

Palo-oja Heidi

Muutostyö vuorovaikutteiseksi

Kuvaus vuorovaikutuksen ydintekijöistä palvelunkäyttäjän elämän
haltuunoton vahvistamiseksi

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Toimintaterapeutti YAMK

Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Heidi Palo-oja Muutostyö vuorovaikutteiseksi. Kuvaus vuorovaikutuksen ydintekijöistä palvelunkäyttäjän elämän haltuunoton vahvistamiseksi. 52 sivua + 8 liitettä 8.3.2015
Tutkinto	Toimintaterapeutti YAMK
Tutkinto-ohjelma	Kuntoutus tutkinto-ohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	
Ohjaaja(t)	Yliopettaja, FT Salla Sipari Yliopettaja, FT Elisa Mäkinen
<p>Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli rakentaa kuvaus vuorovaikutuksen ydintekijöistä palvelunkäyttäjän elämän haltuunoton vahvistamiseksi. Kehittämistyö kohdistuu palvelunkäyttäjän itsearvioinnin osa-alueeseen muutostyössä. Muutostyöllä tarkoitetaan tässä kehittämistyössä uutta toimintatapaa, joka tulee korvaamaan aiemmin käytössä olleen kuntoutussuunnitelmakäytännön.</p> <p>Kehittämistyön täsmennetyt kehittämissuhteet olivat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Selvittää mitä vuorovaikutus on itsearvioinnin osa-alueessa oman elämän haltuunoton vahvistamiseksi a. palvelunkäyttäjien b. kokemusasiantuntijoiden ja c. ammattilaisten näkökulmasta. 2. Tuottaa vuorovaikutuksen ydintekijät kehittäjäryhmän avulla. <p>Kehittämistyö toteutettiin Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisessa säätiössä. Kehittämistyön lähestymistapana oli toimintatutkimus. Kehittämistyön aineisto kerättiin teemahaastattelemalla palvelunkäyttäjää, kokemusasiantuntijoita ja ammattilaisia. Lisäksi aineistoa kerättiin kehittämistyöpajoissa. Kehittämistyöpajoihin osallistuivat palvelunkäyttäjät, kokemusasiantuntijat, ammattilaisia, palvelukeskuksen esimies ja organisaation palvelujohtaja. Tuotettu aineisto analysoitiin aineistolähtöisesti sisällön analyysillä.</p> <p>Tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksena muodostui kuvaus vuorovaikutuksen ydintekijöistä itsearvioinnin osa-alueessa. Ydintekijöiksi muodostuivat neljä osa-aluetta, jotka ovat luottamuksen rakentuminen, yhteistyössä toimiminen, mahdollisuus muutokseen ja toivon herääminen. Käytännössä keskeistä ovat aito kohtaaminen ja läsnäolo, dialoginen vuorovaikutus, palvelunkäyttäjän kuulluksi tuleminen, vertaistuen mahdollistaminen, palvelunkäyttäjän voimavarojen ja vahvuuksien löytäminen sekä näiden käyttämisen mahdollistaminen.</p> <p>Tämän kehittämistyön tuloksia hyödynnetään Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön muutostyösuunnitelma-hankkeen ammattilaisille suunnatussa koulutuksessa ja muutostyön jalkauttamisessa.</p>	
Avainsanat	Palvelunkäyttäjät, elämän haltuunotto, muutostyö, vuorovaikutus

Author Title Number of Pages Date	Heidi Palo-oja From Recovery Plan to Interaction. A Description of Core Elements of Interaction Supporting Service User Recovery. 52 pages + 8 appendices Spring2015
Degree	Master of Health Care
Degree Programme	Rehabilitation
Specialisation option	
Instructors	Salla Sipari, Principal Lecturer Elisa Mäkinen, Principal Lecturer
<p>The purpose of this developmental research work was to build a description of the core elements of interaction, when supporting a service user in his recovery. The work focuses on the service user's self-assessment as a part of the recovery plan work. In this research, the recovery plan work means a new course of action, which will replace the former practices of the rehabilitation plan.</p> <p>The goals of the developmental work in detail were:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. To find out the nature of interaction on the area of self-assessment when supporting the recovery process. This included the a) service users' b) experts' by experience and c) professionals' points of view. 2. To produce the core elements of interaction with the help of the pilot group. <p>The developmental work was carried out at the Päijät-Häme Social Psychiatric Foundation. The method of the work was action research. The research material was gathered by theme-interviewing service users, experts by experience and professionals. Additionally, material was produced in developmental workshops. The participants of the work shops were a service user, an expert of experience, professionals, a head of the supported housing unit and the service manager of the organization. The material was analyzed by using material-based content analysis.</p> <p>As a result of this developmental research work, a description of the core parts of interaction on the area of self-assessment was formed. The four core elements found were the building of trust, cooperation, a possibility of change and the awakening of hope. In practice, the focal points are genuine encounter and presence, dialogical interaction, hearing the service users' voice, the enablement of peer support as well as finding the service users' resources and strengths and enabling their use.</p> <p>The results of this developmental research work will be used when educating the professionals of the social psychiatric foundation to put the new recovery plan concept into practice.</p>	
Keywords	a service user, recovery, recovery plan, interaction

Sisällys

1. Johdanto	1
2. Mielenterveys- ja päihdeongelmasta toipumisesta elämän haltuunottoon	3
2.1 Elämän haltuunotto kuntoutuksessa	3
2.2 Palvelunkäyttäjän elämän haltuunoton vahvistaminen	5
2.3 Palvelunkäyttäjän osallisuuden vahvistuminen	8
3. Palvelunkäyttäjän ja ammattilaisen vuorovaikutus	10
3.1 Aito läsnäolo dialogin ytimenä	10
3.2 Ajattelun taidosta yhteiseen dialogiin	11
3.3 Palvelunkäyttäjän itsearviointi muutostyön käynnistämisen välineenä	13
3.4 Vuorovaikutteinen itsearviointi tukemassa palvelunkäyttäjän oman elämän haltuunottoa	15
4. Toimintaympäristönä Päijät-Hämeen Sosiaalipsykiatrinen säätiö	16
5. Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoite ja tarkoitus	21
6. Tutkimuksellisen kehittämistyön menetelmälliset ratkaisut	21
6.1 Tutkimuksellisena lähestymistapana toimintatutkimus	21
6.2 Haastateltavien valinta ja kehittäjäryhmän osallistujat	24
6.3 Kehittämistyön prosessi	25

6.4 Aineiston keruumenetelmät	26
6.5 Aineiston analyysi	31
7. Kehittämistyön tulokset	33
7.1 Vuorovaikutus palvelunkäyttäjien, kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten näkökulmasta	33
7.2 Kuvaus ydintekijöistä	38
8. Kehittämistyön pohdinta	42
8.1 Vuorovaikutuksen ydintekijät	43
8.2 Menetelmällisten ratkaisuiden pohdinta	48
8.3 Eettisyys ja luotettavuus	49
8.4 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimuksen aiheita	50
Lähteet	52
Liitteet	
Liite 1. Tutkimushenkilötiedote kehittäjäryhmälle	
Liite 2. Suostumusasiakirja	
Liite 3. Esimerkki sisällönanalyysistä	
Liite 4. Esimerkki sisällönanalyysistä	
Liite 5. Teemahaastatteluiden teemat	
Liite 6. Ensimmäisen kehittäjäryhmän kokoontumisen sisältö	
Liite 7. Kehittäjäryhmän materiaali	
Liite 8. Vuorovaikutuksen ydintekijät ja osa-alueet	

1.Johdanto

Mielenterveys- ja päihdeongelmista toipuminen on henkilökohtainen matka, joka voi olla pitkäkestoinen. Matkan sisältö eri vaiheineen on yksilökohtainen ja muodostaa näin asiakaslähtöisen työskentelyn perustan (Kankaanpää-Kurki 2013: 9.) Tärkeimmäksi sisällöksi toipumisessa nousee palvelunkäyttäjän henkilökohtainen kokemus, jossa myös ammattilaisen rooli muuttuu tukemiseen ja valmentavaan kuntoutukselliseen työotteeseen. Ammattilaisella ei tule olla ratkaisuja valmiina vaan matka rakentuu yhdessä vastauksia, keinoja ja menetelmiä etsien vuorovaikutuksessa. Kuntoutumisessa on ytimeltään kyse palvelunkäyttäjän omien ajatusten ja tahdon löytymisestä, kyvystä oppia sekä löytää uutta kokemusten ja vuorovaikutuksen kautta.

Mielenterveys- ja päihdetyössä perustana on ihmisten välinen vuorovaikutus. Seikkulan ja Arnkilin mukaan (2009: 5-8) dialogisuudessa ei ole tärkeintä osaaminen vaan suhtautumis- ja ajattelutapa. Luottamuksen rakentuminen palvelunkäyttäjän ja ammattilaisen välillä tarvitsee aikaa sekä yhteistä työskentelyä ja keskustelua. Kuntoutuksen rinnalle on noussut käsite toipumisesta, ”recovery”. Virallista suomennosta käsitteelle ei ole, useimmissa lähteissä käytetään suomennosta toipuminen. Suomessa on vuonna 2014 käytetty käsitettä toipumisorientaatio (Nordling:2014). Kansainvälisessä kirjallisuudessa recovery-käsitettä mielenterveys- ja päihdepalveluissa on tuotu esiin jo 1990-luvulta lähtien. Tällöin jo Yhdysvalloissa ja Isossa-Britanniassa on yksilöllisen toipumisprosessin tukeminen otettu mielenterveyspalveluiden kehittämisen lähtökohdaksi. Ammattilaisten rooliksi muodostui palveluidenkäyttäjien oman, yksilöllisen toipumisprosessin tukeminen ja tämän mahdollistaminen. (Shepherd- Boardman-Burns 2009; Slade 2013.) Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytetään suomennosta ”oman elämän haltuunotto”.

Sosiaali- ja terveysministeriön kehittämisohjelman mukaan kuntoutuksen täytyy painottua selvittämään uuden paradigman perusteita. Näkökulmassa tulee ottaa paremmin huomioon palvelunkäyttäjät sekä heidän vaikutusmahdollisuuksien lisääminen heitä itseä koskevassa päätöksenteossa, palveluissa sekä niiden kehittämisessä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003: 25-28; KASTE 2012-2015: 19.) Oman elämän haltuunotto korostaa sitä, että kuntoutuksen vastuut ja keskeiset toimijat ovat muuttumassa. Muutoksella aktivoidaan kuntoutusta, joka tarkoittaa kuntoutuksen vastuun siirtymistä kuntoutujalle. Palveluita käyttäneiden mukaan ottaminen palveluiden kehittämiseen auttaa ammattilaisia ja työyhteisöjä ymmärtämään paremmin mielenterveys- ja päihdeongelmien vaikutuksia niistä kärsivien arjessa sekä tarkastelemaan palveluja paremmin palvelunkäyttäjien tarpeista. Ammatillista ja kokemuksen kautta tullutta tietoutta yhdistämällä päästään tarkoituksenmukaisempaan ja toimivampaan palvelukokonaisuuteen. Palveluiden käyttäjät pääsevät näkemään itsensä aktiivisina toimijoina ja vaikuttajina,

eikä vain palveluiden vastaanottajina. (Partanen- Moring 2013: 3; KASTE 2012-2015: 20; Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015.)

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön taustalla ovat käytännöntyöstä nousseet tarpeet kehittää kuntoutuksen prosessia, vahvistaa palvelunkäyttäjien osallisuutta sekä jäsentää ammattilaisten kuntouttavaa työtettä. Kehittämistyö on osa Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisessa säätiössä mielenterveys- ja päihdekuntoutujan elämänhaltuunoton tukemiseen rakentuvaa kehittämisprosessia. Muutostyö tarkoittaa säätiössä uudenlaista toimintatapaa, joka perustuu palvelunkäyttäjän ja ammattilaisen väliseen vuorovaikutukseen ja kohtaamiseen. Säätiössä tämä tulee korvaamaan aiemmin käytetyn kuntoutussuunnitelmakäytännön. Muutostyö perustuu palvelunkäyttäjän oman elämän haltuunoton orientaatioon. Tämä sisältää palvelunkäyttäjän itsearvioinnin, elämäntarinan työstämisen, tavoitteiden asetannan, verkostollisen vuoropuhelun, toiminnallisen suunnitelman laatimisen tavoitteisiin pääsemiseksi, aikataulun laatimisen, arvioinnin ja tarvittaessa erityistyöntekijöiden konsultoinnin. Tämä kehittämistyö kohdistuu palvelunkäyttäjän ja ammattilaisen käymään vuorovaikutukseen palvelunkäyttäjän itsearvioinnin osa-alueessa. Itsearviointi toteutettiin pääsääntöisesti työparityöskentelynä, jossa työparin muodostivat kaksi ammattilaista tai ammattilainen ja kokemusasiantuntija. Itsearvioinnin osa-alue sisältää itsearviointimittarin avulla käytävän dialogin palvelunkäyttäjän elämäntilanteesta ja toimintakyvystä sekä kartoituksen hänen vahvuuksistaan ja voimavaroistaan. Käytävä vuorovaikutus toimii apuna toiminnallisen suunnitelman laatimisessa ja tavoitteiden asettamisessa.

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytetään asiakasta kuvatessa termiä palvelunkäyttäjä. Tämä kuvaa parhaiten kuntoutuksen tavoitetta saada palvelunkäyttäjistä itsenäinen ja aktiivinen toimija omassa elämässään. Kokemusasiantuntijalla tarkoitetaan ihmistä, jolla on kokemusta mielenterveys- ja päihdeongelmista sekä kuntoutumisesta ja palveluiden käyttämisestä. He ovat suorittaneet säätiön kokemusohjaaja koulutuksen. Ammattilaisilla tarkoitetaan ammattillisen sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saanutta henkilöstöä.

2. Mielenterveys- ja päihdeongelman toipumisesta elämän haltuunottoon

2.1 Elämän haltuunotto kuntoutuksessa

Mielenterveys- ja päihdeongelmista toipumisen prosessi on lähtökohtaisesti pitkäkestoinen muutos. Se on hyvin yksilöllinen ja siihen vaikuttavat useat tekijät. Toipumisessa keskeistä on kuulluksi tulemisen ja hyväksynnän kokemukset sekä tunne osallisuudesta ja vertaistuesta. Kuntoutumisen prosessista puhuttaessa kuntoutumista edeltää hoitovaihe, jossa vastuu potilaan hoidosta on hoitohenkilöstöllä. Hoitovaiheen jälkeen alkaa kuntoutumisen vaihe, jossa tavoitteena on muutoksen tapahtuminen ajatuksissa ja asenteissa. (Moring- Partanen 2013: 3.) Härkäpää ja Järvikoski (2004) kuvasivat kuntoutumisen prosessia monimuotoisena sarjana erilaisia toimenpiteitä, jossa edetään vaiheittain ja erilaisten palveluiden tuella kohti kuntoutujan asettamia tavoitteita ja nykyistä parempaa elämäntilannetta. Tilanteen alkukartoituksen jälkeen tavoitteiden saavuttamiseksi mietitään toimenpiteitä ja saavutettuja tavoitteita arvioidaan sekä asetetaan mahdollisesti uusia tavoitteita. Prosessia kuvataan myös henkilökohtaiseksi kasvu- ja oppimiskokemukseksi, jossa oma elämäntilanne määritellään uudelleen, etsitään voimavaroja ja motivaation lähteitä. Prosessin vaatii palvelunkäyttäjältä sitoutumista uuden identiteetin rakentamiseen ja uusien selviytymiskeinojen oppimiseen. Tässä hyödynnetään omia sekä ympäristön voimavaroja. (Härkäpää- Järvikoski 2004:165).

Mielenterveys- ja päihdeongelmasta toipumista on kuvattu erilaisin prosessikuvauksin. Niemelän (1999) mukaan päihdeettömyyteen liittyvässä toipumisprosessissa avautuu toimintamalli, joka muokkaa palvelunkäyttäjän ajattelua, tunnetta sekä käyttäytymistä. Parhaimmillaan toipuminen on henkistä uudelleenorientoitumista. Hänen mukaansa toipumisen myötä tapahtuu muutoksia palvelunkäyttäjän arvoissa, minäkäsityksessä ja sosiaalisessa identiteetissä. Prochaskan- DiClementen ja Nocrossin (1992) näkemyksen mukaan päihderiippuvuudesta irtaantuva muutosvaihemalli sisältää kolme vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa kielletään ongelma ja aloitetaan pohdinta muutoksen tuomista eduista ja haitoista. Toisessa vaiheessa aloitetaan toimintavaihe, joka kuvaa muutoksen havaitsemista ulkopuolisienkin silmin ja muutokseen sitoutumista. Kolmannessa vaiheessa keskitytään muutoksen vahvistamiseen. Pidempi- aikaisten muutosten saavuttamiseen on käytävä eri vaiheet useaan kertaan läpi ja retkahdukset ovat luonnollinen osa prosessia. (Niemelä 1999: 70 ; Prochaskan- DiClementen ja Nocrossin 1992: 102-114)

Koskisuun (2004) ehdotuksena on kuvata toipumista mielenterveys- ja päihdeongelmista niistä teemoista ja vaiheista käsin, joita palvelunkäyttäjät kohtaavat. Toipumisen prosessissa sairastuneen halu toimia oman elämänsä puolesta on keskeinen muutokseen suuntautumisessa. Tässä kohden on tarpeellista pohtia, mikä elämässä on tällä hetkellä hyvää ja minkä on tar-

peen muuttua. Tärkeää on tiedostaa se, mistä ollaan toipumassa. Toipumisen prosessissa etsitään palvelunkäyttäjän oman elämänsä asiantuntijuutta, vaikka sairastumisen myötä sitä on usein vaikea itse tunnistaa ja luottaa siihen. Toipumisen prosessi psyykkisestä sairaudesta on samankaltainen kuin toipuminen muistakin elämään liittyvistä kriiseistä sekä sopeutumista sairauksien aiheuttamiin vaikeuksiin ja muutoksiin elämässä. (Koskisu 2004:10-30).

Kuntoutumista kuvaavat itsemääräämisoikeus, yksilöllisyys ja ihmiskeskeisyys, voimaantuminen ja kokonaisvaltaisuus. Kuntoutuminen ei ole lineaarinen prosessi, mutta se pohjautuu aina voimavaralähtöiseen toimintatapaan. Siihen kuuluvat edistymiset ja takapakit, nopeat ja hitaan muutoksen vaiheet. Kuntoutuminen sairauden seurauksista on joskus vaikeampaa kuin kuntoutuminen itse sairaudesta. Alemmuudentunteet, toimintakyvyn lasku, syrjäytyminen ja syrjintä sekä itsemääräämisoikeuden vajeet ovat esimerkkejä sairauden seurauksista, jotka voivat vaikeuttaa kuntoutumista. Keskeisiä ovat myös vertaistuki, kunnioitus, oma vastuu ja toivo. Kuntoutuksen tehtävänä on vahvistaa palvelunkäyttäjän kokemuksia ja voimavaroja. Kuntoutumisessa palvelunkäyttäjä arvioi omat mahdollisuutensa ja voimavaransa realistisesti. Kuntoutumisen tavoitteena on saavuttaa parempi toimintakyky. Kuntoutuminen tapahtuu arjessa päivittäin, kun palvelunkäyttäjä tekee itsenäisesti ja oma-aloitteisesti asioita, pieniäkin. Kuntoutuminen on myös avun sekä tuen vastaanottamista ja hakemista, silloin kun niitä kokee tarvitsevänsä. Pääsääntöisesti kuntoutuminen on yhdessä tekemistä, joka toteutetaan palvelunkäyttäjän, kokemusohjaajan ja ammattilaisen yhteistyötä. Tässä keskeiseksi nousevat palvelunkäyttäjän oma aktiivisuus, motivaatio ja sitoutuminen. Ammattilaisen ja kokemusohjaajan tehtävänä on auttaa tässä toipumisen prosessissa. Tässä työssä tarkastellaan kuntoutumista oman elämän haltuunottona. Tämä tarkoittaa palvelunkäyttäjän omaan subjektiiviseen kokemukseen perustumista prosessia. *Kuntoutuja on oman elämänsä asiantuntija.* (Koskisu 2002:36-38; Anthony 2013: 20-25; Slade 2008:130-135).

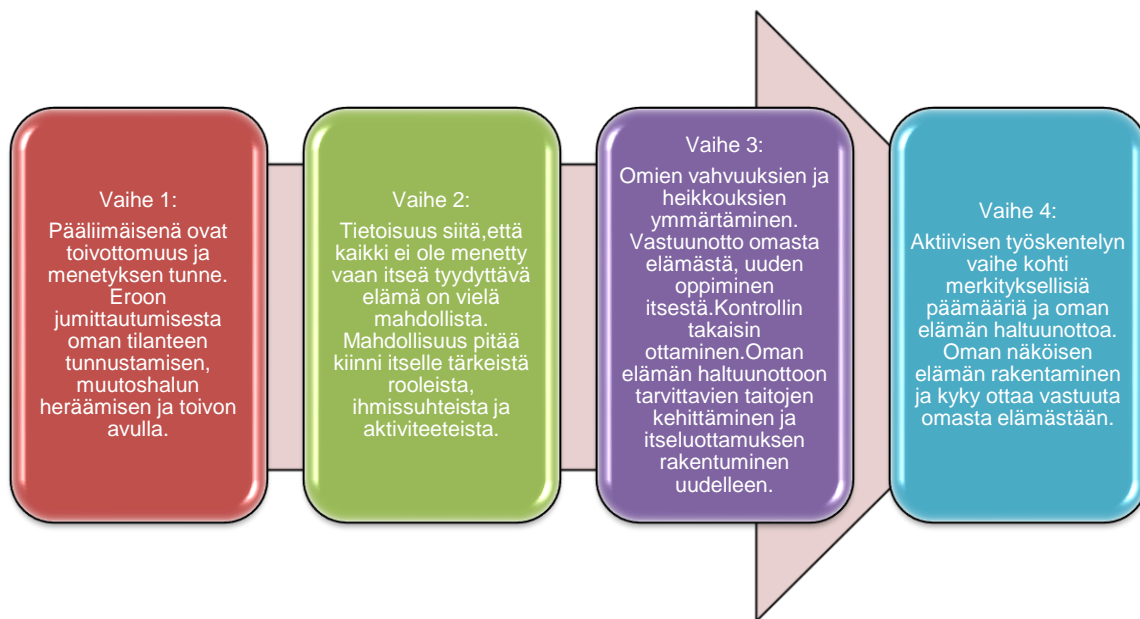
Anthony (2013) ja Sladen (2008) näkemyksien mukaan kuntoutumista tapahtuu myös ilman ammattilaisten tukea. Kuntoutuminen tapahtuu palvelunkäyttäjässä itsessään, jota ammattilaiset omalla toiminnallaan voivat tukea ja edesauttaa. Kuntoutumisen edellytyksenä on se, että palvelunkäyttäjällä on joku, joka tukee ja uskoo kuntoutumisen mahdollisuuteen. Toinen ihminen voi olla kuka tahansa palvelunkäyttäjän lähipiiristä esimerkiksi omainen tai vertainen. Tärkeintä on, että hän uskoo kuntoutumisen mahdollisuuteen myös sillä hetkellä, kun palvelunkäyttäjän oma luottamus horjuu. Kuntoutuminen ei tarkoita sitä, etteikö ihminen olisi ollut sairas. Vaikeistakin mielenterveyden häiriöistä ja sairauksista voi kuntoutua. Ihminen voi kuntoutua vaikka oireet palaisivat. Mielenterveyden häiriöihin liittyy usein oireiden pahenemisvaiheita, jotka eivät ole este kuntoutumiselle. Kuntoutuessa oireiden ilmaantumistiheys ja kesto muuttuvat. Usein kuntoutumisen edetessä oireet häiritsevät vähemmän ja lyhyempiä aikoja toimintakykyä. (Anthony 2013:11-23; Slade 2008:130).

Hämäläisen ja Röberin (2007) kuvauksessa kuntoutukseen yhdistyy kokonaisvaltaisuuden käsite monin eri tavoin. Kokonaisvaltainen ihmiskäsitys on kuntoutuksen perustana, joka ohjaa kuntoutustoimintaa. Kuntoutusprosessin lähtökohtana pidetään palvelunkäyttäjän ja hänen ympäristönsä vuorovaikutuksellista ja tavoitteellista muutosta, jolloin puhutaan kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta. Kuntoutuksessa pyritään kuntoutujan kokonaisvaltaisen elämäntilanteen edistämiseen. (Hämäläinen- Röber 2007: 48,134). Tähän kytkeytyy Romakkaniemen (2011) tutkimus, jossa selvitettiin sairastumisen tuomaa haastetta palvelunkäyttäjille. Sairastumisen myötä he joutuivat pohtimaan uudelleen elämäntarinansa jatkuvuutta ja merkityksiä. He selittivät masennukseen sairastumisestaan monilla elämänkulkuun liittyvillä tekijöillä ja kriisitilanteilla sekä niiden kasautumisella. Masennukseen sairastuminen osoittautui prosessiksi, jonka kuluessa suhde itseen, läheisiin sekä ympäristöön muuttui. Kuntoutuminen edellytti sellaisen vuorovaikutussuhteen muodostumista, jossa kuntoutujat kokivat tulleen hyväksytyiksi, kuulluiksi ja ymmärretyiksi. Työntekijöiden sitoutuminen sai heidät sitoutumaan yhteiseen työstämiseen. Uudenlaiset näkökulmat ja elämäntilanteiden pohtiminen dialogisessa suhteessa auttoivat löytämään elämälle uusia mahdollisuuksia. (Romakkaniemi 2011: 237-247.)

2.2 Palvelunkäyttäjän elämän haltuunoton vahvistaminen

Tässä työssä käytetään englanninkielisestä recovery-käsitteestä suomennosta elämän haltuunotto, vaikka se ei täysin vastaa sisällöltään alkuperäistä käsitettä. Recovery suomenneetaan useissa lähteissä toipumiseksi. Englanninkielisissä maissa käsite on ollut orientaationa oma-apuryhmissä jo 1930-luvulla sekä palveluiden käyttäjien omaelämäkerrallisissa teksteissä 1980-luvulta lähtien (Onken 2007: 9). Elämän haltuunotto tukee palvelunkäyttäjän henkilökohtaista kuntoutumista (personal recovery), joka tarkoittaa hänen subjektiivista kokemusta selviytymisestään sairaudesta ja tämän oireiden kanssa. (Slade 2010:10-26.)

Anthony (1993) mukaan oman elämän haltuunotto on uuden merkityksen ja tarkoituksen kehittämistä omassa elämässään sitä mukaan, kun palvelunkäyttäjä alkaa päästä psyykkisen sairauden aiheuttamien vaikutusten yli. Hän kuvaa prosessia syvästi henkilökohtaiseksi ja ainutlaatuiseksi, jossa muuttuvat asenteet, arvot, tunteet, päämäärät, taidot sekä roolit. Oman elämän haltuunotto ei merkitse paluuta aikaan ennen sairastumista vaan uuden luomista, jossa oireilla ja ongelmilla on vähemmän sijaa yksilön elämässä. Tässä prosessissa rakennetaan uusi minäkuva, merkityksellinen, tarkoituksellinen ja osallistava elämä. Käytännössä se tämä tarkoittaa palvelunkäyttäjän kasvamista omien kokemusten kautta ja tavoitteiden toteuttamista. (Anthony 1993:10-23)



Kuvio 1. Palvelunkäyttäjän oman elämän haltuunoton prosessikuvaus mukaillen Anthony 1993; Slade 2008; Falk&Kurki 2013; Niemelä1999.

Kuviossa 1. on kuvattu oman elämän haltuunoton prosessi käyttäen mielenterveys – ja päihdeprosessin toipumisen vaiheita eri viitekehyksiä mukaillen. Vaihe 1. kuvaa prosessin käynnistymistä, jossa tukena ovat ammattilaiset ja vertaiset. Palvelunkäyttäjä havahtuu omaan jumittautumiseensa ja on valmis muutokseen. Vaiheen 2. merkittäviksi asioiksi nousevat toiminnallisuus ja aktivoituminen omissa merkistysuhteissa esimerkiksi vertaistuesssa ja suhteessa läheisiinsä. Näitä tukevat tietoisuus siitä, että kaikki ole vielä menetetty ja toivon herääminen alkaa. Vaihe 3. tarkoittaa kuntoutujasta toimijaksi vaihetta. Rooli muuttuu toimijaksi ja toiminnallisuuden ja osallisuuden kautta saadut kokemukset vahvistavat tätä roolin muutosta. Mielenterveys- tai päihdeongelma on vain yksi osa elämää, ja omia kokemuksia sairaudesta, toipumista sekä palveluiden käytöstä opitaan arvostamaan ja hyödyntämään. Vaihe 4. kuvaa aktiivisen työskentelyn vaihetta, jossa palvelunkäyttäjällä on kyky ottaa vastuu omasta elämästään ja rakentaa oman näköinen elämä (Anthony 1993:10-23; Slade 2008:128-137; Falk&Kurki 2013: 4-20 ; Niemelä1999: 70).

Elämän haltuunotolla tarkoitetaan Shepherdin, Bordmanin ja Sladen (2008) mukaan oman sairauden hyväksymistä ja sen taakse jättämistä, itseluottamuksen ja toivon löytämistä. Sen tavoitteena on omien toiveiden ja tavoitteiden saavuttaminen, tarkoituksen löytäminen elä-

mään, osallisuuden lisääntyminen ja omannäköisen elämän eläminen, ohjien ottaminen omiin käsiin. Keskeisintä tässä on palvelunkäyttäjän vastuun ottaminen omasta elämästään, jossa hän muuttuu oman elämänsä subjektiksi, toimijaksi sekä kasvaa ihmisenä. Läsnä on toivoa, sisäistä parantumista sekä elämästä nauttimista. (Sherpherd-Boadman-Slade 2008.) Kaikki teoriat ja viitekehykset nostavat vertaisuuden tuen merkityksen toivon näkökulmassa erittäin tärkeäksi.

Jokaisella on oikeus rakentaa itselleen mielekäs ja merkityksellinen elämä, joka perustuu itsemääräämisoikeuteen ja jokaisen oikeuteen hallita omaa elämäänsä. Oman elämän haltuunotto kuvaa mielenterveyden häiriöstä toipumista matkana, jossa on kyse matkasta ei niinkään sen päämäärästä. Matkassa keskitytään oireiden sijasta palvelunkäyttäjän terveyteen, hyvinvointiin ja vahvuuksiin. Jokaisen matka on henkilökohtainen, jossa asiantuntijana toimii palvelunkäyttäjä itse. Toipumista kuvaa toipujien omat kertomukset muutoksesta. Tärkeintä on omakohtainen kokemus elämänlaadusta ja elämänhallinnasta. Ajattelun mukaan orientoituneiden palveluntuottajaorganisaatioiden keskeisin voima muodostuu yksilön kokemuksista ja palveluiden tarve nousee palvelunkäyttäjien tarpeista. Lähtökohdan muodostavat palvelunkäyttäjän omat henkilökohtaisesti määritellyt tavoitteet. Ammattihenkilöstön tavoitteiksi muodostuvat tarpeellisten resurssien järjestäminen, joka tarkoittaa esimerkiksi tietoa ja taitoa verkostojen rakentamisesta ja tuesta, jotka tukevat kokonaisvaltaista elämänhallintaa. (Sherpherd-Boadman-Slade 2008.)

Oman elämän haltuunotossa jokainen palvelunkäyttäjä kohdataan omana yksilönään, kokonaisvaltaisesti ja häntä arvostaen. Tässä yhteistyössä neuvotellaan ja palvelunkäyttäjän aktiivinen rooli ilmentää yhdenvertaisuutta. Asiakaslähtöinen työskentely edellyttää, että organisaatiossa otetaan heidät mukaan keskusteluun ja päätöksentekoon. Toiminta vastaa käyttäjien tarpeisiin, eikä toimintaa suunnitella yksinomaan organisaation koko toiminnan suunnittelua siten, että palvelua käyttävä on keskipisteenä ja lähtökohtana. (Helén 2011: 158-162.) Oman elämän haltuunoton merkityksenä on auttaa ja tukea palvelunkäyttäjää löytämään omat unelmansa ja päämääränsä ja sitten luoda valmiuksia sille, että hän voisi ne saavuttaa. Unelmat ovat merkityksellisiä, ja siksi prosessissa tulee lähteä kunkin unelmista ja toiveista elämälle. (Koskisuu 2007:13.)

2.3 Palvelunkäyttäjän osallisuuden vahvistuminen

Uusi paradigma nostaa yksilön esiin ja aiempaa vahvemmin tietoisena toimijana omassa kuntoutumisprosessiin erilaisissa vuorovaikutussuhteissa. (Karjalainen 2011:20.) Vuorovaikutusta edistää asiakaslähtöinen ja voimavarasuuntainen lähestymistapa. Vain palvelunkäyttäjiä kuulemalla palveluja voidaan kehittää, jotta ne vastaavat paremmin heidän toiveisiin ja tarpeisiin. Asiakkaan kuuleminen myös lisää palvelujen vaikuttavuutta ja laatua. Kun mielenterveys- ja päihdepalveluiden käyttäjä otetaan mukaan heitä koskevaan päätöksentekoon, niin samalla vahvistetaan palvelunkäyttäjän itsetuntoa ja kehitetään vastuun ottamista omasta elämästään ja kuntoutumisestaan. (Mönkkönen 2002: 60-72)

Laitelan ja Pietilän (2012) mukaan asiakkaan osallisuus mielenterveyspalveluissa merkitsee kuulluksi tulemistä ja inhimillistä kohtaamista. He ovat tarkastelleet toipumisen muutoksia 1980-luvulta lähtien mielenterveys palveluiden käyttäjien osallisuuden näkökulmasta. Laitela (2010) selvitti tutkimuksessaan asiakkaan osallisuuden tarkoittavan palveluiden käyttäjien asiantuntijuuden hyväksymistä, huomioimista ja hyödyntämistä. Osallisuus toteutui kolmella eri tavalla: 1) osallisuutena omaan hoitoon ja kuntoutukseen, 2) osallisuutena palveluiden kehittämiseen sekä 3) osallisuutena palveluiden järjestämiseen. Asiakkaiden osallisuuden mahdollisuuksiin ja käytännön toteutumiseen liittyivät monet seikat, jotka kuvasivat yhteiskunnan, organisaatioiden, työntekijöiden ja asiakkaiden toimintaa. Tutkimukseen osallistuneiden asiakkaiden ja työntekijöiden käsitysten mukaan asiakaslähtöisyys mielenterveys- ja päihdetyössä tarkoitti laajasti työntekijöiden tapaa tehdä työtä tai suppeasti tapaa, jolla työskentelyn tavoitteet asetetaan. Esiin tulivat myös asiakkaiden käsitykset siitä, ettei asiakaslähtöisyys kuulu mielenterveys- ja päihdetyöhön tai että se oli pelkkää retoriikkaa. Tutkimukseen osallistuneiden työntekijöiden käsitysten mukaan asiakaslähtöisellä työtavalla oli positiivisia vaikutuksia yhteistyösuhteelle, asiakkaalle ja työntekijälle. Laitelan ja Korhosen selvitysten mukaan tarvitaan erilaisia osallisuuden muotoja, jotta erilaisilla asiakkailla olisi mahdollisuus olla osallisina. Erityistä huomiota tulee kiinnittää osallisuuden mahdollisuuksiin ja aitojen valinnan- ja vaikutusmahdollisuuksien olemassaoloon. Asiakkaan osallisuutta voidaan tukea asiakaslähtöisellä rakenteilla ja toiminnalla, asukasdemokraattisilla käytännöillä sekä yksilöllisesti mielekkäällä toiminnalla ja työ- ja koulutusmahdollisuuksien kartoittamisella. (Laitila-Pietilä 2012:9-13; Laitila 2010: 145-166; Korhonen 2013: 79).

Laitilan (Laitila 2010) tutkimuksessa, jossa kartoitettiin palvelunkäyttäjien osallisuutta mielen-terveyspalveluiden käyttäjien käsitysten mukaan osallisuus ja osallistuminen toteutuivat ensisijaisesti kunkin omalla kohdalla, omassa hoidossa ja kuntoutuksessa. Osallisuus ja osallistuminen eivät ole itseisarvo, vaan niiden tulee palvella asiakkaan omaa hyvinvointia ja selviytymistä. Shepperdin, Boardmanin ja Sladen (2008) mukaan toipuminen on yhteydessä yhteisön jäsenenä toimimiseen ja sosiaaliseen osallisuuteen. Oman elämänhaltuunoton etenemistä kuvaa palvelunkäyttäjän roolin muutos passiivisesta hoidon vastaanottajasta eli objektista aktiiviseksi toimijaksi eli subjektiksi. Tämä voi olla esimerkiksi muiden tukemista, oman tarinansa jakamista, kansalaistoimintaa yhdistyksissä tai kiinnittyminen muilla tavoilla osaksi yhteiskuntaa. Oman tarinan kertominen tukee oman identiteetin muutosta ja rakentamista. Elämänvaiheet voivat näin saada uusia merkityksiä ja näiden avulla nousee esiin voimavaroja. Repper-Perkinsin (2013) kuvauksessa oman elämän haltuunotossa auttavat oman elämänhallinta, mahdollisuus sekä toivo ja sitä luovat ihmissuhteet. Lähestymistapa on kokonaisvaltainen, joka korostaa palvelunkäyttäjän voimaantumista ja toimijuuden vahvistumista osallisuuden kautta. (Laitila 2010:90; Shepperd- Boardman- Slade 2008; Repper-Perkins 2013).

Kuntoutuja voi olla kuntoutumisessaan asiakas, kuluttaja tai palvelujen käyttäjä. Rajavaaran mukaan (2008) asiantuntijat määrittelevät asiakkaiden tarpeet, jonka toiminnassa he ovat kohteina. Tämän tavan muuttuminen vaatii yhteiskunnallista asennemuutosta ja uudenlaisen ajattelun ja toimintavan rakentamista. Kuntoutus aloittaa yksilön, yhteisön ja yhteiskunnallisen ja ympäristön välisen muutoksen. Palveluiden käyttäjien osallisuuden lisääminen on yksi keskeisiä haasteita suomalaisessa mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmässä (Falk-Kurki-Rissanen- Kankaanpää- Sinkkonen 2013: 4; Rajavaara 10-15).

Laitilan (2010) tutkimuksessa mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden mukaan asiakaslähtöinen yhteistyösuhde oli tavoitteellista ja aitoa vuorovaikutusta, jossa paneuduttiin syvällisesti asiakkaan asioihin ja ongelmiin yhdessä. Asiakaslähtöinen yhteistyösuhde edellytti palveluiden käyttäjien perusteella sitä, että asiakas ja työntekijä olivat tilanteessa tasa-arvoisia ihmisiä. Tasa-arvoisuus liittyi myös asiakkaiden kohteluun. Palveluiden käyttäjien kuuleminen vaatii aikaa ja luopumista siitä ajatuksesta, että ammattilaiset tietävät kaiken. Asiakkaiden kokemusten mukaan heidän kykynsä osallistua ja sanoa mielipiteensä liittyi kielteisiä asenteita, ennakkoluuloja ja tiedon puutetta. Asiakkaan osallisuutta ja osallistumisen mahdollisuuksia voivat määrittää toimintaympäristö ja organisaation kulttuuri. Tiedot toimintatavat nähdään sääntöinä, joihin kaikkien toimijoiden tulee sopeutua. (Laitila 2010: 86 - 87, 103 - 104).

3. Palvelunkäyttäjän ja ammattilaisen vuorovaikutus

3.1 Aito läsnäolo dialogin ytimenä

Palvelunkäyttäjän ja ammattilaisen kohtaamisessa ydin on rinnalla kulkemisessa, joka tarkoittaa pitkäaikaistakin suhdetta, tunteiden ja asioiden peilaamista sekä jakamista. Tämä tulee mahdollistaa arvostamalla palvelunkäyttäjää ja kohtaamalla hänet niin, että tämä arvostus välittyy hänelle. Arvostaminen on inhimillisen elämän, kokemuksen ja tunteiden arvostamista. Jokainen palvelunkäyttäjä ja ammattilainen ovat ainutlaatuisia eivätkä he voi tietää toisen tarinaa, jos ei ole toisen antanut kertoa sitä. Ammattilaisena kohtaaminen herättää tunteita, jotka ovat sallittuja ja tuo esiin totuuden itsestään, jonka kohtaaminen kasvattaa hänen voimavarojaan ammattilaisena ja ihmisenä. Ammattilaiselta vaaditaan välittämistä, toisen ihmisen tukemista, huolenpitoa, kannustusta ja toivoa. (Väisänen-Niemelä-Suua 2009: 10-32)

Dialogi on uutta luova prosessi, jolle on tunnusomaista yhteinen jakaminen. (Heikkilä- Heikkilä 2005: 202.) Dialogi toiminnassa tarkoittaa puhumista, kuuntelemista, ajattelemista, reflektointia, tuntemista, intiutioita, yhdessä tekemistä ja merkityksen etsimistä. (Sydänmaanlakka 2006: 295-296.) Mönkkösen (2007: 86–87, 94–95) näkemyksen mukaan kohtaamisen ymmärrys ovat tavoite ja tulos. Vaikeuden kohtaamiseen tuo kokemus siitä, että oikeat sanat puuttuvat. Kohtaamiseen kuuluvat myös kuuntelemisen taito. Kuuntelu on osa vastavuoroisuutta, jossa arvostetaan ihmisen ajatuksia. Kehittynyt kuuntelija käyttää kuunteluaikaa yhdistelemällä kuulemiaan asioita ja muodostaa niistä kokonaisuuksia, jotta voi paremmin ymmärtää. Dialogisuudessa huomio kiinnittyy ihmisten väliseen kohtaamiseen, joka merkitsee kuulemistä. Kuulemisessa aktiivisuus tarkoittaa sitä, että kuuntelija osaa tuoda takaisin puhujan puheet ikään kuin peilinä. Tavoitteena on, että kuulee oikeasti sen, mitä toinen sanoo esimerkiksi tarkentamalla. (Heikkilä-Heikkilä 2005: 161).

Yhteisasiaantuntijuus muodostuu dialogisesta orientaatiosta, jota on tutkittu monilla tieteenaloilla viime vuosina. Asiakastyön vuorovaikutuksessa dialogisuutta on kuvattu esimerkiksi verkoston moniäänisyytenä, sinä-minä-suhteena, moniäänisenä asiantuntijana. Suuntaus näyttää olevan menossa kohti asiakkaat paremmin huomioiviin näkökulmiin ja yhteisöllisyyden korostamiseen. Dialoginen vuorovaikutus on suhde, jossa pyritään yhteisen tietämyksen ja ymmärryksen rakentamiseen. Mönkkönen painottaa suhteessa uuden alueen löytymistä vuorovaikutuksessa olevien välille, jossa lopullinen päätös tehdään yhdessä, kun kaikkien osapuolien näkemykset yhdistetään. Dialogisuudella tarkoitetaan pyrkimystä yhteisen ymmärryksen ra-

kentumiseen sekä taitoa edesauttaa vuorovaikutuksen kulkua siihen suuntaan. Yksi dialogisuuden tärkeä elementti on vastavuoroisuus, jossa kaikki osapuolet pääsevät luomaan tilannetta ja vaikuttamaan yhteisiin askeliin. Asiakassuhteessa tämä tarkoittaa sitä, että suhde nähdään molemminpuolisen ymmärryksen rakentamisena, jossa mennään molempien ehdoilla eteenpäin. Luottamussuhteen luominen on tärkeää asiakkaan kanssa, koska ilman luottamussuhdetta ei yleensä synny oikeutusta dialogiselle vuorovaikutukselle, koska asiakas saattaa kokea työntekijän esittämät asiat uhkana. Täydellistä yhteistä ymmärrystä on kuitenkin lähes mahdotonta saavuttaa vuorovaikutuksessa, koska henkilöt tulkitsevat tilannetta aina omien kokemustensa, henkilöhistoriansa ja tilanteen luomien edellytysten kautta. Asiakastyössä ja moniammatillisessa vuorovaikutuksessa tulisikin pyrkiä riittävän yhteisymmärryksen syntymiseen. Työntekijän tulee uskaltautua astua niin sanotulle tuntemattomalle alueelle, jotta uutta yhteistä tietoa voisi syntyä. Dialogisen työskentelyn mahdollisuus juuri on kohdata asiakas avoimesti erilaisine näkemyksineen ja kaikkine tulevaisuuden mahdollisuuksineen, jotka eivät ole työntekijän hallinnassa. (Mönkkönen 2007: 86–87, 94–95.)

3. 2 Ajattelun taidosta yhteiseen dialogiin

Dialogisuus tapahtuu ihmisten välissä, joka on vastavuoroista vuorovaikutusta. Mönkkösen (2007) näkemykseen perustuen dialogisessa orientaatioissa vuorovaikutus nähdään vastavuoroisena suhteena, jossa molemmat osapuolet ajattelevat ja pyrkivät rakentamaan asioita yhdessä. Dialogisuudessa avoimen keskustelun ja kuuntelun avulla pyritään etsimään jotakin todellisuuden osaa, uutta ymmärrystä jota kumpikaan osapuoli ei voi saavuttaa yksin. Keskusteluyhteydessä arvostetaan toinen toistaan. Muutostyöskentelyssä ammattilaisen osuus keskustelukumppanina on herättää asiakasta ajattelemaan eri tavalla. Seikkulan ja Alakareen (2004) kokemuksesta avoimen dialogin malli luo mahdollisuuden palvelunkäyttäjän tasa-arvoisempaan kohtaamiseen. (Seikkula- Alakare 2004: 289-294.) Tästä voidaan päätellä, että dialogi ei ole tekniikka, jota opiskellaan vaan asenne, joka kehittyy käytössä. Onnistuessaan se on vastavuoroista, jossa molemmilla osapuolilla on yhteien päämäärä ja tietoisuus siitä. Tärkeää on palvelunkäyttäjän kokemus siitä, että hänen ja ammattilaisen välillä ei ole arvojärjestyksiä (Mönkkönen 2007: 80-92; Väisänen-Niemelä-Suua 2009: 11.)

Metterin kuvauksessa (2007) hyvän vuorovaikutuksen edellytyksenä on sosiaalialan ammattilaisen oman ajattelun reflektointi. Ajattelun kehittämisen näkökulmasta tärkeitä on liittää asiantuntijuus uuden oppimiseen ja ymmärtämiseen. Ammattilaisen on hyvä muistaa, että dialogiseen prosessiin kuuluu lopputuloksen etukäteen tietämättömyys, koska lopputulos syntyy vain ja ainoastaan osallistujien yhteisen prosessin kautta. Vuorovaikutukseen liittyy aina vas-

tuu sekä omasta osuudestaan ja yhteisistä tehtävistä. Dialogi on ilmiö, jossa tarkastellaan dialogisuutta suhteena, jossa tapahtuu jotakin merkittävää osapuolten välillä. Oikeutus dialogiin edellyttää usein luottamuksellisen suhteen syntymistä. Dialogissa tasavertainen suhde on keskeisessä asemassa. Etukäteistietoihin paneutuminen ei estä hyvän keskustelun syntymistä, vaan tukee sitä. Ammatilaisen avoin asenne keskusteluun ryhtymisessä, johtaa avoimeen vuorovaikutukseen, jonka kulkua ei ole etukäteen määritetty. Ennakkoasentein mukana oleva ammattilainen ei löydä palvelunkäyttäjän voimavaroja vaan voi menettää työssään toivon. (Väisänen-Niemelä-Suua 2009: 16-18.)

Kunnioitus on toimintaa, jossa tärkeimmäksi muodostuu tutustuminen toiseen ihmiseen syvällisesti vastavuoroisesti toisiamme kuunnellen ja etsitään aktiivisesti ihmisen kokemuksen alkuperää. Toisen kunnioitus kulminoituu toisen rajojen kunnioittamiseen. Toista kunnioittava ei asetu liian lähelle, mutta ei myöskään vetäydy pois. (Väisänen-Niemelä-Suua 2009: 18-23.) Suora puhe on välttämätöntä dialogissa, mutta haasteellisinta. Suorapuhe tarvitsee itseluottamusta ja riskinottoa. Suora puhe tarkoittaa aidosti puhumista, rohkeutta kertoa mitä oikeasti ajattelee. Suora puhe johtaa erilaiseen puhumiseen mahdollisesti hiljaisuuden jälkeen. Tämä voidaan kiteyttää yhteen niin, että asiallinen ja ystävällinen kohtelu ammatilaisen puolelta edesauttaa yhteistyötä ja kunnioituksen saavuttamista. Dialogissa tärkeimmäksi muodostuvat kuuntelemisen, odottamisen ja suoraan puhumisen taidot. (Mönkkönen 2007:95-100).

Vuorovaikutuksellinen tukeminen tarkoittaa Vilenin, Leppämäen ja Ekströmin (2008) mukaan tilanteita, joissa ammattilainen pyrkii tukemaan asiakkaan voimavaroja, joita hänellä on. Muutostyössä tukijana voi olla ammatilaisen rinnalla kokemusasiantuntija, jotka perehtyvät palvelunkäyttäjän elämäntilanteeseen ja – historiaan yhdessä keskustellen. Vuorovaikutuksen fokus on nykyhetkessä ja tulevaisuudessa, menneisyydestä palvelunkäyttäjä päättää minkä verran haluaa kertoa. Dialogissa ratkaisu ei synny hetkessä, joten tämä vaatii kärsivällisyyttä ja oman näkökulman esittämistä avoimesti. Dialogissa ammattilainen osaa olla tietämätön ja luottaa palvelunkäyttäjän asiantuntijuuteen, jonka kautta syntyy jaettu asiantuntijuus ja ymmärrys. (Vilen-Leppämäki-Ekström 2008:13,87; Isoherranen 2008:66.)

Elämän haltuunoton prosessi viittaa vähintään kahden ihmisen, palvelunkäyttäjän, ammatilaisen ja/ tai kokemusohjaajan väliseen rakentavaan dialogiseen vuorovaikutussuhteeseen. Muutostyössä työskennellään työpareina niin, että toisella on vastuu tapaamisen vuorovaikutuksen etenemisestä ja toinen huolehtii kirjaamisesta ja tekee tarvittaessa lisäkysymyksiä. Toipuminen edellyttää vuorovaikutusta näissä suhteissa. Käytännön työssä tarvitaan vuorovaikutusmenetelmiä, joilla palvelunkäyttäjän elämäntilanteeseen liittyviä asioita saadaan esille. Kuntoutumisen tukeminen tarkoittaa henkilön ymmärryksen lisäämistä omasta tilanteestaan, tulevaisuudestaan ja omasta arvostaan ihmisenä sairaudesta ja sen aiheuttamista rajoitteista huoli-

matta. Tavoitteena tulisi olla avoin vuorovaikutus, jossa eri näkökulmien kautta yhdessä haetaan ymmärrystä monimutkaiseen tilanteeseen. Tällä tarkoitetaan kokemus- ja elämismaailmaan liittyvän tiedon tuomista asiantuntijatiedon rinnalle, oleellista prosessin etenemisessä on myös toivo. Sairastumisesta syntynyttä toivottomuutta ja epätoivoa kokevat lähes kaikki palvelunkäyttäjät. Kuntoutumista tukevan vuorovaikutuksen kannalta on tärkeää pitää toiveikkuutta yllä. (Koskisuus 2004: 25-26.)

Narumon (2006) mukaan Yksilöllisen kuntoutumisprosessin ohjaus pohjautuu käsitykseen kuntoutumisesta yksilön sisäisenä tapahtumana. Hän kuvaa psykiatrasta ohjausta edistävänä tekijänä terapeutin vuorovaikutuksen sekä asiakasta tukevat ja motivointiin pyrkivät keskustelut. Narumo kirjoittaa, että ohjauksen keskeisin kysymys on se, että mitä kuntoutuminen palvelunkäyttäjän elämässä voisi tarkoittaa ja mitä tavoitteita hänellä itsellään voisi olla. (Narumo 2006:11).

3.3 Palvelunkäyttäjän itsearviointi muutostyön käynnistämisen välineenä

Itsearviointi on väline toiminnan ja yksittäisten palvelunkäyttäjien kuntoutumisen kehittämiseen sekä suunnitteluun. Parhaimmillaan itsearviointi on yksinkertaista ja palkitsevaa. Tässä kehittämistyössä itsearviointivaiheella tarkoitetaan säätiön yksittäisen palvelunkäyttäjän muutostyösuunnitelmaan kuuluvaa itsearviointia, jota organisaatiossa kutsutaan muutoksen rattaaksi. Tämän avulla suunnitellaan ja toteutetaan palvelunkäyttäjien oman elämän haltuunottoa.

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisessa säätiössä on aiemmin palvelunkäyttäjien itsearviointi ollut käytössä vaihtelevasti. Osallisuutta vahvistavissa palveluissa toimintaterapeutit käyttivät Occupational Self-Assessment, (OSA) toimintamahdollisuuksien itsearviointia, nuorten palveluasumisen yksikkö on kehittänyt oman itsearviointiportaikon ja aikuisten palveluasumisessa on käytetty erilaisia mielenterveyskuntoutujille suunnattuja toimintakyvynmittareita. Asiakkaiden tekemä itsearviointi on koettu mielekkääksi, koska tämän kautta palvelunkäyttäjä löytää omia vahvuuksiaan, kehittämiskohteitaan ja tuen tarvettaan. Mittarin avulla on koettu helpommaksi löytää kehittämiskohteet ja tavoitteet kuntoutumiselle. Haasteeksi palveluasumisessa on koettu se, että asukkaiden asumijaksot ovat pitkiä ettei uusia asioita ole noussut juurikaan esille. Itsearviointi koettiin erityisen tarpeelliseksi silloin, kun asukas on uusi ja ollaan vasta tekemässä ensimmäistä kuntoutussuunnitelmaa (Baron-Kielhofner-Iyenger-Goldhammer-Wolenski 2007;5-13).

Itsearviointin osa-alue tukee mielenterveys- ja päihdepalveluiden käyttäjiä tarjoamalla heille välineen kartoittaa toipumismatkaansa ja havainnoida kuntoutumisen edistymistä sekä suunnitella tulevia askeleita kohti toipumista. Heidän kokemiaan vaikeuksia kartoitetaan ja pohditaan kahdeksalla osa-alueella, missä kohtaa toipumismatkaansa he ovat. Itsearviointin käyttäminen lukeutuu kuntoutuksen paradigman muutokseen, jossa ammattilaisten rooli muuttuu enemmän valmentavaksi ohjaus- ja neuvontatyöksi, palveluohjauksen suuntaan. Toimintakyvyn kartoittaminen ja muutostyön laadinta ei tule perustua vain ammattilaisten tekemiin testauksiin sekä tavoitteiden ja kuntoutussuunnitelmien laadintaan, kuten aiemmin on tapahtunut.

Oman elämän haltuunotto mielenterveyden ongelmista vaatii palvelunkäyttäjältä halua saada muutosta elämäänsä. Usein sairaus vie ihmiseltä kyvyn arvioida realistisesti omaa toimintaansa ja siinä ilmeneviä ongelmia. Ulospäin ihminen voi antaa itsestään kuvan, että asiat sujuvat ongelmitta. Itsearviointin avulla ammattilaisilla on mahdollisuus tutustua tarkemmin palvelunkäyttäjien elämään ja huomataan, että toimintakyky saattaakin olla todella matala ja käytännönasiat on vaikea hoitaa tai saada aloitetuksi. Säätiössä on kaivattu yhtenäistä välinettä, jonka avulla asiakas voi itse arvioida omaa toimintaansa ja hahmottaa arjessa ilmeneviä ongelmakohtia ja muutoksen tarpeita sekä saada myös lähipiirin kuuluvat ymmärtämään näitä vaikeuksia. Arvioinnin tuloksia voisi hyödyntää myös laadittaessa arjen sujuvuuden kuvausta erilaisiin yhteyksiin, kuten hoitotukihakemuksiin ja verkostopalavereihin keskustelun pohjaksi sekä yksilöllisen kuntoutumiseen tähtäävän suunnitelman laatimisessa. Itsearviointi tarjoaa käyttäjälähtöistä tietoa, joka auttaa toiminnan tulosten ja vaikutusten mittaamisessa, heikkouksien löytämisessä ja palveluiden parantamisessa. Tämä auttaa ammattilaisia selventämään muutoksen prosessia palvelunkäyttäjille sekä auttaa suuntaamaan työtä kohti tavoitetta (Palo-oja-Mäenpää 2014).

Itsearviointi on yksi toimintapa kuntoutuksellisen toiminnan tuloksellisuuden ja vaikutusten seurantaan. Tavoitteena on yhdenmukaistaa toiminnalla aikaansaatuja tuloksia ja vaikutuksia sekä toimintaan liittyviä kehittämistarpeita. Oleellista on, että palvelunkäyttäjien elämän haltuunottoa edistävä toiminta, sen laajuus sekä aikaansaadut tulokset ja vaikutukset kyetään tekemään näkyväksi. Kiristyvässä taloustilanteessa on jokaisen palveluntuottajan pystyttävä osoittamaan työn tuloksia sekä rahoituksesta vastaaville, että yhteistyötahoille. Tämä tarjoaa lähtökohdan keskustelulle päättävien tahojen kanssa työmme roolista ja palveluiden käyttäjille. Muutostyösuunnitelman avulla muutos tapahtuu palvelunkäyttäjän oman toiminnan ja sen arvioinnin tuloksena. Organisaatiossa työskennellään jäsentyneemmin ja käyttäjälähtöisemmin ja ammattilaisten työote muuttuu vastaanottotyöstä pitkäkestoiseen vuorovaikutukseen. Ohjaajalle muodostuu jatkuva ja säännöllinen työskentelysuhde palvelunkäyttäjään. Mielenterveys- ja päihdekuntoutuja saa työvälineen arvioidakseen tekemiään muutoksia itsessään ja toiminnassa.

nassaan. Itsearviointivaihe kuvaa sitä matkaa, jolla palvelumme tukevat palvelunkäyttäjän elämän haltuunottoa. (Palo-oja- Mäenpää 2014).

Muutoksen ratas itsearviointi ohjaa palvelunkäyttäjää arvioimaan hänen tämän hetkistä tilannettaan kokonaisvaltaisesti. Osa-alueita mittarissa on kahdeksan: psyykinen hyvinvointi, itsestä huolehtiminen, arjenhallinta, sosiaaliset suhteet, opiskelu ja työ, riippuvuudet, identiteetti ja henkinen kasvu sekä luottamus ja toivo. Itsearvioinnin täyttämisen jälkeen paneudutaan osa-alueisiin, joihin palvelunkäyttäjä itse kokee tarvetta muutokseen.

3.4 Vuorovaikutteinen Itsearviointi tukemassa palvelunkäyttäjän oman elämän haltuunottoa

Mielenterveys- ja päihdetyössä korostuu vuorovaikutukseen perustuva työskentelytapa palvelunkäyttäjän ja ammattilaisen välisessä suhteessa. Järvikosken ja Härkäpään (2004) näkemysten mukaan palvelunkäyttäjät ovat olleet tyytyväisempiä silloin, kun he ovat voineet itse vaikuttaa oman elämänsä haltuunottoon. Palvelunkäyttäjät ovat voineet vaikuttaa kuntoutumisensa tavoitteiden ja sisällön laadintaan omista voimavaroistaan käsin. Karjalaisen ja Vilkkumaan (2004) positiiviset kokemukset ovat voimavara keskeisessä työstä, jossa painotetaan palvelunkäyttäjän myönteisen kehityksen suuntausta tavoitteiden mukaisesti. Järvikosken ja Härkäpään mukaan asiakaslähtöisessä toimintamallissa palvelunkäyttäjällä on henkilökohtaisia tulevaisuuteen suuntautuvia pyrkimyksiä, joiden perusteella hän suunnittelee ja hallitsee elämäänsä. Hän on kaikissa elämänhaltuunoton vaiheissa aktiivinen toimija ammattilaisen rinnalla. Hän itse tekee elämäänsä koskevia päätöksiä oman tärkeysjärjestyksensä mukaan. Tässä ammattilainen keskittyy palvelunkäyttäjän voimavarojen etsimiseen ja niiden käyttämisen mahdollistamiseen eikä vajavuuksiin (Järvikoski & Härkäpää 2004, 160–162, 169–170). Karjalaisen ja Vilkkumaan (2004) kuvaavat voimavarasuuntautuneen työn lähtö kohdiksi jo toimivien asioiden korostamista sekä olemassa olevaa motivaation ja kuntoututusvalmiuden tukemista. Näiden voimalla palvelunkäyttäjä suuntautuu tulevaisuuteen ja tavoiteltavaan muutokseen elämässään positiivisesti. Häntä tulee tukea pohtimaan hänelle parasta mahdollista tulevaisuutta, koska visio omasta elämästä lisää tietoisuutta tekemiensä valintojen merkityksestä. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujan kuuleminen on tärkeää, jotta saadaan selville mitä hän todella haluaa ja millaisten asioiden puolesta on valmis työskentelemään. Tavoitteena on vahvistaa arvojen mukaista toimintaa ja tukea niitä asioita elämässä, jotka ovat kantaneet tähtänsä saakka vaikeuksien yli. (Karjalainen- Vilkkumaa 2004: 128–129).

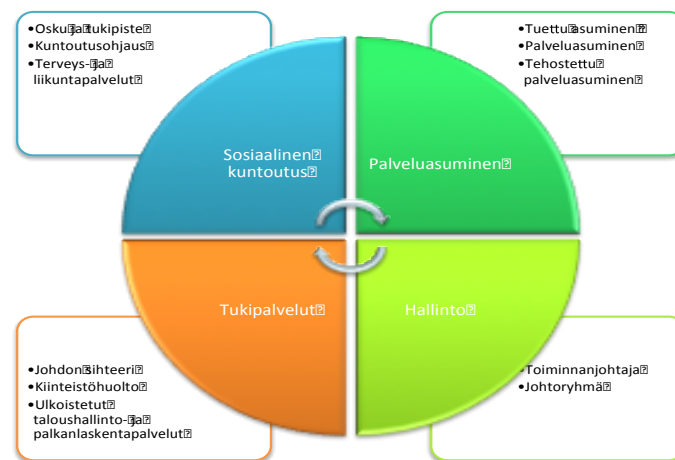
Koskisu (2004) kirjoittaa, että kuntoutujalähtöisyys on keskeistä mielenterveys- ja päihdekuntoutuksessa. Palvelunkäyttäjän oman elämänsä asiantuntijuus ja omat tavoitteet ohjaavat koko prosessia. Ammattilaisen rooli Koskisuun mielestä tulisi olla ohjauksellinen, jossa on tärkeää saada kuuluville palvelunkäyttäjän oma ääni, ettei tulkintoja tehdä oletusten tai ennakkooajusten perusteella eikä tarjota valmiita ratkaisuja. Ratkaisuja tehdessä mielenterveys- ja päihdekuntoutuja itse pohtii ja ilmaisee oman näkemyksensä ja kokemuksensa. Toiminta mahdollistetaan moniäänisesti palvelunkäyttäjän, ammattilaisen ja /tai kokemusasiantuntijan välillä, jossa vaihdetaan ajatuksia ja näkökulmia tilanteeseen liittyen tasa- arvoisessa vuorovaikutuksessa (Koskisu 2004: 22–23). Kuntoutujalähtöisyys on myös hyvän kuntoutuskäytännön mukaista ja vaikuttaa kuntoutuksen laatuun. Hyvän laadun tavoittelussa ovat palvelunkäyttäjän näkökulma sisällön suunnittelussa ja toteutuksessa keskeistä sekä mahdollisuus antaa palautetta saamastaan palvelusta on tärkeää (Alaranta 2008: 652–653).

4. Toimintaympäristönä Päijät-Hämeen Sosiaalipsykiatrinen säätiö

Tutkimuksellisen kehittämistyöni toimintaympäristönä toimii Päijät-Hämeen Sosiaalipsykiatrinen säätiö. Säätiö kuuluu Lahden sosiaali- ja terveystoimen sidosryhmiin. Säätiö on vuonna 1998 perustettu yksityinen sosiaalipalveluja tuottava voittoa tuottamaton yleishyödyllinen yhteisö. Säätiön toiminnasta vastaa hallitus. Säätiön tarkoituksena on edistää mielenterveyttä sekä tukea ja kehittää mielenterveys- ja päihdetyötä. Säätiö tuottaa ennaltaehkäiseviä, kuntouttavia ja osallisuutta vahvistavia mielenterveys- ja päihdepalveluja. Lahden kaupunki on tehnyt säätiön kanssa tuotantosopimuksen, jonka perusteella säätiö tuottaa kaupungille mielenterveys- ja päihdekuntoutujille asumispalveluja sekä kuntoutumista tulevia ja osallisuutta vahvistavia palveluja.

Säätiö tuottaa (kuvio 2.) kuntouttavia asumispalveluita palveluasumisen yksiköissä (3), yhdessä tehostetun palveluasumisen yksikössä sekä tuettua asumista nuorten tuetun asumisen yksikössä. Asumispalveluiden lisäksi säätiö tuottaa sosiaalisen kuntoutuksen palveluita, joita ovat osallisuustalo Osku, kuntoutusohjaus ja terveys- ja liikuntapalvelut. Osallisuustalo Oskussa palvelunmuotoja ovat kuntouttava työtoiminta, avotyötoiminta, vertaisohjatut sekä ammatillisesti ohjatut toiminnalliset ryhmät sekä keskustelutuki. Kuntoutusohjaus toteutetaan välivuokrauksen avulla, mutta tulevaisuudessa säätiö luopuu välivuokraajan roolista ja muokkaa kuntoutusohjauksen kotiin viedyksi palveluksi. Terveys- ja liikuntapalvelut sisältävät psykofyysisen fysioterapian, liikunnanohjauksen sekä terveydenhoidolliset palvelut. Organisaatiossa ammatillisen sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saaneita työntekijöitä on 102, kokemusohjaajia palkkatuella kaksi ja palvelunkäyttäjää reilu tuhat.

PHSPS:n toimintakokonaisuus



Kuvio 2. Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön toiminnot

Säätiössä on tutustuttu lukuisiin toimintakyvynmittareihin ja koetettu tehdä oma mittaristo koko säätiön käyttöön. Tämä on osoittautunut haastelliseksi. Muutostyö-hankkeen alkaessa kartoitettiin käyttökokemuksia nykyisestä kuntoutussuunnitelma käytännöstä ja todettiin, että tämä ei mahdollista riittävästi palvelunkäyttäjien omaa pohdintaa ja osallisuuden vahvistamista. Malli on hyvin työntekijälähtöinen. Käytettävissä olevat menetelmät eivät tuoneet esille tarpeeksi palvelunkäyttäjien kokemaa muutosta. Palveluidenkäyttäjien ja ammattilaisten näkökulmasta kehittämistä kaipasi erityisesti pää- ja välitavoitteiden selkiytyminen. Uuden orientaation ”Recoveryn” myötä lähdettiin työstämään uutta palvelunkäyttäjien itsearviointia. Itsearviointivaiheen avulla saadaan kehitettyä kuntouttavaa työotetta ja asiakasprosesseja. Muutostarpeiden lähtökohtana ovat palvelunkäyttäjien oman elämän haltuunoton tukeminen.

Kuviossa 3. Kuvataan säätiön muutostyö-hankkeen eteneminen. Muutostyöhanke lähti liikkeelle pilotointityöryhmän perustamisesta ja itsearviointimittarin rakentamisesta. 1. Itsearviointimittari rakentui hankkeen aikana perustuen käyttökokemuksiin palvelunkäyttäjiltä, kokemusasiantuntijoilta ja ammattilaisilta. Itsearviointivaiheen aikana kehitettiin ammattilaisille työkaluja itsearviointivaiheeseen ja aloitettiin elämäntarina työskentely. 2. Tutkimuksellisessa kehittämissuunnitelmassa haastateltiin pilotoinnissa mukana olleita palvelunkäyttäjää, kokemusasiantuntijoita ja ammattilaisia. Haastatteluiden avulla selvitettiin mitä vuorovaikutus on itsearviointimittarin käytössä. 3., 4. ja 5. Haastatteluiden pelkistettyjä ilmauksia ja alaluokkia käytettiin kehittäjäryhmän materiaalina, joiden tapaamisissa syntyi vuorovaikutuksen ydintekijät. 6. Tutkimuksellisen kehittämistyön valmistumisen jälkeen aloitetaan uuden käytännön koulutus ammattilaisille.



Kuvio 3. Muutostyön eteneminen Päijät- Hämeen Sosiaalipsykiatrisessa säätiössä

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisessa säätiössä tullaan käyttämään perinteisen kuntoutussuunnitelman sijaan muutostyötä. Muutostyö sisältää kahdeksan vaihetta. Kuviossa 4. on kiitetty muutostyö. Muutostyö sisältää palvelunkäyttäjän itsearvioinnin, elämän tarinan työstämisen, tavoitteiden asetannan, verkostollisen vuoropuhelun, toiminnallisen suunnitelman laatimisen, aikataulun laadinnan, arvoinnin ja tarvittaessa erityistyöntekijöiden konsultoinnit (fysioterapeutti, liikunnanohjaaja, toimintaterapeutti).

Tämä kehittämistyö keskittyy itsearvioinnin osa-alueeseen. Muutoksen ratas on palvelunkäyttäjien itsearviointimittari. 1. Vaiheeseen kuuluu vuorovaikutuksellinen keskustelu palvelunkäyttäjän tuen tarpeesta ja tulevaisuuden suunnitelmista. Mittari toimii keskustelun apuvälineenä. Pilotointi toteutettiin koko säätiössä hankkeena, jossa oli koordinaattorina toimintaterapeutti ja hänen työparinaan kokemusasiantuntija. Pilotointi koostui koordinaattorista, palvelujohtajasta, kokemusasiantuntijoista, palvelunkäyttäjistä, ohjaajista ja tiiminvetäjistä lähes kaikista säätiön palveluista. Itsearviointirattaan ulkosasu luotiin palvelunkäyttäjän ajatuksesta rattaaksi ja yhteistyöhön osallistuivat kaikki jäsenet. Itsearvioinnin lisänä muutostyöhön kuuluu 2. elämäntarinan työstäminen palvelunkäyttäjän kanssa, joka koettiin tärkeäksi välineeksi palvelun käyttäjän vahvuuksien, unelmien ja toiveiden kartoittamisessa. 3. Tavoiteasetannassa ovat mukana palvelunkäyttäjän nimeämän verkoston jäsenet. 4. Verkostollinen vuoropuhelu toteutetaan

palvelunkäyttäjän nimeämässä ympäristössä. Vuoropuhelussa tuodaan esiin muutoksen rat-
 taan tuoma dialogi ja sen pohjalta laadittu yhteenveto. Tilanteessa palvelunkäyttäjä nimeää
 tavoitteet omalle elämän haltuunotolleen. Verkostotapaamisen tavoitteena on rakentaa 5. toi-
 minnallinen suunnitelma 6.aikatauluineen ja selkeinä työnjakoina eri palveluntuottajien kesken,
 palvelunkäyttäjän tavoitteisiin pääsemiseksi. 7. Toiminnallista suunnitelmaa arvioidaan tavoit-
 teiden mukaisesti säännöllisesti. Toiminnallinen suunnitelma toteutetaan rajapintoja ylittämällä
 jokaisen palvelunkäyttäjän yksilöllisyys huomioiden. 8. Muutostyö sisältää säätiön erityistyön-
 tekijöiden (psykofyysiseen fysioterapiaan erikoistunut fysioterapeutti, liikunnanohjaaja, toimin-
 taterapeutti) konsultoinnit ja arvioinnit, tarpeiden mukaisesti.



Kuvio 4. Muutostyön osa-alueet

Päijät-Hämeen Sosiaalipsykiatriisessa säätiössä järjestettiin kokemushaajakoulutus "KOKSU"- hankkeena syksystä 2013 kevääseen 2014. Koulutuksen päätavoitteena oli koke-
 musasiantuntemuksen hyödyntäminen ja kehittäminen säätiön mielenterveys- ja päihdetyössä.
 Hankkeen tavoitteena olivat lisäksi luoda asiantuntijuutta, jossa yhdistyvät palvelujen käyttäji-
 en ja ammattilaisten kokemukset sekä osaaminen. Hankkeessa pilotoitiin työparityöskentelyä

eri tiimeissä ja työkäytännöissä. Hankkeen avulla luotiin ammattilaisten ja kokemusohjaajien yhteistyöhön ja työparityöhön malleja, työtapoja ja käytäntöjä. Lisäksi dokumentoitiin ja arvioitiin työparitoiminnan kehittymistä. Hankkeessa koulutetuilla kokemusohjaajilla on pätevyys toimia säätiöllä erilaisissa kehittämistehtävissä. (Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrinen säätiö 2013.)

5. Tutkimuksellisen kehittämistyön tavoite ja tarkoitus

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää muutostyösuunnitelman itsearviointivaihetta vuorovaikutteiseksi palvelunkäyttäjän elämän haltuunoton vahvistamiseksi.

Täsmennetyt kehittämistehtävät tutkimuksellisessa työssä olivat:

1. Selvittää mitä vuorovaikutus on itsearvioinnin osa-alueessa oman elämän haltuunoton vahvistamiseksi a. palvelunkäyttäjien b. kokemusasiantuntijoiden ja c. ammattilaisten näkökulmasta.
2. Kehittäjäryhmässä tuotetaan hyvän vuorovaikutuksen ydintekijät.

Tuotoksena syntyi kuvaus vuorovaikutuksen ydintekijöistä.

6. Tutkimuksellisen kehittämistyön menetelmälliset ratkaisut

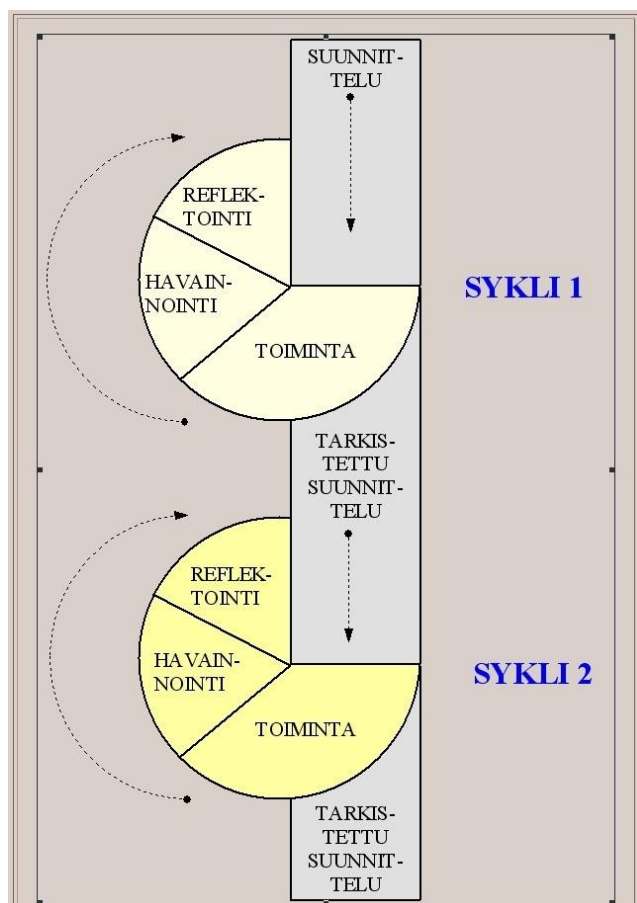
6.1 Tutkimuksellisena lähestymistapana toimintatutkimus

Kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää mitä vuorovaikutus on itsearvioinnin osa-alueessa oman elämän haltuunoton vahvistamiseksi a. palvelunkäyttäjien b. kokemusasiantuntijoiden ja c. ammattilaisten näkökulmasta. Tutkimuksellisena lähestymistapana toimintatutkimus pyrkii käytännön toiminnan ja teoreettisen tutkimuksen vuorovaikutukseen. Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä tutkittiin ja kehitettiin vuorovaikutuksen ydintekijöitä itsearviointi osa-alueen aikana. Toimintatutkimus on perusluonteeltaan sosiaalinen prosessi, joka liikkuu ja toimii sekä yksilö että sosiaalisella tasolla, joka muodostaa yksilöiden oppimisen perustan. Toimintatutkimus on osallistava ja käytäntöihin kohdistuvaa, jossa osallistujat pääsevät pohtimaan omia käsityksiään, arvostuksiaan ja taitojaan sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Toimintatutkimuksen sykli muodostuu reflektiivisestä kehästä, kun syklejä asetellaan peräkkäin. Tämä kuvaa sitä, kuinka toiminta ja ajattelu liittyvät toisiinsa suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin, reflektion ja uudelleensuunnittelun sykleinä. Toimintatutkimus ymmärretään lähestymistavaksi, joka ei ole kiinnostunut vain siitä miten asiat ovat, vaan siitä miten niiden tulisi olla. Näin ollen tieto ja arvot ovat saumattomasti yhdessä. Tutkimus tuotti hyvän vuorovaikutuksen ydintekijät itsearviointivaiheessa. Toimintatutkimusta kuvaavat määritelmät, jotka koettiin tärkeiksi tutkimuksellisessa työssä ovat reflektiivisyys, tutkimuksen käytännön läheisyys, muutosinterventio ja ihmisten osallistaminen. Reflektiivisessä ajattelussa on tarkoitus saada ihminen katsomaan

ikään kuin ”ylimääräisellä silmällä”, kuten Friedrich Ficten asian ilmaisee. (Toikko – Rantanen 2009: 50-52; Heikkinen-Huttunen-Moilanen 1999: 11-14.)

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus ja tavoite määrittelevät sen, millainen aineisto kannattaa kerätä ja millaista menetelmää sen analysoinnissa tulee käyttää. Luonteenomaista on kerätä aineistoa, joka mahdollistaa monenlaiset tarkastelut. Alasuutari (2011:148-155) toteaa laadullisen aineiston koostuvan näytteistä osa tutkittavaa ilmiötä. Tässä kehittämistyössä se on näkökulma vuorovaikutuksesta itsearviointimittari osa-alueen aikana, joka rakennettiin mieleninterveys- ja päihdetyön työvälineeksi. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä kehittämistyyryhmä tuotti kuvauksen vuorovaikutuksen ydintekijöistä, jotka esiintyvät itsearviointimittari työskentelyssä. Toimintatutkimus nähdään keinona, jonka avulla saadaan osallistujat sitoutumaan uudistukseen. Toimintatutkimuksen tulos on muutostyösuunnitelmassa tapahtuvan vuorovaikutuksen kuvaus, joka tarkoittaa sitä että prosessi tehdään asioiden muuttamisen ja tämän kehittämiseen entistä paremmiksi. Tulos tukee uudelleen rakennettua toipumisen prosessia elämän haltuunottamiseksi. (Heikkinen 1999:18.)

Toimintatutkimukseen sisältyy useita kokeilevia vaiheita, joissa käytäntö ja reflektio sekä suunnittelu ja toteutus vuorottelevat. Toimintatutkimuksen perussyklin eri vaiheet ovat toiminnan suunnittelu, itse toiminta, toiminnan havainnointi ja reflektointi (Kuvio 5.). Toinen sykli käynnistyy reflektoinnin jälkeen tarkistetulla suunnitelmalla ja sen toteutuksella ja havainnoinnilla, joita taas toisen syklin lopuksi reflektoidaan (Linturi 2003.) Toimintatutkimuksellinen tiedontuotanto tapa on prosessimainen. Tutkimusprosessia ei voitu tarkasti ennalta suunnitella, vaan kehittämisprosessin aikaiset havainnot ohjasivat tutkimusprosessin etenemistä. Tutkimuksellisen kehittämistyön kuvausta hyödynnetään säätiön ammattilaisten koulutuksessa ja muutostyön jalkauttamisessa. Kehittämistyössä on tarkoituksena on toiminnan kehittäminen sekä samanaikaisesta seurannasta (Toikko - Rantanen 2009: 29-30.)



Kuvio 5. Toimintatutkimuksen syklit (Linturi 2003).

Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa tavoiteltiin empiirisesti pätevää tietoa. Kehittämistyössä laadittiin vuorovaikutuksen ydintekijät itsearviointin osa-alueessa. Kehittämistyön tiedon intressi oli emansipatorinen, jonka päämääränä oli todellisuuden muuttaminen. Lähestymistavassa pyrittiin sekä työotteen että toimintatavan muutokseen. (Toikko – Rantanen 2009: 39-40, 44-45). Emansipatorinen toimintatutkimus oli kehittämistoimintaan osallistuvien toimijoiden valtauttamista. Se oli aktiivista toimintaa, jossa osallistujien kriittinen reflektio johti toimintaan, joka tavoitteli muutosta. (Huttunen – Heikkinen 1999: 168-169).

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä hyödynnettiin yhteiskehittelyä. Tämä tarkoittaa Victorin ja Boyntonin (1998) "co-configuration" ja Engeström (2004) suomennoksen mukaan yhteistä ymmärrystä palvelun, asiakkaan ja palveluntarjoajan välisestä kehittyvästä vuorovaikutuksesta. Vuorovaikutuksessa syntyi kehittäjäkumppanuus, jossa jokaisella osallistujalla oli tasavertain mahdollisuus aktiiviseen kehittämiseen. Yhteisöllinen kehittäminen oli parhaimmillaan silloin, kun kaikki, joita asia koski, osallistuivat kehittämiseen. Kuntoutuksessa tarvittiin yhteiskehittelyä, jossa tutkittiin sekä kehitettiin ammattilaisten ja kuntoutujien näkökulmista yhteistä oppimiskokemusta. Yhteiskehittely tuotti ymmärryksen yhteisestä kehittämisestä, jossa oppiminen tapahtui vuoropuhelun avulla (Paalasmaa 2014: 122-126).

6.2 Haastateltavien valinta ja kehittäryhmän osallistujat

Kehittämistyötä varten haastateltiin itsearviointivaiheessa mukana olleita palvelunkäyttäjiä, kokemusasiantuntijoita ja ammattilaisia. Lisäksi perustettiin moniääninen kehittäjäryhmä, jossa oli mukana organisaation kaikista palveluista edustaja. Seuraavassa kuvataan osallistujia tarkemmin.

Teemahaastatteluihin osallistujat

Teemahaastatteluihin osallistuvat palvelunkäyttäjät valikoituivat itsearviointimittarin pilotointityöryhmän avustuksella. Heille kerrottiin tutkimuksellisesta kehittämistyöstä ja tarpeesta saada palvelunkäyttäjien näkökulma esiin. Työryhmässä rajattiin palvelunkäyttäjien määrää neljän ja siihen, että he edustaisivat mahdollisuuksien mukaan eri palvelumuotoja (itsenäinen asuminen, osku, kuntoutusohjaus ja palveluasuminen). Ammattilaiset kertoivat omille palvelunkäyttäjilleen tutkimuksesta ja heidän suostumuksellaan heille soitettiin ja kerrottiin kehittämistyöstä enemmän. Puhelun aikana kerrattiin kehittämistyöhön liittyvät lupa-asia- ja suostumusasiat, tarkoistus sekä sovittiin tapaaminen. Kukaan haastatteluihin lupautuneista palvelunkäyttäjistä ei halunnut suostumusasiakirjoja tai tiedotetta kirjallisesti etukäteen vaan heille riitti omaohjaajan kanssa keskustelu ja tutkijan kanssa käyty puhelinkeskustelu. Suostumusasiakirjat täytettiin ennen haastattelun aloittamista. Haastatteluihin osallistui kolme naista ja yksi mies. Heistä yksi asui palvelukeskuksessa, kaksi kuntoutusohjauksen piirissä ja yksi itsenäisesti.

Kokemusasiantuntijoita oli pilotointityöryhmässä mukana kaksi ammattilaisten työpareina ja he molemmat olivat mukana haastatteluissa. Ammattilaisia haastatteluissa oli mukana neljä. Heidän mukana olo perustui vapaaehtoisuuteen. Ammattilaiset edustivat säätiön eri palveluita, mukana olivat palveluasuminen, kuntoutusohjaus ja osallisuutalo Osku.

Moniäänisen kehittäjäryhmän muodostaminen

Moniääninen kehittäjäryhmä muodostui säätiön jokaisesta palvelusta olevasta edustajasta (palveluasuminen, tehostettu palveluasuminen, osallisuutalo Osku, terveys- ja liikuntapalvelut sekä kuntoutusohjaus). Mukana olivat itsearviointilomakkeen pilotoinnin toteutuksessa olevat henkilöt, joille oli pilotoinnin kautta syntynyt kokemus vuorovaikutuksesta. Näin he peilasivat omia kokemuksiaan pilotoinnista ja tästä syystä he olivat kehittämistyössä avainasemassa. Kokoonpanoon tarvittiin tarkoituksellisesti lisäksi jäseniä, jotka eivät ole olleet mukana muutostyösuunnitelma pilotoinnissa tai teemahaastatteluissa tuottamassa materiaalia. Jokaisesta palvelusta työryhmä itse valitsi osallistujansa. Ensimmäisessä kehittäjäpäivän kokoonpanossa

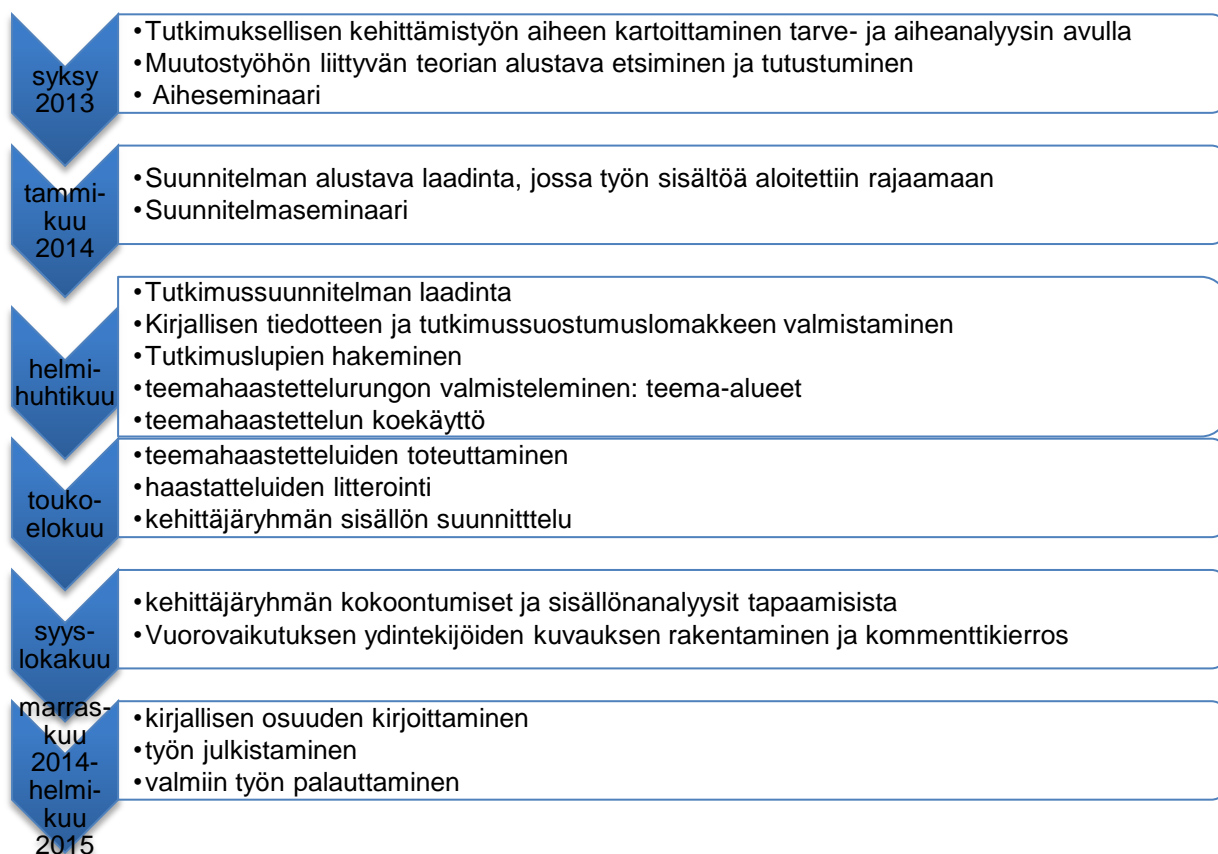
olivat palvelunkäyttäjä, ammattilaisia 4 henkilöä (ohjaaja palveluasumisesta, toimintaterapeutti ja kaksi tiiminvetäjää), palvelukeskuksen lähiesimies sekä palvelujohtaja. Toisessa kehittäjäpäivässä olivat kokemusasiantuntija, toimintaterapeutti, tiiminvetäjä, palveluasumisen esimies ja palvelujohtaja. Kehittäjäryhmätyöskentelyssä käytettiin yhteistoiminnallisia menetelmiä, jotka mahdollistivat asioiden jakamisen ja jokaisen osallistujan kuulluksi tulemisen sekä osallistumisen.

6.3 Kehittämistyön prosessi

Kehittämistyön prosessi käynnistyi syksyllä 2013 aiheen kartoittamisella ja tarveanalyysin rakentamisella. Kehittämistyön aiheen valintaan vaikuttivat organisaatioon kohdistuvat muutostarpeet. Muutostarpeita olivat kuntoutusprosessien kehittäminen, palvelunkäyttäjien osallisuuden vahvistaminen ja kuntouttavan työotteiden kehittäminen. Muutostarpeisiin oli aloitettu jo vuonna 2013 muutostyöhanke. Kehittämistyön aihe rajautui kohdistumaan palvelunkäyttäjän itsearviointin osa-alueeseen tammikuussa 2014.

Tarvittavien tutkimuslupien jälkeen tehtiin sopimus Päijät-Sosiaalipsykiatrisen säätiön ja Metropolia ammattikorkeakoulun kanssa. Kehittämistyön suunnitelmallisesta etenemisestä käytiin keskustelua palveluasumisen palvelujohtajan kanssa, joka vastasi muutostyö- hankkeesta säätiössä. Keskusteluissa pohdittiin teemahaastatteluiden osallistujamääriä, kehittäjäryhmän muodostamista ja aineiston keräämistä.

Kehittämistyön valmistuessa työn tuloksia ja kuvausta hyödynnetään säätiön muutostyösuunnitelma- hankkeen ammattilaisille suunnatussa koulutuksessa.



Kuvio 6. Kehittämistyön aikataulu

6.4 Aineiston keruumenetelmät

Kehittämistyön ensimmäisen kehittämistehtävänä oli selvittää mitä vuorovaikutus on itsearvioinnin osa-alueessa oman elämän haltuunoton vahvistamiseksi a. palvelunkäyttäjien b. kokemusasiantuntijoiden ja c. ammattilaisten näkökulmasta. Ensimmäisen kehittämistehtävän aineisto kerättiin teemahaastatteluiden avulla. Teemahaastatteluissa teemat oli määritelty (Liite 5.) ja ne rakentuivat kehittämistyön teoreettisen viitekehyksen mukaisesti sekä itsearviointimittarin viitekehyksenä olevan oman elämän haltuunoton mukaisesti. Taulukkoon 2. on koottu aineiston keruumenetelmät.

Taulukko 2. Aineiston keruu menetelmien yhteenveto.

Kehittämistehtävät	Menetelmä	Analyysi	Tuotos
Tehtävä1. Selvittää mitä vuorovaikutus on itsearvioinnin osa-alueessa oman elämän haltuunoton vahvistamiseksi a. palvelunkäyttäjien b. kokemusasiantuntijoiden ja c. ammattilaisten näkökulmasta.	Teemahaastattelut a. b ja c Haastatteluiden litterointi	sisällönanalyysi	Kirjalliseen ja yksinkertaiseen muotoon tuotettu analyysi (pelkistetyt ilmaukset, alaluokat)
Kehittäjäryhmäläisille jaettiin kirjallinen materiaali sisällönanalyysistä kehittäjäryhmän tapaan varten			
Tehtävä 1.	Tekijä- ja aikajana	Sisällönanalyysi	Kirjalliseen ja yksinkertaiseen muotoon tuotettu analyysi
tehtävä 2: kuvaus vuorovaikutuksen ydintekijöistä	17.9.2014 Yhteiskehittely Ryhmäkeskustelu	Sisällönanalyysi	vuorovaikutuksen ydintekijöiden kuvaus versio 1
tehtävä 2.	Vuorovaikutukselliset keskustelut kehittäjäryhmässä	Sisällönanalyysi	Vuorovaikutuksen ydintekijöiden kuvaus sisällönanalyysin ja teorian mukaisesti
Tehtävä 2.	21.10.2014 Yhteiskehittelynä learning café Ryhmäkeskustelu	Sisällönanalyysi	vuorovaikutuksen ydintekijöiden kuvaus

Teemahaastattelua käytettäessä tärkeimmäksi vaiheeksi muodostui haastatteluteemojen suunnittelu. Haastattelua varten ei laadittu kysymysluetteloa vaan teema-alueuuttelo. Teema-alueet muodostuvat oman elämän haltuunoton teoriasta, johon itsearviointimittari pohjautuu sekä vuorovaikutuksesta palvelunkäyttäjän ja ammattilaisen välillä sekä palvelunkäyttäjän osallisuudesta oman elämän haltuunottoon. Esihaastattelu toteutettiin toukokuussa pilotointi hankkeessa mukana olleelle palvelunkäyttäjälle, joka ei ollut mukana tuottamassa aineistoa osallistumalla teemahaastatteluun tai kehittäjäryhmään. Esihaastattelussa ei noussut esiin muutostarpeita teemahaastattelurungolle tai lisäkysymyksille.

Teemahaastattelut toteutettiin aikavälillä toukokuu- elokuu 2014. Näitä toteutui kuusi kappaletta. Teemahaastattelut toteutuivat ryhmähaastattelun keinoin ammattilaisille (4) ja kokemusasiantuntijoille (2). Palvelunkäyttäjää haastateltiin henkilökohtaisesti (4). Haastattelut toteutettiin säätiön toimistotiloissa (4) ja palvelunkäyttäjän halutessa hänelle tutussa ympäristössä, hänen kotonaan (2). Ajallisesti haastattelujen kestivät yhdestä tunnista kahteen tuntiin.

Haastattelut toteutuivat vuorovaikutustilanteina, jotka suunniteltiin etukäteen niin, että tutustuttiin tutkimuksen kohteeseen eli itsearviointimittariin sekä käytännössä että teoriassa. Haastatteluissa haastattelija aloittaa, ohjaa tilanteen sekä päättää sen. Teemahaastattelulle ominaista olivat melko vapaat etenemismahdollisuudet. Teemahaastatteluissa aihepiirit olivat tiedossa, mutta kysymysten tarkka ja valmis muoto sekä järjestys syntyivät vasta haastattelutilanteessa. Teemahaastattelu sopii hyvin tilanteeseen, jossa keskustellaan aiheesta, josta palvelunkäyttäjät eivät ole tottuneet keskustelemaan päivittäin. Keskustelun keskiöksi nousee palvelunkäyttäjän omakohtainen näkökulma vuorovaikutuksesta itsearviointimittaria käytettäessä. Teemahaastatteluiden toteutuksissa haastateltavat saivat tuoda esille haluamansa näkökohdat, haastattelija auttoi haastateltavia tuomaan esiin asian eri merkityksiä sekä huomioitiin jokaisen henkilökohtainen konteksti. Tutkija huolehti, että kaikki teemat tulivat haastattelussa käydyksi läpi. (Hirsjärvi-Remes-Sajavaara 2009: 204–205; Hirsjärvi- Hurme 2000: 48-51,173.)

Teemahaastattelussa keskeistä olivat palvelunkäyttäjien, ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden tulkinnot asioista ja heidän asioille antamat merkitykset. Haastattelumetodi toikin tutkitavan äänen kuuluviin ottamalla huomioon sen, että merkitykset syntyivät vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi-Hurme 2000: 48.) Haastattelutilanteissa haastateltavilla oli hyvä mahdollisuus tuoda esiin omia henkilökohtaisia näkökulmia vuorovaikutuksesta palvelunkäyttäjän ja ammattilaisen välillä. Vapaaseen vuorovaikutukseen perustuva haastattelu antoi myös mahdollisuuden tarkentaa ja selventää kysymyksiä ja niiden yhteyksiä tutkimuksen viitekehykseen. Näin myös väärinkäsitysten ja epäselvyyksien karsiminen oli mahdollista. Haastattelun tallennusvälineenä käytettiin digitaalista nauhuria. Näin pystyttiin täysipainoisesti keskittymään itse haastattelutilanteeseen ja saamaan aikaan luontevaa ja vapautunutta keskustelua (Hirsjärvi-Hurme 2000: 92).

Haastatteluista saatu aineisto nauhoitettiin digitaalisilla nauhureilla ja litteroitiin eli auki kirjoitettiin lähes sanasta sanaan. Toistot, huokaukset tmv. jätettiin pois. Nauhotettuja haastatteluista oli 4tuntia ja 20minuttia ja litteroitua materiaalia tuli yhteensä 61 sivua (paperi A4, tekstityyppi Times new roman, fonttikoko 11, riviväli 1,5). Litteroinnissa eriteltiin kolme aineistoa toisistaan, joita olivat teemahaastatteluiden kohderyhmät eli ammattilaiset, kokemusasiantuntijat ja palvelunkäyttäjät.

Toisena kehittämistehtävänä oli rakentaa kuvaus hyvän vuorovaikutuksen ydintekijöistä. Toisen kehittämistehtävän aineisto kerättiin ensimmäisessä kehittäjäryhmän tapaamisessa säätiön tiloissa, talasmökillä 17.9.2014. Kokoonpanosta puuttui kokemusasiantuntija. Jokainen osallistuja sai kutsun etukäteen, jossa kerrottiin päivän tarkemmasta aikataulusta ja menetelmistä, joilla aihetta käsitellään. Kehittäjäpäivään osallistujat saivat kirjallisen materiaalin sähköpostitse liitetiedostona ennen päivien toteutumista. Ensimmäisen päivän materiaalina oli teemahaastatteluiden sisällönanalyysillä muodostettuja pelkistettyjä ilmauksia ja alaluokkia. Edellisenä iltana päätettiin osallistujavaihdokset, jotka koskivat palvelunkäyttäjiiä ja ohjaajaa. Kaksi sovittua palvelunkäyttäjää peruivat tulonsa, joten lyhyellä varoitusajalla saatiin vain yksi palvelunkäyttäjä mukaan. Osallisuustalon Oskun ohjaaja vaihdoksesta saatiin tieto myös edellisenä iltana. Näiden osallistujien kohdalla ennakkomateriaaliin tutustuminen jäi lyhyeksi. Kaiken kaikkiaan sähköpostialustojen vaihtuessa pari viikkoa aiemmin sähköisten ennakkomateriaalin välittäminen oli ongelmallista kaikkien osallistujien kohdalla. Samoin kaksi kehittäjäryhmän jäsentä joutui poistumaan tapaamisesta sovittua aiemmin. Kehittäjäryhmän sisällöllisiä suunnitelmia hiottiin näistä muutoksista johtuen.

Kehittäjäryhmä aloitettiin esittäytymisillä. Esittäytymisten jälkeen kerrottiin tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus sekä päivän kulku eli yhteiskehittelymenetelmät ja käsitteet. Kehittäjäryhmän sisältö on kuvattu tarkemmin ensimmäisen kehittäjäpäivän kokoontumisen taulukossa (liite 6.) Kehittäjäryhmässä oli tarkoitus tuottaa kuvaus hyvän vuorovaikutuksen ydintekijöistä teemahaastatteluissa kerätyn materiaalin avulla. Nämä toteutettiin aika- ja tekijäjanojen, tulevaisuusmuistelun, yhteiskehittelyn, vuorovaikutuksellisten ryhmäkeskusteluiden ja learning cafèn avulla.

Teemahaastatteluiden aineistoa käytettiin vuorovaikutuksen kokemuksien tarkastelun välineenä. Jokaisella jäsenellä oli toimitettuna etukäteen sisällönanalyysi haastatteluista. Näiden aineistojen avulla osallistujat valitsivat mielestään viisi tärkeintä asiaa vuorovaikutuksen toteutumisesta jokaisesta näkökulmasta (palvelunkäyttäjä, kokemusasiantuntija ja ammattilainen). Nämä asiat kirjoitettiin jokainen omalle post it lapulle ja sijoitettiin aika- ja tekijäjanalle. Jokaisesta näkökulmasta oli laadittu oma jana, joka kartoitti tekijän eli toteuttiko kyseistä asiaa ammattilaiset vai ammattilaiset ja palvelunkäyttäjät yhdessä. Samoin post it lappu sijoitettiin aika- ja tekijäjanalle, jonka tarkoituksena oli selvittää toteutettiinkö tätä toimintatapaa jo nyt pilotoinnin aikana vai onko se tulevaisuuden haaste säätiössä.

Teemahaastatteluiden aineistoa käytettiin myös dialogisen ydintekijöiden kiteyttämisen välineenä. Kun post it laput olivat aika- ja tekijäjanoilla käytettiin niitä aineiston tuottajana myös kiteytyksen luomiseen. Näiden janojen avulla muodostettiin näyttelykierros, jossa osallistujat kiteyttivät jokaisen näkökulman tärkeimmän ajatuksen yhteen post it lappuun. Lapuissa ei ollut

vain yhtä sanaa vaan ajatuksellinen kokonaisuus näkemästään. Postit lappujen avulla lähdettiin kiteyttämään vuorovaikutuksen ydintekijöitä isolle fläppipaperille. Tämä oli yhteistoiminnallista vuoropuhelua. Tämän ”hahmotelman” ja vuoropuhelun sisällönanalyysin jälkeen se kiteytettiin kuvaukseksi tietokoneella ja lähetettiin kommenttikierrokselle ryhmän jäsenille.

Ensimmäisen kehittäjäpäivän tuottama aineisto valokuvattiin ja vuoropuhelut taltioitiin ja litteroitiin. Tallennettua keskustelua oli kaksi tuntia ja 15 minuuttia ja litteroitua tekstiä 16 sivua (Times new roman, fonttikoko 11, riviväli 1,5). Ensimmäisen kehittäjäpäivän jälkeen koottiin yhteistoiminnallisesti tehdyt vuorovaikutuksen ydintekijät tietokoneella kuvioon ja lähetettiin kehittäjäryhmän jäsenille kommentoitavaksi. Kommentteja tuli vain muutama. Tämän vaiheen jälkeen aloitettiin vuoropuhelu ja peilaus tutkimuksellisen kehittämistyön teoriaosuuden kanssa, vuorovaikutuksen ydintekijöiden kuvauksen sekä kehittäjäryhmän tuottaman keskustelujen sisällönanalyysin välillä. Itsearviointi perustuu oman elämän haltuunoton teoriaan, jonka orientaation pohjalta se on Iso-Britanniassa kehitetty. Kehittäjäryhmän kiteytys jäi ensimmäisessä vaiheessa kesken, kun kaksi kehittäjäryhmän jäsentä poistui kesken tehtävän. Muodostaakseen selkeän kokonaisuuden elämän haltuunottoon vuorovaikutuksen toteutukseen tarvittiin vielä toinen kehittäjäryhmän tapaaminen. Kehittäjäryhmässä käytettiin materiaalina ydintekijöiden kuvausta (kuvaus 1.) sekä näiden ydintekijöiden sisältöä kuvaavat tuotokset, jotka tutkija oli rakentanut sisällönanalyysin ja teorian mukaisesti. Toimintatutkimus mahdollisti tämän lisävaiheen toteutuksen ja säätiön johtoryhmän jäsenet kokivat tämän tarpeelliseksi, joten tämä mahdollistettiin kaikille osallistujille myös työajalla.

Toinen kehittäjäryhmän tapaaminen toteutettiin 22.10.2014 säätiön toimistotiloissa. Kokoon-tuminen kesti kaksi tuntia. Tämän ryhmätapaamisen yhteistoiminnallisena menetelmänä käytettiin Learning cafe eli oppimiskahvila – menetelmää. Learning cafe- menetelmässä ryhmäkeskustelun avulla luotiin ja siirrettiin tietoa annetuista teemoista tai kysymyksistä. Osallistujat jakaantuivat pienryhmiin ja prosessin edetessä pöytäryhmien jäsenet sihteerinä lukuun ottamatta vaihtoivat pöydästä toiseen. Uusi ryhmä pohti aiempia tuotoksia ja ideoi niitä eteenpäin. (Innokylä 2014). Läsnä olivat kokemusasiantuntija, ammattilaisia kaksi (toimintaterapeutti ja tiiminvetäjä), palveluasumisen lähiesimies sekä palvelujohtaja. Palvelunkäyttäjä sairastui ja estyi osallistumasta. Toteutus tapahtui koulujen syyslomaviikolla, joten osa ammattilaisista oli lomalla. Kehittämistyöryhmä jakautui pareiksi niin, että jokaisessa pöydässä oli kirjuri sekä osallistuja, jotka kiersivät kaikki pöydät. Jokaisessa pöydässä tarkasteltiin yhtä vuorovaikutuksen ydintekijää osa-alueineen. Tutkija toimi yhdessä pöydässä kirjurina ja keskustelujen organisaattorina.

Kehittäjäryhmän tehtävänantona oli pohtia ja muuttaa vuorovaikutuksen ydintekijöitä ja näiden osa-alueita oman elämän haltuunoton teorian ja edelliseen kehittäjäryhmän keskustelun perusteella. Toisen päivän etukäteismateriaali oli yhteistoiminnallisesti rakennettu kiteytys (versio 1) vuorovaikutuksen ydintekijöistä sekä näiden kuvauksien sisällöt. Sisällöt rakennettiin tutkijan toimesta käyttäen kehittäjäryhmän sisällönanalyysiä edellisestä kehittäjäryhmän kokouksesta ja oman elämän haltuunoton teoriaa, johon itsearviointimittari vahvasti perustuu. Kierrosten jälkeen sihteeri esitteli tuotoksen kaikille osallistujille, jonka jälkeen käytiin yhteistä keskustelua. Jäsenien rajallisen määrän vuoksi yksi ydintekijä käytiin läpi vain ryhmässä keskustellen. Tuotosten esittelyt sekä keskustelut tallennettiin digitaalisella nauhurilla ja tuotokset valokuvattiin. Tuotokset jäsenettiin keskustelujen aikana fläppipaperille ja tutkija teki tietokoneella viimeistellyt kuviot. Kuviot olivat ulkoasultaan samanlaisia kuin kuvauksessa 1.

6.5 Aineiston analysointi

Ensimmäiseen kehittämistehtävän aineisto koostui palvelunkäyttäjien, kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten teemahaastatteluista. Aineistot litteroitiin ja sisältö analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä käyttäen. Litteroitu aineisto puhdistettiin (redusoitiin) niin, että vain vuorovaikutusta koskevat ilmaisut pelkistettiin ja samansisältöiset ilmiöt nimettiin yhteisellä ilmauksella, näin syntyi alaluokat. Alaluokat yhdistettiin yhteisen sisällön mukaan yläluokiksi (taulukko). Ryhmittely on osa aineiston käsitteellistämistä eli abstrahointia. Analyysiyksikkönä käytettiin ajatuksellista kokonaisuutta. (Tuomi – Sarajärvi 2013: 91-95; Tuomi – Sarajärvi 2009: 109-110; Eskola 2007: 159, 170.)

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kohtaamisen lähtökohta on erilainen ➤ tää tehdään mua varten 	kohtaamisen toteutus palvelunkäyttäjää varten	Kohtaaminen
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kohtaamisessa minä olen eniten äänessä ➤ sanelen sen, kuinka kohtaamisen kulku toteutuu ➤ minä teen päätökset kohtaamisessa 	Kohtaamisessa palvelunkäyttäjä on päätösten tekijänä	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kohtaamisessa tarvitsen rohkeutta lähteä avaamaan ja käsittelemään asioitaan ➤ kohtaaminen vaatii 	Rehellisyys kohtaamisen lähtökohtana	

<ul style="list-style-type: none"> ➤ rehellisyyttä ➤ kohtaaminen vaatii sen, että oikeesti olet rehellinen 		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ kohtaamisessa keskusteltiin mun asioista ➤ kohtaamisessa keskustellaan mun elämästä ➤ keskustelu lähtee sinusta käsin, ja aiheet 	Kohtaamisessa keskustelun aiheena palvelunkäyttäjän elämä	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kohtaamisessa ollaan ihminen ihmiselle ➤ Kohtaamisessa on läsnä kolme ihmistä pohtimassa mun parasta ➤ Kohtaamisessa ammattilaisenrooli ei korostu ➤ Tasavertainen kohtaaminen toteutui 	Kohtaamisessa ollaan tasavertaisia	

Taulukko 3. Esimerkki aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä a. palvelunkäyttäjän näkökulmasta.

Teemahaastatteluiden aineistolla vastattiin tutkimuksellisen kehittämistyön ensimmäiseen kehittämistehtävään, jonka tarkoituksena oli selvittää mitä vuorovaikutus on itsearvioinnin osa-alueessa oman elämän haltuunoton vahvistamiseksi a. palvelunkäyttäjien b. kokemusasiantuntijoiden ja c. ammattilaisten näkökulmasta.

Toisen kehittämistehtävän aineistolla tuotettiin kuvaus hyvän vuorovaikutuksen ydintekijöistä. Kehittäjäryhmässä tuotettu aineisto kerättiin ensimmäisessä kehittämisryhmän tapaamisessa tekijä- ja aikajanan, tulevaisuusmuistelun, näyttelikerroksen sekä näistä muodostuvien kiteytysten avulla. Yhteiskehittelyssä käyty keskustelut litteroitiin ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Sopivien ryhmien muotouduttua annettiin useampaa ryhmää yhdistäville aiheille yhteinen kuvaava nimi muodostaen näin alaluokkia ja niistä samalla tavoin toimien yläluokkia.

Analysoidun aineiston perusteella syntyi kuvaus hyvän vuorovaikutuksen ydintekijöistä. Ydintekijät mahdollistavat hyvän vuorovaikutuksen toteutuksen palvelunkäyttäjän ja ammattilaisen välille itsearvioinnin osa-alueessa. Kehittäjäryhmän jäsenet hyväksyivät tuotoksen sähköpostikierroksen jälkeen.

7. Kehittämistyön tulokset

7.1 Vuorovaikutus palvelunkäyttäjien, kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten näkökulmasta

Palvelunkäyttäjän näkökulma

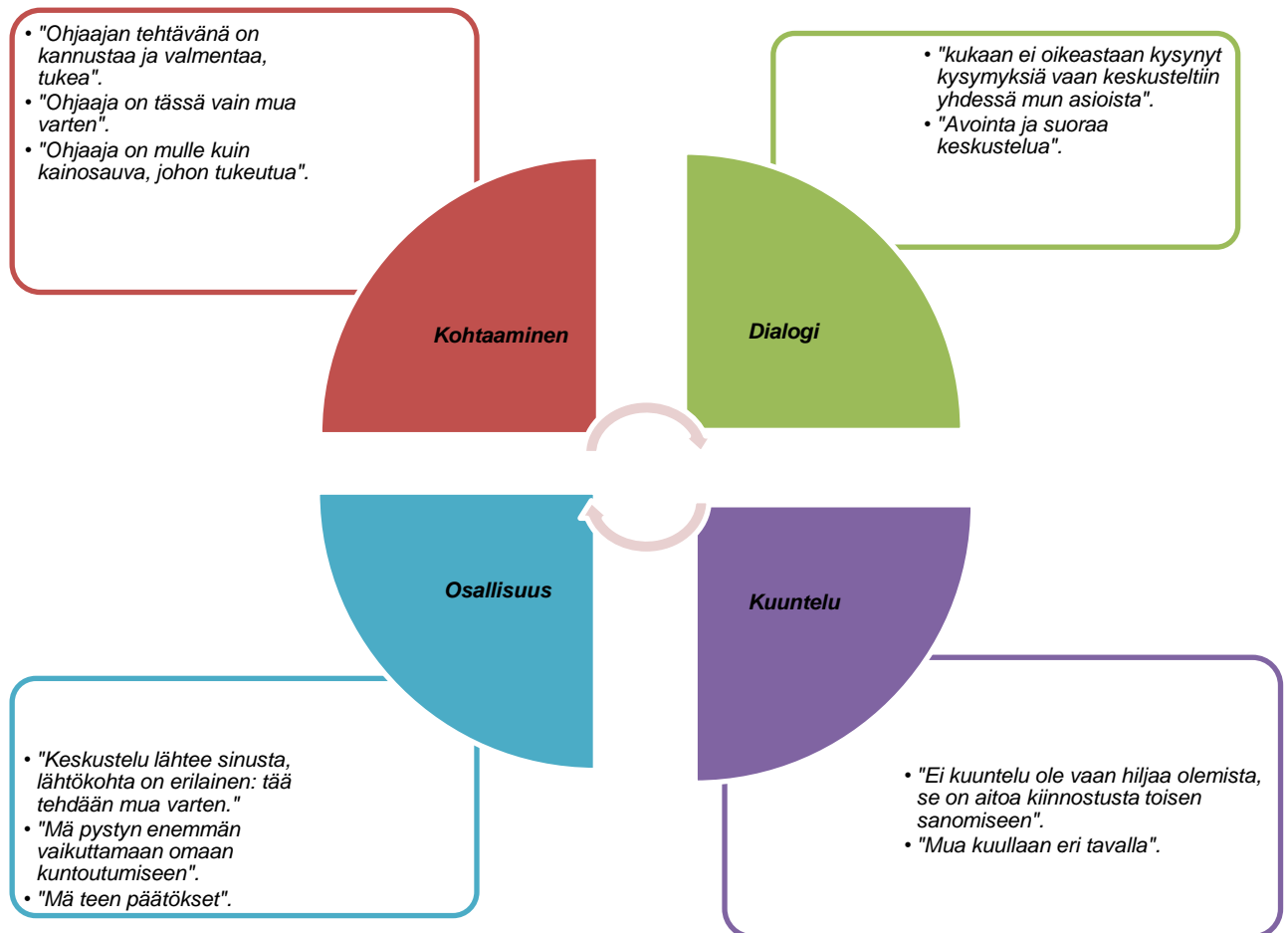
Palvelunkäyttäjän näkökulman mukaan vuorovaikutus palvelunkäyttäjän ja ammattilaisen välillä toteutuu neljän teemasta, jotka ovat kohtaaminen, dialogi, osallisuus ja kuuntelu (Kuvio 7.). Kohtaaminen rakentuu kannustuksesta, tiivistä yhteistyöstä, valmennuksesta, tukemisesta ja luottamuksesta. Dialogi muodostuu vastavuoroisesta keskustelusta, jossa oikeastaan kukaan ei kysy asioita vaan keskustellaan avoimesti yhdessä palvelunkäyttäjän elämästä. Kuuntelu muodostuu tarpeiden ja halun kuulemisesta, aidosta kiinnostuksesta ja kuuntelemisesta. Osallisuus muodostuu rohkeudesta, vaikuttamismahdollisuudesta ja päätöksien tekemisestä.

Kohtaaminen tarkoittaa palvelukäyttäjien näkökulmasta ammattilaisten osalta palvelunkäyttäjän kannustamista, valmentamista ja tukemista. Ammattilaisten roolin ja työotteen muutokset ovat tulleet näkyviksi kohtaamisessa. Palvelunkäyttäjät nostivat positiivisena asiana esiin sen, että ammattilainen on tilanteissa läsnä vain heitä varten ja osallistujien välisestä suhteesta muodostuu tiivis, kumppanuus- suhde, jossa osallistujat ovat tasavertaisessa asemassa.

Dialogissa palvelunkäyttäjät korostivat keskustelun syntymistä, joka ei ollut keskusteluiden edetessä enää kysely vaan vuorovaikutustilanne, jossa yhdessä etsittiin vastauksia keskustelun ja pohtien. Tilanteessa keskusteltiin palvelunkäyttäjän elämästä avoimesti, rehellisesti ja keskustelu oli näkökulmien mukaan hyvin suoraa. Dialogissa osapuolet etsivät eri näkökulmia ja asioita pohdittiin syvällisesti.

Kuuntelussa korostuivat aito kiinnostus toisen sanomiseen ja kertomiseen. Palvelun käyttäjät korostivat, että kuuntelu ei ole vain hiljaa olemista. Perusajatuksena on, että kuulija oikeasti ymmärtää sen mitä toinen sanoo. Palvelunkäyttäjät kokivat vuorovaikutustilanteen vahvuudeksi sen, että heitä kuullaan eri tavalla kuin aiemmin kuntoutumissuunnitelmatilanteissa. Heidän todelliset muutostarpeet ja -halu ovat kuuntelun perusta.

Osallisuus tarkoittaa palvelunkäyttäjien näkökulmasta palvelukäyttäjän oman elämän tilanteen avaamista, rohkeutta, vaikutusmahdollisuuksien etsimistä, päätöksien tekemistä, vastauksien etsimistä ja toimintatapojen etsimistä ja niiden muutosta. He korostivat palvelunkäyttäjän omaa kykyä lähteä avoimin mielin työstämään omaa elämäänsä yhdessä ammattilaisen tukemana. Osallisuudessa korostuivat yhteisen pohdinnan ja keskustelun mahdollisuudet.



Kuvio 7. Vuorovaikutus palvelunkäyttäjän näkökulmasta

Kokemusasiantuntijoiden näkökulma

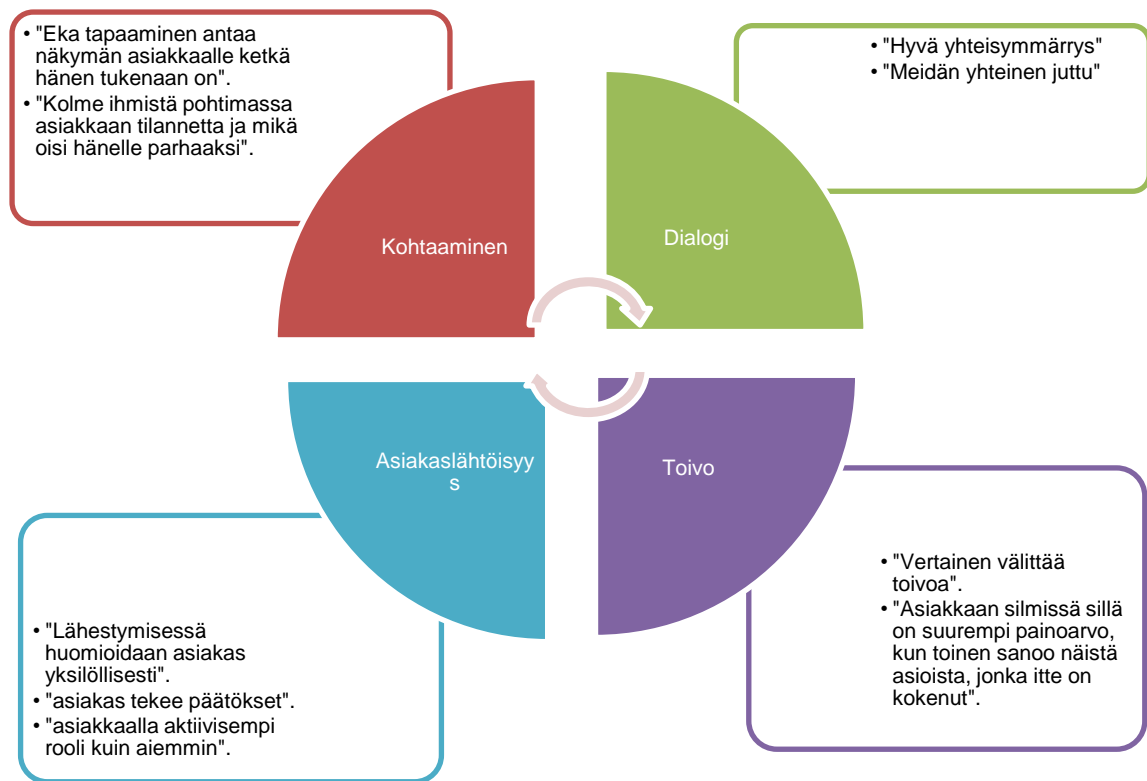
Kokemusasiantuntijoiden näkökulmasta vuorovaikutus muodostuu kohtaamisesta, dialogista, toivosta sekä asiakaslähtöisyydestä (Kuvio8.). Kohtaaminen rakentuu tapaamisista, joissa kolme ihmistä pohtii palvelunkäyttäjän tilannetta ja sitä mikä olisi hänelle parhaaksi. Dialogi rakentuu joustavuudesta, yhteisymmärryksestä ja yhteisen asian jakamisesta. Toivo rakentuu vertaisuudesta, vaihtoehtoista ja omasta kokemuksesta. Asiakaslähtöisyys rakentuu rohkaisemisesta, yksiköllisyydestä ja aktiivisuudesta.

Kohtaamisessa kokemusasiantuntijoiden näkökulmasta korostui ensimmäisen tapaamisen tärkeys. Ensimmäinen tapaaminen kokemusasiantuntijoiden mukaan antaa palvelunkäyttäjälle näkymän siitä ketkä hänen tukena tässä prosessissa ovat. Kohtaamisessa korostui kokemusasiantuntijoiden esittely omasta roolistaan ja he kokivat, että he jollakin tavalla pääsivät lähemmäs palvelunkäyttäjää kuin ammattilainen. Heidän näkökulmastaan he huomasivat, asioita, joita ammattilainen ei ehkä huomannut. Tärkeäksi asiaksi he kokivat myös sen, että palvelunkäyttäjä kokee kokemusasiantuntijan samanlaiseksi kuin he itse. Ensimmäiseen kohtaukseen liittyy myös paljon odotuksia ja heti tästä ensikontaktista alkaa luottamuksen rakentuminen.

Kokemusasiantuntijoiden näkökulmasta dialogi koostui joustavuudesta, jossa kenellekään osapuolella ei ollut selkeää kuvaa kuinka keskustelu etenee vaan tilanteen annettiin edetä omaehtoisesti tilanteen mukaan. Kokemusasiantuntijat kokivat, että dialogi johdattelee keskustelua, jossa saavutettiin hyvä yhteisymmärrys osallistujien kesken. Tilanteessa syntyy osapuolten välille yhteinen asia, jonka ”pääesiintyjä” oli palvelunkäyttäjä.

Toivon näkökulma korostui kokemusasiantuntijoiden näkökulmassa. He toivat vertaisen näkökulman ja kokemuksen tilanteeseen, jossa heidän osuutensa oli tuoda esiin erilaisia vaihtoehtoja oman elämän haltuunoton prosessissa. Vertaisen tapaaminen koettiin hyvänä asiana ja erityisesti se, että oman elämän haltuunotosta kertoo sellainen henkilö, jolla on omakohtainen kokemus. Erityisen hyvänä koettiin se, että kokemusasiantuntijat voivat hyödyntää omaa kokemustaan elämästään ja halustaan auttaa muita palvelunkäyttäjiä.

Asiakaslähtöisyyden huomioiminen kokemusasiantuntijoiden näkökulmasta korostui itsearvoinnin osa-alueessa vuorovaikutuksessa. Ammattilainen ja kokemusasiantuntija rohkaisevat palvelunkäyttäjää ja lähestymistavassa huomioidaan jokainen palvelunkäyttäjä yksilöllisesti. Päätöset tekee ensijaisesti palvelunkäyttäjä ja hänen roolinsa on tässä vuorovaikutuksessa aktiivisempi kuin aiemmin toteutuneissa kuntoutussuunnitelmatilanteissa.



Kuvio 8. Vuorovaikutus kokemusasiantuntijoiden näkökulmasta

Ammattilaisten näkökulma

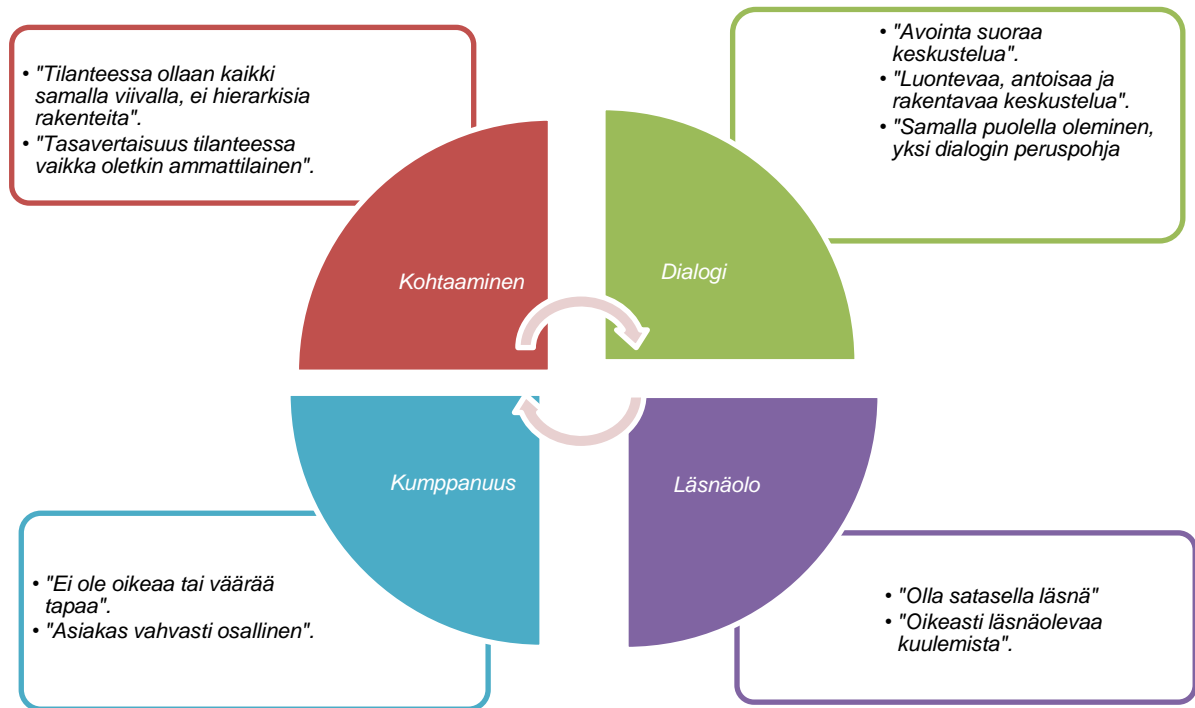
Ammattilaisten näkökulmasta vuorovaikutus muodostui kohtaamisesta, dialogista, läsnäolosta, ja kumppanuudesta (Kuvio 9.). Kohtaaminen rakentuu rohkaisusta, kannustuksesta, auttamisesta, tilan antamisesta, avoimuudesta ja tasavertaisuudesta. Dialogi rakentuu samalla puolella olemisesta, avoimesta ja suorasta keskustelusta, luontevuudesta ja rakentavasta keskustelusta, johon palvelunkäyttäjä tuottaa materiaalin ja tarpeensa. Läsnäolo rakentuu olemalla tilanteessa läsnä aidosti, ihminen ihmiselle, kuulemalla toista osapuolta. Kumppanuus rakentuu samalla puolella olemisesta, osallisuudesta ja yhdessä määriteltävästä etenemisestä.

Kohtaaminen muodostui ammattilaisten näkökulmasta heidän roolinsa muuttumisesta rohkaisevaksi, kannustavaksi ja auttavaksi. Ammattilaisten oli annettava tilaa vuorovaikutuksessa palvelunkäyttäjälle sekä myös hiljaisuutta. Ammatilainen joutuu antamaan itsestään jotain tähän yhteiseen luottamukselliseen kohtaamiseen, jossa tarvitaan avoimuutta kaikkien osapuolten välillä. Tilanteessa kaikki ovat samalla viivalla, tasa-arvoisia jäseniä ilman hierarkisia rakenteita. Rentous koettiin myös tärkeänä asiana. Kohtaamisissa ammattilaisen tehtäväksi muodostui palvelunkäyttäjän tuottamasta materiaalista hänen vahvuuksien etsiminen ja näiden mahdollistaminen.

Dialogi muodostui avoimesta, luontevasta, antoisasta, rakentavasta ja suorasta keskustelusta palvelunkäyttäjän ja ammattilaisen välillä. Palvelunkäyttäjä tuotti materiaalin keskusteluun, jossa edettiin hänen ehdoillaan. Asiat ja näiden sisällöt keskustelussa nousivat palvelunkäyttäjän tarpeista. Ammattilaisten näkökulman mukaan dialogin peruspohjaksi muodostui samalla puolella oleminen.

Läsnäolo merkitsi ammattilaisten näkökulmasta satasella läsnäoloa, joka tarkoitti vain kyseisessä tilanteessa läsnä olemista. Mielessä ei voi olla muuta eikä kiirettä saa olla tai ainakaan tuoda näkyväksi palvelunkäyttäjälle. Puhelin ei soi tilanteessa eivätkä ammattilaiset merkkeile tapaamisiaan työkalenteriin. Ollaan tässä hetkessä vain läsnä kyseiselle palvelunkäyttäjälle. Kuuntelun ja kuulemisen merkittävyys korostui, koska ammattilaisen oli osattava kuulla palvelunkäyttäjää myös ”rivien välistä”. Tässä kehittyi ammattilaisen kyky kuulla ja palvelunkäyttäjälle tilaisuuden tulla aidosti kuulluksi. Läsnäolon toteutukseen vaikutti myös työparitoiminta, joka mahdollisti toisen ammattilaisen olla pääsääntöisesti kirjuri ja toisen olevan aidosti läsnä keskustelijana.

Kumppanuus tarkoitti tässä yhteydessä ammattilaisten näkökulmasta sitä, että vuorovaikutuksessa ja sen toteutuksessa ei ole oikeaa tai väärää tapaa toteuttaa. Se mikä toimii toisen palvelunkäyttäjän kanssa ei välttämättä toimi toisen kanssa. Palvelunkäyttäjä määrittää tahdin ja vauhdin sekä yksittäisissä tapaamisissa, että koko prosessissa. Tässä vuoropuhelussa palvelunkäyttäjä on vahvasti osallinen, toimijana hänen elämän haltuunotossaan ja yhdessä ammattilaisen kanssa he ovat samalla puolella.



Kuvio9. Vuorovaikutus ammattilaisen näkökulmasta

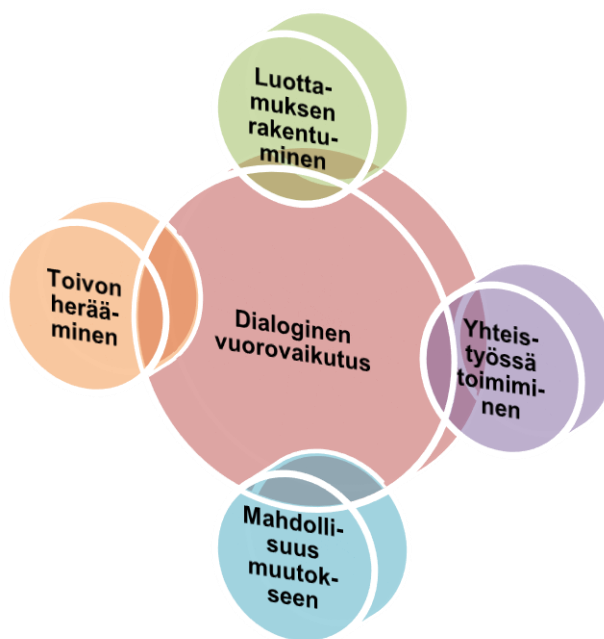
7.2 Kuvaus ydintekijöistä

Vuorovaikutuksen ydintekijät rakentuivat neljästä osa-alueesta (Kuvio 10), jotka ovat **luottamuksen rakentuminen, yhteistyössä toimiminen, mahdollisuus muutokseen ja toivon herääminen**. Kiteytyksen osa-alueet avattiin omiksi kokonaisuuksiksi (Liite 5).

Kehittäjäryhmä kiteytti vuorovaikutuksen ydintekijät palvelunkäyttäjän itsearviointi osa-alueen aikana. Ydintekijöissä ei arvotettu asioita tärkeysjärjestykseen vaan kaikki esille tulleet asiat koettiin yhtä tärkeiksi. Keskeisenä ohjaavana ajatuksena oli, että palvelunkäyttäjän ja ammattilaisen ja/tai kokemusasiantuntijan käyttäessä itsearviointimittaria avoimen vuorovaikutuksen välineenä, muodostavat ydintekijät tapaamisen mission. Kun ydintekijöiden sisältä käyttää

jotakin menetelmää, niin esimerkiksi toivo herää. Kaikki kiteytyksen kohdat näyttäytyvät ja luovat pohjan onnistuneelle kohtaamiselle ja hyvälle vuorovaikutukselle palvelunkäyttäjän itsearvoinnin osa-alueessa.

Kehittäjäryhmän tavoitteena oli rakentaa vuorovaikutuksen ydintekijät, mutta ryhmän aikana rakentuikin kuvaus dialogisen vuorovaikutuksen ydintekijöistä. Kehittäjäryhmä päätti, että dialogi ei voi olla vain osa-alue, koska kohtaaminen itsearviointin osa-alueessa on ammattilaisen ja palvelunkäyttäjän välillä tapahtuvaa dialogista vuorovaikutusta.



Kuvio10. Dialogisen vuorovaikutuksen ydintekijät

Luottamuksen rakentuminen

Luottamuksen rakentuminen muodostuu sitoutumisesta, ammattilaisen ja asiakassuhteen rakentumisesta, aidosta läsnäolosta, arvostuksesta ja hyväksynnästä, yhdessä rakentamisesta sekä avoimesta keskustelusta. Luottamuksellisen suhteen rakentuminen palvelunkäyttäjän ja ammattilaisen välillä vaatii aikaa ja tiivistä yhteistyötä. Tämä rakentuu yhteistyössä. Aikaa tai ajanmäärettä luottamuksen rakentumiselle tai sen saavuttamiselle ei voida asettaa, koska jokaisen palvelunkäyttäjän kanssa tämä on yksilöllistä. Toiselle palvelunkäyttäjälle tiivis prosessin eteneminen voi tarkoittaa useita tapaamisia viikon aikana ja toiselle tämä voi tarkoittaa tapaamista ammattilaisen kanssa kahden viikon tai kolmen viikon välein. Tapaamisten tiheys vaihtelee saatavista palveluista ja palveluiden käyttäjän yksilöllisistä tavoitteista. Palveluasumisen yksikössä vain toimintakykyä ylläpitävää kuntouttavaa toimintaa tarvitseva asukas ei hyödy tavoitteidensa arvioinneista viikoittain.

Ammattilaisen vaihtuessa kesken palvelunkäyttäjän muutosprosessin tai palvelunkäyttäjän siirtyessä toisen palvelun piiriin on saattaen vaihtaan vaihe hoidettava ammattilaisten kesken huolellisesti. Tällöin tapaamisen sisältö kohdistuu informaation vaihtoon, joka synnyttää myös luottamusta. Luottamus tarvitsee rakentuakseen myös toisen aitoa arvostamista ja hyväksyntää. Nämä tekijät tukevat avointa keskustelua, jossa myös ammattilainen antaa itsestään jotakin. Tämä tarkoittaa tunnetasolla toimimista, ei sitä, että ammattilainen kertoo omaa kokemustaan tai elämäntarinaansa, vaan ammatillisessa mielessä antaa jotakin suhteeseen. Tilanteessa on tärkeää olla ihminen ihmiselle. Tärkeä huomioitava asia on myös rehellisyys. Kehittäjäryhmän mielestä sitoutuminen sisältää kyvyn pitkäjänteiseen työskentelyyn.

”Kohtaamisessa läsnä aitous ja inhimillisyys”.

”Oman persoonan käyttäminen sallittua ja suotavaa”.

Yhteistyössä toimiminen

Yhteistyössä toimiminen rakentuu jatkuvasta arvioinnista, eri näkemysten huomioimisesta, välittämisestä ja verkostojen rakentamisesta. Toiminnallisessa yhteistyössä korostuvat verkostojen rakentuminen ja näiden tukeminen. Käytännössä tämä tarkoittaa myös eriävien mielipiteiden julkittuomista, jotta päästään hyvään yhteistyöhön. Tämä vaatii jatkuvaa arviointia yhdessä kaikkien toimijoiden kesken.

Yhteistyössä toimiminen tarvitsee joustavuutta, halua tulla vastaan ja kykyä tehdä kompromisseja. Yhteisen matkan rakentaminen on yhteistyön tavoite. Työskentelyn yhteisen ymmärryksen pääasiana on yhteisen päämäärän näkeminen. Osallistujilla voi olla erilaisia käsityksiä, mutta silti tavoitteeseen löytyy yhteinen konsensus. Tämä syntyy joustavien näkemysten esille tuomisesta ja näiden pohjalta olevissa keskusteluista.

Yhteistyö tarvitsee välittämistä. Välittäminen toisesta lisää palvelunkäyttäjän halua yhteistyöhön esimerkiksi voidaan kertoa, että hänestä välitetään ja ollaan huolissaan hänen alkoholin käyttämisestä. Muutostyössä välittäminen kuuluu prosessiin sekä palvelunkäyttäjältä että ammattilaiselta.

”Dialogi ja yhteinen ymmärrys muodostuvat matkan aikana”.

”Lähestymistapa muuttuu”.

Mahdollisuus muutokseen

Mahdollisuus muutokseen rakentuu muutostavoitteesta, muutoshalusta, asiakaslähtöisyydestä, vastuunotosta omassa elämässään, osallisuudesta, valmennuksesta sekä palautteesta. Muutokseen tarvitaan ensisijaisesti palvelunkäyttäjän omaa halua. Kehittäjäryhmän pohdinoissa keskusteltiin positiivisen palautteen merkityksestä, jonka nähtiin ruokkivan tätä halua kuin polttoaine. Palvelunkäyttäjän tavoitteet oman elämän haltuunotolle asetetaan aina tulevaisuuteen, koska menneet asiat ovat osa mennyttä elämää, ja historiaa. Palvelunkäyttäjän asettamat tavoitteet tukevat muutosta ja muodostavat näin muutostavoitteet. Muutostyössä korostuu ammattilaisten rooli, jonka tehtävänä on mahdollistaa se, että palvelunkäyttäjä saa otettua voimavaransa ja vahvuutensa omaan käyttöön. Käytännössä toimintaa ja sopimusta muutetaan, jos todetaan yhdessä, että tavoite ja toiminta eivät kohtaa. Mahdollisuudessa on kyse joustavasta muutoksesta.

”Sopimusta voidaan muuttaa.”

”Asiakas asettaa tavoitteet.”

”Ohjaajan asiantuntijuus kasvaa”.

Toivon herääminen

Toivon herääminen rakentuu vertaistuesta, tavoitteiden saavuttamisesta sekä voimavaralähtöisyydestä. Toivon näkökulman esiintuominen on yksi muutostyön ja vuorovaikutuksen kulmakivistä. Tätä tukevat säätiössä toiminnalliset vertaistukiryhmät ja kokemusasiantuntijat. Kokemusasiantuntijoilla on haastava kaksoisrooli tässä kokonaisuudessa. He toimivat vertaisena palvelunkäyttäjälle ja muutostyö pilotoinnissa he toimivat myös työparina ammattilaisen rinnalla. Toivon herääminen tapahtuu muutostyössä sekä palvelunkäyttäjässä että myös ammattilaisessa. Toivon rinnalle nousi myös välittäminen. Muutostyön eteneminen ja tätä kautta tavoitteiden saavuttaminen on molempisuuntainen, jossa tuloksia ei synny ilman toivoa. Matkan aikana palvelunkäyttäjän vastuuta kasvataetaan pikku hiljaa ja hän työskentelee oman itsensä eteen. Tässä häntä auttavat sekä ammattilainen että vertainen.

” Minua osallistettiin, sitä kautta syntyi osallisuuden vahvistuminen ja toivo heräsi.”

Voimavaralähtöisyys on toivon heräämisessä tärkeää. Palvelunkäyttäjän osallisuutta omien asioiden hoitoon tuetaan ja tätä kautta osallistumien omaan ympäristöön lisääntyy. Nämä lisäävät vuorovaikutuksen mahdollisuuksia. Ensin löytyy mahdollisuus itse.

8. Kehittämistyön pohdinta

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä tutkittiin palvelunkäyttäjien itsearviointin osa-alueessa palvelunkäyttäjän ja ammattilaisen välistä vuorovaikutusta, joka tukee palvelunkäyttäjän oman elämän haltuunottoa. Tutkimuksellisen kehittämistyön taustalla olivat käytännöntyöstä nousevat tarpeet kehittää kuntoutuksen prosessia, vahvistaa palvelunkäyttäjien osallisuutta sekä jäsentää ammattilaisten kuntouttavaa työtettä. Kehittämistyössä kehitettiin vuorovaikutuksen toteutumisen tueksi dialogisen vuorovaikutuksen ydintekijät, jotka toimivat ammattilaisen työvälineenä palvelunkäyttäjän itsearviointin osa-alueessa. Vuorovaikutuksen ydintekijät syntyivät yhteistyössä palvelunkäyttäjien, kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten kanssa.

8.1 Vuorovaikutuksen ydintekijät

Kuvauksessa vuorovaikutuksen ydintekijöiksi palvelunkäyttäjän elämän haltuunoton vahvistamiseksi muodostuivat luottamuksen rakentuminen, yhteistyössä toimiminen, mahdollisuus muutokseen sekä toivon herääminen. Ydintekijät ja näiden osa-alueet ovat vahvasti sidoksissa toisiinsa. Luottamuksellisen suhteen rakentaminen vaatii yhteistyössä toimimista muutoksen mahdollistamiseksi ja toivon herääminen tapahtuu tätä kautta. Luottamuksen rakentuminen ja yhteistyössä toimiminen ovat olleet vahvasti läsnä koko tutkimuksellisen kehittämistyön prosessissa, joita tukevat myös teoria ja aikaisemmat tutkimukset. Koskisu (2004) kirjoittaa, että palvelunkäyttäjän oman elämänsä asiantuntijuus ja omat tavoitteet ohjaavat prosessia. Ammattilaisen rooli Koskisuun mielestä tulee olla ohjauksellinen, jossa on tärkeää saada kuuluville palvelunkäyttäjän oma ääni, ettei tulkintoja tehdä oletusten tai ennakoajatusten perusteella eikä tarjota valmiita ratkaisuja. Ratkaisuja tehdessä mielenterveys- ja päihdekuntoutuja itse pohtii ja ilmaisee oman näkemyksensä ja kokemuksensa. Toiminta mahdollistetaan moniäänisesti palvelunkäyttäjän, ammattilaisen ja /tai kokemusasiantuntijan välillä, jossa vaihdetaan ajatuksia ja näkökulmia tilanteeseen liittyen tasa- arvoisessa vuorovaikutuksessa (Koskisu 2004, 22–23).

Kehittämistyössä nousee esiin uudenlainen lähestymistapa palvelunkäyttäjän ja ammattilaisen väliseen vuorovaikutukseen mahdollisuus muutoksen ja toivon heräämisen osa-alueissa. Mahdollisuus muutokseen rakentuu palvelunkäyttäjän muutostavoitteesta, muutoshalusta, asiakaslähtöisyydestä, vastuunotosta omassa elämässä, osallisuudesta, valmennuksesta ja

palautteesta. Muutoksessa on kyse positiivisen palautteen ylläpitämisestä, joka on tärkeää palvelunkäyttäjän oman elämän haltuunotossa. Muutoksissa asetetaan tavoitteet tulevaisuudelle, joka on aina muutos nykyhetkeen. Tavoitteiden saavuttaminen lisää myös motivaatiota ja kuntoutumisvalmiutta muutoksen prosessissa. Muutoksessa ammattilaisen rooli muuttuu valmentavaksi, jossa huomioidaan palvelunkäyttäjän voimavarojen sekä vahvuuksien tiedostaminen ja näiden vahvistaminen toiminnan avulla.

Toivon herääminen rakentuu vertaistuesta, tavoitteiden saavuttamisesta ja voimavaralähtöisyydestä. Toivo ei herää vain palvelunkäyttäjällä vaan myös ammattilaisella herää toivo yhteisestä matkasta ja palvelunkäyttäjän oman elämän haltuunotosta. Toivon syntymisessä suuri tooli on vertaistuella. Oman elämän haltuunoton orientaatiossa korostuu toivon herättely ja sen muodostuminen kuntoutumisen edellytykseksi. Toivon herättely on palvelunkäyttäjän ja ammattilaisen työskentelyssä vahvasti läsnä, mutta Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisessa säätiössä toivon heräämistä mahdollistetaan myös vertaistoiminnalla esimerkiksi vertaisohjaajien toiminnallisilla ryhmillä ja vertaisten toipumistarinoiden kuulemisella. Vertaisten tarinoista palvelunkäyttäjä saa uusia näkökulmia ja löytää uusia mahdollisuuksia omaankin elämään. Toivon näkökulmassa ydintekijöiden mukaan nähdään myös läheisten verkosto voimavarana.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten mukaan palvelunkäyttäjät tulevat itsearviointin osaluueessa kuulluksi uudella tavalla, koska ammattilaisten lähestymistapa palvelunkäyttäjää kohtaan muuttuu. Lähestymistavan ydinasiaksi muodostuvat palvelunkäyttäjän ja ammattilaisen kohtaaminen ja vuorovaikutustaidot. Palvelunkäyttäjän oman elämän haltuunotto tarkoittaa vuorovaikutuksessa tasavertaisen sekä luottamuksellisen suhteen muodostamista. Työskentelyssä etsitään yhdessä keskustellen toimivia ratkaisuja ja vaihtoehtoja palvelunkäyttäjän elämään. Palvelunkäyttäjä ei ole enää toiminnan objekti vaan suhteessa hän muuttuu subjektiksi, toimijaksi, jossa vastuu päätösten tekemisestä on hänellä. Vuorovaikutuksellinen suhde rakentuu yhteiseksi oppimiskokemukseksi, jonka aikana palvelunkäyttäjä kasvaa kohti oman elämän haltuunottoa.

Oman elämän haltuunotto on jokaisen palvelunkäyttäjän oma hyvin henkilökohtainen matka, jota muutostyön avulla tuetaan. Muutostyöhön kuuluva palvelunkäyttäjän itsearviointi muuttaa kuntoutustyön käytäntöjä, joka keskittynyt ammattilaisten tekemiin testeihin ja arvointeihin vaikka kyse on palvelunkäyttäjän kuntoutumisesta. Muutostyö muokkaa toimintakäytäntöjä niin, että toiminnallinen suunnitelma ja arviointi perustuvat palvelunkäyttäjän omiin kokemuksiin ja näkökulmiin sekä tuen tarpeen määrittelyyn. Paalasmaa (2013; 126) kirjoittaa, että yhteistyökehittelyyn perustuva kuntoutusprosessi muuttuu palvelunkäyttäjän ja ammattilaisen välisessä vuorovaikutuksessa. Tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksien mukaan palvelunkäyttäjät olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä heidän lisääntyneeseen osallistumiseen ja vaiku-

tusmahdollisuuksiinsa itsearviointi osa-alueen aikana. Osa-alue avasi heille heidän omaan tilannettaan konkreettisesti ja auttoi heitä keskustelemaan tilanteestaan ammattilaisen kanssa. He kokevat vuorovaikutuksen tuovan turvallisuutta ja luottamusta heidän ja ammattilaisten välille. Koukkarin (2010:192) tutkimuksen mukaan palvelunkäyttäjät pitivät merkittävänä kuntoutumista edistävänä tekijänä ammattilaisten erilaisia tapoja kuunnella ja tulkita palvelunkäyttäjien ääntä.

Eri näkökulmien tarkasteleminen tuloksissa oli tärkeää, koska vuorovaikutus perustui haastatteluvien omakohtaisiin näkökulmiin itsearvioinnin osa-alueessa. Teemahaasteluista saadussa aineistossa yhteiseksi vuorovaikutuksen osatekijöiksi palvelunkäyttäjien, kokemusasiantuntijoiden sekä ammattilaisten näkökulmasta muodostuivat **kohtaaminen** ja **dialogi**. Kohtaamisessa korostuivat palvelunkäyttäjien näkökulmasta ammattilaisen läsnäolo tilanteessa vain häntä varten ja hänen tehtävänä on kannustaminen, valmentaminen ja tukeminen. Tasa-arvoisuus tarkoitti ihminen ihmiselle kohtaamista, jossa ammattilaisen rooli ei korostunut. Kohtaaminen merkitsi rinnalla kulkemista, ammattilaisen taholta saamaa tukemista ja kannustamista, hyväksytyksi ja kuulluksi tulemistä. Kokemusasiantuntijoiden näkökulmasta korostuivat ensimmäisen tapaamisen tärkeys ja tilanteen ainutkertaisuus, jossa kolme ihmistä pohtii yhdessä palvelunkäyttäjän parasta. Ammattilaisten näkökulmasta tämä tarkoitti samassa tilanteessa olemista tasa-arvoisesti, ilman hierarkisia rakenteita ja palvelunkäyttäjän rinnalla kulkemista.

Dialogissa korostuivat palvelunkäyttäjien näkökulmasta tilanteen rento tunnelma, aitous ja keskustelu. He toivat esiin tilanteen, joka ei ollut kysely vaan tilanne, jossa keskusteltiin yhdessä hänen asioistaan. Kokemusasiantuntijoiden näkökulman mukaan dialogi tarkoitti tilanteessa joustavuutta ja hyvää yhteisymmärrystä kaikkien osapuolten kesken. Ammattilaisten näkökulmasta tämä tarkoitti avointa, luovaa ja suoraa keskustelua palvelunkäyttäjän tarpeista sekä samalla puolella olemista yhteisen päämäärän eteen.

Vuorovaikutuksen kaksi osa-aluetta eriytyivät näkökulmien mukaan. Palvelunkäyttäjien näkökulmasta kaksi muuta osatekijää olivat kuuntelu ja osallisuus, kokemusasiantuntijoiden näkökulmasta toivo ja asiakaslähtöisyys sekä ammattilaisten näkökulmasta läsnäolo ja kumpuutus. Palvelunkäyttäjille kuuntelu merkitsi sitä, että heidän tarpeitaan ja halujaan kuultiin, oltiin aidosti kiinnostuneita heidän asioistaan ja heitä ymmärrettiin ”oikeasti”. Osallisuus tarkoitti sitä, että keskustelu lähti etenemään heidän tarpeistaan ja itsearviointi tehdään heitä varten. Tämä vaatii palvelunkäyttäjältä rohkeutta lähteä käsittelemään asioitaan, mutta näin he pystyivät vaikuttamaan omaan kuntoutumiseensa, jossa vastuu päätöksien tekemisestä on heillä.

Kokemusasiantuntijat toimivat tässä tutkimuksellisen kehittämistyön kontekstissa ammattilaisen työparina itsearviointimittarin osa-alueessa. He pääsivät olemaan osa tapahtuvaa vuorovaikutusta, mutta myös tarkastelemaan sitä läheltä ollessaan tapaamisissa kirjaavana osallistujana. Kokemusasiantuntijoiden näkökulman mukaan kaksi osatekijää olivat toivo ja asiakaslähtöisyys. Kokemusasiantuntijoiden mukaan heidän roolinsa oli merkittävä toivon näkökulman herättelyssä ja positiiviseksi he kokivat sen, että jokaiselle palvelunkäyttäjälle mahdollistettiin vertaisen tai kokemusasiantuntijan tapaaminen. Asiakaslähtöisyys merkitsi heidän näkökulmansa mukaan yksilöllistä kohtaamista ja etenemistä sekä ammattilaisen roolin ”unohtamista” keskustelussa, jossa jokainen jäsen koettiin tasa-arvoisena jäsenenä. Falk- Kurki-Rissanen-Kankaanpää- Sinkkonen (2013: 38-40) selvitysten mukaan kokemusasiantuntijoiden tarinoista välittyy tavallisen elämän merkittävyys ja toivottu suhtautuminen itseen. Nämä ovat arvostus, aito kohtaaminen, kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen.

Ammattilaisten näkökulmasta kaksi osatekijää olivat läsnäolo ja kumppanuus. Läsnäolo tarkoitti ammattilaisten näkökulmasta heidän läsnäoloaan sataprosenttisesti kyseisessä tapaamisessa. Tilanteessa ei saa antaa itselleen lupaa pohtia muuta asiaa vaan antaa tämä aika kyseiselle palvelunkäyttäjälle. Läsnäolo merkitsi myös kykyä kuunnella palvelunkäyttäjän tarinaa rivien välistä. Kumppanuus merkitsi ammattilaisten näkökulmasta sitä, että yhdessä ollaan tasa-arvoisia kumppaneita palvelunkäyttäjän oman elämän haltuunoton prosessissa. Palvelunkäyttäjä määrittää tapaamisten tiheyden, sisällön ja menetelmät. Itsearviointin osa-alueessa ei ole oikeaa tai väärää tapaa toimia, vain se tapa, joka yhdessä kunkin palvelunkäyttäjän kanssa erikseen sovitaan. Tässä kumppanuussuhteessa palvelunkäyttäjä on vahvasti osallinen.

Toipuminen on henkilökohtainen ja ainutlaatuinen muutosprosessi, jossa muuttuvat palvelunkäyttäjän asenteet, arvot, tunteet, päämäärät ja roolit oman elämän haltuunotossa (Slade 2008). Ammattilaisten roolina on palvelunkäyttäjän toipumisen tukeminen, joka edellyttää tutkimuksellisen kehittämistyön mukaan tasa-arvoista kohtaamista, luottamuksellisen suhteen rakentamista ajan kanssa, satasella läsnäoloa tilanteessa ja ammattilaisten oman työn organisointikykyä. Vuorovaikutuksessa käytävät asiat nousee asiakkaan tarpeista. Falkin tutkimuksen (2013:38) mukaan merkittäväksi koettiin työntekijän lähestymistapa ja kohtaaminen sekä työntekijän ja asiakkaan suhde. Ammattilaisen läsnäolo, aitous ja yksilöllinen kohtaaminen antoivat kokemuksia kuulluksi tulemisesta, arvostuksesta, yksiköllisyydestä ja tasa-arvoisuudesta. Itsearviointin osa-alueessa on tarkoituksena saada esiin palvelunkäyttäjän yksilökohtaiset tarpeet sekä vahvuudet ja voimavarat. Itsearviointi auttaa myös tavoitteiden selkeytymiseen.

Kehittäjätyöryhmä suhtautui haastatteluaineistoon arvostavasti eikä tätä kyseenalaistettu. Säätiössä on viimeisen kolmen vuoden ajan ollut kokemusasiantuntijoita ja palvelunkäyttäjii mukana kaikessa kehittämistoiminnassa, joten siltä osin tämä tutkimuksellisen kehittämistyön toimintatapa ei ollut uutta. Tällainen työskentelytapa on ollut hyödyllinen, koska se on stigman vastaista työtä, mutta ennen kaikkea lisää palvelunkäyttäjien sitoutumista kuntoutumisen etenemiseen. Kun palveluita kehitetään on kysyttävä heiltä, jotka palveluita käyttävät ja ovat käyttäneet. Vertainen antaa toiminnallaan mallia muille palvelujen käyttäjille ja näin rakennetaan yhdessä uudenlaista mielenterveys- ja päihdekuntoutusta. Romakkaniemen (2011: 3-4) tutkimuksen mukaan hoitotilanne tarjosi tilan palvelunkäyttäjälle elämäntilanteensa reflektointiin. Se edellytti sellaisen vuorovaikutussuhteen muodostumista, jossa palvelunkäyttäjät kokivat tulleen hyväksytyiksi, kuulluiksi ja ymmärretyiksi. Ammattilaisten sitoutuminen sai ihmiset itsensäkin sitoutumaan yhteiseen työstämiseen. Uudenlaiset näkökulmat ja elämäntilanteiden pohtiminen dialogisessa suhteessa auttoivat löytämään elämälle uusia mahdollisuuksia.

Laitelan (2010) Tutkimustulosten mukaan asiakkaan osallisuus toteutuu osallisuutena omaan hoitoon ja kuntoutukseen, osallisuutena kehittämiseen sekä osallisuutena palveluiden järjestämiseen. Osallisuuden toteutuminen on kuitenkin edelleen puutteellista. Palveluiden käyttäjien osallisuuden kannalta on tärkeää kiinnittää huomiota osallisuuden turvaamiseen vastentahvaisessa hoidossa, riittävään tiedonsaantiin sekä siihen, että asiakkaalla olisi aitoja valinnan- ja vaikuttamisen mahdollisuuksia. Tulosten perusteella asiakaslähtöisellä toiminnalla voidaan tukea asiakkaan osallisuutta. Asiakaslähtöisyys mielenterveys- ja päihdetyössä toteutuu organisaatioiden, asiakas-työntekijä - yhteistyösuhteen ja yksittäisen työntekijän toiminnan tasolla. (Laitila 2010;198). Tutkimuksellisen kehittämistyön mukaan osallisuus merkitsee kuulluksi tulemistä, inhimillistä kohtaamista ja asiakaslähtöisyyttä. Oman elämän haltuunoton mukaisesti osallisuus tarkoittaa palvelunkäyttäjien asiantuntijuuden hyväksymistä, huomioimista ja hyödyntämistä.

Sekä haastatteluissa että kehittäjäryhmän yhteistoiminnallisissa tilanteissa ja vuoropuheluissa nousi esiin muutostyön tukemisesta yksilöllistä kohtaamista rauhallisessa ja kiirettömässä ympäristössä. Ihmisten välillä tapahtuvaa kohtaamista ei toteuteta liukuhihnatyönä vaan palvelunkäyttäjän kohdatessa ammattilaisen tulee olla aidosti läsnä tilanteessa ja itsearvoinnin osaluueessa toteutettava työparityöskentely- malli tukee tätä ajatusta. Palvelunkäyttäjälle annetaan aikaa, etsitään yhdessä jokaiselle se oma tapa toimia ja edetä elämän haltuunotossa, vahvuuksien etsimisen kautta. Ammattilaisen työksi jää näiden vahvuuksien ja voimavarojen käyttämisen mahdollistaminen arjessa. (Sherpherd-Boadman-Slade 2008.)

Palvelunkäyttäjien kokemukset itsearviointimittarin avulla käytävään vuorovaikutukseen palvelunkäyttäjän ja ammattilaisen välillä olivat positiivisia. He kokivat saaneensa ammattilaiselta aikaa ja tilanteissa ammattilainen oli läsnä vain heitä varten. Ammattilaiset tukivat ja kannustivat ja kuten eräs palvelunkäyttäjä kertoi haastattelussa: ”*Ohjaaja on mulle kuin kainalosauva, johon voi tukeutua*”. Tilanteissa he tulivat kuulluksi ja tekivät päätökset. He määrittelivät tapaamisen kulun ja etenemisen sekä jatkotapaamiset ja aiheet sovittiin palvelunkäyttäjien toiveiden mukaisesti. Tapaamisia oli tiiviisti, mutta yksilöllisyys ja muutokset mahdollistuivat, koska edettiin palvelunkäyttäjien voinnin mukaan. Ensimmäisenä vaihdettiin kuulumisia ja edettiin palvelunkäyttäjän jaksamisen mukaan. Vuorovaikutuksen koettiin toteutuneen avoimena keskusteluna ja dialogina jossa kukaan ei varsinaisesti kysynyt vaan keskusteltiin yhdessä palvelunkäyttäjän kuntoutumisesta. Falkin (2012) tutkimuksen mukaan myös kokemusasiantuntijat nostivat esiin kohtaamisen tärkeyden kahden ihmisen välille tasavertaisina osallistujina ja tärkeää oli kuulluksi tulemisen tunne (Falk 2012: 35-39).

Kehittämistyön tulokset ja kehittäjäryhmä huomioi kuntoutuksen tavoitteiden asettamisen olevan selkeämpää ja helpompaa yhteisen keskustelun jälkeen, keskustelun välineenä toimii itsearviointimittari. Kokemuksien mukaan tämä on osoittautunut aiemmin ongelmalliseksi. Aiempien kokemusten mukaan tavoitteiden asettaminen on ollut hyvin työntekijälähtöistä. Tavoitteiden asettamiseen ovat olleet lähtökohtana ammattilaisten tekemät havainnoinnit ja arvioinnit palvelunkäyttäjän toimintakyvystä ja tuen tarpeesta. Muutostyön pilotissa lähdettiin niistä asioista mitä palvelunkäyttäjä oli itse nostanut esiin keskusteluissa. Koukarin (2011) väitöskirjan mukaan Kuntoutussuunnitelmalla ja sen laatimisella on tärkeä merkitys onnistuneen ja vaikuttavan kuntoutumisen toteutumisessa. Tämä tuli ilmi käsityksissä, joissa kuntoutussuunnitelmaa ei ollut laadittu ollenkaan tai se oli laadittu asiantuntijälähtöisesti ilman, että kuntoutuja oli tietoinen sen tavoitteista ja toteutussuunnitelmasta. Tähän liittyvissä käsitystyypeissä korostui koordinaation puuttuminen sekä kuntoutujan epätietoisuus kaikesta, mikä liittyi hänen henkilökohtaiseen kuntoutumisen prosessiinsa. (Koukari 2011:201).

Vuorovaikutuksen ydintekijöitä tullaan hyödyntämään ammattilaisille toteutetussa muutostyökoulutuksessa. Ydintekijöiden jäsenitys tulee olemaan työväline ammattilaiselle. Järvikosken ja Härkäpään mukaan asiakaslähtöisessä toimintamallissa palvelunkäyttäjällä on henkilökohtaisia tulevaisuuteen suuntautuvia pyrkimyksiä, joiden perusteella hän suunnittelee ja hallitsee elämäänsä. Poikelan (2010: 211) mukaan asiakaslähtöisen suunnitelman tavoitteena on saada palvelunkäyttäjä osallistumaan oman muutoksensa suunnitteluun yhdessä ammattilaisen kanssa. Käytännössä tämä tarkoittaa ammattilaisen ja palvelunkäyttäjän kanssa yhteistyössä jäsentämiä näkökulmia ja toiminnallisten vaihtoehtojen esittämistä asiakkaan tilanteen muuttamiseksi.

Koukkarin (2010:192) tutkimuksen mukaan palvelunkäyttäjät pitivät merkittävänä kuntoutumista edistävänä tekijänä ammattilaisten erilaisia tapoja kuunnella ja tulkita palvelunkäyttäjien ääntä. Falkin tutkimuksen (2013:38) mukaan merkittäväksi koettiin työntekijän lähestymistapa ja kohtaaminen sekä työntekijän ja asiakkaan suhde. Ammattilaisen läsnäolo, aitous ja yksilöllinen kohtaaminen antoivat kokemuksia kuulluksi tulemisesta, arvostuksesta, yksiköllisyydestä ja tasa-arvoisuudesta. Romakkaniemen (2011: 3-4) tutkimuksen mukaan hoitotilanne tarjosi tilan palvelunkäyttäjälle elämäntilanteensa reflektointiin. Se edellytti sellaisen vuorovaikutussuhteen muodostumista, jossa palvelunkäyttäjät kokivat tulleen hyväksytyiksi, kuulluiksi ja ymmärretyiksi. Ammattilaisten sitoutuminen sai ihmiset itsensäkin sitoutumaan yhteiseen työstämiseen. Uudenlaiset näkökulmat ja elämäntilanteiden pohtiminen dialogisessa suhteessa auttoivat löytämään elämälle uusia mahdollisuuksia.

8.2 Menetelmällisten ratkaisuiden pohdinta

Tutkimuksellisen kehittämistyön menetelmällisten ratkaisujen valintoja ohjasivat vuorovaikutuksen ydintekijöiden kuvauksen rakentaminen ja siihen tähtäävät kehittämistehtävät. Kehittämistyössä muutostyöllä tarkoitetaan uutta toimintatapaa, joka otetaan käyttöön organisaatiossa. Näiden pohjalta lähestymistavaksi valittiin toimintatutkimus, joka mahdollisti tiedon tuottamisen uuden toimintamallin kehittämiseksi kuntoutussuunnitelmakäytäntöön. Valittu malli tuki kehittämistyön tavoitteen saavuttamisessa. Toimintatutkimus mahdollisti tutkijan mukana olon sekä osallistuvana aktiivisena toimijana että toiminnan organisaattorina, joissa tärkeäksi asiaksi muodostuivat kehittäjäryhmän rohkaiseminen pohdintaan ja avoimeen keskusteluun.

Molemmissa kehittäjäryhmän tapaamisissa keskustelut toistuivat samojen teemojen ympärillä, jotka toivat aineistoon syvyyttä. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä luotettavuutta varmistettiin ottamalla kehittäjäryhmään mukaan edustus kaikista säätiön palveluista, koska kehittäminen koski koko säätiötä. Kehittäjäryhmissä kokoonpanot vaihtelivat sairaustapauksista ja vuosilomista johtuen, joten palvelunkäyttäjien mukana olo ei toteutunut tasapuolisesti. Luotettavuutta arvioitaessa voidaan todeta haastatteluiden kokoonpanon olleen tarkoitukseen sopiva ja perusteltu sekä varmistaneen erilaisten näkemysten riittävyyden tutkittavasta asiasta (Tuomi - Sarajärvi 2009: 85-86).

Kehittäjäryhmän kokoontumiset tapahtuivat kuukauden aikana, mutta olisivat voineet toteutua tiheämmällä aikataululla, jos oltaisiin tiedetty kehittäjäryhmän jäsenyyksen jäävän kesken suunnitteluvaiheessa. Tutkijan ensikertalaisuus kehittämisspäivien sisältöjen suunnittelussa ja toteuttamisessa vaativat huolellista suunnittelua. Ensimmäisenä päivänä ei edetty alkuperäisten suunnitelmien mukaan vaan suunnitelmia hiottiin edellisenä iltana tiedettäessä tulevat

muutokset. Muutama osallistuja vaihtui ja heidän etukäteismateriaaliin tutustuminen tapahtui kehittäjäryhmän aikana sekä kaksi kehittäjäryhmän jäsentä poistuivat kesken päivän. Suunnitelma ja sen toteutuminen on raportoitu tässä kehittämistyössä, mikä tekee aineiston keruun läpinäkyväksi ja lisää toiminnan luotettavuutta. Osallistujilla oli missä vaiheessa tahansa mahdollisuus kysyä tutkijalta tarkennusta tehtäväksiantoihin. Tutkija toimi aineiston dokumentoinnin varmistajana ja valokuvasi ja äänitti kehittämistehtävien kautta syntyneen aineiston suunnitelman mukaisesti, jonka avulla varmistettiin työpajoissa tuotettujen aineistojen saaminen talteen.

Kehittäjäryhmän menetelmien valinta perustui kaikkien osallistujien tasavertaiseen osallistumiseen. Valitut yhteistoiminnalliset menetelmät aktivoivat osallistujia avoimeen keskusteluun ja varmistivat jokaisen kuulluksi tulemisen. He toivat esiin sekä haastateltujen näkökulmia että omia näkökulmiaan ja mielipiteitään. Kehittäjäryhmän jäsenet olivat toisilleen tuttuja, mutta yhteisen toiminnan kautta keskusteluihin ja pohdintoihin lähdettiin liikkeelle hitaasti. Hyvänä koettiin tulevaisuusmuisteluna teemaan virittäytyminen. Keskusteluille, yhteenvedoille sekä päätelmille olisi voinut varata aikaa enemmän.

Elämän haltuunoton käsite osoittautui joillekin haastateltaville ja kehittäjäryhmän jäsenille vieraaksi. Haastatteluissa käsitteen avaaminen tapahtui muutamalla sanalla, kun vastaajat kertoivat lukeneensa itsearviointimittarin johdannon ja keskustelleensa ammattilaisen kanssa asiasta käsitellessään mittaria. Kehittäjäryhmässä olevat jäsenet oltaisiin voitu perehdyttää käsitteeseen. Toisaalta juuri nämä kokemukset ja näkemykset nousivat esiin keskusteluissa ja keskustelut olivat hyvin hedelmällisiä, kun mukana olivat ne joille käsite oli tuttu ja ne joille käsite oli vieras. Tutkija oli perehtynyt elämän haltuunoton käsitteeseen ja määritelmään. Huolellista teoriaan perehtymistä pidetään laadukkaan ja luotettavan toimintatutkimuksen edellytyksenä, jotta tutkittava ilmiö saatiin esille mahdollisimman aitona (Hirsjärvi- Remes-Sajavaara 2009: 37).

8.3 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksellisen kehittämistyön toteuttamiseksi tarvittiin tutkimusluvut Päijät-Hämeen Sosiaalipsykiatrisen säätiön vt. toiminnanjohtajalta sekä Lahden kaupungin psykososiaalisten palveluiden päälliköltä. Luvat haettiin menettelytapojen mukaisesti ja luvat myönnettiin helmikuussa 2014. Tutkimuslupien jälkeen laadittiin sopimus kehittämistyön toteutuksesta Päijät-Hämeen Sosiaalipsykiatrisen säätiön ja Metropolia Ammattikorkeakoulun kanssa. Haastatteluihin ja kehittäjäryhmään osallistuminen oli johdon tasolta suositeltavaa, mutta vapaaehtoista. Osallistuminen mahdollistettiin kaikille ammattilaisille työajalla. Kehittäjäryhmään osallistuvilla toimi-

tettiin etukäteen ennen ensimmäistä kehittäjäpäivää kirjallisen tutkimustiedotteen (Liite 1) ja suostumusasiakirjan (Liite 2). Tutkimustiedotteessa ja suostumusasiakirjassa korostettiin vapaaehtoisuutta ja luottamuksellisuutta aineiston käsittelemisessä. Haastatteluihin osallistuneiden kanssa käytiin etukäteen puhelinkeskustelu (tutkimustiedote) ja ennen haastattelun alkua täytettiin tutkimustiedote sekä suostumusasiakirja. Jokaisella jäsenellä oli oikeus perua osallistumisensa kehittämistyöhön, mutta kukaan ei tätä oikeutta käyttänyt.

Tutkimuksen eettisyyteen kuuluvat osallistujien itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen ja yksityisyyden suojan varmistaminen (Kuula, 2011: 60). Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen huomiotiin tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä niin, että palvelunkäyttäjät, ammattilaiset ja kokemusasiantuntijat osallistuivat aineistonkeräämiseen vapaaehtoisesti. Palvelunkäyttäjien kohdalla painotettiin ettei osallistuminen haastateluun tai kehittäjäryhmään vaikuta heidän palveluiden saamiseen tai asemaan palvelunkäyttäjänä organisaatiossa. Jokaisen osallistujan mileipiteeseen ja kokomuksiin on suhtauduttu arvostavalla ja tasa-arvoistavalla tavalla. Jokaisen kehittämistyöhön osallistuneen mielipiteeseen, näkemykseen ja kokemukseen on suhtauduttu arvostavalla tavalla. (Tuomi – Sarajärvi 2008: 132 -133.)

Tutkimukselliseen kehittämistyön teemahaastatteluihin osallistuneista palvelunkäyttäjistä pari oli tutkijalle tuttu, mutta itsearviointimittaria ei ollut toteutettu tutkijan ollessa ammattilaisen roolissa. Tutkija ei ollut tietoinen palvelunkäyttäjien prosessin sisällöstä ammattilaisten kanssa. Ammattilaiset ja kokemusasiantuntijat olivat jäsenenä pilottiryhmässä, joten he ovat voineet kokea velvollisuudekseen osallistua kehittämistyöhön. Aineisto kerättiin haastattelun avulla, joten en usko jäsenyyteni vaikuttaneen aineiston luotettavuuteen. Kaikki aineiston keruussa kertynyt materiaali hävitetään tutkimuksellisen kehittämistyön valmistumisen jälkeen.

Tutkimuksen luotettavuutta käsittelevä validiteetti eli pysyvyys tarkoittaa sitä, että tutkimus vastaa juuri siihen mihin on tarkoituskin (Hirsjärvi-Remes-Sajavaara 2009: 216-218). Voidaan todeta, että valittu toimintatutkimuksellinen lähestymistapa soveltui hyvin vastausten saamiseen ja kehittämistehtäviin. Tässä yhteydessä validius merkitsee kuvauksen vuorovaikutuksesta ja siihen liittyvien tulkintojen yhteensopivuutta. Tutkimuksen suorittamisessa noudatettiin huolellisuutta sen kaikissa vaiheissa.

8.4 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimuksen aiheita

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset ovat käyttökelpoisia Päijät-Hämeen sosiaali-psykiatrisessa säätiössä, mutta eivät sellaisenaan ole yleistettävissä muualla, koska ne perustuvat yhden organisaation kehittämään itsearvioinnin osa-alueeseen, itsearviointimittarin rakentamisen prosessiin ja sen käyttökokemuksiin. Tulokset perustuvat eri näkökulmiin siitä, että palvelunkäyttäjien kuuleminen ja osallisuuteen tukeminen ovat kehittämistyön perusta. Näkö-

kulmien jakamisen merkitys on erittäin merkittävä, sillä tästä kehittämistyöstä hyötyvät ensisijaisesti kaikki organisaation palvelunkäyttäjät. Ammatillaiset tulevat saamaan tutkimuksellisen kehittämistyön hyödyt muutostyösuunnitelma- koulutuksessa. Koulutuksessa käytetään vuorovaikutuksen ydintekijöiden kuvausta vuorovaikutuksen jäsentämisessä. Vuorovaikutuksen ydintekijät ovat ammattilaisten työväline itsearviointin osa-aluetta toteutettaessa. Kehittämistyön tuloksia voidaan hyödyntää sekä paikallisesti että valtakunnallisesti mielenterveys- ja päihdetyössä kuntouttavan työotteen kehittämisessä sekä vuorovaikutuksellisen toimintatavan jalkauttamisessa organisaatiossa.

Palvelunkäyttäjien itsearviointimittarin kehittämistä on tarkoitus jatkaa tämän tutkimuksellisen kehittämistyön ja henkilökunnan koulutuksen jälkeen. Henkilökunnan koulutuksen jälkeen aloitetaan mittarin jalkauttaminen palveluasumisessa sekä sosiaalisen kuntoutuksen palveluissa ja näistä saadut kokemukset tulevat olemaan mittarin muokkaamisen kannalta äärimmäisen merkittäviä. Tämä kehittämistyö oli vasta alkua uuden paradigman toteuttamiseen. Muutostyö jäsentää säätiön toimintaa palvelunkäyttäjän oman elämän haltuunoton tukemisessa, joka palveluntuottajan on pystyttävä osoittamaan palvelunostajille.

Jatkon kannalta mielenkiintoista on vuorovaikutteisen keskustelun jalkauttaminen verkostoyhteistyöhön, jossa palvelunkäyttäjän tekemä itsearviointi ja muutostyö nousevat tärkeään asemaan. Jatkossa olisi mielenkiintoista tarkastella itsearvioinnin osa-alueessa nousseita tuen tarpeita, tavoitteiden asettamista ja työskentelymenetelmiä säätiön eri palveluiden välillä.

Lähteet

Alaranta, H.- Lindberg, H- Holma, Tupu. 2008. Hyvä kuntoutuskäytäntö. Teoksessa Kuntoutus. Toim. Kallanranta, Terhi.-Rissanen, Päivi- Suikkanen, Asko. 647– 657. Helsinki: Duodecim.

Alasuutari, Pertti 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. 4.uudistettu painos. Tampere: Vastapaino.

Anthony W (2013) Recovery from Mental Illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. Alkup. Psychosocial Rehabilitation Journal (1993) 16(4): 11– 23. <http://www.recoverydevon.co.uk/download/Recovery_from_Mental_Illness_Anthony_1993.pdf> Hakupäivä 14.9.2014.

Baron, Kathi- Kielhofner, Gary-Lyender, Anita- Goldhammer, Victoria- Wolenski, Julie 2007. The Occupational Self Assessment, OSA, version 2.2. Toimintamahdollisuuksien itsearviointi käsikirja. Helsinki: Psykologien kustannus Oy.

Falk; Hanna 2013. Kokemusasiantuntijoiden omat tarinat teoksessa Falk; Hanna- Kurki; Marjo- Rissanen; Päivi- Kankaanpää; Sini- Sinkkonen; Niina. Kuntoutujasta toimijaksi- kokemus asiantuntijuudeksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 39/2013. Juvenes Print-Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere 2013.

Harra, Toini 2014. Terapeuttinen yhteistoiminta. Asiakkaan osallistumisen mahdollistaminen toimintaterapiassa. Akateeminen väitöskirja, Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Heikkilä, Jorma- Heikkilä, Kristiina 2005. Voimaantuminen työyhteisön haasteena. Turku: WSOY.

Helén, Ilpo (toimittanut) 2011. Reformin pirstaleet Mielenterveyspolitiikka hyvinvoinninvalltion jälkeen. Tampere: Vastapaino.

Hirsjärvi, Sirkka- Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, Sirkka- Remes, Pirkko- Sajavaara, Paula. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki, Tammi.

Innokylä 2014. < www.innokyla.fi/learning>. café eli oppimiskahvila>toimintamalli. Hakupäivä 23.10.2014

Isoherranen, Kaarina- Rekola, Leena- Nurminen, Raija 2008. Enemmän yhdessä moniammatillinen yhteistyö. WSOY oppimateriaalit.

Järvikoski, Aila- Härkäpää, Kristiina 2004. Kuntoutuksen perusteet. WSOY.

Kankaanpää, Sini- Kurki, Marjo 2013. Toipuminen kokemuksena teoksessa Falk; Hanna- Kurki; Marjo- Rissanen; Päivi- Kankaanpää; Sini- Sinkkonen; Niina. Kuntoutujasta toimijaksi- kokemus asiantuntijuudeksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 39/2013. Juvenes Print-Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere 2013.

Karjalainen, Vappu- Vilkkumaa, Ilpo (toim.) Kuntoutus kanssamme ihmisen toimijuuden tukeminen. Jyväskylä 2011: Bookwell Oy.

Kettunen, Reetta – Kähäri-Wiik, Kaija – Vuori-Klemelä, Anne – Ihalainen, Jarmo 2006. Kuntoutuksen mahdollisuudet. Helsinki: Werner Söderström Oy.

Kiikkala, Irma 2000. Asiakslähtöisyys toiminnan periaatteena sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa Nouko-Juvonen, Susanna-Ruotsalainen, Pekka- Kiikkala, Irma (toim.): Hyvinvointivaltion palveluketjut. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Korhonen, Maria 2013. Hyvä palveluasuminen. Hyvän palveluasumisen kriteeristö mielenterveyskuntoutujan, tilaajan ja tuottajan näkökulmasta. Lahden Ammattikorkeakoulu Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Opinnäytetyö / YAMK .

Koskisuus, Jari.2004. Eri teitä perille. Mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki; Edita.

Koskisuus, Jari 2007 teoksesta Hietala-Paalamaa, Outi- Narumo, Reija-Yrttiaho, Kaisu. (toim.) 2006. Kuntoutuja, ammattilainen, vertainen. Mielenterveyskuntoutuksen kolme asiantuntijaa [verkkojulkaisu]. MTKL. Raportti 1. < http://mtkl-fi-bin.directo.fi/@Bin/349e0feca54f93bcd0782f106922719/1365502853/application/pdf/10768/Trio_raportti2007.pdf > Hakupäivä 30.10.2014

Koukkari, Marja 2010. Tavoitteena kuntoutuminen- Kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Akateeminen väitöskirja, Lapin yliopisto Yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Kuula, Arja 2011. Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Laitila, Minna. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fe- nomenografinen lähestymistapa. Väitöskirja. University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences 31.

Laitila, Minna, Pietilä, Anna- Maija 2012. Asiakkaan osallisuus mielenterveyspalveluissa. ePooki 9/2012 piiriltä yliopiston kautta siviiliin. Dosentti Merja Nikkosen juhla kirja. <<http://urn.fi/urn:isbn:978-951-597-088-6>>. Hakupäivä 1.9.2014

Linturi, Hannu. 2003. Toimintatutkimus. [WWW-dokumentti]

<http://nexusdelfix.Internetix.fi/sisalto/materiaalit/metodit/2_metodit/5_actix?C:D=61566&C:selves=61566>. Hakupäivä 10.1.2014.

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009. Mieli 2009- työryhmän ehdotukset mielenterveys. Ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009. Väliarviointi ja toteutumisen kannalta erityisesti tehostettavat toimet. Sosiaali- ja terveysministeriön 2012 .

Metteri; Anna 2007. Dialogisuus. Teoksessa Käytännönopetuksen aakkoset- Praktiklärans ABC. Sotka; Mirja- Julkunen; Ilse- Meltti;Tero – Yliruka; Laura (toim.) Helsingin yliopisto, Yhteiskuntapolitiittisen laitoksen tutkimuksia 2/2007.

Mönkkönen, Kaarina 2002. Dialogisuus kommunikaationa ja suhteena. Vastaamisen, vallan ja vastuun merkitys sosiaalialan asiakastyön vuorovaikutuksessa. Kuopio: Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 94.

Mönkkönen, Kaarina 2007. Vuorovaikutus – dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita Prima Oy.

Mönkkönen;Kaarina- Roos, Satu 2010. Työyhteisötaidot. Copyright UNIPress.

Narumo; Reija 2006. Voiko kuntoutumista ohjata? Ohjaava ote mielenterveystyössä. Mielen-
terveyden keskusliitto. Pori: Kehitys Oy.

Niemelä; Jorma 1999. Usko, hoito ja toipuminen. Tutkimus kääntymyksestä ja kristillisestä
päihdehoidosta. Helsinki: Stakes.

Nordling, Esa 2014. Toipumisorientaatio hoidon ja kuntoutuksen viitekehyksenä. Mielenter-
veyden edistämisen yksikkö, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Mielenterveyskeskusliiton kou-
lutuspäivät 15.10.2014 . Kotka.

Onken SJ, Craig CM, Ridgway P, Ralph RO & Cook JA (2007) An analysis of the definitions
and elements of recovery: a review of the literature. Psychiatric Rehabilitation Journal 31(1): 9-
22.

Paalasmaa, Pekka 2013. Teoksessa Salla Sipari, Elisa Mäkinen & Pekka Paalasmaa (toim.)
Kuntoutettavasta kehittäjäkumppaniksi. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Aatos
artikkelit 13/2014.

Palo-oja, Heidi- Mäenpää, Terhi 2014. Muutostyösuunnitelma-hanke. Pilotoinnin loppuraportti.
Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrinen säätiö 2014.

Partanen; Airi- Moring Juha. Kirjoitus lukijalle teoksessa Falk; Hanna- Kurki; Marjo- Rissanen;
Päivi- Kankaanpää; Sini- Sinkkonen; Niina. Kuntoutujasta toimijaksi- kokemus asiantuntijuu-
deksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 39/2013. Juvenes Print-Suomen Yliopisto-
paino Oy, Tampere 2013.

Poikela, R. 2010. Asiakassuunnitelma asiakaslähtöistä auttamista tavoitteellistamassa. Koh-
teen rakentumisen moniääninen menetelmä. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto. So-
siaalitieteen laitos.

Prohaska, James O. – DiClemente, Carlo C. Nocross, John C. 1992. In search of how people
change. Applications to addictive behaviors. American Psychologist 47 (9), 1102-1114.

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrinen säätiö 2013. Kokemusohjaajakoulutus. Työpaperi
1.4.2013.

Rajavaara, Marketta 2008. Unohdettu ihminen? Asiakaslähtöisyys kuntoutuksen kehittämisessä.
Kuntoutus 2/2008.

Repper, J – Perkins, R 2013. The team recovery implementation plan: a framework for creat-
ing recovery- focused services. London: Centre for Mental Health and Mental Health Network,
NHS Confederation. <http://www.nhsconfed.org/Documents/ImROC_briefing6_for_web.pdf. >.
Hakupäivä 7.8.2014.

Romakkaniemi, Marjo 2011. Masennus. Tutkimus kuntoutumisen kertomusten rakentumisesta.
Akateeminen väitöskirja Lapin yliopisto yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Ronkainen;Suvi- Pehkonen;Leila- Lindblom-Yläne; Sari- Paavilainen; Eija 2011. Tutkimuksen voimasanat. WSOYpro OY.

Ruusuvuori, Johanna- Nikander, Pirjo- Hyvärinen, Matti (toim) 2010. Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino.

Shepherd, Geof.-Boardman, Jed- Slade, Mike. 2008. Making recovery a reality. London: Sainsbury Centre for Mental Health.
http://www.centreformentalhealth.org.uk/pdfs/Making_recovery_a_reality_poli-cy_paper.pdf
 .>. Hakupäivä 29.9.2014.

Shepherd, Geof- Boardman, Jed- Burns, M. 2009. Implementing recovery: a new framework for organisational change. Position Paper. London: Sainsbury Centre for Mental Health.
 Hakupäivä 29.8.2014. http://www.centreformentalhealth.org.uk/pdfs/Implementing_recovery_methodology.pdf

Seikkula, Jaakko- Alakare, Birgitta 2004. Avoin dialogi: vaihtoehtoinen näkökulma psykiatriassa hoitojärjestelmässä. Duodecim 3/2004; 120:289-96.

Slade, Mike 2009. 100 ways to support recovery. A guide for mental health professionals. Rethink recovery series: volume 1. London: Rethink.
 <<http://www.rethink.org/document.rm?id=8914>>. Hakupäivä 29.9.2013.

Slade, Mike 2010. Mental illness and well-being: the central importance of positive psychology and recovery approaches. BMC Health Services Research 10:26 (doi:10.1186/1472-6963-10-26).

Slade M (2013) 100 ways to support recovery. A guide for mental health professionals. 2nd edition. London: Rethink Mental Illness.
http://www.rethink.org/media/704895/100_ways_to_support_recovery_v2.pdf. >.Hakupäivä 7.9.2014

Slade Mike- Amering M & Oades L (2008) Recovery: international perspective. Epidemiologia e psichiatria sociale 17(2): 128-137.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen Kehittämishjelma KASTE 2012-2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Tampere: Juvenes Print- Tampereen yliopistopaino Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriön Kuntoutusasiainneuvottelukunta Helsinki 2004. Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2003:19.

Sydänmaanlakka, Pentti 2006. Älykäs itsensä johtaminen. Näkökulmia henkilökohtaiseen kasvuun. Helsinki: TALENTUM.

Toikko, Timo – Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere University Press.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilén, Marika- Leppämäki, Päivi- Ekström, Leena 2008. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. WSOY Oppimateriaalit Oy.

Väisänen, Leena- Niemelä, Mika- Suua Pirkko. 2009. Sanat työssä vuorovaikutus ammattitaitona. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Young, Sharon- Ensing,David S.1999. Exploring recovery from the pesrpective of people with psychiatric disabilities. Psychiatric Rehabilitation Journal 22 (3),1-30.

Tutkimushenkilötiedote kehittäjäryhmälle

Tervetuloa mukaan kehittämään Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön kuntoutuspalveluita!

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisessa säätiössä kuntoutuspalveluissa kehitetään toimintaa yhä asiakaslähtöisemmäksi. Tavoitteena on edistää palvelujen käyttäjien ja ammattilaisten kohtaamista tasavertaisina yhteistoimijoina, jotta kuntoutuspalvelujen kokonaisuus rakentuisi yhtenäisenä ja elämänhaltuunottoa tukevana kokonaisuutena. Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena ja tavoitteena on kehittää muutostyösuunnitelman itsearviointivaihetta vuorovaikutteiseksi palvelunkäyttäjän elämän haltuunoton vahvistamiseksi. Kehittäjäryhmä tuottaa kuvauksen hyvästä vuorovaikutuksesta.

Tutkimustyön toteuttamiseksi haastattelen palvelunkäyttäjiä, kokemusasiantuntijoita ja ammattilaisia. Kehittämistyön toteuttamiseksi kootaan koko säätiön palveluiden läpäisevä kehittäjäryhmä. Kehittäjäryhmä kokoontuu syyskuussa säätiön tiloissa yhden kokonaisen päivän (n. 8h), jonka aikana on tarkoitus tuottaa hyvän vuorovaikutuksen ydintekijät itsearviointimittarin käyttämiseen.

Kehittämistyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun Kuntoutuksen ylemmän amk- tutkinnon opintoja. Kehittämistyön tutkimussuunnitelman ovat hyväksyneet Metropolian yliopettajat Salla Sipari ja Elisa Mäkinen (1.3.2014). Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisen säätiön vt. Toiminnanjohtaja Eija Koivuniemi on myöntänyt kehittämistyölle tutkimusluvan 14.5.2014, Lahden kaupungin psykososiaalisten palveluiden päällikkö Päivi Parkkinen on myöntänyt tutkimusluvan 30.4.2014.

Kehittämistyöhön osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja jokaisella osallistujalla on oikeus keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Kehittämistyöryhmän tapaamiset taltioidaan. Kaikki kerättävä tieto käsitellään luottamuksellisesti eikä ketään yksittäistä henkilöä voida tunnistaa lopullisesta raportista. Tutkimusaineiston analysointiin ei osallistu ulkopuolisia henkilöitä ja kaikki taltioitu materiaali hävitetään kehittämistyön valmistuttua keväällä 2015. Valmis työ on saatavissa elektronisena versiona Metropolia Ammattikor-

keakoulun kirjaston Theseus -tietokannasta ja se löytyy myös kansitettuna koulun kirjastosta.

Annan mielelläni lisätietoa kehittämistyöstä. Yhteystietoni ovat tämän tiedotteen ala-laidassa.

Ystävällisin yhteistyöterveisin

Heidi Palo-oja

Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrinen säätiö

Kivistönmäen Palvelukeskuksen johtaja /

Mänsäläntien tuetut asunnot

Kuntoutuksen YAMK-opiskelija

Lepolankatu 10

15210 Lahti

0400250994

heidi.palo-oja@phsps.fi

Suostumusasiakirja

Suostumus tutkimukseen osallistumiseen

Olen lukenut ja ymmärtänyt Päijät-Hämeen Sosiaalipsykiatrisen säätiön kuntoutuspalveluiden kehittämisen tutkimushenkilötiedotteen. Tiedotteesta ole saanut riittävän selvityksen tutkimuksen tarkoituksesta, tietojen keräämisestä ja säilytyksestä, ja minulla on ollut mahdollisuus saada lisätietoja suullisesti.

Ymmärrän, että osallistumiseni tutkimukseen on vapaaehtoista ja voin perustelematta keskeyttää osallistumiseni tutkimukseen milloin tahansa ilman seurauksia. Keskeytyksen ilmoitan tutkimuksellisen kehittämistyön tekijälle, suullisesti tai kirjallisesti. Tutkimuksen tekijän yhteystiedot löytyvät tämän suostumuslomakkeen alalaidasta.

Suostun osallistumaan tutkimukseen vapaaehtoisesti.

Paikka ja aika

Suostumuksen antajan allekirjoitus

Paikka ja aika

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

Heidi Palo-oja
Päijät-Hämeen Sosiaalipsykiatrisen säätiö
Palvelukeskuksen johtaja
Kivistönmäen Palvelukeskus/ Mäntsäläntien tuetut asunnot
Kuntoutuksen YAMK-opiskelija
Lepolankatu 10
15210 Lahti
0400 250 995
heidi.palo-oja@phsps.fi

Suostumus allekirjoitetaan kahtena kappaleena, yksi suostumuksen antajalle ja yksi suostumuksen vastaanottajalle.

Esimerkki Sisällönanalyysistä kokemusasiantuntijoiden teemahaastattelu

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kohtaamisessa tarvitaan joustavuutta ➤ Siinä kohtaamisessa ei voi koskaan tietää tarkasti kuinka se keskustelu etenee 	Kohtaaminen tarvitsee joustavuutta	Kohtaaminen
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ensimmäisessä kohtaamisessa kerrottiin asukkaalle itsestämme ➤ Ensimmäinen tapaaminen on tärkeä ➤ Eka kohtaaminen on näkymän asiakkaalle, ketkä hänen tukenaan on 	Kohtaaminen ensimmäistä kertaa	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kokemusasiantuntija pääsee kohtaamisessa ehkä lähemmäs asiakasta ➤ Kohtaamisessa olen vertaisena palvelunkäyttäjälle 	Kohtaamisessa kokemusasiantuntija on asiakkaalle vertainen	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kohtaamisessa on kolme ihmistä asiakkaan tilanetta ➤ Kohtaamisessa pohditaan yhdessä sitä, mikä olisi asiakkaalle parhaaksi ➤ Kohtaamisessa tuodaan eri näkökulmat esille ➤ Kohtaamisessa me vaan kaikki yhdessä keskusteltiin 	Kohtaaminen muodostuu palvelunkäyttäjän, kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen yhteistyöstä	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kohtaamisessa meillä oli tasavertainen suhde ➤ Kohtaamisessa kaikilla oli tilaa sanoa omia kommentteja 	Kohtaaminen oli tasavertaista ja tilaa antavaa	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vuorovaikutuksen tavoitteena on saada aikaan dialogia 	Vuorovaikutus on osa dialogia	Dialogi
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kohtaamisessa seuraan ihmisen kokonaisuutta, suhtautumista ➤ Kohtaamisessa havainnoin ilmeitä ➤ Kohtaamisessa kokemusasiantuntija ehkä huomaa sen, mitä ohjaaja ei välttämättä huomaa ➤ Kohtaamisessa kokemus- 	Non-verbaalinen viestintä on osa dialogia	

asiantuntija kokee tietynlaista ymmärrystä asiakasta kohtaan; ei ole aina hyvä päivä		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dialogissa tarvitaan luottamusta ➤ Dialogin saavuttaminen vaatii palvelunkäyttäjältä avoimuutta 	Luottamuksellinen suhde varmistaa avoimen dialogin	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vuorovaikutus on onnistunut, kun kaikille jää hyvä mieli ➤ Vuorovaikutuksen onnistuminen vaatii läsnäoloa 	Onnistunut vuorovaikutus tukee dialogia	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Toivon näkökulmasta halua auttaa ➤ Toivossa herää halu auttaa heikompaa ➤ Kun on itse kokenut pahaa niin se on helppo tuoda esille 	Kokemusasiantuntijoilla toivon taustalla halua auttaa	Toivo
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Asiakkaan silmissä sillä on suurempi painoarvo, kun toinen sanoo näitä asioita, jonka on itse kokenut 	Omaehtainen kokemuksen kuuleminen herättää toivoa	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kokemusasiantuntijan tapaaminen on hyvä juttu ➤ Vertaiset kertoo omaa toimimistarinaansa, joka tuo toivon näkökulman 	Vertaisen kohtaaminen välittää toivoa	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Asiakas huomioidaan yksilöllisesti ➤ Asiakslähtöisyys tarkoittaa sitä, että asiakas tekee lopulliset päätökset ➤ Jokaisen kanssa tehdään erilainen suunnitelma, joka lähtee siitä asiakkaasta ➤ Tapaamiset sovitaan asiakslähtöisesti eli hän päättää kuinka usein ja milloin tavataan 	Asiakslähtöisyydessä palvelunkäyttäjä huomioidaan yksilöllisesti	Asiakslähtöisyys
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Asiakkaalla on aktiivisempi rooli kuntoutumisessaan kuin aiemmin ➤ Asiakslähtöisyydessä tarvitaan asiakkaan omaa halua päästä eteenpäin ➤ Asiakkaalla täytyy olla tahtoa päästä asioista eroon 	Asiakslähtöisyys tarkoittaa kuntoutusvalmiuden etsimistä ja herättelyä	

Esimerkki sisällönanalyysistä kehittäjäryhmän 1. tapaamisesta

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääloukka
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kohtaamisessa on läsnä aitous ja inhimillisyys. ➤ Läsnäolon merkitys. ➤ Jokainen tilaisuus on ainutlaatuinen. ➤ Ei ole liukuhihnatyötä. ➤ Tapaaminen on yksilöllinen kohtaaminen, johon ei ole tarvinnut valmistautua. 	Läsnäolo on kohtaamista	Kohtaaminen
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Luottamuksen syntyminen vie aikaa. ➤ Luottamuksen tarkoituksena on toisen tuntemaan oppiminen. ➤ Asiakkaalle annettava aikaa luottamuksen syntymiseksi ➤ Rehellisyys on luottamuksen perusta ➤ Työntekijöiden asenne vaikuttaa luottamuksen rakentumiseen ➤ Luottamuksellisessa suhteessa arvostetaan kaikkia osapuolia 	Luottamuksen syntymisen vuorovaikutuksen perusta	Vuorovaikutus
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ei liikaa valmistautumista tapaamiseen. ➤ Oman persoonan käyttäminen sallittua ja suotavaa. 	Persoonallisuuden käyttäminen on osana vuorovaikutusta	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dialogi ja yhteinen ymmärrys syntyvät matkan aikana ➤ Muutostyö on yhteinen matka 	Yhteinen ymmärrys syntyy yhdessä matkan aikana	Muutostyö

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Yhdessä arvioidaan edistymistä keskustelun avulla. ➤ Tehdään suunnitelma asioiden parantamiseksi ➤ Edetään vain yhdessä toimien 	Yhteistyö välttämätöntä muutostyössä	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Keskustelun avaus lähtee ohjaajasta. ➤ Tapaamiset on intensiivisiä. ➤ Asiat voi unohtua, jos tapaamiset eivät ole riittävän usein. ➤ Sovitut, säännöllisesti toteutetut tapaamiset. ➤ Mittari on vain yksi väline vuorovaikutukseen. 	Tapaamisten säännöllisyys tukee muutostyötä	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vertaistuki on hieno asia, joka mahdollistaa toivon heräämisen ➤ Muiden toipumistarinoiden kuuleminen vertaistuen avulla 	Vertaistuki on toivon tärkeä elementti	Toivon herääminen
<ul style="list-style-type: none"> ➤ palvelunkäyttäjän rooli muuttuu aktiiviseksi ➤ palvelunkäyttäjistä tulee aktiivinen toimija 	Palvelunkäyttäjän roolin muutos tukee toivoa	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Toimijuuden vahvistaminen 	Toimijan rooli	

Teemahaastatteluiden teemat

1. Kohtaaminen ja läsnäolo

- valmistautuminen
- vuorovaikutuksen aloittaminen
- keskustelu, tämän eteneminen
- tavoitteiden asettaminen ja saavuttaminen
- päätöksien tekeminen
- nonverbaalinen viestintä

2. Vuorovaikutus ja dialogi

- kuka kysyy
- kuka puhuu
- hiljaisuus ja sen sietäminen
- toteutus kahden vai kolmen kesken
- luottamus
- kuunteleminen ja kuuntelu
- onnistunut dialogi; tunnusmerkit
- tilanteen onnistuminen
- tilanteen ympäristö

3. Roolit vuorovaikuttamassa

- työntekijän/työntekijöiden rooli= työparityöskentely
- työparina kokemusasiantuntija
- työparin kanssa vai yksin
- palvelunkäyttäjän rooli
- ammattilaisen roolin muutos
- palvelunkäyttäjän roolin muutos
- mitä vaatii palvelunkäyttäjältä, jotta pystyy roolin muutokseen vuorovaikutuksessa
- tavoitteiden asettaminen

4. Muutostyö

- yksilöllisyyden huomioiminen
- asiakaslähtöinen lähestymistapa
- verkostotyön väline
- kuntoutumisen prosessi, eteneminen ja muutos
- kumppanuus
- osallisuus
- toivo

Kehittäjäryhmän ensimmäinen kokoontuminen taulukko 4.

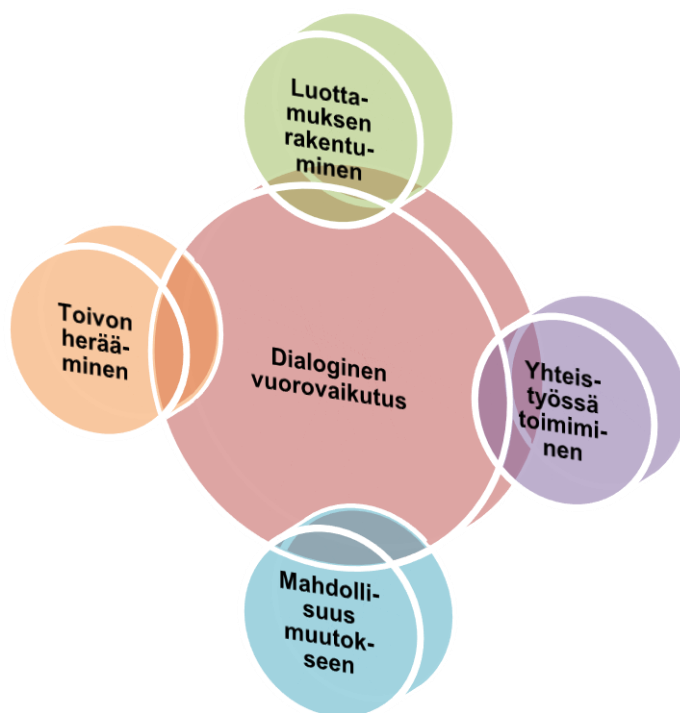
Kehittämistehtävä, johon haetaan vastausta	Kehittämistehtävät 1 ja 2
Aloitutus	Aamukahvit ja ohjelman läpikäynti Kehittämistyön tarkoituksen kertaaminen
Menetelmä	<ol style="list-style-type: none"> 1. virittäytyminen:tulevaisuusmuistelu 2. aika- ja tekijäjanat 3. näyttelykierros
Kysymykset	<p>Jokainen pohtii omasta näkökulmasta, jossa jokainen puhuu vain vuorollaan, ei esitetä kommentteja tai lisäksymyksiä toisille. Kirjataan fläpille kaikkien näkyviin. Kirjaukset: hyvä tulevaisuus ja huolten väheneminen. Teot saadaan esille. a. palvelunkäyttäjät ja kokemusasiantuntijaa. vuosi on kulunut ja tilanteenne on hyvä. Millainen se on sinun kannaltasi? Mikä sinua erityisesti ilahduttaa? Mikä mahdollisti hyvän kehityksen? mitä sinä teit ? mistä sait tukea, keneltä ja millaista?</p> <p>Muistele mistä olit huolissasi silloin vuosi sitten ja mikä sai huolesi vähenemään? Mitä pitäisi tapahtua ainakin tehdä ? mitä teit huolesi vähentämiseksi?</p> <p>b. työntekijät</p> <p>c. esimies ja johto</p> <p>vuosi on kulunut. Kuten kuulitte tilanne palvelunkäyttäjien ja kokemusasiantuntijoiden kohdalla on hyvä. Mitä sinä teit tuon hyvän kehityksen tueksi ja mistä sait tukea? Mistä olit huolissasi silloin vuosi sitten ja mikä sai huolesi vähenemään?</p> <p>Menetelmä 2. Etukäteismateriaalin läpikäyminen ja jatko-työstäminen</p> <p>2.1 seinällä kolme janaa:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Palvelunkäyttäjät b. Kokemusasiantuntijat c. Työntekijät <p>Jokaisella käytössään 5 keltaista posti t lappuja, johon kirjoittaa yhden kuhunkin jonka kokee erittäin tärkeänä asiana koskien vuorovaikutusta muutoksen rattaan avulla käytävän matkaan. Kirjoittamisen jälkeen jokainen käy vuorollaan laittamassa ne yksitellen omiin kohtiin janalle. Samalla perustellen muutamalla sanalla kohtaa, johon sen laittaa.</p> <p>3.näyttelykierros</p> <p>jokainen saa 3 punaista lappua johon kirjoittaa yhden asian / kiteytyksen per jana. Taas perustellen</p>
Dokumentointi	<p>yhteiset tuotokset: aika- ja tekijäjanat</p> <p>ydintekijöiden kiteytys</p> <p>Nauhoite ja tuotosten valokuvaaminen</p>

Vuorovaikutuksen ydintekijät 1.

Kehittäjäryhmän materiaali kehittäjäryhmän toisessa tapaamisessa







Dialogisen vuorovaikutuksen ydintekijät Päijät-Hämeen Sosiaalipsykiatrisessa säätiössä



