

Asiantuntijuuden kehittyminen vauvaperheiden päihdekuntoutuksessa Pidä kiinni® - hoitojärjestelmässä – työntekijät kertovat

Marianne Kuorelahti
Lapsi- ja nuorisososiaalityön
erikoistumisopinnot
Jyväskylän yliopisto
Huhtikuu 2013

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	7
2	PIDÄ KIINNI- PROJEKTISTA REKISTERÖIDYKSI KUNTOUTUSMALLIKSI.....	10
2.1	Hoitojärjestelmän taustaa	10
2.2	Hoitojärjestelmä tarvitsee uudenlaisia osaajia ja jatkuvaa koulutusta.....	12
2.3	Kuntoutuksen perustehtävinä vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tuki sekä päihdekuntoutus.....	15
2.3.1	Kuntoutuksen tavoitteet	15
2.3.2	Vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tuki	16
2.3.3	Päihdekuntoutus	17
2.4	Pidä kiinni ® - hoitojärjestelmän keskeiset käsitteet.....	20
2.4.1	”Pidä kiinni” nimen tausta.....	20
2.4.2	Vauvalähtöinen päihdekuntoutus.....	21
2.4.3	Mentalisaatiokyky ja reflektiivinen kyky.....	22
3	KATSAUS AIKAISEMPAAN TUTKIMUKSEEN.....	24
3.1	Perheiden päihdekuntoutukseen liittyvä tutkimus.....	24
3.2	Kansainvälinen tutkimus.....	31
4	TUTKIMUSKYSYMYKSET, TUTKIMUSAINEISTO, TUTKIMUKSEN METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT JA TUTKIMUSMENELMÄT.....	35
4.1	Tutkimuskysymys.....	35
4.2	Tutkimusaineisto ja sen rajaaminen.....	36
4.3	Tutkimuslupa ja tutkimuksen eettiset kysymykset.....	41
4.4	Kuukausiraporttien kirjoittajat ja kirjoitetut tekstit.....	43
4.5	Oma työhistoria Pidä kiinni- hoitojärjestelmässä ja tutkijan rooli.....	45
4.6	Tutkimuksen metodologiset lähtökohdat.....	46
5	VAUVAPERHEIDEN PÄIHDEKUNTOUTUKSEN KEHITTÄMINEN JA OSAAMISEN KEHITTYMINEN TYÖNTEKIJÖIDEN KUVAAMANA.....	50
5.1	Yleiskatsaus kuukausiraporttien sisältöihin.....	50
5.2	Työntekijänä kehittyminen	52
5.2.1	Riittämättömyys.....	52

5.2.2	Innostus ja työn merkityksellisyys.....	55
5.2.3	Tiedon jano.....	58
5.2.4	Ristiriidat.....	60
5.2.5	Työntekijän ammatillisuus kehittyy.....	63
5.3	Työryhmänä kehittyminen	65
5.3.1	Työryhmän yhteistyö ja ristiriidat.....	65
5.3.2	Yhteistä ymmärrystä hakemassa	67
5.3.3	Osaamisen kehittyminen yhteisössä.....	69
5.3.4	Työryhmän ammatillisuus kehittyy.....	71
6	ASiantuntijuuden kehittymisen kolme osa-aluetta	74
6.1	Asiantuntijuuden kehittyminen kirjoittamalla.....	74
6.2	Asiantuntijuuden kehittyminen yhteisössä.....	77
6.3	Tunteet ammatillisessa vuorovaikutuksessa.....	83
7	TYÖNTEKIJÄT TUTKIVAT TUNTEITA JA KEHITTÄVÄT TYÖOTETTA	88
7.1	Tunteiden tunnistaminen ja tutkiminen kehittää asiantuntijuutta.....	88
7.1.1	Tunteet kirjoitetaan näkyväksi ja tutkittavaksi.....	88
7.1.2	Tunteet ja asiantuntijuus.....	94
7.2	Asiantuntijaksi yhteisössä.....	96
7.2.1	Ristiriidoista rakentavaan yhteistyöhön.....	96
7.2.2	Yhteinen näkökulma tarvitsee yksilöitä.....	99
7.2.3	Työyhteisössä luodaan uutta tietoa ja moraaliyhteisöä.....	102
7.3	Reflektiivinen työote – idea vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen metodiksi.....	108
7.3.1	Reflektio ja reflektiivisyys hoitojärjestelmässä.....	108
7.3.2	Yhdistämällä vanhaa luodaan uutta	109
7.3.3	Reflektiivinen työote määrittelee asiantuntijan roolin uudelleen.....	111
7.3.4	Kehittämistyö jatkuu.....	113
8	YHTEENVETO JA POHDINTA.....	117

LÄHTEET
LIITTEET
Kuviot
Taulukot

Jyväskylän yliopisto

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos: Sosiaalityö

MARIANNE KUORELAHTI: Asiantuntijuuden kehittyminen vauvaperheiden päihdekuntoutuksessa Pidä kiinni-hoitojärjestelmässä – työntekijät kertovat

Sosiaalityön erikoistumiskoulutukseen kuuluva lisensiaatintutkimus 143 s.

Lapsi- ja nuorisososiaalityön erikoistumiskoulutus

Huhtikuu 2013

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen aiheena oli asiantuntijuuden kehittyminen vauvaperheille suunnatun päihdekuntoutusmallin kehittämisprojektissa. Asiantuntijuuden kehittymistä tarkasteltiin työntekijöiden kirjoittamien kuukausiraporttien pohjalta. Alun perin tutkimuksen yhtenä tavoitteena oli saada kuva koko hoitojärjestelmän kehitymisprosessista. Tutkimuskysymyksen rajauduttua asiantuntijuuteen, hoitojärjestelmän toiminnan kehittyminen tulee kuvatuksi välillisesti työntekijöiden kehitymisprosessin kautta. Lisäksi avopalveluyksiköiden aineistot rajattiin tutkimuksen ulkopuolelle.

Tutkimuksen aineistona oli kolmen päihdeongelmien hoitoon erikoistuneen ensikodin työntekijöiden vuosina 2003–2008 kirjoittamat kuukausiraportit, joissa he kuvaavat omaa ja työryhmänsä kehittymistä perustehtävän tavoitteiden mukaisesti samalla työtä kehittäen. Tutkimuksen teoreettis-metodologisena viitekehyksenä on fenomenologis-hermeneuttinen lähestymistapa, jossa tiedonintressinä on kokemuskäkökulma. Tieto on tämän näkemyksen mukaan ymmärtämistä ja tulkintaa. Lähestymistapa soveltui tutkimusaineiston viitekehykseksi, sillä siinä todellisuus ymmärretään subjektiivisena. Maailmasta tehdään tulkin-toja ja kiinnostus kohdistuu asioille annettuihin subjektiivisiin merkityksiin. Fenomenologis-hermeneuttiseen lähestymistapaan liittyvät käsitteet kokemus, merkitys ja yhteisöllisyys olivat tutkimuksessa keskeisiä.

Vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen asiantuntijaksi kasvaminen esitetään tässä tutkimuksessa rakentuvan kolmen kehitymisprosessin kautta. Ensimmäinen asiantuntijuutta kehittävä prosessi on omien tunteiden tunnistaminen, tutkiminen ja ymmärtäminen. Perustehtävä ja työyhteisö herättävät työntekijöissä paljon tunteita. Toinen asiantuntijuutta kehittävä prosessi on osaamisen kehittyminen yhteisöllisenä prosessina, joka luo myös moraaliyhteisöä. Yhteisöllä tarkoitetaan tässä työyhteisöä ja asiakasyhteisöä. Kolmas asiantuntijuuden kehitymisprosessi on tutkimusajankohdan loppuvaiheen kuukausiraportteihin kirjattu ja käynnistymässä oleva reflektiivisen työotteen prosessi.

Tutkimusaineistosta oli löydettävissä, että tunteiden tunnistamista ja tutkimista on tehty kuukausiraportteja kirjoittaessa, työyhteisön yhteisissä pohdinnoissa ja ilmapiiriin liittyen koko yhteisön välisissä keskusteluissa. Tunneosaaminen voidaan määritellä keskeiseksi ydintaidoksi vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen asiantuntijuudessa. Asiantuntijuus yhteisöllisenä prosessina käynnistyy projektin aloittaessa toimintansa, sillä varhaisen vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden sekä päihdekuntoutuksen yhdistelmä oli kaikille uutta. Yhteisökuntoutuksen toimintaympäristö luo edellytykset yhteisöllisen asiantuntijuuden kehittymiselle. Reflektiivinen työote näkyy tutkimusaineiston loppuvaiheen teksteissä kehityksessä olevana metodisena näkökulmana. Reflektiivinen työote ymmärretään tutkimuksessa rakentuvan tunneosaamisen ja yhteisöllisen osaamisen vuorovaikutteisena prosessina. Kirjoittaminen on tukenut työntekijöiden hiljaisen tiedon, ja erityisesti tunteiden näkyväksi tekemistä ja tutkimista. Näiden yhteisöllinen käsittely on vahvistanut reflektiivistä asiantuntijuutta. Tutkimusaineisto päättyy kevääseen 2008. Tämän jälkeen Pidä kiinni-hoitojärjestelmän sisällä on kehitetty reflektiivisen työotteen koulutusprosessi, jonka jokainen hoitojärjestelmän työryhmä on käynyt.

Avainsanat: asiantuntijuus, kirjoittaminen, reflektiivinen työote, vauvaperheiden päihdekuntoutus, yhteisöllinen oppiminen

University of Jyväskylä

Faculty of Social Sciences

MARIANNE KUORELAHTI: The Development of Expertise in Rehabilitation of Baby Families Using Drugs in The Holding Tight Treatment System – Workers are Telling

Licentiate thesis in social work education in social work among children and young people p. 143

April 2013

ABSTRACT

The subject of the research was the development of expertise in a project to create a model for drug users rehabilitation targeted to substance abusing pregnant women and families with babies. In the research the development of expertise was examined through the monthly reports of the workers. In the beginning the aim of the study was to get a picture about the developmental process of the caring procedure as a whole. After the definition of the research question the caring procedure will be indirectly described through the workers' developmental process of competence. The data gathered by the open care units was left out from the analysis.

The data of the research consist of monthly reports written in 2003-2008 by workers in three specialized Mother and Child Homes. In these reports they describe their own and their teams development according to the basic aims and simultaneously developing the content of the work. The theoretical framework of the research is a phenomenological and hermeneutic approach, in which the interest of knowledge lies on the perspective of experience. According to this perspective the knowledge is seen as an understanding and interpretation. This perspective lend itself to a framework because from the phenomenological and hermeneutic point of view the reality is understood subjectively, the world is interpreted and the interest is targeted to the given and subjective meanings of different things. The concepts due to the approach such as experience, meaning and togetherness are essential in this research.

According to the outcomes of this research the development of the expertise in rehabilitation of baby families using drugs seems to be built on three developmental processes. The first process is the exploration, recognition and understanding of one's own emotions. The basic working aim and the working community raises many emotions. The second process in developing the expertise is the development of competences as a social process. This social process creates also a moral community. "Social" refers in this context to the working community and the community of clients. The third process in the way to expertise is a process of reflective working approach, which is described in monthly reports written in the last phase of the study.

The recognition and the exploration of emotions carried out while writing the monthly reports, in discussions of the working team and when the atmosphere was concerned in the discussions of the whole community. The recognition and understanding of the emotions can be defined as essential core competences in the expertise in rehabilitation of baby families using drugs. The expertise in a social process started when the project was put up because the early interaction and parenthood on the other hand and the rehabilitation were a new combination for all actors. The communal rehabilitation setting creates preconditions for the communal expertise. In the texts written in the last phase of the research the reflective working approach can be seen as a developing methodological perspective. As an outcome of the research the reflective working approach seems to be developing as an interactive process of recognition and understanding of emotions and the social competence. During the process the earlier knowl-

edge and skills are put together with the new developing reflective approach. The writing supported the visualization of the tacit knowledge of the workers especially when speaking about the exploration and recognition of the emotions. The social processing has strengthened the reflective expertise. The data of the research ends in the spring 2008. After this point of time inside the The Holding Tight treatment system procedure a training process for reflective working approach has been developed and it has been used with every working team in the system of care.

Key words: expertise, writing, reflective approach, rehabilitation of baby families using drugs, learning in community

Tutkimuksessa tarkastellaan päihdeongelmaisille vauvaperheille kehitettyä hoitojärjestelmää työntekijöiden näkökulmasta. Pidä kiinni® -hoitojärjestelmä on kehitetty raha-automaattiyhdistyksen tuella vuodesta 1998 alkaen, ja toiminta on laajentunut vuosien aikana kuudelle paikkakunnalle eri puolilla Suomea. Helsingissä toimiva Oulunkylän ensikoti on hoitojärjestelmän kehittämisen taustalla. Hoitojärjestelmän kehittäminen sai nimekseen Pidä kiinni-projekti ja se käynnistettiin tilanteessa, jossa perinteisillä ensikodin työmenetelmillä ei pystytty vastaamaan yhä lisääntyvään ilmiöön, vauvaperheiden päihdeongelmaan. Kyseessä oli uudenlaisen kuntoutusmallin kehittäminen, jossa yhdistettiin erillään olleet vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen ja hoito sekä päihdekuntoutus. Kuntoutusmallista muodostettiin kokonaisuus, joka voidaan määritellä olevan ”päihdekuntoutusta lastensuojelun sisällä”. (Andersson 2001, 20, 24; Stormbom 2001, 109–110.)

Vanhempien päihteiden käyttö on lastensuojelun tarvetta aiheuttavien tekijöiden joukossa keskeisin syy. Kodin ulkopuolelle sijoitettuja tai huostaan otettuja lapsia koskevassa tilastoinnissa ei ole olemassa valtakunnallisesti yhtenäisiä tietoja siitä, kuinka suuri päihteidenkäytön osuus on lapsen sijoitusprosessissa. Yksittäisissä selvityksissä on todettu, että vanhempien runsas päihteidenkäyttö on ollut syynä tai jopa keskeisenä syynä noin 30–50 %:ssa huostaanotoista. (Törmä 2011, 29.) Heinon (2007, 58) tekemän tutkimuksen mukaan lastensuojelun tarvetta aiheuttavien tilanteiden taustalla ovat vanhempien päihteiden väärinkäyttö 20 %:ssa ja mielenterveysongelmat 20 %:ssa tapauksista. Pääkaupunkiseudulla tehdyn tutkimuksen mukaan vanhempien päihteiden käyttö oli 43 %:ssa tapauksista yksi kolmesta pääasiallisesta huostaanoton tarvetta aiheuttaneesta syystä. (Myllärniemi 2006, 68.) Tampereen seutukunnassa tehdyn selvityksen mukaan vanhempien päihteiden käyttö oli yleisin peruste joka kymmenennellä huostaan otetulla lapsella, kaikkiaan päihteet olivat toiseksi yleisin syy huostaanottoon. (Hiitola 2008, 25–26.)

Huostaan otettujen lasten elinoloja kuvaavan tutkimuksen pohjalta voidaan tehdä jonkinlaisia arvioita päihteiden ja alkoholin käytön laajuudesta suhteutettuna työkyvyttömyyseläkkeiden yleisyyteen ja sen taustalla oleviin syihin. Tutkimuksessa oli yhdistetty eri rekisteritietoja (Kela ja Stakes). Huostaan otettujen lasten äideistä 16 % ja isistä 11 % oli työkyvyttömyyseläkkeellä, kun koko väestöä kuvaava luku on hieman yli 1 %. Työkyvyttömyyseläkkeistä mielenterveyden häiriöistä johtui äideillä 81 % ja isillä

60 %. Työkyvyttömyyden perusteena oli alkoholi ja lääkkeet 4,2 % äideillä ja 7,9 % isillä, vastaavasti koko väestöä kuvaavat luvut ovat 0,5 % ja 4,0 %. (Saarikallio-Torp & Heino & Hiilamo & Hytti ja Rajavaara 2010, 244–247.)

Lasinen lapsuus – projektin kyselyn (2009) mukaan lähes neljäsosa suomalaisista arvioi, että he ovat kasvaneet perheessä, jossa jommallakummalla tai molemmilla vanhemmilla on sellaista päihteiden käyttöä, että siitä seuraa lapselle haittaa lapsuusiässä ja mahdollisesti myös myöhemmin aikuisiässä. Suomessa elää 1,1 miljoonaa lasta, joten tälläkin hetkellä yli 200 000 alaikäistä lasta kärsii vanhempien päihteiden käytöstä. Aikuisista noin 800 000 kantaa näitä muistoja ja suuri osa heistä myös haittoja. (Lasinen lapsuus 2009; Ilva ja Roine 2010, 22, myös Itäpuisto 2005; Koponen 2005; 2006.) Vuonna 2008 yli kolme neljästä suomalaisten tyypillisestä alkoholin käyttökerrasta tapahtui kotiympäristössä, vajaa viidesosa anniskeluympäristössä ja loput viisi prosenttia muulla. (Mustonen ja Österberg 2010, 74).

Vuosien 2001–2011 välisenä aikana tehtyjen kouluterveyskyselyiden mukaan alkoholin käyttö on vähentynyt kaikissa kyselyyn vastanneiden luokissa. Käytön vähenemistä on tapahtunut molempien alkoholin käyttöä kuvaavien indikaattoreiden ”käyttää alkoholia viikoittain” ja ”tosi humalassa kerran kuukaudessa” osalta. Vuoden 2010–2011 kouluterveyskyselyissä ”tosi humalassa kerran kuukaudessa” indikaattorin mukaan peruskouluikäisten tyttöjen ja poikien osuudet olivat 15 %, lukioikäisten tyttöjen osuus on 22 % ja poikien osuus 26 %, ammattikoulua käyvien tyttöjen osuus oli 35 % ja poikien osuus 42 %. Kannabiksen käyttö on tullut yhä suosituimmaksi, vuoden 2009 jälkeen kannabiskokeilujen määrät ovat nousseet tasaisesti kaikissa kyselyyn osallistuvien luokissa. Päihteiden käyttö ei siis ole vähentymässä, vaan se on hieman muuttamassa muotoaan. (Kouluterveyskysely 2010; 2011.)

Päihdekuntoutus on perinteisesti rakentunut yksilökeskeiseksi ja aikuisille suunnatuksi. Niinpä muiden perheenjäsenten, puhumattakaan lasten, tarvetta kuntoutukseen ei ole huomioitu. (ks. Hyytinen 2006; Törmä ja Miettinen 2000.) Viime vuosina perheille suunnattuja kuntoutusmuotoja on kuitenkin alettu kehittää, mutta toistaiseksi perhekuntoutuspaikkoja on vähän tarjolla. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan Ensi- ja turvakotien liiton ja sen jäsenyhdistysten ylläpitämää päihdeongelmallisille vauvaperheille suunnattua kuntoutusmallia, Pidä kiinni® -hoitojärjestelmää.

Tuija Erosen (2007) tekemässä selvityksessä suomalaisesta lastensuojelututkimuksesta todetaan, että vaikka vanhempien päihteiden käyttö ja mielenterveysongelmat mielletään vahvasti lastensuojelutarpeen määrittäjäksi, tutkimusta vanhempien päihteistä kuntoutumista osana lastensuojelua on vähän (ks. Mäkiranta 2005; Ruisniemi 2006; Hyytinen 2007.) Edelleen Erosen mukaan lastensuojelun, erityisesti avohuollon, tukitoimien kehittäminen ja niihin liittyvä tutkimus puuttuu lähes kokonaan. Yksittäisiä palveluita ja tukitoimia on tutkittu lasten osallisuuden tai lasten ääneen esille tuomiseksi, mutta varsinaisesti tukitoimia ei ole tutkittu. (Eronen 2007, 27.)

2 PIDÄ KIINNI-PROJEKTISTA REKISTERÖIDYKSI KUNTOUTUSMALLIKSI

2.1 Hoitojärjestelmän taustaa

Pidä kiinni- hoitojärjestelmän tausta paikantuu 1980-luvulle, jolloin ensikodeissa alettiin yhä useammin kohdata päihdeongelmaisia äitejä. Sama ilmiö alkoi näkyä myös äitiyspoliklinikoilla ja synnytyssairaloissa. Samalla vuosikymmenellä julkaistiin ensimmäiset lääketieteelliset tutkimukset raskaudenaikaisen päihteen käytön vaikutuksista sikiön kehitykselle. Ensi- ja turvakotien liitossa perustettiin vuonna 1988 työryhmä pohtimaan hoito-ohjelmaa päihkeitä käyttäville äideille ja sen konkreettisena tuloksena oli suunnitelma erillisestä ensikodista päihdeongelmaisille raskaana oleville naisille ja synnyttäneille äideille. Suunnitelman pohjalta vuonna 1990 avattiin Oulunkylän ensikoti, joka sai nimensä sijaintinsa perusteella helsinkiläisen kaupunginosan mukaan. Se oli ensimmäinen erityisesti päihdeongelmaisille odottaville naisille ja synnyttäneille äideille laitoshoidon tarjoava palvelu. (Andersson 2001; 2008; Nätkin 2001; Leppo 2008.)

Vuoden 1990 lastensuojelulain uudistukseen lisättiin kohta, jossa kunnat veloitettiin järjestämään päihdeongelmaisille äideille tukea ja palveluita syntymättömän sikiön suojaamiseksi alkoholin ja päihteen liikakäytön seurauksilta. (LSL 1990/11§ 2.mom.) Lakia hyväksyttäessä edellytettiin sen toteutumisen seuraamista. Vuoden 1995 hallituksen antamassa Lapsipoliittisessa selonteossa raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten määrittäminen niin sanottuna yhteiskunnallisena kysymyksenä linjataan kaksijakoiseksi – toisaalta esitetään vapaaehtoisuuteen perustuvan hoidon kehittämistä ja toisaalta esitetään pakkohoitolaista tarve. Eduskunta velvoitti sosiaali- ja terveysministeriön toimenpiteisiin ongelman kartoittamiseksi ja velvoitteen ytimessä oli vaatimus tehdä jotain odottavien äitien alkoholiongelmiin. (Leppo 2008, 45; Lapsipoliittinen selonteko 1995, 15–16.)

Ensi- ja turvakotien liiton viestinä sosiaali- ja terveysministeriölle oli tuolloin, että ennen kuin lainsäädäntöön aletaan miettiä muutoksia, olisi tärkeää kartoittaa Oulunkylän ensikodista saatuja kokemuksia. Raha-automaattiyhdistys käynnisti vuonna 1997 erillisrahoitusohjelman muun muassa lamasta aiheutuneiden seurausten lievittämiseen, Ensi- ja turvakotien liitto haki rahoitusta kolmen uuden erityisensikodin perustamiseen. Rahoitus saatiin yhden uuden ensikodin perustamiseen ja Pidä kiinni-projekti aloitti

toimintansa kesäkuussa 1998. Projektin ensimmäinen päihdeongelmien hoitoon erikoistunut ensikoti Pinja aloitti toimintansa Turussa alkuvuodesta 1999. (Andersson 2001; Leppo 2008.)

Päihdeongelmaisia odottavia äitejä alettiin kohdata sosiaali- ja terveydenhuollossa yhä enemmän. 2000-luvulle tultaessa huumeongelmien hoidon parantaminen nousi ratkaisua vaativaksi asiaksi erityisesti nuorten ja odottavien äitien kohdalla. Huumeongelmien hoidon resursseja lisättiin korvamerkityillä valtionavustuksilla, joilla perustettiin esimerkiksi päihdetyöhön erikoistuneita äitiyspoliklinikoita, niin sanottuja HAL- poliklinikoita. Yhteiskunnallinen keskustelu aktivoitui myös ”huumevauvakysymyksellä”, joka oli esitetty eduskunnassa maaliskuussa 2001, samaan aikaan nousi esille jälleen kysymys ”päihdeäitien” pakkohoidosta. Sosiaali- ja terveysministeriössä painottui kuitenkin vapaaehtoisen hoidon kehittäminen, mikä oli myös vuoden 1987 päihdehuoltolain hengen mukaista. Pidä kiinni-projekti sai RAY:n avustuksen kolmen uuden ensikodin käynnistämiseen vuonna 2002, lisäksi rahoitus saatiin neljän uuden avopalveluyksikön käynnistämiseen. (Leppo 2008, 41–43.)

Laitosmuotoisesta kuntoutuksesta saadun kokemuksen pohjalta oli välttämätöntä kehittää avopalvelutyypistä kuntoutusta tiiviin laitospalveluksen jatkoksi ja erilliseksi palveluksi perheille, jotka tarvitsevat kevyempää tukea ja kuntoutusta. Pidä kiinni- hoitojärjestelmään kuuluvat avopalveluyksiköt toimivat saman viitekehyksen ja perustehtävän pohjalta kuin ensikoditkin. Avopalveluyksiköissä on kehitetty lisäksi erilaisia niin sanottuja etsivän työn muotoja, joiden tavoitteina on löytää ja ohjata tukea tarvitsevia vanhempia mahdollisimman varhaisessa vaiheessa palvelujen piiriin. Hoitojärjestelmän keskeinen tavoite on päästä tukemaan vauvaperhettä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, mielellään jo raskausaikana. (Andersson 2008, 25–26, 32.) Tällä on suuri merkitys vauvan kehityksen kannalta, ja erityisesti inhimilliseltä kannalta. Sen lisäksi varhainen tuki ja päihdehaittojen ehkäisy ovat merkittäviä myös kansantaloudellisesta näkökulmasta, sillä palvelujen saaminen ja tuottaminen vaikeutuvat yhä kiristyvässä kuntien taloudellisessa tilanteessa.

Vuonna 2003 rahoitus myönnettiin vielä kahden uuden ensikodin ja avopalveluyksikön perustamiseen. Projektista tuli valtakunnallinen ja yksiköt sijaitsivat Turussa, Espoossa, Jyväskylässä, Kuopiossa, Kokkolassa ja Rovaniemellä. Helsingissä sijaitsevat Oulunkylän ensikoti ja avopalveluyksikkö eivät kuuluneet projektiin, mutta yksiköt on myöhemmin sisällytetty mukaan Pidä kiinni- hoitojärjestelmään. (Andersson 2008, 23.)

2.2 Hoitojärjestelmä tarvitsee uudenlaisia osaajia ja jatkuvaa koulutusta

Pidä kiinni-projektin alussa oli selvää, että vauvaperheille suunnattu päihdekuntoutusyksikkö tarvitsi moniammatillisen työryhmän, sillä toiminta paikantuu ennalta ehkäisevän lastensuojelun ja päihdehuollon risteykseen. Yksiköt ovat lastensuojelun yksiköitä ja niihin tullaan pääsääntöisesti lastensuojelun maksusitoumuksella (muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta). Verrattaessa projektin toimintamallia niin sanottuun perinteiseen ensikotityöhön erona on se, että työn kohteena on erityisesti päihdeongelma. Perinteiseen päihdehuoltoon verrattaessa toimintamalli poikkeaa puolestaan siinä, että hoidossa ovat yhtä aikaa äidit ja lapset. Isien mahdollisuus osallistua varsinaiseen kuntoutukseen on rajattua, koska tilat eivät ole riittävän isoja. Kolmessa laitossyksikössä on yhdestä kolmeen paikkaa molemmille vanhemmille. (Andersson 2001, 25–26; Storbom 2001, 58–59.)

Vaativan vauvatyön ja päihdekuntoutuksen yhdistäminen vaatii monenlaista osaamista. Projektin ensimmäisen yksikön työryhmään valittiin sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saaneita työntekijöitä, lisäksi edellytettiin työkokemusta päihdetyöstä, vauvatyöstä tai lastensuojelusta. Tavoitteena oli koota työryhmä, jossa näitä kaikkia taitoja olisi koossa. Ei voitu olettaa, että kaikkea osaamista löytyisi yhdeltä henkilöltä, varsinkaan kun kyseessä oli uudenlainen toimintamalli ja kokemuksia oli ainoastaan Oulunkylän ensikodista. Ensimmäinen työryhmä koostui johtajasta, sosiaalityöntekijästä ja seitsemästä ohjaajasta. Ohjaajien koulutustaustat olivat kolme psykiatrasta sairaanhoitajaa, joista kahdella oli terveydenhoitajan tutkinto, sosionomi, sosiaalialan ohjaaja, sosiaalikasvattaja sekä toimintaterapeutti. Työryhmää valittaessa huomioitiin myös hakijoiden muu osaaminen kuten käden taidot ja erilaisten vaihtoehtoisten hoitomuotojen osaaminen, joita työssä olisi mahdollista hyödyntää. (Stormbom 2001, 58; 2008, 109–110.)

Projektin laajentuessa ja avopalveluyksiköiden käynnistyessä vuosina 2002 ja 2003, työryhmien valikoinnissa otettiin huomioon ensimmäisestä yksiköstä saatuja kokemuksia ja henkilökuntaa palkattiin enemmän suhteessa asiakkaisiin. Ensikoteihin palkattiin johtaja, sosiaalityöntekijä, erityistyöntekijä ja 8 ohjaajaa, avopalveluyksiköihin palkattiin vastaava sosiaalityöntekijä, joka on samalla yksikön lähiesimies sekä 4–6 ohjaajaa. Laajentumisvaiheessa ohjaajien koulutustasoksi määriteltiin vähintään

opistotason tutkinto ja erityistyöntekijältä edellytettiin joko sosiaalityöntekijän, psykologin, erikoissairaanhoidajan tai toimintaterapeutin pätevyyttä. (Stormbom 2001; Andersson 2008.)

Projektin ensimmäisen yksikön käynnistyessä työryhmälle järjestettiin perehdytyskoulutusta, jonka sisältöinä olivat päihdetyö ja vauvaperhetyö, lisäksi työryhmä kävi tutustumassa eri hoitopaikkoihin. Työryhmälle järjestettiin myös motivaatitaitojen koulutus sekä ratkaisukeskeisen päihdetyön koulutusta. (Stormbom 2001.) Myöhemmin käynnistyneiden yksiköiden työryhmille järjestettiin kahdeksan päivän alkukoulutus, jonka sisällöissä oli huomioitu jo aloittaneesta yksiköstä saatuja kokemuksia hyödyllisiksi koetuista koulutuksista (Liite 1 koulutusrunko). Erityisen tärkeänä työn kehittämisen kannalta koettiin, että koulutus tapahtuu työn ohessa. Alkukoulutuksen jälkeen työryhmille järjestettiin motiivintaitojen koulutusta, Pikku Portaat -varhaiskuntoutusmallin koulutus¹, yhteisökuntoutuksen koulutusta sekä traumakoulutusta.

Motiivintaitojen ja yhteisökuntoutuksen koulutukset painottuvat erityisesti päihdekuntoutukseen ja Pikku Portaat -varhaiskuntoutusmallin koulutus painottuu äidin ja vauvan vuorovaikutuksen tukemiseen. Traumakoulutus puolestaan antaa valmiuksia kohdata asiakkaita, joilla on traumaattisia kokemuksia omassa elämänhistoriassaan ja nämä voivat aktivoitua erityisesti silloin, kun itse tulee vanhemmaksi. Näillä koulutuskokonaisuuksilla vahvistettiin keskeiseksi katsottuja tietoja ja taitoja ja joiden katsottiin muodostavan vauvaperheiden päihdekuntoutuksen ”ydinosaamisen”.

Marjukka Pajulo (2003; 2007; 2010; 2012) on tutkinut Pidä kiinni- hoitojärjestelmän laituskuntoutuksessa olleiden äitien selviytymistä hoidon jälkeen. Tutkimuksessa kävi ilmi, että keskeinen myöhempää selviytymistä ennustava tekijä on äidin mentalisaatiokyky, josta käytetään myös käsitettä reflektiivinen kyky. Kuntoutuksen kannalta tärkeäksi nousi kysymys, miten tätä äidin reflektiivistä kykyä voidaan hoidon aikana tukea. Reflektiivinen kyky tarkoittaa lyhyesti sanoen sitä, että äiti kykenee tunnistamaan vauvan viestien takana olevia tunteita ja että nämä tunteet ovat itsestä erillisiä. Oikea-aikainen ja tarkoituksenmukainen vastaaminen vauvan viesteihin rakentaa turvallista kiintymyssuhdetta. (Pajulo & Kalland 2006; Pajulo & Kalland 2008; Jaskari 2008.) Reflektiivisen kyvyn tukemiseen alettiin kehittää erityistä työotetta, ”reflektiivistä työotetta” ja tämä käytännön työssä vähitellen kehittynyt työote on

¹ Pikku Portaat – Kasvamaan: syntymästä kolmevuotiaaksi – varhaiskuntoutusmalli (engl. Growing Birth to Three) on kehitetty vammaisten ja /tai riskiryhmään kuuluvien lasten perheille. Malli on tullut Suomeen 1980-luvulla ja ohjelmaa on täydennetty 1990-luvulla. Koulutuksesta ja materiaalista vastaa Kehitysvammaliitto. (Saarela 1996.)

sittemmin määrittynyt keskeiseksi metodiseksi malliksi kuntoutuksessa. Reflektiivisen työotteen koulutus on järjestetty kaikille hoitojärjestelmän yksiköiden työryhmille sisäisenä prosessimuotoisena koulutuksena. Reflektiivisen työotteen ensimmäinen koulutusprosessi käynnistyi keväällä 2007 ja viimeinen prosessi päättyi syksyllä 2012. (Liitteet 2, 3 ja 4).

Yhteiset koulutukset ovat osaltaan tukeneet työyhteisöjen kiinteytymistä ja yhteisen ymmärryksen rakentumista. Aloittavan yksikön työryhmän kokoonpano oli monialainen ja näkemykset perustehtävän toteuttamisesta saattoivat olla erilaisia riippuen työntekijän aikaisemmasta työhistoriasta ja ammatillisesta orientaatiosta. Yhteisten valtakunnallisten koulutusten lisäksi yksiköt ovat hankkineet työryhmille omaa koulutusta kuten kaksivuotista yhteisohoidon koulutusta ja varhaisen vuorovaikutuksen arviointiin liittyviä koulutuksia. Valtakunnallisesti yhtenäisen näkemyksen rakentumista tuettiin koulutusten lisäksi yhteisillä säännöllisillä työkokouksilla, joita pidettiin erikseen johtajille, avopalveluyksiköiden vastaaville, sosiaalityöntekijöille ja erityistyöntekijöille sekä ohjaajille.

Yhtenäisen hoitojärjestelmän vahvistamiseksi Ensi- ja turvakotien liiton liittohallitus hyväksyi vuonna 2008 Pidä kiinni -laatujärjestelmän, jota oli työstetty laatutyöryhmässä sekä yhteistyössä yksiköiden kanssa. Laatujärjestelmässä kuvataan vakiintuneen toiminnan ydinkuvaus, jota on täydennetty yksityiskohtaisimmilla kuvauksilla muun muassa toiminnan teoreettisista lähtökohdista, viitekehyksestä ja työmenetelmistä.² Näillä kuvauksilla määritellään myös toiminnan laatukriteerit, jonka yhteydessä määritellään mm. työryhmän koostumus ja pätevyysvaatimukset. Toiminnan vakiintumisen myötä työryhmissä tapahtuu aika ajoin työntekijöiden vaihdoksia ja uuden työntekijän valinnoissa voidaan yksikkökohtaisesti arvioida sitä, millaista osaamista kulloinkin haetaan.

Laatujärjestelmän toteutumista arvioidaan joka toinen vuosi toteutettavilla auditoinneilla. Auditointeja on pidetty vuoden 2012 loppuun mennessä kolme kertaa. Laitos- ja avopalveluyksiköt ovat auditoitu erikseen. Ensimmäisellä kerralla mukana oli 12 yksikköä, toisella kerralla 14 ja kolmannella kerralla 13 yksikköä. Laatusertifikaatteja on myönnetty yhteensä 23, joista laitousyksiköille 13 ja avopalveluyksiköille 10.

² Pidä kiinni – hoitojärjestelmän laatujärjestelmä on nähtävissä www.ensijaturvakotienliitto.fi

Pidä kiinni-projektin kuntoutusmallille on haettu Patentti- ja rekisterihallitukselta tavaramerkki joulukuussa 2009. Rekisterissä Pidä kiinni -palvelut luokitellaan päihkeitä käyttävien äitien ja vauvaperheiden kuntoutuspalveluiksi ensikodeissa ja avopalveluyksiköissä, lisäksi tavaramerkkiin sisältyy kuntoutuspalveluihin liittyvän koulutuksen järjestäminen ja toteuttaminen. Tavaramerkin myöntämisen jälkeen termi ”projekti” muutettiin hoitojärjestelmä -nimikkeeksi, joten käyttöön vakiintui Pidä kiinni® -hoitojärjestelmä. (Ensi- ja turvakotien liiton vuosikertomus 2009, 24.)

2.3 Kuntoutuksen perustehtävinä vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tuki ja päihdekuntoutus

2.3.1 Kuntoutuksen tavoitteet ja tehtävät

Perinteisesti vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen ja päihdekuntoutus ovat olleet erillisiä osa-alueita. Myös Pidä kiinni-projektin taustalla olleessa Oulunkylän ensikodissa päihdekuntoutusta toteutettiin aluksi muualla kuten A-klinikalla. Käytännön työn pohjalta todettiin, että päihdekuntoutus ja vanhemmuuden tukeminen on hyödyllisintä toteuttaa samassa kokonaisuudessa. Pidä kiinni-projektissa nämä osa-alueet yhdistettiin kuntoutuksen perustehtäväksi.

Pidä kiinni- projektin lähtökohtana on, että äitiyttä ja vanhemmuutta voidaan tukea yhtä aikaa päihdekuntoutuksen kanssa. Vanhemmuuden nähdään motivoivan päihteistä irtautumista, toisaalta päihteettömyys antaa paremmat edellytykset vahvistua vanhemmuudessa. Lisäksi raskausaika on erityisen motivoiva vaihe naiselle irtautua päihteiden käytöstä. (Andersson 2001; 2008.)

Pidä kiinni- projektissa lähdettiin kehittämään kaksitahoista perustehtävää, jonka yhtäaikainen toteuttaminen edellyttää työntekijöiltä kykyä nähdä samaan aikaan sekä lapsen että äidin tarpeet. Parhaimmillaan vauvan tarpeet tyydytetyiksi yhtä aikaa äidin tarpeiden kanssa niin, että äidin päihteettömyys mahdollistaa vauvan hyvän hoidon samalla kun vanhemmuus motivoi ja antaa voimia vanhemman päihteettömyyteen ja elämänmuutokseen. Molempia perustehtäviä on kehitetty yhtä aikaa, vaikka käytännössä toinen näkökulma voi ajoittain painottua. Yhdistelmä ei käytännössä ole ristiriidaton ja edellyttää työntekijöiltä kykyä sietää ahdistusta ja sitä, että oma osaaminen ei välttämättä riitä molempien toteuttamiseen. (Stormbom 2001.)

2.3.2 Vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen

Vanhemman ja vauvan vuorovaikutus on lapsen psyykkisen kehityksen perusta ja varhaisen vuorovaikutuksen laatu on tärkein lapsen kehitystä ennustava tekijä. Vastavuoroisuus tässä vuorovaikutuksessa on keskeistä, ja oleellista on, että äiti antaa tilaa vastavuoroisuudelle tulkitsemalla vauvan ääntelyä ja liikkeitä osaksi dialogia. Vanhemman käyttäytymisen ennustettavuus ja johdonmukaisuus sekä vauvan viestien tulkinta ja oikea-aikainen vastaaminen näihin, rakentavat turvallista kiintymyssuhdetta. Tämän varhain rakentuneen kiintymyssuhteen pohjalta luodaan myös myöhemmät ihmissuhteet. (Kalland 2005; Pajulo & Kalland 2008; Finni 2001.)

Kuntoutukseen tulevalla äidillä voi olla monia myönteisen vuorovaikutuksen rakentumisen esteitä. Hän on irtautumassa päihteistä ja samalla hänen tulisi ottaa vastuuta vanhemman roolissa. Elämänhistoriaan ja -tilanteeseen liittyvien tekijöiden vuoksi esimerkiksi päivärytmin ylläpitäminen, vauvan viesteihin vastaaminen kehitystä vastaavalla tavalla ja oikeaan aikaan, ylipäättään kontaktin ottaminen vauvaan, voi olla vaikeaa. Päihdekuntoutuksessa olevilla vanhemmilla on usein erilaisia lääkityksiä, jotka vaikuttavat vireystilaan ja mielialat voivat vaihdella paljon. Kaikki tämä vaikuttaa siihen, miten vanhempi on tilanteessa läsnä, hän voi olla joko poissaolevana tai äkkipikainen liikkeissään ja toiminnoissaan. Vanhemman keskittyessä omiin asioihinsa ja vaikeuksiinsa voi vauva unohtua, jolloin tukea kohdennetaan siihen, että vauva pysyy vanhemman mielessä. (Finni 2001.)

Kuntoutuksessa vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tuki on ohjausta arjessa, äiti voi saada vauvan hoitoon ohjeita ja vinkkejä toisilta äideiltä ja työntekijöiltä. Vuorovaikutuksen kehittymistä tuetaan videoimalla erilaisia vauvan ja äidin yhteisiä hetkiä, joita tutkitaan yhdessä äidin kanssa. Käytössä on myös tilanteen mukaan soveltaen Pikku portaat -varhaiskuntoutusmenetelmä, jonka kirjallisesa materiaalissa on tietoa lapsen eri ikävaiheiden kehityksestä ja käytännön tilanteisiin sovellettavia harjoituksia. Vanhemmuuden roolikartta on työväline vanhemmuuden arviointiin ja voimavarakeskeiseen muutoksen käynnistämiseen. Kiintymyssuhdetta tuetaan äidin ja vauvan yhdessäolon ja kehollisen hoivan avulla Theraplay -hoidolla³(ks. Jernberg 1979), johon osa työntekijöistä on kouluttautunut. Li-

³Theraplay - terapia on vuorovaikutuksellinen, leikkisä lyhytterapia, joka pyrkii vahvistamaan lapsen ja tämän hoitajan välistä kiintymyssuhdetta, lapsen tervettä itsetuntoa ja kykyä toimia sosiaalisissa suhteissa. Theraplay – terapeuttikoulutusta järjestää Suomen Theraplay – yhdistys. www.theraplay.fi

säksi osa työryhmistä on saanut Care index -varhaisen⁴ vuorovaikutuksen arviointimenetelmään liittyvän koulutuksen. Yhteisökokouksissa voidaan ottaa teemaksi vanhemmuuteen liittyviä kysymyksiä. Riittävän vanhemmuuden arviointi (RVA) – menetelmässä tarkastellaan vanhemmuuden eri osa-alueita (liite 5). Riittävän vanhemmuuden arviointiin liittyvää lomaketta on muokattu käytännön myötä paremmin perustehtävää palvelevaksi. Useimmissa yksiköissä on vakiintunut tapa, jossa viikoittain tarkastellaan jokaisen asiakkaan vanhemmuudelleen asettamia tavoitteita ja niiden saavuttamista. Tavoitteiden tulee olla riittävän konkreettisia ja mahdollisia saavuttaa. (Finni 2001; Stormbom 2008.)

Vuorovaikutuksen tueksi on käytössä myös erilaisia luovia menetelmiä kuten valokuvaus, maalaus ja musiikki. Vuorovaikutusta tuetaan erilaisilla kehon hoidoilla vavoille ja äideille esimerkiksi vauvahieronta, akupunktio, lymfa ja vyöhyketerapia. Jokaiselle lapselle ja vanhemmalle on nimetty omahoitaja, jonka kanssa käytetään edellä kuvattuja menetelmiä. Omahoitajuus määritellään yhdeksi hoidon ja kuntoutuksen välineeksi ja omahoitajatapaamiset on sisällytetty viikkorakenteisiin. Omahoitajuus täydentää yhteisökuntoutusta ja sen avulla myös varmistetaan kaksitahoinen perustehtävän toteutuminen käytännössä. Lapsen omahoitajan kanssa käsitellään pääsääntöisesti ja tilanteen mukaan joustavasti vanhemmuuteen ja varhaiseen vuorovaikutukseen liittyviä teemoja ja vanhemman omahoitajan kanssa keskitytään pääsääntöisesti päihdekuntoutukseen liittyviin teemoihin. (Finni 2001, Haapanen & Holm 2001, Stormbom 2008.)

2.3.3 Päihdekuntoutus

Päihdekuntoutus pohjautuu kaikissa laitousyksiköissä ja osassa avopalveluyksiköitä yhteisökuntoutukseen. Huolimatta siitä, että kaikissa avopalveluyksiköissä ei toimita yhteisökuntoutuksen orientaatiolla, vertaistuki ja yhteisöllisyys ovat erilaisten ryhmätoimintojen kautta osa kuntoutusta. Yhteisökuntoutuksen tapa ja toimintamallit muotoutuvat jokaisessa yhteisössä aina omanlaisekseen ja ovat riippuvaisia kulloisenkin yhteisön jäsenistä. Tietyt rakenteet ovat kuitenkin edellytys yhteisökuntoutuksen toimivuudelle. Keskeisimpiä ovat yhteinen vastuu käytännön asioista ja kotitöistä sekä yhteinen päätöksenteko. Rakenteissa tulee olla säännölliset yhteisön kokoukset ja ryhmätoiminnot, yhteiset ruokailut ja ruuan valmistus, lisäksi tulee olla mahdollisuus päivittäiseen yhteiseen ajan viettämiseen myös silloin

⁴ Vuorovaikutuksen arviointiin on olemassa useita erilaisia menetelmiä. Arviointimenetelmiin liittyviä koulutuksia yksiköt ovat hankkineet harkintansa mukaisesti tukemaan perustehtävää. Suosituin näistä on ollut Care index –koulutus.

kun ei ole muita sovittuja tapahtumia. Kuntoutussuunnitelmia ja jokaisen kuntoutukselleen asettamia tavoitteita tarkastellaan yhteisöllisesti. Erityinen huomio kiinnitetään aina uusien asiakkaiden yhteisöön liittymiseen sekä poislähteviin asiakkaisiin. Tärkeää ja kuntoutukselle merkittävää on, että yhteisökokouksissa arvioidaan yhteisön kuntouttavaa ilmapiiriä. Yhteisökuntoutus on orientaatioperusta, jonka tavoitteena on tukea päihdekuntoutusta siten, että yksikössä luodaan edellytykset päihteettömän elämäntavan ja vanhemmuuden rakentamiselle. Tärkeää on tarkastella sitä, miten yksikössä tapahtuvat toiminnot tukevat perustehtävää. Yhteisökuntoutus vaatii niin asiakkailta kuin työntekijöiltä jatkuvaa työtä perustehtävän eteen. Yhteisössä harjoitellaan yhdessä kasvamisen taitoja. (Särkelä 2001; 2008.)

Yhteisökuntoutuksessa tavoitellaan sitä, että todellinen muutos ja päihteettömyys tapahtuvat vastuun ottamisen kautta. Vastuun ottamista ja sitoutumista sopimuksiin harjoitellaan sopimalla yhteisesti asioista, jotka liittyvät yksikön toimintaan ja perustehtävän toteuttamiseen. Vastuun ottamista harjoitellaan myös sen kautta, että ongelmallinen käyttäytyminen otetaan käsittelyyn. Epätoivottavaa käyttäytymistä, kuten salailua mikä yleisesti liittyy päihdekulttuuriin, ei yksinomaan rajoiteta erilaisilla säännöillä ja kontrollilla, vaan avoimuuteen ja rehellisyyteen suuntaavaa käyttäytymistä palkitaan. Tällä tavoitellaan asiakkaan itseohjauksellisuuden vahvistumista. Ulkopuolelta asetut säännöt ja rajoitteet eivät kehitä vastuun ottamista samaan tapaan kuin sellaiset säännöt, joista päättämiseen on itse osallistunut. Yhteisökokoukset ovat foorumi, jossa asiat esitellään ja päätökset tehdään. Usein asiakkaan on aloitettava siitä, että hän miettii mitä mieltä hän on asioista ja että hän rohkaistuu kertomaan omia mielipiteitään. Toisaalla toisten mielipiteiden huomioon ottaminen erityisesti, kun ne poikkeavat omista mielipiteistä, voi vaatia harjoittelua. Ristiriidat ja niiden ratkominen ovat oleellinen tapa kehittyä sosiaalisessa kanssakäymisessä, vuorovaikutuksessa ja toisten huomioimisessa, mikä on vanhemmuudessa ja ylipäättään yhteiskunnassa selviytymisen perusedellytyksiä. (Särkelä 2001; 2008; Stormbom 2008; Hyytinen 2008b.)

Yhteisökuntoutus on myös työntekijöille kasvamisen mahdollisuus, mutta samalla vaikeaa. Työntekijä joutuu laittamaan itseään ”likoon” eri tavalla, kuin asiantuntijalähtöisessä työskentelyssä. Yhteisökuntoutuksessa työntekijä ei ole paremmin tietävän roolissa, vaan yhdessä asiakkaiden kanssa tutkimassa eri näkökulmia ja vaihtoehtoja, myös työntekijä altistaa itsensä kritiikille yhteisöllisessä asioiden käsittelyssä. Tämä kuitenkin kehittää työntekijän ajattelua ja vahvistaa ei-hierarkkista tasavertaisuudelle perustuvaa asiantuntijuutta. Yhteisökuntoutuksessa edellytetään työntekijältä jatkuvaa toimimattomien

asioiden sietämistä, sillä työntekijän tulee luottaa asiakkaan kokeiluihin vaikka arvioisikin, ettei kokeilu heti johda toivottuun suuntaan. Työntekijät eivät siis tee ratkaisuja, sillä tällöin vain työntekijän taidot kehittyvät. Työntekijöiden tehtävänä on huolehtia siitä, että asioita otetaan yhteiseen käsittelyyn ja yhdessä asiakkaiden kanssa pohditaan eri näkökulmista ja haetaan ratkaisuja. Tutkitaan yhdessä sitä, millaisilla erilaisilla näkökulmilla ja ymmärryksellä ihmiset selviytyvät elämässään. Tähän kiteytyy yhteisöllisen vuorovaikutuksen ydin, jossa ulkoistamalla oma ajattelunsa ja asettamalla se yhteiseen arviointiin, auttaa jäsentämään ja tunnistamaan omaa ajattelua ja toimintaa, myös siihen liittyviä ongelmia. Yhteisöllisessä käsittelyssä tähän on mahdollisuus saada uusia ja toimivampia ajattelu- ja toimintamalleja. Yhteisökuntoutuksessa tavoitellaan parempaa elämää, ja asetettujen tavoitteiden suuntaan toimiminen tuo välineitä kohti muutokseen johtavaa toimintaa. Yhteisökuntoutus on tavoitteiden esteenä olevien häiriötekijöiden poistamisen prosessi. Yhteisökuntoutuksessa omaa ajattelua selkiytetään ja tehdään näkyväksi puhumalla yhteisöllisessä vuorovaikutuksessa. Yhteisöllinen vuorovaikutus kehittää reflektiivistä toimintaa, missä on mahdollista rakentaa sellaisia ajatusvälineitä, joiden avulla ihminen alkaa ymmärtää itseään paremmin ja näin myös suunnata sisäisiä toimintojaan. (Särkelä 2008; Hyytinen 2008b.)

Päihdekuntoutuksen tueksi on käytössä erilaisia työvälineitä kuten Elämänpyörä -ohjelma⁵, jossa elämän eri alueita tarkastellaan kuntoutuksen kuluessa (päihteet, vanhemmuus, ihmissuhteet, koti/asuminen, koulutus, työelämä, juridiset kysymykset, arvot ja asenteet, terveys, minä itse). Päihteisiin ja elämänmuutokseen liittyviä teemoja tarkastellaan yhteisössä ja omahoitajakeskusteluissa. Yhtä tärkeitä ovat arkisissa tilanteissa luontevasti syntyvät keskustelut ja vertaistuki toisilta asiakkailta. Kun yhteisö on riittävän turvallinen ja työryhmän osaaminen vahvistunut riittävästi, yhteisökokouksissa käsitellään myös jokaisen kuntoutussuunnitelmia ja niiden etenemistä ja tavoitteiden toteutumista. Päihteettömyyttä tuetaan erilaisilla toiminnallisilla ryhmillä, retkillä ja juhlilla, joiden tarkoituksena on tuoda iloa ja vaihtelua elämään ilman päihteitä. Yksiköissä käytetään lisäksi alkometriä ja huumesuoloja päihteettömyyden varmistamiseksi. Retkahdukset eivät automaattisesti johda kuntoutuksen päättymiseen vaan niitä käsitellään yhteisössä tavoitteellisesti siten, mitä tapahtuneesta ja tilanteesta voisi oppia

⁵ Elämänpyörä. Oravanpyörästä Elämänpyörään – ohjelman ja siihen liittyvän kirjallisen materiaalin on alun perin kehittänyt toimintaterapeutti Leena Lähteenmäki Satakunnan vankilan Huittisten osastolla. Ensikoti Pinja sai luvan kehittää mallia hoitojärjestelmän perustehtävään soveltuvaksi ja siihen lisättiin esimerkiksi vanhemmuuteen liittyvä osa-alue. Malli on muuttunut vuosien myötä alkuperäisestä niin paljon, että Pinjassa ollaan miettimässä ohjelmalle uutta nimeä. (Tiedonanto Ensikoti Pinjan johtaja Anne Stormbomilta 7.3.13). Elämänpyörä -ohjelman materiaalia käytetään myös muissa Pidä kiinni-yksiköissä.

jatkoa varten. Erityisesti tällöin haetaan vaihtoehtoja siihen, miten jatkossa voisi toimia toisella tavalla. (Särkelä 2001, Stormbom 2008.)

2.4 Pidä kiinni- hoitojärjestelmän keskeiset käsitteet

2.4.1 ”Pidä kiinni” nimen tausta

Projektin, nytemmin hoitojärjestelmän nimen ”Pidä kiinni” tausta juontaa juurensa Donald Winnicotin käsitteeseen kiinnipitävä ympäristö, jonka lähtökohtana on äidin ja vauvan välinen suhde. (Andersson 2001, 18.) Riitta Granfelt (1998, 162–163) laajensi termiä asunnottomia naisia käsittelevässä tutkimuksessa siten, että myös muut suhteet kuten asiakassuhteet, voivat olla kiinni pitäviä ympäristöjä. Hoitojärjestelmän nimellä kuvataan toiminnan keskeisiä periaatteita.⁶

Päihdeongelmaiselle vauvaperheelle halutaan luoda kiinni pitävä ja tukea antava verkosto. Tavoitteena on, että jokaisen asiakkaan kohdalla sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat sopivat siitä, mikä taho on vastuussa hoidon eri vaiheissa. Nimellä kuvataan siis toimivaa viranomaisverkostoa ja hoitoonohjausta. Toinen nimeen sisältyvä periaate liittyy luottamukselliseen ja turvalliseen asiakassuhteeseen. Hoidon tavoitteena on luoda vanhemmalle ja lapselle turvallinen ja kuntouttava hoitoympäristö, jossa äiti saa tukea kuntoutumiseensa ja lapsi saa lähtökohdat turvallisen kiintymyssuhteen rakentumiselle. Asiakassuhteessa kiinnipitävän ympäristön keskeinen ajatus on siinä, että asiakkaalle annetaan tilaa ja joku kuulee häntä. Esimerkiksi asiakkaalle voi merkitä paljon se, että työntekijät ”pitävät kiinni” ja ovat huolissaan hänestä ja tarjoavat mahdollisuutta hoitoon, vaikka asiakas ei itse välttämättä siihen olisi vielä valmis. Näin rakennetaan luottamusta, joka on asiakassuhteen ydin, ja sen kautta voidaan päästä vähitellen käsittelemään ja työstämään asiakkaan ongelmia ja asettamaan tavoitteita. Kun vaikeiden asioiden jakaminen on yhdessä mahdollista ja turvallista, sen kautta asioihin voidaan saada etäisyyttä ja löytää uusia näkökulmia. (Andersson 2001, 18–19; Granfelt 1998, 166; Hyytinen 2008, 93.)

⁶ Pidä kiinni - nimen ovat ideoineet hankkeen suunnitteluvaiheessa Maarit Andersson ja Helena Niemi Ensi- ja turvakotien liitossa.

Kiinnipitävän ympäristön edellytys on luottamus, Pidä kiinni -toimintakulttuurissa sillä tarkoitetaan kuntoutuksessa vallitsevaa asiakasta kunnioittavaa, turvallista ja kannustavaa ilmapiiriä. Kun asiakas tulee kuntoutukseen, hänen motivaatiotaan ja tahtoaan muutokseen ei epäillä. Asiakkaalle luodaan kokemus siitä, että hänet hyväksytään sellaisena kuin hän on. Luottamuksellisen ilmapiirin luominen edellyttää työntekijöiltä omien asenteiden tutkimista ja tunnistamista, sillä päihdeongelmaisiin usein suhtaudutaan epäilevästi. Pidä kiinni -projektin koulutuksissa on korostettu luottamuksellisen ja asiakasta kunnioittavan suhteen merkitystä kuntoutuksen keskeisimpänä elementtinä. Hyvän asiakassuhteen luomiseen panostetaan erityisesti ja työntekijät arvioivat omaa toimintaansa ja sen vaikutuksia asiakassuhteisiin. (Hyytinen 2008a, 93 – 98.)

2.4.2 Vauvalähtöinen päihdekuntoutus

Pidä kiinni-hoitojärjestelmä määritellään vauvaperheen päihdekuntoutusmalliksi. Pääsääntöisesti laitostuntoutuksessa on äiti vauvan ja mahdollisesti sisaruslasten kanssa. Molempien vanhempien perhepaikkoja on rajoitetusti kolmessa laitostyksikössä, joten isät ovat pääsääntöisesti mukana verkostopalaverissa, paritapaamisissa ja he voivat vierailla ensikodissa päivittäin tai muutoin sovitusti. Perheen tilanteen mukaan, myös isien kanssa on käytössä osittain samoja työmenetelmiä kuin äitien kanssa. Joissakin yksiköissä on käytössä niin sanottu isä- paikka, jolloin isä asuu ensikodissa esimerkiksi kahden viikon jakson vauvan synnyttyä.

Käsitteen ”vauvalähtöinen” taustalla on tutkimuksen esille tuoma ja palvelujärjestelmien käytännöissä vähitellen esille nostettu lapsen näkökulma. On alettu puhua lapsikeskeisestä lastensuojelusta ja lapsilähtöisyydestä. 2000- luvulla aihe on ollut esillä erityisesti päihde- ja mielenterveyspalveluissa, ja lapsuustutkimus on tuonut lapsen subjektiutta ja toimijuutta entistä enemmän esille. (ks. Bardy 2005; Forsberg & Ritala-Koskinen & Törrönen 2006; Hyytinen 2007; Hurtig 2003, Törrönen 1998.)

Pidä kiinni-projektissa termi ”vauvalähtöinen päihdekuntoutus” otettiin käyttöön vuoden 2008 aikana. Käsitteellä haluttiin korostaa sitä, että vauvan ja lapsen näkökulma on kuntoutusmallissa lähtökohtana. Vauvan ensisijaisuutta konkretisoitiin esimerkiksi siten, että käytännöksi vakiintui toimintatapa, jossa kaikki neuvottelut ja tapaamiset aloitetaan vauvan ja lapsen kuulumisilla, jotta niiden käsittelylle jää varmasti tilaa. Lisäksi joissakin yksiköissä päivittäisessä raportoinnissa otettiin käyttöön malli, missä

ensin kirjataan vauvan asiat, ja sen jälkeen vanhemman asiat. Käytännössä oli havaittu, että vanhempien pulmat saattavat olla niin moniulotteisia ja tilaa vieviä, että vauvan ja lapsen asiat voivat tällöin jäädä vähälle huomiolle. Raskausajan työskentelyssä toimii sama periaate, siinä otetaan ”kohtuvauvan” asiat ensin käsittelyyn.

Päihdeongelmainen raskaana oleva nainen tai pienen lapsen äiti herättää usein voimakkaita tunteita, myös käytettävät käsitteet saattavat sisältää näitä tunnelatauksia. Esimerkiksi käsite ”päihdeäiti” ja siihen liittyen myös ”päihde-ensikoti” eivät ole neutraaleja sanoja, vaan sisältävät piilomerkityksiä. Hoitojärjestelmässä näitä käsitteitä vältetään käyttämästä ja yksiköistä puhuttaessa käytetään käsitettä ”päihdeongelmien hoitoon erikoistuneet ensikodit ja avopalveluyksiköt”.

2.4.3 Mentalisaatiokyky ja reflektiivinen kyky

Mentalisaatiokyvyn ja reflektiivisen kyvyn käsitteitä käytetään joskus rinnakkaisina, mikä saattaa aiheuttaa sekaannusta. Reflektiivisen kyvyn käsite liittyy myöhemmin kehittämiskohteena olevaan reflektiiviseen työotteeseen. Pidä kiinni-hoitojärjestelmään reflektiivisen kyvyn käsitteen käyttö yleistyi Marjukka Pajulon hoidon vaikuttavuutta arvioineen pitkittäistutkimuksen aikana. (Pajulo 2003; 2007; 2010; 2012, Pajulo & Kalland 2006; 2008; Pajulo & Kalland & Suchman & Mayes 2006.) Työyksiköille järjestettiin koulutusta, joka liittyi vanhemman reflektiiviseen kykyyn ja käsitettä avattiin. Käsitteen sisältöä ja käytäntöä pohdittiin vauvan ja vanhemman välisessä varhaisessa vuorovaikutuksessa. Käsite vakiintui myöhemmin hoitojärjestelmän käytännöksi erityisesti reflektiivisen työotteen kehittämisen kautta. Karkeana erona käsitteiden välillä on, että reflektiivinen kyky on kytkeytynyt enemmän käytäntöön reflektiivisen työotteen muodossa, kun taas mentalisaatiokyky liittyy enemmän tutkimukseen ja teoreettiseen jäsentelyyn.

Mentalisaatio viittaa kykyyn ajatella ja tunnistaa omia ja toisen tunteita, uskomuksia, tarpeita ja toiveita. Lisäksi se sisältää kyvyn ymmärtää, miten nämä ovat yhteydessä omaan ja toisen ihmisen käyttäytymiseen. Mentalisaatiokyky viittaa tällöin niin sanottuun metakognitiiviseen kykyyn, ja tapahtuu yleensä tiedostamatta. Vanhemmuuteen liittyen mentalisaatiokyvyllä tarkoitetaan vanhemman kykyä pohtia lapsensa kokemusta erilaisissa arkipäivän tilanteissa. Se on kykyä pysähtyä lapsen tunteen tai kokemuksen äärelle, kun lapsi käyttäytyy tietyllä tavalla. Mentalisaatiokyky tuo sensitiivisyyttä van-

hemman kykyyn havaita vauvan viestejä ja vastata niihin riittävän ajoissa ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Tämä mahdollistaa tilan lapsen oman persoonallisuuden kehittymiselle ja edesauttaa turvallisen kiintymyssuhteen rakentumista. (Pajulo ja Kalland 2006, 2008; Pajulo 2007; 2010; 2012.)

Reflektiivisen kyvyn käsitteeseen liitetään tutkijat Peter Fonagy, Mary Target sekä Miriam ja Howard Steele. (Pajulon ja Kallandin 2008, 165 mukaan.) He ovat työstäneet käsitettä kiintymyssuhdeteoriasta käsin. Käsitteen painotus on käyttäytymistä keskeisemmin mielen ja kokemisen tasolla. Reflektiivinen funktio pitää sisällään yksilön kyvyn pohtia omia tunteitaan ja niiden vaikutusta toisiin ihmisiin. Sen lisäksi reflektiivien kyky pitää sisällään kyvyn pohtia ja tavoittaa toisen ihmisen tunnetta ja käyttäytymisen takana olevaa kokemusta. Reflektiivistä kykyä voidaan määritellä suhteessa mentalisaatioon siten, että se kuvaa mentalisaation toteutumista käytännössä. Reflektiivistä kyky on mentalisaation operationaalistettu muoto, jota voidaan mitata tietyllä mittaristolla. Reflektiivinen kyky voi kehittyä ainoastaan vuorovaikutuksessa ja erityisen merkityksellisiä kyvyn kehittymiselle ovat varhaiset ihmissuhteet. (Pajulo ja Kalland 2006, 2008; Pajulo 2007; 2010; 2012.)

Hoidon kannalta on merkittävää, että reflektiivinen kyky voi kehittyä ja korjaantua myöhemmissä korjaavissa ihmissuhteissa ja hoidollisessa väliintulossa. Kyky vaihtelee eri yksilöiden välillä. Päihdeongelmaisten vanhempien kannalta on ollut merkittävää havaita, että tätä kykyä voidaan hoidon aikana tukea. Reflektiivisellä kyvyllä on myönteisiä vaikutuksia vanhemman päihdeettömänä pysymiseen, ja se ennustaa parempaa vuorovaikutusta lapsen kanssa. Riittävä reflektiivinen kyky mahdollistaa monipuoliset ja oikeanlaiset mielikuvat lapsesta ja itsestä äitinä. Tämä on edellytys sille, että voi toimia sensitiivisesti suhteessa lapseen. (Pajulo 2003; Pajulo & Kalland 2006; 2008; Pajulo ym. 2006.)

Pidä kiinni-hoitojärjestelmän pitkittäistutkimuksessa arvioitiin äiti-vauvaparien lähtökohtatilannetta ja hoidon tulokseen vaikuttavia tekijöitä. Tutkimustuloksissa todetaan, että tutkimuksessa mukana olleilla äideillä oli vaikea ja traumaattinen tausta sekä erilaisia psyykkisiä oireita. Äidit tarvitsivat vuorovaikutuksen laadun parantamiseksi tiivistä ja pitkäaikaista tukea. Kahden vuoden seurannan jälkeen suurin osa äideistä toimi lapsensa ensisijaisena hoitajana. Oleellinen löytö tutkimustuloksissa on se, että äidin mentalisaatiokyvyn tukeminen on mahdollista ja tarpeellinen juuri päihdeongelmaisten äitien hoidossa, ja että mentalisaatiokykyä voidaan parantaa interventioilla. (Pajulo 2010; 2011; 2012.)

3 KATSAUS AIKAISEMPAAN TUTKIMUKSEEN

3.1 Perheille suunnatun päihdekuntoutuksen tutkimus

Päihdekuntoutukseen liittyvä tutkimus voidaan jaotella kolmeen osa-alueeseen, jotka ovat päihdetyöhön ja työntekijöihin, asiakkaisiin ja palvelujärjestelmään liittyvä tutkimus. Perhekuntoutus päihdehuollossa tarkoittaa pääsääntöisesti äidin ja lasten kuntoutusta, sillä isien osuus koko perheen kuntoutuksessa on marginaalinen. Seuraavassa luodaan katsaus vanhemmuuteen ja päihdehoitoon liittyvään tutkimukseen, lisäksi esitellään joitakin kansainvälisiä tutkimuksia. Perheille suunnattuihin päihdehoitojärjestelmiin tai kuntoutusmuotoihin liittyvää tutkimusta ei Suomessa ole ollut kovinkaan runsaasti. Tämä selittyy osaltaan sillä, että perheille kohdistettuja kuntoutusmuotoja tai -palveluja on olemassa vähän.

Saario (2002, 269) toteaa että päihdeongelmien hoitoon liittyvää tutkimusta sukupuolinäkökulmasta on sekä kansainvälisesti että suomalaisittain olemassa vähän, ja naisten osalta vanhemmuuteen liittyen yksittäiset tutkimukset koskevat raskaana olevia opiaattiriippuvaisia naisia. Tilanne ei ole kymmenessä vuodessa kovin paljoa muuttunut, sillä Virokannas ja Väyrynen (2013, 8) toteavat että ensimmäinen naisiin keskittyvä sukupuolispesifi päihdetutkimuksen konferenssi pidettiin vasta syksyllä 2012 Ruotsissa. Konferenssiin osallistuneiden tutkijoiden määrä oli pieni ja valtaosa tutkimuksista käsitteli valmistumassa olevia väitöskirjoja. Myös Karttunen (2013, 220) toteaa, että naisille, sekä raskaana oleville ja pienten lasten äideille suunnattujen hoitomallien ja niiden tutkimuksen historia on lyhyt. Tämä selittyy myös sillä, että päihdehoidon maailma on rakennettu pitkälti miesten lähtökohdista käsin.

Äitien ja raskaana olevien naisten päihteiden käyttö liitetään lasten hoidon laiminlyöntiin. Naiset päihteiden käyttäjinä tuli omana osa-alueenaan tutkimukseen 1980-luvulla. Naiset ja päihteet olivat alkuun keskiössä erityisesti sikiövaurioihin liittyen. Naisten päihderiippuvuuteen ja raitistumiseen liittyvät tutkimukset ovat lisänneet ymmärrystä siitä, että naisten päihdeongelmaan liittyy erityisiä tekijöitä. On esitetty, että vain naisille tarkoitettu kuntoutus on luo paremmat edellytyksen kuntoutumiselle. Tällä tarkoitetaan ympäristöä, missä nainen voi keskittyä omaan itseensä ilman alistavia suhteita. Naisilla on taipumus ajautua kuntoutuksessa samanlaisiin alistaviin suhteisiin kuin päihteiden käyttökulttuureissa. (Karttunen 2013; Nätkin 2006; Granfelt 1998.)

2000-luvulla tutkimuksessa on yhä enemmän alettu kiinnostua asiakkaiden kokemuksista ja sen kautta halutaan kehittää päihdepalveluja vastaamaan paremmin tuen tarpeisiin. Uusimpana tutkimussuuntauksena voidaan pitää kuntoutustutkimusta, jossa tarkastellaan vanhempia ja lapsia heidän ollessaan yhdessä kuntoutuksessa. (Hyytinen 2007; Karttunen 2013; Mäkiranta 2005; Ruisniemi 2006.) Lasten rooli vanhempien päihdekuntoutuksessa ei ole ongelmaton kysymys. Päihteiden käyttö ja vanhemmuus ovat samaan aikaan ongelma ja voimavara. Päihdeongelmaisten vanhempien lapsia käsittelevissä tutkimuksissa on tuotu esille lasten laiminlyöntiä ja emotionaalisesti traumaattisia kokemuksia. Näiden kokemusten vaikutukset jatkuvat läpi elämän ja usein ne siirtyvät seuraavaan sukupolveen. (Itäpuisto 2005; Koponen 2005; 2006; Lasinen lapsuus-projekti 2009.) Nyt on alettu nostaa esille näkökulmaa, jossa vanhemmuus nähdään voimavarana ja merkittävänä tekijänä päihteistä irtautumisessa ja tämä tulisi ottaa huomioon myös kuntoutuksessa. Tässä yhteydessä on alettu puhua myös sukupolvien ketjun katkaisemisen mahdollisuuksista. (Ruisniemi 2006; Nätkin 2006; Hyytinen 2007.)

Mäkirannan (2005) tutkimuksessa on tarkasteltu päihdeongelmien hoitoon erikoistuneen Oulunkylän ensikodin kuntoutuksen vaikuttavuutta. Tutkimus sivuaa läheisesti omaa tutkimustani, mutta eri näkökulmasta. Mäkirannan tutkimuksessa työntekijöiden näkökulmana on arvioida asiakkaiden kuntoutumisen onnistumista, oma tutkimukseni kohdistuu työntekijöiden arvioon omasta ja työryhmän toiminnasta. Mäkirannan tutkimuksessa on arvioitu äitien päihteettömyyden toteutumista kuntoutuksen aikana ja puoli vuotta kuntoutuksen jälkeen. Tutkimuksessa pyydettiin arviointia asiakkailta, työntekijöiltä ja lähettävältä taholta. Tutkimuksen mukaan kuntoutusjakson aikana äitien päihteettömyys toteutuu hyvin. Ne äidit, joilla on omaa sosiaalista tukiverkostoa selviytyvät paremmin myös kuntoutuksen jälkeen. Äitien näkökulmasta onnistuneeseen kuntoutusjaksoon vaikuttaa keskeisimmin luottamuksellinen asiakassuhde.

Ruisniemen (2006) tutkimuksessa käsitellään osittain koko perheen kuntoutusta ja vanhemmuuden huomioimista voimavarana päihdekuntoutuksessa. Lasten rooli jää kuitenkin vielä vanhempien kuntoutuksen peittoon ja lapset eivät näy kuntoutuksessa toimijoina. Lasten ”sivurooli” johtuneen myös tutkimuskysymyksen asettelusta, jossa tarkastelu kohdistui vanhemmuuden identiteetin muutokseen kuntoutuksen aikana ja millainen merkitys vanhemmuudella on toipumisprosessissa. Tutkimus kohdentui vanhemman oman mielensisäisiin prosesseihin. Tutkimuksessa oli mukana kymmenen kuntoutujaa,

joista viidellä oli lapsia. Neljällä vanhemmalla olivat lapset mukana kuntoutuksessa. Tutkimus ei siis koskettanut pelkästään perheitä vaan mukana oli myös lapsettomia asiakkaita ja koko tutkimuksessa mielenkiinto kohdistuu siihen, miten kuntoutujan minäkuvan muutos vaikuttaa päihteistä irtautumiseen.

Ruisniemen tutkimuksessa kysyttiin kuntoutuksessa olleilta sitä, mikä kuntoutuksen aikana oli ollut suurin muutos. Vanhempien haastatteluista kävi ilmi, että nimenomaan vanhemmuus osana uutta sosiaalista ja persoonallista identiteettiä oli olennainen osa toipumista. Tärkeäksi muodostui vanhemman oma ja lapsen hyvinvointi, luottamus ja turvallisuus. Perhe muuttuu merkittäväksi ja arvokkaaksi asiakaksi elämässä ja vanhemmuus on muuttunut aikaisemmin päihteitä rajoittavasta asiasta päihteettömyyttä tukevaksi voimavaraksi. Vanhemmuutta kuvaavat teemat liittyivät vanhemmuuden vastuuseen, vanhemmuudesta nauttimiseen, vuorovaikutukseen lapsen kanssa, vanhemmuudessa oppimiseen/opetteluun sekä vanhemmuus rajoittavana asiana, joka liittyi valintoihin, joita perheen eteen haluaa tehdä. Tutkimuksessa olleiden vanhempien kertomusten pohjalta näytti siltä, että vanhemmuuden identiteetin saavuttaminen edellyttää mahdollisuuden olla kiinteässä vuorovaikutuksessa lapsen kanssa. Ruisniemen mukaan on tärkeää, että vanhemmilla ja lapsilla olisi mahdollisuus olla yhdessä myös päihdekuntoutuksessa. Äitinä ja isänä oleminen näyttäytyy merkittävänä tekijänä päihteistä kuntoutumisessa. Suhde lapseen toimii voimavarana ja haasteena elämänmuutoksessa. Vanhemmuus määrittyy yleensä negatiivisesti puhuttaessa päihderiippuvuudesta, mutta kun se nähdään muutokseen ohjaavana motiivin lähteenä ja muutosta eteenpäin vievänä voimavarana, voi asian nähdä myös toisella tavalla. Sen vuoksi vanhemmuuden merkitystä päihdekuntoutuksessa tulisi tutkia ja kehittää entistä enemmän. (Ruisniemi 2006, 125–126, 169, 179–182, 192.)

Ruisniemen tutkimus kytkeytyy omaan tutkimukseeni vanhemmuutta tarkastelevalta osiltaan ja että vanhemmuus nähdään päihteettömyyttä tukevana voimavarana. Ruisniemen tutkimuksessa tehdään näkyväksi se, että kiinteä vuorovaikutus lapsen kanssa kuntoutuksen aikana tukee päihteistä irtautumista. Tutkimuksessa tuodaan näkyväksi vanhemmuuden merkitys asiakkaiden näkökulmasta. Oman tutkimukseni kohdistuu kuntoutusmalliin, jossa nimenomaan vanhemmuus nähdään kuntoutusta edistävänä tekijänä. Lisäksi Ruisniemen tutkimus on toteutettu yhteisökuntoutuksen periaatteella toimivassa laitoksessa, joka on myös oman tutkimukseni toimintaympäristönä.

Hyytisen (2007) tutkimus edustaa uusinta ja tärkeää näkökulmaa perheiden päihdekuntoutuksessa. Tutkimuksessa on tarkasteltu lasten osallisuutta perheille suunnatussa laitospuolisessa päihdekuntoutuksessa. Tutkimuksen keskeinen tulos kiteytyy käsitteeseen lapsen todellistuminen vanhempien päihdekuntoutuksessa. Todellistuminen määritellään tutkimuksessa kuntoutuksen eri ulottuvuuksina siten, että lapsi on työskentelykumppanina ja lapsen näkökulma vanhempien päihteiden käyttöön on lähtökohtana vanhempien kanssa työskenneltäessä. Hyytisen tutkimuksessa lapsen kokemukset vanhempien päihteiden käytöstä ja siitä aiheutuneet vaikutukset perheen arjessa on tuotu näkyväksi ja jäsennetty. Tutkimus on ensimmäisiä, joissa on tutkittu lapsen kokemusta ja osallisuutta kuntoutuksessa. Lapsen näkökulma on nostettu lähtökohdaksi perheen päihdekuntoutuksessa, mutta ehkä vielä merkittävämpää tutkimuksessa on se, että lapsi on perheen päihdekuntoutuksessa aktiivinen toimija. Vanhempien kuntoutukselle tällä todettiin olevan suuri merkitys. Tutkimuksessa on kuvattu ja jäsennetty kuntoutusprosessin aikana tapahtuva työskentely lasten kanssa. Huolimatta siitä, että lapsilähtöisyys ohjaa toimintaa tutkimus tuo näkyväksi myös sen, miten lapsi voi aika ajoin väistyä työskentelyn keskiöstä. Lapsen näkökulman ja kokemusten huomioiminen vanhempien kuntoutuksen aikana edellyttää työntekijöiltä erityistä huomiota. Tärkeäksi työntekijän osaamisen kehittymisen näkökulmasta nousee työryhmässä käyty keskustelu työntekijöiden arvoista ja asenteista. Oivallus, että työntekijöiden omien asenteiden, epävarmuuden ja tietämättömyyden yhteinen käsittely ”vaikeiden” perheiden auttamiseksi on edellytys sille, että työntekijä kykenee rakentamaan luottamuksellista asiakassuhdetta. Tutkimuksessa on kuvattu työntekijöiden epäilyn ja epävarmuuden kokemuksia ja asenteiden muuttumista omaa toimintaa arvioimalla, mikä puolestaan vaikuttaa asiakkaan kanssa työskentelyyn. (Hyytinen 2007, 21–30, 143–149.)

Hyytisen tutkimuksessa lasten kokemusten työstäminen ja näkyväksi tekeminen oli kuntoutuksessa olleille vanhemmille vaikeaa ja herätti voimakkaita syyllisyyden tunteita. Syyllisyyden käsittely on kuitenkin merkittävää kuntoutumisessa, sillä se vahvistaa vastuun ottamista, mikä puolestaan on tärkeää vanhemmuudessa. Myös Törmän (2011) tutkimuksessa raitistuneiden äitien kokemusten mukaan päihhteettömyyteen merkittävästi vaikuttanut tekijä olivat lapset, ilman lapsia he eivät olisi lähteneet tavoittelemaan raitistumista. Raitistumista on edistänyt se, miten hyvin äidit olivat kiinnittyneet hyvän äidin ideaaliin. Lisäksi äidit kuvasivat lasten merkitystä päihteiden ongelmakäytön aikana, sillä juominen olisi ollut vieläkin rankempaa, mikäli lapsia ei olisi ollut. Hyytisen tutkimuksen tapaan myös Törmän tutkimuksessa nousi esille se, että vanhemman syyllisyyden käsittelyn on erityisen merkittävää päihteistä irtautumisen kannalta. (Törmä 2011, 124, 146–147, 154,165.)

Hyytisen mukaan vanhempien ymmärrys lasten kokemuksista motivoi päihteettömyyteen. Päihteetön vanhemmuus ja perhe-elämä ovat emotionaalisesti tärkeitä ja ne vahvistavat edelleen päihteettömyyttä. Hyytinen kuitenkin korostaa, ettei lapsen tule olla vanhempien päihdekuntoutuksessa motivaation ”lähde” vaan lapsi on vanhempiensa ongelmista erillinen. Lapsi itse on subjektina työskentelyn keskiössä ja hänellä on oikeus saada apua, hoivaa ja kuntoutusta. (Hyytinen 2007, 108–109, 115–117.)

Hyytisen tutkimus sivuaa monelta osin omaa tutkimustani. Lapsen osallisuus ja rooli on nostettu keskeiseksi vanhempien päihdekuntoutuksessa, mikä on tutkimani hoitojärjestelmän lähtökohta. Lisäksi Hyytisen tutkimuksessa on tarkasteltu työntekijöiden toimintaa, asenteita ja tunteita yhteisöllisesti, jotka ovat oman tutkimukseni keskeiset teemat.

Väyrysen (2006) tutkimus kohdistuu nuorten naisten kokemuksiin siitä, miten huumeiden käyttö saa erilaisia merkityksiä käytön eri vaiheissa. Kokemukset ja merkitykset ovat erilaisia aloittamisen yhteydessä, ongelmakäytön aikana ja huume kuvioista irtautumisen vaiheessa. Väyrysen tutkimuksessa mukana olleista naisista kaikki ne, joilla oli lapsia, olivat lopettaneet huumeiden käytön raskaudesta kuultessaan. Raskaus voi siis toimia käännteentekevänä tilanteena, joka pysäyttää ja pakottaa arvioimaan oman tilanteen uudelleen. Naisten kuvauksissa äitiys näyttäytyy tavoiteltavana, mutta samalla siihen sisältyy pelkoja ja epävarmuutta. Raskausaika tekee päihteistä irtautumisen mahdolliseksi, jopa melko helposti, mutta lapsen syntymän jälkeinen aika ja vanhemmuus näyttävät pelottavalta. Naiset tuovat esille, että he tarvitsevat tukea selviytyäkseen vanhemmuuteen liittyvistä haasteista. Naisille äitiys ja siinä onnistuminen rakentaa ja ylläpitää keskeisesti identiteettiä. Huumeiden käytön ja äitiyden välillä on iso ristiriita. Vaikka äitiyteen kohdistuu paljon odotuksia ja siihen myös satsataan, on elämä rakentunut huumeiden käytön ympärille. Huumeita käyttäessään nainen on paennut vaikeita tilanteita ja kipeitä asioita elämässään. Huumeiden käyttö ja hankinta muodostaa niin identiteetin kuin sosiaaliset suhteet. Äitiys asettaa nämä kyseenalaisiksi. Ja jotta nainen voisi löytää uusia elämänsisältöjä ja alkaa sopeutua äitiyden realiteetteihin, hän tarvitsee tukea. Väyrynen toteaa, että naisen olisi päästävä sellaiseen ympäristöön, jossa hän voi rauhassa pohtia mennyttä ja tulevaa elämäänsä ja valmistautua rauhasa uuden elämän rakentamiseen. Päihteistä irtautumisessa vanhemmuus on tärkeä voimavara, joka tulisi huomioida entistä enemmän eri kuntoutusmuodoissa. (Väyrynen 2006, 157–162, 169–172.) Väyrysen tutkimuksessa naiset kuvaavat päihteen käytön ja äitiyden ristiriitoja, pelkoja ja päihteenkäyttökult-

tuuriin liittyviä vaikeuksia kaikkienensa, omassa tutkimuksessani samoja teemoja tarkastellaan työntekijöiden ja auttamisen näkökulmasta.

Vanhemmuutta ja päihdekuntoutusta on tutkittu myös avopalvelujen osalta. Avohuollon päihdepalveluja tarkastellaan Lepon (2012) väitöskirjatutkimuksessa. Tutkimus tarkastelee yhteiskunnallisten toimijoiden ja eri palvelujärjestelmässä toimivien tapoja reagoida naisten raskaudenaikaiseen päihteiden käyttöön. Tutkimuksessa on tarkastelu naisten raskaudenaikaiseen pakkohoitoon liittyvää keskustelua ja mitä suosituksia viranomaiset ovat eri aikoina antaneet raskaana olevien naisten alkoholin käytöstä. Lisäksi tutkimuksessa tarkastellaan äidin ja työntekijän välistä kohtaamista erityisäitiyspoliklinikalla, jonka toiminta on suunnattu päihdeongelmaisille odottaville naisille. Kolmantena teemana tutkimuksessa on päihteitä käyttäneiden naisten omat käsitykset siitä, millaisia riskitekijöitä raskaudenaikaiseen huumeiden käyttöön liittyy.

Lepon tutkimuksessa todetaan, että erilaisissa asiantuntijakeskusteluissa yhä keskeisemmäksi on nousut sikiön terveys, ja raskausaikana suositellaan pidättäytymään päihteiden käytöstä kokonaan. Pakkohoitoon liittyvän keskustelun ytimessä on syntyvän lapsen terveys ja sen suojeleminen. Tutkimuksen mukaan pakkohoitokeskustelu on luonut negatiivisia mielikuvia päihdeongelmaisesta raskaana olevasta naisesta. Äitiyspoliklinikoiden työntekijöiden rooli näyttäytyy ristiriitaisena, sillä työn tavoitteena on suojella sikiötä ja äiti tulisi saada lopettamaan päihteiden käyttö. Samaan aikaan työntekijällä on ymmärrys siitä, että hoitosuhteella on suuri merkitys äidin toiminnan muuttumiselle ja että toimivassa asiakassuhteessa työntekijän tulee kunnioittaa asiakkaan omaa etenemisvauhtia muutoksessa. Tutkimukseen osallistuneiden äitien omat käsitykset päihteiden käytön riskeistä poikkesivat lääketieteen määrittämistä riskeistä. Päihteitä raskausaikana käyttäneet naiset pelkäsivät sikiön terveydelle aiheutuneiden vaurioiden lisäksi lastensuojelua. Lisäksi äideille aiheutti huolta ja he pelkäsivät päihteistä irtautumisvaiheeseen liittyviä fyysisiä ja psyykkisiä kärsimyksiä. Nämä voivat olla riskinä pyrkimykselle raitistua, joten näihin tekijöiden tulisi kiinnittää huomiota. Työn kehittämiseen liittyen voidaan tutkimuksesta nostaa asiakasnäkökulma, jossa tuotiin esille ammattilaisten negatiiviset asenteet. Työntekijän asenteet välittyvät vuorovaikutuksessa ja ne voivat olla joko päihdeettömyyteen kannustavia tai herättää pelkoa ja salailua. Tutkimuksessa tuodaan esille työntekijöiden asenteet ja tapa kohdata päihteitä käyttäviä vanhempia asiakkaiden näkökulmasta. Oman tutkimukseni näkökulmasta Lepon väitöskirja sivuaa työntekijöiden asenteiden ja kohtaamisen merkitystä asiakkaiden näkökulmasta, omassani niitä tarkastellaan

työntekijöiden kokemina. Lisäksi Lepon tutkimuksessa on tarkasteltu äitiyspoliklinikoiden työntekijöiden ristiriitaisia kokemuksia asiakastyössä, ristiriidat nousevat myös omassa tutkimuksessani esille.

Sutisen (2010) väitöskirjassa on tarkastelu äitiys- ja lastenneuvolassa asioivien päihteitä käyttävien naisten kanssa työskentelyyn kehitettyä hoitomallia. Tutkimusaineistona olivat työntekijöiden ja päihteitä käyttävien naisten haastattelut. Keskeisenä tuloksena hoitomallin kehittämiseen liittyi päihteitä käyttävän naisen ja työntekijän kohtaaminen. Työntekijän rohkeus ottaa päihteiden käyttö puheeksi vahvisti päihteiden käytön tunnistamista. Tärkeäksi asiakkaan näkökulmasta muodostui työntekijän motivoiva tapa kohdata asiakas. Hoitomallin käyttöönoton myötä moniammatillinen yhteistyö lisääntyi, työntekijän työote muuttui aktiivisemmaksi ja muita yhteistyökumppaneita osattiin alkaa hyödyntää. Työotteen muutoksen edellytyksenä ovat koulutukset, työnohjaus sekä uusien toimintamallien kokeilu käytännössä. Näiden edellytyksenä taas ovat johdon tuki ja työyhteisön yhteinen tavoite kehittää työtään nykyisiä toimintakäytäntöjä kriittisesti reflektoiden. Sutisen tutkimustuloksissa nousee esille Lepon tutkimustulosten tapaan se, että työntekijöiden tapa kohdata ja olla vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa on tärkeää. Sutisen tutkimuksessa työntekijät kehittivät taidoissaan sitä paremmin, mikäli heillä oli mahdollisuus osallistua koulutukseen, jossa esimerkiksi harjoiteltiin vaikeiden asioiden puheeksi ottamista.

Lindforsin (2010) pro gradu-tutkimuksessa on tarkasteltu päihdeongelmaisille äideille suunnattua suljettua nettikeskusteluryhmää. Äidit ovat ryhmässä anonyymisti. Nettiryhmää voidaan pitää erityisen matalan kynnyksen toimintana. Monet nettiryhmään osallistuneet äidit olivat ryhmässä ensimmäistä kertaa puhuneet avoimesti päihdeongelmastaan ja mitä seurauksia päihteillä on ollut vanhemmuuteen. Tutkimukseen osallistuneiden äitien kokemuksen mukaan vertaistuki on tärkeää ja sen avulla äiti voi rohkaistua hakeutumaan hoitoon tai ylipäätään ajattelemaan omaa päihteiden käyttöönsä ja sen vaikutuksia vanhemmuuteen. Nettiryhmää on toteutettu osana Pidä kiinni- hoitojärjestelmää yhteistyössä A-klinikkasäätiön kanssa. Lindforsin tutkimus nettiryhmä on osa Pidä kiinni-hoitojärjestelmän toimintaa ja siinä tarkastellaan hoitojärjestelmän varhaisen vaiheen ja etsivän työn toimintaa, kun taas oma tutkimukseni kohdistuu korjaavaan työhön.

3.2 Kansainvälinen tutkimus

Ryan, Choi, Hong, Hernandez ja Larrisonin (2008) pitkittäistutkimuksessa arvioitiin päihteitä käyttäville perheille suunnattua toipumisohjelmaa, jossa oli yhdistetty erilaisia tukimuotoja perheiden tuen tarpeisiin kuten vanhemmuuteen, perheväkivaltaan, kodin hoitoon ja mielenterveyteen liittyen sekä erilaista neuvontaa ja ohjausta. Ohjelmalla tavoiteltiin parempia päihdekuntoutuksen palveluja, joilla myös saavutettaisiin parempia tuloksia. Lisäksi ohjelmaan liittyi odotuksia sijaishuollon sijoitusten lyhenemisistä ja siten perheiden uudelleen yhdistämisten lisääntymistä ja lasten kaltoin kohtelun vähenemistä. Toipumisohjelmassa mukana olleiden naisten ennuste synnyttää myöhemmin päihdealtistunut vauva pieneni merkittävästi, vaikka ohjelmaan osallistuneet olivat erityisen korkean riskin päihteiden käyttäjiä. Johtopäätöksenä esitetään, että toipumisohjelman ja perheille suunnatun oman työntekijän, ”valmentajan”, käyttö lastensuojelussa vähentäisi vastasyntyneiden päihteille altistuneiden lasten määrää sekä sijaishuoltoon sijoitettavien lasten määrää sekä lasten kaltoin kohtelua

Sword, Jack, Niccols, Milligan, Henderson ja Thabane (2009) ovat käyneet läpi Pohjois-Amerikassa tehtyjä tutkimuksia ja selvityksiä, jotka liittyvät päihteitä käyttävien äitien ja heidän lastensa kuntoutukseen. He ovat tehneet näistä kokoavan katsauksen. Kuntoutumiseen ja myöhemmin hyviin tuloksiin ovat vaikuttaneet erilaiset psykososiaaliset tekijät. Ensinnäkin merkittävää on kuntoutusohjelmaan sitoutuminen. Kuntoutukseen sitoutumiseen keskeisesti vaikuttanut tekijä on ollut turvallinen kuntoutuksen ilmapiiri. Tärkeänä tähän liittyy myös työntekijöiden vuorovaikutustaidot. Muita merkittäviä kuntoutumista edistäviä tekijöitä olivat äitien itsetunnon ja – tuntemuksen kehittyminen, naisten omien tunteiden tunnistaminen ja ymmärtäminen, oman käyttäytymisen ymmärtäminen ja kuntoutukseen liittyvien tavoitteiden asettamiseen. Myös näissä tutkimuksissa nostettiin vanhemmuuden positiivinen merkitys ja lasten hyvinvointiin liittyvät tekijät päihteistä irtautumista edistävinä tekijöinä. Sosiaalisten verkostojen merkitys nousi tärkeäksi niin kuntoutuksen aikana kuin sen jälkeen. Tässä tutkimuskoosteessa löytyy yhteyksiä omaan tutkimukseeni teemoihin kuten kuntoutuksen ilmapiiri, tunteiden tunnistaminen ja ymmärtäminen sekä asiakkaiden kohtaaminen.

Choi ja Ryan (2007) toteavat, että päihteitä käyttävillä perheillä on usein myös muita samanaikaisesti ilmeneviä ongelmia. Choin ja Ryanin tutkimuksessa oli mukana 354 äitiä ja 602 lasta vuosien 2000–2004 välisenä aikana. Lähes 80 prosentilla äideistä oli vähintään neljää erilaista tuen tarvetta päihteiden

ongelmakäytön lisäksi. Äideillä oli puutteita vanhemmuuden taidoissa ja kodin hoidossa, lisäksi yli puolella äideistä oli mielenterveyden ongelmia, äidit tarvitsivat tukea niin työhön valmennukseen, koulutukseen kuin kodin ulkopuolella liikkumiseen. Heillä oli pulmia vuorovaikutuksessa, ja perheessä ilmeni väkivaltaa. Choin ja Ryanin mukaan perheiden auttaminen tuottaisi parempia tuloksia, jos näihin muihin ongelmiin kiinnitettäisiin myös huomiota, ei pelkästään päihdeiden käyttöön. Tutkijat kritisoivat yhdysvaltalaisia sosiaalipalveluja kapea-alaisuudesta ja heikosta yhteistyöstä muiden palveluiden kanssa, erityisesti lastensuojelun palvelujen ja päihdepalvelujen yhteistoiminta on sattumanvaraista vaikka usein samat perheet ovat näiden palveluiden asiakkaina. Päihdeongelmaisten perheiden palveluihin tulisi tutkijoiden mukaan yhdistää mielenterveyspalveluja, kotipalvelua, perheneuvontaa ja päihdekuntoutusta. Perheille räätälöidyt ja kohdennetut palvelut parantaisivat merkittävästi perheiden uudelleen yhdistämistä ja lasten sijoitusten purkamista. Erityisesti perheväkivallan ehkäisyyn liittyvien toimintojen kehittäminen päihdekuntoutuksen lisäksi nähdään merkittävänä. Kaiken kaikkiaan eri palvelujen yhdistäminen räätälöiden päihdekuntoutuksen lisäksi tuottaa tutkijoiden arvion mukaan parempia tuloksia. Omassa tutkimusaineistossani palveluverkoston toimivuus tai toimimattomuus tuli esille työntekijöiden kuvauksissa liittyen asiakkaiden verkostopalaveriinhin ja erityisesti yhteistyöhön lastensuojelun kanssa, mutta palvelujärjestelmä ei liittynyt tutkimuskysymykseeni.

Myös Karttunen (2013) viittaa kansainvälisiin naisten päihdehoitoa käsitteleviin tutkimuksiin, joissa tuodaan esille se, että naisille tärkeinä palveluina osana päihdehoitoa ovat erilaiset terveyteen, lastenhoitoon, työllisyyteen, koulutukseen, toimeentuloon ja asumiseen liittyvät sosiaalipalvelut, kuljetuspalvelut ja palveluohjaus. Lisäksi olennaisen tärkeinä on pidetty perheongelmiin, perheväkivaltaan, traumaan, syömishäiriöihin ja seksuaalisen väkivallan kokemukseen kohdistuvien palvelujen tarjoaminen osana päihdehoitoa. Karttunen (2013, 225) toteaa edelleen, että naisten päihdeiden ongelmakäyttö on sidoksissa sosiaaliseen ympäristöön, rooleihin ja yhteiskunnallisiin olosuhteisiin. Näiden huomioon ottaminen edellyttää päihdeongelman ymmärtämistä kokonaisvaltaisesti, ei pelkästään biokemiallisena riippuvuutena tai kroonisena aivosairautena. (Karttunen 2013, 223–225.)

Lastensuojelun ja päihdekuntoutuksen yhteistoimintaa ovat tutkineet Grella, Hser ja Huang (2006). He ovat tehneet vertailevaa tutkimusta päihdekuntoutuksessa olleista äideistä, joista osalla oli ja osalla ei ollut asiakkuutta lastensuojeluun. Laaja tilastollinen tutkimusaineisto oli kerätty kahden vuoden ajalta ja koostui yhteensä 4156 päihdekuntoutukseen osallistuneen alaikäisten lasten äideistä. Tietoja oli koot-

tu perustietojen lisäksi päihteidenkäytöstä, mielenterveydestä, rikollisuudesta, aikaisemmista kuntoutuksista sekä sosioekonomisista tiedoista. Perinteisesti lastensuojelu ja päihdekuntoutus ovat toimineet erilaisista lähtökohdista ja erilaisilla orientaatioilla, niillä on myös erilaiset päämäärät ja organisatiokulttuurit. Tutkijoiden mukaan lastensuojelun ja päihdekuntoutuksen erillisyys on johtanut siihen, että äidit pelkäävät mennä kuntoutukseen pelätessään, että siitä seuraa lasten huostaanotto, tai vastavasti he eivät uskalla kertoa päihdeongelmistaan lastensuojelussa.

Tutkimuksen myötä haluttiin saada lisää ymmärrystä siihen, miten lastensuojelun asiakkuus vaikuttaa päihdekuntoutukseen osallistumiseen ja kuntoutuksen tuloksiin. Yhdysvalloissa on 1990-luvun alkupuolelta alettu kehittää erityisiä ohjelmia raskaana olevien naisten päihdekuntoutukseen, jolloin vanhemmuus on huomioitu osana päihdekuntoutusta. Tämä on lisännyt lastensuojelun ja päihdepalveluiden yhteistoimintaa. Grella ym. (2006) kuitenkin toteavat, että vain alle puolessa päihdekuntoutukseen sisältyy vanhemmuuteen liittyvää tukea. Tutkijat löysivät eroja mm. siinä, että päihdekuntoutukseen osallistuneet ja lastensuojelun asiakkuudessa samanaikaisesti olevat äidit olivat nuorempia ja heillä oli useampia lapsia. Hämmästyttävintä tutkimuksessa oli se, että lastensuojelun asiakkuudessa olevilla äideillä päihdeongelma ei ollut niin vakava kuin niillä, jotka eivät olleet lastensuojelun asiakkaina, sen sijaan heillä oli suurempia taloudellisia vaikeuksia, matalampi koulutus ja työttömyyttä. Lisäksi lastensuojelun asiakkuudessa olevilla äideillä oli enemmän väkivalta- kokemuksia. Rikollisuudessa ja mielenterveydellisissä kysymyksissä ryhmien välillä ei ollut merkittäviä eroja. Päihteiden käyttöön liittyen eroja löytyi siitä, että lastensuojelun asiakkuudessa oli enemmän huumeiden käyttäjiä, mikä vaikutti myös rikostaustaan. Lastensuojelun asiakkuus voi tutkijoiden mukaan edistää äitien ohjautumista nuorempina kuntoutukseen, jolla on ennalta ehkäisevä vaikutus päihteiden käytöstä johtuvien ongelmien vaikeutumiseen. Lastensuojelussa toimivien työntekijöiden tulisi hankkia osaamista päihderiippuvuudesta. Toisaalta taloudellisten, työllisyyteen ja koulutukseen liittyvän tuen kehittäminen sekä vanhemmuuden tuki päihdekuntoutuksen aikana vahvistaisi myöhempää itsenäistä selviytymistä. Tutkijat esittävät, että työntekijöiden sekä päihdekuntoutuksessa että lastensuojelussa tulisi hankkia osaamista toisensa alueilta. Yhteistyön kehittäminen näiden palveluiden välillä nähdään tärkeänä tulevaisuuden kehittämisen kohteena. Tutkimus puhuu monialaisen ja moniammatillisen päihdekuntoutuksen puolesta.

Niccolsin ja Swordin (2005) pilottitutkimuksessa tarkasteltiin päihdeongelmaisille äideille ja heidän lapsilleen kehitettyä avohuollollista tukea ja sen vaikuttavuutta. Pilottiohjelmaan osallistuneille äiti-

lapsi pareille tarjottiin yhdessä palvelupisteessä monialaista ja – ammatillista tukea ja ohjausta kuten sosiaalista tukea, mielenterveyspalveluja, ravitsemustietoa, tukea vanhemmuuteen ja lapsen kehitykseen sekä päihteiden käytön seuranta. Käytössä oli erilaisia ryhmä- ja yksilötyön menetelmiä, vertaistukea, erilaisia toiminnallisia menetelmiä ja kotikäyntejä tilannekohtaisen tarpeen mukaan. Tutkimukseen osallistuneiden määrä oli pieni, eikä tutkimukseen liittynyt kontrolliryhmää, joten tulokset ovat kaiken kaikkiaan alustavia. Mutta tulokset ovat lupaavia, sillä ohjelmaan osallistuneiden äitien päihteiden käyttö väheni ja he hakeutuivat jonkun verran aikaisempaa enemmän erilaisten palvelujen piiriin. Lisäksi positiivisia vaikutuksia oli havaittavissa vanhemmuuden taidoissa ja masennuksen vähenemisenä, ravitsemuskäyttäytymisessä sekä lasten käyttäytymisessä ja kehityksessä. Positiivisia vaikutuksia oli enemmän niillä äiti-lapsi pareilla, jotka olivat osallistuneet ohjelmaan kuusi kuukautta verrattuna kolme kuukautta osallistuneisiin perheisiin. Alustava tulos puoltaa sitä, että esimerkiksi sosiaalisten taitojen kehittymiseen tarvitaan pidempiä tukijaksoja. Vertaisryhmien merkitys nousi myös esille. Niccols ja Sword esittävät, että päihdeongelmaisten äitien lapsille tulee järjestää lasten kehitystä edistävää tukea mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Wilke, Kamata ja Cash (2005) esittävät edellisistä poikkeavan näkökulman. He toteavat, että yleisesti ajatellaan lasten olevan lähtökohtaisesti merkittävä syy vanhempien ja erityisesti äitien päihteistä irtautumiseen. He halusivat todentaa tätä yleistä oletusta tutkimuksella, jossa äidit arvioivat eri tekijöiden merkitystä päihdekuntoutukseen hakeutumiselle. Tutkijoiden johtopäätöksenä esitetään, että päihdeongelmaisen äidin motivaatio hakeutua kuntoutukseen on yhteydessä enemmän psykologisiin ja mielen sisäisiin tekijöihin kuin esimerkiksi äitiyden rooliin. Lapsiin liittyvät tekijät nähtiin tässä enemmän ulkoisina tekijöinä, joilla ei ollut vaikutusta kuntoutukseen hakeutumiseen.

Kaikissa edellä esitetyissä tutkimuksissa, lukuun ottamatta viimeistä, asiakkaiden ja työntekijöiden näkökulmasta äitiys ja vanhemmuus nähdään tärkeänä raitistumista edistävänä tekijänä. Tutkimukset puhuvat myös riittävän pitkän ja kokonaisvaltaisen tuen puolesta sekä työntekijöiden asenteiden merkityksestä kuntoutukseen hakeutumisessa ja siihen sitoutumisessa. Tämä tutkimus kohdistuu työntekijöiden osaamisen kehittymiseen ja lisää osaltaan tietoa siitä, millaista asiantuntijuutta päihdeongelmaisen vauvaperheen kohtaaminen ja kuntoutumisen tukeminen edellyttää.

4 TUTKIMUSKYSYMYKSET, TUTKIMUSAINEISTO, TUTKIMUKSEN METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT JA TUTKIMUSMENETELMÄ

4.1 Tutkimuskysymys

Tutkimuskysymys on muokkautunut ja muuttunut tutkimusprosessin aikana. Aineiston laajuus ja monikerroksisuus olisi mahdollistanut useiden tutkimuskysymysten esittämisen aineistolle. Monta kertaa on pitänyt pysähtyä pohtimaan, mitä haluan aineistosta hakea? Vauvaperheille suunnatun kuntoutuksen kehittäminen sinällään on ollut koko ajan kiinnostuksen kohteena, mutta miten lähestyä tätä? Tutkimuskysymyksen tarkennuksiin vaikutti aineiston laajuus, jonka rajaaminen venyi ehkä liiankin pitkälle.

Aineisto sisältää lukemattoman määrän teemoja, jotka kuvaavat osaltaan koko kuntoutusmallin kehittämistä ja kehittymistä. Mihin tutkimuskysymykseen keskittyä tällaisen runsaudensarven äärellä kun tekstit ovat yhtä aikaa laajoja ja yksityiskohtaisia kuvauksia työstä? Jonkinlaisena ”raamiajatuksena” kiinnostukseni kohdistui siihen, mitä vauvaperheille suunnatun päihdekuntoutusmallin kehittäminen on ollut, ja millainen prosessi tämä kokonaisuus on työntekijöiden näkökulmasta kuvattuna. Kyseessä oli kuitenkin uudenlaisen kuntoutusmallin kehittämisprosessi. Toistuvasti päädyin siihen näkökulmaan, että kyse on asiantuntijuuden kehittämisestä tietyssä toimintaympäristössä, jossa samaan aikaan kehittyvät asiantuntijuus ja kuntoutusmalli.

Näistä pohdinnoista johtaen tutkimusaineistolle esitettävä pääkysymys on:

- miten työntekijät kuvaavat vauvalähtöisen päihdekuntoutusmallin kehittymistä?

Alakysymyksenä esitetään:

- miten työntekijät sisäistävät kuntoutusmallin ja millainen asiantuntijuuden kehittämisen prosessi kuntoutusmallin kehittäminen on ollut?

Analyysin edetessä tutkimukselle esitettävä pääkysymys oli lopulta

- millainen asiantuntijuuden kehittämisen prosessi kuntoutusmallin kehittäminen on ollut?

Päihdekuntoutusmallin kehittymistä ei tarkastella erillisenä kysymyksenä vaan analyysissä keskitytään asiantuntijuuden kehittymiseen. Samalla kun asiantuntijuuden kehittyminen tulee kuvatuksi, tulee päihdekuntoutusmallin kehittyminen kuvatuksi keskeiseltä osa-alueelta.

4.2 Tutkimusaineisto ja sen rajaaminen

Pidä kiinni-projektissa uuden toimintamallin lähtökohtana ovat kokemuksellisen oppimisen ja tutkivan työotteen periaatteet. Projektin koordinaatiossa kuukausiraporttien tarkoitus ja tehtävä perusteltiin sillä, että työn varsinainen kehittäminen tapahtuu käytännön arkityössä ja tämä tulee saada näkyväksi. Projektin kehittämistyöstä vastaavan koordinaation tehtävänä oli organisoida ja järjestää tarvittavaa lisäkoulutusta työryhmille. Käytännön työstä saatava kokemus lisäisi tietoa ja osaamista entisen ammattitaidon lisäksi. Koordinaation rooliksi ja projektisuunnittelijoiden toimenkuvaan kuuluvaksi määriteltiin yksittäisistä raporteista koottavat yhteenvedot. Yksikkökohtaisten yhteenvetojen nähtiin tukevan koko hoitojärjestelmän kokonaisuutta. Kuukausiraporttien yhteenvetojen tehtävänä oli nostaa esille kunkin yksikön päihdekuntoutuksen, varhaisen vuorovaikutuksen ja yhteisöhoidon keskeiset asiat puolivuositain. Kuukausiraporttien tuottaman tiedon pohjalta ajateltiin löytyvän painopistealueita ja mahdollisia ongelmakohtia, joihin projektin kehittämistyöstä vastaavaan johdon olisi mahdollista reagoida nopeastikin. Kuukausiraporttien tehtävänä oli ajankohtaisen tiedon välittäminen suoraan koordinaatiolle ja lisäksi haluttiin varmistaa, että toimintaa kehitetään riittävän yhteneväisesti projektin peruseriaatteiden mukaisesti. (Andersson 2004.)

Aluksi jokaiselle työntekijälle pyrittiin antamaan palautetta raporteista henkilökohtaisesti sähköpostin välityksellä. Projektin laajetessa henkilökohtainen palautteenanto kävi mahdottomaksi ja siirryttiin malliin, jossa projektisuunnittelija (myöhemmin kaksi suunnittelijaa) laati puolivuositaiset yhteenvedot raporteista. Yhteenvetotekstit lähetettiin yksiköihin ja niistä käytiin yhteinen keskustelu työryhmien kanssa. Näitä projektin koordinaatiossa koottuja yhteenvetotekstejä on kertynyt vuosien 2000- 2008 aikana yhteensä 480 sivua. (ks. Kuorelahti 2008.)

Kirjoittamisen tueksi työntekijöille annettiin suuntaa antava ohjeistus ja valmis lomakepohja, jossa ohjattiin kuukausiraporteissa kirjoittamaan asiakastyöstä, päihdekuntoutuksesta, varhaisen vuorovaikutussuhteen tukemisesta, etsivästä työtä, toiminnan ja työryhmän kehittymisestä ja arvioimaan omaa kehittymistä työtehtävässä. (Liitteet 6 ja 7).

Ensi- ja turvakotien liitossa on säilytetty kuukausiraportteja kuudesta laitousyksiköstä ja kuudesta avopalveluyksiköstä vuosilta 1999- 2008. Vuoteen 2002 saakka raportit on lähetetty projektin kehittämis-työstä vastaavalla hallinnolle paperisina versioina, mutta vuoden 2003 jälkeen pääsääntöisesti sähköisessä muodossa levykkeinä. Ajanjaksolta on olemassa 12 eri yksiköstä yli 2000 raporttia, jota sivumäärältään arvioiden on noin 5000 sivua.

Tutkimukseen valikoitunutta raporttiaineistoa rajattiin useampaan kertaan. Aluksi mukaan tuleva aineisto koostui kolmen laitousyksikön ja kolmen avopalveluyksikön kuukausiraporteista vuosien 2003-2008 väliseltä ajalta, lopulta aineistoksi valikoitui kolmen laitousyksikön raportit. Aineistoksi valittiin vain sähköisessä muodossa olleet raportit, joten vuosien 1999–2002 raporttiaineisto jää tutkimuksen ulkopuolelle. Rajauksella oli se vaikutus, että yhden yksikön raportit koskettavat ajanjaksoa, jolloin takana oli jo neljän vuoden kokemus yksikön toiminnasta ja kirjoittamisesta. Toisen yksikön raportteja oli saatavilla sähköisessä muodossa ajalta, jolloin työtä oli tehty ja siitä kirjoitettu kaksi vuotta. Kolmannen yksikön raporteissa kuvataan toimintaa heti sen käynnistymisestä alkaen ja yksikön vaiheita jo ennen ensimmäisten asiakkaiden tuloa. Valikoinnissa otin huomioon yksiköiden käynnistymisajankohdan siten, että mukaan tuli raporttiaineistoja hoitojärjestelmän kehittämisen kolmelta eri vaiheelta.

Ensimmäisessä valikoinnin vaiheessa mukana oli kahdestatoista yksiköstä kuuden yksikön raportit, joita kertyi 1036 kappaletta ja noin 2300 sivua. Tarkka sivumäärien laskeminen on aineistossa hankalaa, sillä raportit on kirjoitettu sähköiselle lomakkeelle, jossa on lyhyt ohjeistus teemoittain, mikä lisää sivumäärää. Ensimmäistä kertaa aineistoa lukiessani, poistin ohjeistusosioita jotta teksti olisi tiivistynyt.

Eskola ja Suoranta (2008, 157) toteavat, että laajan aineiston koodaaminen kattavasti on mahdotonta, joten tavoiteltavana on koodata aineistoa riittävästi. Riittävyys on myös subjektiivinen näkemys ja tutkijan tulee tämä osata perustella tutkimuksensa lähtökohdista käsin. Koodaus tapahtuu kahdessa vaiheessa, ensin laaditaan alustava koodausrunko, joka tässä tutkimuksessa tarkoittaa ensimmäisen lukukerran pohjalta nostettuja tekstikappaleita toistuvista aiheista. Tämä vaihe oli alustavaa tutustumista tekstiin eikä varsinainen teemoittelu ollut vielä mahdollinen. Eskola ja Suoranta (2008, 157) toteavat lisäksi, että varsinaisessa koodausprosessissa koodausrunko elää, muuttuu ja täydentyy. Näin tapahtui myös tämän tutkimuksen kohdalla lukukertojen lisääntyessä.

Alasuutari (1999, 40, 51- 52) kuvaa laadullisen aineiston työstämistä niin, että aineistoa muokataan hallittavampaan muotoon raakahavainnot pelkistämällä ja edelleen yhdistämällä. Yhdistäminen on varsinaista laadullista analyysiä. Tässä tutkimuksessa ensimmäisen lukukerran aikana esille nostetut raakahavainnot olivat erimittaisia tekstikatkelmia tai lausumia, jotka olivat merkityksellisiä ajatuksia ja niiden perusteluja. Jatkossa käytetään työntekijöiden teksteistä lainauksia. Lainausten yhteydessä ei käytetä kirjoittajista mitään koodeja. Tällä halutaan varmistaa kirjoittajien tunnistamattomuus. Valikoin merkityksellisiksi tekstikatkelmiksi sellaisia kuvauksia, joissa kirjoittajat kuvasivat omaa osaamistaan tai työn perustehtävään liittyviä aiheita.

”Päihdetyö on tuonut mukanaan niin paljon uutta ja yllättävääkin tietoa, että välillä olen ollut eksyksissä ja hukassa oman työni kanssa. Olen joutunut kysymään, onko minusta tähän työhön?”

”Vanhemmuuden tukemisen auttamismenetelmät eivät auta, jos päihdekuntoutus ei etene.”

”Olen miettinyt ammatillisuutta ja omien tunteiden työstämistä. Se on tasapainoilua yhteenkuuluvuuden ja jonkinlaisen ulkopuolisuuden kanssa.”

Kiinnitin huomiota toistuvasti esille tuleviin asioihin, ja kirjasin näitä alkuun ylös. Nämä kirjaukset olivat alustavaa tuntumaa siitä, mitä teemoja olisi jatkossa löydettävissä. Teemoittelu on aineiston järjestämistä ja siinä painottuu lukumäärien sijasta se, mitä kustakin teemasta on sanottu (Alasuutari, 1999, 52). Tutkimusaineisto oli ”teemoiteltu” kuukausiraporttiohjeistuksen rakenteissa. Lukemiseni kohdistui tässä vaiheessa siihen, mitä aiheita näiden eri ”teemojen” alle oli kirjoitettu. Ideana oli siis löytää teemoja teemojen sisältä. Näkökulmani tarkentui vauvaperheiden kuntoutuksen kehittämiseen liittyvän logiikan etsimiseen työntekijän kannalta. Tarkastelun keskiössä oli löytää tyypillinen vauvaperheille suunnatun päihdetyön ammattilaisen kehittymisen prosessi, tai useampi prosessi. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 95.)

Laadullisen aineiston työstäminen edellyttää, että tutkija perehtyy huolella aineistonsa useiden lukukertojen kautta. Ensimmäinen lukukerta oli tekstimassan tiivistämistä ja karkean erottelun tekemistä. Useamman lukukerran vaatimus korvautui primaariaineiston suurella määrällä, ja ensimmäisen lukukerran pohjalta oli nostettavissa kirjoituksissa toistuvasti esiintyviä aiheita. Aineistoa oli niin runsaasti, että saturaatiopiste oli saavutettavissa. Sillä tarkoitetaan tilannetta, jossa aineisto alkaa toistaa itseään ja tiedonantajat eivät tuota tutkimuskysymyksen osalta enää mitään uutta tietoa. (Tuomi & Sarajärvi

2004, 89.) Taulukossa 1 on kuvattu raporttien lukumäärät yksiköittäin ja vuosittain. Yksiköt on nimetty numerokoodeilla.

Taulukko 1. Kuukausiraporttien lukumäärät yksiköittäin ja vuosittain.

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	yht.
Laitos 1	48	29	27	25	7	-	136
Avo 1	53	46	33	28	12	-	172
Laitos 2	33	123	119	65	37	12	389
Avo 2	55	52	46	26	21	-	200
Laitos 3	-	-	-	16	6	-	22
Avo3	-	-	49	46	18	4	117
Yht.6	189	250	274	206	101	16	1036

Kun olin lukenut ensimmäisen kerran laitousyksiköiden 547 raporttia, ryhdyin rajaamaan aineistoa. Vaikka tutkimuksen kannalta tilanne oli se, että aineisto ei tuottanut uutta tietoa, oli tilanne työn kehittämisen kannalta toinen. Huolimatta siitä, että teemat toistuivat, jokainen kirjoittaja on oman prosessinsa edustaja ja tuo osaltaan tärkeää tietoa kuntoutusmallin kehittämisestä. En voinut välttyä pohtimasta, jääkö tutkimuksen ulkopuolelle sellaisia raportteja, joissa olisi ollut vielä jotain merkittävää tietoa hoitomallin kannalta.

Avopalveluyksiköiden osalta päätin jo ennen ensimmäistä lukukertaa, että otan kaikki raportit vain vuodelta 2003 ja sen jälkeen valikoin sattumanvaraisesti vuosittain neljän kuukauden raportit. Luin tällä rajauksella avopalveluyksikkö 1:stä 103 raporttia ja jätin kahden muuan avopalveluyksikön raportit sivuun. Sisällöiltään laitousyksiköiden ja avopalveluyksiköiden tekstit ovat samantyyppisten prosessien kuvauksia, mutta avopalveluun liittyy joitakin erityiskysymyksiä. En kuitenkaan halunnut vielä rajata avopalveluyksiköiden tekstejä tutkimuksen ulkopuolelle.

Jokaisen lukukerran aikana tein tiivistyksiä tekstimassaan; ensimmäisessä vaiheessa poistin työntekijöiden nimet ja tein heistä erillisen ”koodiston”, poistin myös raporttilomakkeessa olleita ohjeistuksia ja ”laatikoita”. Toisen lukukerran aikana poistin kaikki asiakastyötä koskevat kuvaukset ja analyysiin mukaan tulivat tekstiosiot, joissa työntekijät kirjoittivat

- omasta kehittämisestään,
- perustehtävän mukaisen työn (päihdekuntoutus, yhteisökuntoutus, varhaisen vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden tuki) ja

- työryhmän kehittämisestä.

Tämä oli suhteellisen helppoa teknisesti rajata aineistosta, sillä kuukausiraportoinnin suuntaa antavassa ohjeistuksessa oli eroteltu asiakastyö, etsivä työ viranomaisverkostossa, toiminnan ja työryhmän kehittyminen vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa, päihdekuntoutuksessa, lisäksi pyydettiin kirjoittamaan arviota omasta selviytymisestä työtehtävässä. (ks. Liitteet 6 ja 7). Mikäli raportissa käsiteltiin pelkästään asiakaskuvauksia, raporttia ei otettu mukaan tutkimusaineistoon. Tämän rajauksen jälkeen laitossyksiköiden kuukausiraportit vähenivät 342 raporttiin.

Tallensin tiivistetyt tekstit omiksi tiedostoikseen yksikkökohtaisesti. Tätä vaihetta voitaneen kutsua aineiston litteroinniksi. Tein tulkintoja siitä, mitkä asiat oman ymmärrykseni mukaan sisältyivät ja eivät sisältyneet tutkimuskysymykseen. Erottelin tekstistä 8 teemaa värjäämällä. Teemoiksi valikoituivat jo kuukausiraporttiohjeistuksessa pyydetty aiheet. Näitä olivat: yhteisökuntoutus (punainen), oman osaamisen tarkastelua (turkoosi), työryhmän ja sen osaamisen tarkastelua (keltainen), asiakastyön kuvaukset, joissa kuvataan työn kehittymistä (aniliinin punainen), päihdekuntoutukseen liittyvät kuvaukset (vihreä), varhaisen vuorovaikutukseen liittyvät kuvaukset (harmaa). Lisäksi ensimmäisen lukukerran jälkeen teemoiksi nousivat vielä koulutus (punainen tekstin väri) ja arvot ja eettinen pohdinta (violetti tekstinväri).

Teemoiteltuani laitossyksiköiden aineistot edellä kuvatun mukaisesti, päätin rajata avopalveluyksiköiden raportit kokonaan pois. Rajauksen perusteena oli, että aineistoa oli saatava vielä hallittavammaksi. Lisäksi avopalveluyksiköiden teksteistä olisi tullut oman tutkimuksen aihe, sillä tämän tutkimuksen aineistona niistä kuitenkin jäisi avopalvelutyölle keskeisiä aiheita käsittelemättä.

Taulukko 2. Analyysiin mukaan otettu laitossyksiköiden raporttiaineisto yksiköittäin ja vuosittain.

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	yht.
Laitos 1	37	16	18	18	7	-	96
Laitos 2	26	61	61	41	23	12	224
Laitos 3	-	-	-	16	6	-	22
Yht. 3	63	77	79	75	36	12	342

Seuraava työstämisen vaihe oli tekstien muuttaminen A4 -sivuiksi. Yhdestä raportista tekstiä valikoitui ½ sivusta yhteen sivuun, jonkun verran myös 2-3 sivun mittaisia raportteja. Yhteensä A4 -sivuiksi muutettuina tekstiaineistoa oli 360 sivua.

Kun olin ”värjännyt” tekstit teemojen mukaan, aloitin tarkemman lukeminen teemoittain. Ensimmäisenä lähdin tarkastelemaan teemaa, jonka olin nimennyt ”oma prosessi” (turkoosi). Tämä lukuvaiheen aikana totesin, että aineistoa tulee vielä kerran rajata. Päädyin ottamaan mukaan teemat, jotka olin nimennyt ”oma prosessi” ja ”työryhmän prosessi”. Samalla lukukerralla poistin tekstejä jos niissä ei ollut käsitelty näitä kahta teemaa. Tämä oli aineiston viimeinen rajausta, ja analyysiaineistoa oli lopulta 237 sivua.

Taulukko 3. Tutkimusaineiston lopullinen rajausta A4- sivuiksi muutettuina.

Laitos 1	71
Laitos 2	156
Laitos 3	7
A4 sivut	237

Taulukossa 3 on kuvattu tutkimukseen mukaan otettu aineisto A4- sivuiksi muutettuna. Tämän jälkeen aineistoa ei enää rajattu. Taulukosta käy ilmi, että laitos 2:n tekstejä on eniten ja laitos 3:sta aineistoa on vähän. Aineiston sisältöjen osalta tällä ei ollut merkitystä, joten myös tämä pieni aineistomäärä on mukana analyysissä.

4.3 Tutkimuslupa ja tutkimuseettiset kysymykset

Kuukausiraportit ovat alun alkaen luotu työn kehittämiseen ja tekstit ovat olleet luettavina yksiköiden ulkopuolella koordinaatiossa, joka oli vastuussa työn kehittämisestä. Anderssonin (2004, 4) tekstissä todetaan ”Projektin koordinaatiolle kuukausiraportit ovat arvokas tiedon lähde projektin kokonaisuuden kehittämisessä. Kuukausiraportit yhdessä ovat myös osaltaan tutkimusaineistona tärkeä lähdemateriaali, kun projektin kehittämistyötä, työmenetelmiä ja tuloksia arvioidaan”. Kuukausiraporttien käytöstä tutkimus- ja kehittämistyöhön on sovittu jo projektin alkuvaiheessa ja tämä on ollut kirjoittajien tiedossa.

Olin saanut suullisen luvan Ensi- ja turvakotien liiton toimitusjohtajalta ja Pidä kiinni-hoitojärjestelmän kehittämispäälliköltä kuukausiraporttiaineiston käyttämisestä tutkimukseni aineistona vuonna 2009 kun tein ensimmäisiä versioita tutkimussuunnitelmasta. Tutkimusluvan varmistamiseksi laitoin tutkimuslu-

pakyselyn Ensi- ja turvakotien liiton toimitusjohtajalle aineiston käytöstä tutkimuskäyttöön syyskuussa 2011. Hoitojärjestelmän kehittämispäällikkö oli itse asiassa samaan aikaan ottanut asian esille yksiköiden johtajien kokouksessa, jossa lupa myönnettiin suullisesti ja yksimielisesti. Toimitusjohtajalta sain vastauksen, että liitto ei omista raportteja, joten lupa tulisi kysyä vielä erikseen tutkimukseen valitun kolmen paikkakunnan paikallisyhdistysten toiminnanjohtajilta. Laitoin kyselyn kolmelle toiminnanjohtajalle ja kolmelle yksikön johtajalle lokakuussa 2011 sähköpostitse, jonka liitetiedostona oli tutkimussuunnitelma. Sain sähköpostissa myönteisen vastauksen kahdelta yksikön johtajalta, jotka olivat käsitelleet asiaa toiminnanjohtajan kanssa. Yhdeltä paikkakunnalta en saanut enää vastausta, mutta koska asia oli ollut esillä johtajien kokouksessa ja hyväksytty, pidin asiaa sovittuna. Hoitojärjestelmän koordinaation näkökulmasta raporttiaineiston hyödyntäminen tutkimuksessa on nähty pelkästään hyväksyttävänä ja myönteisenä.

Tutkimusaineistona on siis työn dokumentointia, jota on sovittu käytettäväksi työn kehittämisen materiaalina ja tämä on kerrottu kaikille raportteja kirjoittaneille työntekijöille. Työntekijät ovat kirjoittaessaan tienneet, että joku ulkopuolinen tulee raportteja lukemaan ja arvioimaan niitä hoitojärjestelmän kehittämisen näkökulmasta.

Raporttiohjeistuksessa on pyydetty kirjoittamaan myös työn herättämistä tunteista, jolloin ollaan vääräämättä henkilökohtaisella tasolla. Näiden henkilökohtaisten tekstien osalta jouduin tutkijana erityisen pohdinnan eteen, vaikka olin saanut luvan käyttää tekstejä tutkimukseen, niin pohdin kuitenkin sitä, kuinka paljon ”ulkopuolinen lukija” oli ollut kirjoittajan mielessä, kun hän oli kirjoittanut voimakkaitakin tunnereaktioista asiakastyötä ja työyhteisöä kohtaan. Olisiko kirjoittaja jättänyt sanomatta jotain, jos hänellä olisi ollut kirkkaana mielessä, että tekstiä käytetään tutkimusaineistona ja ”joku tutkija” lukee tekstejä vuosia myöhemmin? Osa kirjoittajista on myös siirtynyt jo muualle ja muihin työtehtäviin.

Kuula (2006, 61–62) kirjoittaa tutkimusetiikkaan liittyvästä itsemääräämisoikeuden kunnioittamisesta. Ihmiselle tulee antaa mahdollisuus päättää haluavatko he osallistua tutkimukseen ja sen edellytyksenä on, että heille annetaan riittävästi tietoa tutkimuksesta. Tämän eettisen ristiriidan osalta perustelen raporttiaineiston käyttöä niillä ohjeistuksilla, jotka projektin koordinaatio on alun perin esittänyt. Siihen on sisältynyt mahdollisuus käyttää aineistoa kehittämistyön lisäksi tutkimusaineistona. Lisäksi perus-

teena käytetään sitä, että Ensi- ja turvakotien liiton johto, hoitojärjestelmän kehittämistyöstä vastaava koordinaatio sekä aineistona käytettyjen yksiköiden johto pitivät raporttiaineiston hyödyntämistä tärkeänä.

Toinen tutkimuseettinen kysymys nousi tunnistettavuudesta. (Kuula 2006, 204–207). Kyseessä on tunnettu hoitojärjestelmä, joka toimii tietyillä paikkakunnilla ja tietyissä työyhteisöissä. Tunteiden ja työyhteisöä kuvaavien tekstien osalta tämä asia oli toistuvasti mielessäni, sillä tunteet ja työyhteisö yhteisöllisen asiantuntijuuden kautta nousivat keskeisiksi ammatillisen kehittymisen osa-alueiksi, joten nämä teemat olisivat mukana analyysissä ja tuloksissa. Jouduin tarkkaan pohtimaan, mitä tekstiosia ottaisin varsinaiseen analyysiin, jotta säilyttäisin teemojen kannalta oleellisen, mutta työntekijöiden ja työryhmän pieninkin tunnistaminen olisi mahdotonta. Tämän kysymyksen osalta päädyin ratkaisuun, että en käytä tunnisteita tekstinäytteissä. Alkuun käytin kirjoittajasta ja yksiköstä numero- ja kirjainkoodia, mutta tutkimuksen edetessä poistin nämä. Niillä ei mielestäni ollut tutkimuksen analyysin ja tulosten kannalta suurta merkitystä, joten pidin tunnistamattomuutta tärkeämpänä periaatteena.

Sain aineiston Ensi- ja turvakotien liitolta sähköisessä muodossa tallennettuna muistitikkuun. Siirsin tiedostot henkilökohtaiselle koneelleni, jossa työstin tekstejä. Tutkimuksen teon aikana kaikki aineistot olivat oman koneeni lisäksi kahdella muistitikulla varmuuskopioina. Analyysivaihetta varten tulostin tekstit paperille. Tutkimuksen valmistuttua, kaikki sähköisessä muodossa oleva materiaali sekä paperille tulostetut tekstit hävitetään. Alkuperäinen aineisto on säilytettävänä Ensi- ja turvakotien liitossa.

4.4 Kuukausiraporttien kirjoittajat ja kirjoitetut tekstit

Kuukausiraporttien kirjoittajina ovat olleet ohjaajat ja erityistyöntekijät, joilla on vähintään opistotason sosiaali- tai terveydenhuoltoalan tutkinto. Työryhmissä sosiaalialan ja terveydenhuoltoalan edustus on pääsääntöisesti tasavertainen. Yksiköiden työryhmissä on kuitenkin jonkin verran vaihtelua niin, että toisen alan edustus voi olla suurempi. Siksi en esittele yksityiskohtaisesti työntekijöiden koulutustasuja vaan totean työryhmien asiallisen koostumuksen. Kirjoittajina ovat myös olleet yksiköiden johtajat, avopalveluyksiköiden vastaavat sekä laitousyksiköiden sosiaalityöntekijät, joilla kaikilla on sosiaalityöntekijän koulutus.

Raporttiaineistoa on kuuden vuoden ajalta, ja tähän ajanjaksoon mahtuu työryhmissä tapahtuneita henkilöstömuutoksia. Kun yhdessä yksikössä henkilöstö pysyy pitkälti samana, toisessa raportoinnin loppuvaiheessa saattaa olla enää pari käynnistysvaiheen työntekijää. Alla olevassa taulukossa on kuvattu raportteja kirjoittaneiden työntekijöiden määrä yksiköittäin. Raportteja on kirjoittanut kaikkiaan 51 eri työntekijää. Vähimmillään yhdeltä työntekijältä on yksi raportti ja enimmillään 43 raporttia.

Taulukko 4. Raportteja kirjoittaneiden työntekijöiden jakautuminen yksiköittäin.

	Laitos 1	Laitos 2	Laitos 3	yhteensä
Työntekijät	16	23	12	51

Raportit olivat keskimäärin 1-2 sivun, mutta jonkun verran oli myös 5-6 sivun mittaisia raportteja. Yli 10 sivun raportteihin oli saatettu liittää yksikön tavanomaista asiakasraportointia kuten yhteenvedoja tai kuntoutuksen kulkua väliarviointineuvotteluja varten tai työryhmän kehittämispäivissä sovittuja uusia käytäntöjä. Useimmat työntekijät kirjoittivat aluksi joka kuukauden osalta erikseen, myöhemmin näytti vakiintuvan tapa, että samaan raporttiin oli kirjattu 2-6 kuukauden havaintoja ja kokemuksia. Osa työntekijöistä on kirjoittanut harvemmin, noin kaksi raporttia vuoden aikana yhteenvedonomaaisesti, osa työntekijöistä on kirjoittanut lähes jokaisesta kuukaudesta. Vuoden 2007 aikana raporttien määrä vähenee huomattavasti, ja vuodelta 2008 on enää yksittäisiä raportteja. Raporttien kirjoittaminen päättyi sovitusti keväällä 2008.

Työntekijöillä on monenlaisia tapoja kirjoittaa. Toiset kirjaavat lyhyesti ja toteavasti kuntoutuksen kulkua tai tapahtumia tai mitä menetelmiä asiakastyössä on käyttänyt. Tällaista *toteavaa* kirjoitustyyliä kuvaa esimerkiksi:

Vuorovaikutusta on mielestäni havainnoitu tarkemmin ja havainnoista on keskusteltu nopeammin asiakkaiden kanssa. Myös työntekijät ovat uskaltaneet olla erimielisiä keskenään yhdessä asiakkaiden kanssa asioita käsiteltäessä. Laajojen päihdeseulojen tuloksien tarkastelussa ollaan tultu tarkemmiksi ja nyt myös lääkkeiden käyttö ja lääkeriippuvuudesta keskustelu on tuotu yleisille foorumeille tärkeäksi osaksi päihdeongelmasta kuntoutumista.”

Toiset taas pohtivat syväluotaavasti ja kysyvästi eri tilanteiden, ilmapiirin ja oman ajattelun prosesseja. Tällaista *kyselevää* tyyliä kuvaa esimerkiksi:

”Aluksi koin epävarmuutta ja kyseenalaistin omat voimavarani ja vahvuuteni. Mietin osaanko olla tarpeeksi tukeva ja kannatteleva asiakkaalle? Kysyin itseltäni olenko kyllin vahva ja jämääkö? Osaanko luoda asiakkaan kanssa luottamuksellisen suhteen? Kokeeko asiakas minut luotettavaksi ja turvalliseksi keskustelukumppaniksi?”

Toisilla on tapana kytkeä mukaan omia pohdintoja, tulkintoja ja tuntemuksia. Tällaisia eri tavoin tunteita tulkitsevaa tyyliä edustavat seuraavan esimerkin kaltaiset tekstit:

”...olen itsekin miettinyt samanlaisia kysymyksiä ja mieleen on hiipinyt epävarmuutta omaan ja koko työryhmän mahdollisuuksiin auttaa siten kuin kuvittelen, että pitäisi. Luulen, että jokainen meistä on käynyt tätä prosessia läpi. Tunnistan omassa kehityksessäni eri vaiheita. Alun innostuksen ja kaikkivoipaisuuden tunteen jälkeen tuli väsymys ja pettymys. Omat voimat ja kyvyt tuntuivat rajallisilta ja työ-kaveritkin vaikuttivat oudoilta. Tänään tässä vaiheessa tuntuu erittäin hyvältä se, että meissä työryhmänä on tapahtunut kehittymistä jonka vaikutus näkyy tässä työssä. Voin luottaa siihen, että olen tässä kehityksessä mukana, tunnen niin... Jonkinlainen rauhoittuminen ja jonkinlainen realistinen innostus työn kehittämiseen on mielessä. Yhä selvempänä näen myöskin sen, että tässä työssä ei tulla valmiiksi ja keskeneräisyyttä on monenlaista. Jotakin valmistuu, jotakin ei vielä tai ei ehkä koskaan.”

Kriittistä kirjoitustyyliä edustavat seuraavanlaiset kirjoitukset: *”Koen meidän tasapainoilevan varhaisen vuorovaikutuksen ja päihdekuntoutuksen kesken. Vaakakupissa on koko ajan painanut enemmän varhainen vuorovaikutus. Itse taas koen, että asiakkaalla pitää olla tukeva päihdehoito, että hän hyötyy pitkässä juoksussa täällä olostä. Usein asiakas selviää meiltä ulos kiikunkaakun lapsen kanssa, me jäämme kauhun vallassa täällä miettimään, miten tämä perhe selviää. Päihdeettömyys on iso asia, asiakkaan on rakennettava mm. minäkuva uudestaan. Miten tukea asiakasta kasvussa itsenään, ei vain äitinä? Koen tällä hetkellä, että tämän pitäisi olla yksi meidän työn ytimistä.”*

Erilaiset kirjoitustyyliä kuvaavat osaltaan ihmisten erilaisia tapoja havainnoida ja kokea asioita samassa tilanteessa.

4.5 Oma työhistoria Pidä kiinni- hoitojärjestelmässä ja tutkijan rooli

Työskentelin Pidä kiinni-hoitojärjestelmän koordinaatioyksikössä vuosina 2006–2010 aluksi projektisuunnittelijan, sittemmin suunnittelijan tehtävänimikkeellä. Ensi- ja turvakotien liiton koordinaatioyksikön tehtävänä on koordinoita valtakunnallista hoitojärjestelmää, kouluttaa työntekijöitä, kehittää toimintaa ja valvoa sen laatua, tuottaa materiaaleja ja tehdä vaikuttamistyötä. Hallinnollisesti hoitoyksiköt toimivat paikallisyhdistysten alaisuudessa. Projektin koordinaatiossa toimi kehittämisspäällikön lisäksi kaksi suunnittelijaa ja yksi projektisihteeri. Yksiköt oli jaettu kahdelle suunnittelijalle ja tehtäviini kuului toimia kolmen paikkakunnan yksiköiden ”omana” suunnittelijana. Käytännössä esimerkiksi vuosien 2006–2007 aikana kokosin ”omien” yksiköiden kuukausiraporteista puolivuositteiset koosteet ja kävin työryhmien kanssa näistä raporttipalautekeskustelut. Osallistuin projektin johtoryhmän ja työryhmien työkokouksiin, työryhmille järjestettyihin koulutuksiin ja olin mukana laatutyöryhmässä ja vuosina 2008 ja 2010 myös auditoimassa. Tehtäviini kuului vuosittainen asiakasprofiilin kokoaminen

sekä yleensä yhteydenpito yksiköihin. Projektin koordinaatio oli alun alkaen pyrkinyt olemaan mahdollisimman lähellä käytännön työtä ja työryhmiä. Hankkeen laajentuessa ja työryhmien lisääntyessä yhteydenpidossa keskeisessä roolissa toimivat pitkälti kuukausiraportit ja näistä käydyt yhteenvetokeskustelut.

Oma osallisuuteeni tutkittavaan aiheeseen on pohdittanut koko tutkimusprosessin ajan. Mikä vaikutus omalla työhistoriallani voi olla aineistona olevien kuukausiraporttien analysointiin ja tulkintaan? Jääkö minulta jotain tärkeää ja oleellista huomaamatta aiheen ollessa tuttu? Jääkö aidolle ihmettelylle tilaa tai vaikuttaako mahdollisesti projektin aikana pinnalla olleet kysymykset, esimerkiksi rahoitukseen liittynyt jatkuva huoli, jotenkin havaintojeni tekemiseen? Miten oma ammatillinen taustani sosiaalityöntekijänä ja sosiaalialan opettajana on vaikuttamassa moniammatillisen työryhmän kirjoittamista teksteistä tekemiini havaintoihin? Pohdin sitä, luenko työntekijöiden kirjoittamia tekstejä eri tavalla jos tekstistä käy ilmi, että kyseessä on terveydenhuoltoalan tai sosiaalialan tutkinnolla oleva kirjoittaja? Pohdittavana oli monia kysymyksiä siitä, miten onnistun löytämään tilan, joka on riittävän etäällä, mutta toisaalta myös sellaisen tilan, jossa esiymmärrykseni aiheesta voisi hyödyttää tutkimusta? Aino Kääriäinen (2003, 37) toteaa pohtiessaan omaa suhdettaan tutkimusaiheensa tuttuuteen seuraavasti: ”sosiaalityöntekijyyteni voidaan nähdä tutkimustuloksia vinouttavana tekijänä, mutta toisaalta se on myös voimavara, jonka avulla olen voinut suunnata tutkimustyöskentelyäni”.

Aikaisempaa osallisuuttani pyrin vähentämään niin, että tutkimusaineistoksi on valittu kahden ensikodin kuukausiraporttiaineistot, joihin en ole aikaisemmin perehtynyt. Yhden laitousyksikön kuukausiraporttitekstit ovat osittain (vuosilta 2006–2008) minulle entuudestaan tuttuja. Tuttuuden merkitystä vähentää se, että tutkimuksessa tekstejä tarkastellaan eri näkökulmasta kuin aikaisemmin. Etäisyyttä on lisännyt sekin, että aloittaessani tutkimuksen analyysiä, olin ollut poissa hoitojärjestelmän arjesta yli puolitoista vuotta.

4.6 Tutkimuksen metodologiset lähtökohdat

Tutkimusaineistona olevia tekstejä tutkittaessa olisi periaatteellinen mahdollisuus käyttää kvantitatiivisia menetelmiä, sillä aineistoa on runsaasti ja luokituksia olisi mahdollisuus tehdä myös siten, että niitä voitaisiin laskea määrällisesti. Päädyin kuitenkin hermeneuttiseen tutkimusmetodologiaan ja laadulli-

seen menetelmään. Aineistona olevissa teksteissä on faktatiedon lisäksi työntekijöiden kirjoittamia tulkintoja työssä kehittymisestään, kuntoutusmallin kehittymisestä ja asiakkaista. Esimerkiksi joidenkin ilmaisujen tai käytettyjen käsitteiden määrällinen tarkastelu ja analysointi oletettavasti jättäisivät huomiotta asioita, joita on mahdollisuus tavoittaa paremmin laadullisia menetelmiä käyttäen. Teksteissä olevien faktojen, kuten asiakasmäärien, kuntoutusjaksojen keston, vauvojen/lasten määrän, asiakkaiden iän tai sukupuolen tutkiminen tuottaisi tärkeää, mutta kuitenkin kapea-alaista tietoa. Olen päätenyt laadulliseen tutkimusmenetelmän käyttöön, koska uskon sen avulla saatavan paremmin vastauksia aineistolle esitettäviin kysymyksiin.

Tutkimuksen teoreettis-metodologisena viitekehyksenä on fenomenologis-hermeneuttinen lähestymistapa, jossa tiedonintressinä on kokemusnäkökulma. Todellisuus ymmärretään subjektiivisena ja maailmasta tehdään tulkintoja ja ollaan kiinnostuneita subjektiivisista asioille annetuista merkityksistä. (Jokinen 2008.) Niin fenomenologisessa kuin hermeneuttisessa ihmiskäsityksessä tutkimuksen tekemisen kannalta keskeisiä käsitteitä ovat kokemus, merkitys ja yhteisöllisyys, ja tieto on luonteeltaan ymmärtämistä ja tulkintaa. Tutkimuksen kohde voidaan tarkentaa inhimillisen kokemuksen tutkimiseksi, ja varsinaiseksi kohteeksi ilmentyvät inhimillisen kokemuksen merkitykset. Todellisuus avautuu meille sellaisten merkitysten kautta, joiden lähde on yhteisö. (Laine 2001, 26- 28; Tuomi & Sarajärvi 2004, 34.) Tutkimusaineiston teksteistä ei esimerkiksi arvioida sitä, ovatko työntekijöiden kirjoittamat asiat totta vaan lähtökohtana on pikemminkin ajatus siitä, millaisen merkityksen asiat kirjoittajien mielessä saavat. Vaikka kuukausiraportit on kirjoitettu suuntaa antavan ohjeistuksen mukaisesti, on jokaiselle työntekijälle kuitenkin jäänyt mahdollisuus kirjoittaa omasta näkökulmastaan. Tässä tutkimuksessa työntekijöille annetaan ”ääni” kertoa työstä, jota tehdään päihdeongelmaisten vauvaperheiden kanssa.

Fenomenologiassa merkitysteoria sisältää ajatuksen, että ihminen on perustaltaan yhteisöllinen. Merkitykset, joiden valossa todellisuus meille avautuu, perustuu yhteisöön, johon jokainen kasvaa ja kasvataan. Merkitykset ovat intersubjektiivisia ts. ”subjektien välisiä” ja ”subjekteja yhdistäviä” ja ihmisillä on erilaisia todellisuuksia sen mukaan, että erilaisissa elämismaailmoissa asioilla on heille erilaiset merkitykset. (Laine 2001, 28.) Yhteisö tässä tutkimuksessa määrittyy työntekijöiden aikaisemman kulttuurisen työhistorian kautta lastensuojelun, varhaisen vuorovaikutuksen ja päihdetyön osin yhteiseksi, mutta osin erillaiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon alaksi. Sen lisäksi tutkimuksen yhteisö määrittyy tietyksi yhteiseksi toimintaympäristöksi, jossa ollaan rakentamassa yhdessä aikaisemmasta hieman

poikkeavaa kuntoutusmallia. Hoitojärjestelmän toimintaympäristö on yhteisö, johon jokainen prosessin myötä myös kasvaa. Laine (2001, 28) toteaa, että tutkittavat ihmiset, kuten tutkija itsekkin on, ovat osa jonkin yhteisön yhteistä merkitysten perinnettä. Tämän vuoksi jokaisen yksilön kokemusten tutkiminen tuo esille myös jotain yleistä. Toisaalta jokainen yksilö on erilainen, ja jokaisen yksilöllisellä erilaisuudella on merkitystä.

Fenomenologis-hermeneuttisessa lähestymistavassa tavoitteena on ymmärtää kokemuksia, tässä tutkimuksessa tavoitteena on ymmärtää työntekijöiden kokemuksia. Esimerkiksi Vuokko Nietolan (2011) liseniaatintyössä tarkastelukulmana on fenomenologiaan läheisesti liittyvä fenomenografinen ote, jossa ollaan kiinnostuneita ihmisten käsityksistä eri ilmiöistä. Nietolan tutkimuksessa tutkittiin eri työyhteisöjen käsityksiä väkivaltailmiön esiintymisestä, erityisesti työntekijöiden käsityksistä siitä, miten heidän työyhteisössään ilmiö näyttäytyy ja miten siihen puututaan. Työntekijät kokivat edustavansa omaa työyhteisöään tehden eron muiden työyhteisöjen edustajiin. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan yksittäisten työntekijöiden kokemuksia, joita he ovat tuottaneet henkilökohtaisina teksteinä tietyssä toimintaympäristössä. Tuomea ja Sarajärveä (2004, 35) soveltaen, tavoitteena on valottaa työntekijöiden kertomia merkityksiä. Fenomenologis-hermeneuttiseen tutkimukseen tukeutuen yritän nostaa tietoiseksi ja näkyväksi sen, minkä tottumus on häivyttänyt huomaamattomaksi ja itsestään selväksi. Toisaalta pyrin löytämään sitä, mikä on koettu, mutta ei vielä tietoisesti ajateltu.

Ihanteellisessa tapauksessa aiheen pitää olla kiinnostava, mutta ei liian läheinen, jotta siihen saa riittävä etäisyyttä ja mahdollisimman monipuolisen tarkastelukulman (Eskola ja Suoranta 2008, 35). Jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa pohdin aineiston ja aiheen tuttuutta ja sen mahdollista vaikutusta tutkimuksen analyysiin ja tulkintoihin. Riittävän etäisyyden mahdollistamiseksi tarvitsin puolentoista vuoden irtautuminen Pidä kiinni-hoitojärjestelmän arkipäivästä. Näin jälkikäteen arvioiden tämä väliaika oli tärkeä, jotta aineisto tuli tarkasteluun monipuolisemmin ja ihmettelylle oli enemmän tilaa.

Laadullisessa analyysissä puhutaan usein induktiivisesta tai deduktiivisesta analyysistä, jolla kuvataan tutkimuksessa käytettyä päättelyn logiikkaa. Kolmas tieteellisen päättelyn logiikka on abduktiivinen päättely. Tämän ajattelun mukaan teorian muodostus on mahdollista silloin, kun havaintojen tekoon liittyy joku johtoajatus. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 95–97.) Tutkimuksessa käytetyn päättelyn logiikkaa voi kuvata teoriasidonnaisen analyysin käsitteen avulla. Analyysissa on tällöin mukana teoreettisia yhteyksiä, mutta se ei suoraan nouse teoriasta tai pohjaudu teoriaan. (Tuomi & Sarajärvi emt. 98; Eskola

2001, 136–137.) Fenomenologisessa tutkimuksessa ei käytetä teoreettisia viitekehyksiä siinä merkityksessä, että tutkimusta ohjaamaan asetettaisiin tietoisesti jokin kohdetta ennalta määrittävä. Fenomenologi joutuu kuitenkin hyväksymään tutkimukselleen joitakin teoreettisia lähtökohtia, jotka koskettavat tutkimuskohdetta. Teoreettiset esimääritykset ja aiemmat tutkimustulokset laitetaan taka-alalle tutkimuksen ajaksi, millä pyritään saamaan etäisyyttä siksi aikaa kun tutkija tekee omia tulkintojaan tutkimusaineistosta. Kun aineiston tulkinta on suoritettu, otetaan aikaisemmat tutkimukset ja teorialat mukaan keskustelemaan ja tuomaan kriittistä näkökulmaa tutkijan tulkintoihin. (Laine 2001, 33–34.)

Ensimmäisen lukukerran jälkeen näytti siltä, että osaamisen ja ammatillisuuden kehittyminen yksilötasolla ei ollut riittävä teoreettinen tarkastelukulma. Työntekijöiden teksteissä painottui yhteisön merkitys, mihin saattoi vaikuttaa sekin, että kuntoutuksen orientaatioperustana on yhteisökuntoutus. Toisaalta kyse ei ollut pelkästä yhteisökuntoutuksen vaikutuksesta, vaan työntekijät kuvasivat vauvaperheiden päihdekuntoutuksen kehittämistyötä myös koko työyhteisön kehittämisprosessina. Lisäksi omaa ammatillisuutta kuvattiin osana työyhteisöä ja asiakasyhteisöä, joskus myös yhteistyökumppaneiden kautta. Koko työyhteisön kehittyminen asiantuntijayhteisöksi yhteisessä prosessissa korostuu senkin vuoksi, että yksiköiden käynnistyessä tilanne oli kaikille uusi ja tuntematon. Yksiköiden toiminnan jatkuessa tapahtui työntekijävaihdoksia ja uusi työntekijä toi aina uuden tilanteen yhteisöön. Vaikka muutos vaikutti työyhteisöön, oli kyse kuitenkin aina yhden henkilön asiantuntijuuden kehittämisprosessista. Uusien työntekijöiden raporteissa oman ammatillisuuden kehittyminen alkoi aina alusta, vaikka yksikön toiminta sinällään oli vakiintunutta.

Alasuutari (1999, 84–85) toteaa, että kvalitatiiviselle aineistolle on luonteenomaista monien eri tarkastelutapojen mahdollisuus ja ihanteellisinta olisi aineisto, joka on olemassa tutkimuksen tekemisestä ja tekijästä riippumatta. Tämän tutkimuksen aineisto on ollut olemassa tutkimuksesta riippumatta ja sen olemassaoloon sopii toteamus, että aineisto koostuu dokumentoiduista tilanteista. Aineistoa voidaan määritellä Alasuutaria (emt.) lainaten, että ominaista tälle aineistolle on ilmaisullinen rikkaus, monitasoisuus ja kompleksisuus.

5 VAUVAPERHEIDEN PÄIHDEKUNTOUTUKSEN KEHITTÄMINEN TYÖNTEKIJÖIDEN KUVAAMANA

5.1 Yleiskatsaus kuukausiraporttien sisältöihin

Tutkimusaineistossa työntekijät kuvaavat kuntoutuksen kehittämistä ja kehittymistä vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen ja päihdekuntoutuksen/yhteisökuntoutuksen viitekehysten kautta. Teksteissä kuvataan työryhmissä tapahtuvaa kehittymistä erilaisten yritysten ja erehdysten kautta, työyhteisön yhteistä näkemystä perustehtävästä kuvataan monella tavalla ja eri näkökulmista. Omaa ammatillista kehittymistä kuvataan koulutusten, työssä kertyvän kokemuksen, aikaisempien työkokemusten ja niiden merkitysten kautta. Kirjoittajat kuvaavat miten päihderiippuvuus ja psyykkiset ongelmat näyttäytyvät vauvan ja vanhemman vuorovaikutuksessa, ja miten monen riskitekijän vaikuttaessa vuorovaikutusta voidaan ylipäättään tukea. Työntekijät kuvaavat myös henkilökohtaisen lisäkoulutusten hyödyntämistä ammatillisessa kasvussaan juuri tähän työhön. Mutta yhtä lailla kehittämistä kuvataan hyvin yksityiskohtaisten työvälineiden kuten erilaisten kysymys- tai tehtävälomakkeiden käyttämisen avulla, myös kehon hoitojen (esimerkiksi intialainen päähieronta, lymfa, vyöhyketerapia, hieronta ja kosketus yleensä, akupunktio) kuvauksilla ja arvioinnilla.

Teksteissä kuvataan sitä, miten perinteisiä yksilökeskusteluja ja erilaisia luovia menetelmiä käytetään kuntoutuksessa ja arvioidaan niiden toimivuutta. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen näyttää olevan aluksi helpommin jäsennettävissä, ja sen näkyväksi tekemistä helpottavat Pikku Portaati - ja Theraplay -menetelmät sekä Care index – pisteytysmalli, joissa vuorovaikutusta tarkastellaan tietyistä näkökulmista. Päihdekuntoutus on hankalampaa tehdä näkyväksi niin itselle kuin yhteistyökumppaneille. Päihdekuntoutusta kuvataan keskusteluryhmien kehittämisen, erilaisten tehtävien ja tavoitteiden asettamisen kautta, retkahduksen eston suunnitelmina kotiharjoittelussa tai yhteisökokouskäytäntöjen kehittämisen kuvauksina. Asiakkaiden tutustumiskäyntien ja hoitoon ohjautumisen kuvaukset valottavat asiakkuuden alkuvaiheen tilanteita. Kuntoutusmallin perustelut ja ”markkinointi” konkretisoituu yhteistyössä lastensuojelun kanssa. Toimintaa tehdään näkyväksi yhteistyössä muiden toimijoiden ja asiakasperheiden läheisten kanssa, samoin kuin työntekijöiden käydessä esittelemässä toimintaa eri foorumeilla.

Päihdekuntoutuksen ja vanhemmuuden ja vuorovaikutuksen tukemisen mallia kehitellään erilaisten lomakkeiden avulla. Yksiköissä on ”päihdetyöryhmää”, ”vanhemmuusryhmää”, ”lapsityöryhmää” ja ”lomaketyöryhmää”, joiden tarkoituksena on selkiyttää perustehtävää.

Varsinaista analyysia varten työstin tekstejä hallittavampaan muotoon niin, että poistin niistä yksityiskohtaisia kuvauksia asiakkaiden kuntoutuksesta (aika, käytetyt päihteet, lääkitykset, diagnoosit, asiakkaan taustat, omaohjaajan kanssa käydyt keskustelukuvaukset, neuvottelut, yhteistyötahojen kanssa käydyt neuvottelut, yksikön esittelyt ym.) eli sellaiset osiot, joissa kirjoittaja ei näyttänyt kuvaavaan kuntoutusta sinällään vaan asiakkaan tilannetta ikään kuin neutraalisti raportoiden. Mukaan tuli kuitenkin näitä tekstiosioita sen mukaan, oliko työntekijä kuvannut ja antanut tapahtumalle merkityksiä, jotka liittyivät omaan ammatilliseen kehittymiseen joko horjuttaen tai tukien. Esimerkiksi kuvauksessa:

”Myös oman asiakkaani suhteen olen joutunut tekemään paljon ajatustyötä mm. siitä, mitä on riittävän hyvä äitiys ja miten paljon asiakkaasta saadut tiedot menneisyydestä vaikuttavat omaan käsitykseen siitä, uskooko tämän onnistuvan. Jos tuijottaisi vain papereita, ei varmaankaan uskaltaisi luottaa tulevaisuuteen, joten tässä työssä ne on vain joskus pakko sysätä sivuun ja katsoa sitä, mitä näkee tällä hetkellä silmiensä edessä. On kammottavaa ajatella, miten paljon esim. diagnoosi skitsofrenia leimaa ihmistä, se on melkein pä yhtiä tiukasti kiinni ihmisessä kuin ihonväri. Mutta ellemme me usko näihin ihmisiin diagnoosien takana, niin kuka sitten?”

Asiakastyön kuvausten osalta analyysiin mukaan tuli tekstiä, jossa asiakastyötä oli tarkasteltu muissa kuin raporttiohjeistuksessa kohdan ”asiakastyö” kohdalla. Otin mukaan analyysiin sellaisia asiakastyön kuvauksia, jotka kuvasivat työtä ja työssä kehittymistä asiakastilanteen kautta, esimerkiksi seuraavalaisista kuvauksista:

”Toki olen saanut päälleni myös vihanpurkauksia ja kyyneleitä. Olen mielestäni kehittynyt työntekijänä piirun verran tämän asiakkaan kanssa juuri tässä asiassa, että vaikka toinen on hyvin voimakas ja välillä pelottavakin, olen voinut luottaa itseeni hänen kohtaamisessaan.”

”Uskon, että asiakas on opettanut meitä työyhteisönä paljon. Olen miettinyt, että mitä tästä opimme ja mitä olisimme voineet tehdä toisin. Opin ymmärtämään, miten kaoottinen ja epätoivoinen päihdeasiakkaan maailma voi olla.”

Teemoihin luokittelu värjäämällä selkeytti varsinaiseen analysointiin siirtymistä ja toimi osaltaan hermeneuttisen kehän yhtenä tulkintavaiheena. Hermeneuttisella kehällä tarkoitetaan sitä, että tutkija ryhtyy aineistonsa kanssa eräänlaiseen vuoropuheluun. Tutkimus on tällöin eräänlaista kehämäistä liikettä aineiston ja oman tulkinnan välillä. Tässä prosessissa tutkijan ymmärryksen tulisi jatkuvasti korjautua

ja syventyä. Laajan tekstimassan rajausta ja valikointia olivat osaltaan kriittistä reflektointia, sillä rajasin teksteistä pois osiota, jotka aluksi olin ajatellut ottaa mukaan analyysiin, kuten asiakastyön osuus. Yhdeksästä teemasta valikoitui lopulliseen analyysiin vain kaksi teemaa. Tutkimuskysymyksen pohdinta ja pysähtyminen sen kirkastamiseen, auttoi lähestymään aineistoa tutkimuskysymyksen mukaisesti ja epäolennaisista pois rajaten. (Laine 2001, 34- 35.) Kun olin luokitellut tekstit teemoihin, tulostin aineiston paperille lukemisen helpottamiseksi.

5.2 Työntekijänä kehittyminen

5.2.1 Riittämättömyys

Ryhmiteltyni aineistosta yhtäläisiä sisällöllisiä ilmauksia, muodostin niistä viisi teema-aluetta ja nimesin ne niiden sisältöä kuvaavilla nimillä. Riittämättömyys kuvaa teemaa, jossa työntekijät kertovat oman osaamisensa ja ammattitaitonsa kadonneen jonnekin. Työssä kohdataan tilanteita, joihin aikaisempi osaaminen on ollut siirrettävissä vain osittain. Riittämättömyyden tunne on ollut sitä voimakkaampi, mitä pidempi työura ja ammatti-identiteetti on taustalla. Työryhmiin haettiin terveydenhuoltoalan ja sosiaalialan osaajia, joilta edellytettiin lisäksi joko lastensuojeluun, päihdetyöhön tai varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvää osaamista ja työkokemusta. Työryhmät koostuivat monialaisista ammattilaisten joukosta, mutta vauvatyön ja päihdetyön yhtäaikaista osaamista ei ollut kenelläkään. Riittämättömyys näyttäytyy alkuun yleisenä osaamattomuuden kokemuksena, kun kaikki on uutta ja alussa eikä mitään rutiineja ole vielä ehtinyt rakentua.

”Tällä hetkellä sopeutuminen omalla kohdalla on todellakin hyvin paljon selviytymistä päivästä ja työvuorosta toiseen... Tuntuu siltä, että muistettavaa on niin paljon, että haluaisi hallita asioita enemmän kuin mihin kykenee... Tunnen riittämättömyyttä isojen haasteiden edessä.”

”Olen ajoittain suurella innolla mukana ja välillä hirvittää. Nyt kun asiakkaat ovat tulleet on tosi työ alkanut. Välillä ilmapiiri on leppoisa, välillä helkutin kireä...kuvittelin viime viikolla, että selviän ja kehityn, tänään pohdin, kai minä selviän. Auttamattoman selvää on, että tietoa ja taitoa on saatava lisää.”

Monelta suunnalta asetetut odotukset luovat paineita esimerkiksi rahoittajan (RAY) ja palvelun ostajan (kunnat) taholta. Yhteistyötahoille toimintamalli tulee osata perustella toiminnan sisältöä kuvaamalla ja sen erityispiirteitä tulee voida verrata perinteiseen päihdekuntoutukseen tai vanhemmuuden tukemi-

seen. Projektin kehittämistyöstä vastaava koordinaatio tarvitsee tietoa käytännön kokemuksista, joiden pohjalta kehittämistä voitaisiin jatkaa ja saada perusteita jatkorahoitusten hakemiselle. Toiminnan alkuvaiheessa kaikki oli uutta ja ensimmäisiin käyntikortteihin kirjattiin ”päihdeongelmien hoitoon erikoistuvat ensikodit ja avopalveluyksiköt”. Toiminnan ”erityisyys” tuli ikään kuin perustella samaan aikaan kuin sitä oltiin vasta luomassa. Alkukoulutuksissa oli saatu tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta ja sen tukemisesta, päihdekuntoutuksesta sekä yhteisökuntoutuksesta. (Liite 1). Oma sen hetkistä osaamista on herkästi peilattu alkukoulutuksissa saatuun tietoon ja vaatimukset ovat oman osaamisen suhteen olleet ylimitoitettuja. Toisaalta, riittämättömyyden kokemus ei häviä vuosienkaan työkokemuksen jälkeen, vaan toiminnan oikeutus täytyy jatkuvasti perustella esimerkiksi palvelun ostajalle.

”Yksikön rakenteiden vaiheessa olo tai osittainen puuttuminen loi tilanteeseen lisää stressiä. Arkipäivän askareet tuntuivat vievän työntekijää vuorossa ja eikä heti alkuun osannut ottaa tilannetta haltuun. Jokainen on etsinyt omassa tahdissaan oman työnsä hallintaa... Olemme työryhmänä niin tuore, että keskustelun avoimuus on välillä hakusessa.. Tämä on aiheuttanut ryhmässä myös hämminkiä, koska meillä on erilaiset taustat ja myös näkemykset tästä työstä.”

”Tämän äidin vanhemmuuden kohdassa huomaa myös kokevani suurta avuttomuutta – miten paljon olemme lastensuojelun armoilla. Jos siellä lapsen psyykkisiä tarpeita ei nosteta tärkeäksi asiaksi, ei meidän ääntämme kuulla.”

Riittämättömyys työn haasteiden edessä jatkuu vuodesta toiseen, mutta saa uudenlaisia sävyjä. Tärkeimpiä oivalluksia oman riittämättömyyden suhteen on se, että hyväksytään tietynlainen riittämättömyys, ja että työssä ei voi koskaan tavoittaa täysin osaavan ammattilaisen identiteettiä. Paremminkin ammatillista identiteettiä näyttää tukevan ajattelu, jossa uskalletaan hyväksyä ja nähdä pienet edistymiset hyvän työn tuloksina, ja myös sen hyväksymistä, että kaikkia ei voida auttaa.

”Olen hiljalleen yhä paremmin hyväksynyt tosiasiaksi sen, että yksikössä tuemme asiakkaita ja eteenpäin he menevät omilla voimavaroillaan. Olen tavallaan ”unohtanut” vaurioituneet lapset ja nähnyt nämä ihmiset kykenevinä yksilöinä. Lasten tilanne ratkeaa ajan myötä, kuten olen saanut huomata. Jos meidän huoli on ollut iso, niin monesti huostaanotto on tapahtunutkin pian kotiin menon jälkeen...Tämä oivallus on antanut työskentelylle rauhaa, mutta myös voimaannuttanut minua työntekijänä”

Riittämättömyys, työssä jaksaminen ja epävarmuus siitä, soveltuuko tähän työhön lainkaan, pakottaa pohtimaan työn merkitystä moniulotteisesti. Jokainen käy läpi omaa prosessiaan siitä, miten saavuttaa sellainen tasapaino, joka tukee ammatillista identiteettiä ja auttaa näkemään työn mielekkyyden. Työs-

sä jaksamiseen liittyvät ratkaisut voivat löytyä joko siitä, että rajaa työn ja henkilökohtaisen elämän selkeästi erillisiksi osa-alueiksi. Tai toimii ikään kuin päinvastoin, sen sijaan että hakee suojaa ”ammattillisesta neutraalisuudesta” heittäytyykin tutkimaan vaikeita asiakastilanteita menemällä mukaan ja antamalla tilaa omalle luontaiselle persoonalleen ja luontaisille taipumuksilleen aikaisempaa enemmän.

”En usko jaksavani tätä työtä, jos sen mielekkyys perustuu yksin tuloksiin (päihteetön vanhemmuus). Uskon, että paradoksaalisesti uupuminen yksilötasolla lähtee siitä, että alkaa säästellä itseään, laskelmoida ja järkeistää tai erehtyy kuvittelemaan, että voisi jotenkin hallita asiakkaan ajattelua, tahtomisia tai tekemisiä...En sano, että olisin jotenkin esimerkillinen työntekijä tai hyvä ollenkaan. Olen usein mukavuudenhaluinen, välttelevä ja laiskakin, jota ominaisuutta peitän suorittamalla tehokkaan näköisiä liikkeitä...Silloin kun olen uskaltanut ottaa haasteen vastaan ja pannut itseni likoon säästelemättä, olenkin uupumisen sijaan innostunut, oppinut uutta ja saanut sitä kautta voimia.”

Perustehtävä koetaan aika ajoin lähes rajattomaksi, johon oma osaaminen ei tunnu riittävän vielä vuosisienkaan työkokemuksen jälkeen. Työntekijän tulee toisaalta asettua katsomaan tilanteita äidin näkökulmasta ja taas toisaalta lapsen näkökulmasta. Työn kokonaisvaltaisuus sekä lapsen että äidin näkökulmista ovat vaativia ja joskus ristiriitaisia. Asiakasperheen moniulotteisen kokonaisuuden lisäksi tiivis yhteisössä eläminen ja yhteisökuntoutus tuovat omat haasteensa ja riittämättömyyden tunteen.

”Jokin mättää, mitä en ymmärrä, miksi koko ajan on riittämätön olo? Olen miettinyt tätä työnjakoasiaa paljon, ohjaaja nimetään lähityöntekijäksi äidille tai lapselle, hänellä voi olla kaksi erilaista tehtävää kahdelle eri asiakkaalle – toisen lähityöhön kuuluisi olla ”lattialla” lapsen kanssa, ulkoilemassa, videoimassa ja pohtimassa mitä lapsi juuri nyt tarvitsee äidiltään ja mitä keinoja voisimme siihen löytää... Toiseen tehtävään kuuluu sitten muut äidin kanssa tehtävä kuten kotiaskareissa oleminen, saatavilla olo, raha-asiat, päihteet ja olla uskottu ihminen ja edun valvoja ja puolustaja, osallistua palavereihin, kirjoittaa muistioita! Siinä sivussa eletään yhteisössä, henkilökunta osallistuu tehtävien jakoon ja toteuttamiseen.”

Työ perustuu pitkälti vuorovaikutukseen ja kommunikaatioon. Vuorovaikutus niin asiakastyössä kuin työyhteisössä haastaa työntekijää jatkuvasti. Lisäksi kun kuntoutuksen toinen perustehtävä on varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen, on työntekijän vuorovaikutustaidot jatkuvan prosessoinnin keskiössä. Työntekijältä edellytetään taitoa olla vuorovaikutuksessa vanhempien kanssa, mutta tämän lisäksi osaamista vuorovaikutuksen ohjaamiseen. Edelleen yhteisökokoukset asettavat työntekijän vuorovaikutustaidot jatkuvaan arviointiin, sillä työntekijöillä on vastuu siitä, että yhteisökokousten sisällöt tukevat kuntoutusta. Asiakkaat ovat kuntoutukseen tullessaan usein oppimassa uudenlaista toimintatapaa sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, joita tarvitaan yhteiskunnassa pärjäämiseen. Päihteiden käyttökulttuurissa eläminen on usein salailua, uhkailua eikä alistavissa suhteissa juuri neuvotella. Asiakkaan vuorovai-

kutustaidot ovat usein jääneet näistä syistä puutteellisiksi ja joskus hyvin suoraviivaisiksi tai jäykiksi. Uudenlaisia vuorovaikutustaitoja tulisi alkaa opetella kuntoutuksessa. Työntekijöiden vuorovaikutustaidoilta vaaditaan siis paljon.

”Olen pohtinut työskentelyäni yksikössä. Olen kohdannut täällä monia hyviä asioita, mutta myös vaikeita. Yhteisö on tiivis, joka kuluttaa minua välillä paljonkin. Olen useaan otteeseen tuonut esille perustehtävämme laajuuden vaikeuden. Ohjaajan pitää repiä itsensä vaikka mihin, mitä kummallisimpiin tilanteisiin ja tehtäviin. Rajattomuuden tunne hankaloittaa työn tekemistä. Toisaalta on raskasta ottaa vastaan mitä vaikeimmissa tilanteissa elävien ihmisten tarinaa.”

Riittämättömyys on yksi työntekijän keskeisimmistä kokemuksista ja se nousee esille, vaikka työtä olisi tehty pitkään. Riittämättömyyden kokemus voi liittyä perustehtävän laajuuteen, työntekijän toimenkuvan moniulotteisuuteen, jatkuvaan tiedon tarpeeseen tai jatkuvaan vaikeiden asioiden kanssa työskentelemiseen. Riittämättömyys ei kuitenkaan ole päällimmäinen tunne, vaan yksi kokemus erilaisten kokemusten joukossa. Riittämättömyyden kokemus voi käydä niin voimakkaaksi, että työntekijä yksinkertaisesti vaihtaa toiseen työhön. Mutta yhtä lailla se voi olla myös ammatillista kehittymistä eteenpäin vievä voima.

5.2.2 Innostus ja työn merkityksellisyys

Toinen teema kuvaa työn herättämiä innostuksen ja merkityksellisyyden kokemuksia. Samaan aikaan kun riittämättömyyden tunteet ovat pinnalla, työ koetaan innostavana ja tärkeänä. Yksiköiden käynnistyessä ja työntekijöitä haettaessa on lähtökohtaisesti voitu valikoida päteviä ja uudenalaisen kuntoutusmallin kehittämistyöstä kiinnostuneita. Tärkeänä koetaan oman ammatillisen osaamisen laajentaminen ja uuden oppiminen. Työ nähdään sellaisen uuden kehittämisenä, mitä ei ole vielä aikaisemmin ollut. Samalla, kun riittämättömyyden kokemukset työn vaatimusten edessä horjuttavat ammatillista identiteettiä, työ haastaa ja innostaa oppimaan lisää. Nähdään, että ollaan jonkin uuden ja merkittävän työalueen kehittäjiä ja uran uurtajia.

Kun asiakastyöstä ja kuntoutusjaksoista on kertynyt kokemuksia ja tietoa, työn merkityksellisyys tulee näkyväksi asiakkaiden antaman palautteen kautta. Kuntoutusjakso on voinut olla äidille merkittävä kokemus, vaikka kuntoutusjakso päättyisi lapsen huostaanottoon. Tällöin työn tuloksellisuus nähdään

laajemmin lapsen näkökulmasta niin, että jakson aikana on voitu luoda vuorovaikutussuhde, joka kantaa vaikka äiti ja lapsi asuisivat erillään.

”Tässä kuussa olen ollut todella ylpeä meistä ja tekemästämme työstä varsinkin kun nämä päihdeperheiden asiat ovat olleet paljon esillä. On ollut sellainen ”valonkantajat” tunnelma tai niin kuin olisi etuoikeutettuna etulinjassa.”

”[valtakunnallisessa seminaarissa] mukana oleminen vahvisti tietoisuutta siitä, että olen osa suurempaa kokonaisuutta, jossa ennakoivan työn tuloksellisuus on erityisen merkityksellistä. Mietin sitä erityisesti omassa työssäni, kun oivalsin mielestäni sen, ettei sitä aina ole helppo nähdä, kun raskas korjaava työ vaatii paljon resursseja. Yhteiskuntanäkökulma laajemmassa puitteissa antoi minulle luottamusta ja uskoa tätä työtä kohtaan”

Monelle uuden hoitomallin kehittäminen on ollut uusi haaste aikaisemman osaamisen laajentamiseksi. Uuden oppiminen koetaan mielekkäänä ja palkitsevana. Työryhmän monialainen osaaminen koetaan tärkeänä ja merkityksellisenä, josta halutaan myös itse saada uutta osaamista. Vaikka työ on kuormittavaa ja oma osaaminen koetaan usein rajallisena, uuden oppiminen ja ilo omasta kehittymisestä lisää innostuneisuuden kokemusta.

”Olen ollut todella tyytyväinen työpaikan vaihtoon. On ollut kiva todeta, että vielä tässä oppii uusia asioita...Työ tuntuu merkitykselliseltä. Työryhmässä on paljon viisautta, jota yritän imeä itseeni.”

”Työ on henkisesti hyvin raskasta, mutta koen tämän työn olevan hyvin haasteellista ja mahdollisuuksia tarjoavaa.”

”Päivä päivältä olen vakuuttuneempi siitä, että olen oikeassa paikassa työssä...Viimeiden kuukauden aikana olen käynyt mitä merkillisimpiä tunteita läpi...Tässä työssä oppii joka päivä uutta.”

Päihdekuntoutuksen tuloksellisuus voi olla hankalaa määritellä. Milloin tällainen ”tulos” on voitu saavuttaa? Työn merkityksellisyys voidaan nähdä myös niin, että kuntoutuksessa vietetty aika on ollut tärkeää, vaikka asiakas jatkaisi päihteiden käyttöä ja lapsi huostaan otettaisiin. Nähdään, että asiakas on voinut saada kokemuksen päihteettömästä vanhemmuudesta, mikä voi myöhemmin olla tärkeä kannustava kokemus. Työn merkityksellisyys ja arvo koetaan siitä, että asiakkaan kuntoutusjakso voi olla merkittävä myöhemmin asiakkaan elämässä.

”Kartoittaessani vuosi sitten pois lähteneitä asiakkaita ajattelen jälleen myös sitä, kuinka mielettömän vaativaa työmme on ja kuinka vaikea on arvioida sitä, milloin on kunkin asiakkaan kuntoutumisen aika... Toisaalta on valtavan lohdullista kuulla palautetta poislähteneiden äitien taholta siitä, kuinka yksikössä olo aika on ollut heille merkityksellistä”.

Työn tuloksia tarkasteltaessa asiakkailta saatu palaute koetaan tärkeänä innostuksen lähteenä. Kuntoutus ei ole suoraviivaista etenemistä vaiheesta toiseen vaan usein edestakaista liikettä edistymisten ja retkahdusten välillä. Työn merkityksellisyyttä lisää se, että työntekijä osaa nähdä pienet edistymiset. Asiakastyössä vastaanotetaan jatkuvasti tunnetta kuormittavia asioita, mutta vastaavasti kuntoutusta eteenpäin vievät tilanteet ja oivallukset koetaan voimakkaana, mikä vahvistaa ja pitää yllä jatkuvaa innostumista työstä.

”Ehkäpä tärkeintä itselle tässä työssä on juuri tällaiset asiakkaan itsensä kokemat onnistumisen kokemukset. Vaikka välillä askeleet ovat pikkuruisia ja hitaita, joskus jopa olemattomia, on merkityksellistä nähdä, miten yhteisöhoito tuottaa tuloksia.”

”Kuitenkin tämän ahdistuksen ja tuskan keskellä tapahtuu pieniä ihmeitä: onnen, oivalluksen ja ilon hetkiä. Kun on monta kuukautta tarvottu suossa, prosessin seistessä paikoillaan, niin sitten huomaat, että oikeastaan kaikella epätoivolla ja tuskalla on ollut tehtävänsä. Ymmärrät, että juuri sinä olet se henkilö, jolle on voinut turvallisesti kaataa omaa ahdistustaan, oksentaa omaa pahaa oloaan, jäsenymättömästi, kaoottisesti. Ja ehkä nyt tulee uusi aika, jolloin työskentely avautuu uuteen ulottuvuuteen, sinne, jossa on tilaa kuunnella, pohtia, luottaa, tuntea kipua ja iloa.”

Työn merkityksellisyys ja innostus työhön koetaan voimakkaasti vielä vuosien työn jälkeen. Asiakkaiden vaihtuminen, mutta yhtä lailla myös työryhmissä tapahtuvat muutokset vaikuttavat aina yhteisön muodostumiseen. Huolimatta siitä, että yhteisöelämä koetaan aika ajoin raskaaksi, uusi yhteisö tuo mukanaan innostusta ja mahdollisuuden oppia uutta niin itsestä kuin työstä.

”Jostain kuitenkin aina saa uutta potkua ja huomaakin olevansa ihan innostunut työskentelemään uudelleen muotoutuvassa yhteisössä.”

”Tykkään tästä työstä ja haluni kehittyä työssäni on kova. (myös kk-raporttien kirjoittamisessa). Joten innolla jään odottamaan.”

Työssä jatkuvasti vastaan tulevat uudet tilanteet, riittämättömyyden kokemukset sekä innostus ja työn merkityksellisyys motivoivat lisätiedon hankintaan. Varhaisen vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden tukeminen ja päihdekuntoutus ovat jo yksinään laajoja kokonaisuuksia. Näiden yhdistetty hoitomalli pitää yllä jatkuvaa tiedon ja kouluttautumisen tarvetta.

5.2.3 Tiedon jano

Työ päihdeongelmaisten vauvaperheiden kanssa edellyttää paljon tietoa. Lisäksi tutkimukset tuottavat jatkuvasti uutta tietoa esimerkiksi varhaisen vuorovaikutussuhteen hoidon merkityksestä. Työntekijöiden raporteissa on kirjoitettu jatkuvan tiedonhankinnan tarpeesta, ja se on koettu niin voimakkaana, että nimesin teeman tiedon ”janoksi”. Alkukoulutuksissa annettiin perustiedot varhaisen vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden tukemisesta, päihderiippuvuudesta sekä motivointitaidoista ja yhteisökuntoutuksesta. Kaikki itsessään ovat laajoja kokonaisuuksia ja jokaiseen osa-alueeseen liittyy myös työmenetelmiin liittyviä koulutuksia. Asiakastyössä tulee kuitenkin toistuvasti esille tilanteita, että tiedon tarve jatkuu vielä vuosien työkokemuksen jälkeen.

”Työ tuntuu edelleen mielenkiintoiselta ja haasteelliselta vaikka toisinaan väsymisen hetkiä tuleekin. Tiedonjano on kova ja koulutuksiin tekee mieli. Vaikka mitä mielenkiintoista olisi koulutuksissa tarjolla niin päihdetyön kuin vanhemmuudenkin saralla, vaikeutena valinta ja tietysti raha, kaikkea kun ei keralla saa.”

”Päihde- ja riippuvuusongelmat ovat kiinnostavia ilmiöitä, joihin liittyviä asioita haluan ehdottomasti opiskella lisää. En koe ihan tietämätön asioista olevani, onhan tämä työ jo paljon opettanut, mutta ymmärrykseni lisäämiseksi ja työntekijänä kehittyäkseni koen tarvitsevani tällä saralla lisää koulutusta.”

”Työn haasteellisuus ja intensiivisyys herättää edelleen halua opiskella ja saada tietoa ja enemmän eväitä työn tekemiseen.”

Kuntoutukseen tulee yhä enemmän asiakkaita, joilla on sekä päihderiippuvuus että vaikeita psyykkisiä ongelmia. Koulutuksen tarve on jatkuvaa.

”Yllätys on ollut miten paljon täällä päihdehoitoon erikoistuneessa ensikodissa on ollut vakavia mielenterveysongelmia. Olenkin huomannut siinä kohtaan olevan itselläni aukko tiedoissa ja toivottavasti pystyn tulevaisuudessa siihen saamaan lisäkoulutusta.”

Asiakasta kunnioittava vuorovaikutus on työtä ohjaava periaate. Tapa, jolla vaikeat asiat otetaan puheeksi, haastaa työntekijää kehittämään työotettaan.

”Asioiden rehellinen puheeksi ottaminen on sellainen koulu, jota minut täytyy käydä enemmän. Kun puhutaan lapsen asioista ei minulla tunnu vaikeuksia olevan, mutta vielä näissä päihteiden käyttöepäilyissä selvästi on opettelemista.”

Konkreettiset työvälineet auttavat asiakastyössä erityisesti alkuvaiheessa, mutta työkokemuksen karttuessakin uusien työmenetelmien opiskelun tarve pysyy ajankohtaisena. Oma aikaisempi osaaminen joko päihdetyössä tai vauvatyössä on ollut jaettu osa koko työryhmän osaamista. Ajan myötä halu kehittyä molempien perustehtävien osalta tulee ajankohtaisesi, ja erityiset konkreettiset työmenetelmät auttavat itselle vieraamman osa-alueen osaamisen kehittymistä.

...Tämän kautta tiedostin kuitenkin selvästi myös sen, että minun täytyy löytää myös menetelmällisesti lisää eväitä tähän vauvatyöhön...koen kuitenkin tosi tärkeänä saada lisää välineitä konkreettisesti työhöni.”

Ammatillinen kehittyminen, teoreettisen tiedon ja menetelmien käytännön soveltaminen ja oman osaamisensa reflektointi on prosessi, joka vie vuosia.

”Tässä kuussa olen siis miettinyt paljon kouluttamista ja omaa oppimista, ohjausta ja opitun integrointia... tässä kuussa on ollut vahvasti tunne prosessissa olemisesta.”

Salonen (2004, 26) kuvaa sitä, että asiantuntija tarvitsee substanssialaansa koskevaa tietämistä ja osaamista, mutta kun tarkastellaan asiaa kykynä toimia, siitä seuraa, että asiantuntijan tieto ja osaaminen on aina paikallista ja sidottua tiettyyn kontekstiin ja systeemiin. Tietäminen ja toimintakyky liittyvät näin ulkoisiin reunaehtoihin. Asiantuntijan vaihtaessa työpaikkaa vanha tieto voi uudessa kontekstissa olla riittämätöntä. Tämä ajattelu todentuu kuukausiraporttien teksteissä niin riittämättömyyden kuin jatkuvan tiedon janon suhteen.

”Omalle osaamisella joutuu laittamaan usein kysymysmerkin perään, mutta onneksi jokaisena päivänä on ainakin mahdollisuus oppia uutta ... monen täällä työssä eteen tulevan asian kanssa sitä on vasta oppityttöä, joskus sitä ihmettelee, mihin se aiempi varmuus työssä on perustunut. Täällä asiaa on joutunut pakosta asettamaan uuteen valoon.”

Kuukausiraporteissa on ollut mahdollisuus pohtia avoimesti omia kokemuksiaan. Ne ovat olleet tila myös kielteisten tunteiden tuulettamiseen ja oman ajattelun pohdintaan. Riittämättömyyden ohella ristiriidat oli teema, joka nousi keskeisesti teksteistä esille.

5.2.4 Ristiriidat

Ristiriidan kokemukset ja niiden työstäminen on keskeinen teema kuukausiraporteissa. Nimesin teeman ristiriidaksi, vaikka siihen sisältyi myös turhautumisen kokemuksia. Ristiriidan käsite kuvasi laajemmin työntekijöiden pohtimia negatiivisia tunteita. Olen tulkinut turhautumisen tunteen liittyvän myös ristiriitoihin. Ristiriitoja ilmenee suhteessa asiakastyöhön, työryhmään, koko yhteisöön ja omiin ajattelutapoihin. Ristiriitaiset kokemukset liittyvät myös työn herättämiin eettisiin kysymyksiin.

Ristiriitaisia kokemuksia asiakastyössä ilmenee esimerkiksi silloin, kun työntekijä kokee tasapainoiluvansa vauvan ja äidin tukemisen ja hoidon välissä. Mikä on vauvalle riittävää hoivaa, jääkö vauva äidin ongelmien takia vähemmälle hoivalle, yritetäänkö äidin kuntoutuksessa nähdä edistymistä, vaikka vauvan näkökulmasta tilanne ei voi jatkua. Ristiriidan kokemuksia ilmenee sitä enemmän, mitä enemmän työntekijöiden taito havaita hoivan ja huolenpidon puutteesta johtuvaa vauvan oireilua kehittyä. Tärkeä tehtävä on kannatella äitiä ja näin auttaa häntä toimivaan vuorovaikutukseen vauvan kanssa. Mutta asiakkaan tarpeet ja oma ammatillinen ajattelu asettuvat ristiriitaan, kun äidin kyvyt ja taidot hoivata vauvaa eivät näytä edistyvän.

”Miksi meidän on vaikea kannatella? Luulen, että tässä on meidän työmme vaikeus ja haaste. Löytää tasapaino kannattelun ja vaatimuksen välillä. Toki vaatia täytyy: lapselle on oltava rakastavat ja turvalliset elinolosuhteet. Meidän äideillämme on vain kovin vähäiset tukevat verkostot, lapsen isän tuesta ei äitien kohdalla voi vielä puhuakaan. Meidän työntekijöinä on pyrittävä korvaamaan heille edes jotain näistä tunteista, jotta he jaksaisivat hoidella vauvojaan. Millähän keinoilla siihen pääsisimme?”

Päihdekuntoutuksessa edistysaskeleet tapahtuvat hitaasti, ja asiakkaiden päihderetkahdukset aiheuttavat työntekijöissä ristiriitaisia tunteita. Toisaalta tiedetään retkahdusten kuuluvan kuntoutusprosessiin, mutta toisaalta ollaan pettyneitä asiakkaan antaessa periksi päihteille. Ristiriitaisia tunteita herää siitä, että näissä tilanteissa äiti ikään kuin unohtaa lapsensa. Kuntoutukseseen ja siihen sisältyviin toimintoihin sitoutumattomuus, myös vähättely ja mitätöinti asiakkaan taholta herättävät ristiriitaa työntekijän mielessä. Ammatillisena toisaalta ymmärretään, mutta toisaalta ei aina jaksaisi ymmärtää ja yrittää uudelleen.

”Loppukuusta yksi päällimmäinen tunne on ollut turhautuminen asiakkaan kanssa... kun kaikki ajat siirtyvät ja hän mitätöi ryhmää ja raskausrentoutuksen ym. merkitystä...on välillä tunne, että raivostuttaa ja harmittaa niin paljon, ettei jaksaisi enää sopia taas uutta aikaa... Toisaalta järjellä ymmärtää, että jotenkin asiakas tarvitsee minut vastustuksen kohteeksi ja on tärkeä kestää siinä roolissa, mutta

kun tässä asiakastyössä tulee niin paljon turhautumisen ja avuttomuuden tunteita projisoituna itseen, se aika ajoin jonkun asiakkaan kohdalla alkaa tuntua aivan ylivoimaiselta...ihmisiä me vain olemme!”

Ristiriitaa herättää myös työntekijöiden asenteet ja vaatimukset asiakkaita kohtaan. Kuntoutuksen aikana asiakkaiden elämänhistoriaa kartoitetaan perusteellisesti. Samaan aikaan äitiä tuetaan vanhemmuudessa, johon tällä ei välttämättä ole mitään eväitä omasta taustastaan katsottaessa. Vanhemmuuden arviointia varten äidin ja lapsen vuorovaikutuksesta tehdään jatkuvasti havaintoja. Vuorovaikutuksen arviointiin liittyvät työvälineet ohjaavat katsomaan tiettyjä asioita hoivasta ja vuorovaikutuksesta. Ristiriitaa herättää se, ymmärretäänkö ja muistetaanko ottaa huomioon ne lähtökohdat, joista asiakkaat tulevat ja että vaatimukset voivat olla joskus liian korkealla. Ristiriita nousee siitä, miten työntekijöiden erilaiset odotukset saattavat tällöin vaikuttaa asiakastyöskentelyyn.

*”Välillä mietin meitä ensikodin työntekijöitä. Olemmeko lauma ääliöitä, jotka keksimme kaikesta ta-
kuuvarmasti sen negatiivisen puolen? ...Välillä mietin sitä, miten paljon vaadimme äideiltä ja unoh-
damme, ettei päihteiden käytöstä kuntoutuvalta äidiltä voi odottaa samaa kuin ns. keskivertoäidiltä...
Onneksi edes välillä herään huomaamaan ja nykyisin entistä useammin. Positiivisesti ajatellen kehi-
tymme koko ajan, negatiivisesti ajatellen asiakkaat ovat tässä suhteessa välillä ehkä ymmärtämättömän
kohtelun kohteena.”*

Kuntoutuksessa olevat perheet ovat usein asiakkaina eri palvelupisteissä ja verkostoneuvotteluihin kut-
sutaan yleensä keskeisimpiä tahoja. Työntekijöiden vaihtuvuus on tavallista, pahimmillaan puolen vuo-
den kuntoutuksen aikana asiakkaalla on saattanut olla neljä eri lastensuojelun työntekijää. Vaihtuvuus
hankaloittaa asioiden etenemistä ja tiiviin kuntoutuksen näkökulmasta avohuollon pirstaleisuus näyt-
täytyy ristiriitaisena myös siltä osin, miten asiakkaan tilanteeseen suhtaudutaan.

*”Omaa kehittymistä tulen varmasti peilaamaan pitkän, päättyneen asiakassuhteen kautta. Hänen yksi-
kössä eletyn elämänkaaren kautta pääsen osalliseksi mitä monimuotoisemmasta verkostotyöstä. Toimi-
joiden vaihtuminen kesken prosessin näkyi yhteistyön sujuvuudessa. Asenteet ja asioiden sujumatto-
muus rassasivat itseäni henkilökohtaisesti. Asiakas reagoi muutoksiin vaihtelevasti. Asenteen kanssa
saa tehdä jatkuvasti töitä suhteessa itseeni ja suhteessa yhteistyökumppaneihin. Se näkyy niin selvästi,
onko esimerkiksi palaveri toivon vai toivottomuuden sävyttämä. ”*

Työyhteisön sisällä työntekijöiden eriävät näkemykset asiakkaan kuntoutuksen edistymisestä aiheutta-
vat ristiriitaisia kokemuksia. Asiakkaan tilannetta saatetaan arvioida hyvinkin eri tavoin toivottomuu-
den ja toiveikkuuden välillä. Huolimatta siitä, että päihde- ja mielenterveysongelmiin liittyvä asiakkaan
psykykinen oireilu ja ”splittaus” eli asioiden jakaminen musta-valkoisesti on yleisesti ottaen tiedossa,
voi se saada kuitenkin otteen työryhmästä ja jakaa mielipiteet.

”Raskas kesä heijastuu uupuneiden työryhmäläisten kautta. Eri asiat harmittavat ja asiakkaan rajatilaisuus on päässyt ensimmäistä kertaa työryhmän väleihin ja elämään myös työryhmän välisiin suhteisiin. Tällaista syksyä tai ylipäätään aikaa en ole kohdannut ennen yksikössä. ...Ajatuksissa on siintänyt työpaikan vaihto.”

Työntekijän oman ajattelun ristiriidat aktivoituvat jatkuvan asiakastyön arvioinnin ja työn kehittämisen äärellä. Asiakkaiden kuntoutumisprosessien seuraaminen ja tiivis työskentely luo erityisen suhteen asiakkaan ja työntekijän välille. Kuntoutuksen päättyessä voi samanaikaisesti olla tyytyväinen kuntoutuksen tuottamiin tuloksiin ja samalla kokea suurta huolta siitä, miten asiakas pärjää kotiutumisen jälkeen. Toisaalta tiedetään, että kuntoutusjakso on vain pieni hetki koko elämän historiassa eikä asiakkaan kuntoutusprosessin etenemistä voida ulkopuolelta vauhdittaa. Siitä huolimatta oman työn tekemisen tapaa arvioidaan kriittisesti ja pohditaan onko asiakas tullut riittävästi autetuksi kuntoutuksen aikana.

”On tämä mielenkiintoista aallokkoa. Välillä on valmis lyömään hanskat tiskiin ja seuraavassa hetkessä valmis kehittämään... Lähityöntekijänä työskentely on todella haasteellista, antoisaa ja välillä äärettömän väsyttävää...”

”Tiedän toki, että päihdekuntoutus on pitkälinen prosessi ja yksikkö on monien muiden kohdalla vain yksi lenkki ketjussa, jossakin kohtaa kuntoutuksen janaa, ja että jokainen lenkki on merkityksellinen. Välillä vaan iskee pessimismi... Toisaalta, mitä sitten olisin voinut tehdä. Jokaisen on kuitenkin edettävä omaan tahtiinsa. Näitä kuitenkin tulee aina välillä mietityksi, kun tekee tällaista työtä, jossa on vaikea suoraan nähdä, mikä oman työn tulos on.”

Aika ajoin työn vaativuus herättää ristiriitaisia ajatuksia koko kuntoutusta kohtaan. Työn mielekkyys ja merkitys kyseenalaistuu. Väsyminen ja turhautuminen herättävät ajatuksia työpaikan vaihtamisesta. Samalla kuitenkin tiedetään työn merkityksellisyys ja ainutlaatuisuus, mitä vahvistavat onnistuneet kuntoutusjaksot.

”Miten kauan tätä työtä tulee jaksamaan? Jonkin asteista omien rajojen hakua ja ammatillista kriisiä? Toisaalta, välillä on taas täysin varma olo siitä, että tämä on juuri sitä työtä mitä haluan tehdä ja missä kehittyä ja järkeäkin työstä löytyy. Selvää on että ilman oman psyykkisen ja fyysisen kunnon hoitamista ja riittävää asioiden käsittelyä ja työnohjausta tätä työtä ei jaksaisi tehdä. Ja onneksi niitä selviytyjiäkin löytyy, joista voi pahimpina hetkinä ”imeä voimaa” ja saada työhön järkeä ja mieltä.”

Riittämättömyyden, väsymisen ja kriisien työstäminen vahvistavat ammatti-identiteettiä. Toiveikkuutta ja työn ”järkevyyttä” on vahvistanut hoidon vaikuttavuudesta tehty pitkäaikaistutkimus. Tutkimuksen tärkein viesti on ollut se, että hoitoon tulon tilanteesta ei voida päätellä, ketkä hyötyvät hoidosta riittävästi.

5.2.5 Työntekijän ammatillisuus kehittyy

Ammatillisuuden kehittymistä kuvaavaksi teemaksi nimesin teksteistä osia, joissa työntekijä kuvaa oman osaamisensa edistymistä. Vauvalähtöisen päihdetyöntekijän ammatti-identiteetin rakentuminen on prosessi, jonka jokainen työntekijä käy omaan tahtiinsa työn kautta. Jokainen on yksikköön töihin tullessaan ollut oman alansa ammattilainen. Uuden toimintamallin käynnistyessä kenenkään ammattitaito ei ole ollut yksistään riittävä vaan se on rakentunut työryhmän erilaisten jäsenten varaan. Tarvi- taan jokaisen oma kehitymisprosessi niin perustehtävässä kuin vuorovaikutustyössä. Ammatillisuus vahvistuu käytännön työn ja koulutusten myötä sekä omaa työtä tutkimalla.

”Tällä hetkellä tuntuu, että työ tuo mukanaan paljon ilon aiheita ja olen päässyt omissa pohdinnois- sani vihdoin eteenpäin. Huomaan, että kasvuni tässä työtehtävässä etenee hitaasti ja varmasti – on- neksi positiiviseen suuntaan. Päihdetyön osaamisessa varmuus ja tieto on lisääntynyt.”

”Kaksi ja puoli vuotta yksikössä. Missä olen kehittynyt? Eniten varmasti yhteisöhoito- osaamisessa, varhaisen vuorovaikutuksen havainnoimisessa ja päihdeosaamisessa. Kehittymistä on tukenut koulutus ja ne tutkivat keskustelut joidenkin työntekijöiden kanssa ja tietysti käytännön kokemus. Enemmän saisi olla tutkivaa keskustelua kuin näköalaton höpinää.”

Yksi ammattilaisena kehittymistä keskeisesti kuvaava ajattelu on niissä kuvauksissa, kun työntekijän ei tarvitse erotella sitä, mikä työssä on erityisesti päihdekuntoutuksen ja mikä vastaavasti varhaisen vuo- rovaikutuksen tai vanhemmuuden tukemista. Nämä sulautuvat yhdeksi kokonaisuudeksi työntekijän mielessä. Tällöin työtä ei ole enää mielekästä kuvata myöskään erilaisten työmenetelmien kautta.

”Alussa päihdekuntoutuksen merkitystä/ toteuttamista oli vaikea nähdä yksikössä. Miten mitä muuta päihteettömyyden tukemiseen liittyy kuin seurat ja keskusteluryhmät. Myöhemmin olen ymmärtänyt ja tehnyt ehkä jonkinlaisen ”oivalluksenkin”. Yksilökeskustelut ovat merkittäviä päihteettömyyden tuki- keinoja. Vanhemmuutta tukemalla edistetään myös päihteettömyyttä ja päinvastoin. Vanhemmuus ja päihteettömyyden tukeminen kulkevat tiukasti käsi kädessä ja niitä on siksi vaikea hahmottaa erillisik- si.”

Tärkeä oivallus ammatillisuuden prosessissa on tietynlainen tapa suhtautua osaamiseen. Olen tämän aikaisemmin nimennyt eräänlaiseksi ”ammatilliseksi osaamattomuudeksi” (ks. Kuorelahti 2008). Tar- koitan tällä sitä, että työntekijän ammatillisuutta vahvistaa kokemus siitä, että hänen ei tarvitse osata kaikkea. Osaamista löytyy työryhmästä, johon voi tukeutua. Merkittävä ammattilaisen kokemuk- sista vahvistanut ajattelun muutos on siinä, että työntekijän ei tarvitse tietää vastausta vaan hän asettuu asiak-

kaan kanssa yhdessä tutkimaan tilannetta. Asiantuntija ei ole tietäjän roolissa, vaan auttamassa asiakasta löytämään ratkaisuja itse. Tämä on helppo ymmärtää asiakaslähtöisyyttä korostaneen ajattelunkin kautta, mutta käytännön toteutus kuntoutusyksikössä, jossa havaitaan vuorovaikutuksen ja hoivan puutteita jatkuvasti, vaatii ajattelutavan muutoksen lisäksi myös käytännön harjoittelua.

”Olen oppinut sen, ettei minun tarvitse kaikkea osatakaan. Aina on joukossa joku, kuka tietää asiasta enemmän. Voin keskittyä rauhassa omaan työhöni ja siihen, missä minä tunnen jotain osaavani”

”Pitää muistuttaa ammatillisuuden rajoista... vastaus ei tarvitse tulla kaupan hyllyltä, vaan voi näyttää tyhmyytensä ja kertoa myöhemmin mielipiteensä.”

”Asiakas- ja erityisesti omahoitajatyössä tunnen kehittyneeni eniten siinä, että osaan antaa tilaa asiakkaiden omille prosesseille ja ajatuksille. En juuri enää sorru neuvomaan enkä tulkitsemaan, vaan annan asiakkaiden löytää omat juttunsa itse. Eli teen kysymyksiä, en anna vastauksia”

Työskentelyssä keskeinen työväline on työntekijän persoona. Asiakkaiden rankat elämäntarinat kuormittavat tunnetta. Oman persoonan suojaaminen ja jonkinlainen neutraali ammattilaistoiminta on usein alkuvaiheen toimintamalli. Mitä enemmän kokemus omasta ammatillisuudesta kehittyy, sen enemmän oma persoona on otettavissa käyttöön. Työntekijät kirjoittavat siitä, miten työ pakottaa kasvamaan ei vain ammattilaisena, vaan myös ihmisenä. Ammattitaidon myötä myös omien tunteiden ilmaisu tulee mahdolliseksi. Oma kehittyminen nähdään vastavuoroisena prosessina asiakkaan kehittymisen ohella.

”On varmaan kokemuksen tuomaa ammatillisuuden kasvua, että asiakkaiden kohtaaminen ja heidän kanssaan oleminen on tullut paljon luontevammaksi ja vaivattomammaksi vuosien varrella. Voi tuntea aidosti läheisyyttä ja kiintymystä asiakkaisiin ja silti omat rajat tuntuvat selkeiltä. Myös vaikeiden asioiden puheeksi ottaminen on tullut paljon luontevammaksi. Koulutuksesta saadut ”työkalut” ja ”avaimet” ovat sen verran sisäistyneet, että ovat tulleet osaksi luontevaa kanssakäymistä ja ovat avuksi siinä.”

Reflektiivisyys suhteessa itseen ja ammatillisen kehittymisen prosessiin on ikään kuin sisäänrakennettu kuukausiraporttikirjoittamisessa, työnohjauksessa ja tutkivassa työotteessa. Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa äidin reflektiivistä kykyä pyritään herättelemään suhteessa lapseen ja asiakkaan omiin kokemuksiin. Reflektiivinen työote alkaa idean tasolla tulla näkyväksi ja sanoitetuksi. Reflektiivisessä työotteesta alkaa jäsentyä jotain, millä kuntoutuksen kaksitahoinen perustehtävä vaikuttaisi olevan niivottavissa yhteen.

”Haluaisinkin olla kasvattamassa omahoitajatyöskentelyä suuntaan, jossa tässä ja nyt –taso suhteessa lapseen on olemassa reflektiivisen ja vanhemmuuden taitoja kasvattavan työotteen rinnalla ja erityises-

ti sitä, miten reflektiivisyyttä kuljetetaan monilla tasoilla tukemaan vanhemman omaa kuntoutumista ja kykyä reflektoida kokemaansa kuin myös kykynä tavoittaa lapsen mieli.”

”Olen jotenkin uuden oivalluksen äärellä ja uuden polun alussa – äitiemme ja vauvojemme tarve riittävään rauhaan lähityöntekijöiden kanssa tapahtuviin prosesseihin nousee mielessäni tärkeäksi...Oma olo sanoo vahvasti kokemuksellisen ja reflektiivisen puolen yhdistämisen olevan nyt avainasia.”

Työntekijöiden kuvaukset omasta kehittämisestään vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen osaajina tuo esille yksilökohtaisen tason. Työntekijöiden teksteistä on löydettävissä samat ja toistuvat teemat, mikä tavallaan kertoo yhteisestä kokemuksesta ja olisi näin yleistettävissä myös koko työyhteisöä kuvaavaksi. Aineisto tarjosi kuitenkin hyvän mahdollisuuden tarkastella yhteisöllistä tasoa omana teema-alueena, sillä työntekijät kuvaavat raporteissaan oman ammatillisen kehittämisensä lisäksi koko työryhmän kehittämistä.

5.3 Työryhmänä kehittyminen

5.3.1 Työryhmän yhteistyö ja ristiriidat

Oman kehittymisen rinnalla kiinnostavaksi nousivat työntekijöiden kuvaukset työryhmän kehittymisestä. Työryhmän kehittymisestä oli nostettavissa kaksi samaa teema-aluetta kuin omaa kehittämistä kuvaavissa teksteissä. Ristiriidat peilautuivat samanaikaisesti työryhmän yhteistyön toimivuuden kautta, joten ne on yhdistetty samaksi teema-alueeksi. Työryhmän osaamisen kehittämistä kuvattiin samaan tapaan kuin omaa ammatillisuuden kehittämistä, nyt koko työryhmää kuvaavassa ”me – hengessä”. Työryhmää kuvaavissa teksteissä nousi näiden lisäksi yhteisen ymmärryksen hakemisprosessi ja yhteisöllinen oppiminen.

Uudessa paikassa aloittava moniammatillinen työryhmä on uuden edessä monessa suhteessa. Työ on vasta kehittymässä, työyhteisö hakee yhteistyömuotoja, työyhteisön jäseniin ja heidän toimintatapoihinsa pyritään tutustumaan ja kaiken kaikkiaan roolit hakevat paikkaansa. Tiiviissä yhteisössä tulee esille myös ristiriitoja. Yhteisöllistä toimitapaa haetaan ja asioista pyritään sopimaan yhdessä. Yhteistyön hakeminen uudenaikaisessa tilanteessa ei muodostu hetkessä, yhteistyötä joudutaan opettelemaan. Tulee myös huomioida asiakasyhteisö ja kuntoutusta edistävä ilmapiiri, ottaa eri näkökulmia huomioon ja tarvittaessa ratkoa erimielisyyksiä rakentavasti. Työyhteisön tapa toimia keskenään tarjoaa samalla mallin asiakkaille siitä, miten ristiriidat voidaan ratkoa yhteistyössä.

”Sekin tuntuu työläältä, että kun jo kuvitteli jotenkin tuntevansa työkaverinsa, on realistista ymmärtää, ettei kuitenkaan voi vielä näin lyhyen yhteistyön perusteella hyvin tuntea. Asiakastilanteet tuovat esille uusia puolia itsestä ja muista. Olemme nuori työryhmä, vaikka välillä tuntuu, että olemme työskennelleet yhdessä jo pitkään. Kukin tuo yhteisöön oman historiansa, oman tavan tehdä työtä eikä yhteensovittaminen tapahdu ristiriidoitta. Asiat on kuitenkin pystytty avaamaan.”

”Eniten minua hämmentää se, miten käsittelemme ryhmänä asioita... Eli huoleni on se, että miten osaamme sanoa negatiivisen asian ratkaisukeskeisesti. Koska haemme raameja ja linjauksia työskentelyllemme myös tunteet sekoittuvat joskus asioiden asiallisen käsittelyn. Tämän asiakkaat huomaavat heti... Ei sinällään huono juttu vaikka tunteita leiskuu, menee ja tulee, mutta ehkä oma kohtani on nyt sellainen suhteessa työhön ja asiakkaisiin, että toivoisin levollista otetta.”

Työyhteisön kehittyminen ei ole suoraviivainen etenevä prosessi vaikka perustehtävän tavoitteet olisivat kuinka selkeästi määritelty. Edistymiset tapahtuvat vaiheittain, välillä edistyen ja välillä taantuen. Keskeinen työväline on jokaisen persoona ja erilaiset tavat toimia ja olla vuorovaikutuksessa on jatkuvaa työskentelyä ristiriitojen ja yhteistyön välillä.

”Olen tässä pohtinut yksikön työryhmää ja viimeistä kahta ja puolta vuotta takanapäin. Paljon on näiden vuosien aikana tapahtunut ja paljon ollaan työryhmänä, että yhteisönä kehitytty ja kehitetty. Ollaan otettu monta askelta eteenpäin ja luonnollisesti muutamia askeleita myös taaksepäin... Vaihteleva ilmapiiri on käsin kosketeltavana läsnä. Yksikön henkilökunnan tämänhetkinen ilmapiiri mietityttää ja puhuttaa. Ihmisillä on persoonallinen ja erilainen tapa tehdä työtä, mikä sinänsä on rikkaus. Yhteisiä pelisääntöjä tavoitteiden ja työnjaon suhteen kuitenkin kaivataan.”

Asiakastyö herättää monenlaisia tunteita, jotka heijastuvat työryhmän keskinäiseen vuorovaikutukseen. Merkittäväksi työyhteisön toimivuuden kannalta nousee toistuvasti esille työnohjaus. Työnohjauksessa käydyt keskustelut toimivat työryhmälle foorumina, jossa opetellaan keskustelemaan keskenään vaikeista asioista. Avoin keskustelukulttuuri tukee myönteistä ilmapiiriä. Se ei synny tyhjästä, vaan työryhmä tarvitsee tähän tukea. Ristiriitojen käsittely rakentavasti vahvistaa yhteistyön toimivuuden kokemusta.

”Puhuimmekin siitä, että meidän raportit ovat välillä varsin tunnepitoisia, vaikka itse raporttien tulisi olla vain tiedonsiirtoa työvuorolta toiselle. Tämä työ on kuitenkin yhtä tunnetta...Se on ehkä meidän työryhmän ongelmana, että meidän tulee olla niin pystyviä ja tefloneita, ettei meihin mikään tartu... Meillä pitää vain olla sen kaltainen tuki työhömmä, että saamme sen työstä tarttuneen sonnan pestyä pois, puhdistauduttua.”

”Yksikön työryhmässä on nyt mielestäni parempi ilmapiiri ja henki kuin aikaisemmin. Asioista on opittu puhumaan avoimemmin ja muutenkin asiat ovat selkeytyneet.”

”Onneksi on ihanat työkaverit, joiden kanssa voi vaihtaa ajatuksia ja huomata ettei ole yksin – välillä ei niin positiivisten aatosten kanssa, vaan usein niillekin löytyy ymmärtäjä työyhteisöstä.”

Työnohjauksen ja konsultaation merkitys on tärkeä tuki työlle ja usein ainoa keino päästä keskustelemaan vaikeista aiheista työryhmässä. Työyhteisö voi parhaimmillaan muodostua omaa jaksamista tukeväksi, jolloin työntekijä voi kokea saavansa työryhmältä ymmärrystä ja vahvistusta samaan tapaan kuin työohjauksista saatu tuki usein koetaan. Kun työryhmä on tarpeeksi avoin, tällainen kokemus voi syntyä ilman ulkopuolelta tulevaa ohjausta.

5.3.2 Yhteistä ymmärrystä hakemassa

Nimesin yhteisen ymmärryksen hakemiseksi sellaiset tekstit, joissa pohdittiin tarvetta jäsentää ja koota työryhmässä vallitsevia erilaisia näkemyksiä. Yhteistä ymmärrystä kaivattiin esimerkiksi toimintatapoihin tai suhtautumisessa asiakkaisiin.

Pidä kiinni- kuntoutuksen tavoitteina on tukea samanaikaisesti vanhemmuutta ja varhaista vuorovaikutusta ja päihteistä irtautumista. Vanhemmuus tukee päihteettömyyttä ja vastaavasti päihteettömyys edesauttaa vanhemmuudessa kehittymistä. Nämä ovat selkeästi määriteltyjä tavoitteita. Lisäksi jokaisen kuntoutuksessa olevan perheen tavoitteet määritellään asiakaskohtaisesti ja mahdollisimman konkreettisesti. Käytännön asiakastyö tuo kuitenkin eteen tilanteita, joissa tavoitteet eivät ole enää yhteisesti ymmärrettyjä. Erilaiset käsitykset ja tavat toimia tulevat näkyviksi ja aletaan kaivata yhteisiä pelisääntöjä. Työvälineiden avulla uskotaan löytyvän yhteinen työskentelytapa, joka selkeyttäisi yhteistä ymmärrystä.

”Joskus meiltä hukkuu ”näky” siitä, että asiakkaamme ovat aikuisia ja heitä tulee myös kohdella aikuisina. Vaikka aikaa käytetään siihen pohdintaan, etteivät he kuitenkaan ole kykeneviä hoitamaan asioitaan (totta varmasti osittain), eivät he myöskään opi jos emme anna mahdollisuutta ja tue jäämäkästi itsenäistymään oman elämän sankariksi. Tehty kiire on myös sellainen, jota tutkin mielenkiinnolla. Turhanpäiväinen hösöttäminen sokeuttaa näkemästä, mitä arjessa oikeasti tapahtuu. Pikkuisen ilmassa on suorittamisen meininkiä...”

Yhteinen työtä kehittävä ja tutkiva pohdinta ei ole mahdollista ilman rakenteita. Yhteisen ymmärryksen jäsentämiseksi perustetaan eri teemoihin liittyviä työryhmiä. Rakenteisiin pyritään luomaan aikaa ja tila yhteiselle pohdinnalle, joka muutoin on vaarassa jäädä arjen kiireen alle.

”Kyllähän tässä on huomattu kuinka alussa me ollaan ja mitä kaikkea pitäisi kehittää ja mihin panostaa. Nyt vaan tuntuu, että päivät menee arjen pyörittämiseen ja sellaiselle suunnittelulle ei jää paljoakaan aikaa. Vähän rapsan aikana yritetään puhua, että oisko tarpeellista pitää päihderyhmää/vanhemmusr ryhmää ja miten ottaa jotakin asiaa esille asiakkaan kanssa, mutta kaipaan yhteistä aikaa, jolloin voimme työryhmänä pohtia miten jossakin asiassa etenemme.”

”Joulukuun aikana muodostui ensi vuodelle uusi systeemi: joka kolmas viikko työntekijäkokous, joka kolmas viikko työnsuunnittelukokous ja joka kolmas viikko jatkuu työnohjaus. Tämä struktuuri toivottavasti auttaa meitä yhteisten työtapojen suunnittelussa ja hoitomallin kehittämisessä.”

Yhteinen pohdinta, toimintamallien ja ”pelisääntöjen” työstäminen yhdessä rakentaa vähitellen yhteistä ymmärrystä työn tavoitteista ja työssä kohdattavien tilanteiden käsittelystä. Työryhmä aletaan nähdä yksittäistä työntekijää tukevana. Hyväksytään myös se, että työntekijät havainnoivat eri asioita ja eri tavoilla. Ymmärretään se, että niin kuin työntekijät ovat erilaisia, myös asiakkaat ovat erilaisia ja tarvitsevat erilaisia tapoja tulla kohdatuksi.

Keskustelu mielipiteistä, ajatuksista ja tunteista rakentaa myös yhteistä sosiaalista todellisuutta. Yhteinen keskustelu ja pohdinta siitä, miten vaikeasti sanoitettavia asioita ilmaistaan asiakkaille on samalla hiljaisen tiedon näkyväksi tekemistä. Yhteisessä pohdinnassa kollektiivinen oppiminen on mahdollista ja mahdollisuus vaikuttaa yhteiseen näkemykseen sitouttaa työhön.

”Asiakkaamme ovat niin eriluontoisia, että ei ole olemassa yhtä sapluunaa, joka toimisi kaikkien kohdalla. Samoin me työntekijät näemme asiat erilailla. Olemme heränneet pohtimaan yhdessä, että mitä me havainnoimme ja miettimme myös sitä miten se tulee tuoda asiakkaalle näkyväksi.”

”Marraskuussa on työryhmässä tuuletettu perusteellisesti teemoja arvostus ja yhdenmukaisuus...pitkään olemme työryhmänä toimineetkin, joten tällainen tunteiden patoutuminen ja purkautuminen on luonnollistakin. Mielestäni selvittelimme kokonaisuutta hyvin, avoimen keskustelun voimin ja kysyen perusteluita..”

Mitä pidempään työryhmä on tehnyt työtä, sen syvällisempiin pohdintoihin yhteisen ymmärryksen osalta voidaan mennä. Arvoihin ja eettisiin kysymyksiin liittyvät pohdinnat haastavat työntekijöitä perustelemaan ajatteluaan. Kun työryhmä on riittävän turvallinen, avoin keskustelu tunteita piilottamatta on mahdollista.

5.3.3 Osaamisen kehittyminen yhteisössä

Yhteisöstä kirjoitettiin teksteissä paljon, joten se valikoitui yhdeksi teema-alueeksi helposti. Yhteisö ymmärretään tässä koko kuntoutusyhteisönä sisältäen niin työyhteisön kuin asiakasyhteisön. Yhteisökuntoutuksessa yhteisö on keskeinen kuntoutuksen ”väline” ja toimintaympäristö. Yhteisökuntoutusta voidaan kuitenkin luonnehtia enemmän orientaatioperustana kuin tiettyä välineenä. Yhteisössä toimiminen on ollut alkuun lähes kaikille uusi toimintamalli ja organisaatiomuoto. Yhteisökuntoutuksen periaatteella toimiva yksikkö on yhteisöllinen oppimisympäristö, jossa oppivat niin työntekijät kuin asiakkaatkin. Eteen tulee uusia ja yllättäviä tilanteita, joissa opetellaan hakemaan yhteisesti sovittua ratkaisua tai päätöstä. Tyypillistä on, että esimerkiksi yhteisökokouksissa alkuvaiheessa käsitellään hyvin konkreettisia ja ”pieniä” asioita. Vaikeiden asioiden käsittely yhteisöllisesti ei onnistu hetkessä, vaan yhteisöllistä käsittelyä ja päätöksentekoa ikään kuin harjoitellaan alkuun helpommilla ja konkreettisimmilla aiheilla. Yhteisökuntoutus edellyttää työntekijöiltä jatkuvaa arviointia, mikä koetaan ajoittain väsyttävänä ja jopa turhauttavana.

”Ensin päätettiin yhteisökokouksessa, ettei Voimariinia tilata, sitten päätettiin, että tilataan, seuraavaksi...Pieniä asioita, mutta kertovat mielestäni jotakin hyvin oleellista arvoistamme ja asenteistamme ja siitä, miten ne kehittyvät ja myös siitä, miten helposti oleellisista, merkittävistä asioista harhaantuu vähemmän merkityksellisiin asioihin. Yhteisössä kuitenkin kaikkien ajatuksilla on tilaa ja yhteisö myös pakottaa jäsenensä kyseenalaistamaan itsestäänselvyyksiä ja erilaisia uskomuksia ja hankkimaan mahdollisesti tietoa.”

Asiakastyön alkamisen myötä, työryhmissä haluttiin kehitellä työn tueksi erilaisia lomakkeita. Lomakkeet sinällään eivät ole työvälineitä, mutta niiden kautta työtä on jäsennetty ja niihin on pyritty kirjamaan keskeisiä asioita, joita asiakkaan kanssa tulisi käsitellä. Alkukoulutuksissa saatiin perustietoa perustehtävästä, mutta ne toimivat osaltaan myös ohjaavana koulutuksena siinä, mistä aihealueista tulisi hankkia lisää tietoa. Yksiköihin perustettiin omia vauvatyön ja päihdetyön työryhmiä, joissa erilaisia lomakkeita kehiteltiin työn tueksi. Lomakkeita työstettiin alkuun pienryhmissä ja sen jälkeen koko työyhteisössä ja myöhemmin myös yksiköiden yhteisissä työkokouksissa. Lomakkeita testattiin asiakastyössä ja asiakkailta pyydettiin palautteita. Lomakkeiden yhteinen ja prosessimainen työstäminen on ollut osaltaan vahvistamassa yhteisöllistä oppimista ja tutkivaa työtettä. Teema-alueittaiset työryhmät kokosivat erilaisia kansioita, joissa on tietoa päihdekuntoutuksesta ja varhaisen vuorovaikutuksen sekä vanhemmuuden tukemisesta helposti löydettävissä.

”Työstimme lomakkeita edelleen ja otimme kantaa toistemme suunnittelemiin lomakkeisiin. Kun itse suunnittelee lomakkeita, jää paljon merkittäviä asioita huomaamatta. Toisen kanssa keskusteleminen auttaa löytämään lomakkeisiin uusia näkökulmia... lomakkeet esiteltiin koko työryhmälle työntekijäkoukussa. Kokouksessa sovittiin, että lomakkeita työstetään edelleen, ja ne otetaan uudestaan esille...siihen mennessä ne ovat olleet mahdollisesti jo koekäytössä.”

Työryhmän kehittyminen avoimeksi yhteisölliseksi ja yhteistoiminnalliseksi toimintaympäristöksi tarvitsee ulkopuolista tukea. Työnohjaukset ja konsultaatiot ovat toimineet tämän kehittymisen tukena. Yhteisössä omien mielipiteiden ilmaiseminen on usein vaikeaa, varsinkin silloin kun ollaan eri mieltä. Olemalla samaa mieltä muiden kanssa, ei useinkaan tarvitse perustella omia näkökantojaan. Sama ilmiö vallitsee niin työyhteisössä kuin koko asiakasyhteisöä tarkasteltaessa. Yhteisökuntoutuksen keskeisenä tavoitteen on asiakkaan vastuun ottaminen niin itsestään kuin lapsestaan. Vastuun ottamista voidaan harjoitella yhteisössä omien näkökantojen perusteluilla ja toisten huomioon ottamisella. Omien mielipiteiden esittäminen ja perusteleminen voi nostaa omat tunteet pintaan, ja sen vuoksi yhteisö antaa mahdollisuuden kehittyä omien tunteiden tunnistamisessa ja hallinnassa.

”Työryhmätyöskentely on saanut uuden ulottuvuuden konsultaatioiden kautta. Asioista puhutaan ja ajatuksia tuuletetaan raporteilla ja työryhmän keskinäisissä keskusteluissa. On uskaltauduttu olemaan eri mieltä asioista ja tunteet käyvät hieman kuumempina kuin aikaisemmin.”

”...tässä kohden ajattelen monipuolisten koulutusten tuovan luottamusta siihen, että meillä on välineitä ja kykyä auttaa. Ja se, että kaikki työryhmästä eivät ole yhtä lähellä asiakasta, jolloin toivottomuus ei imaise kaikkia kerralla! Tunnelmien purussa ja toivon löytymisessä uudelleen tarvitaan tilaa myös avoimelle keskustelulle ja työnohjauksellista kannatteluaakin...työryhmässä ilmiöt ja tunteet liikkuvat ja kehittyvät, jos sille on tilaa ja se prosessi on tervettä. Me näemme asiakkaista eri puolia ja peilaten omiin historioihimme me myös muodostamme erilaisia kuvia asiakkaista tämän kautta...tila yhteiselle pohdinnalle on ainut tie löytää yhteinen näky ja motivaatio tehdä yhdessä työtä asiakkaan kuntoutumisen suuntaan.”

Omien tunteiden tutkiminen työryhmässä työnohjauksen kautta on jatkuva oppimisprosessi. Asiakastyön herättämien tunteiden rehellinen ja avoin tutkiminen työryhmässä antaa mahdollisuuden kehittyä tunteita kuormittavan työn ammattilaisena.

”Vielä enemmän kuin päivärytmin epäjohdonmukaisuus, huolestuttaa kuitenkin äidin emotionaalinen välinpitämättömyys, jopa kylmyys vauvaa kohtaan. Se ahdistaa monia työryhmässä ja saa omat aggressiiviset tunteet nousemaan äitiä kohtaan. Näitä tunteita pystyimme hyvin käsittelemään työnohjauksessamme.”

Asiakastyössä pääsääntöisesti palautetta annetaan vain asiakkaalle, ja yksi työntekijän ammatillisen kehittymisen haasteena on, miten antaa kielteistä palautetta rakentavasti. Erityisesti tämä on tullut esille

vanhemmuuteen liittyvissä kysymyksissä, myös päihteiden käytössä erityisesti kun asiakas retkahtaa. Vaikeiden asioiden puheeksi ottaminen ja niiden rakentava käsittely asiakasta kunnioittaen on yksi keskeisiä ammatillisia haasteita. Yksi tapa kehittyä palautteen antamisessa ja rakentavan käsittelytavan oppimisessa on työryhmän keskinäinen palautteen antaminen. Parhaimmillaan se tuo tavoitteellisen yhteisöllisen oppimisympäristön osaksi arjen työtä.

”Työryhmässä olemme käyneet läpi myös keskustelupalautteita; tämä oli jännittävä ja mielenkiintoinen prosessi. On hyvä pysähtyä miettimään rooleja työryhmässä, toisaalta saamani palaute oli paljon lempeämpää, kuin miten itse arvioin itseni – kehityshaasteeni on puhua rajatumminkin ja kuunnella tarkemmin muita” Oli myös hieno huomata, että työryhmänä olimme kypsiä tämän asian tarkasteluun.”

Esimerkiksi yhteisöllisen oppiminen koettiin merkitykselliseksi pääkaupunkiseudulla toteutetussa lastensuojelun kehittämishankkeessa. Kehittämistyössä mukana olleet työryhmät kokivat, että keskustelukulttuurin lisääntymisellä työyhteisöissä oli ollut suuri vaikutus ammatillisuuteen ja osaamisen jakamiseen. Kehittämistyö myös kiinteyttää työyhteisöjä ja lisää työhyvinvointia. (Paasivirta 2012, 84- 85.)

5.3.4 Työryhmän ammatillisuus kehittyy

Oman osaamisen ohella teksteissä pohdittiin koko työyhteisön osaamista. Työn alkuvaiheessa työryhmän osaaminen näyttäytyy sirpaleiselta ja erilaisena osaamisena, josta puuttuu selkeys. Työ herättää epävarmuutta ja työryhmän osaaminen nähdään toteutuvan suunnittelemattomasti eri asiakkaiden kanssa. Oman työn tarkkailu ja tutkiminen sekä sen äärelle pysähtyminen kuukausiraporteissa kuvaa reflektiivisen oppimisen perusprosessia. Ammatillisen osaamisen tunnusmerkit liitetään tekniseen osaamiseen, mutta tekninen asiantuntijuus ei riitä tilanteissa, joille on ominaista epävarmuus, epävakaisuus, ainutlaatuisuus ja ristiriidat. (Isokorpi 2003a, 36; Ojanen 2006, 75.) Nämä määrittelyt tulevat alkuvaiheen kuukausiraporteissa selkeästi näkyville.

”Asiakastyön alkaminen nosti ryhmän stressin korkealle. Pähdeasiakkaiden imu ja pyöritys oli alkuun mahtava voima yhteisössä... Jokainen on etsinyt omassa tahdissaan oman työnsä hallintaa... Tämä on aiheuttanut ryhmässä myös hämminkiä, koska meillä on erilaiset taustat ja myös näkemykset tästä työstä. ...Tämä on näkynyt siinä, että olemme lähteneet työskentelemään asiakkaiden kanssa hyvin eri tavoin. Suurimpana työnä olen kokenut suunnitelmallisen ja tulevaisuuteen kantavan rungon rakentamisen.”

Ammatillisen kehittymisen kannalta yhteisen reflektiivisen prosessointitavan omaksuminen kehittää osaamista. Uuden toiminnan käynnistyessä suorituspainee näkyvien tulosten saamiseksi ovat kovat.

Työn tekemisen myötä ja kokemusten kertyessä, odotukset kehittämistyöstä realisoituvat. Työryhmän ammatillinen osaaminen tulee kuvatuksi siinä, miten työryhmä tarkastelee työtä tutkivalla otteella. Tämä tekee mahdolliseksi yhteisen keskustelun ja osaamisen jakamisen työryhmässä.

”Arvioimme yksikön aikaista työhistoriaamme. Kehittämisen vimma on kehittynyt maltillisemmaksi ja tutkivammaksi... Tiimimme on ollut keskustelevampi ja ainakin itse koen, että myös niistä asioista joita ei osaa, on nyt puhuttu enemmän ja varsinkin siltä kantilta, että miten voimme olla avuksi toisillemme.”

”Sellainen tunne on, että näistä kuukausista on selvitty työryhmän hyvän ammattitaidon, keskustelutaidon ja vuorovaikutustaitojen ansiosta. Huonomminkin olisi voinut mennä. Paljon on ollut ”tuulettamista” mutta työryhmä on reagoinut hyvin samalla tavalla ja siitä on voinut puhua esimerkiksi ryhmätyönohjauksessa. Pinnassa ja näkyvissä on ollut työntekijöiden ahdistus. Ahdistuksensietokyky on erilainen eri ihmisillä, mutta tärkeänä pidän tätä meidän puhekulttuuria.”

Työryhmän kehittymistä peilataan omaan kehittymiseen. Oma osaaminen vastaavasti näyttäytyy työryhmän kautta. Samaan tapaan kuin omaa osaamista arvioidaan, myös työryhmän osaamista arvioidaan osaamattomuuden kautta. Välttämättä vastauksia tai ratkaisuja ei löydy työryhmästäkään, mutta yhteinen käsittely näyttäytyy tärkeänä. Oma ammatillinen osaaminen ei ole enää yksilösuoritus vaan osa koko työyhteisön osaamista.

”Työryhmän mahdollisuudet ja yhteistyön merkitys on auennut minulle tämän asiakasperheen kohdalla erityisesti. Asioiden jakaminen ja yhdessä oivaltaminen ja yhteisessä suossa rämpiminenkin ovat auttaneet, vaikkei sitä kaiken paljastavaa viisasten kiveä ole löytynytäkään. Oman osaamattomuuden hyväksyminen ei ole ihan helppoa eikä myöskään se, että kadehtimatta voi hyväksyä sen, että työkaverin vahvuutena voi olla se mikä itselle ei ole helppoa. Kun siihen on päässyt voi alkaa todellinen yhteistyö ja se kokemus on huikaiseva.”

Työryhmän kokoonpanon vaihtuessa, osaaminen ei katoa, vaan uusien työntekijöiden olemassa olevaa osaamista peilataan työryhmän muuhun osaamiseen.

”Jossakin vaiheessa tuntui uusien työntekijöiden tulo raskaalle. Tunne meni nopeasti ohi ja arki löysi rytminsä. Toki uusien työntekijöiden tulon huomaa, etenkin positiivisessa mielessä. ..Toisaalta uudet työntekijät ovat tuoneet tullessaan sellaista osaamista, jota aiemmin ei välttämättä ole ollut. Uusien työntekijöiden kyselykausi havahdutti huomaamaan sen, että tarvitsemme todella yhteistä aikaa pohtia työraameja.”

”Yksikössä on herkkyyttä, intuitiota ja rohkeutta sanoa hienovaraisesti asioita, jotka tekevät kipeää. Asioiden ääneen lausuminen on kuitenkin välttämätöntä. Kasvaminen ihmisenä ja ammatillisena mahdollistuu paremmin, kun muut ovat heijastuspintana itselle.”

”Ajattelen että asiakasäidin ja vauvan lähtemiseen liittynyt prosessi kuvasti hyvin yksikön työryhmän kehitystä siinä, miten asukkaan prosessille annettiin tilaa ja tuettiin häntä itsenäisesti tekemään valintaa sen suhteen, jatkaako yhdessä lapsen kanssa vai lähtevätkö tässä vaiheessa eri hoitopaikkoihin. Suurta viisautta osoitimme mielestäni siinä, miten äitiä tuettiin siihen, että hänen on vastattava itse lapsen hoidosta, toki tukea siihen saaden, mutta miten sitoutuminen vauvaan ei voi tapahtua, jollei tutustu vauvaan ja tutuminen tapahtuu vain hoitamisen kautta. Ajattelen, että vielä muutama vuosi taaksepäin olisimme lähteneet ottamaan hoitovastuuta vauvasta heti äidin jaksamisen vähentyessä ja hänen torjuessa vauvan hoitovastuuta. Tällaiset havainnot kypsymisestä lämmittävät mieltä, on hyvä nähdä sitä, miten me olemme yhdessä kasvaneet ja kehittyneet työryhmänä.”

Työryhmän asiantuntijuus kuvataan osaamisena, jossa asiakkaiden vaikeat ja kipeät elämäkokemukset ja -tilanteet kohdataan rehellisesti ja avoimesti. Asiantuntijuutta kuvataan taitona käsitellä elämän vaikeimpia asioita asiakasta kuulleen ja kunnioittaen. Kehittyminen merkitsee laajasti ihmisenä ja ammatillisena kehittymistä. Keskeinen osaamista kuvaava tekijä liittyy asiakkaan kehitymisprosessin aitoon huomioimiseen. Annetaan tila asiakkaan omalle kehitymiselle niin, että asiantuntijat väistyvät takalalle ja vanhempi on keskiössä. Häntä tuetaan ottamaan vastuuta. Kehittymistä eteenpäin vievänä voimana yhteisö on tärkeä kasvun mahdollistaja. Yksittäinen työntekijä saa vahvistusta ja pääsee kokemaan, että koko työryhmä toimii samansuuntaisesti. Kehittyminenkin nähdään koko työryhmän prosessina.

6 ASIANTUNTIJUUDEN KEHITTÄMISEN KOLME OSA-ALUETTA

6.1 Asiantuntijuuden kehittyminen kirjoittamalla

Asiantuntijuus, ammatillinen kasvu ja osaamisen kehittyminen ymmärretään tässä tutkimuksessa rinnakkaisiksi käsitteiksi, mutta selkeyden vuoksi käytetään pääasiallisesti käsitettä asiantuntijuuden kehittyminen. Asiantuntijuus ymmärretään lisäksi yksilötasoa laajemmin, yhteisöllisenä asiantuntijuuden kasvuprosessina. Asiantuntijuuden kehittymistä, ammatillista kasvua ja osaamisen kehittymistä tarkastellaan kolmesta näkökulmasta. Ensimmäisenä tarkastellaan asiantuntijuuden kehittymistä menetelmän, kirjoittamisen kautta. Pidä kiinni-projektissa kirjoittaminen on ollut pitkäaikainen prosessi, ja jokainen työntekijä on tietynä ajanjaksona ”joutunut” kirjoittamaan omasta työstään. Kirjoittaminen itsessään on yksilöllistä prosessointia, mutta kun se tapahtuu työyhteisössä, niin asiantuntijuuden kehittyminen tapahtuu yhteisöllisesti. Asiantuntijuuden kehittyminen vuorovaikutuksellisenä prosessina tuo mukaan myös uuden tiedon ja osaamisen rakentamisen, missä luodaan uudenlaista osaamista ja uudenlaista toimintakulttuuria. Kolmas tarkastelukulma on tunteiden merkitys asiantuntijuuden kehittymisprosessissa. Tunteet ovat keskeisesti esillä työntekijöiden kuvaamissa teksteissä. Työn kuvaukset kulkevat pitkälti siten, että kirjoittajat kuvaavat tapahtumia ja asioita ja samalla niiden herättämiä tunteita. Nämä kolme näkökulmaa toimivat ohjaavina tarkastelukulmina tutkimusaineistoon.

Kirjoittaminen on yksi tapa tutkia omaa ammatillisuuttaan. Kirjoittaessa omaa sisäistä ajattelua tuodaan ulos ja jäsennetään, se on reflektiivisen ajattelun tila, joka kehittää niin ammatillista kasvua kuin kirjoittajan omaa reflektiivisyyttä. Hakkarainen ym. (2005, 138) toteavat, että kun kirjoitetaan ja muotoillaan ajatuksia ymmärrettävämmäksi, joudutaan samalla miettimään mitä oikein tarkoittaa. Kun ajatus on kirjoitettu, siitä tulee keskustelun ja ajattelun kohde, käsitteellinen luomus, josta voidaan puhua. Kieli on tutkivan oppimisen yksi keskeinen työväline. Omien ajatusten näkyväksi tekeminen ja niiden jakaminen muiden kanssa on tärkeä oppimista edistävä taito. Kun koko työyhteisö osallistuu kirjoittamiseen, kuten tutkimuskohteena olevassa hoitojärjestelmässä, voidaan puhua yhteisen tiedon rakentamisesta, yhteisöllisestä reflektiosta ja tutkivasta oppimisesta. Vaativien asioiden pohtiminen edellyttää ajatusten ulkoistamista ja niiden käsitteellistämistä vaihe vaiheelta. Kirjoittaessa sisäisen prosessoinnin ja tiedon ulkoinen esittäminen ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa. Tämä on tiedon jäsentämistä ja se pakottaa myös aktiiviseen ajatteluun ja näin edistää oppimista ja kasvua. (Hakkarainen ym. 2005, 139.)

Tynjälän (2001) kirjoittamista ja oppimista koskevien tutkimusten mukaan erityyppinen kirjoittaminen tuottaa erilaista oppimista. Asiantuntijuutta edistävä kirjoittaminen on kriittistä, eri tietolähteitä yhdistävää, muiden näkemyksiä huomioivaa ja näiden valikointia oman kirjoittamisen pohjaksi. (Tynjälä 2001, 54–55.) Päiväkirjan pitämistä yhtenä opiskelun osana pidetään myönteisenä kokemuksena ja itsetuntemuksen tehostajana. Kirjoittamista pidetään kuitenkin hankalana, se voidaan kokea työläänä ja aikaa vievänä, toisaalta kirjoittajat ovat kriittisiä omaan osaamiseensa kirjoittajina. (Isokorpi 2003a, 116).

Asiantuntijuuden rakentuminen erityisesti vuorovaikutukseen perustuvissa ihmissuhdetöissä on ollut esillä niin sanotun hiljaisen tiedon jäsentelyjen kautta. Työ on usein vaikeaa pukea sanoiksi. Kokemukseen perustuva työ ja työhön liittyvien toimintamallien ja erilaisten ratkaisutapojen sanoittaminen ja esille nostaminen on nähty tärkeäksi asiantuntijuutta vahvistavaksi tekijäksi.

Kirjoittaminen voi toimia asiantuntijuuden rakentumisen työkaluna, jonka avulla on tehty näkyväksi hiljaista tietoa. Kokemustiedon dokumentointi ja sen jäsentäminen kuukausiraporteista koottujen yhteisten keskustelujen avulla on ollut tapa jäsentää työtä, kehittää sitä ja ammatillisuutta.

”Kuukausiraporttipalaveri 20.1 oli tosi hyvä. Se jotenkin antoi uutta motivaatiota raporttien kirjoittamiseen. Tuntuu mielekkäältä, ettei tarvitse raportoida yksittäisiä neuvotteluja ym. tapahtumia, vaan voi keskittyä oman työn ja ammatillisen kehityksen reflektointiin. Siten siitä on itsellekin enemmän hyötyä”

Kirjoittamista oppimisen välineenä koskeva tutkimus korostaa kirjoittamisen prosessiluonnetta. Kirjoittaminen edellyttää ajattelun prosessointia ennen kirjoittamista, sen aikana, mutta myös sen jälkeen. Kirjoittamisen merkitys kognitiiviselle kehitykselle rinnastuu ongelmaratkaisun prosessiin. Ammatilliseen kehittymiseen ja hiljaisen tiedon näkyväksi tekemiseen tämä näkemys soveltuu siten, että kirjoittamisessa työstetään kahdenlaista tietoa. Pitkäkestoisen muistin tuottamaa tietoa ja niin sanottua meta-kognitiivista tietämystä ja aikaisempia kokemuksia yhdistetään nykytilanteeseen. Kirjoittaminen ei tällöin palaudu pelkästään ulkokohtaiseen raportointiin vaan on tiedon tuottamisen muoto, jossa kirjoittaja prosessoi oppimista tukevaa tietoa edelleen. (Tynjälä & Mason ja Lonka 2001, 9–13.)

”Mielenkiinnosta vilkaisin mitä olen ajatellut vuosi sitten[kk-raportista]...Ajatukset tuntuivat tutuilta ja prosessi on kasvanut sieltä eteenpäin, linjat ovat kuitenkin hyvin samansuuntaiset...tuntui ihan hyvältä, että olen jotenkin kasvanut selkeän suunnan mukaan, etten ole mennyt ympäri tai hajottanut kasvusuuntaa... koin ihan mukavaa onnistumisen tunnetta tästä asiasta!”

Oppimisen sosiaalista luonnetta korostavan näkemyksen mukaan myös kirjoittaminen on laajennettavissa yksilökohtaisesta tasosta sosiaaliseen, ja tätä kautta tiedon rakentamisen yhteisöllisen luonne nousee esiin. (Tynjälä ym. 2001, 16). Tutkimusaineistossa kirjoittamisen sosiaalinen ulottuvuus korostui myös kuukausiraporttipalautteen kautta.

”Luin yhteenvedon kuukausiraporteista. Se toi toivoa tälle työlle ja sai näkyväksi tekemisiämme. Toisaalta ulkopuolelta tällä tavoin tuleva hyvän näkeminen tuntuu kiitokselta ja koen sillä olevan suuren merkityksen.”

”KK-raporttipalautetilaisuus oli hyvä. On paljon mukavampi kirjoittaa, kun on kasvot mielessä eikä ajatus ”lukeekohan tätä kukaan”.

Kirjoittaminen tässä tutkimuksessa tulkitaan reflektiisyyttä vahvistavaksi toiminnaksi. Kirjoittaminen on mahdollistanut pysähtymisen oman ajattelun äärelle. Kirjoittaminen on ollut henkilökohtainen tila, jossa on voinut arvioida ja tutkia omaa ajattelua, asenteita ja uskomuksia ja tehdä näitä näkyväksi. Lisäksi kirjoittamalla on tehty näkyväksi omaa ajattelua suhteessa työyhteisöön, asiakastyöhön ja hoitojärjestelmän kehittymiseen. Kirjoittaminen voidaan nähdä välineenä reflektiossa, jossa tavoitellaan ammatillisen persoonan kehitystä, ammatillista kasvua ja ammatti-identiteettiä. Perustehtävä tulee pohdittavaksi eri näkökulmista.

”Tässä hetkessä on tiettyä halua palata kurkistamaan vanhoja raportteja...Tämä työ on opettanut ja myös kasvattanut minua, josko raporteista myös löytyisi se prosessi.”

Oman ajattelun tiedostaminen ja ymmärtäminen auttaa näkemään myös toimintaa ohjaavia tekijöitä. Ojasen (2006, 121, 128) mukaan puhe ja kirjoittaminen toimivat reflektion välineenä ja niiden avulla luodaan uutta, ja vaikka jokin muuttuu, samalla kuitenkin jotain pysyy samana. Puhe ja kirjoittaminen voidaan nähdä myös uuden tiedon luomisen metodina, jossa yhdistyvät tieto, tunteet ja toiminta.

6.2 Asiantuntijuuden kehittyminen yhteisössä

Oppivan organisaation teorioissa asiantuntijuuden ja osaamisen kehittyminen määritellään yhteisölliseksi prosessiksi ja yhteiseksi osaamispääomaksi. Oppimisen lisäksi yhteisössä ja ryhmässä tapahtuva kehittyminen auttaa kestämaan keskeneräisyyttä erityisesti silloin, kun ollaan uusien asioiden äärellä. Pidä kiinni- projekti lähti kehittämään uudenlaista kuntoutusmallia, johon ei juuri ollut saatavilla tarkkaa tietoa tai toimintamalleja. Toiminnan käynnistyttyä ja työryhmien aloitettua tietoa kerääntyi ja työmalleja kehitettiin samanaikaisesti hoitomallin kehittämisen kanssa. Asiantuntijuus kehittyi työyhteisön yhteisessä prosessissa.

Huolimatta siitä, että jokaiselle asiantuntijalla tulee olla oma oppimisen ja kehittymisen tavoitteensa, vasta yhteisön tuki tekee tästä mahdollisen. Asiantuntijuuden kehittyminen vaatii määrätietoista ponnistelua ja luovaa toimintaa sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, joskus rajoja rikkoen. Asiantuntijaa kuvaa se, että hän laittaa itsensä likoon niiden asioiden puolesta, jotka ovat hänelle itselleen ja yhteisölle arvokkaita. Yhteisön merkitys kannustajana on tärkeä, toisaalta yhteisö voi olla tehokkain luovuuden estäjä, mikäli työntekijä joutuu epäröimään omia ajatuksiaan ja kehittämisideoitaan epäonnistumisen pelossa. (Isokorpi 2004, 163.)

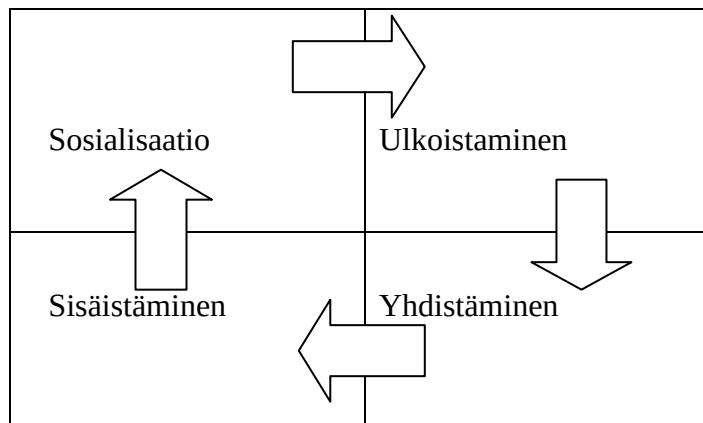
Nonakan ja Takeuchin (1995) teoria tiedon luomisesta kuvaa työryhmässä tapahtuvaa kokemuksellista oppimista organisaatiossa. He nostavat teoriassaan esille yksilön ja yhteisöllisen oppimisen edellytykset. Tietoa tuotetaan organisaation jäsenten ja yhteisen osaamisen lähteistä, ei pelkästään ulkoisesta toimintaympäristöstä. Teorian avulla on mahdollista tarkastella tutkimuskohteena olevaa aineistoa, sillä kirjoitetuissa teksteistä on löydettävissä yksilöllisen oppimisen ja asiantuntijuuden sekä yhteisen oppimisen ja yhteisöllisen asiantuntijuuden prosessit. Michael Polanyin (1969) ajatteluun nojaten Nonaka ja Takeuchi erottelevat kaksi tiedon lajia. Tieto on implisiittistä, hiljaista, näkymätöntä, henkilökohtaista, tilanteeseen sidottua ja piilevää tietoa. Toinen tiedon laji on eksplisiittistä, havaittavaa, näkyvää ja on siirrettävissä sanallisesti. Uuden tiedon ja innovaatioiden luominen tapahtuu näiden kahden tietolajin vuorovaikutuksessa. (Nonaka ja Takeuchi 1995, 59- 61.)

Nonakan ja Takeuchin teoriassa nostetaan hiljainen tieto keskeiseksi tiedon lajiksi. Tutkimusaineistossa hiljaisen tiedon sanoittaminen on henkilökohtaisten kokemusten, tunteiden, uskomusten ja ajattelun

muutosten kuvausta. Teksteissä kerrotaan myös asenteista ja tavoista olla vuorovaikutuksessa tai ymmärtää jotain laajempia kokonaisuuksia itsessä, työyhteisössä ja asiakastyössä. Raportteihin sisältyy sellaista työhön liittyvää kuvausta, joka voidaan ymmärtää Nonakan ja Takeuchin tarkoittamassa mielessä näkymättömänä ja hiljaisena tietona. Näissä tekstinosissa on kuvattu kokemusperäistä tietoa, joka ei välttämättä muutoin olisi tullut näkyväksi kuin pysähtymällä näiden kokemusten äärelle kirjoittamaan. Sen lisäksi, että kokemuksia, uskomuksia ja tunteita on sanoitettu kuukausiraportteihin, niistä on käyty keskusteluja työyhteisössä. Yhteisöllisessä käsittelyssä käytettiin apuna työnohjausta ja konsultaatiota, mutta työryhmän vakiintuessa myös omaehtoiset keskustelut ja kehittämispäivät ovat olleet yhteisen tiedon jakamisen foorumeita.

Organisaatio luo puitteet ja kontekstin uuden tiedon tuottamiselle, mutta tiedon tuottajina ovat yksilöt. Nonaka ja Takeuchi (1995, 62–70) ovat jäsentäneet implisiittisen ja eksplisiittisen tiedon muuntamisen tapahtuvan neljän erilaisen vaiheen kautta, jonka aikana syntyy uutta tietoa. Nonaka, Toyama ja Konno (2001, 21–28) ovat lisänneet tähän prosessiin vuorovaikutuksellisen tilan käsitteen, jota he kuvaavat japaninkielisellä sanalla ”Ba”. Se ei ole välttämättä ole fyysinen tila vaan se voi olla mentaalinen tai virtuaalinen tila, tai näiden yhdistelmä. ”Ba” luo välttämättömät edellytykset sille, että informaatio muuttuu tiedoksi, sillä ”tila” tarkoittaa vuorovaikutusta, joka mahdollistaa tiedon luomisen.

Nonaka ja Takeuchi ovat kuvanneet tiedon muuntumisen prosessin nelikentän (Kuvio 1) avulla. Tiedon muuntumisen kulku voidaan ajatella spiraalimaisen kehityksen kautta eteneväksi prosessiksi. Nonakan ja Takeuchin teorian pohjalla on teollisten innovaatioiden kehittäminen, teoria on käyttökelpoinen ja sovellettavissa työyhteisöihin, joissa työtä kehitetään yhteisöllisesti ja joissa tavoitteena on sen lisäksi syventää ymmärrystä työstä ja sen sisällöllisistä ulottuvuuksista. Huolimatta siitä, että teorian taustalla on teollisessa valmistustuotannossa olevan uuden tiedon ”materialisointi” tuotteisiin, voidaan ajattelua soveltaa myös palvelun kehittämiseen, josta tässä tutkimuksessa on kysymys.



Kuvio 1. Tiedon luomisen neljä vaihetta Nonakan ja Takeuchin (1995, 62) mukaan.

Sosialisaatioksi nimetyssä prosessissa jaetaan kokemuksia. Tämä on hiljaisen tiedon (from tacit to tacit) jakamisen prosessi. Teorian mukaan tämä vaihe perustuu havaintojen tekemiseen, jonka lähtökohdiana on fyysinen ulottuvuus ja kasvokkain tapahtuva vuorovaikutus. Vuorovaikutuksessa ilmenevä hiljainen tieto ja sen siirtäminen ei voi olla ”pakotettua” vaan tapahtuu vuorovaikutuksen ohessa sanattomasti ja havaintoja tekemällä. Hiljainen tieto pitää sisällään myös henkilökohtaisia tunteita, joten turvallisen ilmapiirin merkitys on tässä sosialisaation vaiheessa tärkeää. Teorian mukaan uuden tiedon luomisessa yksilöllinen tieto on mahdollista jakaa muiden kanssa, jolloin tieto laajentuu organisatorisen tiedon verkostoon. Jaettaessa kokemuksia yhteisesti se on siten myös sosialisaation prosessi. (Nonaka ja Takeuchi 1995, 62–64.) Tila – käsitteen kautta kuvattuna kyseessä on niin sanottu alulle paneva Ba (originating ba), joka tarkoittaa, että tiedon jakaminen edellyttää yhteistä fyysistä tilaa. (Nonaka, Toyama ja Konno 2001, 24–25.)

Ulkoistamisen prosessissa työntekijät käsitteellistävät ajattelutapojaan ja taitojaan. Sanoiksi pukemisen kautta tieto muuntuu näkyväksi ja havaittavaksi eksplisiittiseksi tiedoksi (from tacit to explicit). Hiljaisen tiedon muuntaminen tapahtuu reflektion ja dialogin avulla. Dialogissa omia ajattelumalleja jaetaan toisten kanssa, ja samalla omia ajattelutapoja analysoidaan ja reflektoidaan. Yhteisessä käsittelyssä ovat pitkälti työntekijöiden aikaisemmat oletukset ja ajattelumallit. Tila käsitteen avulla kuvaten kyseessä on dialoginen Ba (dialoguing Ba), joka edellyttää vuorovaikutusta. Uutta tietoa luodaan sanoittamalla hiljaista tietoa, mikä on tämän teorian mukaan prosessin keskeisin vaihe. Muuntuminen sanoiksi tapahtuu käsitteiden, hypoteesien, metaforien tai erilaisten mallien muodossa. Tällöin ilmaisut voivat

kuitenkin olla vielä riittämättömiä tai ristiriitaisia. (Nonaka ja Takeuchi 1995, 64–67; Nonaka, Toyama ja Konno 2001, 25.) Esimerkiksi Pidä kiinni-toiminnan keskeisin metafora on hoitojärjestelmän nimi, lisäksi eräs metafora on ”syli”. Tällä metaforalla kuvataan sitä, että kuten äiti on sylinä lapselleen, on työryhmä sylinä äidille, työryhmän sylinä puolestaan toimivat työohjaukset, koulutukset ja yhteiset reflektoinnin foorumit. Projektin suunnitteluvaiheessa metaforilla tehtiin näkyväksi toiminnan lähtökohtia.

Kolmas vaihe on nimetty yhdistämisen prosessiksi. Yhdistämisen prosessilla tarkoitetaan eksplisiittisen tiedon uudelleen muotoilua ja jäsentämistä tarkoituksenmukaisella tavalla (from explicit to explicit). Tämä systemisoiva Ba (systemizing Ba) on tila, jossa yhdistellään eksplisiittisen tiedon eri elementtejä toisiinsa. Olemassa olevaa tietoa voidaan muokata ja lisätä sekä yhdistellä niin, että se johtaa uudenlaiseen tietämykseen. Tieto voi olla kirjoitetussa muodossa, ja sitä voidaan levittää laajemmalle kuin vain fyysisesti läsnä oleville henkilöille. (Nonaka ja Takeuchi 1995, 67–69; Nonaka, Toyama ja Konno 2001, 25.) Tutkimusaineiston sisältämät työntekijöiden kuvaukset voidaan nähdä uuden palvelumallin rakentumisen prosessina. Kuvauksista saatua ja koottua tietoa on jaettu laajemmin verkostoissa, ja erityisesti rahoitukseen liittyvien kysymysten yhteydessä. Lisäksi työntekijät ovat käyneet kouluttamassa yhteistyöverkostoissa ja koulutustilaisuuksissa vauvalähtöisestä päihdekuntoutuksesta ja jakavat näin kertynyttä tietoa laajemmin. Tiedon jakaminen ja kouluttaminen tukee oppimista ja ajattelun jäsentymistä. Tutkimuksen tarkastelu kohdentuu kuitenkin projektin sisällä tapahtuneisiin tiedon luomisen prosesseihin.

Neljäs vaihe on nimetty sisäistämisvaiheeksi (internalization). Sisäistämisen prosessi tapahtuu harjoittavan Ba:n tilassa (exercising Ba), jossa toimimalla sisäistetään eksplisiittistä tietoa. Tieto muuttuu toiminnassa vähitellen näkymättömäksi hiljaiseksi tiedoksi, (from explicit to tacit). Nonaka ja Takeuchi kuvaavat vaihetta myös tekemällä oppimisen vaiheeksi. Erilaiset dokumentit, käsikirjat ja suulliset tarinat auttavat eksplisiittisen tiedon sisäistämistä ja muuntumista hiljaiseksi tiedoksi. (Nonaka ja Takeuchi 1995, 69–71; Nonaka, Toyama ja Konno 2001, 26.)

Nonaka ja Takeuchi (1995, 71–73) puhuvat yhteisön sisäisestä tiedon keruu- ja uusintamistyöstä, jossa ihmisten erilaiset ajatukset, näkemykset, uskomukset, tunteet ja tilanteisiin liittyvät myytit kumuloituvat spiraalimaisesti ja uusintavat jatkuvasti tietoa yhteiseksi osaamiseksi. Vaikka uuden tietämyksen

luominen on kollektiivinen prosessi, se perustuu yksilöiden tuottamaan tietokäsitykseen ja näkemyksiin, joita työstetään vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Uuden tiedon rakentuminen yhteisössä tapahtuu keskustelujen, kokemusten jakamisen ja havaintojen tekemisen pohjalta. Vuorovaikutuksessa voi ilmetä ristiriitoja ja erimielisyyttä, mutta konfliktit tarjoavat tilaisuuden kyseenalaistaa vallitsevat perusteet ja tekevät mahdolliseksi suhtautua olemassa oleviin kokemuksiin uudella tavalla.

Hakkarainen (2000, 84–98; 2005, 118–140) kuvaa oppimisen ja asiantuntijuuden kehittymistä osallistumisen prosessina. Käsitys, jonka mukaan muodollinen tieto ja osaaminen voitaisiin siirtää yhdestä asiayhteydestä toiseen ja sitten soveltaa, on totta vain osittain. Asiantuntijuuden tutkimuksissa on osoitettu, että merkittävä osa tiedosta on hiljaista tietoa. Hiljaisen tiedon omaksuminen ja soveltaminen uuteen tilanteeseen ei ole helppoa. Hiljaisessa tiedossa asiantuntijan osaamiseen yhdistyvät teoreettinen ja käytännöllinen tietämys. Hakkarainen esittää osallistumisvertauskuvalla, että uusien asioiden ja osaamisen omaksuminen tapahtuu asiantuntijayhteisön toimintaan osallistumalla ja asiantuntijoiden ohjauksella. Lisäksi hän esittää, että asiantuntijuus rakentuu asteittain syvenevässä prosessissa, jossa osallistutaan aitoihin tilanteisiin. (Hakkarainen ym. 2005, 129.) Pidä kiinni-projektissa tällainen asiantuntijuuden kehittyminen on ollut mahdollista niille työntekijöille, jotka ovat tulleet mukaan toiminnan vakiinnuttua. Tutkimusaineisto kuvaa prosessia, joka käynnistyy ja vakiintuu vähitellen. Prosessi poikkeaa edellä kuvatusta Hakkaraisen ajatuksesta, koska koko työryhmä on ollut samaan aikaan asteittain syvenevässä osallistumisen prosessissa.

Hakkaraisen ym. (2005) tutkivan oppimisen teoretisoinneissa puhutaan tiedonhankintavertauskuvasta, jossa korostuu yksilön mielen ja tiedollisten rakenteiden merkitys. Osallistumisvertauskuvassa puolestaan korostetaan osallistumista sosiaalisiin ja kulttuurisiin käytäntöihin. Näiden kahden pohjalta on kehitetty niin sanottu tiedonluomisen vertauskuva, jossa näkökulmat yhdistetään. Oppiminen nähdään yhteisöllisenä ponnisteluna jonkin asian tai aihepiirin ymmärtämiseksi tai kehittämiseksi. Tällöin yhteisön toiminta on organisoitu jonkin tietyn toiminnan ympärille, jonka kehittämiseen toiminta tähtää. Tiedonluomisessa keskeiseksi nousee käsitteellisen tiedon vuorovaikutus käytäntöjen ja hiljaisen tiedon kanssa. (Hakkarainen ym. 2005, 246–250).

Pidä kiinni-hoitojärjestelmässä kuntoutus pohjautuu yhteisökuntoutuksen orientaatiolle. Yhteisöhoidon teoreettista näkökulmaa hyödynnetään tässä siltä osin, kun tutkimusaineiston tuloksia tarkastellaan yh-

teisöllisen asiantuntijuuden kehittymisen kautta. Yhteisökuntoutuksen teoreettiset lähtökohdat ovat osittain teoriaa ohjaavassa roolissa, koska ne ovat osa sitä toimintaympäristöä, jossa työntekijät ovat työstään ja kehittymisestään kirjoittaneet. Se ei kuitenkaan ole pelkästään toimintaympäristö ja asiakaita auttava menetelmä vaan keskeinen osaamisen tavoite. Yhteisökuntoutus ja siinä tapahtuva yhteisöllinen oppiminen ovat ikään kuin kaksitahoisessa roolissa – kuntoutuksen lähtökohtaisena perustana ja keskeisenä tavoitteena asiantuntijuuden kehittämisprosessissa.

Yhteisökuntoutus/yhteisöhoito on hyvä esimerkki siitä, mitä ei voi oppia ulkokohtaisesti, vaan yhteisössä elämällä. Ymmärrän hoitojärjestelmässä asiantuntijuuden rakentuvan samaan aikaan niin asiakastyön suuntaan kuin työyhteisön suuntaan. Mutta kuten Murto (2000, 149) toteaa, yhteisöllinen oppiminen palautuu aina yhteisön jäsenten yksilölliseen oppimiseen. Yhteisö ei voi oppia, vain yksilöt oppivat.

Murto (2000, 142) toteaa, että yhteisöllinen oppiminen on käsitteenä epämääräinen samaan tapaan kuin organisatorinen oppiminen tai oppiva organisaatio. Yhteisöön voidaan kuitenkin liittää tiettyjä piirteitä, joiden kautta myös yhteisöllistä oppimista on mahdollista tarkastella. Yhteisön käsitteeseen kuuluvat

- jäsenten tuttuus ja mahdollisuus suhteellisen säännölliseen vuorovaikutukseen
- jäsenten yhteenkuuluvuuden tunne niin, että he itse ja useimmat muut jäsenet ovat jotakuinkin yksimielisiä siitä, kuka yhteisöön kuuluu
- yhteisön jäsenillä on perustehtävän ja tavoitteiden kannalta olennaisista kysymyksistä riittävästi yhteistä sosiaalista todellisuutta
- yhteisön jäsenten välillä on eroja sen suhteen kuinka kiinteästi ja intensiivisesti he osallistuvat yhteisön eri toimintoihin
- yhteisön jäsenet tuntevat ja noudattavat yhteisiä, vaikkakaan ei aina selvästi sovittuja sääntöjä ja normeja. (Murto 2000,142; Murto 1995,16).

Yhteisöllisen oppimisen edellytyksiä ovat yhteiset keskustelut, joissa tutkitaan mitä käytännössä on tapahtunut ja mitä on tehty, millainen on yhteisön tila, ilmeneekö jotain ongelmia ja miten tilanteista suunnataan eteenpäin. Murto kuvaa prosessia elämällä oppimisen mallina: eletään ja tehdään – pysähdytään - tutkitaan yhdessä – sovitaan – eletään ja tehdään – tutkitaan yhdessä jne. (Murto 1995, 37–40.)

Yhteisön toimintaa tulisi tarkastella sen perustehtävän kannalta, toisin sanoen tehdäänkö oikeita asioita oikealla tavalla, saavutetaanko tavoitteet, miten työnjako ja yhteistyö toimivat. Työskentelyssä on kyse arkipäivän tutkimisesta, ja Murron mukaan sen tärkein tutkimusmenetelmä on keskustelu. Avoin keskustelu on yhteisöllisen oppimisen keskeisin edellytys, mikä edellyttää säännöllistä harjoittelua. Mitä suuremmasta ryhmästä on kysymys, sen kauemmin avoimuuden rakentuminen vie, joskus jopa vuosia. (Murto 2000, 143.) Tutkimuskohteena olevassa hoitojärjestelmässä keskustelujen ohella tärkeä arkipäivän ja oman työn tutkimusmenetelmä ovat olleet työntekijöiden kirjoittamat tekstit, joissa tarkastellaan perustehtävää, tavoitteita, työnjakoa, ilmapiiriä ja osaamista yksilö- ja yhteisötasolla. Mutta yksilökohmainen tutkiminen ei vielä riitä, vaan sen lisäksi tulee olla tila, aika ja paikka koko yhteisön toiminnan reflektiolle. Yksiköiden viikko-ohjelmien rakenteisiin on sisällytetty säännölliset koko yhteisön kokoukset ja työryhmien keskinäisiä kokouksia. Keskustelun ja reflektoinnin tietoinen ylläpitäminen edellyttää puhetilaisuuksista huolehtimisesta. On myös huolehdittava siitä, että puhutaan oikeista asioista.

Yhteisöllisen oppimisen lähtökohtana voidaan pitää sitä, että yksilö tulee tietoiseksi omasta osuudestaan yhteisön tapahtumista, kuten vuorovaikutuksesta. Vastavuoroisessa oppimisessa on kyse siitä, että omalle toiminnalle saadaan palautetta ja vastaavasti itse antaa palautetta toisille. Arkipäivän toiminnassa tämä ei välttämättä suju kitkattomasti, sillä käyttäytymisemme ja vuorovaikutustilanteissa toimimiseemme vaikuttavat arvot, normit, uskomukset ja oletukset. Näistä ei voi tulla tietoiseksi ilman, että niitä pysähdytään tutkimaan. (Murto 2000, 147–148.)

6.3 Tunteet ammatillisessa vuorovaikutuksessa

Tunteet ammatilliseen oppimiseen liittyvänä aiheena ei ole ollut tieteellisen tutkimuksen kiinnostuksen kohteena vielä kymmenen vuotta sitten. Yhtenä syynä on voinut olla se, että tunteita on pidetty rationaalisen tieteen vastakohtana ja että ne ovat yksilön tahdon ulkopuolisia tekijöitä. Työn herättämät tunteet, niistä käyty keskustelu tai tutkimus esimerkiksi työssä oppimiseen liittyvien teemojen yhteydessä ei ole ollut yleistä. Tunteet ovat olleet enemmän viitteenomaisia kuin tarkastelun keskiössä ihmissuhdeammattien käytännöissä. Sittemmin tunteiden merkitys yksilön sisäistä kokemusta laajempänä sosiaalisena ja vuorovaikutuksellisenä asiana on herättänyt tutkijoiden kiinnostuksen. Tunteet on alettu huomioida ihmissuhdeammatteihin ja auttamistyöhön kuuluvana tekijänä. Tunteita ei enää tarvitse vuo-

rovaikutuksessa häivyttää, mitä on aikaisemmin pidetty ammatillisen työntekijän asiantuntijuuden edellytyksenä. (Forsberg 2002, 295–296.)

”Vaikka asioita kuinka tarkastelee asiakkaan problematiikan kautta – taustalla on kuitenkin omat tunteet ja voimakas ryöpytys herättää itsessä myös epävarmuutta, onko tekemäni työ sittenkään sitä mitä pitäisi...toisaalta olen pitänyt omana vahvuutenakin sitä, että uskallan myös miettiä omien tekemisteni järkevyyttä – työn kehittäminen voi tapahtua nimenomaan tällaisten kriisinpoikasten kautta.”

Riittävän etäisyyden ylläpitämistä auttajan ja autettavan välillä pidetään oleellisena työssä jaksamiselle. Ihmissuhdeammateissa työntekijän roolina on lähinnä ollut ottaa asiakkaiden tunteita vastaan. Omien tunteiden tutkiminen on pikemminkin ollut sitä, että ne osataan pitää taka-alalla. Tunteet ovat olleet tutkimuksen kohteena lähinnä työuupumukseen ja työn tunteita kuormittaviin tekijöihin liittyen. Forsbergin (2002, 303) mukaan sosiaalisuutta ja toiminnallisuutta korostavien uudempien tunnekäsitysten näkökulmasta tunteet voidaan nähdä hyödyllisinä oppimisprosessin osina ja tunnetyö nähdäänkin osana ammattiin kasvamisen prosessia. Lisäksi tunteet nähdään sekä yksilöllisinä että sosiaalisina, ja niiden funktiona on ammatillisen työn oppiminen käytännössä.

Mönkkönen (2007, 38–106) on kuvannut asiakastyössä vallalla olleita erilaisia vuorovaikutuksen lähtökohtia ja tunteiden merkitystä vuorovaikutuksessa. Vähitellen on siirrytty perinteisestä asiantuntijakeskeisestä asiakaslähtöiseen orientaatioon. Uusin näkökulma on niin sanottu dialoginen vuorovaikutus, jossa työntekijä on aidosti kiinnostunut asiakkaan tarinasta ja jonka kautta hän rakentaa kuvaa asiakkaan avun tarpeesta ja keinoista auttaa häntä. Asiantuntija ei enää määrittele ja luokittele asiakkaan tilannetta ikään kuin ulkopuolelta vaan dialogisessa suhteessa yhdessä asiakkaan kanssa. Dialogisuutta voidaan tarkastella yhteistoiminnallisena suhteena.

Yhteistoiminnallisuutta kuvataan käsitteillä luottamus, kunnioittaminen ja ystävyys. Kiintymys auttmissuhteessa tulee Mönkkösen mukaan tiedostaa, että auttaja ei vaarantaisi objektiivisuuttaan ja kykyään auttaa. Mutta se ei estä auttajaa tuomasta esille omia ajatuksiaan, kokemuksiaan tai kertomasta itsestään. Auttaja on aina vastuussa tilanteesta vaikka hän toisi mukaan itsensä myös henkilökohtaisella tasolla. Tällaista yhteistoiminnallista suhdetta on aikaisemmin pidetty epäammatillisuutena, ja ammatillisuus tässä mielessä suojaa työntekijää dialogiselta ja yhteistoiminnalliselta suhteelta. Mönkkönen korostaa sitä, että on tärkeää ymmärtää yhteistoiminnallisen suhteen tunne-elementit suhteen voimavaroina, jotta asiakassuhde ei jää viileän kliiniseksi suhteeksi. Konfliktia ei tarvitse pelätä tai vältellä, sillä

usein konfliktien selvittämien on väylä uusien ja edistyneiden prosessien etenemiselle. Dialoginen vuorovaikutussuhde onnistuu parhaiten sellaisessa yhteistoiminnallisessa suhteessa, jossa asiakkaan ja työntekijän välillä vallitsee luottamus. (Mönkkönen 2007, 120–123.)

”Työryhmän sisällä on kuohunut kevään mittaan. Vaikka ääneen ei paljon ole kuohuntaa sanoitettu, niin pinnan alla on tapahtunut. Tuntuu että ilmiö on ollut ”työntekijä ja rajat”. On ollut välillä kiivas-takin keskustelua siitä, missä kulkee raja ammatillisessa vuorovaikutuksessa...On ollut nähtävissä sel-keä ero eri työntekijöiden tavassa olla vuorovaikutuksessa...Tämä ilmiö on saanut pohtimaan omaa tapaa olla vuorovaikutuksessa: mikä on asiakkaan kannalta kuntouttavaa ja mikä taas palvelee työnte-kijän tarpeita? Onko niin, että asiakkaan lähelle pääsemiseksi on jaettava myös jotakin itsestään ja tehtävä tämä tarkkaan ja harkitusti vai pitääkö ammattiminä ja siviiliminä erottaa selkeäs-ti?...työryhmässä tapahtuu välillä ylilyöntejä ja rajaa haetaan”

”On varmaan kokemuksen tuomaa ammatillisuuden kasvua, että asiakkaiden kohtaaminen ja heidän kanssaan oleminen on tullut paljon luontevammaksi ja vaivattomammaksi vuosien varrella. Voi tuntea aidosti läheisyyttä ja kiintymystä asiakkaisiin ja silti omat rajat tuntuvat selkeiltä. Myös vaikeiden asi-oiden puheeksi ottaminen on tullut paljon luontevammaksi.”

Isokorven (2003a; 2003b) väitöskirjan lähtökohtana on ajatus, että tunteiden sisältämä tieto on jäänyt älyn korostamisen varjoon ja hänen tutkimuksensa tarkoituksena oli tunneälytaitojen merkityksen levit-täminen ja miten tunneälytaitoa voidaan kehittää. Isokorpi tutki koulutusprosessia, jossa oli tarkoitus kehittää tunneälytaitoja työyhteisössä. Tavoitteena tutkimuksessa oli, että koulutusprosessin avulla osallistujat kykenisivät jakamaan kokemuksiaan työyhteisöstä, työnteosta ja siihen liittyvistä tunteista. Keskeisenä kysymyksenä tutkimuksessa oli saada osallistujat puhumaan omista tunnekokemuksistaan työssä.

Tunneälykkyydellä Isokorpi (2004, 19) tarkoittaa kykyä havaita ja hallita sekä omia että muiden tuntei-ta ja ottaa tunteista oppia ajatteluun. Tunneälytaitojen kehittämisessä on tavoitteena yhdistää tunneko-kemukset ja ajattelu. Kyky tunnistaa tunteiden merkitystä pitää sisällään seuraavia tekijöitä:

- tunteiden tiedostaminen itsessä ja toisissa sekä näiden ilmaiseminen
- tunteiden helpottaminen – emotionaalisen ja kognitiivisen tiedon integroiminen
- tunteiden ymmärtäminen ja järkevä, rehellinen selittäminen
- tunteiden hallinta ja säätely emotionaalista ja älyllistä kasvua edistävästi (Isokorpi 2004,19).

Isokorpi viittaa yleisesti työelämässä tarvittaviin taitoihin ja erilaisiin työyhteisöihin. Selviytyäkseen yhteisöllisyyteen liittyvistä haasteista, yksilön on osattava kohdata oikealla tavalla omat, kollegoiden ja

yhteisölliset tunteet. Isokorven tutkimuksen keskiössä olivat tunneälytaitojen ja yhteisöllisyyden oppiminen. Tutkimuksen avulla pyrittiin löytämään keinoja tunnekokemusten jakamiseen työyhteisössä ja näin vahvistamaan yhteisöllisyyttä. Ratkaisua ideaan Isokorpi haki kokemuksellisen ja reflektiivisen oppimisen malleista, ryhmäprosessin hyödyntämisestä ja prosessuaalisesta oppimisesta. (Isokorpi 2003a, 15–19.)

Isokorven kehys sopii myös tämän tutkimuksen lähtökohtiin, mutta Isokorven tutkimuksen asetelma on erilainen kuin omassani. Työntekijät ovat kirjoittaneet tekstejä, joista on löydettävissä paljon ”tunnepuhetta”. Omien tunteiden tutkiminen, työryhmän tunnetilojen arviointi ja yksikön ilmapiirin tunnustelu ovat keskeisesti esillä kirjoitetuissa teksteissä. Tunteet nousevat kuukausiraporttien teksteissä esille monella tavalla ja tasolla. Teksteissä peilataan itseä työyhteisön ja asiakasyhteisön kontekstissa. Isokorven (2003a) tutkimuksessa tarkastellaan sitä, miten työntekijät kehittyivät puhumaan tunnekokemuksistaan työyhteisössä ja tätä tukevan mallin toimivuutta. Pidä kiinni- hoitojärjestelmän työryhmissä työ itsessään sisältää asiakkaiden tunteiden vastaanottamista ja niiden työstämistä terapeutisessa vuorovaikutuksessa. Hoito- ja kuntoutusyhteisöissä on tapana jakaa työryhmän tunnekokemuksia myös epävirallisesti, tosin työpaikkakulttuurien käytännöt voivat vaihdella paljonkin. Ryhmätyönohjaus toimii formaalina asiakastyön tai työyhteisön nostattamien tunnekokemusten yhteisöllisenä käsittelypaikkana. Työntekijät painottavat työnohjauksen merkitystä työryhmään ja asiakastyöhön liittyvien tunteiden käsittelyfoorumina. Isokorven tutkimukseen verrattuna Pidä kiinni- hoitojärjestelmässä työntekijöiden tunneälytaidot vaativat moniulotteisempia tunneälytaitoja; miten käsitellä tunteita työryhmässä, asiakasyhteisössä, vuorovaikutuksessa asiakkaiden kanssa pyrkimyksenä ohjata vanhempaa tunnistamaan omia ja lapsen tunteita, tarpeita ja ajatuksia.

Omia tunteita opitaan tuntemaan, kun niitä käydään merkittävien kokemusten avulla läpi. Mitä enemmän ihminen tiedostaa ja oppii ymmärtämään tunteitaan, sitä vahvempi hänen minästään ja koko persoonan rakenteestaan tulee (Isokorpi 2003a, 20). Tunteiden avoin ilmaiseminen on hyvä oppimisen lähtökohta, mutta oppimisen kannalta merkityksellisintä on se, miten kokemus saadaan käännettyä oppimiseksi. Yhteisön jäsenten avoin puhuminen ja vastuullinen kuunteleminen luovat yhteisön, jossa on turvallista kertoa tunteistaan. (Murto 1995, 23, 35–36.) Pelkkä oman itsen reflektio ei siis riitä, vaan ihminen oppii tunnistamaan itseään toisten ihmisten kautta. Huolimatta siitä, että esimerkiksi tunneälytaitojen oppiminen on yksilöllinen prosessi, tapahtuu kehittyminen pääsääntöisesti sosiaalisessa yhtei-

sössä. Ihminen kehittyy omaksi itsekseen muiden avulla. Asiakastyössä ilmenneisiin tilanteisiin liittyvän tunnepuheen reflektointi voi tehdä tilaa uudentilanteelle asiantuntijuutta kehittäväälle tiedolle, jossa tunne ja järki yhdistyvät. (Isokorpi 2003a; 30; Särkelä 2008; Murto 1995,40; Forsberg 2002, 304.)

Mahlakaarron (2010) väitöstutkimuksessa kohteena oli työntekijöiden voimaantumisen kokemus, mikä toteutettiin voimaantumista tukevan kehitysohjelman kautta. Kehitysohjelman tavoitteena oli tukea ohjelmaan osallistuneiden ammatillista identiteettiä vahvistamalla heidän subjektiivistaan sekä tarjota aika, paikka ja tila identiteettityölle. Tunnetyöskentely osoittautui merkittäväksi työvälineeksi voimaantumisessa ja yhteyden luomisessa itseensä. Tunnetyöskentely toimi tunteiden etäännyttäjänä, realisoijana sekä oman subjektiivisuuden tilan vahvistajana, vaikka tutkimukseen osallistuneet työntekijät toivat tunnetyöskentelyyn myös kipeitä ja raskaita kokemuksiaan. Kun tunteita voitiin etäännyttää ja realisoida, niitä pystyttiin tarkastelemaan enemmän rakenteisiin ja suhteisiin liittyvinä ilmiöinä. Tällöin tunteet eivät kytkeydy tiukasti itseen liittyvinä arvomäärittäjinä. Tutkimuksessa voimaantuminen ilmeni sosiaalisessa vuorovaikutuksessa siten, että toisten tunteita ja erilaisuutta ymmärrettiin paremmin ja omia näkemyksiä uskallettiin tuoda enemmän esille. (Mahlakaarto 2010, 63–64; Mahlakaarto 2011, 175–190).

7 TYÖNTEKIJÄT TUTKIVAT TUNTEITA JA KEHITTÄVÄT TYÖOTETTA

7.1 Tunteiden tunnistaminen ja tutkiminen kehittää asiantuntijuutta

7.1.1 Tunteet kirjoitetaan näkyväksi ja tutkittavaksi

Työntekijöiden kirjoittamissa kuukausiraporteissa on paljon tunnetta. Tunteiden ja kokemuksen kautta kerrotaan niin ammatillisesta epävarmuudesta kuin oman asiantuntijuuden vahvistumisesta. Työhön kuuluvat ahdistavat asiakastilanteet, myös työyhteisön tunteita kuormittavat tilanteet sekä asiakkaiden onnistuneet tarinat kuvataan pitkälti tunteiden kautta. Tunneosaaminen, tai tässä tutkimuksessa tunneälyn, kehittyminen on keskeinen asiantuntijuutta vahvistava tekijä. Tunneäly ymmärretään siis siten, että tunteiden tunnistaminen ja ymmärtäminen kehittää ajattelua ja oppimista ja myös ammatillista osaamista sekä asiantuntijuutta.

Isokorven (2003a) väitöstutkimuksessa oltiin kiinnostuneita siitä, millaisia tunneälytaitojen valmiuksia olisi mahdollisuus kehittää tietoisesti. Isokorpi toteaa, että tunteiden merkitystä oppimisessa on korostettava, mikäli tunneälytaitoja halutaan kehittää. Työssä ja elämässä menestymisessä tarvitaan kykyä tulla toimeen itsensä ja muiden kanssa. Tunneäly-käsitteen taustana on ihmisten sosiaalisia kykyjä ja taitoja kartoittanut tutkimusperinne 1980-luvulla, sitä voidaan pitää erillisenä älykkyyden lajina. Aikaisemmin tunneälyä on pidetty vaihtoehtona sosiaaliselle älykkyydelle, mutta se on laajempi käsite. Sen ymmärretään pitävän sisällään paitsi sosiaalisten suhteiden tunteita, myös ihmisen persoonalliselle kasvulle tärkeitä sisäisiä tunteita. (Isokorpi 2003a, 13–16, 214).

Kun ihminen tuntee hyvin itsensä, hänen on mahdollista oppia toimimaan menestyksellisesti muiden kanssa. Intrapersonallinen kyky eli kyky oman sisäisimmän itsen tuntemisesta ilmaisee sen, millä tavalla henkilö on kosketuksissa tunteisiinsa, kuinka hyväksi hän tuntee itsensä ja kuinka paljon hän arvostaa sitä, mitä hän elämässään tekee. Interpersoonalliset kyvyt ilmaisevat ihmissuhdetaitoja, miten ymmärtää toisia ja miten on suhteessa toisten kanssa erilaisissa tilanteissa. Intra- ja interpersoonallisten älykkyyksien kehittäminen ja soveltaminen työssä johtaa parhaimmillaan ammatillisen identiteetin löytymiseen (Isokorpi 2003b, 214–216).

”Työryhmässä ollaan työnohjauksessa puitu tunteita ja niiden kanssa toimeen tulemista. Tämä on ollut mielestäni tosi arvokasta, case –työnohjaus ei kannu pitkälle, elleivät työntekijät jaksu hyvin ja voi purkaa niitä tunteita, mitä asiakastyössä nousee. On myös hyvä miettiä, miten vaikeita tilanteita puretaan, jottei kenenkään tarvitse kantaa kohtuutonta taakkaa mukanaan.”

Vauvaperheiden päihdekuntoutuksen perustehtävä rakentuu vuorovaikutuksen varaan, ja erilaisia vuorovaikutustilanteita kuvatessaan työntekijät ovat enemmän tai vähemmän tekemisissä omien, asiakkaiden ja työryhmän tunteiden kanssa. Prosessi, jonka jokainen työntekijä käy läpi, suodattuu tunteiden kautta. Isokorven (2003a, 45) mukaan tunteiden vaikuttavuuden ymmärtämisen edellytyksenä on vuorovaikutus, jossa osallistujat hyväksyvät tunteiden tosiasiallisen olemassaolon. Ihmisen on suostuttava tunteiden läsnäoloon, jotta ne voidaan kohdata ja löytää. Osaaminen ja asiantuntijuus rakentuvat erilaisien tunnekokemusten läpäisemänä.

”Jatkuva tunteiden mylläkkä ja niiden takana olevat isot ja vaikeat (välillä asiakkaita kuunnellessa tajuaa, ettei ikinä voi täysin ymmärtää heidän kokemuksiaan) asiat, vievät voimia....Varmaan aina raskaampien aikojen yhteydessä miettii haluaako jatkaa työskentelyä...Vaikeampaa minun on ollut kestää työryhmästä tuleva paine ja puheet sekä lähityöntekijätyöskentelyssä yksinäinen rooli...Työskentelyssä tarvitsen työryhmää ja tämä ristiriita on vaikea. Toki osa työryhmästä on ollut ”tunteiltaan tasainen” kohdatessaan asiakkaani ja sitä kautta on syntynyt tasapainoa.”

Keskeisimmäksi ammatillista kehittymistä määrittäväksi tekijäksi näyttää nousevan otteen saaminen tunteista. Tiedot ja taidot perustehtävän osa-alueista jäävät jopa toissijaiseksi suhteessa tunteisiin. Kun on saatu ote tunteista, voidaan rauhassa todeta että kaikkea ei tarvitse tietää eikä se tarkoita epäammattillisuutta, vaan päinvastoin. Asiantuntijuutta määrittäväksi tekijäksi asiakastyössä tulee se, millaisella tunnetilalla ja tunnetilat tunnistaen työntekijä kykenee asettumaan eri tilanteisiin. Mielentyyneys mahdollistaa hetkeen pysähtymisen ja tilanteen arvioivan havainnoinnin ja sen mukaisen toiminnan. Isokorven (2003a, 81) mukaan kyseessä ei ole jonkin tietäminen (teoreettinen tieto) tai miten- tietäminen (menetelmällinen tieto), vaan jonkin tilanteen kautta tietäminen, sosiaalinen tieto. Omien voimakkaiden tunteiden herääminen itsessä, niiden tunnistaminen, ymmärtäminen ja hyväksyminen sekä yhteinen käsittely työryhmässä vahvistaa osaamisen kokemusta.

”Kuten kertomastani kuulee, asiakas herättää paljon tunteita työntekijöissä. On tärkeää, että pystyy näkemään tunteiden taakse, mistä ne kumpuavat ja mitä ne kertovat asiakkaasta ja työntekijästä. Olen paljon oppinut uutta tämän kuukauden aikana ja kehittynyt mielestäni ammatillisesti aimo harppauksen. Kun ei lähde tunnevyöryyn mukaan, jaksaa paljon paremmin tehdä tätä työtä.”

Vuorovaikutus on pitkälle tunneasia, johon vaikuttavat ihmisen arvot, tarpeet ja koetut henkilösuhteet. Tässä yhteydessä puhutaan myös henkilökemiasta. Positiivisen henkilökemian voi ymmärtää tunteiden kautta, sillä arvot ovat suorassa yhteydessä tunnekeskuksiin. Kun havaitsemme arvojemme mukaista käyttäytymistä, se herättää positiivisia tuntemuksia. Sama tapahtuu myös päinvastaiseen suuntaan. (Isokorpi 2003a, 34–35.)

”Meillä on ollut erilaisia näkemyksiä lähinnä asiakkaan päihdekuntoutuksesta. Erilaisuudesta huolimatta minusta on tärkeää kuulla hänen näkemyksiään, arvostan hänen osaamistaan ja suoruuttaan, vaikka en pidäkään hänen asenteellisuudestaan, joka tulee esille ”vaikean asiakkaan” tilanteissa. Se ilmenee ”keskiluokkaisena nirppanokkaisuutena”, josta emme tosin muutkaan työryhmässä ole vapaita.”

Tunteiden tunnistaminen ja tutkiminen, tarkoittaa usein tiedostamattomien ja syvään juurtuneiden tapojen havaitsemista sekä ajattelun että toiminnan tasolla. Tämän taidon oppiminen vaatii prosessin, joka voi lähteä nopeasti eteenpäin, mutta voi myös pysähtyä ja taantua. (Isokorpi 2003a, 48).

Työelämässä tunteet vaikuttavat monella tavalla käytäntöihin. Ne vaikuttavat tilanteiden arviointiin, muistettavien asioiden laatuun, onnistumisen ja epäonnistumisen odotuksiin sekä ryhmän kiinteyteen. Ammatillinen kehittyminen ei koskaan tapahdu ilman kosketusta omiin tunteisiin ja tässä prosessissa viriää monenlaisia tunteita. (Isokorpi 2003a, 50, 72.) Tunteiden tutkiminen ja tunnistaminen on keskeisin ammatillisuuden elementti vauvalähtöisen päihdetyön kehittämisprosessissa, tunteita on tutkittu vuosien ajan kuukausiraporttien lisäksi työnohjauksissa ja konsultaatioissa.

Kuukausiraporteissa tunteiden prosessointi on alkanut ensimmäisten asiakkaiden saavuttua. Teksteissä on käyty syvällistä pohdintaa työn nostattamista ammatillisuutta koettelevista kysymyksistä. Asiakkaiden rikkinäiset taustat, järkyttävät elämäntarinat, päihdeongelman vaikeus ja päihdemaailman vetovoimaisuus, vuorovaikutuksen haasteet ja erityisesti lapsen huolenpitoa vaille jäämisen näkeminen monella tavalla ovat pakottaneet työntekijät pohtimaan työn lähtökohtia, eettisiä perusteita ja kuntoutuksen mahdollisuuksia auttaa näitä vanhempia. Pohdinnoissa tunteet ovat pinnalla.

”Työpaikkahaastattelussa sanoin, etten voi etukäteen sanoa, miten kestäen vauvan huonoa hoitoa. Nyt olen siinä asiassa viisaampi. Koen kestäväni tilannetta pitkälle ja pyrkiväni tukemaan äitiä, vaikka tilanne ei hyvältä näytäkään. Huomasin myös, että vauvan selkeät masennuksen merkit ottivat koville. Vaikeinta oli se, ettei enää kokenutkaan jaksavansa ohjata äitiä tilanteessa, jossa hän ei kiinnostunut vauvastaan.”

Isokorpi (2003a, 75; 2004,19–22) on määritellyt neljä tekijää, jotka ilmaisevat kykyä tunnistaa tunteita ja niiden merkitystä. Nämä tekijät ovat tunteiden tiedostaminen itsessä ja toisissa sekä näiden ilmaiseminen, tunteiden helpottaminen – emotionaalisen ja kognitiivisen tiedon integroiminen, tunteiden ymmärtäminen ja järkevä selittäminen sekä tunteiden hallinta ja säätely emotionaalista ja älyllistä kasvua edistävästi.

Tunteiden tiedostaminen itsessä ja toisissa sekä näiden ilmaiseminen.

Omien tunteiden tiedostaminen on sen havaitsemista, millaisia tunteita itsessä herää erilaisissa työssä tapahtuvissa tilanteissa. Millaisia tunteita työntekijä havaitsee esimerkiksi silloin, kun asiakas ei toimi toivotulla tavalla. Asiakastyö nostaa aina työntekijöissä tunteita. Kuukausiraporteissa kuvataan asiakkaiden herättämiä tunteita työntekijöissä voimakkaasta hoivaamisen halusta turhautumiseen ja toiveikuuteen joskus toivottomaltakin näyttävän tilanteen edessä. Asiakastyö tuottaa runsaasti tilanteita, josta on mahdollisuus oppia tunnistamaan tunteitaan ja kehittämään omaa ajatteluaan. Työntekijöiden kirjoittamat kuukausiraportit ovat olleet yksi väylä työntekijöille tunnistaa ja tehdä näkyväksi työn itsessä herättämiä tunteita. Kirjoittaessaan työn herättämistä tunteista työntekijä on pukeut sanoiksi omia tunnetilojaan. Tämä on myös hiljaisen tiedon muuttamista näkyväksi. Tunteiden tunnistamista on myös sen ymmärtäminen, millaisia tunteita oma käyttäytyminen toisissa herättää. Toisten tunteiden tunnistamista on sen ymmärtäminen, että sama tilanne voi herättää eri ihmisissä erilaisia kokemuksia. Nämä vahvistavat kokonaisuudessaan tunneällyn kehittymistä.

”Ymmärrän, että asiakkaat herättävät eri työntekijöissä erilaisia tunteita. Mutta eikö juuri meidän pitäisi pitää yllä toivoa asiakkaiden selviytymisestä? ...Kuka uskoo meidän asiakkaiden pärjäävän, jo me työntekijät emme usko? Pettymykset, erehdykset ja retkahdukset kuuluvat elämään ja saattavat parhaimmassa tapauksessa olla uuden alku... Toinen asia mitä olen pohtinut on, että kuinka hyvin kesitämme työryhmänä asiakkaan keskeneräisyyden ja pahanolon? Asiakas X:n kohdalla työryhmän ajatukset ja tunteet ovat selvästi jakautuneet.”

Tunteiden helpottaminen – emotionaalisen ja kognitiivisen tiedon integroiminen

Tunteiden helpottaminen tarkoittaa negatiivisten tunteiden kuten riittämättömyyden, kyllästymisen, vihan ja kateuden tunteiden laimentamista. Kun ihminen tutkii tunteitaan, hän tutkii samalla ajatteluaan. (Isokorpi 2004, 20.) Kirjoittamiseen liittyvästä luottamuksellisuudesta kertoo osaltaan se, että tunteita on voinut tehdä näkyväksi avoimesti, ja joskus myös hyvin inhimillisiä tunteita raportoiden,

jolloin ammatillisuus katoaa toivottomuuteen. Erityisesti työhön liittyvät ristiriidan kokemukset sisälsivät paljon voimakkaita tunneilmauksia, joskus koko järjestelmää kohtaan.

”Toivoni on kadonnut jonnekin! Tuntuu, ettei kenenkään kuntoutuksesta ole mitään hyötyä ja usein huomaan ajattelevani, miksi oikein teen tätä työtä. Tällä hetkellä on kyyninen olo koko kuntoutussysteemiä kohtaan. Tuntuu, ettei tällaisella asiakkaiden ”hyysäämisellä” ja lempeäotteisuudella tule mitään tuloksia. Eivät he osaa edes pätäkäänsä arvostaa sitä hyvää, mitä täältä saavat. Asiakkaat ovat kuin lepokodissa.”

Tällaisten tunteiden käsittely antaa mahdollisuuden tutkia joskus jopa ammatillista otetta horjuttavia tunteita. Työn herättämien voimakkaiden negatiivisten tunteiden käsittely vaatii työyhteisöltä rohkeutta laittaa myös syvimmat tunteet näkyväksi ja alttiiksi kritiikille. Tällaisten tunteiden avoin käsittely on vaativaa, mutta ammatillisesti kasvattavaa. Kuntoutuksen perustehtävä tulee tarkasteluun monesta näkökulmasta ja syvällisesti. Asiakasta kunnioittavan ja luottamuksellisen ilmapiirin merkitys kuntoutuksessa on keskeinen. (ks. Hyytinen 2008, 93.) Sen edellytys on toiveikkuus, mahdollisuus muuttua paremmaksi. Vaikeissa asiakastilanteissa nämä lähtökohdat palautuvat työntekijöiden pohdintoihin, jotka koskettavat eettisiä kysymyksiä, missä tunteet ovat erityisesti pinnalla. Toiveikkuuden ja luottamuksen ilmapiirin luominen ja ylläpitäminen silloin, kun asiakas on vielä monessa suhteessa rikkinäinen ja keskeneräinen niin vanhemmuudessaan kuin päihteistä irrottautumisessaan, voi herättää työntekijässä epäluottamuksen ja toivottomuuden tunteita.

Kun työntekijä kadottaa toiveikkuuden, pakottaa se pysähtymään perustehtävän äärelle. Asiakastyön herättämien tunteiden työstäminen työyhteisössä on ammatillisen osaamisen haaste hoitojärjestelmässä. Yhteisöllinen tunteiden tutkiminen vaatii turvallisen työyhteisön. On selvää, että auttajan kielteiset tunteet tulee pitää poissa asiakasvuorovaikutuksesta, mutta niiden olemassaoloa ei tule kieltää ja ohittaa. Väestöliitto julkaisi vastikään varhaiskasvatuksen työntekijöille tehdyn kyselyn, jonka lähtökohtana oli selvittää ammattikasvattajien kiellettyjä tunteita. Selvityksen mukaan yli 60 % vastaajista kertoi vaikeiden tunteiden olevan ongelma työpaikalla. Kyselyssä painotettiin tunteita, joita ei ole ennen kuultu ja työntekijöiden vastauksissa tuli esille resurssipulan aiheuttamien ongelmien lisäksi myös lapsiin ja vanhempiin liittyviä vaikeita tunteita. (Riihonen 2013, 41–42; Laru, Riihonen ja Tuukkanen 2013, 47–56.) Asiakkaiden herättämät kielteiset tunteet jäävät käsittelemättä, koska ne eivät kuulu asiantuntijalle, ne ovat ”kiellettyjä tunteita”. Samalla kuitenkin jää käyttämättä tärkeä asiantuntijuutta kehittävä mahdollisuus.

Tunteiden ymmärtäminen ja järkevä, rehellinen selittäminen

Tunteiden ymmärtäminen ja selittäminen tarkoittaa sen tutkimista, miksi jokin tunne aktivoituu itsessä. Tavoitteena on oman tunnerakenteen tunnistaminen. Tutkitaan sitä, millaisissa tilanteissa tietyt tunteet heräävät ja löytyykö niistä jotain samankaltaisuutta, joka ilmenee eri tilanteissa. (Isokorpi 2004, 20 – 21.)

”Toisinaan huomasin hänen kanssaan tekväni myös kaikki mahdolliset virheet ja olleeni hyvinkin epäammattimainen kiukutellessani takaisin, jopa välttellessäni toisinaan häntä... Jos olen pyrkinyt häntä tietyllä tavalla kasvattamaan aikuisuuteen niin hänkin on kasvattanut minua niin ihmisenä kuin työntekijänäkin, ja joutuessani tiukoille hänen kanssaan olen joutunut pohtimaan mm. omaa itseäni, omia vastareaktioitani, miksi hän kulloinkin itsessäni herättää, mitä herättää ja miksi missäkin tilanteissa käyttäydyn niin kuin käyttäydyn.”

Tunteiden hallinta ja säätely emotionaalista ja älyllistä kasvua edistävästi

Tunteiden hallinta tarkoittaa sitä, että osaa käyttää tunteita omia tavoitteita ja päämääriä palvelevalla tavalla. Kun työntekijän tavoitteena on ymmärtää asiakasta ja auttaa häntä ymmärtämään omaa tilanettaan ja tekemään sen johdosta toimivampia ratkaisuja elämässään, työntekijä osaa keskittyä asiakkaan tiedon ja ymmärryksen etsimiseen kiirehtimättä huolimatta epävarmuuden tunteista. (Isokorpi 2004, 21.)

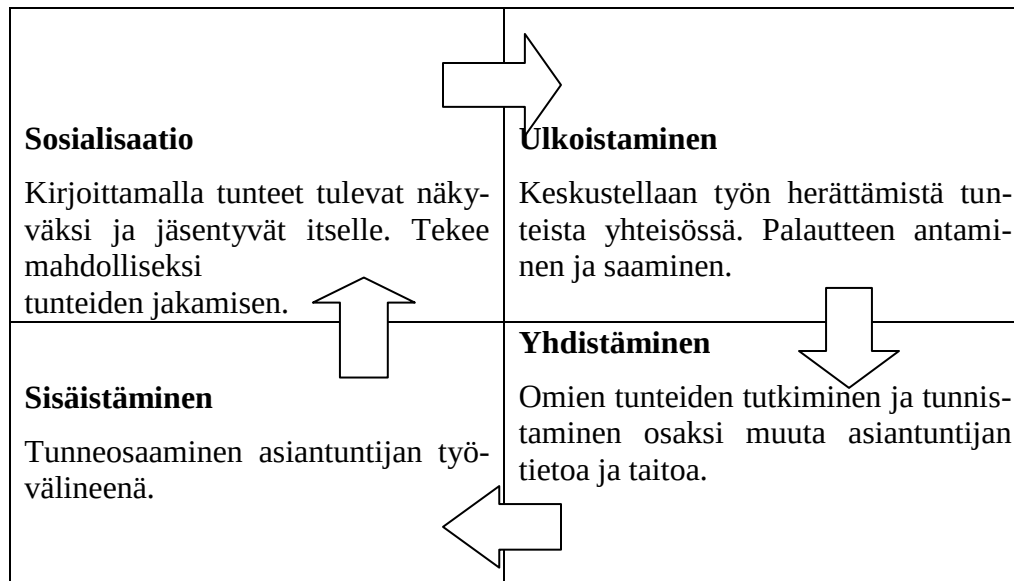
”Asiakas- ja erityisesti omahoitajatyössä tunnen kehittyneeni eniten siinä, että osaan antaa tilaa asiakkaiden omille prosesseille ja ajatuksille. En juuri enää sorru neuvomaan enkä tulkitsemaan, vaan annan asiakkaiden löytää omat juttunsa itse. Eli teen kysymyksiä, en anna vastauksia.”

Tunteiden tiedostaminen itsessä ja toisissa kuvaa yksilön reflektiivistä kykyä, joka liittyy oleellisesti vanhemmuuden tukemiseen (reflektiivisen kyvyn käsitteestä alaluvussa 2.4.3). Jotta vanhemman reflektiivistä kykyä voi tukea, tulee työntekijällä olla ymmärrys tunteiden merkityksestä niin itsessä kuin toisissa. Negatiivisten tunteiden ilmaiseminen ja käsittely rakentavalla tavalla edellyttää turvallisen työyhteisön. Kun työryhmä rohkaistuu keskusteluun siitä, miten eri tavoin työntekijät reagoivat ja miten erilaisia tunteita sama asiakas eri työntekijöissä herättää, prosessointi vahvistaa tunneälyä. Pysähtyminen tutkimaan tunteita niiden merkitysten kautta paitsi helpottaa, myös edistää tunneälyn kehittymistä erityisellä tavalla. Tunteet tulevat yhteisen käsittelyn myötä ymmärrettävämmäksi, ja tällainen

yhteisöllinen oppiminen sallii myös tunteiden erilaisuuden. Tunteet ovat kuntoutuksessa otettu keskeiseksi käyttövoimaksi, ja ovat siis merkittävässä roolissa emotionaalisen ja älyllisen kehittymisen edistäjinä.

7.1.2 Tunteet ja asiantuntijuus

Isokorpi (2004, 29) määrittelee sosiaalisen toimintakyvyn keskeisimmäksi taidoksi tunnealueen vuorovaikutustaidot, jotka edellyttävät hyvää tunnetason itsetuntemusta. Tällaiset vuorovaikutustaidot voivat kehittyä asiakastyössä, jota voi edistää yhteenkuuluvuuden tunne. Työntekijä, mutta yhtä lailla asiakas, oppii sanoittamalla omaa ajatteluaan, toisten kokemuksia kuuntelemalla ja niistä oppimalla. Itsetuntemusta ja vuorovaikutustaitoja lisää sen arviointi, miten toimii ryhmässä. Tärkeä vuorovaikutustaitoja edistävä keino on palautteen antaminen ja saaminen. Nonakan ja Takeuchin (1995) näkemyksen mukaan uuden tiedon tuottaminen organisaatiossa tapahtuu neljässä vaiheessa, joita kuvataan käsitteillä sosialisatio, ulkoistaminen, yhdistäminen ja sisäistäminen. Prosessin keskiössä on kahden tietolajin, hiljaisen tiedon ja eksplisiittisen tiedon vuorovaikutus, joka tapahtuu työryhmän jäsenten kesken. (Nonaka ja Takeuchi 1995, 64–68.) Tunteiden tunnistamisen ja tutkimisen asiantuntijuuden kehittämisessä kuvataan seuraavassa soveltamalla Nonakan ja Takeuchin (1995) nelikenttää.



Kuvio 2. Tunneosaamisen kehittyminen sovellettuna Nonakan ja Takeuchin (1995) malliin.

Tunteet tehdään näkyväksi kirjoittamalla, joka tekee mahdolliseksi niiden jakamisen. Yhteinen keskustelu työn herättämistä myös kielteisistä tunteista, lisää itsetuntemusta. Asiantuntijuutta kehittää myös palautteen antaminen ja saaminen. Omien tunteiden tunnistaminen ja tutkiminen, ja tunnealueen vuorovaikutustaidot yhdistyvät vauvalähtöisen päihdetyön muiden tietojen ja taitojen kokonaisuuteen. Tunneosaaminen sisäistyy ja muuttuu hiljaiseksi tiedoksi.

Kun ihminen tulkitsee toisen viestiä, hän tulkitsee koko ajan myös itseään sijoittamalla viestin omaan merkitysjärjestelmäänsä. Kun ihminen antaa palautetta toiselle, hän samalla antaa palautetta myös itselleen, tällöin molempien ymmärrys voi muuttua. (Isokorpi 2004, 33.) Pidä kiinni-yksiköissä työntekijät ovat arvioineet omaa toimintaansa työryhmässä eri roolien avulla. Joissakin yksiköissä myös asiakkaille on tehty mahdolliseksi arvioida työntekijöiden toimintaa. Ajatuksena on ollut, että samaan tapaan kuin asiakkaat ovat arvioinnin kohteena, myös työntekijät ”altistavat” itsensä avoimeen arviointiin. Palautteen antaminen ja saaminen edellyttää tunneosaamista ja taitoa, miten asiat ilmaistaan toista ihmistä kohtaan kunnioittavasti. Vanhemmuus on erityisen herkkää aluetta, joten työntekijän tunneosaaminen on tärkeää. Vastaavasti palautteen vastaanottaminen herättää tunteita ja usein palautteesta ei kuulla muuta kuin kielteiset asiat. Palautteen vastaanottaminen vaatii harjoittelua, että palautetta voi käyttää hyödyksi omassa kehittämisessään.

”Koen kehittyneeni omassa työssäni. Se näkyy ja tuntuu ennen kaikkea omassa jaksamisessani ja asukkailta saamassani palautteessa”

Tunneälytaitojen kehittyminen edellyttää osallistumista kehittymisen prosessiin. Teoreettinen ja käsitteellinen tieto voi tavoittaa vain osan ihmisen ymmärryksestä, ja tällöin tieto ei välttämättä siirry käyttäytymisen tason muutoksiin. (Isokorpi 2004, 50.) Pidä kiinni-yksiköiden työntekijät ovat osallistuneet tunneosaamisen kehittämiseen kirjoittamalla ja lisäksi yhteisöllisessä vuorovaikutuksessa tunteita on tutkittu monella tasolla ja eri näkökulmia tarkastellen. Tunteet ja niiden monet ilmenemismuodot on huomioitu, hyväksytty ja ne on otettu aktiiviseen käsittelyyn.

7.2 Asiantuntijaksi yhteisössä

7.2.1 Ristiriidoista rakentavaan yhteistoimintaan

Poikelan ja Järvisen (2007) mukaan ammatillisen kehittymisen ja työhön liittyvän oppimisen nähdään tapahtuvan työorganisaatioiden sisällä. Sitä ei pidetä pelkästään henkilökohtaisena asiana vaan tietoa luova työryhmä tai tiimi on yksilön asiantuntijuuden kehittymisen edellytys. Poikelan ja Järvisen työssä oppimisen prosessimallissa lähtökohtana on ajatus, että ammatillinen kehittyminen perustuu työstä saatun palautteeseen, työssä saatujen kokemusten arviointiin ja yhteisen tietämyksen rakentamiseen. Kehittämistä tapahtuu erityisesti silloin, kun työssä vastaan tuleviin asioihin ei ole olemassa valmiita ratkaisuja. (Poikela ja Järvinen 2007, 178–179.)

Nonakan ja Takeuchin (1995) sosialisatioksi nimeämässä prosessissa yksilön kokemuksia ja näkemyksiä jaetaan kasvokkain tapahtuvassa vuorovaikutuksessa, se voi olla myös toisen toiminnan havainnointia ilman sanoja. Ulkoistamisen prosessissa, joka on määritelty myös niin sanotuksi ”dialogiseksi ba”-tilaksi työntekijät käsitteellistävät ajattelutapojaan ja taitojaan, he sanoittavat sitä, mitä socialisaation vaiheessa ei välttämättä tehdä. Kuukausiraporteissa työntekijät prosessoivat havaintojaan työryhmästä ja itsestään yhteisön toimijana. Havaintoja tehdään toisten toimintatavoista ja tavoista olla vuorovaikutuksessa, ja siitä miten itse toimii osana yhteisöä. Tutkimusaineistossa Nonakan ja Takeuchin jäsentely sosialisatian ja ulkoistamisen dialogisesta prosesseista ovat sisäkkäisiä ja vastavuoroisia. Osaamisen kehittämisen lähtökohtana ovat työn sanoittaminen ja dialoginen vuorovaikutus heti työn alkuvaiheesta lähtien. Raportteihin sanoitetaan työn arkea, mikä mahdollistaa havaittujen asioiden keskustelun vuorovaikutuksessa.

”Nähdäkseni työryhmä tavoittelee kehittymistä keskinäisessä vuorovaikutuksessa ja informoinnissa – pikku hiljaa käytännön työn myötä on pakko opetella ilmaisemaan itseään ja kuulemaan muita.”

Oman alansa ammattilaisista koostuneet työryhmät aloittivat työn tekemisen uudenaikaisessa toimintaympäristössä. Työstä ja sen kehittämisestä innostuneet työntekijät olivat viimeistään asiakastyön käynnistyttyä tilanteessa, jossa yhteisö alkaa haastaa ammatillisuutta eri tavoin. Työryhmien jäsenten toimintaa havainnoitaessa alkaa syntyä erilaisia ristiriitoja, jotka liittyvät asiakastyöhön ja perustehtävän tavoitteisiin, mutta erityisesti vuorovaikutukseen.

”Hämmennystä on herättänyt se, että työntekijöillä on niinkin erilaiset näkemykset riittävän hyvästä hoidosta ja hyvin erilaisia tapoja tukea äitiä vauvan hoidossa... asiakkaat voisivat hyötyä enemmän, jos työntekijöillä olisi selkeä linja ja työvälineitä (havainnointilomakkeet, koulutusta ym.) äiti- vauva – parin kanssa työskentelyä varten.”

Yhteisössä oleminen haastaa asiantuntijuutta erityisellä tavalla ja vaatii jatkuvaa oman osaamisen peilaamista suhteessa perustehtävän hallintaan, asiakastyöhön ja työyhteisöön. Isokorven mukaan reflektointi muiden kanssa on samalla kertaa väline ja edellytys sille, että yksilö voi kehittyä tiedollisesti, taidollisesti ja emotionaalisesti. Oppiakseen yksilön on oltava valmis jakamaan tietojaan ja puutteitaan sekä tunteitaan. Erilaiset näkemykset voivat synnyttää puolestaan jännitteitä ja mahdollisesti konflikteja, mutta jos ne kanavoidaan oikealla tavalla, käynnistyy eteenpäin vievä muutosprosessi. (Isokorpi 2003a, 41–42.)

Aika ajoin työryhmissä syntyy ristiriitoja ja erilaista kuohuntaa, ja avoin keskustelukulttuuri pääsee katoamaan. Tämä taas pakottaa yhdessä pysähtymään ja tutkimaan tilannetta.

”Äidin jaksamattomuus vauvan kanssa aiheuttaa kipuilua työryhmässä – itse huomaan väsyväni näihin keskusteluihin – joskus työryhmän prosessi alkaa ottaa tilaa tavalla, joka se itsessään alkaa tuntua vievän aikaa asiakkailta. Toisaalta sen merkitys prosessoinnille on ensiarvoinen – kivusta ei tulla ulos käsittelemättä sitä.”

Hakkarainen (2000) kuvaa oppimista ja asiantuntijuuden kehittymistä niin sanotun osallistumisvertauskuvan kautta. Hän puhuu siitä, että korkeammat älylliset taidot opitaan asteittain syvenevän prosessin kautta ja asiantuntijuus omaksutaan vähitellen asiantuntijayhteisössä. Työ voi edellyttää monivuotista muodollista koulutusta, mutta koulutus ei voi tuottaa tietyn alan asiantuntijuutta, vaan asiantuntijaksi oppiminen tapahtuu asiantuntijayhteisön toimintaan osallistumalla. (Hakkarainen 2000, 92–93.)

”Asioissa mennään syvälle, käännetään ja väännetään. Täytyy myöntää, ettei tätä syväluotausta ole kohdannut ennen tätä yksikköä... Olen kokenut raporttikeskustelut kuitenkin omaksi ja koko työryhmän oppimisen paikaksi.”

Engeströmin (2004, 60–63) ekspansiivisen oppimisen teoriassa oppiminen etenee sykleinä, yhteisinä oppimistekoina. Oppimisteot tapahtuvat yhteisesti vuoropuhelun avulla. Tämä ei kuitenkaan edellytä kaikkien samanmielisyyttä tai että kaikki osallistuisivat kyseiseen oppimistekoon. Ekspansiiviselle oppimissyklille on ominaista erilaisten näkökulmien törmääminen ja väittely. Ekspansiivisen oppimisen

onnistumisen mittari ei ole yksimielisyys vaan ristiriidat nähdään kehityksen välttämättömänä ominaispiirteenä. Hoitoyksiköissä yhteisöllinen tarkastelutapa on ollut monelle uusi toimintatapa. Yhteisöllinen toimintakulttuuri asioiden käsittelyssä vaatii aikaa tullakseen sisäistetyksi toimintamalliksi.

”Edelleen työryhmässä on käynnissä jonkinlainen omituinen ”tyytymättömyyden kuhina” ... Itse toivoin, että pääsisimme lukuisissa työnohjauksissa puhuttuun tavoitteeseen avoimesta vuorovaikutuksesta. Näen asian myös niin, että toimimme ristiriitaisesti siinä, että edellytämme asiakkailta avointa asioiden puheeksi ottoa jos emme pysty siihen itsekään.”

Ristiriitojen työstäminen yhdessä lisää työryhmän osaamista ja asiantuntijuutta. Asiantuntijoiden ei tarvitse vältellä vaikeiden asioiden esille nostamista. Vaikeita asioita osataan työstää ja käsitellä rakentavalla tavalla. Ristiriidoista ja vaikeista asioista keskusteleminen edellyttää, että keskustelijat tulevat tietoisiksi omista ajattelumalleistaan, toimintatavoistaan ja toisissa aikaansaamistaan vaikutuksista. Samat periaatteet pätevät niin työyhteisön työskentelyyn kuin asiakastyöhön. (ks. Seppänen ja Järvelä 2009, 90–93.)

Ristiriitojen käsittelyä työyhteisön sisällä usein vältellään, tai niitä ei käsitellä riittävästi. Työntekijät voivat keskittyä asiakasyhteisössä ilmenevien ristiriitojen käsittelyyn, mutta työyhteisöä vaivaavat pulmat jäävät taka-alalle. Työntekijät kirjoittivat työyhteisöissä ilmenneistä ristiriidoista suhteellisen paljon. Asiantuntijuutta vahvistavaa on ollut kuitenkin se, että näitä ristiriitoja opitaan käsittelemään ja ratkomaan. Nonakan ja Takeuchin (1995, 73) mukaan uuden tiedon rakentumiseen tarvitaan ihmisten erilaisia näkemyksiä, ajatuksia, tunteita ja uskomuksia. Tällöin ei voida välttyä ristiriidoilta eikä konflikteilta vaan nämä toimivat vallitsevien käytäntöjen kyseenlaistajina. Tämä taas antaa mahdollisuuden suhtautua tilanteisiin uudella tavalla.

”Kaiken kaikkiaan pystymme nyt ryhmänä tekemään asioita, jotka ovat aikaisemmin olleet enemmän yksilösuoritusten varassa.”

Ristiriitojen rakentava ratkaisu ja yhteistyöosaaminen ovat tässä tutkimuksessa asiantuntijuutta kuvaavia elementtejä. Ne ovat merkittäviä osaamisen osatekijöitä, jotka nousivat keskeisesti esille työryhmän kehittymistä kuvaavan teeman kautta. Asiantuntemusta kuvaa toimintatapa, jolla työssä nouseviin ilmiöihin on haettu ratkaisuja, ja tutkimuskohteena olevassa hoitojärjestelmässä keskeinen tapa on ollut yhteisöllinen. Yhteisen ymmärryksen hakeminen ei siis tarkoita samanmielisyyttä, vaan kuten Murto

(1995, 49) toteaa, yhteinen sosiaalinen todellisuus tarkoittaa sitä, että jakamalla omia näkemyksiä ja käsityksiä toisten kanssa tullaan tietoisiksi yhteisössä vallitsevista näkemyksistä. Tietoisuus erilaisista näkemyksistä taas edistää keskinäistä ymmärtämistä, vuorovaikutusta ja luottamusta.

7.2.2 Yhteinen näkökulma tarvitsee yksilöitä

Nonakan ja Takeuchin (1995) yhteisöllisen tiedonluomisen prosessimallin kolmas vaihe on yhdistäminen (systemizing Ba). Prosessin tässä vaiheessa eksplisiittistä, sanoitettua tietoa yhdistellään ja jäsenetään uudelleen tarkoituksenmukaisella tavalla. Työssä vastaan tuleviin käytännön tilanteisiin vastataan sen tiedon ja osaamisen pohjalta, joka on olemassa. Kuitenkin asiakastyössä tehdyt ratkaisut näyttävät riittämättömiltä, ei ole olemassa aikaisempia ”rutiiniratkaisuja”. Työntekijät hakevat uusia toimintamalleja yhteistä näkemystä rakentamalla.

”Asiakasperhe x:n tapausta on puitu ja mietitty paljon työryhmässä. Mitä me teimme, mitä olisi voinut ja mitä olisi pitänyt tehdä toisin. Tässä tilanteessa toimimme sen tiedon ja kokemuksen perusteella, mikä sillä hetkellä päätöksiä tehdessä oli. Varmasti monta juttua olisi voinut hoitaa tyylikkäämmin. Toivon todella että näiden tapahtumien pariin palataan vielä porukalla ja luodaan yhteisiä pelisääntöjä vastaisuuden varalle ihan käytännön juttuihin.”

Yhteistä ymmärrystä haetaan yhteisöllisesti, mutta taustalla on jokaisen henkilökohtainen prosessi, joka tuodaan yhteiseen prosessointiin.

”Tässä työssä joutuu jatkuvasti tarkastelemaan ja arvioimaan itseään ja omia arvojaan, ajatuksiaan, mielipiteitään ja käsityksiään. Joudut jatkuvasti perustelevaan miksi olen tätä mieltä, miksi tämä asia koskettaa minua näin paljon, miksi reagoin tähän asiaan näin ja olenko oikeasti tätä mieltä.”

Huolimatta siitä, että jokaisen oppimisprosessi on aina yksilöllinen, kehittyminen tapahtuu pääsääntöisesti yhteisöissä. Ihminen kehittyy omaksi itsekseen muiden kautta (Ojanen 2006, 41). Engeström (1995, 87) toteaa, että työn laadullista muutosta ei voi ymmärtää pelkästään valmiin tiedon ja kokemuksen omaksumisena. Muutos on tavallaan ”hyppy tuntemattomaan”, jolloin työyhteisö on oppimassa jotakin, mitä ei ole vielä olemassa. Tällöin työyhteisön oppimisprosessi on luonteeltaan kollektiivinen ja pitkäkestoinen tapahtuma.

”En osaa muuta sanoa kuin työ tekijäänsä opettaa. Meillä on niin erilaisia asiakkaita, että oma ja työryhmän aktiivinen reflektointi kehittää niin yksilöä kuin ryhmääkin.”

Yhteisökuntoutuksen lähtökohtana on, että yksilöt osallistuvat, oppivat ja sitoutuvat ottamaan vastuuta itsestään ja koko yhteisöstä. Yhteisökuntoutuksessa kehitytään yhteisölliseen vuorovaikutukseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen. Yhteisön toimivuus edellyttää jokaisen yksilön toimintaa.

Yhteisökuntoutus edellyttää oppimista yhtäläillä työnteekijöiltä kuin asiakkailta. Työntekijöiden asiantuntijuus yhteisökuntoutuksen toimijoina ei synny hetkessä.

”Välillä isojenkin linjausten tekeminen tuntuu pelottavalta yhteisökokouksessa, kun paikalla ei välttämättä ole paljon henkilökuntaa... Yhteisökokoukset ovat jatkuvan kehityksen ja muuntamisen alla. Mörköinä tällä erää pidän henkilökunnan vaisuutta ja varovaisuutta. Tämä on omalle ammatilliselle kasvulle haasteen paikka, jotta opin käyttämään yhteisökokouksia yhteisön hyväksi.”

Yhteisö ei koskaan tule valmiiksi, vaan yhteisön toiminta edellyttää jatkuvaa reflektointia yhteisön tilasta ja sen kuntoutusta edistävästä toiminnasta. Yhteisössä tapahtuvat henkilöiden muutokset vaikuttavat aina yhteisön toimintaan. Murron (1995, 16) mukaan yhteisöllisen oppimisen edellytys on, että käytäntöä pysähdytään tutkimaan ja tämä edellyttää säännöllistä harjoittelua.

”Molemmat [asiakkaat] saavat minut välillä ajattelemaan, että jäisikö energiaa, huomioita, jaksamista enemmän lapselle, jolle olisi näitä kivuliaita yhteisön keskusteluja... Se saa minut ainakin pohtimaan, että missä nyt oikein mennään – olemmeko luoneet ”hienon mallin” jota ylpeänä esittelemme ja sitten asiakkaat itseasiassa kokevatkin aivan päinvastoin... Välillä yhteisökokouksissa puhuvat vain työnteekijät, onko se myös sitä, etteivät asiakkaat ymmärrä kaikkea, puhumme liian vaikeaa kieltä. Sekin on tärkeä pyrkiä korjaamaan.”

Ihmisen kyky kehittyä ryhmässä perustuu hänen omiin mahdollisuuksiin valita. Ihminen tasapainoilee ryhmässä koko ajan oman itsenäisyyden ja riippuvuuden välillä (Isokorpi 2003a, 31).

”Olen miettinyt ammatillisuutta ja omien tunteiden työstimistä. Se on tasapainoilua yhteenkuuluvuuden ja jonkinlaisen ulkopuolisuuden tunteiden kanssa.”

Työyhteisölähtöisessä prosessikehittämisessä puhutaan siitä, että samassa työyhteisössä työskentelevät eri ammattiryhmät löytävät yksikön yhteisen työn kohteen perustehtävää tarkastelemalla. Tämä nostaa usein esille asiakastyöhön liittyvät huolet ja jännitteet. Luottamuksellinen ja arvostava työkuultuuri ja ilmapiiri on keskeinen yhteisöllisen tiedonrakentamisen edellytys. (Seppänen-Järvelä 2009, 41–42).

”Yksikössä on herkkyyttä, intuitiota ja rohkeutta sanoa hienovaraisesti asioita, jotka tekevät kipeää. Asioiden ääneen lausuminen on kuitenkin välttämätöntä. Kasvaminen ihmisenä ja ammattilaisena mahdollistuu paremmin, kun muut ovat heijastuspintana itselle.”

Murto puhuu itsetuntoisesta yhteisöstä, jolla hän tarkoittaa heikkoutensa ja vahvuutensa tuntevaa yhteisöä. Kun toiminnan päämäärät, periaatteet ja käytännöt ovat sisäistyneet ja yhteisöllinen kulttuuri on vakiintunut, yhteisössä olevien ei tarvitse vartioida rajojaan. Tällöin yhteisö voi olla joustava, mutta toisaalta asiantuntemukseen nojaten rajatkin voidaan vastaavasti asettaa tiukasti. Itsetuntoinen yhteisö ei ole ristiriidaton ja ongelmaton, vaan sen jäsenillä on kykyä, rohkeutta ja taitoa käsitellä vaikeitakin asioita luottaen siihen, että näistä voidaan selviytyä. (Murto 1995, 123.) Tämä näkyy aineiston kuvauksissa, jossa työntekijöillä on mahdollisuus rauhassa asettua tilanteisiin huolimatta siitä, että ratkaisusta ei välttämättä ole tietoa.

”Työssä ja työn tekemisessä on mielestäni kuitenkin jollain lailla rento tunnelma. Olemme varmastikin kehittyneet siinä, että kenelläkään ei ole enää tunnetta, että tarvitsisi osata kaikkea, vaan oman vajavaisuutensa voi näyttää muille ja saada muilta tukea ja puolestaan taas tukea toisia.”

”Pystyimme puhumaan työryhmässä asioista avoimesti ja rehellisesti. Se tuntui hyvältä, että pystyimme jakamaan oikeita tunteita ja tunteuksia yhdessä – toisinaan niiden esiin tuominen on tuntunut vähän hankalalta.”

”Aika luonnotontahan mielestäni olisi, jos työryhmässä ei mitään ristiriitoja tulisi tai mitään koskaan kyseenalaistettaisi..Ehkä työryhmä on kehitysvaiheessa, jossa avoimemmin ja rohkeammin uskalletaan olla erimieltä, kyseenalaistaa, nostaa asioita pöydälle, miettiä muiden ja omaa roolia, toimintaa ja osallistumista työryhmässä ja sen vaikutuksia muihin jne. ja sitä kautta vahvistamaan työryhmän yhteistyötä ja –henkeä.”

Työryhmän yhteiseen kehittymiseen ja yhteistoiminnallisuuden vahvistumiseen on merkittävästi vaikuttanut se, että omaa osaamista on alettu pohtia yhteisesti. Omasta riittämättömyydestä ja osaamattomuudesta on alettu puhua rakentavalla tavalla. Työryhmän tuki näyttää olevan se, jonka avulla omat riittämättömyyden ja osaamattomuuden tunteet ovat saaneet oikeanlaiset mittasuhteet.

Yhteisöllinen käsittely työntekijöiden osaamattomuuden ja riittämättömyyden kokemusten osalta on tuonut näkyväksi sen, että kyse ei olekaan ammattitaidon puutteesta, ja että muillakin on samanlaisia kokemuksia. Sosiaalista todellisuutta näkyväksi tekemällä voidaan todeta se, että voimakkaiden tunteiden jatkuva läsnäolo kuuluu olennaisena osana tähän työhön.

7.2.3 Työyhteisössä luodaan uutta tietoa ja moraaliyhteisöä

Tiedon luominen tapahtuu vähitellen vanhaa ja uutta tietoa yhdistäessä ja soveltaessa, se edellyttää välttämättä myös omien aikaisempien ajattelu- ja toimintamallien asettamista kriittisenkin tarkastelun kohteeksi. Työntekijän tulee suostua asettamaan aikaisempi ammattitaitonsa ja osaamisensa tutkittavaksi, mitä siitä on sovellettavissa uuteen tilanteeseen ja miten uusi tieto on lisättävissä osaksi hänen aikaisempaa osaamistaan. Näiden yhdistelmässä rakentuu uudenlaista tietoa, joka on mahdollista vain tietyssä yhteisössä ja siten myös ainutlaatuista.

Hakkarainen ym. (2005, 249) toteavat, että tiedon luomiseksi on välttämätöntä sitoutua järjestelmälliseen ja asteittaiseen tiedon edistämisen ja muutoksen prosessiin. Prosessi ei tapahdu rajatusti tietyn alueen harppauksina vaan on pikemminkin hajautunut ja hidas. Hitaus tekee mahdolliseksi sen, että toiminnassa esiintyviin häiriöihin ja ristiriitoihin voidaan löytää uusia luovia ratkaisuja. Tiedon luominen tulisi ymmärtää jotakin kohdetta asteittain paremmin ymmärtäväksi ja vuorovaikutteiseksi prosessiksi.

”Yhteisten tavoitteiden saavuttaminen vuorovaikutustilanteissa on ollut haasteellista. Väärinkäsityksiä on syntynyt ja niistä on selvitty. Äitiys/vanhemmuus on herkkä ja monimutkainen alue. Se kysyy työntekijöiltä erityistä herkkyyttä.”

Hakkarainen ym. (2005) viittaavat Vygotskyn (1978) lähikehitysvyöhykkeeseen, jonka mukaan ihmiset pystyvät ulkoisen tuen varassa tekemään vaativampia tehtäviä kuin muutoin olisi mahdollista. Pidä kiinni-projektissa tällainen ulkoinen tuki on ollut työnohjaukset ja konsultaatiot toiminnan alusta lähtien, ja samaan aikaan omaa ja työryhmän osaamisen kehittymistä kuvaava kirjoittaminen on tukenut reflektiivistä ja tutkivaa työtettä.

”Varmaan suurelta osin juuri koulutuksista, hyvästä työnohjauksesta ja omista työryhmän keskeisistä kehittämispäivistä johtuen tämä työ ei ole vielä koskaan tuntunut puuduttavalta ja ikävältä.”

”Reflektiivinen koulutus oli mieleenpainuva. Tuli monia oivalluksia. Tauoilla sai puhuttua muiden yksiköiden työntekijöiden kanssa. Jotenkin asiat unohtuu ja ”päivittämistä” pitäisi saada niin vanhemmuuden kuin päihitteettömyydenkin tukemiseen.”

Yhteisöllisen oppimisen edellytyksiä ovat yhteiset keskustelut, joissa tutkitaan mitä käytännössä on tapahtunut ja mitä on tehty, millainen on yhteisön tila, ilmeneekö jotain ongelmia ja miten tilanteista

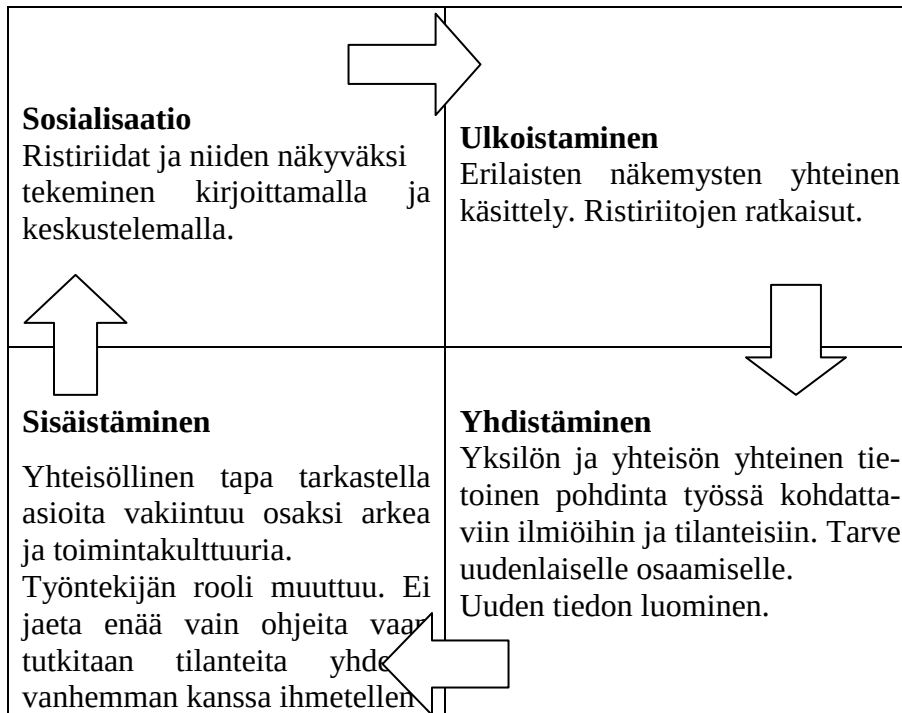
suunnataan eteenpäin. Murron kuvaama elämällä oppimisen malli, jossa eletään ja tehdään – pysähdytään - tutkitaan yhdessä – eletään ja tehdään – pysähdytään - tutkitaan yhdessä (Murto 1995, 38) näkyy monissa pohdinnoissa.

”Eettiset kysymykset ovat tämän työn peruskivi – joskus olisi hyvä aidosti pysähtyä tutkimaan, mitä kaikkea ne sisältävätkään. Itse tunnistan välillä halua ”pakottaa” äiti toimimaan ja vaikka kuinka taajuua, että hän on niin kipeä, kuitenkin tunnistaa, joskus kaiun takaraivossaan siitä ”että jos vaan enempi yrittäis niin kyllä onnistuis”. Näiden eettisten ja ammatillisten kysymysten kanssa on hyvä painiskellakin, kun ne tiedostaa!”

Erityisesti eettiset kysymykset edellyttävät pysähtymistä ja yhteistä tutkimista. Murto vertaa perinteistä työyhteisön tilan kehityksen tutkimista erilaisilla tilannekartoituksilla. Tällaisilla kartoituksilla saadaan hyvin esille ongelmia, mutta niiden ratkominen jää tekemättä. Työssä ilmenevien ongelmien tiedostaminen ei vielä kehitä työtä, niiden ratkominen kehittää. Jatkuva, säännöllinen pysähtyminen yhdessä keskustelemaan eletystä ja tehdystä on yhteisön jatkuvaa itsearviointia ja muutosta. Yhteisöjen sisäisen kehittämisen kannalta tärkeintä on yhteisön kaikkien jäsenten yhdessä tapahtuva oman toiminnan tutkiminen ja sen arvioiminen suhteessa perustehtävään. (Murto 1995, 39–40.)

”Kokoonnuimme vauvaperhetyönpäivänä miettimään miten saisimme paremmin sanoitettua asiakkaille havaitsemiamme vanhemmuuden ”puutteita/kehitystehtäviä”. Sanoittaminen ei aina ole helppoa, usein joutuu tarkkaan miettimään miten ja missä yhteydessä kipeitä ja vaikeita asioita ottaisi esille ja millä sanoilla. Tärkeää olisi, että arkiset tilanteet käytettäisiin hyväksi... Tässä olemmekin mielestäni kehittyneet eli uskallamme ottaa vaikeitakin asioita puheeksi niissä tilanteissa kun tarvetta esiintyy emmekä tyydy vain ihmettelemään kyseistä ilmiötä keskenämme. Kuitenkin itselläni on tunne, että sanoittamista täytyisi tapahtua nykyistä enemmän. Koulutuspäivän antoisasta annista huolimatta työstettävää jäi edelleenkin eli asiaan palataan kevään koulutuspäivillä.”

Lainaus tuo näkyväksi Hakkaraisen ym. (2005, 267) kuvaaman dynaamisen asiantuntijayhteisön toimintamallin, jossa tapahtuu yksilöllisten ja yhteisöllisten älyllisten toimintojen yhteiskehitystä. Yksilön ja yhteisön osaamisen kehittyminen tapahtuu vastavuoroisena prosessina, joka mahdollistaa uuden tiedon luomisen. Lainauksessa on ituja reflektiivisen työotteen tarpeesta, kehittymistä nähdään vaikeiden asioiden esiin nostamisessa, mutta asiakkaalle sanoittaminen ja ohjeiden jakaminen tai työyhteisön sisällä tapahtuva ääneen ihmettely ei enää riitä. Tarvitaan jotain lisää. Kuviossa 3 on sovellettu yhteisöllisen asiantuntijuuden kehittyminen Nonakan ja Takeuchin nelikenttään.



Kuvio 3. Yhteisöllinen asiantuntijuuden kehittyminen sovellettuna Nonakan ja Takeuchi (1995) malliin.

Asiantuntijuuden kehittyminen Nonakan ja Takeuchin mallinnuksessa kuvaa yhteisöllisen asiantuntijuuden kehitymisprosessia ja uuden tiedon luomista. Yhteisöllistä asiantuntijuutta kehittää ristiriitojen näkyväksi tekeminen, niiden yhteinen käsittely, ja ennen kaikkea niiden ratkaisut. Yhteisössä tapahtuva pohdinta työssä kohdattuihin ristiriitoihin tekee näkyväksi tarpeen uudentilaisille työ- ja toimintatavoille. Uutta toimintakulttuuria luotiin esimerkiksi työntekijän roolin muutoksella. Kun työntekijät aikaisemmin asiantuntijan roolissaan toimivat paremmin tietävinä neuvonantajina, uusi toimintamalli oli nyt asettua yhdessä vanhemman kanssa tutkimaan ja ihmettelemään. Tämän huomattiin toimivan ja yhteisissä pohdinnoissa vanhemman kanssa tehty oivallukset siirtyivät paremmin toimintaan. Työntekijän ja vanhemman yhteinen tutkiva ja ihmettelevä toimintakulttuuri vakiintuu ja sisäistyy työn arkeen vähitellen.

Pidä kiinni-hoitojärjestelmässä luotua toimintakulttuuria voidaan tarkastella myös moraaliyhteisön rakentumisena. Asiakkaan kunnioittaminen ja luottamuksellisen ilmapiirin luominen eivät ole vain tiedon ja taidon asioita, vaan etiikkaa, moraalialia ja ihmiskäsityksiä. Moraaliset ja eettiset kysymykset tulevat

näkyväksi erityisesti sellaisissa raporttien teksteissä, joissa pohditaan luottamuksellisen asiakassuhteen rakentamista ja asiakasta kunnioittavaa kohtaamista. Luottamuksellisuus ja asiakkaan kunnioittaminen ovat lähtökohtia työssä. Luottamuksellisen ja kunnioittavan ilmapiirin luominen vaikeissa ja tunteita kuormittavissa asiakastapauksissa vaatii työntekijöiltä eettistä pohdintaa, jossa joutuu vastakkain myös omien asenteidensa kanssa.

”Myös asiakas x mietityttää. Hänen taustastaan löytyy päihteiden lisäksi rikollinen tausta, joka ajoittain näkyy käytöksessä myös selkeästi. Toisaalta hänestä löytyy sellaista rehtiyyttä ja luotettavuutta sekä mm. juuri hyvää äitiyyttä...Voiko ja haluaako äiti lopullisesti katkaista rikollisen elämänsä kierrettä? En ole ihan varma asiasta.”

”Vaikka olen itsekin työssäni tottunut siihen, että kaikki mitä asiakkaat puhuvat ei ole totta, iski totuus jälleen kasvoille. En ole harmissani siitä, että uskon asiakkaaseen, sillä minusta aina on ensisijaisesti uskottava ja pitääkin uskoa. Koko ajan ei voi elää epäillen kaikkea. Tunnistin itsessäni kuitenkin jonkinlaista ärtymystä...Myöhemmin olen miettinyt miksi asia herätti niin kovaa ärtymystä.”

”Tapaukset ovat kyllä jälleen herättäneet miettimään, miten suojattomia kohtuvauvat ovat. Äidiltä ei edellytetä muuta kuin kykyä tulla raskaaksi. Ihan kaikissa tapauksissa ensikotikaan ei voi taikoa kaikista naisista sellaisia äitejä, että lapsen voisi ajatella saavan riittävää hoivaa. Tietyllä tavalla on julmaa, kun jo raskaana olevasta äidistä voi päätellä, ettei hän kykene millään riittävään vanhemmuuteen. Kuitenkaan äidille ei voi suoraan sanoa, ettei tästä mitään tule tällä menolla, toisaalta pitäisi pitää yllä toivoa ja uskoa kuntoutumiseen.”

Turtiainen (2012) tarkastelee väitöskirjassaan kiintiöpakolaisten ja vastaanottavien viranomaisten luottamuksen rakentumisen mahdollisuuksia. Pakolaiset tulevat vieraista ja erilaisista kulttuureista, heillä on takanaan paljon traumaattisia kokemuksia myös viranomaisia kohtaan. Turtiaisen tutkimuksen teoreettinen viitekehys nojaa Axel Honnethin ja Heikki Ikäheimon tunnustuksen teoriaan. Tunnustussuhteet ovat luottamuksen rakentumisen välineet ja edellytykset. Luottamuksen rakentuminen tapahtuu vähitellen, se vaatii aikaa ja suhteen. Turtiaisen tutkimuksen näkökulma on väljästi sovellettavissa Pidä kiinni-hoitoyksiköissä vallitsevaan työntekijä- asiakas asetelmaan. Asiakkaat tulevat kuntoutukseen päihdekulttuurista, joka on ”vieras” ja kuntoutuksen aikana harjoitellaan normiyhteiskunnassa selviytymisen taitoja, työntekijät edustavat normiyhteiskuntaa. Tunnustetuksi tuleminen on ihmisen perustarve ja välttämätön itsetunnon, itsearvostuksen ja itsekunnioituksen rakentumiselle ja säilymiselle. Turtiaisen mukaan yhteiskunnan tehtävänä on tunnustussuhteiden avulla palauttaa pakolaisten luottamus viranomaisiin ja päinvastoin.(Turtiainen 2012, 98–100.)

”... olemme keskittyneet viimeaikoina paljon asiakkaan voinnin ja käytöksen käsittelyyn... tuntuu kuin hän yrittäisi kaikin keinoin saada itsensä uloskirjoitettua, jota hän on välillä uhmakkaasti pyytänytkin. ... Asiakas on tuntunut koettelevan sekä työntekijöiden että muiden asukkaiden kärsivällisyyttä ja sietokykyä. Hän tuntuu mm. haistatteluineen, eri asioista syyttelemisineen ja kiroiluineen, ”raivareineen” etsivän rajojaan ja koettelevan miten pitkälle voi mennä. Tilanteen kärjistyttyä pitivät johtaja ja sos.työntekijä hänelle ”puhuttelun”, jossa hänelle kerrottiin, että tilanne ei enää entisenkaltaisena voi jatkua vaan yksikössä jatkamisen mahdollistamiseksi hänen tulee muuttaa käytöstään. Tämä ilmeisesti on saanut hänet pohtimaan asioita (ainakin hetkellisesti), koska siitä lähtien hän on ollut taas se pärjäävämpi ja yhteistyökykyisempi. Toisaalta kaiken uhmakkuuden ja vastahankaisuuden alta tuntuu löytyvän sureva, hylätyksi tulemista pelkäävä, yksinäinen nuori äiti jonka täytyy yrittää olla mahdollisimman pärjäävä ja aikuinen vaikka toisaalta häntä tuntuu riivaavan myös ”myöhästynyt murrosikä”.”

Pidä kiinni-toimintakulttuuria määrittää luottamus. Jos tätä toimintakulttuuria tarkastellaan tunnustus-suhteiden avulla, asiantuntijayhteisön rakentuminen on myös moraaliyhteisön rakentumista. Tunnustamisen muodot, joista käytetään myös käsitettä tunnustusasenteet, ovat huolenpito, oikeuksien kunnioittaminen ja sosiaalinen arvostus. Turtiaisen tutkimustuloksena esitetään, että vastaanottavan viranomaisen tulee olla herkkä sille, mikä tunnustusasenne on konkreettisissa kohtaamisissa ensisijainen. Tarpeiden tunnistaminen nähdään välttämättömänä edellytyksenä työkäytäntöjen valitsemiselle. Turtiainen nostaa tutkimuksessaan tärkeäksi luottamuksen rakentumisen pohjaksi positiivisen riippuvuuden, tällöin riippuvuutta ei määritä puolesta tekeminen, ylikorostunut autonomia tai riippuvuuden pelko. Viranomaisten on pystyttävä osoittautumaan moraaliseksi toimijoiksi, jotta viranomaisia voidaan uskoa ja heille voidaan uskoutua. (Turtiainen 2012, 99.)

”Yhteistyö työntekijöiden kanssa oli myös hankalaa, koska äiti käsitti kaiken sanotun uhaksi ja arvosteluksi. Hän ei itse uskaltanut ottaa puheeksi mitään vauvan hoitoon liittyviä huolia, omaa väsymystään tms., koska hän ajatteli, että se tulkitaan siten, että hän ei pärjää vauvan kanssa ja vauva otetaan häneltä pois... Asiaa ei pystynyt työstämään, koska äiti väitti, että työntekijät valehtelevat ja haluavat, että hän menettäisi lapsen. Asetelma oli siis todella hankala ja työryhmä alkoi väsyä äitiin, toiset enemmän, toiset vähemmän. Tilanne parani ja äiti sai jostakin kiinni ja alkoi luottaa enemmän henkilökuntaan... Nyt tuntuu, että on yhteistyösuhde ja asioista voidaan puhua ja niitä voidaan pohtia eri näkökannoilta ...yhteisökokous ja-palaute olivat ädille hyvin tärkeitä. Tällä hetkellä työskentelemme melko toivorikkaasti, vaikka huolta onkin paljon. Pitkä kuntoutusaika olisi tosi tärkeää.”

”Mikä ero on vallankäytöllä ja hoidollisella merkityksellä? Pystyykö asiakas erottamaan ne? Jos emme ole sopineet tarkkoja lääkkeenjakoajakoja, voiko asiakas kokea työntekijän viivyttelyn välinpitämättömyytenä? ...Jos alan siinä tilanteessa ”kouluttaa” asiakasta kertomalla hänelle, että hänen ajoituksen on väärä, kun minulla on oikeus juoda kahvini rauhasissa tai jostain muusta syystä katson tarpeelliseksi opettaa häntä odottamaan, eikö hän koe turhautumista ja eriarvoisuutta? ... Voisinko ajatella, että vastaamalla asiakkaan tarpeisiin kohtuullisesti ja usein välittömästi viestin sitä, että hänen tarpeensa ovat arvokkaita? Voiko asiakkaan tilanteen helpottuminen olla hänelle suoraan osoitettu rakkauden teko, välittämisen ilmaisu ja kunnioitusta häntä ja hänen tarpeitaan kohtaan? Onko rakkauden

teoista puhuminen naiivia hyväuskoisuutta ja vääränlaista palvelualttiutta? ...Mikä riski on sitten siinä, että keskeytän oman tekemiseni ja vastaan hänen tarpeisiinsa välittömästi?"

Oikeuksien kunnioittaminen ei ole pelkästään lainsäädännöllisiä oikeuksia, vaan asiakkaan kunnioittamista ja että häntä pidetään arviointikykyisenä ja hänen käyttäytymistään tilanteeseen nähden järkevänä. Tämä suhde tarvitsee Turtiaisen mukaan aikaa ja mahdollisuuden tutustua toiseen osapuoleen.

"Täytyy sanoa, että kuka tahansa ei tätä työtä osaa tai ei voi edes ymmärtää lastensuojelutyön lähtökohtia. Joskus se työ, mitä sijaisten kanssa joutuu tekemään eli vänkkäämään työstä ja työtavoista on RASITTAVAA. Toki sen ymmärtää, ettei sijaisetkaan pahuuttaan näitä asioita kysele ja joskus kysymykset voivat avatakin joitakin asioita. Mutta vaatimukset siitä, miten asiakkaalle on "laitettava jauhot suuhun ja kerrottava kaikkia kauheus" on minulle liikaa."

"Miten tämän ketjun saa katkeamaan!? Työ jatkuu ... Äiti on saatava uskomaan, että hän on hyvä ihminen, tärkeä lapsilleen, aina näiden äiti jne. Häntä on lapsesta asti muistutettu ikävästi siitä ettei hänestä ole mihinkään. Hänestä kyllä on. Sen kaikki työryhmän jäsenet allekirjoittavat. Muutos ei vain tapahdu silmänräpäyksessä."

Sosiaalisen arvostuksen saaminen on tärkeä itsearvostuksen rakentumiselle ja omiin kykyihin luottamiselle. Sosiaalisen arvostuksen saaminen voi auttaa myös menneisyyden traumojen käsittelyssä. Tunne siitä, että voi olla hyödyksi lähipiirissä ja laajemminkin ovat tärkeitä itsearvostuksen palauttamisessa ja itsearvostuksen rakentamisessa.

"... asiakas "joutui" näyttämään itsestään puolen, joka hänen itsensä on vaikea kestää...Tilanteet olivat sellaisia, joissa hän on aiemmin lähtenyt käyttämään aineita, tämän asiakas kertoi itse. Asiakkaalla on ollut myös psykooseja ja itsemurhayrityksiä. Näissä vuoroissa koin väillä avuttomuutta tilanteen eteenpäin viemisessä ja samalla hyvin vahvaa välittämistä asiakkaasta ja hänen voinnistaan.... Koin asiakkaan olevan hyvin rehellinen itselleen ja minulle näinä hetkinä ja suostuvan ottamaan apua ja tukea vastaan..Hakiessani asiakkaan ja vauvan synnytyslaitokselta yksikköön, koin sen olevan yksi tämän työn hienoimpia hetkiä, täytyy myöntää, että kyynelissä oli pidättelemistä. Kerroinkin asiakkaalle olevani hyvin liikuttunut katsellessani heitä."

Luottamuksen rakentuminen huolenpidon, kunnioittavan kohtelun ja arvostuksen kautta on pohjana sille, että vanhempi kykenee toimimaan samalla tavalla myös suhteessa omaan lapseensa. Tunnustasenteet vastaavat suoraan varhaisen vuorovaikutuksen lähtökohtia. Mielipiteet ja moraalikäsitykset muuttuvat ja siirtyvät käyttäytymiseen ja vuorovaikutussuhteisiin.

7.3.1 Reflektiivinen työote – idea vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen metodiksi

7.3.1 Reflektio ja reflektiivisyys hoitojärjestelmässä

Reflektio käsitteenä on määriteltävissä eri näkökulmista riippuen teoreettisista lähtökohdista, joista asiaa tarkastellaan. Käsitettä on vaikea kuvata tyhjentävästi. Reflektio voidaan esimerkiksi Ojasen (2006, 71) tavoin kuvata eräänlaiseksi tutkiskelevaksi vuoropuheluluksi itsen, toisten ja ympäröivän todellisuuden kanssa. Pohdinta tekee mahdolliseksi nähdä asioita eri tavoin, mihin on tottunut. Kyseenalaistava ja tutkiva pohdinta ei ole pelkästään ajattelua, se on myös tiedonhallinnan keino, jonka tavoitteena on oman toiminnan ymmärtäminen. Yhdessä pohtiminen edistää oppimista ja rakentaa sosiaalista jaettua todellisuutta ja ymmärtämistä. Ryhmässä tapahtuvalla reflektiolla on tiedonhankinnan luonne ja sillä voidaan rakentaa uusia toimintamuotoja. Jos reflektion ensimmäisenä askeleena pidetään vasta-
vuoroista dialogia, toista vaihetta voitaisiin kuvata reflektiivisen ammattikäytännön asteittaiseksi kehittämiseksi. (Ojanen 2006, 75, 86–87.)

Reflektiivinen ammatillisuus tarkoittaa valmiutta työn kehittämiseen, ammatillisten ja henkilökohtaisten lähtökohtien kriittiseen tiedostamiseen ja arviointiin. Ennen kaikkea reflektiivinen ammatillisuus on toisin toimimisen mahdollisuuksien hahmottamista ja epävarmuuden sietämistä. (Karvinen-Niinikoski 2009, 83).

Tutkimuksen kohteena olevissa työyhteisöissä reflektiivisyys sisältää laajemman merkityksen kuin pelkän ammatillisen kasvun ja oppimisen. Tutkimusaineistossa reflektiivisyyttä tarkastellaan yksilöpsykologisena, henkilökohtaisen kirjoittamisen välityksellä tapahtuneena ammatillisena prosessina. Sosiaalisen oppimisen näkökulmasta yksiköiden oppiminen ja kasvu ovat toteutuneet työyhteisön yhteisissä keskusteluissa työnohjauksessa, kehittämisspäivillä, mutta ennen kaikkia arjen asiakastyössä yhteisöhoidon toimintaympäristössä. Myös kuukausiraporteista tehtyjen yhteenvetojen pohjalta käydyt keskustelut ovat olleet yhtenä yhteisöllisen pohdinnan foorumina.

Kuntoutuksen sisällöllisenä elementtinä reflektiivisyys tarkoittaa myös sitä, että tuetaan vanhemman reflektiivisiä taitoja, joista käytetään käsitteitä reflektiivinen kyky ja mentaalisaatiokyky. Päihdekuntoutumisen prosessissa vanhemman kyvyt tutkia omia tunteita ja oman toiminnan vaikutuksia voi aut-

taa vanhempaa ymmärtämään vauvaa ja vastaamaan tarkoituksenmukaisesti vauvan tarpeisiin. Hoitojärjestelmän toimintaympäristössä reflektiivinen asiantuntijuus tarkoittaa työntekijän taitoa tukea vanhemman reflektiivistä kykyä. Tämä ei onnistu ilman, että työntekijällä itsellään on kykyä ajatella reflektiivisesti,

Reflektiivisyys sisältyy hoitojärjestelmässä uuteen työkuultuuriin, jossa yhdistetään päihdekuntoutuksen ja varhaisen vuorovaikutussuhteen ja vanhemmuuden tukemisen. Tämä on nostettu tutkimusaineistosta uuden tiedon luomisen tärkeimmäksi tulokseksi.

7.3.2 Yhdistämällä vanhaa luodaan uutta työotetta

Reflektion ja reflektiivisyyden käsitteet terapeuttisessa auttamistyössä ovat olleet käytössä pitkään. Kyse ei ole uudesta ajattelusta, vaan siitä, että vanhoja ajattelu- ja toimintamalleja on tuotu uuteen toimintaympäristöön. Uudessa toimintaympäristössä vanhat ”mallit” eivät ole siirrettävissä käytäntöön, vaan tarvitaan kehittämistyötä käytännössä, minkä avulla luodaan uutta. Reflektiivistä työotetta vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen orientaationa voidaan siis tulkita vanhan tiedon yhdistämisenä uudessa toimintaympäristössä.

Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa on pitkään tiedetty, että äidin sensitiivisyys määrittää vuorovaikutuksen laatua ja näin vauvan tervettä kehitystä. Sensitiivisyys liittyy äidin mielen sisäisiin prosesseihin. Reflektiivinen kyky on tavallaan sensitiivisyyden ”operationaalistettu muoto”, minkä tukemista lähdettiin käytännössä kehittämään päihdekuntoutuksessa olevien äitien kanssa.

Reflektiivinen kyky on käsite, joka nousi hoitojärjestelmän vaikuttavuutta arvioineen tutkimuksen tuloksena. Reflektiivisellä kyvyllä tarkoitetaan äidin kykyä olla vuorovaikutuksessa vauvan kanssa siten, että hän kykenee ja osaa vastata vauvan hoivan tarpeisiin riittävällä tavalla ja oikea-aikaisesti. Reflektiivinen kyky on taitoa ymmärtää toisen tunteet erillisinä itsestä, ja ymmärtää esimerkiksi äidin omia ja vauvan käyttäytymisen taustalla olevia tunteita ja niiden vaikutus käyttäytymiseen ja vuorovaikutukseen. Reflektiivinen kyky osoittautui merkittäväksi äidin kuntoutuksen edistymistä ennakoivaksi tekijäksi. (Pajulo & Kalland 2008,165 – 180.) Tämä tutkimuksen kautta saatu tulos johti kehittämistyöhön,

jossa pyrittiin tukemaan äidin reflektiivistä kykyä kuntoutuksen aikana. Reflektiivisen kyvyn vahvistuminen ennusti parempaa tulosta sekä vanhemmuudessa että päihdekuntoutuksessa.

Varhaiseen vuorovaikutukseen, mentalisaatioon ja vanhemman reflektiiviseen kykyyn liittyneet koulutukset ja tutkimuksesta saadut alustavat tulokset sekä samaan aikaan käytännössä havaittu kokemus, että ohjeet ja neuvot eivät jää elämään vanhemman mielessä ja sen myötä eivät myöskään toiminnassa, mikäli vanhempi ei tavoita lapsen tarpeita tunteen tasolla. Reflektiivisen työotteen pohdinta on idea-tasolla olevaa ja näyttäytyy merkittävänä uuden tiedon luomisen oivalluksena. Tässä tutkimuksessa reflektiivinen työote näkyy kehittymässä ja tulollaan olevana uuden tiedon luomisen prosessina.

Reflektiivinen työote alkaa kehittyä kun työssä ilmenneet ongelmat ja ristiriitaisia tunteita herättäneet asiakastilanteet ovat havahduttaneet siihen, että työ edellyttää uudenlaista työotetta. Kun työtä on opittu lähestymään tutkivalla otteella ja on pysähtytty yhdessä erilaisten havaintojen ja ilmiöiden äärelle. Tällöin on voitu tarkentaa katse sellaisiin kohtiin, jotka vaativat uudenlaisia ajattelu- ja toimintamalleja. Yksi tärkeimmistä kohteista liittyi varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen, erityisesti siihen, miten vanhempi ottaa vastaan työntekijän ohjeita. Turhautumisen kokemuksia raportoitiin esimerkiksi silloin, kun toistuvien ja pitkienkin kuntoutusjaksojen jälkeen jäi vaikutelma, että äiti ei ole tavoittanut vuorovaikutussuhteen rakentumisen kannalta keskeisimpiä asioita vaikka niitä on toistuvasti tuotu esille ja vanhempaa on ohjattu konkreettisesti.

”Lapsen äänenä toimiminen on kokopäiväistä puuhaa, jossa tuntuu suora toiminta olevan paikallaan ainakin välillä. Esim. äidin keskittyessä tv:n katseluun ja vauvan hakiessa äidin seuraa, pelkkä puhe vauvan seuran tarpeesta ei tuota tulosta... Tv:n sulkemisen voi kokea loukkaavana, mutta lapsen äänenä toimimisessa pelkät sanat eivät läheskään aina tehoa. Väsyttävänä olen kokenut sen, ettei puhe kanna tai vie välttämättä perheen tilannetta eteenpäin.”

Kun asian äärelle on yhdessä pysähtytty, on voitu vähitellen muuttaa lähestymistapaa. Ohjaamisen ja neuvojen sijaan on alettu luoda sellaisia kysymyksiä, joilla vanhempi voi paremmin itse havahtua vastaamaan lapsen tarpeisiin. Teksteissä on tuotu esille työntekijöissä heränneitä ristiriitaisia tunteita, jotka vaativat uudenlaista työotetta. Yhteisten pohdintojen myötä on alettu paremmin ymmärtää, että työ kehittyy kohti uudenlaista vuorovaikutteista työtapaa.

”WMCI- koulutuksen antia - mitä reflektiivinen kyky merkitsee ja miten sitä tukea työskentelyssä – olen alkanut tuottaa paljon mm. hoitotiimeissä ... eli asian tiedostamista työryhmässä olen omalta osaltani

yrittänyt tukea. Vauvaperhetyönpäivänä työskentelimme case-pohjalta eli niin Care Index kuin Pikku Portaat – materiaaleja hyödyntäen... pohdimme myös niitä positioita, joista käsin asiakastyötä äiti-vauvaparien kanssa tehdään... kyllähän se niin on, että meillä alkaa olla paljon tietoa ja taitoja - näissä yhteisissä päivissä on hienoa peilata ja etsiä yhteistä näkyä asiakasprosesseihin.”

Reflektiivistä työtettä ei ole mahdollista toteuttaa käytännössä, mikäli se ei ole sisäistynyt työntekijän ajattelussa. Tämän työotteen kehittymistä asiakastyössä ja työryhmässä on kuvattu Jaskarin (2008) artikkelissa. Keskeistä työotteen kehittymiselle on ollut sen harjoittelu ensin työryhmän keskinäisissä vuorovaikutustilanteissa. Aluksi tämä tapahtui työparityöskentelyssä, sittemmin tietoista kyselyä harjoiteltiin työryhmässä, sen jälkeen yhteisökokouksissa. Yhteisökokouksissa on alettu pysähtyä enemmän tunnekokemuksiin ja esimerkiksi siihen, miten asukkaiden vaikeat tilanteet vaikuttavat toisiin yhteisön jäseniin. Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa käytetään vanhemman ja vauvan vuorovaikutustilanteiden videointia. Vuorovaikutustilanteista nostetaan yleensä esille hyvin toimivia, mutta myös toimintatapoja, joita vanhemman tulisi muuttaa. Reflektiivisen työotteen myötä videoita on alettu katsoa äidin kanssa yhdessä tutkien ja pohtien mitä niissä tapahtuu. Kyselevä ja pohtiva työkuultuuri on siirtynyt vähitellen jokapäiväiseen arkeen. (Jaskari 2008, 137–138.)

7.3.3 Reflektiivinen työote määrittelee asiantuntijan roolin uudelleen

Asiantuntijuutta on vahvistanut työote, jossa on voinut päästää irti paremmin tietävän roolista. Työntekijälle on ollut helpottavaa, kun hän on voinut asettua tilanteeseen vanhemman kanssa yhdessä ja rauhallisesti tutkien, mitä vuorovaikutuksessa tapahtuu. Tämä on luonut tilan yhteiselle ihmettelylle, mikä puolestaan luo mahdollisuuksia uusille toimintatavoille. Vastaavanlainen ihmettelyn tila on siirtymässä myös päihteiden käytön tutkimiseen ja koko kuntoutukseen liittyväksi kokonaisvaltaiseksi työotteeksi.

Reflektiivinen työote alkaa jäsentyä tietynlaiseksi tavaksi tarkastella asioita ja olla vuorovaikutuksessa. Työotteen ideassa näkyy tietynlainen metodinen jäsenitys, joka sitoo kuntoutuksen keskeisimmät osa-alueet ja menetelmät yhteen. Reflektiivisen työotteen tarkastelunäkökulma ulottuu yksilöstä yhteisöön ja päinvastoin. Se sisältyy perustehtävän ytimeen, äidin ja vauvan vuorovaikutuksen tukemiseen ja päihdekuntoutukseen, jotka liikkuvat niin kahden yksilön vuorovaikutuksessa, asiakkaan ja työntekijän välisessä, työryhmän kuin yhteisössä tapahtuvassa vuorovaikutuksessa.

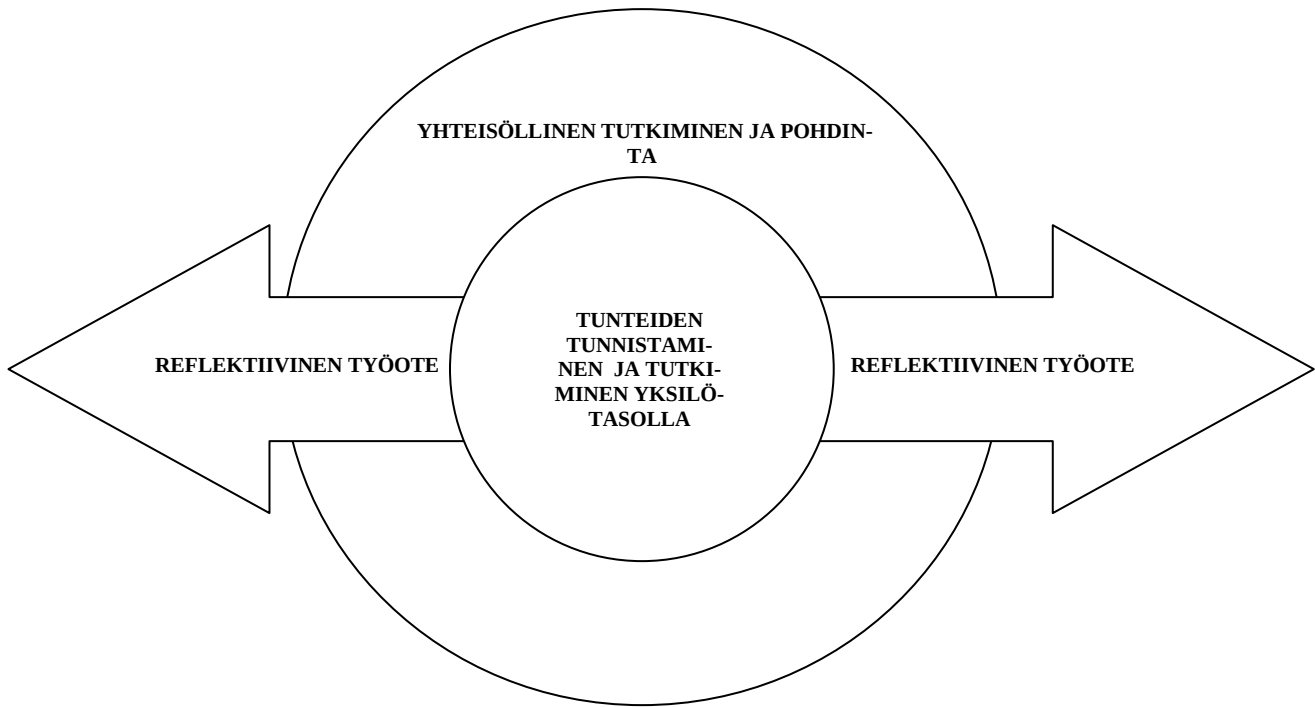
”Reflektiivisen työotteen opettelua aloitettiin yhdessä vauvaperhetyönpäivänä 4.4.2006. Se tuntuu oikealta suunnalta kehittää työskentelyä – rf tuntuu niin oikealta avaimelta... Itselläni on ainakin hyvin selkeästi visio siitä, että tämä työote on kehittämisen kohde – ja tässä me työryhmänä vielä olemme hyvin erilaisia, joillekin on luontaisempaa reflektoida kuin toiselle, joten se vaatii opettelua!”

Reflektiivisen työotteen kehittämisen idea voidaan liittää Nonakan ja Takeuchin (1995) tiedon luomisen teorian kolmanteen vaiheeseen, yhdistämisen (systemizing) prosessiin. Yhdistämisen prosessissa on kyse tilasta, jossa yhdistellään eksplisiittisen tiedon eri elementtejä. Tällöin tietoa voidaan muokata ja yhdistellä niin, että se johtaa uuteen tietämykseen. Tutkimusaineistossani tämä on kehittymässä oleva idea, että reflektiivinen työote voisi olla lähtökohta, jolla varhaisen vuorovaikutuksen tuki ja päihdekuntoutus olisi nivottavissa metodiksi. Kokonaisuus rakentuu siitä tiedosta ja kokemuksesta, mitä käytännön työssä on vuosien aikana tehty, arvioitu ja kehitetty.

Mönkkönen (2007, 28–29) puhuu substanssiosaamisesta, prosessiosaamisesta ja vuorovaikutusosaamisesta. Dialogisuus on yksi vuorovaikutusosaamisen keskeinen mittari ja sitä voidaan pitää asenteellisenä rohkeutena asettua yhteisön muiden jäsenten, niin asiakkaiden kuin muiden toimijoiden kanssa, samalle tietämättömyyden ja epävarmuuden alueelle ja sitä kautta löytää uusia oivalluksia.

”Omalla kohdalla vapautuneisuus on tunne siitä, että selviämme tällä ryhmällä vaikeistakin asioista. Olen koko ajan pitänyt ryhmää taitavana ja osaavana, nyt ehkä uskallamme olla enemmän inhimillisiä erehtyviä ihmisiä. Ja uskallamme erehtyä myös tässä työssä... Olen vasta oppinut ymmärtämään (vai pitäisiköhän puhua hyväksymisestä?), miten merkittävää yksikössä oloaika voi vauvan näkökulmasta olla. Aiemmin kipuilin sen kanssa, että täälläkään vauvan saama hoiva ei välttämättä ole kovin ”tasokasta”... Tämä oivallus on merkittävä motivaation luoja tässä työssä...Kaiken kaikkiaan tässä työssä on niin monia osa-alueita ja niiden haltuunotto vie aikaa, eikä kaikkea varmasti koskaan opikaan, joten ryhmässä on voimaa.”

Kuviossa 4 havainnollistetaan reflektiivisen työotteen kehittyminen. Työote edellyttää tunteiden tunnistamista ja tutkimista yksilötasolla ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Työotteen ylläpitäminen edellyttää jatkuvaa yksilöllistä ja yhteisöllistä pohdintaa ja tutkimista myös vaikeista ja tunteita herättävistä asioista, yhtä lailla työn herättämistä ristiriidoista ja niihin haettavista ratkaisuista.



Kuvio 4. Tunteet, yhteisöllinen tutkiminen ja reflektiivinen työote

Reflektiivisen työotteen kehittymisen edellytys on säännöllinen pysähtyminen ja pohdinta. Asiantuntijan roolin pohtiminen on tärkeää, sillä reflektiivisen työotteen määrittämä asiantuntijan rooli tasavertaisena ja yhdessä asiakkaan kanssa ratkaisuja pohtivana, tarvitsee vahvistusta. Asiantuntijan ammatti-identiteetti rakentuu kuitenkin pitkälle siitä, että osaa ja hallitsee työnsä, ja tietää paremmin kuin asiakas. Pohdinnalle tulee olla tila, jossa vuorovaikutus on mahdollista. Tämä edellyttää rakenteita, jonka avulla toimintamalli sisäistyy osaksi asiantuntijuutta ja vakiintuu toimintakulttuuriksi.

7.3.4 Kehittämistyö jatkuu

Vuonna 2007 aloitettiin reflektiivisen työotteen koulutuksen suunnittelu. Lähtökohtana oli ajatus, että kouluttajat olivat itse olleet käytännön työssä ja sitä kehittäneitä. Koulutukset oli aikaisemmin hankittu ulkopuolelta, ja reflektiivisen työotteen koulutuksella tavoiteltiin hoitojärjestelmän sisällä kertyneen osaamisen jakamista kaikkien yksiköiden kesken. Tämän tutkimuksen aineistoa koskevan ajanjakson jälkeen reflektiivinen työote on ollut keskeisin kehittämistyön ja koulutuksen teema. Nonakan ja Takeuchin (1995) neljäs uuden tiedon luomisen teoriaa kuvaava vaihe on sisäistäminen (internalization), jota vastaava tila, Ba on niin sanottu harjoittava Ba. Sisäistämisen prosessissa eksplisiittinen tieto

muuntuu hiljaiseksi tiedoksi toiminnan kautta. Eksplisiittisen tiedon kokonaisuutena voidaan nähdä Pidä kiinni-hoitojärjestelmän sisäisenä koulutuksena käynnistyvä Reflektiivisen työotteen koulutus. Aineistossa tämä näkyy oivalluksena ja ideana, jota kohti tulisi lähteä edelleen kehittämään työtä

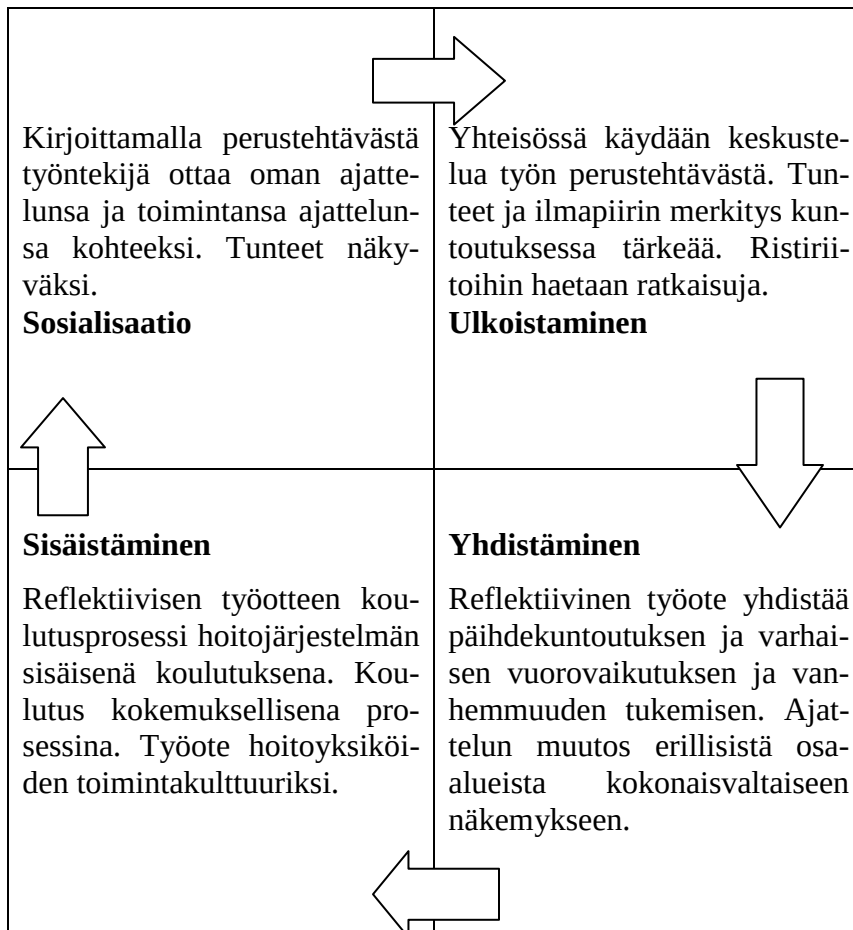
Koulutusprosessi herätti alkuun myös kritiikkiä. Reflektiivinen työote ei ole helposti jäsennettävissä tietyksi teoriaan pohjautuvaksi malliksi. Reflektiivinen työote rakentuu monista vuorovaikutustyössä tutuista osa-alueista ja hämmennystä herättikin se, mitä ”uutta” se voisi tuoda vauvaperheiden kanssa tehtäväänsä päihdetyöhön. Tunteiden vaihtelu on tärkeä ottaa oppimisessa huomioon, kehittymistä tapahtuu silloin kun tuntee itsensä välillä ongelmien edessä heiveröiseksi ja epäilee omia kykyjään. Mutta yhtä tärkeitä ovat onnistumisen kokemukset. Muutostilanteissa on tärkeää kuulla myös eriäviä mielipiteitä, sillä näiden kautta on mahdollista viedä kehittämistyötä eteenpäin. Jos ihminen on koko ajan erilaisten vaatimusten edessä, pyrkii hän muutosvastarinnan avulla hallitsemaan tilannetta. (Iso-korpi 2003a, 53–55.)

”Olemme aloittaneet vuoden alussa [2007] reflektiivisen työotteen kehittämisen ja alun ”hangoittelun” jälkeen se on tuntunut erittäin hyvältä, tarpeelliselta ja kiinnostavalta projektilta...alussa kyseenalaistin ja protestoin, johtui varmaan osin omasta uupumuksestani, tuntui etten millään jaksaisi aloittaa jotakin, mikä vaatisi tietyllä tavalla enemmän aikaa, pohdintaa, joustoa jne. ja kun välillä tuntui, että aikaa VAIN TEHDÄ TYÖTÄ ei ole, vaan aina on oltava oppimassa/tekemässä/miettimässä uutta ja kehittämässä. Vaikka tosiasiaa kyseisessä kehittämisessä ei sinällään ole mitään uutta, koko ajanhan tässä harjoitellaan reflektiivisyyttä niin itsemme, työryhmän kuin asiakkaidenkin kanssa, asia tuntui työläältä ja tietyllä tavalla myös ”vaatimukselta”. Asian kyseenalaistaminen johtui mielestäni osin myös siitä, että tunsin kyseisen projektin tulevan ikään kuin ”käskynä” ilman, että asiasta oltiin koko työryhmän kesken varsinaisesti päätetty...olemme nämä pystyneet työnohjauksessa puhumaan ja käsittelemään, mikä onkin yksikön työryhmän ehdoton vahvuus.”

Kritiikkiä ja myös osin hämmennystäkin työntekijöissä nousi siitä, että reflektiivisen työotteen kehittäminen ei ollut uutta, vaan monella oli tuntuma että näin työtä on aina tehty. Työryhmissä kuitenkin oli tehty havaintoja, että työskentelytavat vaihtelivat. Työskentelytapa on voinut olla hyvin reflektiivistä, mutta toisaalta se on voinut puuttua. Arjen työssä reflektiivisyyden pohdinta ei välttämättä ollut tietoisesti läsnä, ja koulutuksella lähdettiin tavoittelemaan reflektiivisyyden tietoista käyttöä erilaisissa asiakastilanteissa. Kritiikkiä nousi alkuun myös siitä, että koulutuksen kehittäminen koettiin ylhäältä annettuna. Asian käsittely kuvaa osaltaan sitä, että työryhmässä on yhteisöllinen toimintakulttuuri ja sitä myös vaaditaan, jos vaikuttaa siltä, että päätöksiä on tehty jossain muualla. Reflektiivistä työotetta ei voida luoda ylhäältä. Siihen sopii Hakkaraisen ym. (2005, 246–250) tutkivan oppimisen osallistu-

misvertauskuva, joka edellyttää osallistumista käytäntöihin ja oppimista edistää yhteinen tavoite työn ymmärtämiseksi ja kehittämiseksi.

Kuviossa 5 on esitetty reflektiivisen työotteen kehittyminen uuden tiedon luomisen prosessina, jossa kuntoutuksen perustehtävä jäsentyy ja yhdistyy kokonaisuudeksi. Uuden tiedon pohjalle kehitetään hoitojärjestelmän sisäinen koulutusprosessi.



Kuvio 5. Reflektiivinen työote sovellettuna Nonakan ja Takeuchin (1995) malliin uuden tiedon luomisen prosessista.

Reflektiivinen työote kuvattuna Nonakan ja Takeuchin uuden tiedon luomisen prosessikuvauksessa kokoa yhteen tutkimuksen tulokset. Kirjoittamalla työntekijän ajattelu ja toiminta otetaan ajattelun

kohteeksi ja tutkittavaksi. Näkymätön tieto tehdään näkyväksi ja tunteiden tunnistaminen on keskeistä. Perustehtävästä käydään keskustelua yhteisössä. Työssä ilmeneviin ristiriitoihin haetaan ratkaisuja yhteisissä pohdinnoissa. Yksi keskeisimmistä ristiriidoista paikantui työntekijän ja asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen kun äitiä ohjattiin vauvan hoidossa. Ohjeet eivät siirtyneet käytäntöön, ja asiaa lähdettiin tutkimaan uudesta näkökulmasta. Nelikentässä nimetyt sosialisointi ja ulkoistamisen prosessit ovat sisäkkäisiä ja vuorovaikutteisia, niitä ei voida erottaa omiksi prosesseikseen.

Reflektiivinen työote oli ”avain” uuden toimintakulttuurin rakentamiselle. Työote toimi yhdistävänä linkkinä varhaisen vuorovaikutussuhteen tukemiselle ja päihdekuntoutukselle. Asiantuntijuuden kehittymistä kuvaa ajattelun muutos, jossa aikaisemmin erillään olleet perustehtävän osa-alueet yhdistyvät kokonaisuudeksi, vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen metodiseksi jäsenyydeksi. Nonakan ja Takeucin määritelmässä yhdistämisen prosessilla tarkoitetaan eksplisiittisen tiedon uudelleen muotoilua ja jäsentämistä tarkoituksenmukaisella tavalla ja tällöin yhdistetään näkyvän ja olemassa olevan tiedon eri elementtejä toisiinsa. Olemassa olevaa tietoa voidaan muokata ja lisätä sekä yhdistellä niin, että se johtaa uudenlaiseen tietämykseen. Reflektiivisen työotteen kehittäminen voidaan määritellä yhdistämisprosessin mukaisesti. Hoitojärjestelmässä kehitetty koulutusprosessi kuvaa nelikenttään sovellettuna sisäistämisen prosessia, jolla uutta tietoa levitetään kaikkiin hoitoyksiköihin. Tavoitteena on, että työote vakiintuu hoitojärjestelmän toimintakulttuuriksi.

8 YHTEENVETO JA POHDINTA

Tutkimuksessa tarkasteltiin asiantuntijuuden kehittymistä vauvaperheiden päihdeongelmien hoitoon erikoistuneessa hoitojärjestelmässä. Asiantuntijuuden kehittymistä on tarkasteltu yksilön ja työryhmän näkökulmista. Oman työn dokumentointi usean vuoden ajalta on tehnyt näkyväksi myös hiljaista tietoa. Asiantuntijuuden kehittämisprosessia on tässä jäsennetty soveltamalla Nonakan ja Takeuchin (1995) teoriaa, joka kuvaa työryhmässä tapahtuvaa tiedon luomisen prosessia nelivaiheisesti. Teorian mukaan näkyvä ja näkymätön tieto ovat jatkuvasti läsnä ja uutta tietoa luodaan yhteisöllisesti näiden tietolajien vuorovaikutuksessa.

Vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen asiantuntijaksi kasvaminen on kuvattu rakentuvan kolmen kehitymisprosessin kautta. Ensimmäinen asiantuntijuutta kehittävä prosessi on omien tunteiden tunnistaminen, tutkiminen ja ymmärtäminen. Nonakan ja Takeuchin (1995) mallia sovellettaessa tunneosaaminen kehittyi sosialisointin ja ulkoistamisen tiiviissä vuorovaikutuksessa. Kirjoittaminen on tässä ymmärretty sosialisointivaiheeksi, jossa tunteet tehdään näkyväksi ja jäsentyvät näin myös itselle. Kun tunteet ovat jäsentyneet itselle, niitä on mahdollista jakaa ulkoistamisen vaiheessa. Työn herättämistä tunteista käyty yhteinen keskustelu työryhmässä vahvistaa itsetuntemusta ja vuorovaikutustaitoja. Iso-korpi (2004) on määritellyt tunneosaamisen keskeiseksi taidoksi tunnealueen vuorovaikutustaidot, joka edellyttää tunnetason itsetuntemusta. Tähän vaiheeseen on liitetty myös palautteen antamisen ja vastaanottamisen harjoittelu. Palautteen antaminen ja vastaanottaminen edellyttää tunneosaamista ja taitoa, miten asiat ilmaistaan toista kunnioittavasti. Yhdistäminen kuvaa vaihetta, jossa omien tunteiden tutkiminen ja tunnistaminen, tunneosaaminen, yhdistyy osaksi muuta asiantuntijan tietoa ja taitoa. Nonakan ja Takeuchin mallin neljäs vaihe, sisäistäminen, kuvaa tunneosaamista erityisenä asiantuntijan työvälineenä, joka voidaan määritellä vauvalähtöisen päihdekuntoutuksen ydintaidoksi.

Toinen asiantuntijuutta kuvaava kehittämisprosessi on osaamisen kehittyminen yhteisöllisesti. Tutkimusaineistosta nousi keskeisesti esille ristiriidat ja niiden ratkaisut. Ristiriitojen työstäminen yhdessä lisää työryhmän osaamista ja asiantuntijuutta. Nonakan ja Takeuchin malliin sovellettuna nämä sijoitettiin sosialisointin ja ulkoistamisen vaiheisiin. Asiantuntijoiden ei tarvitse vältellä vaikeiden yhteistä käsittelyä vaan näille haetaan rakentavia ratkaisuja, siedetään myös sitä että kaikki ratkaisut eivät ole oman mielen mukaisia. Ristiriidoista ja vaikeista asioista keskusteleminen kehittää asiantuntijuutta si-

ten, että tullaan tietoisiksi omista ajattelumalleista, toimintatavoista ja toisissa aikaansaamista vaikutuksista. Tämä taas tukee reflektiivisen ajattelun kehittymistä. Ristiriidoilla on tärkeä rooli vallitsevien käytäntöjen kyseenalaistajina, joka pakottaa tarkastelemaan toimintaa uudesta näkökulmasta. Tutkimuksessa tämä tuli esille yhteisen ymmärryksen hakemisena, mikä ei kuitenkaan tarkoita samanmielisyttä vaan sitä, että tietoisuus erilaisista näkemyksistä edistää keskinäistä ymmärtämistä ja luottamusta. Tutkimusaineistossa ristiriidat eivät liittyneet pelkästään erilaisiin näkökulmiin vaan myös kuntoutuksessa vallitseviin työtapoihin. Yhteinen tietoinen pohdinta työssä kohdattaviin ilmiöihin ja tilanteisiin jäsentyy Nonakan ja Takeuchin mallissa yhdistämisen vaiheessa. Keskeisimmäksi uuden tiedon luomiseksi nousi yhteinen pohdinta siitä, miten vanhempia voidaan ohjata niin, että neuvot ja ohjeet muuttuvat konkreettiseksi toiminnaksi. Tästä yhteisestä pohdinnasta kehittyi uudenlainen lähestymistapa, jossa työntekijät eivät jakaneet enää pelkästään ohjeita vaan asettuivat vanhemman kanssa yhdessä tutkimaan ja pohtimaan tilanteita. Tämän työskentelyotteen avulla huomattiin vanhempien pystyvän paremmin sisäistämään vauvan hoitoon liittyviä ohjeita, mutta ennen kaikkea myös varhaista vuorovaikutusta tukevia taitoja. Sisäistämisen vaiheessa yhteisöllinen tapa tarkastella asioita vakiintuu osaksi arkea ja työntekijän rooli muuttuu.

Kolmas asiantuntijuutta kuvaava prosessi on tutkimusaineiston loppuvaiheen raportteihin kirjattu reflektiivisen työotteen prosessi. Reflektiivinen työote on tutkimuksessa ymmärretty rakentuvan tunneosaamisen ja yhteisöllisen osaamisen vuorovaikutteisena prosessina. Nonakan ja Takeuchin malliin sovellettuna sosialisatiovaiheessa hiljainen tieto ja oma ajattelu otetaan tutkittavaksi kirjoittamalla perustehtävästä ja sen herättämistä tunteista. Ulkoistamisessa käydään yhteistä keskustelua työn perustehtävästä, tunteista ja erityisesti ilmapiiristä. Nonakan ja Takeuchin mallin käsite yhdistämisvaihe, sopii selkeimmin juuri reflektiiviseen työotteeseen. Työote yhdistää päihdekuntoutuksen ja varhaisen vuorovaikutuksen sekä vanhemmuuden tukemisen. Yhdistämisen vaiheessa asiantuntijuutta kuvaa ajattelun muutos niin, että aikaisemmin erillään olleet perustehtävän osa-alueet sulautuvat työntekijän ajattelussa yhdeksi kokonaisuudeksi. Sisäistämisvaihetta reflektiivisen työotteen osalta kuvaa tutkimusaineiston loppuvaiheessa käynnistytävä suunnittelu työotteen koulutuksesta. Koulutusprosessi on toteutettu myöhemmin kaikissa yksiköissä. Tavoitteena on, että työote vakiintuu hoitojärjestelmän yksiköihin vallitsevaksi toimintakulttuuriksi. (ks. liite 8.)

Käytettävissäni on ollut ainutlaatuinen tutkimusaineisto. Suhteellisen pitkäkestoinen ja säännöllinen oman työn dokumentointi on tuottanut aineiston, jota voisi hyödyntää laajemminkin. Asiantuntijuuden ja hoitojärjestelmän kehittymistä on tarkastelu tässä tutkimuksessa työntekijän omaa ja työyhteisön prosessia kuvaavan kerronnan kautta. Päädyin tähän rajaukseen, koska kiinnostukseni kohdistui asiantuntijuuden kehittymiseen yksilön ja yhteisön prosessina. Teemoja valikoitaessa perustehtävän kehittymistä koskevat kuvaukset päihdekuntoutuksen, varhaisen vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden tuen osalta rajautuivat pois. Asiantuntijuuden kehittymistä on tässä tutkimuksessa kuvattu enemmän työntekijän ajattelun tasolta kuin konkreettisen työn kehittämisen kautta. Aineisto antaisi mahdollisuuden tarkastella myös perustehtävän kehittymistä erikseen. Siinä olisi tärkeä tutkimuksen aihe, jossa tarkastelun kohteena olisi palvelujärjestelmän kehittyminen. Päihdeongelmista kärsivien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden kuntoutuksen ja palvelujen kehittäminen on ajankohtainen aihe edelleen.

Tutkimuksessa tekstejä tarkasteltiin niiden sisältöjen kannalta. Kirjoittamisen merkitys työssä kehitymiselle tulee esille välillisesti, sillä työntekijät eivät kuvanneet tai arvioineet kuukausiraporttien kirjoittamisen merkitystä itselleen. Kirjoittamiseen liittyneet yksittäiset kommentit koskivat sitä, että kirjoittamiselle ei ollut aikaa ja että kiireessä tai väsyneenä ei saanut kirjoitetuksi sitä, mitä olisi halunnut paremmin kertoa. Kriittisiä lausumia ei kuitenkaan aineiston laajuuteen nähden ollut paljoa, vaan kirjoittamista kommentoitiin niin, että se oli auttanut ”puhaltamaan ulos” ja selkeyttänyt mielessä pyöriviä asioita.

Kirjoittaminen asiantuntijuutta vahvistaneena välineenä näyttäytyy tutkimuksessa niin, että kirjoitetut tekstit tekevät näkyviksi yksilöllisen ja yhteisöllisen asiantuntijuuden prosessit, tutkimuksen ydinkysymykset. Reflektiivisesti toimivan asiantuntijan kehittyminen on nähty niin, että työntekijät ovat oman kehittymisensä lisäksi kuvanneet yhteisöllistä prosessia. Vaikka kirjoittaminen onkin henkilökohtainen tila, ovat työntekijät kirjoittaneet myös paljon yhteisöön liittyvää. Reflektiivisyyden kehittyminen edellyttää sosiaalista vuorovaikutusta, jossa ihminen oppii tunnistamaan itseään toisten kautta. Kirjoittamista voidaan tarkastella myös sosiaalisen vuorovaikutuksen tilana, joka on tapahtunut kirjoittajan omassa mielessä. Kuukausiraporttien kirjoittaminen on ollut työntekijän reflektiivisen tilan vahvistaja. Vaikka siitä ei suoraan voi tehdä johtopäätöksiä reflektiivisen työotteen kehittymisestä, ei sitä voida myöskään jättää huomiotta.

Tutkimuksen käytännön merkityksenä näkisin sen, että tutkimusaineiston kautta on saatu kuva asiantuntijuuden kehittymisen prosessista. Asiantuntijuuden kasvaminen organisaatiossa ei ole helppo, eikä se tapahdu nopeasti. Tutkimus on pyrkinyt tekemään näkyväksi sen, mikä on olemassa olevaa, mutta ei ehkä tiedostettua. Tutkiva ja yhteisöllinen tapa kehittää ja kehittyä työssä asiantuntijaksi vaatii työntekijältä sitoutumista ja rohkeaa heittäytymistä sekä itsen altistamista yhteisölliseen prosessiin. Työyhteisöltä tämä edellyttää turvallisia rakenteita, jotta kehittyminen on mahdollista. Työyhteisön turvallisuus edellyttää tukirakenteita, missä yhteisön tilaa ja ilmapiiriä on mahdollista tutkia.

Reflektiivisen työotteen koulutusprosessi on osoitus siitä, että työn kehittäminen aidossa yhteisöllisessä vuorovaikutuksessa on mahdollista, mutta se vaatii pitkäjänteistä työtä. Miten koulutus toteutetaan tulevaisuudessa, vaatii pohdintaa. Pohdittavaksi tulee se, onko työotteen opetus mahdollista toteuttaa hoitoyksikön ”ulkopuolisena” koulutuksena. Ja jos tähdätään yhteisölliseen oppimiseen, niin miten koulutusprosessissa olevien työntekijöiden asiantuntijuuden kehittymistä voidaan tukea ja mitä se edellyttää muulta työryhmältä. Reflektiivisen työotteen opetus voidaan määritellä tietynlaiseksi ”hiljaisen tiedon” koulutusprosessiksi, jota ei voi oppia ilman prosessissa elämistä ja sen tutkimista. Haastattelin vuoden 2012 koulutusprosessin kouluttajia (liite 8) ja molemmat nostivat esille sen, että reflektiivisen työotteen oppiminen vaatii aikaa ja sille tulee luoda rakenteet. Toimintakulttuuria tulee säännöllisesti arvioida siitä, toteutuuko reflektiivinen työote käytännössä ja miten työotteen ydinajatus tasa-arvoisesta ei-hierarkkisesta vuorovaikutuksesta toteutuu. On tärkeää, että työote tehdään näkyväksi uusille työntekijöille, esimerkiksi työparityöskentelyn avulla. Nonakan, Toyaman ja Konnon (2001) määrittelemä käsite ”ba” kuvaa vuorovaikutteista tilaa, joka luo välttämättömät edellytykset uuden tiedon luomiselle. Reflektiivisen työotteen kehittyminen tässä tutkimuksessa voidaan nähdä rakentuneen tällaisessa ’ba’ –tilassa.

Tutkimus nosti esille tunteiden, tunneällyn ja tunneosaamisen merkityksen työssä. Väestöliiton tuore selvitys (Oulasmaa ja Riihonen 2013) ammattikasvattajien ”kielletyistä tunteista” toi esille aiheen yleisyyden varhaiskasvatuksessa ja herätti pohtimaan asiaa myös laajemmin. Kyse ei ole pelkästään työhön liittyvistä ahdistavista kokemuksista, joita yleensä käsitellään työnohjauksissa. Kyse on myös asiakkaiden herättämisestä tunteista, jotka on pyritty pitämään asiantuntijan työhön kuulumattomina, tai että ne vähintäänkin tulee pitää taka-alalla. Asiakastyön, myös asiakkaiden, herättämien vaikeiden tunteiden tutkiminen ja itsessä heräävien tunteiden ymmärtäminen näyttää tämän tutkimuksen mukaan lisäävän

itsetuntemusta ja sitä kautta asiantuntijuutta. Oleellista tunteista oppimisessa on, että niitä ei vain tode-
ta, vaan ongelmallisille tilanteille haetaan ratkaisuja. Kiellettyjen tunteiden yhteinen käsittely tutkimal-
la, pohtimalla ja arvioimalla kehittää eettistä ajattelua ja luo eettisesti toimivaa organisaatiota.

Tutkimuksen loppuvaiheessa sain ohjaajaltani idean tarkastella työyhteisöjä moraaliyhteisön näkökul-
masta. Pidä kiinni-yhteisöt ovat moraaliyhteisöjä, sillä ne ovat tekemissä erittäin herkän moraalikysy-
myksen kanssa. Nonakan ja Takeuchin teoria on kehitetty teollisen tuotannon toimintaympäristössä ja
siellä ei olla tekemisissä samalla tavalla etiikan ja moraalin kanssa kuin ollaan päihteitä käyttävien ras-
kaana olevien naisten ja vauvaperheiden kanssa. Mallin tavoitteena on kuitenkin nostaa esille hiljaista
tietoa. Eettinen toiminta on myös näkymätöntä ja vaikeasti sanoitettavaa, vaikka eettiset periaatteet
olisivat kirjoitettuna ja näkyvillä. Se, miten nämä periaatteet muuttuvat käytännöksi ja konkreettiseksi
toiminnaksi tulee näkyväksi eri tavoin asiakkaan kohtaamisessa, vuorovaikutuksessa ja ilmapiirissä.
Moraalinäkökulma olisi voinut olla nostettavissa esille Nonakan ja Takeuchin mallin avulla, mutta ana-
lyysivaiheessa tämä ei vielä tullut mieleen. Tutkimuksessa moraalikysymystä sivuttiin tunnustussuhtei-
den kautta, mutta tarkastelu jäi ohueksi. Moraalinäkökulma on kiinnostava ja tärkeä, joten sitä voi suo-
sitella jatkotutkimuksen aiheeksi. Työntekijöiden teksteissä oli moraalista ja eettistä pohdintaa erityi-
sesti työn herättämien ristiriitaisten tunteiden kuvauksissa. Nämä sijoittuvat tässä tutkimuksessa tunne-
osaamista käsittelevään osuuteen. Kuten tunneosaaminen, myös yhteisen toimintakulttuurin tai moraa-
liyhteisön rakentuminen on pitkäkestoinen prosessi. Tällöin on kyse ajattelun ja mielipiteen muutokses-
ta, ei siis pelkästään tiedoista ja taidoista. Etiikka, moraalit ja ihmiskäsitykset sisältyvät perustehtävään
ja ovat siten työntekijänä kehittymisen ja asiantuntijuuden ytimessä.

LÄHTEET

Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.) 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: Gummerrus.

Alasuutari, Pertti 1999. Laadullinen tutkimus. Tampere: Vastapaino.

Andersson, Maarit (toim.) 2001. Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27. Helsinki.

Andersson, Maarit 2001. Projektin toiminta teoksessa Andersson, Maarit (toim.) Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27. Helsinki, 24–31.

Andersson, Maarit 2004. Kuukausiraportit itsearviointin ja työn kehittämisen välineenä Pidä kiinni-projektissa. Julkaisematon teksti. Ensi- ja turvakotien liitto.

Andersson, Maarit & Hyytinen, Riitta & Kuorelahti, Marianne (toim.) 2008. Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni-hoitojärjestelmä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 38. Helsinki.

Andersson, Maarit 2008. Pidä kiinni-hoitojärjestelmän rakentaminen. Teoksessa Andersson, Maarit & Hyytinen, Riitta & Kuorelahti, Marianne (toim.) Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni-hoitojärjestelmä. Ensi- ja turvakotien liitto ry. Helsinki, 18–36.

Ensi- ja turvakotien liiton Vuosikertomus 2009.

Bardy, Marjatta 2004. Lasten auttaminen lastensuojelussa. Teoksessa Puonti, Annamaija & Saarnio, Tuula & Hujala, Anne (toim.) Lastensuojelu tänään. Helsinki: Kusannusosakeyhtiö Tammi. ss.192–201.

Boelius, Tarja. Haastattelu reflektiivisestä työotteen koulutuksesta 31.1.2013.

Choi, Sam & Ryan, P. Joseph 2007. Co-occurring problems for substance abusing mothers in child welfare: Matching services to improve family reunification. Children and Youth Services Review Vol. 29. 1395–1410.

Collin, Kaija & Paloniemi, Susanna & Rasku-Puttonen, Helena & Tynjälä, Päivi (toim.). Luovuus, oppiminen ja asiantuntijuus. Wsoypro Oy. Helsinki.

Engeström, Yrjö 2004. Ekspansiivinen oppiminen ja yhteiskehittely työssä. Tampere. Vastapaino.

Engeström, Yrjö 1995. Kehittävä työntutkimus. Perusteita, tuloksia ja haasteita. Hallinnon kehittämisskeskus. Helsinki.

Eskola, Jari 2001. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Aaltola Juhani & Valli, Raine (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia

aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino, 133–157.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Eteläpelto, Anneli & Collin, Kaija & Saarinen, Jaana (toim.). Työ, identiteetti ja oppiminen. Helsinki.

Eronen, Tuija 2007. Katsaus 2000- luvulla julkaistuun suomalaiseen lastensuojelututkimukseen. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tuke/lastensuojeluntutkimuskatsaus/> Viitattu 10.10.2012.

Finni, Saara 2001. Katse vauvassa ja äidissä. Teoksessa Andersson Maarit (toim.) Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27. Helsinki, 75–82.

Forsberg, Hannele & Ritala-Koskinen, Aino & Törrönen, Maritta 2006. Lapset ja sosiaalityö. Kohtaamisia, menetelmiä ja tiedon uudelleen arviointia. Juva: Ps- kustannus.

Forsberg, Hannele 2002. Tunteet – sosiaalityötä harjoittelevan häpeä. Aikuiskasvatus. Aikuiskasvatus-tieteellinen aikakauslehti 22 (4), 295–305.

Granfelt, Riitta 1998. Kertomuksia naisten kodittomuudesta. Suomalaisen kirjallisuuden seuran toimituksia 702, SKS, Helsinki.

Grella, Christine E. & Hser, Yih-Ing & Huang, Yu-Chuang 2006. Mothers in substance abuse treatment: Differences in characteristics based on involvement with child welfare services. Child Abuse and Neglect. Vol 30.(nro) 55–73.

Haapanen, Merja & Holm, Virpi 2001. Omahoitajuus. Teoksessa Andersson, Maarit (toim.) Tartu hetkeen. Apua ja tukea päihteitä käyttäville vauvaperheille. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27. Helsinki, 93–101.

Hakkarainen, Kai. 2000. Oppiminen osallistumisen prosessina. Aikuiskasvatus (2), 84–97.

Hakkarainen, Kai & Lonka, Kirsti & Lipponen, Lasse 2005. Tutkiva oppiminen. Järki, tunteet ja kulttuuri oppimisen sytyttäjinä. WSOY.

Hakkarainen, Kai & Bollström-Huttunen, Marianne & Pyysalo, Riikka & Lonka Kirsti. 2005. Tutkiva oppiminen käytännössä. WSOY. Porvoo.

Heino, Tarja 2007. Keitä ovat lastensuojelun uudet asiakkaat. Verkkojulkaisu. <http://www.sosiaaliportti.fi/T30-2007.VERKKO> Viitattu 10.10.2012

Heino, Tarja 2009. Lastensuojelun tilastot, asiakkaat ja palvelut. Teoksessa Bardy, Marjatta (toim.) Lastensuojelun ytimissä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki, 52–75.

Hiitola, Johanna 2008. Selvitys vuonna 2006 Tampereen seutukunnassa huostaan otetuista lapsista. Työpapereita 21/2008. Helsinki:Stakes.

Hurtig, Johanna 2003. Lasta suojelemissa – etnografia lasten paikan rakentumisesta lastensuojelun perhetyön käytännöissä. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Hyytinen, Riitta 2007. Lapsi, huumeperhe ja toivo. Lapsen todellistuminen huumeperheen kuntoutuksessa. Sosiaalityön ammatillinen lisensiaatintutkimus. Lapsi- ja nuorisososiaalityön erikoisala. Valtiotieteen laitos. Helsingin yliopisto. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 37: Helsinki.

Hyytinen, Riitta 2008a. Hyvän asiakassuhteen merkitys. Teoksessa Andersson ym. (toim.) Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni-hoitojärjestelmä. Ensi- ja turvakotien liitto ry. Helsinki, 89–108.

Hyytinen, Riitta 2008b. Yhteisön tietoinen hyödyntäminen –ajatuksia teemasta. Luennot 4.12.2008 Helsingissä.

Hämäläinen Raimo P. ja Saarinen, Esa 2004. Systemiäly. Näkökulmia vuorovaikutukseen ja kokonaisuuksien hallintaan. Helsinki University of Technology. Systems Analysis Laboratory Research Reports B24, June.

Ilva, Minna & Roine, Mira 2010. Vanhempien päihteidenkäytön vaikutuksen lapseen: katsaus aiheesta tehtyyn suomalaistutkimukseen. Teoksessa Roine, Mira & Ilva, Minna & Takala, Janne (toim.). Lapsuun päihteiden varjossa. Vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivät lapset tutkimuksessa ja käytännön työssä. A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 57. http://www.apua.info/File/412d965b-76f2-4276-900b-d09a49404d68/Lapsuus_P%C3%A4ihteiden_Varjossa_web ss. 16–25. Viitattu 1.2.2013.

Isokorpi, Tia 2003a. Tunneälytaitojen ja yhteisöllisyyden oppiminen reflektoinnin ja ryhmäprosessin avulla. Tampereen yliopisto. Ammattikasvatuksen tutkimus- ja koulutuskeskus. Hämeen ammattikorkeakoulu. HAMK & AKTK- julkaisuja 1/2003. Hämeenlinna.

Isokorpi, Tia 2003b. Miten oppia tunneälytaitoja ja yhteisöllisyyttä ryhmäprosessin avulla. Aikuiskasvatus. Aikuiskasvatustieteellinen julkaisulehti. Vol.23(3) 214–218.

Isokorpi, Tia 2004. Tunneoppia parempaan vuorovaikutukseen. Juva: Ps-kustannus.

Itäpuisto, Maritta 2005. Kokemuksia alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa eletystä lapsuudesta. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 124.

Jaskari, Saara 2008. Reflektiivisen työotteen kehittäminen – vauva vanhemman mielessä. Teoksessa Andersson ym. (toim.) 2008. Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 38. Helsinki, 126–139.

Jernberg, Ann M 1979. Theraplay. A New Treatment Using Structured Play for Problem Children and Their Families. Jossey-Bass Publishers. London.

Jokinen, Arja 2008. Laadullisen tutkimuksen lähestymistavat. Luennot, Tampere 2.10.2008.

Kalland, Mirjam 2005. Vauvan ja lapsen kehityksellisten tarpeiden huomioiminen lastensuojelussa. Teoksessa Puonti, Anna-Maija & Saarnio, Tuula & Hujala, Anne (toim.) Lastensuojelu tänään. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 119–140.

Karttunen, Teija 2013. Nais erityisen työotteen elementeistä päihdehoidossa. Teoksessa Virokannas, Elina & Väyrynen, Sanna (toim.) Varjoja naiseudessa. UNIPress, 220–246.

Karvinen-Niinikoski, Synnöve 2009. Reflektiiviset rakenteet ja hyvät työnohjauskäytännöt sosiaalialan asiantuntijuutta vahvistamassa. Teoksessa Yliruka, Laura & Koivisto, Juha ja Karvinen-Niinikoski Synnöve. Sosiaalialan työolojen hyvä kehittäminen. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 6. Helsinki: Yliopistopaino. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-9402. 77-103. Viitattu 15.1.2013.

Kekki, Tarja. Haastattelu reflektiivisen työotteen koulutuksesta 30.1.2013.

Koponen, Anne 2005. Haavoittuva lapsi. Sikiöaikana alkoholille altistuneiden lasten elämä. Kehitysvammaliiton tutkimusyksikkö Kotu. Helsinki

Koponen, Anne 2006. Sikiöaikana päihteille altistuneiden lasten kasvu ympäristö ja kehitys. Kehitysvammaliiton tutkimusyksikkö. Kotu. Helsinki.

Kouluterveyskyselyt 2010 ja 2011.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheittain/paihteet_ja_riippuvuudet Viitattu 15.9.2012.

Kuorelahti, Marianne 2008. Kirjoittaminen ammatillisen kasvun tukena. Teoksessa Andersson ym. (toim.). Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni- hoitojärjestelmä. Ensi- ja turvakotien liitto ry. Helsinki, 140–157.

Kuula, Arja 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino. Tampere.

Kääriäinen, Aino 2003. Lastensuojelun sosiaalityö asiakirjoina. Dokumentoinnin ja tiedonmuodostuksen dynamiikka. Akateeminen väitöskirja. Sosiaalipolitiikan laitoksen tutkimuksia 1/2003. Helsinki.

Laine, Timo 2001. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: Gummerus, 26–43.

Laru, Suvi & Riihonen, Riikka & Tukkanen Karoliina 2013. Perhe osana varhaiskasvatusta. Teoksessa Oulasmaa, Minna ja Riihonen, Riikka (toim.) Ammattikasvattajan kielletyt tunteet. Väestöliitto, 47–63.

Lasinen lapsuus –projekti 2009. A-klinikkasäätiön tutkimuksia. <http://www.lasinenlapsuus.fi/fi-FI/julkaisuja/verkkokolumnit2009/syyskuu/> Viitattu 23.1.2013.

Lastensuojelusta kohti lapsipolitiikkaa. Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle 11.10.1995. Lapsipoliittinen selonteko. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 1995:6

Lastensuojelulaki 139/1990, 11§. Laki lastensuojelulain muuttamisesta 9.2.1990.

Leppo, Anna 2008. Pidä kiinni-projektin yhteiskunnalliset ulottuvuudet. Teoksessa Andersson ym. (toim). Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihhteistä odotus - ja vauva-aikana. Ensi- ja turvakotien liitto. Helsinki, 37-68.

Leppo, Anna 2012. Precarious Pregnancies. Alcohol, Drugs and the Regulation of Risks. Academic Dissertation. Department of Social Research University of Helsinki. Publications of the Department of Social-
Research3.Sociology.<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/29236/precario.pdf?sequence=1>
Viitattu 1.2.2013

Lindfors, Kaisu 2010. Alkoholiongelmainen äiti päihdelinkin suljetussa keskusteluryhmässä. Pro gradu –tutkielma. Sosiaalityön pääaine. Yhteiskuntatieteiden laitos. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Itä- Suomen yliopisto.

Mahlakaarto, Salme 2010. Subjektiksi työssä. Identiteettiä rakentamassa voimaantumisen kehitysohjelmassa. Väitöskirja. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 394. Jyväskylän yliopisto.

Mahlakaarto, Salme 2011. Voimaantuminen identiteettityönä – vahvaksi työssä? Teoksessa Collin, Kaija & Paloniemi, Susanna & Rasku-Puttonen, Helena & Tynjälä, Päivi (toim.). Luovuus, oppiminen ja asiantuntijuus. Wsoypro Oy. Helsinki, 175–190.

Mustonen, Heli & Österberg, Esa 2010. Missä juodaan? Alkoholinkäyttö koti- ja anniskeluympäristössä. Teoksessa Mäkelä, Pia & Mustonen, Heli & Tigerstedt, Christoffer 2010 (toim.) Suomi juo. Suomalaisen alkoholinkäyttö ja sen muutokset 1968–2008. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Yliopistopaino: Helsinki. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/371e1e08-9bc1-47ea-81aa-68b04f27088c>
70–84. Viitattu 10.2.2013

Murto, Kari 2000. Näkökohtia yhteisölliseen oppimiseen ja oppimaan oppimiseen. Aikuiskasvatus Vol. 20 (2), 142–150.

Murto, Kari 1995. Prosessin johtaminen. Kohti prosessikeskeistä työyhteisön kehittämistä. Saarijärvi; Jyväskylän koulutuskeskus Oy.

Muukkonen, Tiina ja Paasivirta, Annukka (toim.) 2012. Lupa kehittää. Innostavaa ja yhteisöllistä oppimista lastensuojelussa. Soccan ja Heikki Waris –instituutin julkaisusarja nro 27/2012. http://www.socca.fi/files/2065/Lupa_kehittaa_innostavaa_ja_yhteisollista_oppimista_lastensuojelussa_2012 Viitattu 22.1.2013.

Myllärniemi, Annina 2006. Huostaanottojen kriteerit pääkaupunkiseudulla. SOCCA ja Heikki Waris instituutin julkaisusarja nro 71.

Mäkelä, Pia & Mustonen, Heli & Tigerstedt, Christoffer (toim.) 2010. Suomi juo. Suomalaisten alkoholinkäyttö ja sen muutokset 1968–2008. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Yliopistopaino:Helsinki. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/371e1e08-9bc1-47ea-81aa-68b04f27088c> Viitattu 10.2.2012.

Mäkiranta, Marja 2005. Äitiys ja päihdeongelman hoito. Oulunkylän ensikodin hoitotyön arviointi vuosina 2000–2002. Sosiaalityön ammatillinen lisensiaatintutkimus. Lapsi- ja nuorisososiaalityön erikoisala. Yhteiskuntapolitiikan laitos. Helsingin yliopisto.2004. Ensi- ja turvakotien liiton raportti 3.

Mönkkönen, Kaarina 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Edita. Helsinki.

Niccols, Alison & Sword, Wendy 2005. ”New Choices” for substance-using mothers and their children: Preliminary evaluation. Journal of Substance Use. August 2005; 10(4), 239–251.

Nietola, Vuokko 2011. Väkivaltatyö asiantuntijayhteistyönä. Lisensiaatintutkimus. Turun yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos.

Nonaka, Ikujiro and Takeuchi, Hirotaka 1995. The Knowledge – Creating Company. How Japanese Companies Create the Dynamics of Innovation. Oxford University Press. New York.

Nonaka, Ikujiro and Teece, David 2001 (ed.) Managing Industrial Knowledge. Creation, Transfer and Utilization. SAGE Publications. London.

Nonaka, Ikujiro & Toyama Ryoko & Konno Noboru 2001. SECI, Ba and Leadership: a Unified Model of Dynamic Knowledge Creation. Teoksessa Nonaka, Ikujiro and Teece, David (ed.) Managing Industrial Knowledge. Creation, Transfer and Utilization. SAGE Publications. London.

Nätkin, Ritva 2001. Päihdeongelmaiset äidit – uutta äitiyspolitiikkaa? Arviointitutkimus projektista. Teoksessa Andersson, Maarit (toim.): Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille. Ensi- ja turvakotien liitto. Helsinki, 32–49.

Nätkin, Ritva (toim.) 2006. Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat. Jyväskylä: PS-kustannus.

Ojanen, Sinikka 2006. Ohjauksesta oivallukseen. Ohjausteorian kehittelyä. Yliopistopaino. Helsinki.

Oulasmaa, Minna & Riihonen, Riikka 2013. Ammattikasvattajan kielletyt tunteet. Väestöliitto.

Paasivirta, Annukka 2012. Yhteisöllisen kehittämisen kulmakivet. Teoksessa Muukkonen, Tiina ja Paasivirta, Annukka (toim.). Lupa kehittää. Innostavaa ja yhteisöllistä oppimista lastensuojelussa. Soccan ja Heikki Waris –instituutin julkaisusarja nro 27. http://www.socca.fi/files/2065/Lupa_kehittaa_-_innostavaa_ja_yhteisollista_oppimista_lastensuojelussa_2012 25–97. Viitattu 22.1.2013.

Pajulo, Marjukka 2003. Huumeriippuvuus ja äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Duodecim 199, 1335–1342.

Pajulo, Marjukka & Kalland, Mirjam 2006. Uutta ajattelua päihdeongelmaisten äiti-vauvaparien hoidossa. Duodecim, 122, 2603-2611.

Pajulo, Marjukka & Suchman, Nancy & Kalland, Mirjam & Mayes Linda 2006. Enhancing the effectiveness of residential treatment for substance abusing pregnant and parenting women: focus on maternal reflective functioning and mother-child relationship. *Infant Mental Health Journal*. Vol 27(5), 448–465.

Pajulo, Marjukka 2007. Päihdeäidin kykyä tunnistaa vauvan tarpeita on tuettava mahdollisimman varhain. *Suomen lääkirilehti*. Vol. 62.(48), 4561–4563.

Pajulo, Marjukka & Kalland, Mirjam 2008. Äidin reflektiivinen kyky ja sen vaikutus päihde-ensikotien hoidon tulokseen. Teoksessa Andersson ym. (toim.) *Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihdeistä odotus ja vauva- aikana. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu* 38. Helsinki, 158–183.

Pajulo, Marjukka 2010. Kannattaako päihdeongelmaisten äiti-vauvaparien hoito? *Suomen lääkirilehti* 13–14, 1205–1211.

Pajulo, Marjukka 2012. Mentalisaatiokykyä voi vahvistaa hoidossa. *Enskan extranumero. Pidä kiinni ® - hoitojärjestelmä. Ensi- ja turvakotienliiton jäsenlehti. 30.vuosikerta.* 10–13.

Poikela, Esa & Järvinen, Annikki 2007. Työssä oppimisen prosessimalli oppimisen johtamisessa ja osaamisen arvioinnissa. Teoksessa Eteläpelto, Anneli & Collin, Kaija & Saarinen, Jaana (toim.). *Työ, identiteetti ja oppiminen*. Helsinki: Wsoy, 178–197.

Polanyi, Michael 1969. *The Tacit Dimension*. London: Routledge & Kegan Paul.

Puonti, Anna-Maija & Saarnio, Tuula & Hujala, Anne (toim.) 2005. *Lastensuojelu tänään*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Riihonen, Riikka 2013. Ammattilaisen omat tunteet haasteena ja työkaluna. Teoksessa Oulasmaa, Minna ja Riihonen, Riikka (toim.) *Ammattikasvattajan kielletyt tunteet*. Väestöliitto, 41–46.

Ruisniemi, Arja 2006. Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa. Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Tampereen yliopistopaino Oy- Juvesprint: Tampere.

Ryan, P. Joseph & Choi, Sam & Hong, Jun Sung & Hernandez, Pedro & Larrison, Christopher, R. 2008. Recovery coaches and substance exposed births: An experiment in child welfare. *Child Abuse & Neglect*. Vol. 32, 1072–1079.

Saarela, Merja 1996. *Pikku-Portaat. Kasvamaan: syntymästä kolmevuotiaaksi. Varhaiskuntoutusmallin perusteet*. Kehitysvammaliitto ry. Multiprint. Helsinki.

Saarikallio-Torp, Miia & Heino, Tarja & Hiilamo, Heikki & Hytti, Helka ja Rajavaara, Marketta 2010. Lapset huostassa, vanhemmat ahdingossa. Teoksessa Hämäläinen, Ulla ja Kangas, Olli (toim.) *Perhepiirissä. Kelan tutkimusosasto*. Helsinki.

Saarnio, Pekka 2002. Miehet ja naiset päihdehoidossa: kolme empiiristä tutkimustulosta. Yhteiskuntapolitiikka. Vol (3) 67, 269–273.

Salonen, Jari 2004. Systeemiälykkyyttä työnohjauksella. Teoksessa Hämäläinen Raimo P. ja Saarinen, Esa. Systeemiäly. Näkökulmia vuorovaikutukseen ja kokonaisuuksien hallintaan. Helsinki University of Technology. Systems Analysis Laboratory Research Reports B24, June 2004, 23–49.

Savonlahti, Elina & Pajulo, Marjukka 2001. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus – tieteen näkökulma. Teoksessa Andersson, Maarit (toim.) Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihteitä käyttävälle vauvaperheelle. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27. Helsinki, 136–144.

Seppänen-Järvelä, Riitta 2009. Työpaikka – yksikö, yhteisö ja organisaatio kehittämisen ytimessä. Teoksessa Seppänen-Järvelä, Riitta ja Vataja, Katri 2009 (toim.) Työyhteisö uusille urille. Kehittäminen osaksi arjen työtä. PS-kustannus. Juva, 31–50.

Seppänen-Järvelä, Riitta ja Vataja, Katri 2009 (toim.) Työyhteisö uusille urille. Kehittäminen osaksi arjen työtä. PS-kustannus. Juva.

Stormbom, Anne 2001. Resurssit ja toiminnan rakenne. Teoksessa Andersson (toim.) Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisuja 27. Helsinki, 57–68.

Sutinen, Tiina 2010. Hoitomalli äitiys- ja lastenneuvolassa asioivien päihteitä käyttävien naisten hoitotyöhön. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

Sword, Wendy & Jack, Susan & Niccols, Alison & Milligan, Karen & Henderon, Joanna & Thabane, Lehana 2009. Integrated programs for women with substance use issues and their children: a qualitative meta-synthesis of processes and outcomes. Harm Reduction Journal .Vol 32(6). <http://www.harmreductionjournal.com/content/6/1/32> Viitattu 12.2.2013.

Särkelä, Antti 2001. Yhteisökuntoutuksen toteutuksesta. Teoksessa Andersson Maarit (toim.). Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27. Helsinki, 145–155.

Särkelä, Antti 2008. Yhteisö ja yhdessä kasvamisen taidot. Luennot 6.10.2008, Helsinki.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Turtiainen, Kati 2012. Possibilities of Trust and Recognition between Refugees and Authorities. Resettlement as a Part of Durable Solutions of Forced Migration. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 451. University of Jyväskylä.

Tynjälä, Päivi & Mason, Lucia and Lonka, Kirsti 2001. Writing as a Learning Tool. Intergrating Theory and Practice. Kluwer Academic Publishers. Dordrecht. The Netherlands.

Tynjälä, Päivi & Mason, Lucia & Lonka, Kirsti 2001. Writing as a Learning Tool: An Introduction.

Teoksessa Tynjälä, Päivi & Mason, Lucia and Lonka, Kirsti 2001. Writing as a Learning Tool. Integrating Theory and Practice. Kluwer Academic Publishers. Dordrecht. The Netherlands, 7-22.

Tynjälä, Päivi 2001. Writing, Learning and Development of Expertise in Higher Education. Teoksessa Tynjälä, Päivi & Mason, Lucia and Lonka, Kirsti 2001. Writing as a Learning Tool. Integrating Theory and Practice. Kluwer Academic Publishers. Dordrecht. The Netherlands, 37-65.

Törmä, Tiina & Miettinen, Marjut 2000. "Meille alkoi uusi elämä". Kirja päihdeongelmaisten lapsiperheiden perhekuntoutusprojektista 1996–1999. Suomen Graafiset Palvelu Oy: Kuopio.

Törmä, Tiina 2011. Juovasta äidistä raittiiksi äidiksi – Alkoholismista toipumisen prosessi äitien kertomana. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Juvenes Print: Tampere.

Törrönen, Hannele 1998. Ehjänä perille. Kokemuksia lastensuojelun vauvatyön kehittämisestä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisuja 18. Helsinki.

Virokannas, Elina & Väyrynen, Sanna (toim.) Varjoja naiseudessa. UNIPress.

Virokannas, Elina & Väyrynen, Sanna (toim.) 2013. Lähestymistapoja naiseuden varjoihin. Teoksessa Virokannas, Elina & Väyrynen, Sanna (toim.) Varjoja naiseudessa. UNIPress, 7–17.

Väyrynen, Sanna 2007. Usvametsän neidot: tutkimus nuorten naisten elämästä huume kuvioissa. Akateeminen väitöskirja. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Lapin yliopistopaino: Rovaniemi.

Wilke, J. Dina & Kamata, Akihito & Cash, Scottye J. 2005. Modeling treatment motivation in substance-abusing women with children. Child Abuse & Neglect 29, 1313–1323.

Yliruka, Laura & Koivisto, Juha ja Karvinen- Niinikoski Synnöve. Sosiaalialan työolojen hyvä kehittäminen. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 6. Helsinki: Yliopistopaino. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-9402. Viitattu 15.1.2013.

LIITTEET

Kuvio 1. Tiedon luomisen neljä vaihetta Nonakan ja Takeuchin (1995) mukaan. (s.79)

Kuvio 2. Tunneosaamisen kehittyminen sovellettuna Nonakan ja Takeuchin (1995) malliin. (s.94)

Kuvio 3. Yhteisöllinen asiantuntijuuden kehittyminen soveltaen Nonakan ja Takeuchin malliin (s. 104)

Kuvio 4. Tunteet, yhteisöllinen tutkiminen ja reflektiivinen työote. (s. 113)

Kuvio 5. Reflektiivinen työote sovellettuna Nonakan ja Takeuchin (1995) malliin uuden tiedon luomisen prosessista. (s.115)

Taulukko 1. Kuukausiraporttien lukumäärät yksiköittäin ja vuosittain. (s. 39)

Taulukko 2. Analyysiin mukaan otettu laitostyöntekijöiden raporttiaineisto yksiköittäin ja vuosittain (s.40)

Taulukko 3. Tutkimusaineiston lopullinen rajausta A-4 sivuiksi muutettuna. (s. 41)

Taulukko 4. Raportteja kirjoittaneiden työntekijöiden jakautuminen yksiköittäin. (s.44)

Liite 1

Pidä kiinni- projektin alkukoulutusrunko (yhteensä 8 päivää)

Projektiin orientoituminen ja päihdetyön näkökulma (3 päivää)

Ensi- ja turvakotien liiton esittely

Pidä kiinni-projekti ja projektityöskentelyn haasteet

Riippuvuus ja nainen

Motivointi ensikotiyhteisössä – kuinka voin olla tukena muutokseen päihdeongelmaiselle äidille ja raskaana olevalle naiselle?

Päihdeongelmasta toipumisen prosessi

Varhainen vuorovaikutus (2 päivää)

Päihdeperheiden lapset lastenlääkärin näkökulmasta

Varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhteen kehittyminen

Kokemuksia varhaisen vuorovaikutussuhteen tukemisesta

Yhteisökuntoutus ja projektityöskentely (3 päivää)

Yhteisökuntoutus – käytännön kokemuksia

Yhteisökuntoutus työntekijöiden ja asiakkaiden haasteena

Kokemuksia omahoitajuudesta ja arjen kannattelusta yhteisössä

Pidä kiinni- projektiin liittyvä seuranta, arviointi ja tutkimus

REFLEKTIIVISEN TYÖOTTEEN KOULUTUS 2007–2009: Kuopio ja Jyväskylä (12 päivää)

1. MODUULI (2 pv): ”Tämä hetki, tämä ihmeellinen hetki”
 - Tietoinen läsnäolo
 - Itsereflektointi
 - Havainnot ja ajattelun tarkkailu
 - Mielentyyneys
2. MODUULI (2 pv): Reflektoinnin monet kasvot – vauva ja vanhemmuus työskentelyn keskiössä (osa I)
 - Mielikuvamatka – ”lapsi minussa”
 - Vauva-vanhempi -työkalupakki (mm. draama, video-ohjaus)
 - Arki reflektion kenttänä – arjen taso työskentelyssä
3. MODUULI (2 pv): Reflektoinnin monet kasvot – vauva ja vanhemmuus työskentelyn keskiössä (osa II)
 - Videotyöskentely ja vauvaobservaatio
 - Äitiystila ja sen merkitys vanhemmuuden tukemisessa
 - Äitiyden narratiiviset tasot – vauva, äitiys, oma äiti
 - Raskausajan reflektiivinen työskentely
 - Työntekijässä heräävät tunteet ja vastatunteet
4. MODUULI (1 pv): Työnohjauksellinen – omien asiakastapausten käsittely
 - Omat nauhat
5. MODUULI (2 pv): Reflektiivisyyden merkitys yhteisön tasolla
 - Yhteisön merkitys reflektiivisen kyvyn kehittymisessä ja tukemisessa
 - Yksikehäinen ja kaksikehäinen oppiminen
 - Raamittaminen, palautteen antaminen ja vastaanottaminen
 - Sisäiset käsikirjoitukset
 - Roolit yhteisössä
6. MODUULI (1 pv): Reflektiivinen työote ja yhteisö
 - Edellisen teeman jatkoa ja välitehtävät
 - Vuorovaikutus yhteisöllisissä tilanteissa: harjoituksia
7. MODUULI (2pv): Koulutuksen päättäminen
 - Oman osaamisen arviointi
 - Koulutusprosessin arviointi
 - Jatkosuunnittelu

Kouluttajat: Anne Stormbom, Saara Jaskari ja Merja Suomi

Liite 3

REFLEKTIIVISEN TYÖOTTEEN KOULUTUSPROSESSI 2012 (10 lähijaksopäivää, Helsinki ja Espoo)

1. Lähijakso: ”Tästä se alkaa se yhteinen matka”
 - Koko prosessin esittely, tutustuminen, kokemuksellinen oppiminen, reflektiivisyys
 - Tietoinen läsnäolo, tarkkaileva havainnointi, mielen tyyneys, myötätunto, empatia
2. Lähijakso: Reflektiivinen työote ja yhteisö
 - Reflektiivisyys ja sisäiset käsikirjoitukset yhteisössä
 - Sisäisistä käsikirjoituksista rooleihin
 - Roolit, tunteet ja erilaisuus työyhteisössä
3. Lähijakso: Tunteet, palaute ja reflektiivinen työote
 - ”Kokemuksellinen oppiminen on prosessi” – yhteenvedoa
 - Avointa dialogia ja palautteen antamista/vastaanottamista
 - Tunteiden viisaus
4. Lähijakso: Vauva vanhemman mielessä – reflektiivinen työskentely odotus- ja pikkulapsiaikana – Nancy Suchman 3.-4.9.2012
 - kaikki osallistuvat
5. Vauva ja vanhemmuus + koulutuksen päätös
 - 1. päivä - Case – työskentelyä
 - 2. päivä – Palaute ja koko koulutusprosessin arviointi

VÄLITEHTÄVIÄ Lähijaksojen välillä

- Oppimispäiväkirja
- Välitehtävät
- Palaute jokaiselta jaksolta

**Tarja Boelius ja Tarja
Kekki 2012**

Liite 4

REFLEKTIIVISEN TYÖOTTEEN KOULUTUSPROSESSIN KOKONAISUUS

2007 – 2009 1. Koulutuskokonaisuus Jyväskylä ja Kuopio	2010 -2011 2. Koulutuskokonaisuus Kokkola ja Rovaniemi	2012 3. Koulutuskokonaisuus Espoo ja Helsinki
* Lähijaksopäiviä 12	* Lähijaksopäiviä 9	* Lähijaksoja 5, päiviä 10
Kouluttajina:	Kouluttajina:	Kouluttajina:
Ensikoti Pinjasta	Ensikoti Pinjasta	Avopalveluyksikkö Aino
Anne Stormbom	Anne Stormbom	Tarja Kekki
Saara Jaskari	Merja Suomi	Pidä kiinni -koordinaatio
Merja Suomi	Tiina Lehtimäki	Tarja Boelius
Konsultaatiotapaamisia:		RF-tukiryhmä:
Mirjam Kalland, Antti Särkelä, Nancy Suchman		Maarit Andersson, Hanna Sellergren, Anne Stormbom

Tarja Boelius 2012

RIITTÄVÄN VANHEMMUUDEN ARVIOINTI 2006

Tähän lomakkeeseen on koottu kysymyksiä, jotka auttavat sinua miettimään omaa vanhemmuuttasi. Nämä kysymykset auttavat sinua katsomaan asioita lapsesi silmin, sekä omia tunteitasi ja tekojasi äitinä.

Jokaisella vanhemmalla on omia vahvuuksia ja omia kehityshaasteita, näitä molempia nämä kysymykset auttavat sinua löytämään. Lähde vastaamaan kysymyksiin avoimella mielellä - vahvuutta on aina rehellisyys, kyky nähdä myös omia puutteita - kukaan ei odota sinun olevan täydellinen!

LAPSESI FYYSISIIN TARPEISIIN LIITTYVIÄ ASIOITA:

1. Miten lapsesi kertoo sinulle, että hänellä on nälkä?
Millainen rytmi hänellä on aterioiden suhteen?
Mistä tiedät, että lapsesi on kylläinen?
2. Miten valitset lapsesi vaatetuksen?
Millaisista asioista huomaat, onko lapsella kuuma tai kylmä?
3. a) Kerro tavallisesta päivästä - mitä siihen sisältyy?
b) Millaiset arkirutiinit ovat tärkeitä lapsellesi?
c) Missä kohden lapsen päivärytmiä sinä itse äitinä joudut tekemään enemmän töitä sinun ja lapsen rytmin sovittamiseksi?
4. Mitä muuta huolenpitoa lapsesi päivittäin tarvitsee (puhtaus, terveydenhoito, ulkoilu)?
Mistä huolenpidosta hän nauttii ja mistä hän ei pidä?
5. Millaisia vaaroja lapsesi kohtaa ympäristössään?
Miten suojelet lastasi eri tilanteissa ja ympäristöissä?

LAPSESI PSYKKISIIN JA SOSIAALISIIN TARPEISIIN LIITTYVIÄ ASIOITA:

1. Miten lapsi juttelee sinulle?
Millaisista asioista kerrot lapsellesi?
Miten lapsi reagoi jutteluusi?
Miten helppoa tai vaikeaa on leperrellä ja jutella lapsesi kanssa?
2. Millaisia leikkejä ja leluja lapsesi tuntuu juuri nyt tarvitsevan?
Mistä hän ilahtuu erityisesti?
3. a) Millaisia tunteita lapsellasi on?
Miten hän niitä ilmaisee?
b) Mitkä lapsen tunteet ovat sinulle helppoja kohdata, mitkä ovat vaikeita?

4. Mistä asioista lapsesi huomaa, että itse olet iloinen, surullinen, kiukkuinen, ahdistunut tai masentunut?
5. Mistä huomaat, että lapsesi on pelästynyt?
Millaiset asiat tai tilanteet pelottavat lastasi?
Millä tavalla lapsesi rauhoittuu, kun hän on hätäntynyt?
6. Mistä lapsesi huomaa, että rakastat häntä?
Millaisista hellyydenosoituksista hän pitää?
7. Millaista rohkaisua lapsesi tarvitsee uusissa ja haastavissa tilanteissa?
8. Millaisia rajoja lapsesi tällä hetkellä tarvitsee?
Miltä sinusta tuntuu rajata lasta?
Miten lapsesi suhtautuu rajoittamiseen?
Millä tavalla lapsesi tutustuu ympäristöönsä?
Mitä lapsesi tarvitsee sinulta näissä tilanteissa?

KYKYSI HOITAA ITSEÄSI

1. Kuinka kauan olet ollut päihteettä?
Miten vältät retkahdukset?
Mitä olet hankkinut elämääsi juomisen / aineiden käytön tilalla?
2. Miten saat rahasi riittämään perustarpeisiin ?
Pystytkö huolehtimaan laskut?
Joudutko lainaamaan rahaa, keneltä/mistä?
3. Miten ylläpidät suhteita omaisiin ja ystäviin?
Miten vanhemmuus on muuttanut ihmissuhteitasi?
Miten päihteettömyys on muuttanut ihmissuhteitasi?
4. Miten huolehdit sovituista ajoista ja asioiden hoitamisesta?
5. Arvioi miten vaikeata/ helppoa on ottaa vastaan apua ja pyytää apua? (Rasti ruutuun)
vaikea (), melko vaikea (), melko helppo (), helppo ()
Millaisissa tilanteissa olet ottanut apua vastaan tai pyytänyt apua?
6. Miten huolehdit fyysisestä hyvinvoinnistasi?
7. Mistä saat voimaa ja mielihyvää itsellesi?

OLET NYT KOONNUT MONIA ASIOITA LIITTYEN VANHEMMUUTEESI JA LAPSESI HOITOON - ALLA ON VIELÄ MUUTAMA KYSYMYS, JOHON VOIT KOOTA LYHYESTI VIELÄ TÄRKEIMPIÄ HAVAINTOJASI:

1. MINUN VAHVUUTTANI VANHEMPANA ON:
2. ASIOITA, JOISSA MINÄ VANHEMPANA HALUAN KEHITTYÄ:
3. MIHIN VANHEMMUUTEEN LIITTYVIIN ASIOIHIN TOIVOISIN PINJASSA OH-
JAUSTA JA TUKEA:

Kiitos!

Liite 6

Ensi- ja turvakotien liitto ry / Pidä kiinni –projekti

KUUKAUSIRAPORTTI

Yksikkö:

Raportin antaja:

Kuukausiraportit lähetetään seuraavan kuukauden 7.päivään mennessä levykkeellä projektin- koordinaatio työryhmälle.

1. ASIAKKAAT

A .hoidossa olevat (-etunimi, asiakasnumero, ikä, tulopäivä, nykytilanne lyhyesti suhteessa kuntoutussuunnitelmaan - miten edetty kuntoutumisessa. Mikäli on uusi asiakas eli tullut kk:n sisällä, perustiedot ja elämäntilanne lyhyesti.)

Mikäli lähteneitä asiakkaita, loppuarviointi ja jatkohoitosuunnitelmat.
Vuoden päästä asiakkaalta arviointi - mitä kuuluu.

B .Jälkipolikliniset käynnit

-etunimi ja asiakasnumero miten asiakas edennyt

C .Neuvottelut mahdollisesti tulevien asiakkaiden tilanteista**2.ETSIVÄ TYÖ viranomaisverkostossa** (keiden kanssa / kenelle ja sisältö)**A. Viranomaisneuvottelut****B .Muut yhteistyöneuvottelut****C. Yksikön esittelyt****D. Annetut konsultaatiot ja luennot****3.TOIMINNAN JA / TAI TYÖRYHMÄN KEHITTYMINEN**

(Miten kuukauden aikana edetty kehittämisessä (esim. tr:n sopimukset, kokoukset, neuvottelut, koulutukset)

A. vanhemmuuden / varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa**B. päihdekuntoutuksessa / päihteettömyyden tukemisessa****C. muussa**

D: Miten muutokset näkyvät käytännön työssä (konkreettiset muutokset):

**4. MITÄ MUUTA ERITYISTÄ HALUAT SANOA VIIME KUUKAUDEN AJASTA?
ARVIOINTI OMASTA KEHITTYMISESTÄ TYÖTEHTÄVÄSSÄSI.**

Liite 7

Ensi- ja turvakotien liitto ry / Pidä kiinni –projekti

KUUKAUSIRAPORTTI AJALTA

Yksikkö:

Raportin antaja:

Kuukausiraportit kirjoitetaan aina kahden kuukauden välein ja lähetetään heti sen jälkeen projektikoordinaatiolle levykkeellä.

Raporttia tulisi työstää ammatillisesta näkökulmasta, omaa ammatillista kehittymistä prosessoiden. Raporteissa voisi olla kirjoitettua tekstiä 1) asiakastyöstä (esim. kuvauksia työstä ja erilaisista tilanteista), 2) perustehtävästä (päihdekuntoutuksesta, varhaisesta vuorovaikutussuhteesta, vanhemmuudesta), 3) työryhmästä (onnistuneista ja haasteellisista prosesseista jne.) Lisäksi olisi tärkeää kirjoittaa työn herättämistä tunteista.

Etsivää työtä voisi pohtia siitä näkökulmasta, miten verkostot alueella toimivat, miten uusien verkostojen rakentaminen on onnistunut alueella ja lähiseutukuntien toimijoiden kanssa, tapaamisista verkostoissa jne.

Työryhmässä voidaan sopia siitä, kuka kirjaa yksikön asiakkaina kulloinkin olevien asiakkaiden tiedot, jotta saadaan kokonaiskuva asiakasmäärästä ja niiden vaihteluista. Tämä tehtävä voisi olla luontevasti esim. ensikodin sosiaalityöntekijällä ja avopalveluyksikön vastaavalla sosiaalityöntekijällä.

Vanhaa ”laatikkolomakkeen” pohjaakin saa käyttää, mikäli siihen kirjoittaminen tuntuu mielekkäämmältä.

Liite 8

1. MK: Kun muistelet työtä ja työskentelytapaa ennen ensimmäistä reflektiivisen työotteen koulutusprosessia. Mitä vuoden 2007–2009 koulutusprosessi toi työskentelyyn?

K1: ”*Reflektiivisyys*” sinällään oli itselleni tuttua aikaisempiin koulutuksiin (toiminnallinen ryhmäohjaaja, työnohjaaja) liittyen esimerkiksi reflektiopäiväkirjan kautta ja olin tottunut peilaamaan itseä ryhmän kautta. Reflektiivisen työotteen koulutuksen myötä, työotteen soveltaminen vauvalähtöiseen päihdekuntoutukseen avautui uudella tavalla. Tuli pohdittavaksi, miten työotetta voi tässä työssä käyttää, missä tilanteissa työote on toimivaa, toisaalta arvioitiin sitä, mihin tilanteisiin työote ei sovellu. Koulutuksen alussa hämmennystä herätti se, mitä uutta työotteen koulutus toisi, sillä teemoiltaan se oli tuttua. Koulutuksen hyödyn on ymmärtänyt vasta jälkeenpäin, sen ymmärtäminen ja omaksuminen vie oman aikansa. Aikaisempien koulutusten ja reflektiivisen työotteen koulutuksen myötä asiakastyöhön tuli erilaista varmuutta kokemuksellisen oppimisen kautta, jonka ytimessä ovat heittäytyminen, luovuus ja spontaanius. Asiakastyössä uskaltaa tehdä asioita eri tavalla ja lähteä asiakkaan kanssa yhdessä tutkimaan hänen tilannettaan. Rf- koulutus tarkensi sitä, mihin työotetta asiakastyössä voi soveltaa ja miten eri asiakkaiden kanssa voi toimia.

Reflektiivisen työotteen koulutuksen ”syvyys” avautui vähitellen. Se ei välttämättä tapahdu koulutuksen aikana. Tarvitaan harjoittelua ja pohdintaa käytännön työssä, niin työryhmässä kuin asiakastyössäkin. Reflektiivisesti toimivan asiantuntijan ydintaitoja ovat tietoinen läsnäolo tässä hetkessä. Se, että oikeasti ollaan tilanteessa läsnä, vaatii tietoa ja taitoa. Sitä ei voi opiskella vain teoriassa. Lähdetään liikkeelle asiakkaan tilanteesta, viivytään siinä, ja sanoitetaan sitä. Haetaan asiakkaan kanssa yhdessä erilaisia tapoja kuvata hänen tilannettaan ja miten sitä voisi tuoda näkyväksi ja tutkittavaksi. Asiakkaan kanssa lähdetään työskentelemään ilman arvottamista, työntekijä on tietoisesti läsnä eikä hän arvota asioita mikä on oikein tai väärin, hyvin tai huonosti. Tällainen dialoginen työote mahdollistaa sen, että asiakasta haastetaan tutkimaan omaa tilannettaan monelta kantilta.

Reflektiivisen työntekijän asiantuntijuutta voi kuvata myös asiantuntijan roolista luopumisena, ei tarvitse olla tietopankki. Reflektiivistä työotetta asiakastyössä soveltava asiantuntija asettuu tilanteeseen tasa-arvoisena. Kun molempien on lupa olla tilanteessa avoin asioille, myös asiantuntija voi asettua tilanteeseen rauhasa, tutkien ja kiinnostuen asiakkaasta ja hänen ajatuksistaan. Tällainen vuorovaikutus viestittää asiakkaalle, että työntekijä on kiinnostunut aidosti hänestä ja hänen auttamisestaan. Se syventää asiakassuhdetta.

Kiireettömässä ja tutkivassa ilmapiirissä on paremmat edellytykset tukea äidin mentalisaatiota. Äitiä voidaan auttaa ajattelemaan omia ajatuksiaan, ja luomaan hänelle uskallusta nähdä miten hänen ajattelunsa ja toimintansa sitoutuvat arkipäivään. Tärkeää on tuoda äidille näkyväksi, miten hän on toiminnut eri tavalla tilanteissa. Näiden muutosten näkyväksi tekemisen kautta hän saa uskoa itseensä, että muutos onnistuu. Reflektiivinen työote auttaa toimimaan vanhemman tahtiin, asioiden eteenpäin viemistä ei voi kiirehtiä, mutta vanhemman ajattelua voidaan haastaa, mikä vie eteenpäin, ja tarvittaessa asiakasta kannatellaan. Tänä päivänä työtä ja elämää monella tavalla leimaa kiire. Reflektiivinen työote ei toimi kiireessä vaan se tarvitsee tilan ja paikan. Nämä ovat edellytyksiä työotteen toteutumiselle asiakastyössä ja ne täytyy olla toiminnan rakenteissa. Vaatii aikaa ja tilaa luoda asiakkaalle uskoa, että kun hänen ajattelunsa on muuttunut, niin tehdään näkyväksi myös miten hänen toimintansa on muuttunut. Tämä kannustaa eteenpäin.

Reflektiivisen työotteen koulutus auttaa jäsentämään ja yhdistämään hoitojärjestelmän taustalla olevan kaksitahoisen perustehtävän. Projektin käynnistyessä näitä oli alkuun vaikea yhdistää. Reflektiivisen työotteen kautta perustehtävä jäsenyi ja hahmottui kokonaisuudeksi selkeämmin. Reflektiivinen työote nosti lapsen paremmin esille ja työskentelyn lähtökohdaksi. Vanhemman omaa ajattelua herätellään vuorovaikutukseen lapsen näkökulmasta, ja päihteiden käyttöä tarkastellaan lapsen näkökulmasta. Reflektiivinen koulutus osaltaan vahvisti sitä, että lähtökohtana mietitään, mitä asiat tarkoittavat lapselle. Vanhempaa herätellään ymmärtämään sitä, mitä päihteet tarkoittavat perheelle, parisuhteessa ja ylipäättään hänen elämässään. Reflektiivisen työotteen koulutuksessa vahvistui kyky toimia vanhemman kanssa niin, että vanhempi alkaa ajatella ja toimia lapsen kautta. Alussa nämä voivat olla pieniä asioita, joita on vaikea tehdä näkyväksi. Työntekijän voi olla vaikea uskoa, että pienillä ja ”yksinkertaisilla” asioilla voidaan saada muutosta aikaiseksi. Lähtökohtana on, että asiakas on itse mukana muutoksessaan, ja työntekijä on hänen apunaan ja tukenaan kiireettömässä tilanteessa.

K2: Ensimmäisen koulutusprosessin käynnistyessä ei ollut oikein tiedossa, mitä reflektiivinen työote on ja mitä koulutuksen kautta ollaan tavoittelemassa. Rf- työote avautui vähitellen. Ensimmäisen koulutuksen käynnistyessä työryhmille ei tavallaan osattu kertoa tai kuvata, mitä koulutus ”tuottaa”. On mielenkiintoista huomata näin jälkepäin miten reflektiivisiä sitä ollaan oltu Pidä kiinni – projektin alusta lähtien. Emme vain silloin sitä tienneet. Työryhmähän aloittivat aivan alusta. Kun entuudestaan toisilleen vieraat eri-ikäiset, eri kokemuksen omaavat sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset laiteetaan yhteen uuden perustehtävän äärelle, niin se tarkoitti toisiinsa tutustumista, toisten osaamiseen, ajatteluun, työ- ja toimintatapoihin tutustumista. Toisin sanoen paljon vuorovaikutusta, keskustelua, jakamista, kysymyksiä, tarkentamista ja pohdintaa. Lisäksi jokainen kävi vuoropuhelua myös itsensä kanssa; onko minusta tähän työhön, miten sovellan aiemmin oppimaani tähän työhön jne. Omat asenteet ja arvot tulivat tutkittavaksi. Kun tähän liittyy projektin alkuvaiheeseen kuuluvat perustehtävään sidotut alkukoulutukset ja itse asiakastyön alkamisen, oli siinä itse kullekin paljon haastetta ja sulateltavaa. Reflektiivisen työotteen koulutusprosessi toi mukanaan tietynlaista synteisiä; asiat alkoivat vähitellen ja selkeämmin linkittyä toisiinsa. Työntekijät alkoivat myös tuntea toisiaan paremmin, luottamus ja turvallisuus lisääntyivät.

Alkuvuosina perustehtävän osa-alueet, päihdekuntoutus ja varhainen vuorovaikutus, pysyivät tavallaan toisistaan erillään (oli päihdetyöhön ja vauvatyöhön erikoistuneita), mutta asiakastyössä kaikki osa-alueet olivat luonnollisesti läsnä. Käytännön asiakastyön tekemisen, reflektiivisen työotteen koulutuksen sekä osaamisen lisääntymisen myötä, nämä osa-alueet alkoivat integroitua. Juuri tämä integroituminen on keskeistä asiantuntijuuden ja osaamisen kehittämisessä hoitojärjestelmässä. Projektin alkuvaiheessa työntekijöiltä edellytettiin vakuuttavuutta myös ulkopuolisten verkostojen suuntaan siitä, miten päihdekuntoutusta voidaan toteuttaa varhaisen vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden kanssa samassa kokonaisuudessa. Perinteet erillisistä toiminnoista ovat eläneet pitkään, ja tämä oli uusi toimintamalli. Tämä tavallaan pakotti myös työryhmää jatkuvaan oman osaamisensa työstämiseen, miten itse työntekijänä osaa integroida nämä osa-alueet ajattelussaan ja toiminnassaan. Rf-koulutusprosessi auttoi tässä ja teki tästä kaikesta tietoisempaa.

2. MK: Vuoden 2007–2009 koulutusprosessin jälkeen olet jatkanut asiakastyösä/hoitojärjestelmässä. Lähdit kouluttajaksi viimeisimpään vuoden 2012 koulutusprosessiin. Mitä kouluttajana toimiminen vaikutti omaan ajatteluusi liittyen reflektiiviseen työotteeseen?

K1: Kouluttajana toimiminen toi lisää varmuutta ja osaamista. Reflektiivisen työotteen vahvistuminen oman koulutuksen ja kouluttajana toimimisen myötä on helpottanut työn tekemistä entisestään. Enää ei ota turhia paineita ja niin sanotut ”pitäisi” – asiat ovat jääneet taustalle. Molemmat prosessit ovat tuoneet lisäarvoa työlle. Asiakkaan kohtaaminen on ollut itselleni aina helppoa. Mutta tämän työotteen myötä on tullut enemmän tilaa sille, mitä kohtaamisen jälkeen tapahtuu, kun on pysähtynyt miettimään rauhassa asiakkaan tilannetta. Tähän on tullut varmuutta ja asiantuntijuuden kokemusta. Perhettä voi auttaa paremmin reflektiivisellä työotteella.

K2: Ensinnäkin kouluttajana toimiminen muistutti taas kerran siitä tosiasiasta, kuinka ehdottoman tärkeää aito vuorovaikutus ja kanssakäyminen ovat. Ja reflektiivinen kyky kehittyy ja vahvistuu vain vuorovaikutuksessa. Koulutusprosessi vahvisti myös sitä, että ympäristö, joka tarjoaa tilaa erilaisille ajatuksille, asioiden tutkimisille ja pohdinnoille herättää työntekijöissään reflektiivisiä taitoja, joita ei tiennyt itsellään välttämättä edes olevan. Kouluttajana toimiminen vahvisti sen, että koulutuksen sisällöt, samoin kuin teorian ja käytännön harjoitteiden kulkeminen käsi kädessä on ”oikea tapa” tätä työtettä koulutettaessa. Tätä taitoa ei opita vain lukemalla eikä itsekseen pohtimalla. Kokemuksellinen oppiminen ryhmässä on vahva ja vaikuttava kouluttamisen muoto. Ja kun sain tämän koulutusprosessin ajan seurata pitkään tätä työtä tehneiden ammattilaisten intoa ja heittäytymistä ”lapsellisiin” harjoituksiin, niin kyllä se teki nöyräksi ja kiitolliseksi. Ja voimisti ajatusta siitä, että aina voi oppia jotain uutta itsestään, asiasta, toisista, elämästä. Sain kouluttajan roolista käsin ikään kuin näköalapaikan ja itse kokea tämän työryhmissä olevan työn kehittämisen innon ja aidon toisista välittämisen ilmapiirin. Tämä on sitä, mitä asiakkaat saavat kokea tullessaan yksiköihin asiakkaiksi. Siksi on helppo sanoa, että reflektiivinen työote on juuri oikea työote tässä työssä!

3. MK: Miten näet reflektiivisen työotteen merkityksen Pidä kiinni ® - hoitojärjestelmässä? Mitä ajattelet siitä, miten reflektiivinen työote on säilytettävissä hoitojärjestelmässä, miten uudet työntekijät saavat tämän osaamisen käyttöönsä?

K1: On hyvä, että kaikki ovat saaneet reflektiivisen työotteen koulutuksen. Se on yhteinen pohja työlle. Yksiköt ovat kuitenkin eri tilanteissa, ja yhdistykset erilaisia. On tärkeää, että reflektiivinen työote pidetään esillä ja huolehditaan sen jatkuvuudesta. Esimerkiksi oli hyvä, että rf- työote oli teemana ohjaajien päivillä. On tärkeää, että pohditaan mikä on Etu- liiton ja mikä taas yksikön vastuu työotteen jatkuvuudesta ja ylläpitämisestä. Yksikön roolin näen niin, että reflektiivisen työotteen toteuttamiseen panostetaan tietoisesti, miten se toteutetaan esimerkiksi kuntoutuspalaverissa. Uusi työntekijä voi/pitäisi olla havainnoimassa esimerkiksi työparin reflektiivistä työskentelytapaa, sitä, miten työntekijät toimivat ja keskustelevat asiakkaiden kanssa. Työn tekemisen tapaa voidaan ylläpitää työparityöskentelyssä. On tärkeää luoda rakenteet, että työote voidaan tehdä näkyväksi uusille työntekijöille.

Hiljainen tieto siirtyy siinä, että uusi työntekijä esimerkiksi havaintojensa pohjalta kyseenalaistaa työntekijän tapaa toimia. On tärkeää, että teoreettinen tieto mentalisaatiosta tulee riittävän konkreettiseksi ja ymmärrettäväksi myös arjen työtä varten. Käytäntöön vieminen edellyttää kokemusta ja harjoittelua. Sitä voi tehdä näkyväksi havainnoimalla, keskustelemalla, käytännössä testaamalla, välttämättömiä ristiriitoja työstämällä. Peileinä toisilleen toimiminen on edellytys kehittymiselle. Tämä on taas luottamuskyksymys, mitä saa ja uskaltaa pohtia ääneen. Tämä palautuu pitkälle kokemukseen siitä, hyväksytäänkö minut sellaisena kuin olen? Luottamus on avoimuutta ja läpinäkyvyyttä. Luottamuksen luominen, ylläpitäminen ja säilyttäminen ovat edellytys reflektiivisen työotteen toteutumiselle. Tämän edellytys on se, että yhteisölliselle työstämiselle ja pohtimiselle on tila ja aika, siis rakenteet.

Yhteinen koulutus pohja luo myös tunteen, että kaikki yksiköt toimivat reflektiivisen työotteen osalta samalla tavalla. Käytännössä jokainen yksikkö kuitenkin luo omat toimintamallit ja -kulttuurin, jotka voivat poiketa toisistaan. Ei ole kuitenkaan kysymys oikeasta tai väärästä tavasta, vaan erilaisista tavoista, sillä tietoa sovelletaan kokemusten kautta ja kokemukset ovat aina ainutkertaisia. Siksi on tärkeää, että yhteinen keskustelu säilyy ja on mahdollista. Lisäksi yksittäisen työntekijän rooli ja velvollisuus rf- ”tiedon” viemisestä työhön on tärkeää. Yhteisö ei kehity ilman yksilöitä. Vastuu on siis puolin ja toisin.

Rf- koulutuksesta ei saa valmista ”välinettä” tai ”menetelmää” vaan rohkeutta ja uskallusta lähteä kokeilemaan. Tämä voi herättää ristiriitaisia kokemuksia, sillä usein koulutuksesta saadaan jotain ”valmista”, jota aletaan käytännössä soveltaa. Reflektiivisen työotteen koulutus ei ole sellainen ”tuotepaketti”, vaan haastaa työntekijän ammatillisen kasvun prosessiin. Työyksiköt ovat moniammatillisia, ja usein aikaisempiin työtehtäviin on sisältynyt ohjausta, neuvontaa, tiedon jakamista. Reflektiivinen työotteeseen suunta on toinen: miten uskallan lähteä pois tiedon jakajan, ohjaajan, paremmin tietävän roolista. Miten ammatillisesta taustastani huolimatta uskallan heittäytyä erilaiseen työotteeseen.

K2: Reflektiivisen työotteen merkitys koko hoitojärjestelmässä on kiistaton. Pidä kiinni - yksiköissä reflektiivinen työote oikeasti yhdistää varhaisen vuorovaikutuksen, päihteistä kuntoutumisen, äidin, vauvan, yhteisön, verkostot ja näiden kaikkien erilaiset yhteenliittymät. Rf-työote sinällään ja käsitteenä ei ole se oleellisin. Tärkeintä on se TAPA, miten työote todentuu käytännössä. Reflektiivinen työote on lähestymistapa, jonka avulla on mahdollista toimia niin, että asiakas tulee kohdatuksi. Luottamus rakentuu siitä, että pysähtytään asiakkaan äärelle, jossa luodaan todellista yhteistyösuhdetta. Asiakkaan kokemuksena usein on se, että työntekijät edustavat vastapuolta, joka ohjaa ja neuvoa, ja on jopa uhkana. Reflektiivinen lähestymistapa kuvaa vuorovaikutuksen todellista mahdollisuutta. Työntekijän asettuminen tilanteeseen edellyttää myös sen, että on riittävästi henkilökuntaa, pitkät kuntoutusjaksot: siis rakenteet reflektiivistä lähestymistapaa varten. Tämä ei onnistu kiireessä, se ei aina ole myöskään mahdollista arjessa. Lähestymistapa tulee kuitenkin olla lähtökohtana koko toiminnalle.

Kun asiakas uskaltaa luottavaisin mielin lähteä pohtimaan, mitä hän oikeasti ajattelee, ja työntekijä on tästä kiinnostunut ja haluaa auttaa, asiakkaan ei tarvitse pelätä mitä siitä seuraa. Ja jotta työntekijällä on oikeasti kyky pysähtyä hetkeen, sitä varten on oltava tila ja aika pysähtyä. Osaamista on se, että työntekijä kykenee käyttämään ”tätä hetkeä”. On vain tämä hetki, ja se on tärkeä. Tämä on myös reflektiivistä työotetta määrittävän osaamisen haaste, miten työntekijä saa itsensä siihen hetkeen.

Reflektiivinen lähestymistapa edellyttää työntekijältä harjaantumista ajattelun vaatimaan TODELLISEEN kokemukseen. Sen takia niitä läsnäolon, havainnoinnin ja kokemuksen harjoituksia tehdään. Ne ovat lähtökohtana sille, että pääsee prosessoimaan itseä. Tämä voi olla erittäin helppoa ja samalla erittäin vaikeaa. Kun mietitään esimerkiksi sitä, että on työntekijöitä, jotka eivät tavoita tätä hetkeä, mutta todellisuudessa he ovat hyviä työntekijöitä, voidaanko tällaista taitoa edes edellyttää, onko se realistista? Arki on useimmiten kiireistä, yhteisössä vallitsee monenlaisia ristiriitoja. Näin ajateltuna reflektiivinen työote näyttäytyy hyvin ideaalisena ajattelutapana, ja miten sitä voisi siirtää vielä eteenpäin? MUTTA SILTI siinä voi koko ajan kehittyä. Työotteiden ylläpitäminen ja kehittyminen vaatii ja edellyttää, että koko yhteisö toimii samalla periaatteella. Hoitojärjestelmässä tähän on tietoisesti pyritty ja sen takia sitä korostetaan.

Oleellista reflektiivisen lähestymistavan säilymiselle ja sen eteenpäin siirrettävyydelle on yhteinen jakaminen työryhmässä. Yhteinen jakaminen tekee mahdolliseksi työntekijöiden erilaisuuden hyödyntä-

misen. Yhteisössä tulee olla lupa olla erilainen, sillä kaikki eivät ole tyynessä mielentilassa ja reflektoi, ainakaan jatkuvasti. Reflektiivinen työote ei ole itseisarvo, vaan se, mitä se palvelee. Reflektiivinen oppiminen on myös ajan laatuun liittyvää ajattelua.

Työotteen säilyvyyden kannalta on tärkeää, että kaikki yksiköt ovat nyt koulutettu. Jatkoa ajatellen yksiköissä tulee olla riittävä määrä rf-koulutuksen käyneitä, ja että se sosiaalistuu työyhteisössä hyvällä tavalla. Säilyvyys edellyttää jatkuvaa tietoa arviointia työskentelytavan toteutumisesta. Välillä on hyvä pysähtyä tutkimaan yhteisökokouksia, asiakasneuvotteluja, raportteja ym, että palvelevatko ne reflektiivistä lähestymistapaa.. RAKENTEET reflektiiviselle työotteelle ovat edellytys säilyvyydelle. Johtotaso yhdessä työryhmän kanssa ovat keskeisessä roolissa työotteen säilymiselle. On hyvä muistaa myös työssä jaksamisen kannalta se, että tämä työtapo tuo tietyn rauhan, vaikka asiakkaita ja asioita olisi yhtä paljon. Kun työtä tehdään läsnäolevasti, se tuo rauhallisuuden. Jos työote pääsee unohtumaan, on hyvä pysähtyä tutkimaan kiirettä. On hyvä, että kun joku työryhmässä tämän tunnistaa, asian äärelle pysähdytään.

Työotteen oppiminen tapahtuu kokemuksellisen oppimisen kautta. Työryhmän tulee olla uudelle työntekijälle mallina, jota havainnoimalla uusi työntekijä (todennäköisesti) kysyy, miksi asiakkaan kanssa työskennellään niin kuin työskennellään. Esteenä työotteen ylläpitämiselle tekevät kiire, epäluottamuksellinen ilmapiiri, muuttumattomuuden tila, ja jossa kukaan ei tule kuulluksi. Kiire ja epäluottamuksen tila voivat vallita aika ajoin yhteisössä, mutta reflektiivisyyttä osoittaa se, miten tämä otetaan tutkittavaksi yhteisössä, ja tehdään tarvittavia palautusliikkeitä

4. MK: Haluatko sanoa vielä jotain?

K1: Yhteenvetona voisi todeta, että reflektiivinen työote tuo asiakastyöhön rentouden ja rauhallisuuden, unohtamatta lapsen ensisijaisuutta. Kun ei oteta asiakkaalta vastuuta, se antaa ”tilaa” todelliselle auttamiselle ja tukemiselle. Työskentelemme lastensuojelussa, joten meillä on olemassa tietyt lainsäädännölliset raamit. Oleellista on myös hyväksyä ja ymmärtää se, että tehdään kaikki mitä voidaan tehdä, aina se ei välttämättä riitä ja tilanteeseen tulee muita ratkaisuja, esimerkiksi lapsi huostaan otetaan. Asiakastyössä on hyvä antaa tilaa luovalle tavalle toimia, jokainen työskentelee omalla tavallaan. Niistä voi myös oppia. Arvottamisen havainnointiin on koko ajan tehtävä töitä, sillä välttämättä meillä on tiettyjä asenteita kun olemme päihteitä käyttävien perheiden kanssa tekemisissä. Reflektiivisen työotteen koulutus antaa valmiudet tutkia itseä, ei vain asiakastyötä. Koulutuksesta saa valmiuksia siihen, että suostuu altistamaan itsensä jatkuvaan tutkiskeluun, vaikka välillä törmää ikäviinkin puoliin itsensä. Ne kun havaitsee, kehitys jatkuu.

K2: Nyt ajattelen, että refleksiivisyys on työntekijän työväline: kun asettuu reflektiivisyyteen asettuu samalla toisen käytettäväksi; haluaa sitoutua toiseen ihmiseen ja antaa merkitystä ja arvoa hänen kokemuksilleen. Reflektiivinen työote voi tuoda kuitenkin haasteen, jota ei välttämättä heti tule ajatelleeksi. On muistettava se, että jos me toimimme tällä työotteella, muu palvelujärjestelmä toimii todennäköisesti eri periaatteilla. Perustehtävien erilaisuus, suuret asiakasmäärät, työntekijöiden vaihtuvuus yms. vaikuttavat asiakasvuorovaikutukseen. Meidän tulee muistaa myös ”muu” maailma. Uskon joka tapauksessa, että ihminen saa itseluottamusta, kun on saanut kokemuksen kunnioittavasta kohtelusta jos sain. Kokemus siitä, että on tullut kuulluksi voi jatkua jossain muualla ja jollain muulla tavalla.

MK: Kiitos haastattelusta!