



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Lotta Anttila & Meri Kovamäki

Sosiaali- ja terveysalan keskeisiä käsitteitä

Opas mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kanssa työskenteleville

Opinnäytetyö
Syksy 2024
Sosionomi (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Sosionomi (AMK)

Tekijä: Lotta Anttila & Meri Kovamäki

Työn nimi alaotsikoineen: Sosiaali- ja terveysalan keskeisiä käsitteitä: Opas mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kanssa työskenteleville

Ohjaaja: Mirva Siltakorpi

Vuosi: 2024

Sivumäärä: 61

Liitteiden lukumäärä: 2

Opinnäytetyö käsittelee mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kohtaamiseen liittyviä teemoja, joita ovat toipumisorientaatio, itsemääräämisoikeus, voimavaralähtöisyys sekä sosiaalinen kuntoutus. Toiminnallisen opinnäytetyömme tavoitteena on lisätä henkilökunnan tietoisuutta ja osaamista edellä mainituista teemoista. Tarkoituksena on tuoda henkilökunnalle teoriatietoa helposti oppaan muodossa. Opas sisältää jokaista teemaa kohden kaksi sivua, joilla on avattuna teemaan liittyvää teoriaa, lainsäädäntöä sekä kirjattu esimerkkejä teemojen ymmärtämisen helpottamiseksi.

Teemat oppaaseen ja opinnäytetyöhön tulivat suoraan tilaajataholta havaituista tiedon syventämisen tarpeista. Opinnäytetyö ja opas jäävät tilaajatahon käytettäväksi. Lisäksi oppaaseen on mahdollisuus tarvittaessa tehdä muokkauksia ja palata myöhemmin tarpeen mukaan. Opinnäytetyömme tilasi Kulta-Ajan Koti Oy, jonka tytäryhtiölle Valko Kartanolle opas suunniteltiin. Opinnäytetyön konkreettisenä tuotoksena valmistunut opas löytyy tämän onninäytetyön lopusta Liitteet-osiosta.

Opinnäytetyötä toteutettaessa hyödynnettiin kehittämistyön menetelmänä Spiral-mallia, jolloin työn edetessä tietoa ja omaa toimintaa suunniteltiin, havainnoitiin ja arvioitiin. Opinnäytetyössä hyödynsimme aineistolähtöistä analysointitapaa, jolloin työn kannalta oleellinen tieto kerättiin ja sisältöä analysoitiin. Teemoittelu toimi myös analysoimisen välineenä selkeyden takia ja siksi, että opinnäytetyössä on selkeät neljä teemaa, joiden alle aineistoa oli helppoa teemoittaa.

¹ Asiasanat: toipumisorientaatio, sosiaalinen kuntoutus, itsemääräämisoikeus, voimavaralähtöisyys

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Degree programme: Socionom (AMK)

Author/s: Lotta Anttila & Meri Kovamäki

Title of thesis: Key concepts in the social and health sectors: Guide for those who are working with mental health and substance abuse rehabilitees

Supervisor: Mirva Siltakorpi

Year: 2024

Number of pages: 61

Number of appendices: 2

The thesis addresses themes related to working with mental health and substance abuse rehabilitation clients, which include recovery orientation, self-determination, strength-based approach, and social rehabilitation. The goal of our functional thesis is to enhance staff knowledge and skills in these areas. We created a guide for staff that presents theoretical information in an easily accessible format. The guide consists of two pages for each theme, detailing relevant theory, legislation, and documented examples to facilitate understanding. The themes for the guide and thesis were identified based on the needs observed by the commissioning organization. Both the thesis and the guide will remain available for the commissioning organization, and the guide can be modified as needed in the future. The commissioning body for this thesis was Kulta-Ajan Koti Oy, and the guide was designed for its subsidiary, Valko Kartano. The guide, as a concrete output of the thesis, can be found in the appendix at the end of this document. Throughout the thesis process, we employed the Spiral model as a developmental methodology, allowing us to plan, observe, and evaluate information and our own actions as the work progressed. We also utilized material-driven analysis to collect relevant data and analyze the content. The thematic organization served as a tool for clarity, as the thesis was structured around four clear themes that made it easy to categorize the data.

¹ Keywords: recovery, social rehabilitation, self-determination, resources

SISÄLTÖ

| | |
|--|----|
| Opinnäytetyön tiivistelmä | 1 |
| Thesis abstract | 2 |
| SISÄLTÖ..... | 3 |
| Kuva-, kuvio- ja taulukkuuettelo | 5 |
| 1 JOHDANTO | 6 |
| 2 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT | 8 |
| 2.1 Aiheen perustelu..... | 8 |
| 2.2 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus..... | 10 |
| 2.3 Yhteistyökumppanin esittely | 10 |
| 3 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT..... | 14 |
| 3.1 Kehittämistyönmenetelmät | 14 |
| 3.2 Aineistonkeruu..... | 16 |
| 3.3 Aineiston analysointi | 17 |
| 3.4 Eettisyyden tarkastelu | 18 |
| 4 TOIPUMISORIENTAATIO..... | 20 |
| 4.1 Toipumisorientaation kehitys ja historia | 20 |
| 4.2 Toipumisorientaation menetelmät..... | 21 |
| 5 ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS | 25 |
| 5.1 Itsemääräämisoikeus laissa | 25 |
| 5.2 Itsemääräämisoikeuden soveltamista | 26 |
| 6 VOIMAVARALÄHTÖISYYS | 29 |
| 6.1 Voimavaralähtöisyys toimintatapana..... | 29 |
| 6.2 Voimavaralähtöinen lähestymistapa ja menetelmät..... | 30 |
| 7 SOSIAALINEN KUNTOUTUS | 32 |
| 7.1 Sosiaalinen kuntoutus laissa | 33 |
| 7.2 Sosiaalisen kuntoutuksen vaikutukset ja tavoitteet | 34 |

| | | |
|-----|---|----|
| 7.3 | Sosiaalisen kuntoutuksen menetelmiä | 35 |
| 8 | OPAS VALKO KARTANON HENKILÖSTÖLLE..... | 36 |
| 8.1 | Verkkokysely Valko Kartanon henkilöstölle | 36 |
| 8.2 | Kyselyn tulokset..... | 38 |
| 8.3 | Oppaan suunnittelu | 40 |
| 8.4 | Oppaan toteutus | 41 |
| 8.5 | Oppaan arviointi | 42 |
| 9 | JOHTOPÄÄTÖKSET | 45 |
| 10 | POHDINTA | 47 |
| | LÄHTEET..... | 48 |
| | LIITTEET | 54 |

Kuvio- ja taulukkoluetelo

| | |
|--|--|
| Taulukko 1. Toipumisorientaatiota haittaavia, sekä edistäviä tekijöitä jäljitellen (Nordling. i.a., s. 1480) | Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty. |
| Taulukko 2. Lyhyen INSPIRE:n väittämät | 24 |
| Taulukko 3. Sosiaalinen kuntoutus Valko Kartanolla..... | 39 |
| | |
| Kuvio 1. Spiralmalli (Soveltaen Ojasalo ym. 2015, s. 24) | 15 |
| Kuvio 2. Sosiaalinen kuntoutuminen elämänpiirin laajentumisena. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 2018) | 33 |
| Kuvio 3. Vastaajan ammattinimike Valko Kartanon yksikössä..... | 37 |
| Kuvio 4. Oppaan suunnittelun ja toteutuksen ajallinen kuvaus..... | 42 |

1 JOHDANTO

Mielenterveys- ja päihdetyö on merkityksellinen toimialue sosiaalialalla ja sen kehittäminen on keskeistä ihmisten kokeman hyvinvoinnin parantamiseksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL, 2022) mukaan mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen tavoitteena tällä hetkellä on parantaa saatavuutta sekä jatkuvuutta, minkä vuoksi opinnäytetyömme tuottaa mielenterveys- ja päihdekuntoutujien parissa työskenteleville ammattilaisille helposti saatettavan oppaan. Oppaassa käsitellään erilaisia sosiaali- ja terveysalalla esiintyviä teemoja ja sitä, kuinka ne voidaan huomioida arjen työskentelyssä yhdessä mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kanssa. Opinnäytetyömme on ajankohtainen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kehittämisen vuoksi. Kehittämistyöhömme yhdistetään myös hyvinvoinnin, toimintakyvyn sekä arjen sujumisen huomioiminen. Opinnäytetyöllämme pyrimme lisäämään ammattilaisten tietämystä teemoista sekä tuomaan ne helposti käytettäväksi ja kehitettäväksi.

Opinnäytetyömme toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, josta tuotoksena syntyi konkreettinen opas mielenterveys- ja päihdetyön ammattilaisille. Opas käsittelee teemoja toipumisorientaatio, voimavaralähtöisyys, itsemääräämisoikeus sekä sosiaalinen kuntoutus. Käsiteltävänä olevat teemat linkittyvät vahvasti toisiinsa tukien ja täydentäen toisiansa. Teemojen rajautuminen tapahtui opinnäytetyön alkumetreillä, sillä teemoista tuli suoraan toive tilaajaorganisaatioltamme Kulta-Ajan Koti Oy:ltä, jossa oli havaittu tarvetta lisätä ja yhdentää ammattilaisten tietämystä näistä edellä mainituista teemoista. Kulta-Ajan Koti Oy on Itä-Uudellamaalla toimiva sosiaali- ja terveysalan organisaatio, jolla on yhteensä viisi asumisyksikköä Loviisan ja Lapinjärven alueilla. Asumisyksiköiden asiakaskuntiin kuuluvat kehitysvammaiset, ikäihmiset sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutajat. Opinnäytetyömme keskittyy Valko Kartanon yksikköön, joka on mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tuetun asumisenyksikkö.

Kehittämistyötä ei aloiteta tyhjästä, vaan se nojautuu aina teorioihin sekä aiempiin tutkimuksiin (Ojasalo ym., 2015, s. 53). Kehittämistyössämme teoriaosuus on koottu hyödyntämällä teemoja käsitteleviä aineistoja, joita ovat tietokirjallisuus, jo olemassa olevat

opinnäytetyöt aiheesta, lainsäädäntö, sekä erilaiset verkkojulkaisut. Kehittämistyössä keskeistä on kuvata paitsi teoriaa myös omaa toimintaa opinnäytetyönprosessin eri vaiheissa, ja tähän panostimme opinnäytetyössämme.

Toiminnalliselle opinnäytetyölle tyypillistä on, että se pitää sisällensä tuottamisen lähtötilanteen, tuotoksen tekemisen sekä lopullisen tuotoksen kuvaamisen (Haaga-Helia, 2022, s. 2–3). Työssämme kerromme, mihin ongelmaan tuotoksemme eli oppaamme pyrkii vastaamaan, esittelemme tarkemmin toimeksiantajamme sekä oppaan kohderyhmän. Kuvaamme oppaan tekemistä ja sen työstämisen lähtökohtia. Lisäksi perustelemme valintoja, joita teimme liittyen esimerkiksi asiasisältöön ja visuaalisuuteen. Lopussa liite 2 on itse opas, mutta opinnäytetyössä on myös sanallisesti avattu lopputulosta oppaasta sekä sen arvioinnista.

2 KEHITTÄMISTYÖN PERUSTELUJA

Kehittämistyössä oleellisena elementtinä on perustella lähtökohtia kehittämiseksi, miksi tehdään, mihin ongelmaan vastataan, sekä esitellään yhteistyötaho (Haaga-Helia, 2022, s. 2). Kehittämistyön lähtökohdat -osiossa avaammekin, mistä opinnäytetyömme tuli idea ja miksi kehittämistyön tuotoksena toteutimme nimenomaan oppaan henkilöstölle. Tässä osiossa käydään läpi opinnäytetyömme tavoitetta ja tarkoitusta, sekä tutkimuskysymystä, johon työmme pyrkii vastaamaan. Osiossa esittelemme tarkemmin Itä-Uudellamaalla toimivan yhteistyökumppanimme Kulta-Ajan Koti Oy:n sekä heidän tytäryhtiönsä Valko Kartanon, jonka asiakaskuntaan mielenterveys- ja päihdekuntoutujien pariin työmme suuntaa.

2.1 Aiheen perustelu

Opinnäytetyömme alkoi Kulta-Ajan Koti Oy:n kanssa sähköpostien vaihdosta ja heidän tarpeidensa kartoittamisesta keväällä 2024 sekä meidän ideoidemme jakamisesta työelämäyhteystaholle. Ilmaisimme kiinnostuksemme tehdä opinnäytetyö mielenterveys- ja päihdekuntoutus puolelle, jolloin Kulta-Ajan Koti Oy:n alaisista tytäryhtiöistä kohdeyksiköksi valikoitui Valko Kartano Oy, joka on mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tuetun asumisen yksikkö. Organisaatio toi esille heidän yksiköstään nousseita teemoja, jotka tarvitsivat selkeyttämistä heidän henkilöstönsä. Toipumisorientaatio, itsemääräämisyksikeus, voimavaralähtöisyys, sekä sosiaalinen kuntoutus olivat teemat, joita haluttiin lähteä tarkemmin tarkastelemaan ja selkiyttämään. Halusimmekin vastata organisaation tarpeeseen ja sen takia päädyimme toteuttamaan Valko Kartanolle oppaan. Opas sisältää teemoihin liittyen yksinkertaisen selityksen siitä, mitä asiat tarkoittavat sekä kuinka niitä voidaan hyödyntää ja huomioida käytännössä työskenneltäessä mielenterveys- ja päihdekuntoutujien parissa Valko Kartanon tuetun asumisen yksikössä.

Toteutettavan oppaan tavoite on auttaa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia toimimaan paremmin mielenterveys- ja päihdekuntoutujien parissa. Aihe on tärkeä ja ajankohtainen, koska Suomessa aikuisista ihmisistä jopa 20–25 prosenttia kohtaa mielenterveyden haasteita vuosittain vuonna 2016 tehdyn tutkimuksen mukaan (THL, 2024). Vaikka fyysinen

kunto on ihmisillä viimeisimpien vuosikymmenten mittaan tutkitusti parantunut, ei se valitettavasti näy ihmisten psyykkisessä hyvinvoinnissa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos julkaisi vuonna 2023 tilastoraportin sekä suomalaisten alkoholin käytöstä, että suomalaisten huumausaineiden käytöstä. Vaikka alkoholin käyttö onkin vuodesta 2016 laskenut suomalaisten keskuudessa, edelleen 6 prosenttia miehistä ja 4 prosenttia naisista on kokenut alkoholin aiheuttamia terveyshaittoja. Puolestaan huumausaineiden käyttö Suomessa on lisääntynyt sitten vuoden 1992, esimerkiksi käytetyimmän huumausaineen kannabiksen kokeilu on lisääntynyt 6 prosentista, jopa 29 prosenttiin vuoteen 2022 mennessä. Myös rauhoittavien lääkkeiden käyttö ei-lääkinnällisistä syistä on lisääntynyt sitten vuoden 2014. Lisäksi mielenterveydenhaasteet, sekä päihdeongelmat linkittyvät vahvasti toisiinsa, jopa 80 prosenttia henkilöistä kenellä on todettu päihdeongelma, on myös oheissairautena joitain mielenterveyden sairauksia (Haavio ym., 2014, s. 200). Puolestaan 40–80 prosenttia henkilöistä kenellä on diagnosoitu jokin, mielenterveysongelma esiintyy myös päihteiden ongelmakäyttöä. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kanssa työskentely ja kehittäminen on siis edelleen tänä päivänäkin oleellista ja tärkeää, jonka takia opinnäytetyömme siihen suuntaakin.

Käsiteltävänä olevat teemat ovat valikoituneet tutkittaviksi, koska ne liittyvät suoraan mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kanssa työskentelemiseen, sekä hyvinvoinnin tukemiseen. Toipumisorientaatio painottaa ihmisen omaa toimintaa, uskoa tulevaan, oman toimijuuden kokemusta, sekä voimavaroja (Raivio & Raivio, 2020, s. 27–28). Voimavaralähtöisyys puolestaan toteuttaa sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteita, kun sosiaalinen kuntoutus itsessään pyrkii lisäämään ihmisen osallisuutta osana yhteiskuntaa ja tukemaan arjesta selviytymistä (Sosiaali- ja terveysministeriö (STM), 2017). Itsemääräämisoikeus Suomen perustuslakiinkin (1999/731) nojautuen pyrkii varmistamaan ihmisen oman itsemääräämisoikeuden toteutumisen, koska paitsi, että kyse on perusoikeudesta, on itsemääräämisoikeuden toteutumisella selvä yhteys hyvinvoinnin kokemiseen ja merkityksellisyyden lisäämiseen, joka on myös yksi toipumisorientaation keskeisistä ominaisuuksista (Aalto-Heinilä, 2023, s. 133–152). Kaikki teemat linkittyvät enemmän tai vähemmän toisiinsa, jonka vuoksi ne valittiin opinnäytetyön käsiteltäviksi teemoiksi.

2.2 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kehittää työelämäyhteisötahollemme konkreettinen opas, joka lisää henkilöstön tietoisuutta teemoista, joissa organisaatio on huomannut mahdollisia puutteita tai risteäviä näkemyksiä. Oppaan tavoite on selkiyttää asioita ja tuoda aiheet lähemmäs käytäntöä, jolloin niiden huomioiminen arjessa asiakkaiden parissa helpottuu.

Teemat, jotka valikoituivat opinnäytetyömme tarkasteluun ovat: toipumisorientaatio, itsemääräämisoikeus, voimavaralähtöisyys, sekä sosiaalinen kuntoutus. Edellä mainitut teemat nousivat esille organisaatiolta ja heidän henkilöstöltänsä nousseista toiveista/tarpeista lisätä tietoisuutta ja selvyyttä, sekä vähentää ristiriitaisia käsityksiä. Tarve on tuotu henkilöstöltä eteenpäin ylemmille tahoille ja meidän tietoisuuteemme opinnäytetyöhön valitut teemat tulivat organisaatiossa olevalta yhteyshenkilöltämme. Opinnäytetyössä käsiteltäviä teemoja tarkastellaan näkökulmalla: mitä tarkoittaa, miten voidaan huomioida arjessa, minälaisia tuloksia näiden huomioiminen on tuonut asiakastyöskentelyssä.

Kysymys johonka opinnäytetyömme pyrkii vastaamaan:

1. Kuinka huomioida ja tukea toipumisorientaatiota, voimavaralähtöisyyttä, sosiaalista kuntoutusta sekä itsemääräämisoikeutta asiakastyössä mielenterveys- ja päihdekuntoutujien parissa?

2.3 Yhteistyökumppanin esittely

Toimeksiantajamme oli Uudellamaalla toimiva sosiaali- ja terveysalan organisaatio Kulta-Ajan Koti Oy, joka tarjoaa asumis-, hoiva- ja hoitokotipalveluita Loviisassa ja Lapinjärvellä (kultaajankoti.fi, i.a. -a). Kulta-Ajan Koti on perustettu vuonna 1991, jolloin se avasi ensimmäisen yksikkönsä Loviisan Valkoon. Alun perin asiakaskunta koostui ikäihmisistä, mutta toiminnan laajennuttua asiakasryhmät laajenivat, ja näin ollen palveluja alettiin tuottaa myös mielenterveys- ja päihdekuntoutujille ja lopulta myös kehitysvammaisille,

Organisaatiolla on tänä päivänä yhteensä viisi yksikköä ja asiakasryhmät ovat ikäihmiset, kehitysvammaiset, sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujat.

Palvelut, joita Kulta-Ajan Koti tarjoaa ovat yhteisöllinen asuminen, jossa osaavaa henkilöstöä on paikalla klo 8–20, lisäksi mahdollinen yö hoito on tilanteen niin vaatiessa mahdollista järjestää lisäpalveluna (kultaajankoti.fi, i.a. -d). Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, jossa tukea on saatavilla nimenmukaisesti vuorokauden ympäri (kultaajankoti.fi, i.a. -e), sekä tukiasuminen, jossa asiakas asuu joko omassa asunnossansa tai hoitokotien asunnoissa, joissa kuntoutuja voi asua vuokralla (kultaajankoti.fi, i.a. -c). Tukiasumispalveluita hyödyntäville asiakkaille tehdään kotikäyntejä. Tukiasuminen palvelumuotona muista edellä mainituista poiketen ei tarjoa asiakkailleen ateriapalvelua, eivätkä esimerkiksi siivous- ja pyykkihuolto kuulu tukiasumisen palvelumuotoon. Kaikkia edellä mainittuja palvelumuotoja yhdistää kuuden kuukauden välein tehtävä palveluntarpeen arviointi, arviointi voidaan tehdä myös useammin tarpeen niin vaatiessa.

Kulta-Ajan Koti Oy työllistää yli 100 hoito-, sekä muiden alojen osaajia Uudellamaalla ja asiakaspaikkoja tarjottavana on noin 150 (kultaajankoti.fi, i.a. -a). Moniammatillisuus näkyy Kulta-Ajan Kodeilla, sillä työllistettyinä on sosionomeja, toimintaterapeutti, sairaanhoitajia, sekä lähihoitajia, ostopalveluna myös lääkäreitä. Sosiaali- ja terveysalan osaamisen rinnalla yritys työllistää hallintohenkilökuntaa, kiinteistöalan ammattilaisia, IT-päällikön, sekä keittiö- ja siivoushenkilöstöä.

Kulta-Ajan Koti organisaation toimintaa ohjaavina arvoina ovat ihmisten kunnioittaminen, sekä laadukkaan elämän monipuolinen tukeminen (kultaajankoti.fi, i.a. -b). Tekemisessä paistaa ihmiseltä ihmiselle tekeminen ja asiakkaan etu edellä toimiminen. Voimavaroina yritys pitää osaavaa ja motivoitunutta henkilöstöään.

Organisaation mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tukiasumisyksikkö Valko Kartano oli opinnäytetyömme kohde yksikkönä. Valko Kartano työllistää noin 18 henkilöä, johon sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten lisäksi kuuluu, siivous-, keittiö, ja tukihenkilöitä (Kulta-Ajan Koti, 2024). Valko Kartano sijaitsee Loviisassa, rauhallisella alueella, jossa luonto on

lähellä. Asiakaspaiikkoja Valko Kartano tarjoaa 34 asiakkaalle. Valko Kartanolla on asukkaille tarjolla valmiiksi kalustettuja rivitaloasuntoja, sekä yhteinen päärakennus, jossa esimerkiksi toteutetaan yhteistä viriketoimintaa asukkaille.

Valko Kartanon omavalvontasuunnitelmassa (Kulta-Ajan Koti Oy, 2024, s. 4) kerrotaan yksikön toiminta-ajatuksena olevan asiakkaiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukeminen asiakasta sekä tämän itsemääräämisoikeutta kunnioittaen, huomioiden yksilölliset tarpeet ja toiveet myös oman toimintakyvyn heikennyttä. Valko Kartanolla kuntouttava työote on keskeisenä osana arkea ja tavoitteena on asiakkaiden omatoimisuuden ylläpitäminen ja edistäminen. Valko Kartanolla toimintaa ohjaavat annetut suositukset sekä lainsäädäntö ja asiakkaiden oikeusturvasta pitää huolen laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista.

Arvoissaan Valko Kartanon omavalvontasuunnitelmasta nousee esille samoja arvoja, joita emoyhtiö Kulta-Ajan Koti pitää tärkeänä, ihmiseltä ihmiselle, kunnioitus, sekä laadukkaan elämän monipuolinen tukeminen (Kulta-Ajan Koti Oy, 2024, s. 4). Lisäksi Valko Kartano nostaa esiin tärkeänä arvonaan aidon vuorovaikutuksen ja läsnäolon sekä asukkaiden elämänsä historian ymmärtämisen.

Vuokkovaaran (henkilökohtainen tiedonanto, 21.2.2024) mukaan Valko Kartanolla asiakkuuksien pituudet vaihtelevat, jonkun asiakkuus voi kestää 3 kuukautta, kun taas toinen voi olla asiakkaana yli 15 vuotta. Tämänhetkisistä asiakkuuksista suurin osa on kestänyt useamman vuoden. Valko Kartanolla jokaiselle asiakkaalle on nimettynä omahoitaja ja organisaatiossa on sitouduttu omahoitaja toimintaan. Asukaspalavereita järjestetään säännöllisesti kerran kuukaudessa. Asukaspalavereiden tarkoituksena on, että asukkaat saavat oman äänensä kuuluviin ja voivat esittää toiveita, ajatuksia sekä ideoita.

Organisaatio on omavalvontasuunnitelmassaan (Kulta-Ajan Koti Oy, 2024, s. 9–10) sitoutunut noudattamaan itsemääräämisoikeutta, joka on jokaiselle ihmiselle kuuluva perusoikeus. Valko Kartanolla on käytössensä myös erillinen itsemääräämisoikeussuunnitelma. Sosiaalinen kuntoutus, voimavaralähtöisyys sekä toipumisorientaatio eivät termeinä nouse esille organisaation omavalvontasuunnitelmassa, mutta useamassa kohdassa nousevat

esille erilaiset viriketoiminnat, sosiaalisten suhteiden tukeminen sekä asiakkaan yksilöllinen huomioiminen ja toiveet, jolloin voidaan nähdä organisaation sitoutuneen käsiteltäviin teemoihin, vaikkei niihin suoraa viittausta olekaan. Myös hyvinvointialueet asettavat tietyt raamit palveluille ja sille, mitä niiden tulee tarjota asiakkailleensa.

3 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

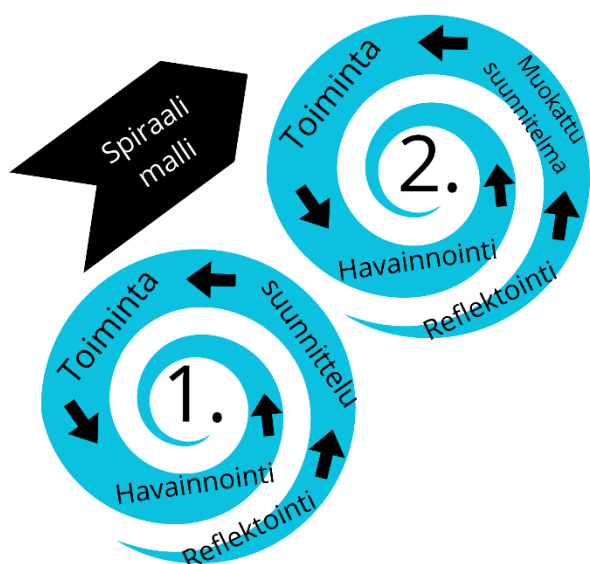
Menetelmälliset lähtökohdat osiossa avaamme, minkälaisia kehittämistyönmenetelmiä olemme käyttäneet ja miksi juuri nämä menetelmät valikoituivat opinnäytetyöhömmе. Avaamme käyttämiämme aineistonkeruumenetelmiä, sekä kuinka kaikkia aineistoja analysoitiin lähdekriittisesti ja silmällä pitäen opinnäytetyömmе kannalta oleellisia aineistoja. Tässä osiossa käydään myös läpi, kuinka tarkastelimme ja huomioimme eettisyyden opinnäytetyötämme tehdessämme.

3.1 Kehittämistyönmenetelmät

Kehittämistyötä ei aloiteta tyhjästä, vaan se nojautuu aina teorioihin sekä aiempiin tutkimuksiin (Ojasalo ym., 2015, s.53). Kehittämistyössä ei kuitenkaan ole tarkoitus juuttua vanhoihin käytäntöihin, mutta pitää olla niistä tietoinen. Kehittämistyöstämme tulee tuotokseksi opas, johon tuli ajatus mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen tarpeesta Kulta-Ajan Kodit organisaation Valko Kartanon yksiköstä. Opas mielenterveys- ja päihdekuntoutujien ammattilaisille itsemääräämisoikeudesta, toipumisorientaatiosta, sosiaalisesta kuntoutuksesta sekä voimavaralähtöisyydestä. Tavoitteena tuottaa opas ammattilaisten käyttöön erityisesti huomioiden mainitut käsitteet. Tarkoitus oppaalle on helppo käyttöisyys arjessa yhtenä työvälineenä. Meillä oli ennen opinnäytetyömmе aihetta tiedossa jo, että saamme tilaajan työlle. Tilaajan toiveena oli opas, joka meille tarkoitti toiminnallista opinnäytetyötä. Toiminnallinen opinnäytetyö tarkoittaa yrityksen tai yhteisön toiminnan kehittämistä, eli meidän tapauksessamme kehitetään yritykselle uusi työväline arkipäiväiseen käyttöön (Haaga-Helia, 2022). Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu kahdesta toisiaan täydentävästä osiosta, joista toinen on raportti, joka sisältää teorian ja toiminnallisen osuuden kuvauksen sekä sitten varsinaisen tuotoksen. Opinnäytetyössämme eli raportti osuudessa esittelemme työn tavoitteet, perustelemme tuotoksen tarpeellisuuden ja hyödynnettävyyden sekä määrittelemme kohderyhmän.

Valitessamme mallia, jonka mukaan opinnäytetyö tullaan toteuttamaan, oli meillä tiedossa työn muovautuminen sen edetessä eteenpäin. Joten opinnäytetyömmе etenee

luonnollisesti spiraalimallin mukaisesti, kehittäminen jatkuu sykleinä eli spiraalimallin mukaisesti. Menetelmää valittaessa suositellaan ottamaan useampia asioita huomioon, esimerkiksi haetaanko kehitystyöllä jatkuvaa palvelun kehitystä ja onko tuotos selkä sekä määriteltävissä (Kehmet, 2023). Kehittämistyön tässä mallissa ideana on, että tehtävät muodostavat kehää, jotka koostuvat perusteluista, organisoinnista, toteuttamisesta ja arvioinnista. Toiminta jatkuu aina uudella tehtävistä koostuvilla kehillä. Edellisen vaiheen tuotos, eli spiraali arvioidaan aina uudelleen. Ensin päätetään haluamat päämäärät ja asetetaan työn tavoitteet (Ojasalo ym., 2015, s. 61). Tämän vaiheen jälkeen perehdytään jo tutkittuun tietoon, kirjallisuudesta sekä muista lähteistä. Tutustumisen jälkeen voidaan tämentää uudelleen tarpeen mukaan kehittämistehtävää sekä tavoitteita. Tutkimusprosessissa vaihtelevat määritelmät ovat suunnittelu, toiminta, sekä toiminnan havainnointi ja reflektointi. Salosen (2013, s.15) mukaan reflektiivisyys, arviointi ja vuorovaikutus ovat tärkeässä osassa spiraalimallia. Spiraalimallissa kaikkea ei voi suunnitella etukäteen, vaan työn edetessä asiat tarkentuvat ja voivat myös muuttua (Salonen, 2013, s.16). Kuviossa yksi havainnollistetaan toiminnallisen kehittämistyön etenemistä.



Kuvio 1. Spiraalimalli (Soveltaen Ojasalo ym., 2015, s. 24).

Toimintatutkimukset luokitellaan yleensä laadullisiksi, kvalitatiiviseksi lähestymistavaksi, mutta siinä voidaan myös käyttää määrällisiäkin menetelmiä (Ojasalo ym., 2015, s. 61). Opinnäytetyömme aineistonkeruu menetelmänä käytettiin laadullista eli kvalitatiivista tutkimustyötä. Laadullinen menetelmä on aina empiiristä, jolla tarkoitetaan erilaisiin aineistoihin ja niiden analyysiin perustuvaa tietoa (Vuori, i.a.). Kun kehittämisen tavoitteet ja tehtävä saatu selville on aika suunnitella kehittämisen tukena käytettäviä menetelmiä. Käsiteltävää aineistoa keräsimme verkkokyselyn, haastatteluiden ja kokousten kautta.

3.2 Aineistonkeruu

Aloitimme aineiston keräämisen sähköpostin välityksellä esihenkilöiltä, jotka ovat ohjanneet kysymään tietoja henkilöiltä, joka osaavat auttaa meitä paremmin. Alun aineistomme koostui tiedoista, mitä teemoja henkilöstö haluaa oppaaseen. Kenen kanssa olla yhteydessä meille tulleista kysymyksistä liittyen opinnäytetyön aloittamiseen. Sovimme sähköposteilla myös tulevista kokouksista ja käytiin keskustelua työn etenemisestä. Kävimme yhteistyötahon kanssa keskustelua oppaan raakaversiosta, ja mitä he toivovat oppaaseen liittyen. Sähköpostien lisäksi osallistuimme yhteistyökumppanin johtoryhmän palaveriin sekä tämän jälkeen henkilöstöpalaveriin. Johtoryhmäpalaveri 12.6.2024 Lapinjärvellä käsittelee osaltamme työmme etenemistä, sekä heidän näkökulmiansa valmistuvaan työhön ja sen visualisointiin. Samalla tässä palaverissa toteutimme väliraportoinnin johtoryhmälle. Henkilöstöpalaverissa 11.7.2024 toivoimme näkökulmia oppaaseen ja visualisointiin Valko Kartanon työntekijöiltä. Samalla toteutimme pienen katsauksen opinnäytetyön valmistumisesta. Molemmat palaverit käytiin suullisesti vuoropuheluna, toinen paikan päällä ja toinen Teams-yhteyden välityksellä. Palavereista kirjasimme vain toiveet itsellemme ylös.

Aineistoa opinnäytetyöhömmme kerättiin kvalitatiivisella selvityksellä, joka suoritettiin Forms-kyselynä Valko Kartanon työntekijöille. Kysely toteutettiin anonyymisti, eli kyselystä ei selviä henkilötietoja. Kysely lähetettiin Valko Kartanon esihenkilön työ sähköpostiin, josta esihenkilö välitti kyselyn työntekijöiden työ sähköposteihin keväällä 2024. Teoriaosuutemme keräsimme aineistoa erilaisista tutkimuksista, muiden aikaisemmin tehdyistä

opinnäytetöistä sekä kirjoitetuista kirjoista ja verkkolähteistä. Aineistoa kerätessämme tutkimme lähteitä lähdekriittisesti sekä merkitsimme lähteet APA7:n mukaisesti.

3.3 Aineiston analysointi

Opinnäytetyössämme käytettyjä materiaaleja analysoitiin aineistolähtöistä analyysimallia hyödyntäen. Tässä analysointimenetelmässä tarkoituksena on kerätä opinnäytetyön tutkimuskysymyksen ja aiheen kannalta oleellinen aineisto ja analysoida sitä (Laine, 2010). Vaikka oma työmme ei olekaan tutkimus, vaan kehittämistyö, on sillekin määriteltynä työtä ohjaava kysymys, johon työmme vastaa. Aineistojen analysointia onkin tehty silmällä piitäen tätä kysymystä.

Sähköpostien analysoinnissa litteroinnille ei ollut tarvetta, koska ne olivat jo valmiiksi kirjoitetussa muodossa, niitä kuitenkin redusoitiin eli yksinkertaistettiin poistamalla työmme kannalta epäoleelliset asiat pois. Henkilökohtaisia tiedoksiantoja saimme yksiköltä nimenomaisesti sähköpostitse, sekä palavereissa, joihin osallistuimme.

Aineiston analysoimisessa keskeisenä menetelmänä on hyödynnetty teemoittelua, jolloin aineistoa on jaoteltu sen mukaisesti minkä teeman alle se kuuluu (Juhila, i.a.). Työmme kannalta teemoittelu oli luonnollinen lähestymistapa, sillä opinnäytetyömme selkeästi käsittelee neljää eri teemaa, toipumisorientaatio, itsemääräämisoikeus, voimavaralähtöisyys, sekä sosiaalinen kuntoutus, jolloin hyödynnettävänä ollut aineisto oli helppo jakaa näiden teemojen alle. Myös toteutettavana olleessa verkkokyselyssä Valko Kartanon henkilöstölle teemoittelu toimi vastausten analysointitapana, jolloin analysointi tapahtui kysymys- vastausuhdanteisesti. Analysointitavassa pyritään tematisoimaan, eli teemaan liittyen nimeämään, käsitteellistämään aineistoa (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.155). Aineistoa analysoidessa jaetaan se erillisiin merkityskokonaisuuksiin.

3.4 Eettisyyden tarkastelu

Tehdessämme opinnäytetyötämme olemme kiinnittäneet huomiotamme siihen, että toimintamme ja opinnäytetyömme noudattaa hyviä eettisiä ohjeistuksia. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme tutustuneet ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n 2019 julkaisemaan ”Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset” -aineistoon ja toimineet noudattaen siellä määriteltyjä säännöksiä.

Olemme opinnäytetyön alkuvaiheessa kirjoittaneet opinnäytetyösopimuksen yhdessä Kulta-Ajan Koti Oy:n kanssa, josta ovat käyneet ilmi opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus, tietojen säilyttäminen opinnäytetyön päätyttyä, sekä muun muassa organisaation oikeudet hyödyntää opinnäytetyötä organisaatiossa. Organisaation kanssa on sovittu, että heille jää työn päätyttyä oikeus muokata työtä (opasta) omaa toimintaansa varten. Sopimuksen allekirjoittivat molemmat opinnäytetyötä tekevät opiskelijat, ohjaava opettaja, sekä yhteistyöorganisaation edustaja.

Opinnäytetyötämme varten emme tarvitse organisaatiolta mitään heidän salassapitonsa alaisia tiedostoja tai asiakirjoja. Ainoa aineisto, jota pyysimme organisaatiolta työtämme varten, oli Valko Kartanon järjestyssäännöt, lisäksi hankimme Valko Kartanon omaavalvontasuunnitelman käyttöömme, joka on julkinen asiakirja ja löytyy verkosta. Vaikka nämäkään tiedostot eivät ole salassa pidettäviä, tulemme poistamaan myös ne työn päätyttyä itseltämme.

Opinnäytetyössämme aineistoja ei ole plagioitu, eli jonkun toisen henkilön tuottamaa aineistoa ja materiaalia ei olla opinnäytetyössä esitetty omissa nimissämme (Arene ry, 2019, s. 17). Toisen materiaaliin ja aineistoihin viitattaessa olemme noudattaneet Seinäjoen ammattikorkeakoulun kirjallisten töiden ohjeiden mukaista viittaustekniikkaa selkeästi ja läpinäkyvästi. Työn valmistuttua toimitetaan se Turnitin automaattiselle tekstinvastaavuusien tunnistuspalvelulle, jolla varmistetaan, ettei opinnäytetyössä ole liikaa vastaavuuksia, joidenkin muiden tuottamien tekstien ja aineistojen kanssa.

Kyselyä valmistellessamme tutustuimme tarkemmin tutkimuslupa-asioihin ja kartoitimme tarvetta hankkia tutkimuslupa anonyyminä toteutettavalle verkkokyselylle, jossa ei virkasuhteen tai ammattinimikkeen lisäksi kysytyä muita mahdollisesti henkilöiviä tietoja. Tutkimuslupa asioista keskustelimme Kulta-Ajan Koti Oy:n hallituksenpuheenjohtajan kanssa ja lopputulema oli, ettei toteutettavana oleva verkkokysely tarvitse erillistä tutkimuslupaa. Halusimme varmistaa myös kyselyssä olleiden kysymysten olevan eettisesti päteviä, jonka vuoksi käytimme kyselyn, ennen sen toimittamista Valko Kartanon henkilöstölle Seinäjoen ammattikorkeakoulun tutkimuspäälliköllä.

Kun olimme saaneet verkkokyselystä kaikki vastaukset ja näimme, että osassa ammattiryhmistä (sairaanhoidaja ja sosionomi) vastaajia oli ainoastaan yksi, päätimme ettemme tule tarkastelemaan vastauksia niin, että vastaajat olisi mitenkään mahdollista henkilöidä ja näin ollen pystyimme suojaamaan jokaisen vastanneen anonymiteetin. Opinnäytetyön valmistuttua ja kyselyn vastaukset analysoituamme poistimme kaikki kyselystä tulleet vastaukset ja kyselyn sopimuksen mukaisesti.

4 TOIPUMISORIENTAATIO

Toipumisorientaatiota voidaan kuvastaa olevan matka, jolla on päämäärä, mutta jonka saavuttaminen ei vaadi organisaatiolta ja ammattilaisilta suorituskeskeistä otetta, jotta asiakas toipuisi, päinvastoin organisaation suorituskeskeisyyden nähdään olevan toipumisorientaation toteutumista haittaava ominaisuus (Nordling, 2018, s.1480). Prosessin omaisen luonteensa vuoksi toipumisorientaatio vaatii aikaa, sitä edistää asiakkaiden mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua, työntekijöiden luottamus, sekä avoin ja välittävä ilmapiiri (Nordling, i.a.). Toipumisorientaatio perustuu osin toimivaan yhteistyöhön asiakkaan ja ammattilaisen välillä, jossa asiakkaan oman toimijuuden merkitys korostuu.

Toipumisorientaatiota tarkasteltaessa sillä katsotaan olevan viisi keskeistä periaatetta, jotka luovat lähtökohdat ja pohjan toipumisen mahdollistumiselle (Raivio & Raivio, 2020, s. 27–28). Yhteys muihin, toivo ja usko toipumiseen, elämän merkityksellisyys, ihmisen vahvistuminen: vastuun, sekä oman toimijuuden korostuminen elämässä, identiteetti ja ihmisen kokema myönteinen minäkuva.

4.1 Toipumisorientaation kehitys ja historia

Toipumisorientaatio on prosessi, jossa ei tavoitella ihmisen parantumista sairaudesta, vaan pikemminkin pyritään siihen, että ihminen oppii elämään omista lähtökohdistaan mielekästä ja tyydyttävää elämää sairaudestansa huolimatta (Raivio & Raivio, 2020, s. 21–26). Toipumisorientaatiossa korostetaan ihmisen toiveikkuuden, yhteyden saamisen muihin ja merkityksellisen elämän löytämistä. Toipumisorientaation tavoite ei siis ole poistaa kokonaan esimerkiksi psyykkisensairauden aiheuttamia oireita, vaan mahdollinen oireilukin nähdään enemmänkin ihmisen mahdollisuutena oppia, mitkä tekijät aiheuttavat oireilua ja kuinka sitä voitaisiin vastaisuudessa välttää. Sairauksien oireilu tarjoaa paikan itse-reflektiolle, sekä omien virheiden havainnoimiselle. Esimerkiksi päihdekuntoutuja saattaa retkahtaa käyttämään päihdyttäviä aineita, eikä sitä tulisi nähdä epäonnistumisena vaan pikemminkin osana prosessia ja tilanteena, josta pystytään näkemään asioita, jotka mahdollisesti johtivat retkahtamiseen, mikä tunne tai tilanne silloin oli (Haavio ym., 2014, s.

49). Retkahtanut henkilö voi kokea tilanteessa monia erilaisia tuntemuksia, esimerkiksi häpeää tai syyllisyyttä. Keskeistä on antaa kaikille tunteille tila ja hyväksyä ne, tässä vaiheessa työntekijä voi olla asiakkaalle tukena ja auttaa sanoittamaan tuntemuksia ja kartoittamaan syitä tapahtuneelle.

4.2 Toipumisorientaation menetelmät

Yhteyden ja yhteisöllisyyden merkitystä osana toipumisorientaatiota ei voida väheksyä, jokainen kokee tarvetta tulla nähdyksi ihmisenä ei sairautenaan tai sen oireina (Raivio & Raivio, 2020, s. 29–30). Olisi keskeistä saada kokemus kuulumisesta joukkoon, kohdaksi tulemisesta ja arvostuksesta, koska nämä asiat luovat ihmiselle merkityksellisyyttä. Tässä asiassa, jossa mielenterveys- ja päihdekuntoutujat usein voivat tarvita tukea, koska häpeä omasta sairaudesta voi olla läsnä, jolloin yhteyden luominen muihin voi olla vaikeaa.

Pohja paitsi toipumisorientaatiossa myös elämässä yleensäkin on erityisesti vaikeina aikoina siinä, että on toivoa paremmasta huomisesta, toivoa paremmasta tulevaisuudesta ja uskoa siitä, että ne ovat itselle myös mahdollisia tavoittoa (Raivio & Raivio, 2020, s. 30–31). Olisi keskeistä toipujan kanssa kyetä löytämään toiveita ja unelmia, mitä vain pieniä tai suuria, kunhan jotain, koska kun ihmiselle annetaan tila unelmoida, alkaa toipumisen tavoitteita syntyä ja löytyä motivaatiota muutokselle. Keskeistä tässä on kiinnittää huomio myös siihen, että unelma ja tavoite on asiakkaan itsensä, eikä unelma ja tavoite hoitajaa tai ketään toista varten. Älä realisoi toisen unelmia. Toipumisorientaatiota heikentäväksi tekijäksi nähdään myös ammattilaisten pessimistinen asennoituminen toipumiseen, joka heijastuu suoraan asiakkaalle, jolloin usko itseän heikentyy ammattilaisten asenteen myötä (Nordling, 2018). Olisi tärkeää, että työntekijä kykenisi tukemaan ja luomaan uskoa asiakkaan toipumisorientaatioprosessissa, vaikka olisikin skeptinen sen suhteen.

Vahvistuminen, identiteetti ja oma minäkuva ovat keskeisiä työkaluja toipumisorientaatiossa (Raivio & Raivio, 2020, s. 32–33). On keskeistä tunnistaa paitsi omia vahvuuksia ja voimavaroja, myös niitä asioita, jotka luovat elämään haasteita ja joissa koetaan olevan

kehitettävää. Kokonaisvaltainen itsetuntemus vie eteenpäin ja tukee toipumista ja oman toimijuuden lisäämistä. Vahvuuksien kartoittaminen on keskeistä positiivisen identiteetin rakentamisessa ja se lisää ihmisen minäpystyvyyttä, jolloin usko itseän ja toipumisenprosessiin kasvaa. Vahvistuminen tuo toipujalle kokemuksen kyvystä ja mahdollisuuksista ottaa vastuuta itsestään ja sen avulla toipuja saa otteen elämästään ja omasta hyvinvoinnista.

Vertaistuki on tärkeä tekijä ihmiselle ja luo yhteenkuuluvuuden tunnetta vaikeidenkin asioiden äärellä (Mental health Foundation, 2022). Vertaistuki luo tunteen, ettei ole asioiden kanssa yksin. Vertaistuki pohjautuu kuuntelemiseen ja kertomiseen, jolloin ihminen toimii sekä tukijan, että tuen saajan roolissa. Muiden kertoma voi avata uudenlaisia näkökulmia tarkastella omaa tilannetta ja toisten kertomat onnistumisen kokemukset lisätä myös omaa minäpystyvyyttä, sekä motivaatiota omalla matkalla. Vertaistuen merkitystä ei parane väheksyä, sillä se tutkitusti parantaa ihmisten hyvinvointia, itseluottamusta sekä sosiaalisia taitoja. Vertaistukimuotoja on useita erilaisia, ja sitä voidaan toteuttaa niin kasvotusten, etäyhteyksillä, kahden ihmisen välillä tai suuremmissa ryhmissä, ei ole ainoastaan yhtä tapaa toteuttaa sitä.

Nordling (2018, s. 1480) on listannut toipumisorientaatiota edistäviä, sekä haittaavia tekijöitä (taulukko 1). Edistäviksi tekijöiksi on mainittu muun muassa toivoa ja luottamusta ylläpitävä ilmapiiri, kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen, sekä itsemääräämisoikeuden ja valinnan mahdollisuuksien lisääminen. Toipumisorientaatiota haittaaviksi tekijöiksi Nordlingin mukaan nähdään ammattilaisten negatiivinen asenne asiakkaan toipumismahdollisuuksien suhteen, yhteiskunnassa, sekä palveluissa vallitsevat leimaavat asenteet, ja organisaatioissa vallitseva suorituskeskeisyys, myös oman kodin sekä sosiaalisten verkostojen puuttuminen haittaavat toipumisorientaation toteutumista.

Taulukko 1. Toipumisorientaatiota haittaavia ja edistäviä tekijöitä jäljitellen (Nordling, 2018, s. 1480).

| Toipumisorientaatiota | |
|--|---|
| Haittaavat tekijät: | Edistävät tekijät: |
| <ul style="list-style-type: none"> • Ammattihenkilöiden negatiivinen asenne asiakkaan toipumismahdollisuuksien suhteen • Asiakkaan itsemääräämisoikeuksia rikkovat toimintamallit • Byrokraattiset käytännöt ja rakenteet • Yhteiskunnassa ja palveluissa vallitsevat leimaavat asenteet • Huono johtaminen • Organisaation suorituskeskeisyys • Fyysisten tilojen epätarkoituksenmukaisuus • Risteävät tulkinnat toipumisen käsitteestä • Pakottaminen • Henkilö määrittelee itsensä sairautensa kautta • Sosiaalisten verkostojen puuttuminen • Oman kodin puuttuminen | <ul style="list-style-type: none"> • Vertaistuen lisääminen • Toivoa & luottamusta tukeva ja ylläpitävä ilmapiiri • Kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen • Kansalaisuuden tukeminen, sekä hyvinvoinnin, että elämänlaadun korostaminen • Itsemääräämisoikeus ja valinnan mahdollisuudet • Asiakkaiden osallistaminen kehittämistyössä • Asiakkaiden työllistyminen omia voimavaroja, sekä kiinnostuksen kohteita tukeviin työtehtäviin • Tasa-arvo & kunnioitus asiakkaan ja ammattilaisen välillä • Tutkimustiedon hyödyntäminen toipumisorientaatiosta • Tarkoituksen mukaisten työvälineiden ja mittareiden valinta toipumisen arvioimiseen ja seurantaan |

Toipumisorientaation tukemiseksi on kehitetty myös erilaisia työskentelyvälineitä, toipumisen seurannan ja arvioimisen helpottamiseksi. Yksi näistä välineistä on nimeltänsä IN-SPIRE, jonka avulla työntekijät pystyvät kartoittamaan esimerkiksi sitä, kuinka asiakas kokee saavansa tukea toipumisorientaation eri osa-alueilla (Research into recovery.com, i.a.). INSPIRE ja vastaavanlaiset mittarit helpottavat asiakkaan tilanteen seuranta, mutta myös toimivat hyvinä keskustelunavauksina. INSPIRE-mittareista löytyy erilaisia versioita, lyhyt versio, joka sisältää yhteensä 5, sekä laaja versio, joka sisältää 27 väittämää. Mittareita hyödyntämällä saadaan lukema, joka kuvastaa asiakkaan itsensä kokemaa tuensaantia sekä omaa kokemusta tilanteestaan. Tällä kyseisellä mittarilla mitataan ainoastaan asiakkaan kokemusta tietyn ohjaajan kanssa, ei koko työtiimin. Research into recovery.com -sivustolta mittarit löytyvät myös suomenkielisinä versioina. Sivustolla on ohjeistukset mittarien käyttöön, tulkintaan sekä pisteytykseen.

Taulukko 2. Lyhyen suomenkielisen INSPIRE:n väittämät (Tölli & Kiviniemi, i.a.).

| | | | | | |
|--|--------------|--------------|---------------|--------------|-----------------|
| 1 Omahoitaja auttaa minua tunnistamaan toisten ihmisten antamaa tukea. | Ei ollenkaan | Ei juurikaan | Jonkin verran | Melko paljon | Erittäin paljon |
| 2 Omahoitaja auttaa minua näkemään toivoa ja haaveita tulevaisuudessani. | Ei ollenkaan | Ei juurikaan | Jonkin verran | Melko paljon | Erittäin paljon |
| 3 Omahoitaja auttaa minua suhtautumaan itseeni myönteisesti. | Ei ollenkaan | Ei juurikaan | Jonkin verran | Melko paljon | Erittäin paljon |
| 4 Omahoitaja auttaa minua tekemään itselleni merkityksellisiä asioita. | Ei ollenkaan | Ei juurikaan | Jonkin verran | Melko paljon | Erittäin paljon |
| 5 Omahoitaja auttaa minua tuntemaan, että hallitsen elämäni. | Ei ollenkaan | Ei juurikaan | Jonkin verran | Melko paljon | Erittäin paljon |

5 ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS

Itsemääräämisoikeus on laaja ja toisinaan sen vuoksi myös vaikeasti tulkittava asia sosi-
aali- ja terveydenhoitoalalla, koska välillä asiakkaan tahto ja toiminta on hänen oman
etunsa ja terveytensä vastaista, jolloin siihen puuttuminen tuntuisi houkuttelevalta ratkai-
sulta. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien parissa voi tulla vastaan tilanteita, joissa asiak-
kaan oma toiminta on hyvinkin oman edun ja terveyden vastaista ja esille saattaa nousta
ajatuksia siitä, onko esimerkiksi päihtynyt henkilö kykenevä tekemään autonomisia päätök-
siä. Myös hoitotahto voi toisinaan sotia vastaan asiakkaan sen hetkistä tahtotilaa, jolloin
voi helposti syntyä ristiriitatilanteita siitä, kumman tahdonilmaisun noudattaminen on ensi-
sijaista. Tulkinnanvaraa löytyy paljon ja erinäiset asiakastilanteet asettavat taas uuden har-
kinnanpaikan tarkastella myös itsemääräämisoikeutta ja sen toteutumista.

5.1 Itsemääräämisoikeus laissa

Itsemääräämisoikeutta käsitellään useassa Suomen laissa, se on ihmisen oikeutta mää-
rätä omaa elämäänsä koskevasta päätöksenteosta ja oikeudesta vaikuttaa itseään koske-
viin asioihin. Asiakkaan palveluita suunniteltaessa on huomioitava tämän toiveet, sekä
mielipiteet ja päätökset tulee tehdä yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa (Laki potilaan
asemasta ja oikeuksista 1992/785, 2 luku 6 §). Myös Suomen perustuslaissa (1999/731, 2
luku 7§) määritetään itsemääräämisoikeuden kuuluvan ihmisen perusoikeuksiin, jonka ra-
joittaminen vaatii lain vaatimat perustelut.

Yli 18-vuotias voidaan määrätä psykiatriseen sairaalahoitoon mielenterveyslain
(1116/1990, 2 luku 8 §) mukaisesti tahdostaan riippumatta ainoastaan, kun hän on todiste-
tusti mielisairas, tai mikäli ilman hoitoa mielisairaus pahenisi huomattavasti tai vaarantaisi
henkilön itsensä tai muiden terveyttä ja turvallisuutta. Henkilö voidaan määrätä myös tah-
dosta riippumattomaan hoitoon, mikäli mikään muu mielenterveyspalvelu ei sovellu hyö-
dynnettäväksi tai on todetusti riittämätön. Alle 18-vuotias voidaan myös määrätä tahdos-
taan riippumatta psykiatriseen sairaalahoitoon, jos hän vakavan mielenhäiriön vuoksi ilman
hoitoa jäädessään olennaisesti pahentaisi hänen sairauttansa tai vaarantaisi hänen

itsensä tai muiden turvallisuutta, sekä terveyttä tai mikäli mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät ole sopivia. Alaikäiset hoitoon määrättävät henkilöt tulee hoitaa erillään aikuisista, ellei hoidon tarpeessa olevan edun mukaista olisi toimia toisin.

Päihdehuoltolaki (41/1986, 2 luku 10 §) määrittää tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämistä sillä, mikäli vapaaehtoisuuteen pohjaavat palvelut eivät ole mahdollisia tai ne eivät riitä voidaan henkilö määrätä hoitoon tahdostaan riippumatta. Henkilö voidaan määrätä tahdostaan riippumattomaan hoitoon, mikäli ilman päihdyttävien aineiden lopettamista ja tarpeen mukaista hoitoa hän on välittömässä hengenvaarassa tai aiheuttamassa itsellensä vakavan akuuttia hoitoa tarvitsevan terveydellisen haitan. Pykälän 11 mukaan hoitoon tahdostaan riippumattomasti voidaan määrätä ainoastaan maksimissaan viideksi vuorokaudeksi. Määräyksen voi antaa terveyskeskuksen vastaava lääkäri tai sairaalassa työskentelevä asianomainen ylilääkäri, määräys voidaan tehdä toisen lääkärin tekemään lausuntoon nojaten. Lausunnon voi antaa terveyskeskuksen, mielenterveystoimiston tai jonkin muun tahon lääkäri. Ennen määräyksen toteutumista on päihdehuoltolain 14 § mukaan annettava myös hoitoon määrättävälle henkilölle tilaisuus tulla kuulluksi.

5.2 Itsemääräämisoikeuden soveltamista

Itsemääräämisoikeus on tärkeää huomioida, paitsi lain ja ihmisen oikeuden takia, myös yksilön hyvinvoinnin lisääntymisen takia itsemääräämisoikeuden huomioimisen ja kunnioittamisen myötä (Aalto-Heinilä, 2023, s. 133–152). Ihminen on itsenä paras asiantuntija, jolloin hän tietää parhaiten ja osaa sanoa mitä haluaa. Ihmisen kokema hyvinvointi lisääntyy, kun hän itse saavuttaa jotain esimerkiksi tekemillään päätöksillään, kuin että olisi ainoastaan passiivinen toimija, jonka puolesta asiat päätetään. Ihmiset usein tahtovat tulla parhaiksi versioiksi itsestään yksilönä ja se ei onnistu, mikäli ei pääse tekemään itsenäisiä valintoja ja vaikuttamaan omaa elämää koskeviin päätöksiin.

Itsemääräämisoikeus ja mahdollisuus vaikuttaa omiin asioihin lisää myös motivaatiota (Aalto-Heinilä, 2023, s. 139–142). Ihminen on huomattavasti motivoituneempi esimerkiksi tavoitellessaan muutosta, mikäli hän on itse määritellyt sen. Toisaalta

itseään määräämisoikeus myös lisää ihmisen omaa vastuuta omista asioistaan, sillä mikäli esimerkiksi oman terveydentilan vaarantava toiminta aiheuttaa sairastumisen vakavammin, voi päätöksestä toimia omaa terveyttä vastaan syyttää ainoastaan itseään. Sen takia myös itseään määräämisoikeuden huomioiminen sosiaalityössä on tärkeää.

Itseään määräämisoikeuden rajoittaminen vaatii perustelut, eikä sitä voi tehdä mielivaltaisesti vain, koska omasta mielestä olisi oikeus rajata asiakkaan itseään määräämisoikeutta esimerkiksi tämän itselleen vahingollisen toiminnan estämiseksi, esimerkiksi tupakointi (Tiensuu ym., 2023, s. 35–37). Ihmisellä on oikeus tehdä myös niin kutsuttuja väärinä valintoja, koska jokaisella on oikeus päättää omasta elämästään, tiettyjä reunaehtoja lukuun ottamatta. Ihmisen itseään määräämisoikeuden toteutuminen tulee turvata myös niissä erityistilanteissa, joissa henkilön katsotaan olevan vajaavaltainen päättämään itse, tai muuten kykenemätön ilmaisemaan omaa tahtoaan ja toiveitansa esimerkiksi henkilön ollessa vajaavaltainen vamman tai sairauden takia. Tällöin henkilöä koskevaan päätöksen tekoon osallistuu lähainen, tai joku muu laillisesti valtuutettu henkilö esimerkiksi edunvalvoja. Kun ihmisen lähainen tai muu laillisesti valtuutettu henkilö osallistuu päätöksentekoon, on silloinkin tilannetta tarkasteltava niin, että huomioon otetaan asianomaisen itsensä arvot ja elämänsä. Vajaavaltaista henkilöä koskevassa päätöksenteossa on myös annettava ensisijainen painoarvo toiveille, joita henkilö on asettanut vielä ollessaan terve ja kykenevä ilmaisemaan tahtonsa, esimerkiksi hoitotahdon kunnioittaminen ja sen mukaan toimiminen, vaikka se olisikin ristiriidassa henkilön sen hetkiseen tahtotilaan. Hoitotahto on kuitenkin tehty ja ilmaistu, silloin kun henkilö on ollut toimintakykyinen, jolloin sen mukaan toimiminen menee ihmisen sen hetkisen ajatuksen ylitse.

Kuitenkin tarkasteltaessa itseään määräämisoikeutta esimerkiksi asiakkaan asuessa tuetun palveluasumisen yksikössä, voivat yhteiset järjestyssäännöt rajata asiakkaan toimintaa, silloin kyseessä ei ole itseään määräämisoikeuden rajoittaminen, vaan yhteisten sääntöjen noudattaminen, joita asiakas on sitoutunut noudattamaan muuttaessaan asumaan tuetun palveluasumisen yksikköön (Valvira, 2013, s. 61–62). Mikäli kyseessä on esimerkiksi mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tuettu asumismuoto, voidaan asiakkailta kieltää päihdeiden käyttö vedoten yksikön järjestyssääntöihin. Totuus on, että ihmisen

itseäänmääräämisoikeuden rajaaminen ja ihmisen suojeleminen itseltään on lainsäädännön tasolla vaikeaa, sillä ihmisen itseäänmääräämisoikeus menee sen rajoittamisen edelle (Uusitalo, 2023, s. 344).

Ihmisen itseäänmääräämisoikeuden rajoittaminen vain perustellen sitä, ihmisen tekeminä ”väärinä” valintoina on riittämätön (Uusitalo, 2023, s. 344–345). Ei ole esimerkiksi vielä riittävää tutkittua näyttöä siitä, että esimerkiksi päihteidenkäyttäjä olisi kykenemätön tekemään autonomisia, eli itsenäisiä valintoja. Vaikka päihteidenkäyttö heikentääkin päätöksentekoa- ja harkintakykyä, ei se ole siltikään riittävä syy rajata oikeutta päättää omista asioista.

6 VOIMAVARALÄHTÖISYYS

Voimavaralähtöisyys valikoitui teemaksi opinnäytetyöhön sekä tuotoksena tulevaan op-
paaseen sen vuoksi, että yhteistyötaholtamme tuli tarve. Henkilöstö kokee tarpeelliseksi
kehittää tietämystään teemasta ja sen hyödyntämisestä työkentällä. Voimavaralähtöisyys
on työskentelyn toimintatapa, jonka tarkoituksena on tukea ihmisen itsensä omaavia voi-
mavaroja (Kirvesniemi ym., 2016, s. 4). Jokaisen ihmisen voimavarat ovat yksilöllisiä ja nii-
den avulla ihminen saa uskoa tulevaan sekä oman kyvyn selvittämistä. Voimavarat autta-
vat pärjäämään arjesta ja niistä jokainen ihminen saa tukea sekä voimaa (Lahtiluoma,
2023, s.12). Omat voimavarat riippuvat siitä, miten kuormittavina tai anteliaina voimavaro-
jen tekijät koetaan. Näiden tekijöiden lisäksi meidän ympäristömme vaikuttaa ongelmiin.
Voimavaroihin luokitellaan ihmissuhteet, mielekäs työ, henkilökohtaiset ominaisuudet sekä
unelmat.

6.1 Voimavaralähtöisyys toimintatapana

Voimavaralähtöisen työnmallin tavoitteena on saada asiakas ymmärtämään ja käyttämään
omia voimavarojaan (Uusitalo & Kempe-Hakkarainen, 2022). Asiakkaan hyvinvoinnin edis-
tämiseksi tarvittavat avaimet löytyvät häneltä itseltään. Avainsanoja on myönteisyys sekä
toivon ylläpitäminen, tulevaisuutta pyritään katselemaan onnistumisien kautta ja keksityt-
tään siihen mikä toimii sekä miten sitä voidaan edistää. Työskentelytavaltaan voimavara-
lähtöisyys on tasa-arvoista vuorovaikutussuhteeltaan, autetaan asiakasta vain sen verran,
kun on tarpeen. Näin ollen asiakas ei tunne oloaan riippuvaiseksi ammattilaisen avusta.

Voimavaralähtöistä lähestymistapaa sovitettiin ensiksi mielenterveystyöhön, mutta myö-
hemmässä vaiheessa rantautui myös päihdekuntoutujille, sekä yleisesti sosiaali- ja ter-
veysalalle (Keskitalo & Vuokila-Oikkonen, 2018 -a, s. 86). Voimavaralähtöinen työskentely
on lähtenyt yksilötyöstä, mutta ajan saatossa se on kehittynyt myös ryhmätyöskentelyssä
ja yhteisötyössä. Kuten voimavaralähtöisessä työskentelyssä yksilötasoisesti keskitytään
voimavaroihin ja kehitysmahdollisuuksiin, sitä myös haetaan yhteisö- ja ryhmätyöskente-
lyssä.

6.2 Voimavaralähtöinen lähestymistapa ja menetelmät

Voimavaralähtöinen työote tiedetään sosiaalialalla työtä ohjaavana orientaationa ja tämä työote mahdollistaa uusia näkökulmia asiakkaan kohtaamiseen (Uusitalo & Kempe-Hakkarainen, 2022). Arvokkain elementti on voimavarojen ja vahvuuksien sanominen ääneen (Koistilainen, & Nieminen, 2018, s.167). Niitä nimeämällä kiinnitetään enemmän huomiota asiakkaan voimavaroihin. Pientenkin onnistumisten ääneen sanominen luo edistymisen askeleita. Kun asiakas on aktiivinen toimija, edistystäkin tapahtuu nopeammin. Asiakas on aina oman elämänsä asiantuntija, kuka tuntee itsensä paremmin kuin kukaan muu. Voimavaralähtöinen lähestymistapa vaatii työotteelta herkkyyttä, empaattista ja aitoa kohtaamista sekä kiireetöntä kuuntelemista (mts. s. 166).

Motivoiva haastattelu on ohjaustekniikka, joka toimii mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kanssa. Ohjaustekniikka on keskustelumuo, joka on tarkoitettu terveysterveisiä korostavan valistuksen tilalle (Lahtiluoma, 2023, s. 42). Motivoivassa haastattelussa kannustetaan asiakasta löytämään itsestään motivaatio parempaan tulevaan. Motivoivassa haastattelu muodossa käytetään apuna avoimia kysymyksiä. Menetelmä on alun alkaen kehitetty päihderiippuvuuksien hoitoon, mutta alettu käyttää myös pitkäaikaissairauksien hoidossa. Ammatillaisen luoman motivaatiohaastattelun aikana ammatillainen voi tarjota tietoa keskustelun ilmiöstä sekä sen hoitomahdollisuuksista neutraalisti. Muutosprosessia on tärkeässä osassa asiakkaan oma oivallus ja kokemus vapaasta itsemääräämisoikeudesta, nämä edistävät muutosvalmiutta. Ammatillainen kuuntelee sekä kannustaa, ei neuvo tai puske. Ammatillainen saa kysymysten avulla asiakkaan ymmärtämään itse olevansa oman elämänsä päähenkilö. Motivoivan haastattelun keskeisinä menetelminä ovat avoimet kysymykset. Tavoitteena, että asiakas puhuisi enemmän. Voimavaralähtöisenä menetelmänä voidaan myös käyttää muutospuhetta tai refleктоivaa kuuntelua (Lahtiluoma, 2023, s. 42). Muutospuhe menetelmässä huomioidaan sitä, mitä positiivista asiakas puhuu itsestään tai omasta toiminnastaan. Tähän liittyy myös vahvuuksien tunnistaminen ja nimeäminen. Ammatillisena on tärkeää kuunnella, mutta myös näyttää, että kuuntelee. Refleктоivan kuuntelun menetelmä on tehokas, tarkoituksena koota keskeisimmät asiat mitä ammatillainen kuuli.

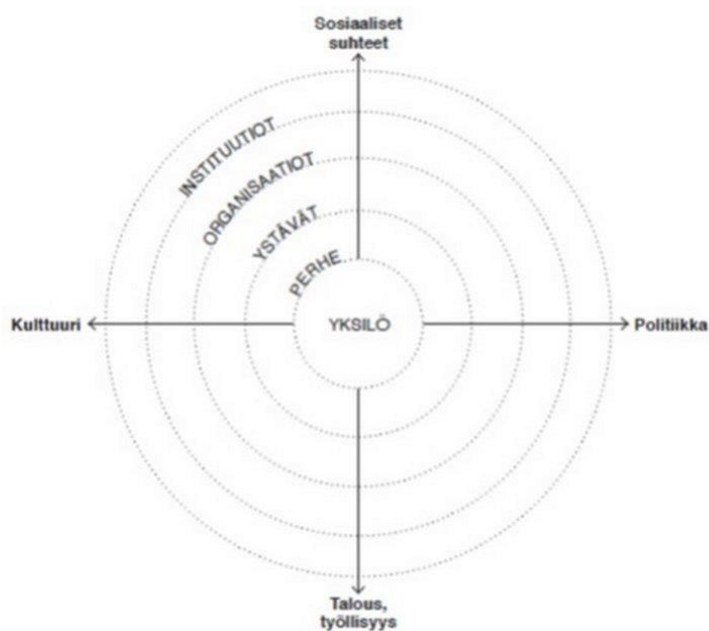
Esimerkki menetelmä, joka on suunnattu opinnäytetyömme asiakasryhmälle, on voimavara-avalmennus, jossa käytetään ryhmää sekä vertaistukea (Lahtiluoma, 2023, s. 43). Tämä menetelmä sopii mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kanssa käytettäväksi sekä muiden sosiaali- ja terveysalan palvelun käyttäjille. Menetelmän tavoitteena on herätellä asiakasta omista voimavaroistaan, vahvuuksistaan, saada positiivisia muutoksia aikaan sekä vahvistaa asiakkaan tunnetaitoja. Ryhmässä tapahtuvat tapaamiset tuovat uusia näkökulmia ilmiöihin sekä luo oivalluksien kautta positiivisia muutoksia. Voimavaroja tarkastellaan monipuolisesti käyttäen eri näkökulmia ja erilaisia käytännön harjoituksia.

Tuetussa palveluasumisessa asiakkaan voimavaroja voidaan pyrkiä tukemaan mahdollistamalla erilaisia asioita (Wardle, 2023). Esimerkiksi mikäli asiakas kokee saavansa voimaa musiikin tuottamisesta itse soittaen/laulaen, voivat työntekijät pyrkiä mahdollistamaan näitä tilanteita, joissa musisointi on mahdollista. Työntekijät voivat kartoittaa lähellä olevia harrastuspaikkoja tai järjestää asumisyksikölle soittimia ja niin edelleen. Tällöin asiakkaan voimavaraksi kokema asia on huomioitu ja mahdollistettu edelleen osaksi arkea, vaikka asumismuoto ei olekaan enää oma koti. Näin ihmisen kokemus omasta toimijuudesta ja mahdollisuuksista edelleen toteuttaa itseään omalla tavallansa vahvistuu.

7 SOSIAALINEN KUNTOUTUS

Sosiaalinen kuntoutus on sosiaalipalvelu, joka on määriteltyinä sosiaalihuoltolaissa (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Sosiaalisella kuntoutuksella on taustalla arvoja, jonka mukaisesti sitä tuotetaan (Paulasaari & Timo, 2019). Nämä arvot ovat asiakaslähtöisyys, tasa-arvoisuus, kumppanuus, kunnioitus, yksilöllisyys, voimavarakeskeisyys, tavoitteellisuus sekä käytännönläheisyys. Sosiaalisen kuntoutuksen määritelmää ei ole kuitenkaan koskaan rajattu tarkasti, jonka takia se on antanut tutkijoille tilaa tulkita Käsitettä (Lindh ym., 2018, s. 19). Ihmiset ovat tämän käsitteen ympärillä kiinnittäneet huomionsa ihmisten elinolosuhteisiin ja siihen, että ne olisivat hyvät. Muita huomion kiinnittäneitä asioita ovat ihmissuhteet, taloudelliset, poliittiset että oikeudelliset rakenteet. Vaikka itse käsitteenä sosiaalinen kuntoutus onkin vanha, on se saanut vasta vuonna 2015 lain mihin on voitu nojautua, sosiaalihuoltolaki. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujille järjestetään palveluina yleisesti sosiaalisen kuntoutuksen alle meneviä palveluita, kuten sosiaalista kuntoutusta, päivä- ja työtoimintaa, Green Care -toimintaa sekä avotyötoimintaa (Keski-Pohjanmaan Hyvinvointialue, i.a.).

Sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan asiakkaan kuntoutuksessa hänen oma elämänpiirinsä sekä aktiviteettinsa laajentamista (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 2018). Useiden sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden tilanteet ovat rajoittuneita tai huonosti menestyvät sosiaaliset suhteet, esimerkiksi asiakas on voinut sulkeutua sosiaaliselta kanssakäymiseltä kokonaan kotiin. Sosiaalisen kuntoutuksen ideana on parantaa asiakkaan sosiaalisia suhteita laajentamalla niitä perheen ja ystävien kautta yhteiskunnan sekä talouden eri osueille. Elämänpiirin laajentuminen sosiaalisen kuntoutuksen avulla, voi näyttäytyä yksilöllä eri tavoin. Kuviossa kaksi on eräänlainen esimerkki miltä se voisi näyttää.



Kuvio 2. Sosiaalinen kuntoutuminen elämänpiirin laajentumisena (Terveuden ja hyvinvoinnin laitos, 2018).

7.1 Sosiaalinen kuntoutus laissa

Sosiaalihuoltolaissa määritellään sosiaalinen kuntoutus seuraavasti: sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen avulla annettavaa tavoitteellista sekä tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn ja elämänhallinnan edistämiseksi tai ylläpitämiseksi (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Sosiaalisella kuntouksella pyritään myös ehkäisemään ja vähentämään syrjäytymistä, sekä lisäämään osallisuutta. Sosiaalinen kuntoutus määräytyy yksilöllisesti erikseen jokaisen henkilökohtaisten tarpeiden mukaisesti. Sosiaaliseen kuntoutukseen sisältyy palveluita yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaan. Aluksi asiakkailta selvitetään sosiaalinen toimintakyky ja kuntoutustarve. Asiakkaan tarpeiden mukaan suunnitellaan sosiaalinen kuntoutus, esimerkiksi asiakas voi tarvita neuvontaa, ohjausta ja valmennusta arkipäiväisiin toimintoihin ja elämänhallintaan. Lisäksi hän voi tarvita ryhmätoimintaa ja tukea sosiaaliin

suhteisiinsa. Nuorten kohdalla panostetaan sijoittumista työ-, työkokeilu-, opiskelu-, työpaja- tai kuntoutuspaikkaan.

Sosiaalihuoltolain 24 a §:n mukaisesti kaikkien hyvinvointialueiden tulee tuottaa sosiaalista kuntoutusta palveluna myös päihdetyön rinnalle erityisenä palveluna, jolloin sosiaalinen kuntoutus kohdentuu päihteiden ongelmakäytöstä johtuvaan tuen tarpeeseen (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a.). Tällaista kohdennettua palvelua voidaan järjestää tarpeen mukaan laitospuolisena, sosiaalista kuntoutusta tukevaa palvelua voidaan tarvittaessa toteuttaa terveydenhuollon palveluiden kanssa yhdessä.

7.2 Sosiaalisen kuntoutuksen vaikutukset ja tavoitteet

Sosiaalisella kuntoutuksella pyritään vaikuttamaan positiivisesti asiakkaan arjen selviytymiseen (Sosiaali- ja terveysministeriö (STM), 2017). Sosiaalista kuntoutusta yleensä tehdään moniammatillisessa yhteistyössä ammattilaisten ja asiakkaan kanssa. Sosiaalinen kuntoutus perustellaan aina asiakkaan toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittämiseen. Sosiaaliseen kuntoutuksen tavoitteet ohjaavat missä, miten ja kuka sosiaalisen kuntoutuksen osuuksia toteuttaa. Sosiaalisen kuntoutukseen liittyy siis tavoitteellisuutta, tärkein niistä on henkilön sosiaalisen toimintakyvyn parantuminen, mikä siis tarkoittaisi arkipäiväisistä asioista selviytymistä (Keskitalo & Vuokila-Oikkonen, 2018 -a, s. 85). Näihin asioihin liittyy vuorovaikutussuhteiden ja oman toimintaympäristön asettamista rooleista selviytymisen. Edellä mainittu voimavara- ja lähtöisyys on osana edistämässä sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteita ja muutosprosessia.

Tavoitteiden asettamisen ansioista sosiaalinen kuntoutus rakentuu sekä ennaltaehkäisevänä, että korjaavana työotteena (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023). Korjaavaa työotetta voidaan käyttää esimerkiksi pitkään jatkuneen työttömyyden, päihteiden käytön, mielenterveyshäiriöiden tai sairastumisen vuoksi. Tällä työotteella pyritään palauttamaan ja vahvistamaan henkilön sosiaalista toimintakykyä tilanteissa, jossa se koetaan alentuneen. Ennaltaehkäisevässä työotteessa on tavoitteena tukea ongelmallisissa tilanteissa

hyvissä ajoin, ettei haasteet kasva liian suuriksi. Pyritään tuomaan palveluita helpommin saavutettaviksi, matalamman kynnyksen palveluiksi.

7.3 Sosiaalisen kuntoutuksen menetelmiä

Sosiaalisen kuntoutuksen palveluihin kuuluu sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi, kuntoutusneuvonta sekä -ohjaus, tuki arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallinnan tukeminen, ryhmätoiminta, tuki sosiaaliinsuhteisiin sekä muita sosiaalista kuntoutusta edistäviä palveluita (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2017). Sosiaalinen kuntoutuminen määritellään prosessina (Koistilainen & Nieminen, 2018 -b, s. 174). Voimavarakeskeisyys on viitekehyksenä sosiaaliseen kuntoutukseen (mts. s. 166–167). Se on kuvattuna sosiaalisen kuntoutuksen ajattelumalliksi, työskentely otteeksi sekä yhdeksi menetelmäksi. Sosiaalisen kuntoutukseen sisältyvät asiat määräytyvät yksilöllisesti jokaiselle asiakaslähtöisyyttä ajatellen. Sosiaalinen kuntoutus rakentuu niin työntekijän, kuin asiakkaan tutkivasta otteesta, elämäntilanteen kartoituksesta ja tuen tarpeen arvioimisesta asiakkaan kanssa. Sosiaalinen kuntoutus on suunniteltu työikäisille ja käsitteen sisälle mahtuu monia palveluita. Me käsitelämme opinnäytetyössämme mielenterveys- ja päihdekuntoutujien näkökulmasta näitä käsitteitä. Palveluita mielenterveys ja päihdekuntoutujille on esimerkiksi päivätoiminta, työtoiminta, kuntouttava työtoiminta, työkokeilu ja työskentely palkkatuella.

8 OPAS VALKO KARTANON HENKILÖSTÖLLE

Toteuttamamme opas on tarkoitettu Valko Kartanon henkilöstölle, jotka työskentelevät mielenterveys- ja päihdekuntoutujien parissa. Oppaan tavoite on lisätä työntekijöiden tietoisuutta toipumisorientaatiosta, voimavaralähtöisyydestä, itsemääräämisoikeudesta, sekä sosiaalisesta kuntoutuksesta, sekä kuinka näitä voisi huomioida asiakastyössä.

8.1 Verkkokysely Valko Kartanon henkilöstölle

Toteutimme Valko Kartanon henkilökunnalle verkkokyselyn keväällä 2024, joka piti sisällään seitsemän kysymystä (liite 1.). Kaksi kyselyn kysymyksistä ovat sellaisia, ettei niitä voi syvällisemmin analysoida tai muiden kysymysten vastauksia ei voi näihin vastauksiin peilata. Analysoinnin esteenä on eettisyyden säilyminen ja vastaajien anonymiteetin turvaaminen. Kysymykset, joita ei syvällisemmin analysoida olivat monivalintakysymyksiä, ja niissä kysyttiin vastaajan ammattinimikettä ja työsuhdetta. Vastaajien vähäisen määrän takia näihin kysymyksiin ei tulla analysoidessa peilaamaan anonymiteetin säilymisen turvaamiseksi. Kysymykset olivat kuitenkin osana kyselyä, jos vastauksissa olisi havaittuna selkeitä eroja esimerkiksi eri koulutustasoisten henkilöiden tietoisuuden välillä. Vastaajien asemalla ja vastausten sisällöllä ei huomattu olevan merkittäviä vaikutuksia tai eroavaisuuksia, jolloin niihin peilaava analysointikaan ei ole työn kannalta olennaista.

Kysymysten 3–6 aiheina olivat toipumisorientaatio, sosiaalinen kuntoutus, voimavaralähtöisyys, sekä itsemääräämisoikeus, sekä miten kaikki edellä mainitut näkyvät yksikössä ja kuinka niitä toteutetaan. Näiden lisäksi jätimme tilan myös vapaalle sanalle (kysymys 7), johon työntekijä pystyi kirjaamaan vapaammin mielteitään aiheiden tiimoilta. Näiden viiden avoimenkysymyksen lisäksi, kysyimme kaksi monivalintakysymystä liittyen vastaajan koulutukseen, sekä työsuhteen tyyppiin liittyen. Nämä kysymykset olivat kyselyssä mukana lähinnä kartoittamassa vastaajan roolia yksikössä.

Kyselyyn vastaaminen tapahtui täysin anonymisti ja vastausaikaa annoimme kaksi viikkoa. Kysely lähetettiin yksikön yhteyshenkilömme kautta henkilöstölle heidän

työsähköposteihinsa, kaiken kaikkiaan kysely välitettiin 12:lle Valko Kartanon työntekijälle. Melko lyhyestä, kahden viikon vastausajasta huolimatta saimme hyvin vastauksia ja Valko Kartanon työntekijät olivat motivoituneita vastaamaan anonyymiin verkkokyselyyn. 12 työntekijästä kahdeksan vastasi kyselyyn. Kyselyyn vastanneiden keskimääräinen vastausaika oli noin 20 minuuttia. Kyselyymme vastanneista kahdeksasta Valko Kartanon työntekijöistä, seitsemän työskentelee yksikössä vakituisesti, yksi vastaajista työskentelee keikkaluonteisesti. Koulutukseltaan vastaajista yksi oli sosionomi, yksi sairaanhoitaja ja kuusi vastaajista oli lähihoitaja (kuvio 2).



Kuvio 3. Vastaajan ammattinimike Valko Kartanon yksikössä.

Ennen kyselyn lähettämistä Valko Kartanon henkilöstölle varmistimme tutkimuslupa-asiat organisaatiolta, eikä tutkimusluvalle nähty tarvetta. Lisäksi ennen kyselyn lähettämistä eteenpäin käytimme sen tarkastettavana Seinäjoen ammattikorkeakoulun tutkimuspäälliköllä varmistaaksemme, että kysymykset ovat eettisesti hyväksyttäviä.

Kyselyn tarkoituksena oli kartoittaa työntekijöillä jo olevaa tietoa sekä sitä, kuinka he itse kokevat asioiden toteutuvan Valko Kartanon mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tuetun asumisen yksikössä. Kysely antoi meille myös suuntaa siihen, mitkä teemat vaatisivat täsmennystä organisaatiossa lisää. Toteuttamamme opas on työväline henkilöstölle, jolloin on keskeistä kartoittaa nimenomaan kohderyhmän tietoisuutta ja ajatuksia aiheista.

8.2 Kyselyn tulokset

Koska kysymyksiä yksi ja kaksi tarkastella anonymiteetin varmistamiseksi, aloitamme tarkastelun kysymyksestä numero kolme. Tarkastelimme kyselyn tuloksia kysymysvastaus suhdanteisesti, eli kysymys kerrallaan.

Kysymys 3: Miten käsität toipumisorientaation, kuinka se teillä huomioidaan?

8/12 vastaajista mainitsi vastauksessaan asiakkaiden yksilöllisyyden, voimavarojen sekä itsemääräämisoikeuden huomioimisen. Toipumisorientaatioon vastauksissa liitettiin myös asiakkaiden lupa tehdä virheitä ja päättää omista elämästään.

Vastauksien laajuudessa oli paljon eroja, joka viittaisi siihen, että toipumisorientaation käsite ei välttämättä ole kaikille yhtä selkeä. Vastauksissa tuotiin myös esille, että Valko Kartanossa toipumisorientaation huomioiminen on vielä heikkoa ja sitä on koulutettu vasta osalle henkilöstöstä, jolloin toipumisorientaation käsitteelle koetaan tarvittavan tarkennusta.

4. Mitä koet itsemääräämisoikeuden tarkoittavan teidän yksikössänne?

Vastauksia analysoidessa monelta kyselyyn vastaajalta nousi huomio asiakkaan oman elämän päätöksistä siihen asti, kun se on turvallista ja mahdollista. Vastaajat kokivat itsemääräämisoikeuden onnistuvan Valko kartanolla kohtalaisesti. Asiakkaiden päätös valita itseään koskevissa asioissa liittyy arkisiin asioihin. Vastauksissa useasti tuli ilmi Valko Kartanon säännöt, joita asiakas sitoutuu noudattamaan muuttaessaan. Vastaukset olivat runsaita ja helposti ymmärrettäviä, mitä vastaajat tarkoittivat.

5. Miten yksikössänne työskennellään voimavaralähtöisesti, kuinka se käytännössä näkyy asiakastyössä?

Vastauksissa korostui paljon asiakkaiden fyysiset voimavarat ja toimintakyky. Vastaajat olivat kuvanneet paljon sitä, millaisissa tilanteissa asiakkaat toimivat itsenäisesti ja

millaisissa tilanteissa työntekijät ovat asiakkaan tukena, katsaus näissä kuvailuissa kohdentui nimenomaisesti asiakkaiden fyysiseen toimintakykyyn. Vastauksissa nousi esiin myös mielekäs tekeminen, sekä pyrkimys tunnistaa asiakkaiden vahvuuksia.

Vastaukset kaiken kaikkiaan kuvaukseltaan kysyttäessä voimavaralähtöisyydestä olivat melko suppeita ja painottuivat selkeästi käsittämään ihmisen fyysisen kyvykkyyden, jättäen näin ollen vähäisemmälle painoarvolle ihmisen sosiaalisen ja psyykkisen ulottuvuuden tarkastelun, jotka yhtä kaikki nekin merkittäviä tekijöitä puhuttaessa voimavaralähtöisyydestä.

6. Miten teidän yksikössänne toteutetaan sosiaalista kuntoutusta tukevaa toimintaa?

Kyselyyn vastanneet kertoivat erilaisista aktiviteeteista, joita Valkokartano yksikössä toteutetaan. Näitä on listattuna taulukossa 3. Työntekijät järjestävät toimintaa yksikön tiloissa, moni mainitsi vastauksessaan myös yhteiset käynnit asioilla, ja kaupungilla, lisäksi osa asukkaista käy yksikön ulkopuolella yhteistyötahojen järjestämässä työtoiminnassa ja Klubitalolla. Valko Kartanolla toteutetaan sekä yksilöllistä että ryhmämuotoista sosiaalista kuntoutusta.

Taulukko 3. Sosiaalinen kuntoutus Valko Kartanolla.

| Sosiaalinen kuntoutus Valko Kartanolla | | |
|---|----------------------------------|---|
| Yksikössä | Yhteistyö | Yksikön ulkopuolella |
| Yhteislenkkeily ym. Omaisten kanssa yhteydenpito Ryhmätoiminta Viriketoiminta <ul style="list-style-type: none"> • askartelu • bingo • leivonta | Työtoiminta Klubitalotoiminta | Tapahtumat Kahvittelu yhdessä Asioilla käyminen Teatteri |

7. Vapaa sana!

Kyselyn lopuksi vastaajien oli mahdollista vapaasti ja vapaaehtoisesti kertoa ajatuksiaan edellä esitettyjen kysymysten teemoista. Vapaa sana- osio oli kyselyssä vapaaehtoinen ja siihen vastasi kaiken kaikkiaan kahdeksasta vastaajasta kolme. Vapaa sana- osiossa keuhuttiin Valko Kartanon työyhteisöä, haluttiin painottaa lisää asiakkaiden kuulemista, sekä toivottiin tietoisuuden lisäämistä toipumisorientaatiosta. Vapaa sana- osiossa oli myös maininta, kuinka oppaan käsiteltäviin teemoihin toipumisorientaatio, sosiaalinen kuntoutus, voimavaralähtöisyys, sekä itsemääräämisoikeus on hyvä saada tarkennusta, jotta ”ymmärtämätön vallankäyttö” vähenisi.

8.3 Oppaan suunnittelu

Oppaan suunnittelu aloitettiin keväällä 2024, kun yhteistyöorganisaation kanssa yhdessä mietittiin opinnäytetyön aihetta ja organisaatiosta nousseita tarpeita. Oppaan teemat nousivat kaikki organisaatiosta ja sieltä tehdyistä huomioista, työntekijöiden koulutustavoista ja osaamisen kehittämisen tarpeista. Idea vastata tarpeeseen oppaan muodossa tuli meiltä itseltämme. Ehdotimme oppaan tuottamista työyhteistyötahollemme ja he hyväksyivät ehdotuksen oppaasta 26.2.2024.

Opasta varten halusimme toteuttaa Valko Kartanon henkilöstölle kyselyn, jonka tarkoituksena oli kartoittaa henkilöstön tietoja sosiaalisesta kuntoutuksesta, voimavaralähtöisyydestä, itsemääräämisoikeudesta, sekä toipumisorientaatiosta, sekä kuinka työntekijät kokevat näiden näkyvän Valko Kartanon tuetun palveluasumisenyksikössä. Kyselyn tavoite oli antaa meille suuntaviivoja sille, mistä henkilöstöllä on osaamista ja mikä osa-alue mahdollisesti kaipaisi syvempää tarkastelua oppaassa.

Oppaan suunnitteluvaiheessa osallistuimme 12.6.2024 Kulta-Ajan Koti Oy:n johtoryhmän palaveriin, jossa oli mukana organisaation eri yksiköiden esihenkilöitä sekä IT-henkilö. Palaverissa raportoimme opinnäytetyömme tilannetta sillä hetkellä sekä sitä, minkälaisia työvaihteita on luvassa seuraavaksi: tekstin syventäminen, kieliopilliset korjaukset sekä

konkreettinen oppaan tekeminen ja sen tiimoilta Valko Kartanon henkilöstön toiveiden/ajastusten kartoittaminen. Johtoryhmän palaverissa kysyimme haluavatko he oppaassa hyödynnettävän organisaation väriteemaa, sekä logoa ja päädyttiin näiden molempien tulevan osaksi opasta. Myös käytännön esimerkkejä toivottiin oppaaseen.

Opasta suunniteltaessa osallistuimme Valko Kartanon henkilöstö palaveriin 11.7.2024, jossa meille oli varattuna aika esitellä opinnäytetyön etenemistä sekä keskittyä pääasiassa oppaaseen. Palaverissa oli mukana yksikön esihenkilöitä sekä Valko Kartanon työntekijöitä. Jokainen sai kysyä mieltään askarruttavia asioita liittyen oppaaseen tai opinnäytetyöhön. Henkilöstöltä tuli toiveita saada käytännön esimerkit faktatiedon joukkoon. Sisällysluettelo sekä jonkinlainen lähdeluettelo. Erityisesti nettiversioon henkilöstö halusi lähteiden linkit, helposti saataviksi heti samalle sivulle, eikä enää lähdeluetteloon. Palaverissa nousi esille toive oppaan helposta tavoitettavuudesta, lukemisen ja käytön kannalta arjessa, ei liian vaikealukuista tai pitkiä kappaleita, että sen jaksaa lukea ajatuksella. Jo johtoryhmän palaverissa saatu toive värimaailmasta ja logoista haluttiin myös henkilöstön puolelta. Oppaan alustavaversio lähetettiin arvioitavaksi saman päivän aikana palaverista ensimmäisen kerran. Palaverissa tuli kysymyksiä liittyen mitä haemme oppaalla tai miten olemme sen nimenneet. Opas luodaan heille ja haluamme tehdä siitä heidän näköisensä, joten oppaasta tulee heidän toiveiden mukainen.

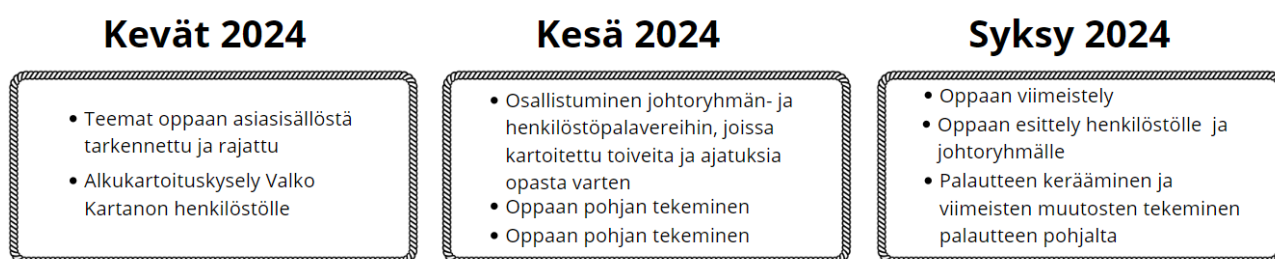
8.4 Oppaan toteutus

Opasta aloitettiin kokoamaan hyödyntämällä sekä johtoryhmän palaverissa, että Valko Kartanon henkilöstöltä nousseita toiveita huomioiden. Oppaan väriteema mukailee organisaation värejä: oranssi, musta, sekä valkoinen ja oppaassa on esillä myös Kulta-Ajan Koti Oy:n tämänhetkinen logo.

Johtoryhmän- sekä henkilöstöpalaverin jälkeen opasta aloitettiin kokoamalla toiveita mukailleen. Ennen, kuin oppaaseen alettiin lisätä tekstiä, aloitimme oppaan alustavaversio organisaatiossa olevalle yhteyshenkilöllemme arvioitavaksi. Tavoite oli kuulla tässä

vaiheessa ennen tekstin lisäämistä oppaaseen, onko pohja sellainen minkä organisaatio kokee hyväksi ja heitä palvelevaksi.

Opas koostettiin niin, että se alkaa kansilehdellä, jonka jälkeen tulee sisällysluettelo, käsiteltävät teemat, sekä viimeisellä sivulla lähdeluettelo. Jokaista käsiteltävää teemaa kohden: toipumisorientaatio, itsemääräämisoikeus, voimavaralähtöisyys, sekä sosiaalinen kuntoutus on kaksi sivua. Ensimmäinen sivu on keskittynyt avaamaan teemaan liittyvää mahdollista lainsäädäntöä, sekä teoriaa ja toisella sivulla on aina kaksi käytännön esimerkkiä, sekä lähteet mitä kyseiseen teemaan liittyy. Teoriatieto ja lainsäädännölliset asiat ovat kaikki otettu oppaaseen opinnäytetyöstämme. Koristeluja oppaassa on maltillisesti, jotta selkeys säilyy ja itse asiasisältö pysyy keskiössä.



Kuvio 4. Oppaan suunnittelun ja toteutuksen ajallinen kuvaus.

Opas toimitettiin Valko Kartanolle verkkomuotoisena, josta he siellä voivat tarpeidensa mukaisesti toimittaa myös kirjalliseen muotoon. Oppaan levittäminen henkilökunnan hyödynnettäväksi esimerkiksi sähköpostin välityksellä tai jakamalla se työntekijöiden koneelle jää kokonaan Valko Kartano Oy:n vastuulle.

8.5 Oppaan arviointi

Oppaan arvioinnissa oli mukana Valko Kartanon sekä myös Valkon hoitokodin henkilöstöä. Osallistuimme Valko Kartanon henkilöstöpalaveriin heinäkuussa, jolloin he toivoivat saada nähdä alustavaa suunnitelmapohjaa oppaalle. Oppaan pohja organisaation visuaaliset toiveet, väri ja logo huomioiden lähetettiin heinäkuussa arvioitavaksi henkilöstölle,

jolloin Valko Kartanon henkilöstö sai kommentoida toiveitaan ja näkemyksiään visualisointiin. Parannusehdotukset otettiin huomioon ja opasta muokattiin toiveiden mukaisesti, pohjaväriä muutettiin vaaleammaksi, muuten muokkausehdotuksia ei tässä kohtaa työlle tullut.

30.9.2024 kävimme Valko Kartanolla esittelemässä valmiin oppaan, opas näytettiin isolla ruudulla ja käytiin jokainen sivu yhdessä läpi. Esittelytilaisuuteen osallistui Valko Kartanon henkilökuntaa, sekä myös Valkon hoitokodin työntekijä. Oppaan esittelyn jälkeen oli aikaa avoimelle keskustelulle, jossa pyydettiin palautetta, huomioita ja mahdollisia muutosehdotuksia tai mitä tahansa ajatuksia oppaaseen liittyen. Opasta keuhuttiin sen selkeästä visuaalisesta ilmeestä sekä hyvästä asiasisällöstä. Opasta keuhuttiin myös organisaation väri-teeman mukailemisesta ja hyvistä käytännön esimerkeistä. Esittelyyn osallistuneet olivat myös tyytyväisiä lähteisiin ja siihen, että niistä oli suorat linkit verkkosivuille muun muassa Finlexiin. Tässä vaiheessa opas ei saanut mitään korjausehdotuksia, mutta esille nousi toive saada opas tässä kohtaa jo henkilöstölle lähetettäväksi, jotta siihen pääsee rauhassa itse tutustumaan, jonka jälkeen voi antaa palautetta. Opas lähetettiin samana päivänä yhteyshenkilölle, joka lähetti sen eteenpäin Valko Kartanon, sekä Valkon hoitokodin henkilöstölle, mahdolliset arvioinnit, palautteet ja muut sovittiin toimitettavan meille opinnäytetyöntekijöille perjantaihin 11.10.2024 mennessä. Arvioimista varten sovittiin, että opas lähetetään myös Valkon hoitokodin henkilöstölle laajemman palautteen saamisen vuoksi, sekä siitä syystä, että Kulta-Ajan koti Oy:n tytäryhtiöistä Valkon hoitokodissa on myös asiakaina mielenterveys- ja päihdekuntoutujia.

11.10.2024 saimme sähköpostitse yhteyshenkilömme kautta palautetta, jota Valko Kartanon, sekä Valkon hoitokodin henkilökunnalta oli tullut. Palautteissa toivottiin oppaan nimeä muokattavan kuvaavammaksi, sekä otsikoita pienemmiksi. Värimaailma, esimerkit, tekstin helppolukuisuus sekä lähteet saivat positiivista palautetta. Kävimme myös keskustelua palautteiden saamisen jälkeen siitä, sopiiko sosiaalinen kuntoutus teemana oppaaseen, koska se muista teemoista poiketen on sosiaalipalvelu, kun toiset teemat ovat enemmänkin menetelmiä tai viitekehyksiä. Päädyimme kuitenkin yhteisymmärryksessä siihen, että myös tämä teema jää oppaaseen, koska se on työn suunnitteluvaiheessa yhteistyötahon toimesta toivottu.

Oma arviomme oppaasta on hyvä, koemme sen mukailevan hyvin organisaatiosta nousseita toiveita sekä asiasisällön että visuaalisen ilmeen kautta. Onnistuimme pitämään teoria tiedon selkeänä ja napakkana. Visuaaliselta ilmeeltä opas on omasta mielestämme selkeä ja helppolukuinen.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Keskeistä työskenneltäessä mielenterveys- ja päihdekuntoutujien parissa on nähdä ihminen yksilönä, ei sairauden kautta (Nordling, 2018, s. 1479–1480). Arvostava kohtaaminen ja toimiminen yhteistyössä asiakkaan kanssa johtaa parempiin lopputuloksiin kuin asiakkaan puolesta päättäminen ja tekeminen. Kokonaisuutena kaikki opinnäytetyössä esitellyt teemat linkittyvät vahvasti toisiinsa ja niiden huomioiminen arjessa tulisikin olla kokonaisvaltaista ja sulavaa eikä rajaavaa.

Itsemääräämisoikeudessa eettisyys astuu esille, kun asiaa pohditaan esimerkiksi yhteiskunnalliselta näkökannalta. Asiakas saattaa esimerkiksi saada toimeentulotukea, josta suurikin osa voi mennä ihmiselle itsellensä haitallisiin tarpeisiin, esimerkiksi tupakkaan. Onko eettisesti oikein käyttää niin sanotusti valtion rahoja itseään vahingoittavalla tavalla, jolloin rahat eivät välttämättä riitä enää niihin oikeasti tärkeisiin asioihin? Ehkä ei, mutta tällä periaatteella myös esimerkiksi rahan käyttäminen karkkiin olisi periaatteessa yhtä lailla ”väärä” valinta. Ihmisen itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva oikeus ja ihmisellä on oikeus tehdä myös vääriä valintoja, ja silloin mahdollisesti itse kärsiä seuraukset siitä (Uusitalo, 2023, s. 344–345). Yhteistyöorganisaatiomme kautta katseltuna itsemääräämisoikeuteen ei voida kajota, paitsi tilanteissa, joissa asiakas on vaaraksi itselleen tai muille. Tällöin yhteiset järjestyssäännöt ovat keino puuttua asiakkaiden toimintaan yksikössä, ja kyse on järjestyssääntöjä koskevasta sopimuksesta, johon asiakas on muuttaessaan sitoutunut (Valvira, 2013, s. 61–62). Näin ollen asiaa ei käsitellä itsemääräämisoikeuden näkökulmasta. Sääntöjen rikkominen voi johtaa sanktioihin, kuten äärimmäisessä tapauksessa asiakkuuden irtisanomiseen.

Voimavaroja tarvitsevat myös ihmiset, jotka eivät kärsi mielenterveys- tai päihdesairaudesta. Voimavarat antavat ihmisen elämälle perustan, jonka varaan voi rakentaa elämää ja selviytyä perusarjesta (Lahtiluoma, 2023, S.12). Mielenterveys- ja päihdetyössä voimavara- lähtöisyydellä haetaan keskittymistä asiakkaan olemassa oleviin vahvuuksiin ja resursseihin sen sijaan, että keskityttäisiin vain ongelmiin ja puutteisiin (Koistilainen & Nieminen, 2018, s. 166–167). Positiivisella näkökulmalla pystytään rakentamaan itsetuntoa ja uskoa

omiin kykyihin. Usein ihmiset, jotka ovat pitkään sairastaneet, kadottavat vähitellen uskoa parantumiseen (Uusitalo & Kempe-Hakkarainen, 2022). Kun asiakas huomaa omat vahvuutensa ja resurssinsa sekä tuntee itsensä arvostetuksi, se voi lisätä motivaatiota muutosprosessiin. Voimavaralähtöinen lähestymistapa huomio asiakkaat yksilöllisesti hänen tarpeidensa ja tilanteensa mukaan. Se mahdollistaa räätälöidyn ja yksilöllisen palveluiden polun, joka vastaa asiakkaan henkilökohtaisia tavoitteita ja elämäntilannettaan. Voimavaralähtöisyys tarjoaa mielekkään ja tehokkaan tavan tukea asiakasta niin mielenterveys- ja päihdetyössä kuin muussakin sosiaali- ja terveystalveissa auttaen saavuttamaan muutoksia kestävästi (Keskitalo & Vuokila-Oikkonen, 2018, s. 86).

Sosiaalinen kuntoutus palveluna keskittyy asiakkaan sosiaalisten taitojen ja verkostojen vahvistamiseen, mikä voi auttaa heitä palaamaan yhteiskunnallisesti normaaliin elämään (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 2018). Kaikilla asiakkailla ei välttämättä ole tukiverkostoa, mutta sen olemassaolo sekä vahvistaminen tuottavat positiivisia tuloksia muutosprosessiin, minkä takia sosiaalisen kuntoutuksen aikana asiakkaalle pyritään rakentamaan vahvaa tukiverkostoa. Sosiaalinen kuntoutus voi sisältää erilaisia toimintoja, kuten ryhmäterapiaa, työkokeiluja, yhteisöllistä toimintaa sekä erilaisia vapaa-ajan aktiviteetteja (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Näiden toiminnallisten menetelmien avulla asiakkaat voivat löytää mielekästä tekemistä ja oppia uusia taitoja, mikä myös kehittää itsetuntoa. Sosiaalisen kuntoutuksen vaikutuksilla pyritään tarjoamaan resursseja arjessa selviytymiseen ja vähentämään marginaalistumista (Keskitalo & Vuokila-Oikkonen, 2018, s. 85). Koska jokaisen asiakkaan kuntoutumispolku on yksilöllinen, tulee palvelut rakentaa siten, että räätälöinti on mahdollista jokaisen asiakkaan kohdalla. Ihminen on aina oman elämänsä asiantuntija, minkä takia on oleellista, että muutosprosessi lähtee asiakkaasta itsestään. Siksi hänen täytyykin olla päätoimijana omassa kuntoutuksessaan. Ammatillisena tulee tukea asiakkaan toimijuutta muttei tehdä sitä hänen puolestaan (Uusitalo & Kempe-Hakkarainen, 2022). Sosiaalisella kuntoutuksella on monipuolinen ja kokonaisvaltainen lähestymistapa mielenterveys- ja päihdetyöhön, joka voi merkittävästi edistää heidän toipumistaan.

10 POHDINTA

Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttaminen on prosessina monivaiheinen. Keskeisenä tekijänä on oman toiminnan ylös kirjaaminen ja esimerkiksi erinäisten sähköpostien arkistointi helposti löydettäväksi. Tarkoituksena oli kehittää organisaatiolle uusi työväline, jolloin koimme tärkeäksi kuulla Valko Kartanon henkilökuntaa. Yhteistyö toimeksiantajan kanssa sujui hyvin, saimme nopeasti vastauksia ja lopulta melko hyvin sovittua yhteisiä tappeamia niin johtoryhmän palavereihin kuin myös henkilöstöpalavereihin. Kuulimme ja toimitimme organisaation toiveita mallikkaasti ja oppaasta löytyvät kaikki ne elementit, joita organisaatiolta niin johtoryhmän tasolta kuin Valko Kartanon henkilöstön taholta esitettiin.

Toiminnallista opinnäytetyötä tehdessämme olimme keskenämme aktiivisesti yhteydessä ja keskustelimme paljon teemoista sekä erilaisista menetelmistä, mikä varmasti osaltaan helpotti työn tekemistä. Aiheiden pallottelu yhdessä sekä esimerkiksi myös toisen tekstin lukeminen käynnisti puolin ja toisin erilaisia ajatuskeloja, joka paikoitellen mahdollisesti syvensi opinnäytetyömme asiasisältöjä.

Aikataulu opinnäytetyössämme oli melko tiukka, mutta siitä huolimatta pysyimme suunnitellussa hyvin. Aloitimme opinnäytetyön tekemisen helmikuussa ja se valmistui vuoden 2024 lopussa. Suunnittelu ja aineistonkeruu tapahtui keväällä, teoriaa kirjoitimme kesällä ja alkusyksystä. Konkreettisen oppaan ja työn kielenhuollollisten tekijöiden korjaaminen tapahtui syksyllä.

Jatkokehittämistä aiheesta voisi tulevaisuudessa tehdä ja syventää tietoa entisestään. Näistä teemoista voisi kehittämistyönä jatkaa esimerkiksi jalkauttamalla menetelmiä asiakastyöhön ja kokeilemalla niitä konkreettisesti ja havainnoida sen kautta niiden toimivuutta käytännössä. Etenkin toipumisorientaatiosta on vielä melko vähän löydettävissä suomen kielellä materiaalia, jolloin siinäkin olisi mahdollisuus uusien menetelmien kehittämiseksi ja kokeilemiselle.

LÄHTEET

Arene ry. (2019). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*.

<https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Haaga-Helia. (2022). *Ohje toiminnalliselle opinnäytetyölle*. <https://www.haaga-helia.fi/sites/default/files/file/2022-02/toiminnallinen-ont-ohje.pdf>

Haavio, M., Inkinen, M., & Partanen, A. (2014). *Päihdehoitotyö*. SanomaPro.

Harju, M., Lahtiluoma, E., & Salakari, M. (2023). *Voimavara lähtöisyys ja tarinallisuus terveyden edistämässä- menetelmäkirja kouluttajille*. Turun AMK.

Juhila, K. (i.a.). *Teemoittelu*. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>

Kehmet. (2023). *Menetelmävalinta*. Helsingin Kaupunki. <https://kehmet.hel.fi/menetelma-valinta/>

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue. (i.a.). *Mielenterveyskuntoutujien sosiaalipalvelut: Sosiaalisen kuntoutuksen palvelut*. Soite. <https://soite.fi/palvelut-ja-yhteys/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/mielenterveys-ja-riippuvuustyon-sosiaalipalvelut/mielenterveyskuntoutujien-palvelut/>

Keskitalo, E., & Vuokila-Oikkonen, P. (2018 -a). *Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia: Voimavara lähtöisyys sosiaalisen kuntoutuksen viitekehystenä*. Diak Työelämä, 13. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/141721/Diak_Työelämä_13_verkko.pdf?sequence=4&isAllowed=y

- Kirvesniemi, T., Leppilampi, A., & Poikolainen, J. (2016). *Menetelmätarjotin voimavaraistamiseen*. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/120713/menetelma.pdf?sequence=1>
- Koistilainen, H. & Nieminen, A. (2018 -b). *Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia: Sosiaalisen kuntoutuksen voimavara- ja ratkaisukeskeiset menetelmät*. Diak Työelämä, 13. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/141721/Diak_Työelämä_13_verkko.pdf
- Kulta-Ajan Kodit. (2024). *Sosiaalialojen omavalvontasuunnitelma: Valko Kartano*. <https://kultaajankoti.fi/wp-content/uploads/2024/04/Omavalvontasuunnitelma-Valko-Kartano-25.4.2024.pdf>
- kultaajankoti.fi. (i.a. -a). *Tarinamme*. <https://kultaajankoti.fi/tarinamme/>
- kultaajankoti.fi. (i.a. -b). *Toimintatapamme*. <https://kultaajankoti.fi/toimintatapamme/>
- kultaajankoti.fi. (i.a. -c). *Tukiasuminen*. <https://kultaajankoti.fi/tukiasuminen/>
- kultaajankoti.fi. (i.a. -d). *Yhteisöllinen asuminen*. <https://kultaajankoti.fi/yhteisollinen-asuminen/>
- kultaajankoti.fi. (i.a. -e). *Ympäri vuorokautinen palveluasuminen*. <https://kultaajankoti.fi/ymparivuorokautinen-palveluasuminen/>
- Laine, T. (2010). *Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma*. Teoksessa J. Aaltola, & R. Valli, (2018). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2: näkökulmia aloittavalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. (5. Uudistettu ja täydennetty painos). PS- kustannus.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P6>

- Lindh, K., Härkäpää, K., & Kostamo-Pääkkö, K. (2018). *Sosiaalinen kuntoutuksessa: Sosiaalisen kuntoutuksen käsitteitä ja analyysi*. Lapland university press. https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63636/Sosiaalinen_kuntoutuksessa_pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page=20
- Mental health foundation. (2022). *Peer support*. <https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/a-z-topics/peer-support>
- Mielenterveyslaki 1116/1990. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116#L2P8>
- Nordling, E. (2018). *Toipumisorientaatio mielenterveystyössä*. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo14435.pdf>
- Ojasalo, K., Moilanen, T., & Ritalahti, J. (2015). *Kehittämistyön menetelmät*. Sanoma Pro Oy.
- Paulasaari, M., & Timo, A. (2019). *Sosiaalisen kuntoutuksen prosessikuvaus*. [PowerPointesitys]. OSMO-hanke. https://asiakas.kotisivukone.com/files/etelapohjanmaantyp.kotisivukone.com/OSMO/Sosiaalinen_kuntoutus/Prosessikuvaus_5.11.2019_versio.pdf
- Päihdehuoltolaki 41/1986. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041#L2P10>
- Raivio, M., & Raivio, J. (2020). *Toipuva mieli – opas toipumisorientaatioon*. PS-kustannus.
- Research into Recovery.com. (i.a.). *INSPIRE*. <https://www.researchintorecovery.com/measures/inspire/>
- Salonen, K. (2013). *Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön: opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle*. Turun Ammattikorkeakoulu. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira. (2013). *Itsemääräämisoikeuden toteutuminen sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa palveluissa: lastensuojelussa, vammaispalveluissa, mielenterveyspalveluissa ja päihdehuollossa*. https://asiakas.kotisivukone.com/files/kvt.somero.kotisivukone.com/selvityksia_1_2013.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2017). *Sosiaalihuoltolain soveltamisopas: Sosiaalinen kuntoutus*. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05_17_Sosiaali_huoltolain%20soveltamisopas.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. (i.a.). *Sosiaali- ja terveyspalvelut: sosiaalinen kuntoutus*. <https://stm.fi/sosiaalinen-kuntoutus>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P17>

Suomen perustuslaki 731/1999. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731#L2P7>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL (2023a). *Sosiaalisen kuntoutuksen opas: Korjaavaa sekä ennalta ehkäisevää työtä*. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas#:~:text=1%20Oma%20erillinen%20palvelu%20K%C3%A4yt%C3%A4nn%C3%B6ss%C3%A4%20sosiaalisen%20kuntoutuksen%20toimeenpano%2C,toimintakyky%C3%A4%20edist%C3%A4%C3%A4%20osallisuutta%20sek%C3%A4%20torjua%20syrymist%C3%A4.%203%20L%C3%A4hteet>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL. (2018). *Kuntoutuminen on sosiaalinen prosessi*. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/kuntoutuminen-on-sosiaalinen-prosessi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL. (2022). *Mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittäminen*. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-mielenterveysstrategia/mielenterveys-ja-paihdepalvelujen->

Vuori, J. (i.a. -b). *Laadullinen sisällönanalyysi*. Tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallonanalyysi/>

Wardle, C. (2023). *Strength based approach to social care - How technology can help*. <https://www.theaccessgroup.com/en-gb/blog/hsc-strength-based-approach-to-social-care-what-is-it-and-how-technology-can-help/>

LIITTEET

Liite 1. Kysely Valko Kartanon toiminnasta

Liite 2. Opas henkilöstölle

Liite 1. Kysely Valko kartanon toiminnasta

Kysely Valko kartanon toiminnasta

Hei,

Teemme opinnäytetyötä Kulta-Ajan Koti organisaatiolle koskien Valko kartanon toimintaa. Tämän kyselyn ja kerätyn tutkimustiedon pohjalta tulemme toteuttamaan yksikölle opasmuotoisen tuotoksen. Olisimme hyvin kiitollisia, mikäli vastaisit tähän kyselyyn, joka vie sinulta aikaa max. 15 minuuttia. Toivomme sinun vastaavan kysymyksiin intuitiivisesti ja rehellisesti parhaan tutkimusaineiston takaamiseksi, mikäli et tiedä vaikka jonkun termin merkitystä kerro se rehellisesti, koska se on kullan arvoista tietoa meille työmme kannalta. Kysely on täysin anonyymi, eikä vastaajia tulla henkilöimään. Ammattinimike ja työsuhteen tyyppi ovat ainoastaan kysymyksiä, jonka kautta voimme hieman kartoittaa vastaajan roolia yksikössä.

* Pakollinen

1. Mikä olet ammattinimikkeeltäsi *

- Sosionomi
- Sairaanhoidtaja
- Lähihoitaja
- Ei mikään näistä

2. Työsuhteeni on: *

- Vakituinen
- Määräaikainen
- Keikkalainen

3. Miten käsität toipumisorientaation, kuinka se teillä huomioidaan? *

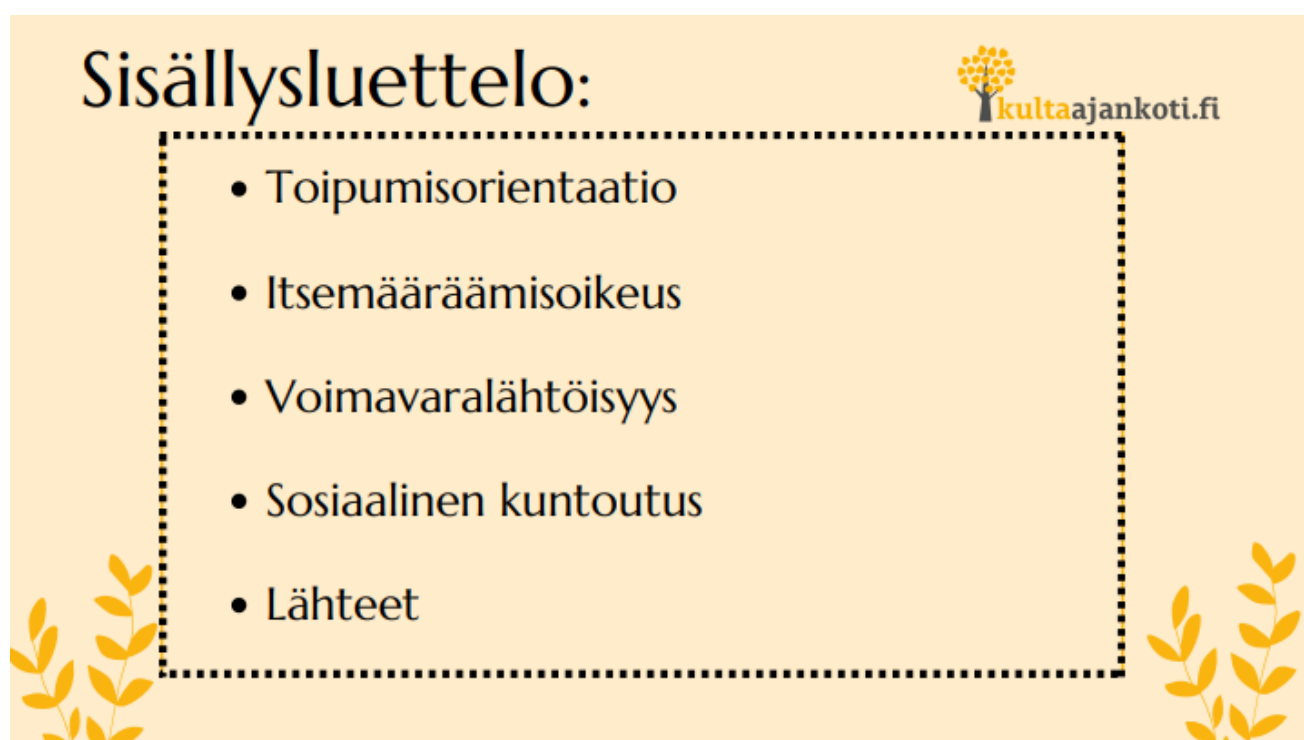
4. Mitä koet itsemääräämisoikeuden tarkoittavan teidän yksikössänne? *

5. Miten yksikössänne työskennellään voimavaraletoisesti, kuinka se käytännössä näkyy asiakastyössä? *

6. Miten teidän yksikössänne toteutetaan sosiaalista kuntoutumista tukevaa toimintaa? *

7. Vapaa sana!

Liite 2. Opas henkilöstölle



Toipumisorientaatio

- Toipumisorientaatioissa tavoitteena ei ole sairaudesta parantuminen, vaan oppiminen elämään sairaudesta huolimatta täysipainoista elämää.
- Toipumisorientaatioissa korostetaan ihmisen toiveikkuuden, yhteyden saamisen muihin, sekä merkityksellisen elämän löytämistä
- Sen nähdään olevan matka, jolla on päämäärä, mutta tavoitteen saavuttaminen ei vaadi suorituskeskeistä työskentelyotetta
- Prosessin omaisen luonteen takia toipumisorientaatio vaatii aikaa
- Keskeistä toipujan kanssa kyetä löytämään toiveita ja unelmia, mitä vain pieniä tai suuria, koska kun ihmiselle annetaan tila unelmoida alkaa toipumisen tavoitteita syntyä ja löytyä motivaatiota muutokselle
- Toipumisorientaatioissa katsotaan olevan viisi keskeistä periaatetta, jotka luovat lähtökohdat ja pohjan toipumisen mahdollistumiselle:

1. *Yhteys muihin*
2. *Toivo ja usko toipumiseen*
3. *Elämän merkityksellisyys*
4. *Ihmisen vahvistuminen: vastuun, sekä oman toimijuuden korostuminen elämässä*
5. *Identiteetti ja ihmisen kokema myönteinen minäkuva*



Kuinka toipumisorientaation toteutumista voidaan tukea?

- Lisäämällä vertaistuen mahdollisuuksia
- Ylläpitämällä toivoa ja luottamusta huokuvaa ilmapiiriä
- Kokemusasiantuntijoita hyödyntämällä
- Itsemäärämisoikeus huomioimalla, sekä valinnan mahdollisuuksia lisäämällä
- Huomioimalla asiakkaan voimavarat ja mielenkiinnon kohteet, sekä tukemalla näiden pariin
- Kansalaisuutta, elämänlaatua, sekä hyvinvointia korostamalla
- Asiakkaita osallistamalla kehittämistyössä
- Tasa-arvoisella ja kunnioittavalla kohtaamisella asiakkaan ja ammattilaisten välillä
- Tutkimustietoa hyödyntämällä
- Tarkoituksen mukaisia työvälineitä ja menetelmiä hyödyntämällä toipumisen arviointiin ja seurantaan

Esimerkki 1.

Päihdekuntoutuja retkahtaa.

Ammattilaisena tärkeä rooli ymmärtää, hyväksyä, sekä sanoittaa yhdessä asiakkaan kanssa. Keskeistä nähdä tilanne mahdollisena oppimiskokemuksena, mikä tilanne/tunne, johti päihdyttävien aineiden käyttämiseen. Kuinka seuraavalla kerralla voitaisiin toimia toisin?

Esimerkki 2.

Asiakkaan kanssa tavoitteiden ja unelmien löytäminen, koska nämä auttavat löytämään sisäisen motivaation muutokselle. Tärkeää, ettei realisoisi asiakkaan unelmia ja huomioitava, että ne ovat asiakkaan omia. Huomaa välitavoitteet.

Lähde:

- Nordling, E. (2018). Toipumisorientaatio mielenterveytyydessä. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo14435.pdf>
- Raivio, M., & Raivio, J. (2020). Toipuva mieli – opas toipumisorientaatioon.



Itsemääräämisoikeus

- Itsemääräämisoikeutta käsitellään useassa Suomen laissa, se on ihmisen oikeutta määrätä omaa elämäänsä koskevasta päätöksenteosta, sekä oikeudesta vaikuttaa itseään koskeviin asioihin.
 - mm. Suomen perustuslaissa (2 luku 7§) määritetään itsemääräämisoikeuden kuuluvan ihmisen perusoikeuksiin, jonka rajoittaminen vaatii lain vaatimat perustelut
 - Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on lain näkökulmasta oikeutettua ainoastaan henkilön ollessa vaaraksi itsellensä tai muille.
- Itsemääräämisoikeus ja mahdollisuus vaikuttaa omiin asioihin lisää sekä motivaatiota, että vastuuta omista asioista ja valinnoista
- Ihmisen itsemääräämisoikeuden toteutuminen tulee turvata myös niissä erityistilanteissa, joissa henkilön katsotaan olevan vajaavaltainen päättämään itse, tai muuten kykenemätön ilmaisemaan omaa tahtoansa ja toiveitansa esimerkiksi henkilön ollessa vajaavaltainen vamman tai sairauden takia
- Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen vaatii perustelut, eikä sitä voi tehdä mielivaltaisesti vain, koska omasta mielestä olisi oikeus rajata asiakkaan itsemääräämisoikeutta esim. tämän itselleen vahingollisen toiminnan estämiseksi
 - Vielä ei ole riittävästi tutkittua näyttöä esimerkiksi siitä, että päihteidenkäyttäjät olisi kykenemätön tekemään autonomisia, eli itsenäisiä valintoja
- Tarkasteltaessa itsemääräämisoikeutta asiakkaan asuessa tuetun palveluasumisen yksikössä, voivat yhteiset järjestyssäännöt rajata asiakkaan toimintaa, silloin kyseessä ei ole itsemääräämisoikeuden rajoittaminen, vaan yhteisten sääntöjen noudattaminen.



Esimerkki 2.

Matti on tehnyt itsellensä hoitotahdon ja on tällä hetkellä vajaavaltainen päättämään omista asioistansa, kuitenkin tilanne on yksikössä se, että Matin tämän hetkiset toiveet ovat ristiriidassa hoitotahdossa määriteltyihin asioihin nähden. Tilanteessa on toimittava sen mukaisesti, mitä hoitotahtoon on kirjattu, koska sitä laadittaessa Matti on ollut toimintakykyinen ja siihen määritellyt asiat menevät tämän hetkisten toiveiden ylitse.

Esimerkki 1.

Asiakas haluaa käyttää rahansa tupakkaan. Henkilöstö tietää tämän vaarantavan asiakkaan terveyttä, mutta itsemääräämisoikeuteen nojaten asiakkaalla on oikeus käyttää rahansa haluamiinsa asioihin. Henkilökunta voi tapauksessa ainoastaan rajoittaa sitä, saako asiakas tupakoida yksikön alueella, asunnoissa, vai ainoastaan tupakoimiseen tarkoitettulla paikalla järjestyssääntöihin nojaten, joihin asiakas on muuttaessaan sitoutunut.

Lähde:

- Suomen perustuslaki 731/1999 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731#L2P7>
- Tiensuu, P., Aalto-Heinilä, M., & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. Itsemääräämisoikeus – teoriasta käytäntöön.
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa palveluissa: lastensuojelussa, vammaispalveluissa, mielenterveyspalveluissa ja päihdehuollossa. https://asiakas.kotisivukone.com/files/kvt.somero.kotisivukone.com/selvityksia_1_2013.pdf

Voimavaralähtöisyys

- Voimavaralähtöisyys on työskentelytapa, jonka lähtökohtana on tukea asiakkaan jo olemassa olevia voimavaroja. Voimavarat ovat jokaisella yksilöllisiä.
- Voimavarat voidaan määritellä eri tavoin, meillä on *fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia* resursseja kuten vahvuudet, kyvyt ja mahdollisuudet.
- Voimavaralähtöisyys pyrkii asiakkaan tukemiseen niin, että asiakas löytää ongelmiensa ratkaisemisessa tarvittavat voimavaransa sekä omat vahvuutensa.
 - *Asiakasta autetaan vain sen verran, kun on tarpeen.*
- Avainsanoja voimavaralähtöisyydessä ovat myönteisyys sekä toivon ylläpitäminen, tulevaisuutta pyritään katselemaan onnistumisien kautta ja keksityttäen siihen mikä toimii sekä miten sitä voidaan edistää.
- Voimavaralähtöinen työskentely tukee sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteita.
- Voimavaralähtöisyys on työskentelytapana aloitettu yksilötyöskentelystä. Työskentelyn kehittyessä sitä on alettu hyödyntämään myös ryhmä ja yhteisö työskentelyssä.
- Uusitalon ja Kempe-Hakkaraisen mukaan voimavaralähtöisyys on työtä ohjaavaa orientaatio, jolla mahdollistetaan uusia näkökulmia asiakkaan kohtaamiseen.



Voimavaralähtöisyyden arvokkain elementti on voimavarojen ja vahvuuksien sanominen ääneen

Voimavaralähtöinen lähestymistapa vaatii työotteelta:

- Herkkyyttä
- Empatiaa
- Aitoa kohtaamista
- Kiireetöntä kuuntelemista

Esimerkki 1:

Kuntoutujan aloittaessa asiakkuus on heti alkuun kannattavaa kartoittaa hänen ajatuksensa omista voimavaroista. Hyvinä mahdollisina menetelminä on motivoiva haastattelu, eli keskustelutekniikan avulla asiakas löytää voimavarojansa.

Esimerkki 2:

Asiakkaan voimavarojen löytämiseen tarvitaan myös positiivista palautetta. Kun annetaan pienistäkin asioista ja saavutuksista arkielämässä positiivista palautetta, se vahvistaa asiakkaan itseluottamusta sekä lisää motivaatiota.

Lähde:

- Uusitalo, N., & Kempe-Hakkarainen, T. Voimavaralähtöisen työotteen jäljillä.
- [Voimavaralähtöisen työotteen jäljillä - LAB Focus](#)
- Keskitalo, E., & Vuokila-Oikkonen, P. Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia: Voimavaralähtöisyys sosiaalisen kuntoutuksen viitekehystenä. [Diak_Työelama_13.indd \(theseus.fi\)](#)
- Koistilainen, H. & Nieminen, A. Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia: Sosiaalisen kuntoutuksen voimavara- ja ratkaisukeskeiset menetelmät. [Diakonia-ammattikorkeakoulu_Diak_Työelama_13.indd \(theseus.fi\)](#)



Sosiaalinen kuntoutus

- Sosiaalinen kuntoutus on sosiaalipalvelu, joka on määritelty myös sosiaalihuoltolaissa seuraavasti: sosiaalityön ja sosiaalihojauksen avulla annettavaa tavoitteellista sekä tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn ja elämänhallinnan edistämiseksi tai ylläpitämiseksi
- Sosiaalisen kuntoutuksen toteuttamista ohjaa tietyt arvot, nämä ovat:
 - *asiakslähtöisyys, tasa-arvoisuus, kumppanuus, kunnioitus, yksilöllisyys, voimavarakeskeisyys, tavoitteellisuus sekä käytännönläheisyys*
- Sosiaalisen kuntoutuksen ideana on parantaa asiakkaan sosiaalisia suhteita laajentamalla niitä perheen ja ystävien kautta yhteiskunnan sekä talouden eri osa-alueille.
- Sosiaalisen kuntoutuksen määritelmää ei ole koskaan rajattu tarkastin, jonka ansioista se on joustava tulkita. Sosiaalisella kuntoutuksella pyritään ehkäisemään ja vähentämään marginaalisuutta sekä lisäämään osallisuutta yhteiskuntaan.
- Sosiaalinen kuntoutus rakentuu sekä ennaltaehkäisevänä että korjaavana työotteena. Korjaavaa työtä käytetään päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kanssa. Ennaltaehkäisevää työtä käytetään silloin, kun päästään ongelmaan kiinni hyvissä ajoin.



Esimerkki 1:

Kuntoutujien henkinen hyvinvointi on yhtä tärkeä kuin fyysinen. Osallistamalla erilaisiin liikuntamuotoryhmiin, voi parantaa hyvinvointia niin henkisesti ja fyysisesti. Liikunta auttaa myös stressin hallintaan ja tarjoaa mahdollisuuden tavata uusia ystäviä.

Esimerkki 2:

Sosiaalisen kuntoutuksen toteuttaminen asiakkaan kanssa voi tapahtua eläimiä hyödyntäen. Koirien, kissojen, sekä muiden eläinten kanssa tekeminen, tarjoaa lohtua ja tukea sekä auttaa luomaan tunnesiteitä, jos ihmisten kanssa tunnesiteiden luominen tuntuu vaikealta. Eläinavusteinen työ opettaa tärkeitä taitoja esim. empatia.

Sosiaalisen kuntoutuksen mahdollisuuksia:

1. Päivä- tai työtoiminta
2. Ryhmä- ja yksilöterapiat jne.
3. Työkokeilut
4. Erilaiset ryhmätoiminnot
5. Erilaiset koulutukset ja niihin pyrkiminen
6. Voimavara- ja lähtöiset työmallit

Lähde:

- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- Terveystieteiden tutkimuskeskus, THL. (2023). Sosiaalisen kuntoutuksen opas: Korjaavaa sekä ennalta ehkäisevää työtä. [Sosiaalisen kuntoutuksen opas - THL](#)
- Paulasaari, M. & Timo, A. (2019). Sosiaalisen kuntoutuksen prosessikuvaus. [PowerPoint-esitys]. OSMO- hanke. [PowerPoint-esitys \(kotisivukone.com\)](#)



Lähteet:

Raivio, M., & Raivio, J. (2020). Toipuva mieli – opas toipumisorientaatioon. PS-kustannus.

Keskitalo, E., & Vuokila-Oikkinen, P. (2018). Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia: Voimavara lähtöisyys sosiaalisen kuntoutuksen viitekehiksenä. Diakonia-ammattikorkeakoulu. [Diak_Tyoelama_13.indd \(theseus.fi\)](#)

Uusitalo, N., & Kempe-Hakkarainen, T. (2022). Voimavara lähtöisen työotteen jäljillä. LAB- Ammattikorkeakoulu. [Voimavara lähtöisen työotteen jäljillä - LAB Focus](#)

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. [Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX @](#)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, THL. (2023). Sosiaalisen kuntoutuksen opas: Korjaaava sekä ennalta ehkäisevää työtä. [Sosiaalisen kuntoutuksen opas - THL](#)

Nordling, E. (2018). Toipumisorientaatio mielenterveystyössä. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo14435.pdf>

Suomen perustuslaki 731/1999. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731.e1.2P7>

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira. (2013). Itsemääräämisoikeuden toteutuminen sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa palveluissa: lastensuojelussa, vammaispalveluissa, mielenterveyspalveluissa ja päihdehuollossa. https://asiakas.kotisivukone.com/files/kvt_somero.kotisivukone.com/selvityksia_1_2013.pdf

Koistilainen, H., & Nieminen, A. (2018). Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia: Sosiaalisen kuntoutuksen voimavara- ja ratkaisukeskeiset menetelmät. Diakonia-ammattikorkeakoulu. [Diak_Tyoelama_13.indd \(theseus.fi\)](#)

Paulasaari, M. & Timo, A. (2019). Sosiaalisen kuntoutuksen prosessikuvaus. [PowerPoint-esitys]. OSMO- hanke. [PowerPoint-esitys \(kotisivukone.com\)](#)

Tiensuu, P., Aalto-Heinilä, M., & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. (2023). Itsemääräämisoikeus – teoriasta käytäntöön. Vastapaino.