esiin halunsa pitää kiinni työssä jo toteutuvista salutogeenisista elementeistä, joita esiteltiin ohjaajille työpajassa ja aiemmin tämän tutkimuksen tulososiossa. Kuvioon 5 on koottu vielä visuaaliseen muotoon työpajatyöskentelyn tulokset.



Kuvio 5. Työpajatyöskentelyn tuloksena syntyneet kehittämisideat salutogeenin hyödyntämisestä arviointi- ja ohjaustyössä jatkossa.

7 Johtopäätökset

Vastaanottokodin ohjaajien arviointityötä koskevien kuvausten perusteella arviointityöskentely on laajaa kokonaistilanteen kartoitusta, jossa pyritään saamaan nuoren kaikista elämän osa-alueista jonkinlainen käsitys. Kuvauksissa painottuivat perheen, nuorten päihteiden käytön ja perushuolenpidon arviointi. Myös arjen sujumisen arviointia käsiteltiin paljon aineistossa. Aineiston perusteella nuoren tuen tarpeita arvioidaan muun muassa sen mukaan, miten hyvin hän kykenee ottamaan arjen ohjausta vastaan.

Ohjaajien kuvausten mukaan arviointi pyritään tekemään yhteneväisillä käytännöillä ja menetelmillä arvioinnin tasalaatuisuuden vuoksi. Toisaalta työskentely on ohjaajien mukaan myös tilannekohtaista riippuen esimerkiksi nuoren yksilöllisestä problematiikasta. Ohjaajien mukaan arviointityötä ohjaa vahvasti oma eletty elämä sekä arvot ja elämänkatsomus, mutta toisaalta myös organisaation yhteiset arvot. Ohjaajat kuvasivat tekevänsä työtä auttamisen halusta, eettisesti ja rehellisesti. Myös lastensuojelulaki on työskentelyn taustavaikutin. Ohjaajien kuvauksista ilmeni, että työskentelyssä nähdään tärkeäksi nuoren osallistaminen häntä kohtaamalla, kuuntelemalla ja keskusteluja käymällä. Myös voimavaratyöskentelyn ohjaajat kokivat merkittäväksi. Toisaalta ohjaajat näkivät molemmissa näissä osa-alueissa myös kehittämisen varaa.

Ohjaajien kuvausten mukaan arjen rutiinit ja niiden turvaaminen nuorelle ovat yksi tärkeimpiä työtehtäviä nuoresta huolehtimiseen ja ohjaamiseen liittyen. Erityisen tärkeässä roolissa ovat ohjaajien mukaan nuoren yöunet ja niiden tasapainottaminen. Ohjaajien kertoman perusteella heidän työnkuvaansa kuuluu myös perhetyö, jossa työskennellään paljon sen eteen, että sijoitusjakson aikaiset asiat siirtyisivät kotiin, ja toiminnalliset perhetapaamiset on nähty hyödyllisinä keinoina lähentää perheitä. Työhön sisältyy ohjaajien mukaan myös nuoren arjessa ohjaamista lukuisilla tavoilla, missä hyödynnetään jonkin verran nuoren vahvuuksia, kuten liikunnallisuutta tai taiteellisia lahjoja. Ohjauksella tavoitellaan ohjaajien mukaan esimerkiksi nuoren itsetunnon vahvistumista sekä kokemusta selviytymisestä ja osaamisesta itsenäisesti. Toisaalta ohjauksella luodaan nuorelle myös tulevaisuuden selviytymiskeinoja sekä pyritään mahdollistamaan nuorelle arvokas ja toimiva arki – tarvittaessa erilaisin tukitoimin. Tällainen ohjaajien kuvaama selviytymiseen ja sopeutumiseen keskittyvä lähestymistapa on salutogeenisen ajattelutavan mukainen (Langeland – Vinje 2017: 300–301).

Vastaanottokodin ohjaajien arviointi- ja ohjaustyötä koskevissa kuvauksissa ilmenikin jo entuudestaan salutogeenisia elementtejä muun muassa voimavaratyöskentelyn kautta. Salutogeenisen lähestymistavan mukaisesti voimavaroja kartoitetaan ja nuorten tietoisuutta lisätään niistä. Lisäksi nuorten kanssa tunnistetaan heille mielekkäitä asioita, kuten harrastuksia. (Langeland – Vinje 2017: 300–301.) Tämä on merkittävää, sillä esimerkiksi Ruotsissa nuorten akuutin psykiatrian asiakkaiden mielenterveyden havaittiin parantuvan, kun hoidossa toteutettiin salutogeenisia voimavaroja (Johansson ym. 2018: 1). Ylipäätään salutogeeniseen hoitomalliin perustuvan keskusteluterapian on todettu lisäävän merkittävästi mielenterveysasiakkaiden selviytymistä verrattuna kontrolliryhmään satunnaistetun kontrolloidun tutkimuksen perusteella (Langeland ym. 2005: 212).

Myös nuorten osallistaminen ja heidän oman kokemuksensa huomioiminen näkyivät työskentelyä koskevissa kuvauksissa. Nuoret ovat esimerkiksi tuloneuvotteluissa mukana sopimassa tavoitteistaan ja heille painotetaan sijoitusjakson aikana, että he voivat vaikuttaa omalla toiminnallaan ja sitoutumisellaan jatkopäätökseen. Tähän liittyen ohjaajat kertoivat muistuttavansa nuoria sijoitusjakson aikana asioista, jotka ovat esimerkiksi kotiin pääsyn edellytyksenä. Tällaisen osallistavan ja johdonmukaisen työotteen, joka auttaa nuoria kokemaan roolinsa ymmärrettävempinä ja hallittavampina ympäristössään, on todettu vaikuttavan yksilöiden koherenssin tunteeseen (Pelikan 2017: 262–263). Sijoitusjakson aikana on pyritty tukemaan myös nuorten toimintakykyä, koulutusta ja perhesuhteita, joilla on tutkitusti yhteyttä nuorten vahvaan koherenssin tunteeseen (Hietasola-Husu 2013: 53).

Toisaalta ohjaajat havahtuivat tutkimuksen aikana siihen, että vahvuustekijöihin keskittymistä ja nuorten osallistamista sijoitusjakson aikana voisi olla enemmänkin. Kehittämistyöpajassa ohjaajat ideoivatkin, miten salutogeenisia elementtejä voisi jatkossa toteuttaa järjestelmällisemmin ja suunnitelmallisemmin arviointi- ja ohjaustyössä. Syntyneiden kehittämisideoiden tavoitteena on lisätä asiakkaiden voimavaroihin keskittymistä työskentelyn aikana ja myös ohjausta siitä, miten voimavaroja voisi hyödyntää arkeen ja tulevaisuuteen sopeutumisessa. Ohjaajat paneutuivat kehittämisideoissa myös asiakkaan osallistamisen lisäämiseen esimerkiksi mahdollistamalla hänelle aiempaa enemmän päätöksentekoprosesseissa mukana olemista neuvotteluihin liittyen ja tukien hänen kykyään ymmärtää oma roolinsa osana työskentelyn kokonaisuutta muun muassa viikkotiivistelmien ja -suunnitelmien sekä keskustelujen kautta.

Kehittämisideoiden käyttöön oton lisäksi ohjaajat olivat halukkaita toteuttamaan jatkossa niitäkin salutogeenisia elementtejä, jotka jo entuudestaan ilmenivät työtavoissa. Mikäli salutogeenisen lähestymistavan toteuttaminen onnistuu jatkossa työpajassa suunnitellulla tavalla, voi ohjaajien työskentelyllä olla edellä esitetyn perusteella aiempaa enemmän positiivista vaikutusta nuorten selviytymiseen ja koherenssin tunteeseen. Pyrkimykset vahvistaa nuorten koherenssin tunnetta ja selviytymistä ovat merkittäviä, sillä koherenssin tunteella on tutkitusti yhteyttä nuorten elämänlaatuun ja tyytyväisyyteen, fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen, terveystokokemukseen ja terveystkäyttämiseen (Hietsola-Husu 2013: 53). Näin ollen voidaan ajatella, että tietoinen salutogeenisiin elementteihin perustuva lähestymistapa kiireellisten sijoitusten aikana voisi osaltaan vaikuttaa myös ajankohtaisiin nuorten hyvinvoinnin haasteisiin, joita tässä työssä aiemmin esiteltiin.

Inhimillisen puolen lisäksi tällä voi olla vaikutusta myös taloudelliseen näkökulmaan, eli hoidoista aiheutuviin kustannuksiin. Kuten aiemmin ilmeni, esimerkiksi Ruotsissa salutogeenisen hoitomallin toteuttamisesta lasten ja nuorten akuutissa psykiatriassa seurasi parantuneen potilaiden mielenterveyden lisäksi hoitajaksojen pituuksien lyheneminen ja uusien hoitajaksojen tarpeen väheneminen (Johansson ym. 2018: 1). On siis mahdollista, että salutogeenisellä lähestymistavalla olisi vastaavaa vaikutusta myös nuorten kiireellisten sijoitusten tarpeeseen niiden ollessa samankaltaisia psykiatristen osastojaksojen kanssa. Tämä olisi merkittävää, koska aiemmin todetun mukaisesti raskaiden palveluiden tarve kasvaa tällä hetkellä ja sijoitusjaksot uusiutuvat samoille nuorille. Salutogeenisen lähestymistavan toteuttaminen kiireellisissä sijoituksissa tarjoaakin kokonaisvaltaisen näkökulman, jota ohjaajat halusivat lähteä kokeilemaan tutkittavassa yksikössä paremman vaikuttavuuden tavoittelussa ja painopisteen siirtämisessä kohti ennalta ehkäisyä ja parantavia tekijöitä. Kuten jo tämänkin raportin alussa todettiin, näyttö salutogeenisen hyödyistä lastensuojelussa ja mielenterveystyössä on kuitenkin keskeneräistä. Vaikuttavuuden mittaaminen ja tutkiminen olisikin jatkossa kannattavaa.

Tämän tutkimuksen rajoituksena voidaan pitää osallistujien vähäistä määrää ja näin ollen pientä aineistoa. Toisaalta tutkimuksen tarkoituksena ei ollutkaan yleistää tutkittavaa ilmiötä, vaan tavoitteena oli tehdä kohdennettu kehittämistyö yhteistyössä työelämän yhteistyökumppanin kanssa. Yleisesti ottaenkaan laadullisissa tutkimuksissa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin, vaan tavoitteena on kuvata, ymmärtää tai tulkita jotakin tiettyä ilmiötä tai asiaa. Näin ollen oleellisempaa on se, että tutkimukseen osallistuvat henkilöt tietävät

tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai heillä on kokemusta siitä. (Sarajärvi – Tuomi 2017: 172.) Tämä edellytys toteutui hyvin tässä työssä.

Tutkimuksen tuloksia ei voida yleistää sillä tavoin, että arviointi- ja ohjaustyö toteutuisivat sellaisinaan myös muissa vastaanottokodeissa, eikä näin ollen kehittämisen tarpeetkaan ole kaikkialla välttämättä samat. Opinnäytetyön raportti teoriaosuuksineen, tuloksineen ja johtopäätöksineen on kuitenkin hyödynnettävissä myös muissa vastaanottoyksiköissä soveltuvien osien. Raporttiin koottu tieto salutogeneesista ja sen toteuttamismahdollisuuksista lastensuojelussa ja nuorten kanssa on käyttökelpoista tietoa myös muissa yksiköissä ja kehittämisideoista voivat myös muut työryhmät saada oivalluksia ja uusia toimintaideoita työtapoihinsa.

8 Pohdinta

8.1 Tutkimusprosessin tarkastelu ja jatkokehittämisehdotukset

Tässä tutkimuksessa kerätty aineisto oli rikas ja se tarjosi vastauksia työn tavoitteiden mukaisesti tutkimuskysymyksiin. Myös kehittämisosion kysymyksiin saatiin vastauksia sisällön analysoinnin ja työpajatyöskentelyn kautta. Ohjaajat näkivät työpajatyöskentelyssä syntyneiden kehittämisideoiden palvelevan hyvin vastaanottokäytänteiden ja ohjaajien työnkuvan kehittämistä. Ohjaajat arvioivat ideoiden olevan hyvin toteuttamiskelpoisia ja riittävän käytännön läheisiä, ja he olivat halukkaita kokeilemaan niitä käytännön työssä. Tällä on suuri merkitys tutkimuksen onnistumisen ja työelämän hyödynnettävyyden kannalta. Syntyneet kehittämisideat palvelevat hyvin myös vastaanottopalveluiden tavoitetta tarjota asiakkaille tasalaatuisia palveluita – kuitenkin yksilölliset tarpeet ja tilanteet huomioiden. Kehittämisideoiden mukaista osallistavaa voimavaratyöskentelyä voidaan tarjota jokaiselle asiakkaalle tasavertaisesti taustoista riippumatta.

Kehittämisideoiden käytäntöön panemisen onnistumista tukee se, että vastaanottokodin käytänteitä ollaan paraikaa muutenkin kehittämässä ja yhdenmukaistamassa, joten tämän työn tulokset ovat luontevaa yhdistää tähän kehittämistyöhön esimiesten tuella. Tutkimusyksikön esimiesten kanssa sovittiin, että opinnäytetyön tekijä esittelee tämän tutkimuksen tulokset ja kehittämisideat vastaanottokodin työryhmien kaikille jäsenille tammikuun 2020 aikana. Esittelyn jälkeen ideoita aletaan toteuttaa ohjaajien käytännön työssä ja niiden toteutumista seurataan työryhmien tiimipalavereissa. Kehittämisideat kirjataan myös ylös ohjaajien työtä ohjaavaan menetelmäkansioon.

Tutkimuksen yhtenä antina voidaan pitää myös sitä, että ohjaajat pääsivät sen kautta tutustumaan salutogeneesin teoriaan ja pohtimaan sen toteuttamismahdollisuuksia omassa käytännön työssään. Näiden pohdintojen kautta saattoi syntyä myös muita ohjaajien ajatusmaailmaan ja ohjausorientaatioon vaikuttavia oivalluksia, jotka eivät välttämättä konkretisoituneet varsinaisiksi kehittämisideoiksi.

Tämän tutkimuksen onnistumisen edellytykseksi voidaan nähdä toimivat metodologiset valinnat ja ohjaajien aktiivinen osallistuminen tutkimukseen. Keskeistä oli myös se, että tutkimuksen näkökulma rajattiin riittävän tarkasti keskittyen ainoastaan ohjaajien työtapoihin. Mielenkiintoistahan olisi ollut tutkia myös asiakkaiden kokemuksia sijoitusjakson aikaisesta ohjaustyöstä ja sen vaikutuksista heidän hyvinvointinsa kokemukseen tai koherenssin tunteeseen. Yksi keino tähän olisi ollut hyödyntää esimerkiksi sijoitusjakson alussa ja lopussa Antonovskyn kehittämää SOC-kyselylomaketta, joka mittaa koherenssin tunteen vahvuutta (Eriksson – Mittelmark 2017: 97). Tässä tutkimuksessa haluttiin kuitenkin tietää tarkemmin nimenomaan ohjaajien työn sisällöistä ja elementeistä. Kehittämistyö nähtiin tärkeäksi siihen liittyen, miten sijoitusjaksojen aikaiseen ohjaustyöhön ja orientaatioon saataisiin lisää salutogeenisiä elementtejä ja vahvuustekijöihin keskittymistä ongelmakeskeisyyttä minimoiden. Asiakkaiden näkökulman huomioiminen on mahdollinen jatkotutkimuksen aihe.

Tutkimuksessa tehtyihin rajauksiin liittyy myös ratkaisu siitä, että opinnäytetyössä keskityttiin ainoastaan nuorten kanssa tehtävään yksilötyöhön rajaten vastaanottokodista tehtävä perhe- ja verkostotyö pois. Rajauksien avulla oli mahdollista paneutua perusteellisesti yhteen näkökulmaan, minkä ajateltiin palvelevan työn laatua ja asiakkaiden tarpeiden toteutumista. Pois rajatut aihealueet ovat myös mahdollisia jatkokehittämiskohteita.

Lopuksi, tämän kehittämistyön tulosten toimeenpanovaihe eli käytännön kokeilu jäi tämän opinnäytetyön ulkopuolelle rajatun ajallisen resurssin ja työmäärän vuoksi. Lisäksi juurruttaminen vaatii monesti omaa erillistä prosessiaan, eli se ei välttämättä nivoudu ongelmitta varsinaisen kehittämisprosessin sisälle (Toikko – Rantanen 2009: 62). Salutogeenisten elementtien juurruttaminen käytännön työhön ja niiden toteutumisen sekä vaikutuksen arviointi ovat potentiaalisia jatkotutkimusaiheita.

8.2 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyössä eettisyys huomioitiin ensinnäkin siten, että osallistuminen siihen oli täysin vapaaehtoista. Tämä koski opinnäytetyön jokaista vaihetta haastattelu ja työpajatyöskentely mukaan lukien. Osallistumisen sai keskeyttää missä vaiheessa tahansa ilman seuraamuksia. Nämä asiat tiedotettiin osallistujille jo kutsu- ja suostumuskirjeissä, joissa tarjottiin mahdollisuus myös lisäkysymysten esittämiseen tutkimukseen liittyen. Lisäksi kirjeissä tiedotettiin neutraalilla tavalla tutkimuksen luonteesta ja esimerkiksi tulosten julkaisutavasta. Vasta näiden tietojen perusteella opinnäytetyöhön osallistujia pyydettiin allekirjoittamaan suostumuslomake osallistumisesta, mikä onkin tietoisuuden suostumuksen periaatteiden kannalta keskeistä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 219.)

Työn eettisyyteen liittyen opinnäytetyötä varten haettiin asiaankuuluvasti tutkimuslupa, jonka Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimen esikunta myönsi 11.6.2019. Eettisen toimikunnan lausuntoa ei tarvittu, koska tutkimuksessa ei käsitelty tai tutkittu palveluiden asiakkaita. Yleisesti ottaen eettisen toimikunnan lausuntoa ei tarvita, kun tutkimuksen kohteena on hoitohenkilökunta (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 222).

Eettinen näkökulma huomioitiin työssä myös siten, että prosessissa säilytettiin osallistujien anonymiteetti, mikä on keskeinen asia tutkimustyössä. Tutkimustietoja ei saa antaa kenellekään tutkimusprosessin ulkopuoliselle. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 221.) Opinnäytetyöprosessin aikana kerättyä materiaalia säilytettiin tietosuojalain edellyttämällä tavalla lukitussa huoneessa ja lukitussa kaapissa. Prosessin lopuksi materiaali tuhottiin tietosuojalain määrittelemällä tavalla.

Työn toteutuksessa noudatettiin myös muita hyviä tieteellisiä käytäntöjä, jotka tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK 2012) on määrittänyt. Tutkimus tehtiin ja tulokset esitettiin rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta, tarkkuutta ja avoimuutta noudattaen. Lisäksi raportoinnissa kunnioitettiin muiden tutkijoiden työtä huolehtimalla esimerkiksi asianmukaisista lähdemerkinnöistä ja viittauksista. Työn eettisyys näkyy myös tutkimuksen yksityiskohtaisena raportointina noudattaen tieteelliselle tiedolle asetettuja edellytyksiä. (Sarajärvi – Tuomi 2017: 269–271.)

8.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Tämän opinnäytetyön luotettavuutta arvioitaessa on tärkeää huomioida ensinnäkin se, että työtä tehtiin pääasiassa yksin, jolloin riski sokaistumiselle ja virhepäätelmien tekemiselle kasvoi (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 197). Tämä huomioitiin tietoisesti prosessin aikana ja työskentelyn tueksi pyydettiin aktiivisesti muiden näkökulmia esimerkiksi opinnäytetyön ohjausseminaareissa.

Opinnäytetyön suunnittelussa ja toteutuksessa kiinnitettiin erityistä huomiota myös sulkeistamiseen, sillä vastaanottokotien työkenttä on opinnäytetyön tekijälle varsin tuttu työhistoriansa vuoksi. Opinnäytetyön tekijä on työskennellyt ohjaajana vastaanottokodissa muutaman vuoden ajan ennen kuin siirtyi muihin työtehtäviin. Tästä syystä opinnäytetyön toteutuksessa tutkittiin tietoisesti ennako-oletuksia tutkittavana olevaa ilmiötä kohtaan ja pyrittiin siihen, etteivät ne ohjaisi tutkimusta, mitä sulkeistamisella juuri tarkoitetaan (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 202). Esimerkiksi ohjaajien ryhmähaastattelun teemat muotoiltiin virallisten työn sisältöjen pohjalta eikä niihin lisätty omia käytännön työkokemuksen kautta saatuja täsmennyksiä tai lisäyksiä. Työkentän ja aihealueen tuttuus toi jonkin verran haasteita tutkimusraportin kirjoittamiseen, sillä välillä oli vaikeaa hahmottaa, minkä verran teoriataustaa, ohjaajien työn sisältöjä tai käsitteitä on tarkoituksenmukaista avata raporttiin. Opinnäytetyöhön saatu ohjaus auttoi kuitenkin ratkaisemaan näitä haasteita.

Yleisesti ottaen kvalitatiivista tutkimusta on mahdollista arvioida seuraavin tekijöin: tutkimuksen tarkoitus, asetelma, otoksen valinta, analyysi, tulkinta, reflektiivisyys, eettinen näkökulma sekä relevassi ja siirrettävyys (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 202–204).

Tutkimuksen tarkoitukseen liittyen opinnäytetyön tutkimus- ja kehittämiskysymykset pyrittiin muotoilemaan selkeästi ja myös perustelemaan niiden merkitys näyttöön perustuen. Opinnäytetyön raportissa on avattu ajankohtaiseen tutkimustietoon peilaten, miten sen kehittämistyö liittyy lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin nykytilaan sekä kyseisen asiakasryhmän palvelujärjestelmän tavoitteisiin. Lisäksi kehittämistyö perustuu tutkittuun teoriaan salutogeneesiin, jonka havaittiin olevan hyvässä johdonmukaisessa linjassa yleisten palvelukentän tavoitteiden kanssa siitä, että palvelut tulisi järjestää ennalta ehkäisevästi ja hyvinvointitekijöihin keskittyen sekä varhaista puuttumista noudattamalla. Tutkimuksen tietoperustassa avattiin myös, mitä salutogeneesin käytöstä ja sen

vaikuttavuudesta terveyden edistämisessä, lastensuojelussa ja nuorten kanssa ennalta tiedettiin. Nämä ovatkin tutkimuksen tarkoituksen kannalta oleellisia kriteereitä ja huomioita. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 202.)

Kuten teoriaosuudessa ilmeni, tietoa salutogeneesin käytöstä lastensuojelun kentällä nuorten kanssa on rajallisesti. Tämän vuoksi on mahdotonta vertailla tämän opinnäytetyön tuloksia aiemmin tiedettyyn, koska vastaavanlaista tutkimusta ei tiettävästi olla aiemmin toteutettu. Tutkimusaiheeseen olikin tärkeää tarttua sen perusteella, mitä saluogeneesin hyödyistä yleisesti ottaen tiedetään terveyden edistämisen työssä ja lisäksi muilta aloilta saadut tutkimustulokset olivat rohkaisevia voimavaroihin keskittyvästä työllä.

Tutkimuksen asetelmaan liittyen perusteltiin, miksi työ toteutetaan kvalitatiivisesti. Lisäksi huolehdittiin siitä, että opinnäytetyön metodi ja asetelma olivat selkeitä ja loogisia opinnäytetyön tarkoituksen kanssa. Jo työn suunnittelussa pyrittiin varmistumaan siitä, että tutkimuksen metodeilla eli ryhmämuotoisella puolistrukturoidulla teemahaastattelulla, sisällön analysoinnilla ja työpajatyöskentelyllä on mahdollista saada vastaukset alussa asetettuihin kysymyksiin, ja kysymykset muotoiltiin tähän nähden loogisella tavalla. Edellä mainitut asiat on tunnistettu keskeisiksi tutkimuksen asetelmaan liittyen. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 202.)

Opinnäytetyön raportissa kuvataan, miten tutkimuksen otos valittiin, ja ratkaisua on myös perusteltu. Otos on kuvattu työn tarkoitukseen nähden riittävän yksityiskohtaisesti muun muassa ohjaajien koulutustaustaa ja työsuhdetta avaten. Nämä ovatkin tärkeitä huomioita otoksen valintaan liittyen. Lisäksi keskeistä on tarkentaa, miten laadukas aineisto kyseisellä otoksella on mahdollista saada. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 202.) Tämän opinnäytetyön aineistoa ja tuloksia tulkitessa on tärkeää muistaa, että ne perustuvat ainoastaan yhden toimipisteen vastaanottokotien ohjaajien kokemuksiin.

Tutkimuksen analyysiin liittyen opinnäytetyön raportissa on avattu tutkimusaineiston sisällön analysointitapaa yksityiskohtaisesti perusteluineen ja vaiheineen, mikä onkin oleellista tähän aihealueeseen liittyen. Tulkintaosuuteen on kuvattu muun muassa aineiston keruun kontekstia, tutkimusprosessia ja sitä, miten aineisto on tutkinnan tukena. Raportissa on kuvattu vastaanottokotia työympäristönä, jossa aineiston keruu tapahtuu. Lisäksi kerrotaan, miten aineistoa on hyödynnetty tutkinnassa. Tutkimusprosessin kulku

on pyritty kuvaamaan mahdollisimman loogisesti ja yksityiskohtaisesti – myös visuaalisia taulukoita ja kuvia hyödyntäen. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 203.)

Työn reflektiivisyyteen liittyen oleellista on kuvata opinnäytetyön tekijän ja osallistujien välistä suhdetta sekä tarkastella tutkijan vaikutusta tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutusta tutkijaan (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 203). Erityisen oleellista tämä oli tässä opinnäytetyössä, koska työn tekijä ja osallistujat olivat osittain entuudestaan toisilleen tuttuja. Näkökulma on huomioitu työn suunnittelussa. On arvioitu, ettei tuttuus ollut este työn toteuttamiselle, sillä opinnäytetyön tekijä oli riittävän etäällä osallistujista työskennellessään toisissa työtehtävissä. Lisäksi ohjaajien työryhmässä on ollut vaihtuvuutta sen jälkeen, kun opinnäytetyön tekijä on ollut mukana ohjaajien työryhmässä. Tutkimuksen relevanssiin ja siirrettävyyteen liittyen tärkeää oli muun muassa tulosten saannin yhteydessä pohtia, miten hyvin ne sopivat toisiin yhteyksiin ja mikä niiden käytännön merkitys on. Näitä asioita esiteltiin tämän työn johtopäätöksissä, samoin kuin tutkimuksen rajoituksia ja tavoitteiden toteutumista, mitkä ovat myös keskeisiä näkökulmia luottavuuteen liittyen. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 204.)

Lähteet

Antonovsky, Avishai – Sagy, Shifra 2017. Aaron Antonovsky, the Scholar and the Man Behind Salutogenesis. Teoksessa Mittelmark M, Shifra S, Eriksson M, Bauer G, Pelikan J, Lindström B, Espnes G (Editors). The Handbook of Salutogenesis. Springer.

Aujoulat, Isabelle – Mustin, Laurence – Martin, Francois, Pélicand, Julie – M.D. – Robinson, James 2016. The Application of Salutogenesis to Health Development in Youth with Chronic Conditions. Teoksessa Mittelmark M, Shifra S, Eriksson M, Bauer G, Pelikan J, Lindström B, Espnes G (Editors). The Handbook of Salutogenesis. Springer.

Edbom, T. – Malmberg, K. – Lichtenstein, P. – Granlund, M. – Larsson, J-O 2008. High sense of coherence in adolescence is a protective factor in the longitudinal development of ADHD symptoms. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2010; 24.

Eriksson, Monica 2017. The Sense of Coherence in the Salutogenic Model of Health. Teoksessa Mittelmark M, Shifra S, Eriksson M, Bauer G, Pelikan J, Lindström B, Espnes G (Editors). The Handbook of Salutogenesis. Springer.

Eriksson, Monica – Lindström, Bengt 2008. Salutogeneenin teoria nostaa hyvän elämän voimavarat esiin. *Suomen Lääkärilehti* 6/2008 vsk 63.

Eriksson, Monica – Mittelmark, Maurice B. 2017. The Sense of Coherence and Its Measurement. Teoksessa Mittelmark M, Shifra S, Eriksson M, Bauer G, Pelikan J, Lindström B, Espnes G (Editors). The Handbook of Salutogenesis. Springer.

Heino, Tarja – Hyry, Sylvia – Ikäheimo, Salla – Kuronen, Mikko – Rajala, Rika 2016. Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset. HuosTahankkeen (2014-2015) päätulokset. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere, 2016. Verkkodokumentti. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130536/URN_ISBN_978-952-302-644-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 1.5.2019.

Hietasola-Husu, Soili 2013. Nuorten koherenssin tunteen ja terveyden ulottuvuudet: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Pro gradu -tutkielma. Preventiivinen hoitotiede, Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Verkkodokumentti. <http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20140006/urn_nbn_fi_uef-20140006.pdf>. Luettu 16.3.2019.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2015. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus. Helsinki University Press. E-kirja.

Hyvinvointikertomus 2017–2021. Espoon kaupunki. Topnova Oy. Verkkodokumentti. <https://www.espoo.fi/materiaalit/espoo_kaupunki/verkkolehti/hyvinvointikertomus-2017-2021/html5/index.html?page=1&noflash>. Luettu 21.3.2019.

Hyvinvointikompassi 2019. Alueellisen hyvinvoinnin seurantaan. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Verkkodokumentti. <<https://www.hyvinvointikompassi.fi/fi/web/hyvinvointikompassi/palvelu-profiili>>. Luettu 14.1.2019.

Idan, Orly – Eriksson, Monica – Al-Yagon Michal 2017. The Salutogenic Model: The Role of Generalized Resistance Resources. Teoksessa Mittelmark M, Shifra S, Eriksson M, Bauer G, Pelikan J, Lindström B, Espnes G (Editors). The Handbook of Salutogenesis. Springer.

Johansson, Björn Axel – Pettersson, Kajsa – Tydesten, Katarina – Lindgren, Anna – Andersson, Claes 2018. Implementing a salutogenic treatment model in a clinical setting of emergency child and adolescent psychiatry in Sweden. Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing. 2018; 31: 79–86.

Kankkunen, Päivi - Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä -digikirja. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Laatu, potilasturvallisuus ja omavalvonta 2018. Poijupuiston vastaanottokodin omavalvontasuunnitelma 3.10.2018. Verkkodokumentti. <https://www.espool.fi/fi-FI/Sosiaali_ja_terveyspalvelut/Asiakkaan_ja_potilaan_oikeudet/Omavalvontasuunnitelmat/Perhe_ja_sosiaalipalvelut>. Luettu 22.4.2019.

Langeland, Eva – Riise, Trond – Hanestad, Berit R. – Nortvedt, Monica W. – Kristoffersen, Kjell – Wahl, Astrid K. 2005. The effect of salutogenic treatment principles on coping with mental health problems A randomised controlled trial. Patient Education and Counseling 62 (2006) 212–219.

Langeland, Eva – Vinje, Hege Forbech 2017. The Application of Salutogenesis in Mental Healthcare Settings. Teoksessa Mittelmark M, Shifra S, Eriksson M, Bauer G, Pelikan J, Lindström B, Espnes G (Editors). The Handbook of Salutogenesis. Springer.

Lapsen kiireellinen sijoitus 2014. Lastensuojelulaki 417/2007. Finlex. Verkkodokumentti. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#L8P38a>>. Luettu 17.1.2019.

Lastensuojelu.info n.d. Lastensuojelun keskusliitto. Verkkodokumentti. <<https://www.lastensuojelu.info/lapsiperheiden-palvelut/milloin-lapsi-sijoitetaan-oman-kodin-ulkopuolelle/>>. Luettu 17.1.2019.

Länsimies, Helena – Pietilä, Anna-Maija – Hietasolu-Husu, Soili – Kangasniemi, Mari 2017. A systematic review of adolescents' sense of coherence and health. Scandinavian Journal of Caring Sciences 2017;31.

Mittelmark, Maurice B – Bauer, Georg F. 2017. The Meanings of Salutogenesis. Teoksessa Mittelmark M, Shifra S, Eriksson M, Bauer G, Pelikan J, Lindström B, Espnes G (Editors). The Handbook of Salutogenesis. Springer.

Moksnes, Unni K. – Espnes, Geir A. – Haugan, Gorill 2012. Stress, sense of coherence and emotional symptoms in adolescents. Psychology & Health 2014 Vol. 29, No. 1 32-49.

Moksnes, Unni K. – Lohre, Audhild – Espnes, Geir A. 2012. The association between sense of coherence and life satisfaction in adolescents. *Quality of Life Research* 2013 22:1331-1338. Springer.

Paananen, Reija – Ristikari, Tiina – Gissler, Mika 2013a. Hyvinvointia useammille – Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Verkkodokumentti. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69954/URN_ISBN_978-952-00-3452-8.pdf>. Luettu 16.3.2019.

Paananen, Reija – Nipuli, Suvi – Kivimäki, Hanne – Luopa, Pauliina 2013b. Hyvinvointia useammille – Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Verkkodokumentti. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69954/URN_ISBN_978-952-00-3452-8.pdf>. Luettu 16.3.2019.

Pelikan, Jürgen M. 2017. The Application of Salutogenesis in Healthcare Settings. Teoksessa Mittelmark M, Shifra S, Eriksson M, Bauer G, Pelikan J, Lindström B, Espnes G (Editors). *The Handbook of Salutogenesis*. Springer.

Pelkonen, Marjaana – Kolimaa, Maire – Puumalainen, Taneli 2013. Hyvinvointia useammille – Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Verkkodokumentti. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69954/URN_ISBN_978-952-00-3452-8.pdf>. Luettu 16.3.2019.

Pietilä, Anna-Maija – Sonninen, Eija – Kinnunen Pirjo. n.d. Salutogeeninen lähestymistapa preventiivisen hoitotieteen tutkimuksessa – lähtökohtia ja pohdintoja terveyttä edistävän toiminnan kehittämiseksi. *Pro-terveys*.

Poijupuiston lastensuojelupalvelut n.d. Sosiaali- ja terveystyö. Espoo. Verkkodokumentti. <[https://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali_ja_terveystyö/Lapsiperheiden_palvelut/Lastensuojelu/Poijupuiston_lastensuojelupalvelut\(35736\)](https://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali_ja_terveystyö/Lapsiperheiden_palvelut/Lastensuojelu/Poijupuiston_lastensuojelupalvelut(35736))>. Luettu 8.2.2019.

Saastamoinen, Kati 2008. Lapsen asema sijaishuollossa -Käsikirja arjen toimintaan. Edita Prima Oy, Helsinki.

Sarajärvi, Anneli – Tuomi, Jouni 2017. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. E-kirja.

Taylor, Julie 2004. Salutogenesis as a framework for child protection: Literature review. *Journal of Advanced Nursing* 45 (6). Verkkodokumentti. <https://www.researchgate.net/publication/8038469_Salutogenesis_as_a_framework_for_child_protection_Literature_review>. Luettu 11.3.2019.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE). Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsi-ja-perhepalveluiden-muutosohjelma-lape->>. Luettu 24.9.2019.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018. Ristikari, Tiina – Keski-Säntti, Markus – Sutela, Elina – Haapakorva, Pasi – Kiilakoski, Tomi – Pekkarinen, Elina – Kääriälä, Antti – Aaltonen, Mikko – Huotari, Tiina – Merikukka, Marko – Salo, Jarmo – Juutinen, Aapo – Pesonen-Smith, Anna – Gissler, Mika. Suomi lasten kasvuympäristönä. Kahdeksantoista-vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä. PunaMusta Oy. Helsinki, 2018. Verkko-dokumentti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137104/URN_ISBN_978-952-343-152-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 18.10.2019.

Toikko, Timo – Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampereen Yliopistopaino Oy. Juvenes Print.

Kutsu opinnäytetyön haastatteluun ja työpajatyöskentelyyn

Tällä kutsulla toivotan teidät tervetulleeksi opinnäytetyöni tiedonkeruuta varten järjestettävään ryhmämuotoiseen teemahaastatteluun ja kehittämistyöpajaan. Haastattelu ja työpajatyöskentely järjestetään erillisinä tapahtumina Poijupuiston vastaanottokodin ohjaajille työpaikan toimitiloissa. Haastattelu järjestetään lokakuussa 2019 ja työpajatyöskentely marraskuussa 2019. Haastattelu ja työpajatyöskentely ovat molemmat kestoaltaan noin 1 – 1,5h.

Haastattelun tarkoituksena on saada tietoa ohjaajien käytännön työstä kiireellisesti sijoitettujen nuorten kanssa – yksilötyön näkökulmasta. Olen kiinnostunut tutkimaan, miten terveyttä ja hyvinvointia edistävät tekijät, eli salutogeeniset elementit, ilmenevät tällä hetkellä ohjaajien käytännön työssä. Lisäksi olen kiinnostunut tarkastelemaan, miten tätä lähestymistapaa voisi hyödyntää ja kehittää käytännön työssä jatkossa. Haastattelun teemat perustuvat kuitenkin vastaanottokodin työn sisältöihin eikä tarkoituksena ole, että ohjaajat tuntevat entuudestaan salutogeneenin teoriaa. Salutogeneesi ja sen keskeiset käsitteet sekä haastattelun tulokset esitellään ohjaajille myöhemmin työpajatyöskentelyssä, jossa ohjaajat pääsevät mukaan edellä mainittuun kehittämistyöhön ja ideointiin.

Haastatteluun ja työpajaan osallistuminen on vapaaehtoista ja sen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa ilman seuraamuksia. Haastattelu toteutetaan ryhmämuotoisena puolistrukturoituna teemahaastatteluna ja se järjestetään osallistujamäärästä riippuen useammassa osassa. Haastattelu nauhoitetaan tiedonkeruuta ja aineiston analysointia varten. Aineisto säilytetään opinnäytetyön toteutuksen ja raportoinnin ajan. Sekä haastattelu- että työpajamateriaalia säilytetään ja prosessin lopuksi myös tuhoetaan tietosuojalain edellyttämällä tavalla ja osallistujien anonymiteettia kunnioittaen.

Opinnäytetyön tulokset esitellään yhteistyökumppanille eli Poijupuiston lastensuojelupalveluille ja Metropolian opinnäytetyöseminaarissa. Opinnäytetyöprojektin tulokset ovat julkisia asiakirjoja, ja ne julkaistaan Theseus-tietokannassa. Tulosten esittämisessä ja julkaisussa huomioidaan, ettei yksittäistä osallistujaa voida tunnistaa.

Ystävällisin terveisin ja lisätietoja tarvittaessa antaen,

Mira Heinikoski
Toimintaterapeutti
Terveyden edistäminen (YAMK)
Metropolia Ammattikorkeakoulu
mira.heinikoski@metropolia.fi

Suostumuslomake

Hei,

Täydennän tällä hetkellä toimintaterapeutin ammatillista osaamista Metropolian ylemmässä ammattikorkeakoulussa Terveiden edistämisen tutkinto-ohjelmassa. Olen tekemässä opinnäytetyötä aiheesta ”Salutogeeninen lähestymistapa kiireellisten sijoitusten aikaiseen yksilötyöhön – vastaanottokodin ohjaajien näkökulma”.

Olen kiinnostunut tutkimaan, miten salutogeeniset, eli terveyttä ja hyvinvointia edistävät tekijät näkyvät tällä hetkellä vastaanottokotien ohjaajien käytännön työssä – yksilötyön näkökulmasta. Lisäksi olen kiinnostunut kehittämään yhteistyössä ohjaajien kanssa, miten salutogeneesia voisi jatkossa hyödyntää lähestymistapana kiireellisten sijoitusten aikaiseen yksilötyöhön.

Tarkoitukseni on kerätä opinnäytetyön aineisto Poijupuiston vastaanottokodin ohjaajia ryhmämuotoisesti haastatteleamalla. Haastattelu toteutetaan puolistrukturoituna teema-haastatteluna, ja osallistujamäärästä riippuen useammassa osassa. Haastattelua varten ei ole tarkoitus tuntea salutogeneesin teoriaa, vaan haastattelu perustuu täysin ohjaajien käytännön työn sisältöihin. Salutogeneesi, sen keskeiset käsitteet ja haastattelun tulokset esitellään ohjaajille vasta myöhemmin heille järjestettävässä kehittämistyöpajassa, jossa edellä mainitun kehittämistyön on tarkoitus toteutua.

Sekä haastattelun että työpajatyöskentelyn arvioitu kesto on noin 1–1,5 tuntia. Haastattelu ja työpajatyöskentely järjestetään erillisinä tapahtumina. Niihin osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja ne voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa ilman seuraamuksia. Haastattelussa ja työpajassa annetut tiedot käsitellään luottamuksellisesti eikä niitä käytetä muuhun kuin tämän opinnäytetyön tekemiseen. Aineiston analysoinnin helpottamiseksi haastattelu nauhoitetaan ääninauhalle, josta se käännetään tekstimuotoon. Kun aineistoa ei enää tarvita, se tuhoetaan asianmukaisesti tietosuojalain edellyttämällä tavalla ja osallistujien anonymiteettia kunnioittaen. Myös tutkimustulosten esittäminen asianosaisille ja julkaisu toteutetaan siten, ettei ketään yksittäistä henkilöä voida niistä tunnistaa.

Ystävällisin terveisin,

Mira Heinikoski
Toimintaterapeutti
Terveiden edistäminen (YAMK)
Metropolia Ammattikorkeakoulu
mira.heinikoski@metropolia.fi

Suostun osallistumaan haastatteluun ja työpajatyöskentelyyn:

Paikka ja aika

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Haastattelurunko

1. Lapsen tilanteen ja tuen tarpeen arvioiminen

- Mitä elämän osa-alueita yleensä huomioitte, kun arvioitte nuoren tilannetta ja tuen tarvetta? (arjenhallinta ja sujuminen, fyysinen ja psyykkinen terveydentila, päihteiden käyttö, perhesuhteet)
- Millaisia asioita arvioitte tai on tarpeen tietää näihin osa-alueisiin liittyen?
- Millaisilla keinoilla/menetelmillä arviointia tehdään?
- Millaiset asiat ohjaavat arviointityötänne (arvot, teoriat, toimintamallit)? Miten ne näkyvät ohjaustyössä?
- Kuvailisitteko nuoren osallistumista arviointiin? Miten hänen kokemusta tai näkemystä selvitetään tilanteestaan? Entä tavoitteita, toiveita tai unelmia?
- Kuvailisitteko nuoren voimavarojen ja vahvuuksien merkitystä arvioinnissa? Miten niitä kartoitetaan tai hyödynnetään?

2. Lapsen hoito ja huolenpito sekä tukeminen

- Miten nuoren hoidosta ja huolenpidosta vastataan sijoitusjakson aikana? Millaisiin nuorten tarpeisiin vastaatte?
- Miten tai millaisilla keinoilla nuorta tuetaan arjen hallintaan ja selviytymiseen? Esimerkiksi koulunkäyntiin, päihteettömyyteen tai muihin mainitsemiinne keskeisiin arvioinnin kohteisiin liittyen?
- Kuvailisitteko vielä nuoren omien vahvuuksien ja voimavarojen merkitystä arjessa? Miten niiden pariin tuetaan? (esimerkiksi harrastukset ja mielenkiinnonkohteet)
- Mihin on kokemustenne perusteella oleellista panostaa sijoitusjakson aikana nuoren ja hänen paremman selviytymisensä kannalta?

3. Jatkosuunnitelmista ja tukitoimista päättäminen

- Miten nuoren jatkosuunnitelmista ja tukitoimista päätetään? Mitkä asiat vaikuttavat päätökseen?
- Miten nuoren näkemys huomioidaan päätöksenteossa?

Haastatteluaineiston pelkistäminen ja luokittelu

Taulukko 4. Esimerkkejä ”arviointin osa-alueiden” pelkistämisestä ja luokittelusta. Alaluokkien yhteinen nimittäjä yläluokaksi on se, että kaikki alaluokat kuvaavat ohjaajien arvioinnin kohteena olevia osa-alueita.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
<p>”Perusasiat on hyvin tärkeitä. Et miten se nuori syö ja miten se nukkuu”</p> <p>”Että lähtee selvittämään arkea niiden perusasioiden kautta - jos ne hoitaa kuntoon, niin vaikuttaako se positiivisesti koko tapaukseen.”</p> <p>”Jos nuori ei syö tai nuku kunnolla, niin mistä se johtuu?”</p>	<p>Perusasioiden selvittäminen hyvin tärkeää</p> <p>Perusasioiden hoitamisen vaikutus kokonaistapaukseen</p> <p>Syiden selvittäminen perusasioiden hoitamisen haasteisiin</p>	Perushuolenpito	Arvioinnin osa-alueet
<p>”Mikä on sitä perusnuoren arkea, että kuinka ikätasoista se on”</p> <p>”Aikataulut, et millä tavalla viettää arkea ja aikaa”</p> <p>”Syiden selvittäminen nuoren käytökselle, että miksi se nuori toimii tai jättää toimimatta tavalla, joka vaikuttaa muihin elämän osa-alueisiin”</p>	<p>Ikätasoisien arjen arviointi</p> <p>Ajanhallinnan arviointi</p> <p>Nuoren käyttäytymistapojen syiden selvittäminen</p>	Arjen sujuminen	
<p>”Päihteiden käyttöä, että missä tilassa se on – kuinka paljon käytetään ja kuinka usein”</p> <p>”Miten ne päihteet liittyy arkeen tai kodin ulkopuoliseen elämään”</p>	<p>Päihteiden käytön kartoittaminen</p> <p>Päihteiden vaikutus arkeen</p>	Päihteet	

"Kenen kanssa se päihteiden käyttö tapahtuu"	Päihteidenkäyttöseura		
"Monesti korostuu perheen arviointi"	Perheen arviointi	Perhe	
"Vanhemmuuden arviointi on yleinen teema"	Vanhemmuuden arviointi yleistä		
"Nuoren näkemys siitä, miten hän tulee vanhempiensa kanssa toimeen"	Nuoren toimeen tuleminen vanhempiensa kanssa		

Taulukko 5. Esimerkkejä "asiakkaan osallisuuden" pelkistämisestä ja luokittelusta. Alaluokkien yhteinen nimittäjä yläluokaksi on se, että kaikki alaluokat kuvaavat eri näkökulmista asiakkaan osallistumista työskentelyyn.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
"Kohtaaminen on se tärkein kyllä siinä"	Kohtaaminen tärkeintä	Kohtaaminen	Asiakkaan osallisuus
"Että pystyt kohtaamaan ihmistä arvokkaasti ja tasa-arvoisesti kaikesta huolimatta"	Kohtaaminen arvokkaasti ja tasa-arvoisesti		
"Näen hirveän tärkeäksi sen, et me saataisiin se nuoren oma ääni kuuluviin"	Nuoren äänen kuuleminen tärkeää	Kuuleminen	
"Että nuori saisi kokemuksen siitä, että häntä kuullaan hänen omissa asioissaan"	Nuoren kokemus kuuluksi tulemisesta		
"Arvion täytyy perustua siihen, että se nuori tuottaa myös ja kertoo sitä omaa kokemaa"	Arvio perustuu nuoren kertomaan ja kokemaa	Keskustelu	

<p>"Nuorelta kysytään koko ajan tässä prosessin edetessä, mitä sinä toivot tai näet tulevaisuudelta"</p> <p>"Keskustelua voisi olla enemmän sijoitusprosessista ja siitä, mitä se tarkoittaa oikeasti"</p> <p>"Pitäisi ehkä useammin kysyä, et mitä se nuori asettaisi itselleen tavoitteeksi."</p>	<p>Nuoren toiveita kyselään läpi sijoitusjakson</p> <p>Keskustelua sijoitusprosessista tarvitaan lisää</p> <p>Nuoren omien tavoitteiden kysyminen useammin</p>		
<p>"Nuorelle painotetaan, että hän pääsee vaikuttamaan jatkopäätökseen näyttämällä, mihin hän kykenee ja miten hän sitoutuu eri asioihin"</p> <p>"Pyritään aina hakemaan sellaisia asioita, mihin se nuori pystyy sitoutumaan."</p> <p>"Annetaan nuorelle mahdollisuus valita ja vaikuttaa omiin asioihin niissä rajoissa kuin se on mahdollista"</p>	<p>Nuori vaikuttaa jatkopäätökseen kykyjensä ja sitoutumisensa mukaan</p> <p>Asioiden hakeminen, joihin nuori voi sitoutua</p> <p>Nuoren mahdollisuus valita ja vaikuttaa omiin asioihinsa</p>	Vaikuttaminen	