

Mika Muukkonen & Roope Penttinen

KOKEMUKSIA VALOKUVAPOHJAISEN TYÖMENETELMÄN KÄYTTÄMISESTÄ VUOROVAIKUTUKSEN, OSALLISUU- DEN SEKÄ AKTIVOINNIN TUKEMI- SESSA LASTEN PSYKIATRIALLA

Opinnäytetyö

Sosionomi (AMK)

Sosiaalialan koulutusohjelma

2023



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

| | |
|-----------------|---|
| Tutkintonimike | Sosionomi (AMK) |
| Tekijä/Tekijät | Mika Muukkonen & Roope Penttinen |
| Työn nimi | Kokemuksia valokuvapohjaisen työmenetelmän käyttämisestä vuorovaikutuksen, osallisuuden sekä aktivoinnin tukemisessa lasten psykiatrialla |
| Toimeksiantaja | Etelä-Savon sosiaali- ja terveystyöpalvelujen kuntayhtymä |
| Vuosi | 2023 |
| Sivut | 59 sivua, liitteitä 6 sivua |
| Työn ohjaaja(t) | Mauno Saksio |

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia ammattilaisten kokemuksia digitaalisen valokuvapohjaisen Asiakkuuden portfolio nimisen työmenetelmän käytön mahdollisuuksia asiakastyössä lasten psykiatrialla. Tavoitteena tutkimuksessa oli saada tietoa, jota voidaan hyödyntää uudenlaisien digitaalisten työmenetelmien luomisessa.

Tutkimuksessa haettiin vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin: Kokivatko Asiakkuuden portfolioa käyttäneet työntekijät, että se edisti vuorovaikutusta asiakkaisiin? Kokivatko haastattelemamme työntekijät, että valokuvapohjainen menetelmäkokonaisuus edisti asiakkaan osallisuutta? Kokivatko työntekijät, että valokuvapohjainen menetelmäkokonaisuus kehitti asiakkaan tunnetaitoja? Kokivatko työntekijät että, valokuvapohjainen menetelmäkokonaisuus edisti asiakkaan ja perheen keskinäistä vuorovaikutusta? Aktivoiko menetelmä aktiiviseen yhdessä tekemiseen valokuvatehtävien kautta?

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena puolistrukturoituja haastatteluita käyttäen. Tutkimuksen aineistonkeruu toteutettiin haastatteleamalla viittä sairaanhoitajaa, jotka valikoituivat vapaaehtoisista lasten psykiatrian tiimin sisältä tutkimusta varten kehitettyyn Asiakkuuden portfolio-menetelmän kokeiluun. Menetelmäkokeilu sisälsi materiaalit, ohjeistuksen sekä perehdytyksen menetelmään. Tutkimus keskittyi ammattilaisten kokemuksiin ja heidän tulkin- taansa asiakkaiden kokemuksista menetelmän vaikuttavuudesta. Haastattelut äänitettiin, litteroitiin sekä analysoitiin kvalitatiivista sisällönanalyysiä hyödyn- täen.

Ammattilaisten kokemus työmenetelmän käytöstä ja vaikuttavuudesta oli posi- tiivinen. Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta sen edistäneen asiakas- ammattilainen vuorovaikutussuhdetta sekä tukeneen asiakkaan ja asiakkaan perheen välistä vuorovaikutusta ja aktivoitumista. Menetelmän koettiin tuke- van asiakasta tunnetaitojen kehittämisessä.

Saadut tulokset ilmensivät tarvetta uusille digitaalisille työmenetelmille, niiden käyttöönololle sekä jatkotutkimukselle ja -kehittämiselle.

Asiasanat: valokuvaus, vuorovaikutus, osallisuus, digitalisaatio, tunnetaidot

| | |
|------------------|--|
| Degree | Bachelor of Social Services |
| Author (authors) | Mika Muukkonen & Roope Penttinen |
| Thesis title | Experiences of using a photo-based method for supporting interaction, participation, and activation in child psychiatry. |
| Commissioned by | Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä |
| Time | April 2020 |
| Pages | 59 pages, 6 pages of appendices |
| Supervisor | Mauno Saksio |

ABSTACT

The purpose of the thesis was to investigate the experiences of professionals in using a digital photo-based method called the Asiakkuuden portfolion in client work in child psychiatry. The aim of the research was to gather information that can be used in creating new digital methods.

The research sought answers to the following research questions: Did the employees who used the Asiakkuuden portfolio -method feel that it promoted interaction with clients? Did the employees interviewed feel that the photograph-based method promoted client's participation? Did the employees feel that the photograph-based method developed the client's emotional skills? Did the employees feel that the photograph-based method promoted interaction between the client and their family? Did the method activate active participation through photograph tasks?

The thesis was implemented as qualitative research using semi-structured interviews. The data collection was carried out by interviewing five nurses who were selected from voluntary staff in the child psychiatry unit for the Asiakkuuden portfolio method trial. The method trial included materials, instructions, and training on the method. The research focused on the experiences of professionals and their interpretation of the client's experiences of the method's effectiveness. The interviews were recorded, transcribed, and analysed using qualitative content analysis.

Professionals experience of using the method and its effectiveness was positive. Based on the research results, it can be concluded that it promoted the client-professional relationship and supported interaction between the client and their family and activation. The method was considered to support the development of the client's emotional skills.

The results indicated the need for new digital methods, their implementation and further research and development.

Keywords: photography, interaction, participation, digitalization, emotional skills

SISÄLLYS

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 6 |
| 2 | TEOREETTINEN VIITEKEHYS..... | 8 |
| 2.1 | Mielenterveystyö..... | 8 |
| 2.2 | Vuorovaikutus..... | 12 |
| 2.3 | Osallisuus..... | 14 |
| 2.4 | Photovoice..... | 15 |
| 2.5 | Kuvat ja valokuvat..... | 17 |
| 2.6 | Tunnetaidot..... | 18 |
| 2.7 | Fyysinen ja sosiaalinen aktiivisuus..... | 19 |
| 2.8 | Digitalisaatio..... | 20 |
| 3 | TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN..... | 21 |
| 3.1 | Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus..... | 21 |
| 3.2 | Toimeksiantaja..... | 22 |
| 3.3 | Tutkimuksen kohteena ollut työmenetelmä..... | 23 |
| 3.4 | Tutkimusmenetelmät, aineisto ja analyysi..... | 24 |
| 4 | TUTKIMUSTULOKSET..... | 28 |
| 4.1 | Kokemus vuorovaikutuksen edistämisestä..... | 29 |
| 4.2 | Kokemus osallisuuden edistämisestä..... | 31 |
| 4.3 | Kokemus tunnetaitojen kehittämisestä..... | 32 |
| 4.4 | Kokemus asiakkaan ja perheen aktivoinnista..... | 34 |
| 4.5 | Kokemus Asiakkuuden portfolio -menetelmäkokonaisuuden käytettävyydestä..... | 36 |
| 5 | JOHTOPÄÄTÖKSET..... | 39 |
| 6 | POHDINTA..... | 41 |
| 7 | TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS..... | 43 |
| | LÄHTEET..... | 46 |

LIITTEET

Liite 1. Ammattilaisen haastattelu

Liite 2. Apukysymyksiä asiakkaan haastatteluun

Liite 3. Tutkimuslupa

1 JOHDANTO

Tässä opinnäytetyössä tutkimme digitaalisuutta hyödyntävän valokuvapohjaisia tehtäviä sisältävän menetelmäkokonaisuuden käyttöä sekä valokuvien hyödyntämistä vuorovaikutuksen parantamiseksi. Tutkimuksessamme käytetty menetelmäkokonaisuuden tavoitteena on edistää asiakkaan itseilmaisua, toimia keskustelun tukena sekä täten parantaa vuorovaikutusta sekä dialogia ammattilaisen ja asiakkaan välille. Opinnäytetyössämme tutkimme ammattilaisen kokemusta niin ammattilaisen ja asiakkaan välisestä vuorovaikutussuhteesta sekä asiakkaan ja hänen perheensä välisestä vuorovaikutuksesta. Tutkimus toteutettiin puolistrukturoituna haastatteluna. Tutkimuksellamme pyrimme tuottamaan tietoa digitaalisten menetelmien käytöstä asiakastyössä.

Aiheemme valikoitui opinnäytetyöksemme useammastakin syystä. Yhtenä näistä on havaitsemamme haasteet lastensuojelun työnkentällä asiakkaiden ja ammattilaisten välisessä vuorovaikutuksessa. Työskennellessämme lastensuojelun työnkentällä, olemme havainnoineet runsasta työkuormaa ammattilaisilla, joka ilmenee suurina asiakasmäärinä. Varsinkin sosiaalityöntekijöillä asiakasmitoitukset ovat suuret. Viimeisimmät lakimuutokset ovat suunnattu laskemaan asiakasmitoitusta. (Valtioneuvosto 2021.) Asiakkaiden ja sosiaalityön ammattilaisten välisestä vuorovaikutuksesta ja sen haasteista on tehty tutkimusta, jossa sijaishuollossa olevat lapset tuovat kokemustaan esille. Tutkimuksessa tulee ilmi vuorovaikutuksen haasteet ja varsinkin sosiaalityöntekijä koetaan etäisenä ja jopa kasvottomana. (Kaunela 2021, 34.)

Lastensuojelun kehittämissuunta on ollut inklusiota sekä kohtaavaa vuorovaikutustyötä painottava ja tätä tavoitellaan hankkeilla kuten Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE) sekä Systemisen lastensuojelunmallilla. LAPE hanke tehtävä on tarjota laajaa matalankynnyksen ja helposti lähestyttävää palvelua ja Systeminen työote tarjoaa samaa moniammattilista kohtaavaa palvelumallia. (Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma LAPE 2021; Systeminen toimintamalli lastensuojelussa 2022.)

Toisekseen monissa palveluissa käytettävissä olevat työmenetelmät ovat myös vanhanaikaisia eikä niiden käyttöönotto ole onnistunut (Salpakoski

2018, 13). Eriksson ja Petrelius (2018, 4) toteavatkin, että lastensuojelun palvelujärjestelmän asiakkaana olevat lapset, nuoret sekä heidän läheiset voivat kokea, että palvelut eivät auta, vaikkakin niitä saadaan: heidän tilanteensa arviointi tuntuu arvostelevalta ja kuormittavalta, eikä lasten ja nuorten kuulluksi tuleminen toteudu.

Tähän ongelmaan meille tarjoutui mahdollisuus tehdä muutos Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun eli Xamkin ja Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymän eli Essoten järjestämässä Desing Jam -tapahtumassa. Desing Jam -tapahtumassa kehitimme menetelmän nimeltä Asiakkuuden portfolio.

Lyhyesti kuvailtuna kehittämämme asiakkuuden portfolio on työmenetelmäkokonaisuus, joka on kehitetty edesauttamaan vuorovaikutuksen ja hyvän asiakassuhteen syntyä pidempiaikaisissa asiakkuuksissa sekä toimimaan asiakkaalle muistona, muutoksen mittarina ja voimavarojen lähteenä. Asiakkuuden portfolio mahdollistaa myös yhteisen tekemisen vanhemman ja lapsen välillä arjessa sekä aktivoi asiakasta myös muissa sosiaalisissa verkostoissa, kuten ystävien ja kavereiden kanssa. Asiakkuuden portfolioilla tämä saavutetaan käyttämällä valokuvia ja niiden ottamisen mahdollistavaa nykyteknologiaa. Opinnäytetyössämme pääsimme ensi kertaa havainnoimaan menetelmäkokonaisuuden toimivuutta käytännössä. Menetelmäkokonaisuus on tehty hyödyntäen oppimaamme teoriaa vuorovaikutuksesta ja työmenetelmistä sekä työelämässä käytetyistä ohjausmenetelmistä.

Tutkimuksen toteutukseen kehitimme myös valokuvametsästystehtäviä sekä tunnetaitoihin liittyvän valokuvatehtävän, joita yhteistyökumppanimme vapaaehtoiset työntekijät käyttivät ohjaustyössään noin kolmen kuukauden ajan. Työelämäkumppanimme toimii ESSOTE, joka mahdollisti meille Asiakkuuden portfolio-menetelmäkokonaisuuden tutkimisen lasten psykiatrialla. Vuoden 2023 alusta sairaanhoitopiirit korvattiin hyvinvointialueilla ja ESSOTE integroitui osaksi Etelä-Savon hyvinvointialuetta eli Eloisaa (Essote 2022). Tutkimus on toteutettu Essoten aikana, joten Eloisa ei ole ollut osana tutkimusta. Vaikka käyttämämme menetelmäkokonaisuus ja paljon teoreettisesta pohjasta

suuntautuu sosiaalialan puolelle, on Mattila (2001) todennut hoidollisessa psykiatrisessa työssä vuorovaikutuksen olevan yksi hoitotyön keskeisimmistä elementeistä, joka tukee hoidon tavoitteiden saavuttamista (Mattila 2001, 11).

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Keskeisimmät käsitteet opinnäytetyössämme ovat mielenterveystyö, vuorovaikutus, osallisuus, valokuvaus, tunnetaidot, fyysinen ja sosiaalinen aktiivisuus sekä digitalisaatio. Käsitteitä on tutkittu ja pohdittu paljon varsinkin sosiaalipedagogiikan tieteenalalla, joihin paneudumme tässä luvussa.

2.1 Mielenterveystyö

Mielenterveydellä tarkoitetaan hyvinvoinnin tilaa, jonka avulla henkilö voi toimia omien kykyjen mukaan, selviämään haasteista, jotka kuuluvat omaan elämään sekä olemalla osa yhteisöä ja työskentelemään siinä. Mielenterveyteen vaikuttaa moninaiset toisiinsa liittyvät asiat, esimerkiksi sosiaaliset, biologiset, psyykkiset ja ympäristötekijät. Mielenterveyttä ei voida pitää pysyvänä ominaisuutena. Mielenterveys muotoutuu läpi elämän. Henkilön omat yksilölliset ominaisuudet ja kokemukset, sosiaalinen vuorovaikutus sekä yhteiskunnassa vallitsevat rakenteet, arvot ja resurssit vaikuttavat mielenterveyteen. Mielenterveydessä voi esiintyä kehitystä, häiriintyvyyttä tai korjaantuvuutta olosuhteiden ja yksilöllisten tekijöiden vuorovaikutuksessa. (Aalto-Setälä ym. 2020, 18.)

Mielenterveydestä puhuttaessa voidaan käyttää monia eri käsitteitä. Näitä käsitteitä voi olla esimerkiksi psyykkinen hyvinvointi, mielen hyvinvointi, psyykkinen toimintakyky tai mielenterveyden häiriöt ja psyykkiset sairaudet. Henkilön omaa kokemusta omasta hyvinvoinnistaan ja henkisestä tasapainostaan tarkoitetaan psyykkisellä ja mielen hyvinvoinnilla. Positiivisen mielenterveyden käsitettä voidaan käyttää tässä yhteydessä. Psyykkinen toimintakyky tarkoittaa henkilön voimavaroja, jotka mahdollistavat hänen selviytymisensä kriisitilanteissa ja arjen vastoinkäymisissä. Näitä ovat esimerkiksi tunteisiin, ajatusmaailmaan, visualisointiin, arviointitaitoon ja ongelmanratkaisuun liittyvät toiminnot. (Aalto-Setälä ym. 2020, 18.)

Mielenterveyden edistäminen, mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisy ja hoito sekä kuntoutus ovat osa mielenterveystyön kokonaisuutta. Mielenterveyden edistämällä tavoitellaan mielenterveyden suojaavien tekijöiden vahvistamista ja lisäämistä. Mielenterveyshäiriöiden ehkäisyllä pyritään vähentämään sairauksien sekä häiriöiden ilmaantuvuutta ja esiintymistä, mutta myös oireiden vähentämistä sairauksissa. (Aalto-Setälä ym. 2020, 21.) Kuhanen (2017, 28) kommentoi, että mielenterveyspalveluissa tuotettavalla hoidolla ja kuntoutuksella vastataan mielenterveyshäiriöitä sairastavien henkilöiden yksilöllisiin tarpeisiin ja saatuihin palautteisiin.

Mielenterveyshäiriötä voidaan pitää yleisnimityksenä eri psykiatrisille häiriöille. Mielenterveyshäiriöissä henkilöllä esiintyy vakavia psyykkisiä oireita, joiden osana voi olla esimerkiksi kärsimystä. Normaaleja arkielämään liittyviä reaktioita, kuten esimerkiksi normaali surureaktio, ei lasketa mielenterveyshäiriöiksi. (Kanerva & Kuhanen 2017, 224.) Kanerva ja Kuhanen (2017, 224) ovat esitelleet keskeisimpinä mielenterveyshäiriöinä ahdistuneisuushäiriön, psykoottisen häiriön ja mielialahäiriön, joita ovat kaksisuuntainen mielialahäiriö ja masennus.

Tukena mielenterveyshäiriöiden ja niiden seurauksien ehkäisemisessä, lievittämisessä ja hoitamisessa ovat mielenterveyspalvelut. Nämä palvelut sisältävät ohjausta, neuvontaa ja tarpeenmukaista psykososiaalista tukea esimerkiksi kriisitilanteissa sekä mielenterveyshäiriöiden tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta. Terveystieteiden tutkimuksessa mielenterveyspalveluja tuotetaan sekä perustasolla että erityistasolla. Perustasolla tarkoitetaan perusterveydenhuoltoa, kuten terveyskeskuksia, opiskeluterveydenhuoltoa ja työterveyshuoltoa. Erityistasolla tarkoitetaan psykiatrista erikoissairaanhoitoa eli psykiatrian erikoisalalan mukaista kokonaisuutta, joka sisältää tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalvelut. (Mielenterveyspalvelut 2022.) Vuoden 2020 tilastoa tarkastellessa käy ilmi, että vuonna 2020 yhdeksällä prosentilla kaikista 7–12-vuotiaista lapsista on ollut mielenterveysperusteinen tutkimus- ja hoitokäynti. Erikoissairaanhoidon osuus näistä käynneistä oli 73 %. Poikien osuus kaikista käynneistä on ollut kaksi kolmesta. (Forsell 2022, 5.)

Lönnqvist ja Lehtonen (2011) määrittelevät, että psykiatrisessa hoitotyössä päämäärinä ovat yksilön psyykkinen hyvinvointi, ongelmien ennaltaehkäisy,

helpottaminen sekä hoito, sekä yksilön tukeminen kasvussa ja kehittämisessä. Jokainen asiakas tulee kohdata yksilönä ja yksilöllisesti sekä hyödyntää jokaisen asiakkaan omia voimavaroja. (Lönngqvist & Lehtonen 2011, 17.) Lasten psykiatrinen hoito on tieteelliseen tutkimukseen perustuvaa moniammatillista, tavoitteellista ja lakisääteistä työtä. Toiminnassa ohjaavia arvoja ovat sosiaali- ja terveysalan eettiset perusteet: ihmisarvon, itsemääräämisoikeuden ja elämän kunnioittaminen. (Syrjäpalo 2006, 28.)

Yksi yleisimmistä lasten ja nuorten psykiatriseen hoitoon hakeutumisen syistä ovat käytösongelmat- ja häiriöt. Uhmakkuushäiriöllä tarkoitetaan lapsella esiintyvää pitkäaikaista ja ikätasoisesta poikkeavaa käyttäytymistä, joka esiintyy vastahankaisena, vihamielisenä sekä uhmaavana. Käytöshäiriö määritellään pitkäaikaiseksi ja laaja-alaiseksi käyttäytymiseksi, joka on piittaamatonta toisten oikeuksia ja hyvinvointia sekä yhteiskunnan lakeja, normeja ja sääntöjä kohtaan. Molemmat häiriöt aiheuttavat toimintakyvyn heikkenemistä. (Aronen & Lindberg 2016.)

Uhmakkuus- ja käytöshäiriöiden hoitoa toteutetaan lapsilla yksilöllisesti ja se voi käsittää useita erilaisia hoitomuotoja. Psykososiaaliset interventiot, jotka ovat suunnattu perheelle ja lapsen verkostolle ovat ensisijaisia hoitomuotoja. (Aronen & Lindberg 2016.) Psykososiaaliset interventiot ovat ei-lääkkeellisiä lasten ja nuorten käyttäytymiseen tai psyykkisiin toimintoihin tai sosiaaliseen lähiympäristöön kohdennettuja interventioita (Fredriksson & Kaltiala-Heino 2018.) Vahvinta tutkimusnäyttöä on saatu vanhempien vanhemmuustaitojen ohjaukseen sosiaalisen oppimisen ja kiintymyssuhdeteorian pohjalta. Ohjauksessa keskitytään siihen, että vanhemmat pyrkisivät huomioimaan lapsen hyväksyttävää käytöstä, eikä lapsen huonoa käytöstä, jonka avulla lapsi saa huomiota. Lapsen käytökseen pystytään vaikuttamaan muuttamalla vanhempien käytöstä. Menetelmien tarkoituksena on lisätä lämmintä ja positiivista vanhemman sekä lapsen välistä vuorovaikutusta. (Aronen & Lindberg 2016.)

Lasten psykiatrissa osastohoitoa voidaan toteuttaa monin eri tavoin - esimerkiksi ympärivuorokautisesti, päiväosastohoitona tai viikko-osastohoitona. Hoidon kesto voi vaihdella muutamasta vuorokaudesta kuukausiin. Tutkimusjakso on kestoltaan yleisesti 6–8 viikkoa, mutta voi vaihdella tarpeen mukaan. Akuutti osastohoito voi tulla kyseeseen, kun lapsen turvallisuutta ei voida

muuten taata. Tavallisimpia syitä akuuttiin osastohoitoon lapsella ovat itsetuhoisuus tai käytös, joka on hallitsematonta sekä aggressiivista. Useasti lyhytaikaisella osastohoidolla tavoitellaan tilanteen pysäyttämistä ja vakauttamista, intensiivistä työskentelyä sekä lapsen että perheen kanssa ja riittävän kattavan jatkohoitosuunnitelman laatimista. Hoidon pituus on vaihteleva, useasti parin viikon mittainen hoitajakso riittää. (Koskinen & Sourander 2016.)

Päiväosastolla hoito tapahtuu yleensä intensiivisenä avohoitona. Hoidon sisältö on yksilöllistä potilaiden iän ja oireiden mukaisesti. Hoito sisältää lapsen kanssa yksilöllistä työskentelyä, perheen kanssa työskentelyä sekä sairaalakoulussa opiskelua. Sosiaalisten taitojen harjoittelu, ryhmätoiminnat, toiminnanohjaustaitojen kuntoutus ja paneutuminen häiriöiden erityispiirteisiin voivat olla osana päiväosastohoitoa. (Koskinen & Sourander 2016.)

Lasten ikä, hoitajaksojen pituus ja osaston henkilöstörakenne sekä toimintamalli vaikuttavat hoitomuotoihin. Yleisesti osastoilla on struktuurinen ennustettava päiväohjelma. Koskinen ja Sourander (2016) käyttävät termiä hoitava arkipäivä. Tämä tarkoittaa tapaa, jolla henkilökunta on vuorovaikutuksessa erilaisissa arkipäivätilanteissa lasten kanssa. Henkilökunta on apuna vastamalla lasten tunne-elämän tarpeisiin haastavissa tilanteissa. (Koskinen & Sourander 2016.)

Yksilöllistä hoitosuhdetta pidetään keskeisenä hoitomuotona osastohoidossa. Osastohoidon ajan lapsella sekä perheellä on yhteyshenkilönä omahoitaja tai hoitajatyöpari. (Koskinen & Sourander 2016.) Kinnunen (2000, 89) toteaa, että omahoitajuudessa asiakkaan ja ammattilaisen vuorovaikutussuhde on keskiössä, se rakentuu ammatillisuudesta sekä kunnioituksesta. Yksilölliset tavoitteet määritellään yhteistyössä lapsen ja perheen kanssa. Erilaiset menetelmät ovat oleellinen osa osastohoitotyötä. Näitä menetelmiä ovat esimerkiksi kognitiivisen terapian tai kognitiivisen käyttäytymisterapian erilaiset sovellutukset, kuten tunnetaitojen opettelu, ahdistuksen hallitseminen, ongelmanratkaisutaitojen hiominen sekä vaihtoehtoisten käytös- ja ajattelumallien pohtiminen. Positiivisen käytöksen vahvistaminen ja tunteiden sanallistaminen hyödyttää lapsia. Vuorovaikutuksessa hoitajan kanssa jaetaan lapsen kokemuksia, tunteita ja ajatuksia. (Koskinen & Sourander 2016.)

2.2 Vuorovaikutus

Vuorovaikutus on kahden tai useamman ihmisen välinen kohtaamistilanne. Sosiaalialalla vuorovaikutussuhteet ovat ammatillisia ja tavoitteellisia sekä rakenteeltaan epäsymmetrisiä asiakkaan ja ammattilainen välisiä suhteita. Jokainen vuorovaikutus tilanne on ainutlaatuinen ja riippuu täysin vuorovaikutuksessa olevista osapuolista. Ihmisten väliset suhteet ovat haasteellisia eikä niitä voida täysin auki selittää osapuolien ominaisuuksilla, käytettävällä vuorovaikutusmenetelmällä tai vuorovaikutustyyllillä. (Mönkkönen 2018, 41.)

Hyvä vuorovaikutussuhde pohjautuu vastavuoroisuuteen ja luottamukseen. Vuorovaikutuksellista asiakastyötä ohjaa vahvasti sosiaali- ja terveysalan eettiset periaatteet. Periaatteet velvoittavat ammattilaisen pyrkimään aidosti tasarvoiseen, asiakaslähtöiseen sekä asiakkaan osallisuutta tukevaan vastavuoroiseen vuorovaikutukseen. (Arki, arvot ja etiikka – Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet 2022, 31.)

Mönkkösen (2018) mukaan vastavuoroinen vuorovaikutus on tasapainoinen suhde asiakkaan ja ammattilaisen välillä. Vuorovaikutussuhde ei voi rakentua liiaksi ammattilaisen positioon, koska tällöin asiakas voi kokea tulleen sivuutetuksi ja hänen oman elämänsä ammattilaisuutensa evätyksi. Se, että asiakas tuntee tulleen kohdatuksi ja kuulluksi vaikuttaa positiivisesti yksilön koettuun hyvinvointiin sekä kykyyn vastaanottaa apua ja tukea. Hän kuvaa myös toisen ääripään eli liiallisella myötäelämisellä ja asiakaskeskeisyydellä olevan negatiivisia ominaisuuksia. Ammattilainen menettää asemansa, eikä pysty tarjoamaan realiteetteihin nojaavaa ja tavoitteellista apua. (Mönkkönen 2018, 96–98.)

Hänninen ja Poikela (2016) kuvaavat akuuttitilanteissa aidon vastavuoroisuuden rakentumisen haasteelliseksi. Asiakas ei kokemansa akuutin hädän takia ole kykeneväinen tai halukas vastaanottamaan ammattilaisen tarjoamaa tietoa tai tukea. Tällöin korostuu aidon läsnäolon ja kuuntelemisen merkitys, jotta asiakas kokee tulleen kohdatuksi akuutin hätänsä kanssa. Kuulluksi tuleminen mahdollistaa vuorovaikutuksen rakentumisen ja antaa ammattilaiselle mahdollisuuden tarjota uutta tietoa, toimintamalleja tai muuta tukea. (Hänninen & Poikela 2016, 159.)

Toiminnassa henkilö tulee kuulluksi sekä nähdyksi. Merkityksellisyys ja mielekkyys elämään rakentuu vuorovaikutuksen avulla. Vuorovaikutusta esiintyy ihmisten, taiteen tai luonnon kanssa. Ajatukset, muistot ja tavoitteet kiinnittyvät merkityksiin, esimerkiksi kuvina, sanoina, sekä tunteina. Olennaista on uskoa siihen, että mahdollisuuksia on olemassa. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2022.)

Dialogi termi juontuu kreikankielisistä sanoista dia, jolla tarkoitetaan kautta ja läpi sekä logos, jolla tarkoitetaan sanaa ja merkitystä. Dialogin voidaan todeta olevan vuoropuhelua kahden tai useamman ihmisen välillä. (Holm, Poutanen & Ståhle 2018.) Kuulluksi tulemisen konseptilla on pitkät juuret ja tutkimustamme innoittanut Paolo Freire (2005) toi vahvasti esiin kuuntelemisen merkitystä ja sitä kuinka epätasa-arvoisessa asemassa yksilöt ovat suhteessa järjestelmään. Hyvinvointiyhteiskuntakin on järjestelmänä kankea ja yksilöiden ääni usein hukkuu byrokratian kankeuteen.

Dialogisuus on määriteltävissä suomeksi kuuntelevaksi keskusteluksi. Dialogissa pyritään luomaan tila, joka sisältää suoraa sekä avointa keskustelua ja tilannetta tulkitaan yhdessä. Dialogiin osallistujat hyväksyvät, että osallistujilla on erilaisia näkemyksiä asioista eikä kukaan voi olla kokonaan oikeassa. Dialogiin osallistujilla vuorovaikutus tulisi olla vastavuoroista ja kuuntelevaa. (Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä 2016).

David Bohm (2006) kirjassaan määrittelee, että dialogisuus on sosiaalista sekä psykologista toimintaa, jonka päämääränä on saavuttaa parempi yhteisymmärrys. Dialogisuus on tila, jossa toimijat ovat avoimia ja yhdenvertaisia keskenään. (Bohm 2006, 6–8.)

Teoreettisena innoittajana ja oman opinnäytetyömme ohjaavaksi pohjaksi sekä vuorovaikutuksen tärkeyttä korostamaan halusimme nostaa Paolo Freiren ja hänen muun muassa Hegeliin nojaavan *kriittisen pedagogian* teorian. Hegelin mukaan ihminen itsessään ei ole ihminen ilman vuorovaikutusta toisten ihmisten kanssa eli ilman aitoa vuorovaikutusta ei ole ihmisyyttä ja juuri tähän Freire pohjaa oman pedagogisen teorian. (Ikäheimo 2012, 106–112.)

Hannulan (2000, 116–117) mukaan Freire painottaa dialogisessa pedagogiikassaan sitä, ettei ole “oppijaa ja opettajaa” vaan tasa-arvoisesti ja vastavuoroisesti yhteisien kokemusten ansiosta molemmat toimivat vuorovaikutuksessa oppijoina. Hegarin (2012, 163 & 169) mukaan Freiren tuotanto on hyvin poliittista ja paikoittain vaikeasti siirrettävistä sosiaalialalle, silti hänen ajatuksistaan on poimittavissa sosiaalialalle sopivia “kultaisia sääntöjä”. Hannula (2001, 64.) kommentoi, että näitä ovat esimerkiksi inhimillisyyden lisääminen, tasa-arvon korostaminen sekä myös ammattilaisten kriittisen ajattelun vahvistaminen yhteiskuntaa ja sen rakenteita kohtaan. Harrikari (2016, 127–128, 142) kuvaa, että omassa hyvinvointiyhteiskunnassamme institutionaalisuus ei ole pelkästään negatiivinen asia, vaan asiakkaalla on oikeuksia myös nauttia instituution tarjoamista palveluista.

Freire (2005) puhuu kirjassaan *Sorrettujen pedagogiikka ”generatiivisista kuvista”*, jossa kuvat ovat dialoginen visuaalinen apuväline, jolla pureudutaan ”oppijan” tilanteen ongelmiin ja ristiriitoihin. Freire uskoi valokuvien olevan yhteisöjen peilejä, jotka heijastavat jokapäiväistä sosiaalista ja poliittista todellisuutta, jotka muovaavat ihmisten elämiä. Kuvat Freiren mielestä tarjoavat yksilölle mahdollisuuden irrottautua omasta arjestaan ja tarkastella sekä sanoittaa elämäänsä objektiivisemmin. (Freire 2005, 87–125.)

2.3 Osallisuus

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos (2022) määrittää osallisuuden olevan kuulumista ja kuulluksi tulemistä. Osallisuuden on todettu olevan vahvasti sidoksissa hyvinvointiin. Vähäisen osallisuuden kokemuksen on osoitettu liittyvän esimerkiksi vakavaan psyykkiseen stressiin, yksinäisyyteen ja huonoon työkykyyn. Hyvinvointia, turvallisuutta, uskoa tulevaisuuteen sekä omiin mahdollisuuksiin voidaan lisätä osallisuuden kokemuksella. Kokemus osallisuudesta vaikuttaa siihen, kuinka paljon henkilö käyttää potentiaalista toimintakykyään. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2022.) Raivio ja Karjalainen (2013) toteavat, ettei osallisuuden termistä ole yksimielisyyttä. Käsitteen ollessa väljä, se jättää mahdollisuuksia sekä tilaa erityyppisille toiminnoille sekä toimenpiteille. Osallisuutta voidaankin pitää erään tyyppisenä kattokäsitteenä, jonka alle rakentuu erityyppisiä lähestymistapoja sekä näkökulmia käsitteeseen. (Raivio & Karjalainen 2013, 12.)

Kankaan (2005) mukaan dialoginen vuorovaikutus on tärkeä osa osallisuutta ja osallistamisprosessia. Kuuluksi tuleminen mahdollistaa yksilön toimijuuden tukemisen sekä osallisuuden tunteen, joka syntyy, kun yksilön kokemukset kuullaan ja otetaan vakavasti. (Kangas 2005, 22 & 25.) Piironen (2007, 7) toteaa osallisuuden tunteen syntyvän aina vuorovaikutuksessa toisiin. Lasten kanssa työskennellessä osallisuuden lisäämisen on todettu tukevan lasten itseluottamusta sekä vahvistavan tunnetta elämänhallinnasta. Lapset kokevat osallisuuden kuulluksi tulemisena, tiedonsaantina sekä sen, että heidät otetaan tosissaan. (van Bijleveld ym. 2014.)

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry:n ammattieettisissä ohjeissa Arki, arvot ja etiikka osallisuuden edistäminen on yhtenä sosiaalialan arvona (Arki, arvot ja etiikka – Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet 2022, 16–18). Yhteistyössä asiakkaan kanssa sosiaalialan ammattihenkilön on päätettävä ja valittava asiakkaan elämään vaikuttavia toimenpiteitä sekä tukitoimia. Ratkaisuista ja päätöksistä, jotka vaikuttavat asiakkaan elämään tulee tuoda esiin erilaisia seurauksia, haittoja, uhkia sekä mahdollisuuksia. Menettelytavan valinnassa asiakasta tulee kuulla ja antaa hänelle mahdollisuus vaikuttaa siihen. Asiakasta tulee informoida, mikä toimenpide on hänelle hyödyllisin ja vähiten haitallinen. (Arki, arvot ja etiikka – Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet 2022, 16–17.)

Asiakkaan ja ammattilaisen roolit ovat muuttuneet vuosien varrella. 1980-luvulla asiakas oli vielä pitkälti palvelun kohteena, kun taas 2000-luvulla rooli on muuttunut siihen suuntaan, että asiakkaalla on entistä aktiivisempi rooli. (Työterveyslaitos 2022.)

2.4 Photovoice

Freiren kirjoituksista ovat ammentaneet Caroline C. Wang ja Mary Ann Burris kehittäessään Photovoice-menetelmän. Photovoice syntyi vastauksena 1990-luvulla Kiinan maaseudulla huono-osaisten naisten hätähuutoon. Wang ja Burris käyttivät menetelmäänsä tuomaan esille puutteet maaseudulla elävien

naisten terveydessä sekä sosioekonomisessa asemassa. Photovoicen tarkoitus oli parantaa naisten osallisuutta ja sitä kautta toimia voimaannuttavana sekä dialogista vuorovaikutusta tukevana. (Liebenberg 2018.)

Photovoice on osa suurempaa kokonaisuutta nimeltä Participatory Action Research (PAR) jonka juuret ovat myös Freiren periaatteissa. PAR-menetelmien tavoite on sosiaalisen muutoksen aikaansaaminen osallisuuden, tutkimuksen ja toiminnan kautta. Osallisuuden korostaminen on tärkeässä osassa, jotta muutos tapahtuu luonnollisesti ja yhteisöön kuuluvat ihmiset ovat subjekteina mukana eivätkä he jää vain objekteiksi. (MacDonald 2012, 37.) Moreno-Poyato ym. (2018) ovat tutkimuksessaan todenneet PAR-menetelmien parantavat potilaan ja ammattilaisen suhdetta sekä lisäävän muun muassa hoitajien kokemaa empatian tunnetta potilasta kohtaan ja täten parantavan vuorovaikutussuhdetta. Empatia on Moreno-Poyato ym. (2016) mukaan tärkeä osa terapeutista hoitajan ja potilaan välistä suhdetta psykiatrisessa sairaanhoidossa. Myös Davis (1983, 113) painottaa empatian osuutta hoitotyössä, mutta jakaa empatian kognitiiviseen empatiaan sekä kiintymykselliseen empatiaan, joista edeltävä on ammattimainen lähestymistapa yrittää ymmärtää toisen tilanne sekä asettua moninlaisiin tilannekohtaisiin rooleihin saavuttaakseen riittävän vuorovaikutussuhteen potilaan kanssa.

Voimaantumisen Photovoice-menetelmässä on Catalanin ja Minklerin (2009, 439) tutkimuksen mukaan sidoksissa osallistujamäärään, jolloin mitä enemmän osallistujia oli, sitä enemmän se tuotti yksilöllistä voimaantumista. Tästä tehdyn hypoteesin mukaan yksilön voimaantuminen rakentuu positiivisesta vuorovaikutuksesta yhteisön kesken, yhteisön osallistumisesta, intensiivisestä harjoittelusta ja erityisesti toistuvista tutkimus-, keskustelu- ja toimintasykleistä. (Catalani & Minkler 2009, 445–446.)

Werremeyer ym. toteuttamassa tutkimuksessa tutkittiin 20 yliopisto-opiskelijaa, jotka kärsivät mielenterveysongelmista. Photovoice-menetelmää käytettiin akuuttityökaluna helpottamaan ahdistuneisuutta. Pilottitutkimuksessa tulokset olivat lupaavat ja Photovoice-menetelmä antoi hyviä tuloksia. Toiminnallisen tekemisen koettiin parantavan ottautumista terapiaan ja helpottavan itsensä ilmaisua. Tutkimuksen tulosten mukaan Photovoice-menetelmän soveltuvuutta terapian pohjana on tutkittava lisää. (Werremeyer ym. 2020)

2.5 Kuvat ja valokuvat

Terton ym. (2020) tekemässä tutkimuksessa tutkittiin valokuvien (Photovoice) ja piirtämisen (MyVoice) avulla 8–12-vuotiaiden matalaan sosioekonomiseen luokkaan kuuluvien lasten pyrkimyksiä ja tavoitteita. Tutkimuksessa todetaan, että lapset kuvittivat tunteitaan ja haaveitaan piirroksiin sekä valokuviin. Valokuva-aineisto ja valokuvat irrallisina objekteina olivat hyvin yleismaallisia ja merkityksettömiä, mutta kun osallistuneita lapsia pyydettiin kertomaan kuvista, saivat kuvat uuden merkityksen ja niiden sisältö selityksen. (Terton ym. 2020, 1.) Myös Clark-Ibanezin (2004) sekä Frith ja Harcourtin (2007, 1349) tekemistä aiemmista tutkimuksista nousi esille valokuvien sanoittamisen dialogisuutta tukeva merkitys. Hanieh (2005, 8) viittaa Butler ja Greenin (1998) tutkimukseen, jossa he totesivat, että lapset kokevat kuvien olevan helppo keino ilmaista itseään ja tuntemuksiansa sekä kuvat myös toimivat myös keskustelun herättäjinä.

Perttula (2008) käsittelee kokemuksellisuuden ja merkityksellisyyden yhteyttä todellisuuden tajunnallisuudella ja elämäntilanteilla. Kun ihmisen elämäntilanteeseen tulee todellisuutta. Todellisuudesta tullut asia tai ilmiö muuttuu merkitykselliseksi yksilölle. Todellisuuden muuttuessa elämäntilanteeseen kuuluvaksi asiaksi syntyy kokemuksellisuutta. Kokemus on vahvasti sidoksissa yksilön arkeen ja kokemus tarvitsee tarttumapinnan, josta se voi muodostua. Yksilön kokemuksen eivät ole vääriä, outoja tai abstrakteja, koska niillä on linkki yksilön arkeen, elämään ja todellisuuteen. (Perttula 2008, 119.)

Esimerkkinä Terton ym. (2020, 13) tutkimuksessa nostettiin erään lapsen kuva, jossa oli kaksi iloista lasta, jotka näyttivät yläpeukkaa. Lapsi itse kertoi kuvan esittävän hänen haaveitaan omasta perheestä tulevaisuudessa. Tutkimuksen lopputuloksena todettiin luovien keinojen kuten valokuvaamisen ja piirtämisen olevan tehokkaita tukikeinoja, kun halutaan ymmärtää lasten tunteita, maailmankuvaa ja haaveita. Kuvat myös tarjosivat runsaasti laadullista dataa, jota tutkia. Valokuvaustehtävät lisäsivät tutkimukseen osallistuneiden lasten keskinäistä vuorovaikutusta ja dialogisuutta. Lapset kuvasivat yhdessä sekä keskustelivat kuvistaan, ja sitä kautta toivat esiin haaveitaan. (Terton ym. 2020, 13–14.)

2.6 Tunnetaidot

Sandbergin (2021, 122) mukaan tunteilla tarkoitetaan psyykkis-fysiologista toimintaa elimistössä, joka on tavoitteellista. Tunteet itsessään kertovat, kuinka tunnemme ympärillämme tapahtuvan. Tunteilla on toiminnallinen tarkoitus; ne ilmoittavat meille huolenaiheidemme merkityksestä, korostaa meille sitä, mitä pidämme tärkeänä, mitä tarpeemme ja toiveemme ovat tietyllä hetkellä sekä auttavat meitä navigoimaan maailmassa. Tunteet ovat erilaisia kaikille; kaikki tuntevat tiettyjä tunteita eriasteisesti, eri aikoina. Tunteita voi olla vähän tai paljon, milloin tahansa. (Madden & Reynolds 2021.)

Tunnetaidot ovat tunteiden tunnistamista, sanoittamista ja ilmaisemista. Tunnetaidot auttavat vaikuttamaan positiivisesti omaan olotilaan ja myös vuorovaikutukseen muiden kanssa. (Suomen Mielenterveys ry.) Seppänen (2021, 29) toteaa tunnetaitojen olevan osa mielenterveyttä ja niiden edistävän ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Kerola ym. (2007) mukaan tunnetaitojen on todettu vaikuttavan muun muassa koulussa pärjäämiseen, kyvykkyyteen sosiaalisissa tilanteissa, muiden auttamisen taitoon, ratkaisukeskeisyyteen, kykyyn pyytää apua tunne-elämän haasteisiin, suhtautumiseen huoltajia ja yhteiskuntaa kohtaan, aikuisiän terveyteen, työuraan, päihteiden käyttöön sekä väkivallan käyttöön.

Kykyä havaita ja tunnistaa omia sekä toisten tunteita voidaan pitää perustana tunnetaidoille. Toisten ihmisten tunteiden tulkittamiseen vaikuttavat omat tunteemme, jotka esiintyvät tiedostamattomina. Tunteet hyväksymällä ja sallimalla, tunteita pystyy havaitsemaan. (Seppänen 2021, 31.)

Tunnetaitoja opetellaan lapsuudesta lähtien. Lapsi esimerkiksi oppii tunnetaitoja varhaisesta iästä lähtien, kun hän havainnoi sekä jäljittelee huoltajiaan sekä sisaruksiaan. (Kerola ym. 2007.) Myös Seppänen (2021) tuo esiin sen, kuinka lapsuuden kokemuksilla on vaikutus tunnetaitoihin ja lapsuudessa luodaan pohja niille. Vanhempien tuki tunteiden ilmaisemissa ja säätelemisessä on tärkeässä roolissa. Tunnetaidoissa voi kuitenkin kehittyä koko elämän ajan. (Seppänen 2021, 31.)

Davis ym. (2019) ovat tutkimuksessaan tutkineet tunneälykkyyttä ja tunnetaitoja sekä niiden vaikutusta mielenterveyttä suojaavina tekijöinä 9–11-vuotiailla lapsilla. Tutkimuksessa nousee ilmi, kuinka lapsena opitut kuin luontaiset tunnetaidot sekä tunteiden säätelyt luovat puskuria ja lisäävät resilienssiä mahdollisia nuoruus- ja aikuisiän mielenterveyden haasteita vastaan. (Davis ym. 2019.)

2.7 Fyysinen ja sosiaalinen aktiivisuus

Maailman terveysjärjestö (WHO) määrittänyt fyysisestä aktiivisuudesta on mikä tahansa lihaksilla tuotettu kehonliike, joka vaatii energiankulutusta. Fyysinen aktiivisuus käsittää kaikkea liikkumista, kulkemista paikoihin ja sieltä pois, niin vapaa-aikana tai osana ihmisen työtä. Sekä keski- että vaativa tasoisen liikunnan on todettu parantavan terveyttä. Suosituimmat keinot fyysisen aktiivisuuden toteuttamiseen ovat kävely, pyöräily, urheiluharrastukset, vapaa-ajan toiminta ja leikkiminen. Matalankynnyksen aktivoivat menetelmät ovat suosittuja juuri sen takia, että ne vaativat matalan osaamisen tason ja ovat helposti tehtävissä lähes missä tahansa. Säännöllisen liikunnan on todistettu auttavan ehkäisemään ja hallitsemaan tarttumattomia sairauksia, kuten sydänsairauksia, aivohalvausta, diabetesta ja useita syöpiä. Se auttaa myös ehkäisemään verenpainetta, auttaa painonhallinnassa ja voi parantaa mielenterveyttä, elämänlaatua ja hyvinvointia. (World Health Organization 2022.)

Berkman ym. (2000) mukaan on yleisesti tunnistettu sosiaalisen vuorovaikutuksen ja yhteyksien vaikutus sekä fyysiseen terveyteen että mielenterveyteen. Yksi sosiaalisten verkostojen vaikutustapa on sosiaalinen aktiivisuus. Sosiaalinen aktiivisuus on osallistumista aktiviteetteihin, jotka sisältävät vuorovaikutusta ja kommunikaatiota muiden kanssa. Yhteiskunnassa on sisään rakennettuja rakenteita kuten työt, koulu ja kulttuuri, joissa sosiaalinen aktiivisuus näyttäytyy. Ryhmätyöt, kokoukset sekä muu vuorovaikutus on sosiaalista aktiivisuutta. Yhteiskunnan rakenteiden lisäksi sosiaalinen aktiivisuus näyttäytyy yksilön vapaa-ajan toiminnassa, jossa yksilö hakeutuu sosiaaliseen kanssa käymiseen muiden yksilöiden kanssa esimerkiksi harrastuksen, mielenkiinnon kohteen tai elämäntapaolosuhteellisen asian kuten maailmankatso-

muksen ansiosta. Ihminen on luonnollisesti sosiaalinen ja sosiaalisen kanssakäymisen koetaan kiinnostavana ja palkitsevana. (Berkman ym. 2000, 849.) Avlund ym. (1999) kuvaavat sosiaalisen toimijuuden rakentuvan yksilön kyvystä olla aktiivinen osallistuja ja mahdollisuudesta itsensä toteuttamiseen sosiaalisessa kanssakäymisessä.

2.8 Digitalisaatio

Sosiaali- ja terveysministeriö (2016) määrittelee julkaisussaan *Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena*, digitalisaation olevan uudistamista omissa toimintamalleissa, digitalisointia sisäisissä prosesseissa sekä palveluiden sähköistämistä. Kyseessä on näkemys siitä, kuinka oma toiminta voi muuttua erilaiseksi tietotekniikan avulla. Olennaisena osana digitalisaatiota on käyttäjäläheisyys. Suomen kilpailukyvyn edellytyksenä ovat käyttäjälähtöiset digitaaliset julkiset palvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 5.) Valtakunnallisella tasolla on tällä hetkellä käynnissä Valtiovarainministeriön hallinnoima digitalisaation edistämisen ohjelma 2020–2023. Ohjelman tavoitteena on, että Suomi olisi edelläkävijänä tunnettu digitalisaation ja digitalisaatiossa tapahtuvan teknisen kehityksen kehittäjänä sekä, että näiden käyttöönotto tapahtuisi yli hallinto- sekä toimialarajojen. (Digitalisaation edistämisen ohjelma 2020–2023: Toimintasuunnitelma 2020, 3.)

Sosiaalityössä tällä hetkellä digitalisaatiolla saavutettavat hyödyt ymmärretään laajempaan kokonaisuuteen, kuin vain palveluiden vaivattomamman saatavuuden näkökulmasta. Digitalisaation avulla on mahdollista kehittää täysin uusia palveluita ja myös tukea niille alueille, joissa on usein ongelmia ammattilaisten saamisessa. Hyvin toimivilla sähköisillä etäpalveluilla pystytään vapauttamaan ammattilaisten resursseja. Näin voidaan tarjota ohjausta ja tukea niille, jotka tarvitsevat eniten ohjausta, joka tapahtuu kasvotusten. (Wartiainen ym. 2020, 109.)

Fiorentino ym. (2022) tutkimuksen mukaan sosiaalityö otti viime vuosien aikana digitaalisen harppauksen COVID-19-viruksen myötä. Tutkimuksessa tuli ilmi, että digitaaliset työvälineet tarjoavat lupaavia ratkaisuja sosiaalityön tekemiseen. (Fiorentino ym. 2022.) Nuorten kokemuksia digitaalisista palveluista

on tutkinut Pelastakaa Lapset ry:n Digitaalinen sosiaalityö lasten ja nuorten tukena -hanke. Nuoret kokevat digitaaliset työvälineet hyvinä vaihtoehtoina. Nuoret eivät kuitenkaan halua erillisiä sovelluksia puhelimiin, vaan palvelut tulisi löytyä yhdestä paikasta. (Pelastakaa lapset ry. 2021, 29–30.)

Salmela ja Mämmi-Laukka (2017) toteavat, että on huono digitalisaation kehittämisen lähtökohta, jos digitalisaatiota sosiaalityössä lähdetään ajattelemaan, että sillä koitetaan poistaa vuorovaikutuksellisuutta ja asiakkaan kasvotusten tapahtuvaa kohtaamista. Sen sijaan digitalisaatiota voisi nähdä mahdollisuutena täyttää aukkoja, kun pelkkä fyysinen kontakti ei eri syiden takia onnistu tai ole riittävää. (Salmela & Mämmi-Laukka 2017, 167.)

Havaintojemme perusteella lähes tulkoon jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla, varsinkin lapsilla sekä nuorilla on käytössään mobiililaite, joka mahdollistaa valokuvien ottamisen. Havaintojamme tästä tukee DNA oy:n (2020, 6) tuottama koululaistutkimus, jonka mukaan 94 %:lla 13–16-vuotiaista lapsista on käytössään henkilökohtainen älypuhelin sekä 5-12-vuotiaista 58 %:lla.

3 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

3.1 Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tutkia digitaalisen työmenetelmän käytön mahdollisuuksia asiakastyössä. Tällä tarkoitamme omassa tutkimukses- samme älypuhelimilla tehtävää valokuvausta sekä valokuvapohjaisen Asiakkuuden portfolio-menetelmäkokonaisuuden käyttämistä asiakastyössä. Tavoitteenamme oli saada tietoa, jota voidaan hyödyntää uudenaisten digitaalisten työmenetelmien luomisessa. Näiden avulla pyritään parantamaan vuorovai- kusta asiakkaan ja ammattilaisen välillä sekä tukea asiakkaan ja tämän perheen vuorovaikutusta.

Tutkimuksemme avulla pystyimme myös toteamaan sen, että kannattaako meidän jatkokehittää Asiakkuuden portfolioa ja olla omalta osalta mukana tu- kemassa sosiaalialan digitalisaatiota. Tutkimuksemme pääkysymys oli se, että

kokivatko Asiakkuuden portfolioa käyttäneet työntekijät, että se edisti vuorovaikutusta asiakkaisiin. Alakysymykset etsivät vastusta kysymyksiin; Kokivatko haastattelemamme työntekijät, että valokuvapohjainen menetelmäkokoisuus edisti asiakkaan osallisuutta? Kokivatko työntekijät, että valokuvapohjainen menetelmäkokoisuus kehitti asiakkaan tunnetaitoja? Kokivatko työntekijät että, valokuvapohjainen menetelmäkokoisuus edisti asiakkaan ja perheen keskinäistä vuorovaikutusta kannustamalla yhdessä tehtäviin aktiviteetteihin sekä aktivoiko se aktiiviseen yhdessä tekemiseen valokuvatehtävien kautta.

3.2 Toimeksiantaja

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalveluiden kuntayhtymä eli Essote toimii opinäytetyömme toimeksiantajana. Essoten jäsenkuntina ovat Hirvensalmi, Juva, Kangasniemi, Mikkeli, Mäntyharju, Pertunmaa, Puumala sekä erikoissairaanhoidon kautta Joroinen ja Pieksämäki. Yhteenlaskettu väestömäärä näillä jäsenkunnilla on noin 104 000 henkilöä. (Essote 2016.) Vuodesta 2023 alkaen Essote on osa Etelä-Savon hyvinvointialuetta (Essote 2022).

Essoten lastenpsykiatrian kotisairaalaan hakeudutaan lastenpsykiatrian vastaanoton kautta. Työtä tehdään lapsen normaalissa kasvuympäristössä koti- ja koulukäynteinä sekä tapaamisena vanhempien kanssa. Työtä tehdään tiiviisti, hoitosuunnitelman mukaisesti. Tavoitteet laaditaan aina yksilöllisesti, selkeästi ja tarkasti. Työn painopiste on lapsen näkökulman esille tuomisessa ja vanhemmuuden tukemisessa. Hoitojakson pituus on vähintään 10 käyntiä. Kotisairaala toimii yhdessä lapsen ja perheen verkostojen kanssa. Työskentely edellyttää, että lapset ja vanhemmat ovat motivoituneita ja sitoutuneita hoitoon. (Lastenpsykiatrian kotisairaala 2017.)

Lastenpsykiatrasta tutkimusta ja hoitoa 6–12-vuotiaille lapsille annetaan Essoten lastenpsykiatrian päiväosastolla. Osastolla on kuusi paikkaa ja se on avoinna arkisin klo 8–20. Osastolle tullaan aina lääkärin läheteellä sovitusti. Osastojakson tavoitteet ovat yksilölliset. Tutkimuksellinen ote painottuu hoitojakson alussa ja hoidollisuus lisääntyy jakson edetessä. Akuutit jaksot osastolla kestävät yleensä viikon ajan ja pidemmät hoitojaksot, jotka kestävät noin kolme kuukautta. Toiminta osastolla perustuu lapsen turvallisuudentunteen

edistämiseen, arkielämän selkeyttämiseen, tapahtumien ja asioiden ennustettavuuteen sekä vahvuuksien tukemiseen. Osastolla opetellaan sosiaalisia taitoja ja jokapäiväisiä tilanteita erikseen ja ryhmissä. Toiminta tapahtuu yhteisöllisesti. Hoitajaksoon sisältyy koti- ja koulukäyntejä sekä yhteistyötä lapsen ja perheen verkoston kanssa. Vanhempien ja perheen sitoutuminen hoitajaksoon on tärkeää. (Lastenpsykiatrian päiväosasto 2016.)

3.3 Tutkimuksen kohteena ollut työmenetelmä

Tutkimuksessa tutkittiin kehittämämme Asiakkuuden portfolio-menetelmäkokonaisuuden käyttöä. Asiakkuuden portfolio on työmenetelmäkokonaisuus, joka on suunnattu edesauttamaan vuorovaikutuksen ja hyvän asiakassuhteen syntyä pidempiaikaisissa asiakkuuksissa. Menetelmäkokonaisuus sisältää generisiä valokuvametsästystehtäviä sekä Tunnedonitsi-menetelmän. Tunnedonitsi-menetelmän osalta kasasimme kattavamman infomateriaalin, jossa kerrottiin menetelmän rakenteesta, tunnetaidoista ja mitä menetelmällä tavoitellaan.

Asiakkuuden portfolio sisältää erilaisia valokuvatehtäviä, kuten *kuvametsästys*, jossa asiakkaalle annetaan tehtäväpaperi. Tehtäväpaperilla on erilaisia valokuvaustehtäviä, jotka vaihtelevat tyyliltään ja tavoitteiltaan. Tehtävät voivat olla esimerkiksi aktivoivia (ulkona tehtävää luontokuvausta), itsensä / arkensa esittelyyn kannustavia (kuvia itsestä, perheestä, kodista, tärkeistä paikoista yms.) sekä tunnetaitoja kehittäviä (kuvia tunteita herättävistä asioista ja erilaisia tunnetiloja aiheuttavien hetkien taltioimista). Teimme tehtäväpaperit canva.com-verkkosivustolla.

Asiakkuuden portfolioissa on myös tunnetaitojen kehittämiseen tarkoitettu *Tunnedonitsi* niminen menetelmä. Tunnedonitsi rakentuu yksinkertaisesta donitsin muotoisesta valokuvapohjasta, jonka sisään asiakkaalla ja hänen perheellään on mahdollisuus kuvittaa viimeaikaisia tunteitaan sekä vaikkapa tavoitteellisilla tunnetaitotehtävillä. Tunnedonitsi toimii myös spontaanisti nappaamalla kuvan, kun henkilö kokee tunnekokemuksen. Menetelmä aktivoi tarkkailemaan omia tunnetiloja ja löytämään näille palapelimäisesti oman lokeronsa. Tunnedonitsissa käytettävien tunteita ja tunnetilojen määrää voidaan säätää asiakkaan/perheen voimavarojen mukaisesti.

Menetelmäkokonaisuus on suunniteltu asiakkaan etänä käytettäväksi tapaa-
miskertojen välillä. Ammattilaisella on etäohjaus sekä etäopastus mahdolli-
suus. Opinnäytetyössämme käytössä olleessa paperisessa versiossa etäoh-
jaus toteutettiin perinteisiä viestikanavia käyttäen eli joko tekstiviestillä, sähkö-
postilla tai soittamalla. Näillä hoitajat opastivat ja antoivat lisätehtäviä asiak-
kailleen tapaamiskertojen välissä.

Esittelimme menetelmän ensin lastenpsykiatrian tiimissä käyttäen menetel-
mää varten tehtyä PowerPoint-esitystä. Myöhemmin vapaaehtoisten ja mene-
telmää käyttämään lupautuneiden hoitajien kanssa kävimme yhdessä info-
materiaalin sekä verbaalisen ohjeistuksen avulla menetelmän toiminnan ja ta-
voitteet lävitse. Jaoimme myös valmistellut apukysymykset hoitajien asiak-
kaille tekemään haastatteluun. Valokuvametsästystä varten ohjeistus oli suulli-
nen ja itse tehtäväpapereissa oleva lyhyt kuvaus kuvaustehtävän kohteista.

Työntekijät käyttivät menetelmiä asiakkaiden kanssa noin kahden kuukauden
ajan syksyllä 2020 asiakastyössään. Työntekijät kertoivat hyödyntäneensä
aiemmin valokuvaustehtäviä sekä omaavansa hyvät lähtökohdat tunnetaito-
työskentelyyn. Menetelmiä käytettiin yhdessä asiakkaiden kanssa sekä asiak-
kaat työstivät kuvatehtäviä niin sanotusti kotitehtävinä, joista saatuja kuvia tul-
kittiin yhdessä ammattilaisen kanssa. Valokuvametsästystehtävät olivat käy-
tössä perheillä ja niitä hyödynnettiin perheen sisäisen vuorovaikutuksen tuke-
misen sekä aktivoinnin tutkimisessa.

3.4 Tutkimusmenetelmät, aineisto ja analyysi

Kanasen (2017) mukaan kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus tarkoittaa mitä
tahansa tutkimusta, jossa pyritään löytämään vastauksia tutkimuskysymyksiin
ilman tilastollisia ja määrällisiä menetelmiä. Laadullisessa tutkimuksessa ta-
voitellaan tutkittavan ilmiön kuvaamista, ymmärtämistä ja tulkinnan antamista.
Laadullisella tutkimuksella helpotetaan tutkimuskohteen syvällistä käsittä-
mistä, tämä antaa mahdollisuuden ilmiön tutkimuskohteen perusteelliseen se-
lostamiseen ja tulkitsemiseen. Laadullisella tutkimuksella pyritään löytämään
uusi tapa ymmärtää tutkimuskohdetta, josta yritetään samaan irti mahdollisim-
man paljon.

Tutkimuskohdetta käsitellään kauttaaltaan syvyyssuunnassa eli tutkimuskohdeesta pyritään saamaan mahdollisimman paljon irti tarkastelemalla kokonaisuutta usealta eritasolta ja pyrkimällä tekemään poikkitasoista vertailua. Laadullista tutkimusta voidaan pitää usein kuvailevana eli deskriptiivisenä. Laadullisen tutkimuksen toteuttajaa kiinnostaa prosessi, merkitys ja ilmiön ymmärtäminen sanojen, kuvien ja tekstien avulla. Laadullisen tutkimuksen päättely pohjautuu deduktioon. (Kananen 2017, 35–36.)

Haastattelut ovat yleisimmin käytetty tiedonkeruumuoto laadullisessa tutkimuksessa. Nykyään käytetään enemmän vapaamuotoisia sekä vähemmän strukturoituja haastattelumenetelmiä. Haastattelu on menetelmänä joustava, joten se sopii hyvin moneen tutkimustarkoitukseen. Haastattelun aikana tutkija voi suunnata tiedonhankintaa, koska tutkija on haastattelutilanteessa suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa haastateltavan kanssa. Puolistrukturoidulle haastattelulle ei ole yhtä oikeaa määritelmää. Puolistrukturoidussa haastattelussa kysymykset ovat kaikille haastateltaville samat, mutta vastaukset eivät ole sidottuina eri vaihtoehtoihin, vaan haastateltava voi vastata kysymyksiin omin sanoin. Hirsjärvi ja Hurme (2022, 34 & 47.)

Yksilöhaastattelut ovat tavallisin tapa tehdä haastatteluja. Monissa tapauksissa kuitenkin ryhmähaastatteluja voidaan pitää käyttökelpoisina. Esimerkkeinä ryhmähaastatteluiden alalajeista ovat parihaastattelu sekä täsmäryhmähaastattelu. Ryhmähaastattelun merkitys korostuu, kun halutaan tietää, kuinka haastateltavat henkilöt muodostavat yhteistä kantaa kysymyksiin. Ryhmähaastattelut sopivat hyvin tiedon saamiseen haastateltavien sosiaalisesta ympäristöstä. Ryhmähaastatteluiden yhtenä etuna mainitaan tehokkuus. Sen avulla pystytään saamaan nopeammin tietoa, verrattuna yksilöhaastatteluihin. Yleisimpinä haasteina ryhmähaastatteluissa on se, etteivät haastateltavat saavu paikalle sekä, että joku haastateltavista ottaa dominoivan roolin. Tällaisissa tilanteissa haastattelijan tulee jakaa puheenvuoroja. (Hirsjärvi & Hurme 2022, 61–63.)

Toteutimme aineistonkeruun haastatteleamalla viittä sairaanhoitajaa, jotka valikoituivat vapaaehtoisista lasten psykiatrian tiimin sisäلتä Asiakkuuden portfolion kokeiluun. Laadullinen tutkimus valikoitui menetelmäksi, koska olemme

kiinnostuneita menetelmäkokonaisuuden merkityksestä eli ammattilaisten kokemuksista tämän käytöstä. Kananen (2017, 36) kommentoi laadullisen ja määrällisen tutkimuksen erona sitä, että määrällisen tutkimuksen tilastollisin analyysin on lähes mahdotonta pureutua laadullisissa tutkimuksissa tutkittaviin prosesseihin ja ilmiöihin.

Haastateltavista neljä työskenteli kotisairaalassa sekä pidempijaksoisissa asiakkuuksissa päivöosastolla ja yksi haastateltavista akuuttipsykiatriassa. Haastatteluista kolme oli yksilöhaastatteluita ja yksi parihaastattelu. Haastatteluista varten olimme tehneet lomakkeen. Viimeinen kysymys koski jatkokehitystä ja emmekä avaa sitä enempää kaupallisen tuotteen kehittämiseen johtavista syistä. (Liite 1.) Parihaastattelu tapahtui, koska kaksi ammattilaista oli työskennellyt perheessä työparina, joten päätimme tämän takia kuulla heidän yhteisen kokemuksensa sekä myös ajankäytöllisesti oli tehokkaampaa haastatella heidät yhdessä. Haastattelut tapahtuivat 18. päivä joulukuuta 2020. Äänitimme haastattelut kahdella puhelimella. Haastatteluiden kesto asettui 20 minuutin ja 45 minuutin väliin. Ammattilaiset valitsivat omista asiakkaistaan toimintakyvyltään sellaiset asiakkaat/perheet, jotka kykenevät toteuttamaan menetelmäkokonaisuuden tehtäviä. Haastattelut toteutettiin puolistrukturoidusti joulukuussa 2020. Haastatteluiden jälkeen litteroimme haastattelut.

Ammattilaisten työnkuva vaikutti osallistuneiden asiakkaiden määrään. Kotisairaalassa ja pitkäaikaisia asiakkuuksia hoitavilla hoitajilla oli enemmän tutkimukseen soveltuvia asiakkaita. Käytetty menetelmäkokonaisuus oli suunniteltu usealle tapaamiskerralle ja pidemmälle ajanjaksolle, joten tämä aiheutti reunaehtoja valituille asiakkaille.

Sairaanhoitajat olivat ennen haastatteluamme tiedustelleet käyttäen apunaan tarjoamiamme apukysymyksiä asiakkailtaan kokemuksia menetelmäkokonaisuudesta. Tutkimusta tehdessämme COVID-19-virus aiheutti suuria muutoksia hoidon järjestämiseen ja suoraan vaikutti tutkimuksen toteutustapaan. Ensiksi ajattelimme haastatella myös asiakkaita ja heidän perheitään menetelmän käytöstä, mutta pandemia sekä todella haavoittuvassa asemassa olevat asiakkaat johtivat siihen, että päädyimme keskittymään ammattilaisten kokemuksiin ja heidän tulkintaansa asiakkaiden kokemuksista menetelmän vaikuttavuudesta. Emme saaneet tarkempia tietoja näistä haastatteluista esimerkiksi

lasten ikää, sukupuolta tai muuta säilyttääksemme asiakkaiden anonymiteetin. Näistä kysymyksistä syntyvät vastaukset olivat luottamuksellisia ammattilaisen ja asiakkaan välillä, eikä niitä kirjattu mihinkään. Ammattilaisten haastattelu perustui heidän kokemuksiinsa Asiakkuuden portfolioista sekä heidän tulkin- taansa asiakkaiden kokemuksista.

Tutkimusaineiston analyysi toteutettiin kvalitatiivisena sisällönanalyysinä. Seitamaa-Hakkaraisen (2014) mukaan sisällönanalyysiä käytetään pääasiassa kielellisen aineiston tutkimiseen, jossa tutkija käyttää erilaisia sisällön luokituk- sia analysoidakseen tutkittavaan ilmiöön liittyvää sisältöä ja rakenteita. Sisäl- lönanalyysi luokitellaan tällä hetkellä pääasiassa kvalitatiiviseksi analyysime- netelmäksi, joka kuvaa kirjoitetun ja puhutun kielen muotoa ja sisältöä. (Seita- maa-Hakkarainen 2014.)

Laadullisen aineistojen analysointia ei yleensä pidetä tutkimusprosessin vii- meisenä vaiheena, vaan tutkimus tapahtuu yleensä syklisesti ja tietojen analy- sointi alkaa jo aineiston keruussa. Aineiston analysointi alkaa yleensä koko materiaalin lukemisesta, joka antaa yleiskuvan koko aineistosta. Aineistoon tu- tustuminen ja luokitteluiden määrittelemisen käy syklisesti. Laadullisessa si- sällönanalyysissä luokittelukategorioita kehitetään ja muutetaan analyysipro- sessin aikana ja mahdollisten lisäaineistojen hankkimisen myötä. Luokittelu- luokat toimivat joustavina työkaluina aineistojen hahmottamiseksi. Analyy- siprosessin luonteeseen kuuluu, että se on systemaattinen ja kattaa koko ai- neiston, mutta ei jäykkää ja tiukasti ennalta määriteltyjä luokitusluokkia nou- dattavaa. Analyysin edetessä uusia analyysiluokkia voi syntyä. Luokittelun to- teutus perustuu vertailuun. Koko analyysin ajan vertailua sekä vastakkainaset- telua käytetään tiedon luokittelemisessa eri kategorioihin. (Seitamaa-Hakka- rainen 2014.)

Sisällönanalyysi alkoi sillä, että litteroimme tehdyt haastattelut sanasta sa- naan. Sitten karsimme litteroidusta aineistosta epäolennaisia asioita pois. Tämä tapahtui siten, että korostimme aineistoista oleelliset asiat keltaisella vä- rillä. Oleellisten asioiden korostaminen tapahtui siten, että jätimme korosta- matta toistavat kommentit, aiheesta haarautuneet keskustelun juonteet sekä osan menetelmän jatkokehittämistä koskevat keskustelut, jotka keskittyivät tuotekehitykseen.

Haastatteluiden ollessa puolistrukturoituja eli kysymykset olivat kaikille samat ja haastattelut etenivät samankaltaisessa järjestyksessä, oli helppo lähteä luokittelemaan litteroidusta materiaalista. Luokittelimme kattokäsitteisiin eri värein. Kattokäsitteet valikoituivat tutkimuskysymysten mukaisesti; vuorovaikutukseen, osallisuuteen, aktivointiin sekä käytettävyyteen. Käytettävyydellä tutkimuksessamme peilasimme itse menetelmän toimivuutta, niin ammattilaisen näkökulmasta, kuin ammattilaisten välittämää palautetta asiakkaiden kokemuksesta menetelmän käytöstä. Käytettävyyden tutkimus katsoi myös menetelmän rakenteen eli etätyöskentelymahdollisuudet, valokuvauksen sekä pitkäaikaisen useampaa tapaamiskertaan ylettyvän projektimaisen työskentelyn.

4 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä luvussa tarkastellaan sisällönanalyysin avulla saatuja tutkimustuloksia. Tutkimuksen avulla pyrimme selvittämään digitaalisen työmenetelmän käytön mahdollisuuksia asiakastyössä. Tutkimuksen pääkysymykseksi valikoitui Asiakkuuden portfolio-menetelmäkokonaisuuden käyttäneiden ammattilaisten kokemus valokuvapohjaisten menetelmän vaikutuksesta vuorovaikutukseen. Alakysymyksinä tarkastelussa on ammattilaisten kokemus asiakkaan osallisuuden edistämisestä, kokemus asiakkaiden tunnetaitojen kehittämisestä sekä kokivatko työntekijät menetelmäkokonaisuuden tukeneen ja aktivoineen perheiden keskinäistä vuorovaikutusta, sekä kannustaneen yhteiseen tekemiseen. Haastatteluissa tuli ilmi Asiakkuuden portfolio-menetelmän käytettävyys.

Vastaajat ovat anonymisti merkitty koodein V1 (vastaaja 1) ja näin edelleen. Vastaajat yksi ja kaksi osallistuivat haastatteluun yhdessä, muut haastateltiin yksittäin. Vastaajalla numero kolme asiakasperhe ei ollut halunnut osallistua menetelmäkokonaisuuden kokeiluun, joten haastattelimme häntä, hänen aikaisempiin kokemuksiinsa valokuvauksellisista sekä digitaalisista menetelmistä peilaten. Vastaaja kolme perehtyi menetelmäkokonaisuuteen sekä ohjeistukseen. Vastaaja kolme arvioi teoreettisella tasolla menetelmäkokonaisuuden toimivuutta pohjautuen omaan ammatilliseen osaamiseen ja kokemukseen lastenpsykiatrian asiakasryhmän kanssa työskennellessä.

4.1 Kokemus vuorovaikutuksen edistämisestä

Vuorovaikutuksen edistämistä tutkimme kysymällä ammattilaisilta, että pystyitiinkö Asiakkuuden portfolion avulla syventämään asiakkaan ja ammattilaisen välistä vuorovaikutusta? Jatkokysymyksinä olivat: ”Jos pystyi, kuinka tämä näkyi?” sekä ”Jos vuorovaikutuksen syventäminen ei onnistunut, niin minkä koitte vaikuttavan tähän?”.

Ammattilainen mielsi, että perheen sekä asiakkaan ja työntekijän välinen vuorovaikutus edistyi menetelmäkokonaisuuden käytön avulla. Menetelmäkokonaisuuden miellettiin keventävän asiakastilannetta ja tämän koettiin helpottavan asioiden käsittelyä, joita vastaaja kuvaa vaikeina ja kipeinä. Yhdessä tekemisen ja mukavan toiminnan koettiin tukevan ammattilaisen ja asiakkaan välistä vuorovaikutusta:

Joo kyllä mä ajattelen, että jossain määrin kyllä.” ”...Nii ja mä aattelin et ne on kans tärkeitä jotenkin nää hetket oli semmosta niiku kaikille yhteistä kivaa, rentoa tekemistä yhdessä, kun usein ne asiat, joista puhutaan ja joiden parissa ollaan, ne on aika vaikeita ja kipeitä niin nää toi semmosta kaivattua keveyttä ja iloisuutta siihen työskentelyn niiku väliin. Toki vaikka niin ku niissäkin funktiona oli se miksi sitä tehdään, mutta kyl mä ajattelen et se sillain syventää sitä suhdetta silloin kun on sellaista jaettua iloisuutta, yhteistä mukavaa tekemistä niin ainahan se sitä suhdetta niiku edistää. (V1)

Vastaaja kaksi toi ilmi, kuinka yhteisen tekemisen koettiin tekevän vuorovaikutuksesta vanhempien osalta luontevampaa ja rennompaa:

Joo, kyl mä kans mietin jotain niitä varsinkin ehkä näitä ulkoilukäyntejä mitä oli semmosta rentoutta ja luontevuutta enemmän saatto vanhemmilta tulla. (V2)

Valokuvien ja menetelmäkokonaisuuden käytön tulkittiin toimivan vuorovaikutuksen tukemisessa sekä kehittävän jo olemassa olevaa vuorovaikutussuhdetta asiakkaan ja ammattilaisen välillä. Ammattilaiset tulkitsivat, että asiakkaat kykenivät konkreettisesti ilmaisemaan itseään ja tämän tulkittiin tukevan keskustelua sekä kuvat auttoivat asiakasta reflektoimaan omaa toimintaansa ja toimintamalleja konfliktitilanteissa ja niiden jälkeen:

No kyllä varmaankin, tietysti meillä on pitkä hoitosuhde jo takana ja meillä on aika hyvä luottamussuhde niinku jo olemassaan mutta tota ehkä varsinkin niihin sellaisiin kipeisiin asioihin ja niihin hankaliin tunteisiin niin saatiin tavallaan se joku konkretia siihen väliin mitä käyttää sitten niinku sellasena keskustelun tukena. Joo kyllä. (V4)

Joo joo kyllä onnistu. Kyllä onnistu oli semmonen tyttö, jolla on ollut aika hankala ihan suoraa myöntää nii omia tunnesäätelyvaikeuksia mieluusti sillä tavalla ulkoistaisi, että no pikkuväli kiukuttelee ja hakkaa ja näin mutta hän on ite ollut tai hänelle on ollut vaikea myöntää sitä puolta niin kyll näitten kuvien avulla me päästiin vähän sillä tavalla jotenkin konkreettisemmalle tasolle mitä tapahtuu silloin kun hän menettää malttinsa. (V5)

Vastaaja yksi mielsi perheiden sisäisen dynamiikan ja vuorovaikutuksen tukemisen aktivoivien menetelmien avulla positiivisena. Kokemuksena menetelmäkokonaisuudesta oli, että se oli tukena keskustelussa vaikeista asioista:

Kolmen eri perheen kanssa tehtiin tätä valokuvauksellista työskentelyä ja myös meidän kokemuksena on se, että se oli siis tosi niiku tai koettiin hyväksi ja positiiviseksi menetelmäksi ja nimenomaan siihen et se tukee sitä perheitten positiivista vuorovaikutusta. (V1)

...mä aattelen et onhan se aina semmonen apukeino tai sellainen väylä lähtee sit keskustelemaan niistä hankalista asioista. Ainahan se helpompi on, kun siihen linkittyy joku asia kuin et jotenkin suoraan lähettäis keskustelemaan. (V1)

Vastaaja kolme ilmaisi annetuiden tehtävien rakenteensa puolesta soveltuvan psykiatriseen työskentelyyn, muttei kokenut niistä olevan hyötyä akuuttitilanteissa vaan nykymuodossaan aktivoivat, tekemistä mahdollistavat ja tunnetaitoja käsittelevä menetelmäkokonaisuus ei vastaa asiakkaan tarpeeseen hänen saapuessa akuuttina potilaana:

Ehkä mun näkökulmasta ne etsi kolmio on kivoja tekemisiä kyllä ja sitä perheen vuorovaikutusta ehkä tukevia mutta sit mä aattelen että ne ei ehkä oo

sitä lastenpsykiatrian ydintä tai semmosena lämmittely joo mutta ajattelen että niistä pitäisi päästä sit sellaseen syvempään. (V3)

Vastaaja viiden mielestä menetelmäkokonaisuus tuki asiakkaan perheen sisäistä dialogia sekä asiakkaan pystyvän avoimemmin kertomaan itselleen vaikeasta asiasta ammattilaiselle:

...hänen ja äidin välinen vuorovaikutus helpottui koska joinakin kertoi he miettivät yhdessä niitä kuvia. Semmonen lisäkeino semmosen tunnepuheyhteyden löytämiseksi tän tyttären ja äidin välillä (V5)

niiku hän uskalsi avoimemmin kertoa just niistä raivari tilanteista tän avulla. se oli niiku yks vastaanotto käynti täällä milloin me päästiin puhumaan paremmin niistä kuin aikaisemmin (V5)

4.2 Kokemus osallisuuden edistämisestä

Tutkimuksessamme selvitimme osallisuuden tukemista haastattelukysymyksillä: Koittekko, että Asiakkuuden portfolioilla pystyi edistämään asiakkaan osallisuutta? Kokivatko asiakkaat mielestänne parempaa osallisuuden tunnetta? Kuinka tämä näkyi? Jos ei, miksi ei? Ammattilaiset kokivat menetelmäkokonaisuuden tukeneen asiakkaiden ja heidän perheiden osallisuutta.

Menetelmäkokonaisuuden avulla tuli ammattilaiselle kokemus, että koko perhe pystyttiin aktivoimaan osalliseksi yhteiseen toimintaan. Vastaaja yksi kertoi, että asiakasperheissä on haastetta perheen keskinäisessä osallisuudessa, joka tulee ilmi siten, että vanhemmat ovat vetäytyviä, eivätkä osallistu toimintaan. Hänen mielestensä menetelmäkokonaisuudella tulkittiin olevan myönteisiä vaikutuksia perheen sisäisen osallisuuden tukemisessa:

Joko vanhemmat on vähän vetäytyviä, että eivät osaa tai halua tai jaksa olla niin paljoa lasten kanssa ja ehkä sitä niiku käytettiin, kun valikoitiin niitä perheitä, jossa sellaista haastetta on... Se jotenkin meillä ehkä tarkoituksena valikoitiin sellaisia perheitä, jossa siinä haastetta niiku nimenomaan on (V1)

Koko perhe oli osallisena toiminnassa. Nimenomaan perheen keskinäistä osallisuutta. Noilla nimenomaan saatiin vanhempia osallistumaan siihen perheen yhteiseen toimintaan. (V1)

Vastaaja neljä ilmaisi kokemuksen menetelmäkokonaisuuden osallisuuden edistämisestä. Osallisuuden mielettiin edistyvän, kun asiakas sai itse valita, millä tavalla hän lähtee menetelmää tekemään:

...niin mä annoin tavallaa ne vapaudet hänelle et me lähettii tekee sitä donitisia. Otetaan vaikka nämä tunteet tästä tai tämä yksi ja mitä ajattelet ja min-kälaisen kuvan tähän tunteeseen voisi rakentaa. (V4)

Vastaaja yksi ilmaisi, että valokuvien purkutilanteessa lapsi pystyi tuomaan itseään ja omaa näkökulmaa esiin omille vanhemmilleen:

Tavallaan ehkä niistäkin tuli sit sitä lapsen näkökulmaa niiku vanhemmille esille, mikä usein voi olla et se jää sieltä niiku uupumaan. ...mä aattelen et se on just väylä tavallaan vanhemmillekin herätellä miten se lapsi hahmottaa sitä maailmaa. Kuitenkin ymmärtää ja käsittää asiat aika eri tavalla ja tulkitsee monia eri asioita tosi niiku eri tavalla et se voi varmasti sellaista lisätä. (V1)

4.3 Kokemus tunnetaitojen kehittämisestä

Menetelmäkokonaisuuden vaikuttavuutta tunnetaitoihin tutkimme siten, että oliko menetelmäkokonaisuus ja varsinkin tunnedonitsi-menetelmä tukena niiden kehittämisessä. Haastatteluissa kysyimme kysymyksen: Koitteko, että Asiakkuuden portfolio hyödyttää asiakkaita heidän tunnetaitojensa kehittämisessä? Jos tuki niin miten, jos ei niin miksi ei?

Ammattilainen tulkitasi asiakkaalle olevan helppoa jakaa voimavaroihin ja positiivisiin tunteisiin liittyviä kuvia. Menetelmän helppous mahdollisti asiakkaan toteuttaa itseään ja tuottaa siihen sisältöä:

Joo, ehkä niinku niin päin ja sitku mä tiesin jo ku me ollaa näitä samoja teemoja käsitelty niin mä annoin tavallaa ne vapaudet hänelle et me lähettii tekee sitä donitisia. Otetaan vaikka nämä tunteet tästä tai tämä yksi ja mitä ajattelet

ja minkälaisen kuvan tähän tunteeseen voisi rakentaa. Niihin helppoihin, niinku ilo ja näihin niihinhan tulikin ja hän keksi ihan ite ja ne tuli just niistä asioista mitkä hänelle oli tärkeitä ja hän keksi ne kuvasisällöt aika helpostikin.

(V4)

Menetelmän koettiin tukevan vaikeiden asioiden käsittelyä ja toimi apuvälineenä työskentelyssä. Kuvien avulla pystyttiin tarkastelemaan ilmiötä tunteen taustalla:

Mutta sit just ne tota hankalemmat tunteet, niin senkin ku mä tiesin tavallaan et mikä siellä ehkä voisi olla taustalla niin sitten piti aika paljon niiku tuuppia sinne suuntaan, että voisikohan vaikka tällaista ottaa ja sit hän oli ihan samaa mieltä ja joo otetaan ja otettiin kuva ja siitä pystyttiin sit niiku keskustelemaan, siitä ilmiöstä mikä hänelle sitä hankalaa tunnetta sitten aiheuttaa. (V4)

Tunnedonitsi-menetelmän miellettiin tukevan tunnetaitotyöskentelyä. Menetelmän avulla pystyi ohjaamaan vuorovaikutusta ongelmakohtien suuntaan. Ammatilainen oli sitä mieltä, että kuvien avulla asiakas pystyi sanoittamaan tunteitaan helpommin:

No kyllä, kyllä joo. Että tota, tietysti nää on niin sellasii monisyisiä nää meidän asiakkaat, et siinäkin hänellä on monta asiaa ja vointi on mennyt parempaan suuntaan ja hän jaksaa paljon paremmin niin se on tapahtunut jo ennen ku me lähdettiin tätä tunnedonitsia tekemään mut kyl mä luulen et hänelle oli helpompi nimetä ne tunteet niiku niille ilmiöille, mikä hänelle teki ahdistusta tai mikä hänet teki surulliseksi niin hänen oli helpompi nimetä sit se asia kuvalla. (V4)

Kuvatehtävien miellettiin lisänneen perheensisäistä tunnepuhetta ja altistavan perheenjäsenet toistensa tunnekokemuksille. Ammatilainen kertoi pidempi aikaisen menetelmän tukevan enemmän tunnetaitojen kehittämistä, mutta yksinkertaiset valokuvatehtävätkin olivat positiivinen vaikutin:

Ja kyllähän se lisää ne kuvametsästyksset mitä tehtiin jotenkin semmosta perheensisäistä tunnepuhetta, vaikka se nyt ehkä on pinnallista mut sitä kuitenkin tulee kun otetaan kuva jostakin asiasta mistä tykkää niin sitähan kautta sitä

sellaistakin jo tulee. Vähän ehkä huomaammattakin siinä sivussa, sitä niiku siinä niitten tehtävien tekemisen lomassa. Kyl mä aattelen et ne tukee ja sit se mikä teillä oli se tunnedonitsi, se nyt tukisi vielä enemmänkin. (V1)

Tunnetaidot miellettiin pitkäaikaista työskentelyä vaativana toimintana, mutta ammattilaisen mielestä yksittäisetkin kerrat olisivat hyödyllisiä:

No kyllä varmaan, jos sitä pitkäjaksoisesti pääsisi tekee. Et niiku nää kerralla tai kahdella kokeilulla taitoja niin pääse kehittämään vielä mut kyllähän se sitä pohjaa sinne luo. (V2)

Vastaaja kolme kuvasi menetelmän soveltuvuudesta akuuttityöskentelyyn. Menetelmä tunnettyöskentelyn osalta vaatii asiakkaalta enemmän kuin mitä hänellä on resursseja akuutissa tilanteessa:

Tunnettyöskentely mihin tää teidän menetelmä liittyy lapset ovat tässä akuuttivaiheessa huonovointisia he eivät pysty vielä asettumaan tällaiseen työskentelyyn. (V3)

4.4 Kokemus asiakkaan ja perheen aktivoinnista

Halusimme tutkimuksessamme selvittää, oliko menetelmäkokonaisuus tukena asiakkaan sekä perheen aktivoinnissa. Tässä käytimme haastattelukysymyksenä: Koitteko, että Asiakkuuden portfolio aktivoi asiakkaita fyysisesti (liikkumaan valokuvatehtäviä suorittaessa), sosiaalisesti (tehtäviä perheen/ystävien kanssa) tai ilmenikö aktivoituminen jotenkin muuten? Milkie ym. (2015) tutkimuksen mukaan vanhempien kanssa vietetty aika liittyy useisiin asioihin murrosiässä. Molempien vanhempien kanssa vietetyllä ajalla on vaikutusta vähäisempiin käytöshäiriöihin, parempiin suorituksiin matematiikassa, vähempään päihteiden käyttöön ja vähempään rikolliseen käytökseen. (Milkie ym. 2015, 367.)

Vastaaja yksi mielsi että, menetelmäkokonaisuudella ehkäistiin perheiden syrjäytymistä oman kodin piiriin. Perheiden ja yksilöiden aktivoiminen konkreettiseen liikkumiseen kodin ulkopuolelle tukee osallisuutta yhteiskuntaa kohtaan (Harju 2020):

Aika monessa perheessä se sama haaste on et helposti se elämänpiiri rajautuu sinne neljän seinän sisälle sitten, pelimaailma vie lapsia ja vanhempia mennessään. Mä aattelin et sieltä tuli sitäkin kautta perheiden lähdettyä ulos tekemään niiku ees jotakin (V1)

No joo. Meillä oli just yks perhe missä on ollut haasteena se, että lapset ei juurikaan liiku kodin ulkopuolelle, eikä oo semmosia kontakteja. Vanhemmilla on myös haastetta saada sitten lapset ehkä lähtemään heidän kanssa tekemään mitään ulos niin sitten hyödynnettiin tätä ja hyvä kokemus tuli. (V2)

Vastaajat tulkitsivat että, asiakkaat pystyivät itse ottamaan aktiivista roolia menetelmäkokonaisuuden käytössä ja asiakas työsti käyntien välillä menetelmää itsenäisesti, jonka koettiin tukevan asiakastyöskentelyä:

Lapsella oli se tiedossa, että tällästä tehdään ja nämä asiat tässä käynnillä käydään läpi ja niitä kuljetettiin koko ajan siinä mukana. Niin kyllä hän oli siinä hyvinkin se aktiivinen osallistuja sitten. (V4)

Joo joo kyl se oli siitä tuli semmonen aktiivisempi ote siihen työskentelyyn ja se sitten laajentui sitte vastaanotto kertojen väliseksikin tähän asti. Se on meillä ollut hyvin pitkälti semmosta täällä vastaanotolla tehtävää työskentelyä ja nyt sitte oli keino minkä avulla hän voi itekki ottaa aktiivista roolia ja siellä kotonakin. (V5)

Toiminnalliset menetelmät on todettu toimivina sosiaalialan työskentällä (Riihelä-Palmu 2008, 75). Tässä tapauksessa toiminnallista menetelmää käyttämällä havaittiin sen aktivoivan asiakasperhettä. Menetelmäkokonaisuuden koettiin madaltavan kynnystä aloittaa yhteisiä perheen sisäisiä aktiviteettejä:

Nii ja sit miettii et jotenkin semmonen et jos on haastetta lähtee yhteiseen tekemiseen siinä perheenä ni et se on ohjattu ja siin on tommonen konkreettinen sisältö niin helpotti myös sitä miten siihen niiku perhe asettuu. (V2)

Nii, lähdettiin porukalla metsään ottamaan niitä kuvia. Ja kyl niinku muissakin perheissä lisäs sitä, että sit lähettiin ulos ottamaan niitä kuvia. Aika monessa

perheessä se sama haaste on et helposti se elämänpiiri rajautuu sinne neljän seinän sisälle sitten, pelimaailma vie lapsia ja vanhempia mennessään. Mä aattelin et sieltä tuli sitäkin kautta perheiden lähdettyä ulos tekemään niiku ees jotakin sitten ja se oli helppo lähtee ku oli valmiina se tekeminen siinä ja siihen ei tarvinnut käyttää aikaa, vanhempien mieltä et mitä siellä ulkona vois lähtee tekemään. Se oli siinä valmiina mietittynä ja ohjeet niiku annettuna. (V1)

Niiku me tehtiin vähä eri tavalla sitä. Mä luulen kyllä et jos me oltais otettu siten vaikka nyt joku sääilmiö tai joku muu aiheuttais jonkun hankalan tunteen niin kyllä hän varmasti olisi siihen lähteny sen tekemään ja suorittamaan, menny paikkaan X ottamaan sen kuvan, et jos oltais tehty sillä tavalla ni kyllä varmasti ois lisännytkin sitä. (V4)

4.5 Kokemus Asiakkuuden portfolio -menetelmäkokonaisuuden käytettävyydestä

Menetelmäkokonaisuuden käytöstä halusimme saada tietoa, onko tällaiselle työmenetelmälle käyttöä ja minkälaisia jatkokehitysideoita ammattilaisilla olisi. Haastattelukysymyksinä olivat: Koitteko, että tälle työmenetelmälle tai tämän kaltaiselle valokuvapohjaiselle menetelmälle voisi olla käyttöä? sekä Kuinka haluaisitte, että Asiakkuuden portfolioa jatkokehittäisiin?

Toiminnalliset vuorovaikutusmenetelmät toimivat tukena asioiden näkyviksi tekemisessä sekä niiden avulla pystytään keventämään tunnelmaa ja helpottamaan vaikeiden asioiden keskustelua (Riihelä-Palmu 2008, 75.) Puhelimella tehtävän valokuviin perustuvan menetelmäkokonaisuuden vahvuuksiksi miellettiin muun muassa nykyaikaisuus, asiakasryhmän mieltymykset puhelimen käyttämisestä osana työmenetelmää sekä mahdollisuus etäohjaukseen tapausmiskäyntien välillä. Työntekijät ilmaisivat kiinnostusta myös muihin etätyömenetelmien ja niiden hyödyntämiseen sekä muutenkin etäasiointiin. Vastaaja yksi mielsi kontaktin jatkuvuuden hoitokäyntien välillä positiivisena ja käyntikertoja pohjustavana asiana:

Kyllä mä aattelen että ehdottomasti niin ku on tarvetta ja kysyntää tän tyyppiselle ja just niiku yhtenä työväliseenä. Eihän tää kaikille istu niiku ei monet muutkaan, mutta niille joille istuu niin ihan varmasti on tosi hyvä juttu. Sitä just

jotenki tän tuomista nykypäivään mobiiliversion tai sovelluksen kautta niin sitä jotenki toivookin. Mä aattelen et se motivoi eri tavalla lapsiakin sitten ja vanhempiakin lähtemään vielä niiku mukaan, helpottaa työntekijöiden työtäkin ja sitä meidän välistä kommunikaatiota perheitten ja työntekijöitten välissä. (V1)

Vaikka, jos kotitehtäväks antaakin tavallaan pystyy seurailemaan milloin ja miten se on tehty, ei tarvi oottaa siihen seuraavaan käyntiin et pääsee kattoomaan mitä on tehny, vaan voi välissä tsekata ja seuraavalla käynnillä pystytään käymään siitä sitä keskustelua. Ja sit mä aattelen et tällein korona-aikaan erittäin toimiva. Kaikki tällaiset etäjutut. Ei me tiietä tuleeks tästä jotenkin tämmönen jossain määrin lopullinenkin juttu ni ehdottomasti tätä kaikkii etäjuttuja. (V1)

Etänä tehtävää ohjeistamista ja ohjausta pidettiin hyvänä tapana muistuttaa asiakasta tehtävästä. Etäyhteydellä oli mahdollista ohjeistaa lasta tehtävän käytännössä suorittamisessa.

tällei etäyhteydellä videon välityksellä, jos hän ei ollut muistanut laittaa kuvia niin siinä yhdessä mietittiin mistä ois voinu ottaa kuvia, hän siinä mietti että mitä tunteita ollut ja sitten hän mietti mikä asia tai esine olisi voinut kuvastaa sitä. (V5)

oli se kuitenkin esimerkiksi yhenkin kerran etäyhteydellä vaikka niin yleensä lapsi niissäkin on omassa huoneessa että saataisiin yksityisyyttä äiti tulikin piiptaamaan siinä ja lapsi oli että ei kai muuta mutta äiti nappasi että hei tälläinen tapahtu ja lapsi oli että nii olikin (V5)

Ammattilaiset toivat esille, että asiakkaat pitivät toiminnallista menetelmää miellyttävänä ja ilmaisivat innokkuuden itsenäiseen tekemiseen. Ammattilaiset pitivät hyödyllisenä, että asiakas voi tehdä harjoituksen, kun kokee sen itselleen otolliseksi:

Kyl siel oli sellasta innostusta jotenkin, et tätä vois tehdä jatkossakin. Ja lähtee ihan ilman meitä työntekijöitäkin. (V2)

*...osaan perheistä jätinkin sitte ja tulostin lisää mitä tuolta netistä onkaan ole-
massa valmiita. Jätin sinne niiku, että näitä voi tehdä ihan niin paljon kuin ha-
luaa et näistä ei oo mitään haittaa, että antaa mennä. Kyl sieltä perheitten
puolelta tuli pelkkää positiivista palautetta. (V1)*

Vastaaja kolme korosti vastauksissaan, että menetelmäkokonaisuus tällaise-
naan ei sovellu kriisityöhön, vaan hyödyt ovat saavutettavissa pidemmällä ai-
kajänteellä ja työskentelyn syventyessä:

*Kyllä heillekin ketä niiku mä saan asiakkaakseni ni vois in aatella tää mene-
telmä ihan yhtä lailla ois käytettävissä sitte ku ollaan menty vaikka se puol
vuotta eteenpäin mutta siinä alkuvaiheessa se ei oo jotenkin niiku täytyy ensin
tietää että mistä on kysymys ja mitä niiku tavoitteita on ennen kuin sit lähetään
tämmöiseen mutta tää on se keino siihe hoitosuhdetyöskentelyyn siellä myö-
häisemmässä vaiheessa. (V3)*

Menetelmäkokonaisuuden rakenne ja jatkuvuus työskentelyssä koettiin hy-
väksi. Vastaaja neljä ilmaisi sen helpottavan tavoitteellisen ohjauksen suunnit-
telua ja vastaaja kaksi mielsi sen yleisesti toimivaksi:

*Se oli niiku kiva, siitä pysty rakentamaan sellasen usean käyntikerran jakson
ja millä oli aina joku sisältö, aina se joku tavoite ja mitä sillä tehtiin. Oishan tän
parissa voinut työskennellä vielä pitempäänkin. (V4)*

No joo, kyllä työvälineenä ja menetelmänä olisi ihan toimiva. (V2)

Vastaaja viisi toi esille kokemuksen menetelmäkokonaisuuden roolista positiiv-
isen muutoksen apuvälineenä sekä toi esiin toiveen digitaaliselle ja etänä ta-
pahtuvan ohjauksen mahdollistavalle applikaatiolle:

*mä uskonsin se oli siinä niiku yhtenä osatekijänä tän syksyn aikana tän lapsen
asiat meni paljon eteenpäin, siinä oli muitakin tekijöitä mutta kyl tää varmaan
yhtenä asiana oli siinä rinnalla ei varmasti selittänyt kaikkea positiivista muu-
tosta mutta oli siinä niiku apuvälineenä. (V5)*

Joo ehdottomasti varsinkin applikaatio versiona, ett nyt tässä oli kumminkin aika paljon parantamisen varaa varsinkin omalta kohdalta, olisi kiva että ois semonen puhelimeen helposti saatava yksinkertainen josta just tulis ne muis-tutukset. (V5)

5 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää digitaalisen työmenetelmän käytön mahdollisuuksia asiakastyössä.

Tutkimuksemme perusteella voimme todeta, että valokuvaamista hyödyntävä menetelmäkokonaisuus tuki asiakkaiden vuorovaikutusta niin ammattilainen – asiakassuhteessa kuin asiakkaiden perheiden sisäistä vuorovaikutusta. Puhelimella tehtävä valokuvaaminen madaltaa kynnystä ja mahdollistaa valokuvaamisen lähes jokaiselle. Puhelimella tehtävä kuvaus myös mahdollistaa helpon kuvien välittämisen asiakkaalta ammattilaiselle etänä, jolloin kuvia voidaan ennakoon analysoida ja käyttää seuraavan tapaamisen pohjana. Menetelmää voidaan toteuttaa myös perinteisillä valokuvausmenetelmillä kuten polaroid-tai filmikameralla tai vaikkapa piirtämällä.

Asiakas pystyi ilmaisemaan itseään itselleen tutulla työvälineellä eli puhelimella ja puhelimen kameralla visuaalisesti ja tällä tavoin sanoittamaan omia tunnetilojaan. Menetelmä tuki asiakkaita tunnetaitojen kehittämisen osalta. Ammattilaiset kokemuksen mukaan asiakkaiden pystyvän ilmaisemaan omia tunteitaan käyttämällä valokuvia apuvälineenä. Kuvat toimivat keskustelun avaajina sekä toivat konkretiaa asiakkaan perheelle ja ammattilaiselle asiakkaan arjesta. Asiakkaiden lähettäessä kuvia ammattilaiselle tapaamiskertojen välillä tuki tämä orientumista tapaamiskerran aiheeseen ja tavoitteeseen.

Digitaalisten menetelmien ja varsinkin etäohjauksen mahdollistavien menetelmien yksi vahvuuksista on itsenäisen työskentelyn mahdollistaminen. Etänä ohjeistettava ja kotitehtävätyylinen toiminta auttoi yllä pitämään asiakassuhdetta tapaamiskertojen välillä. Menetelmäkokonaisuus tuki asiakkaan toiminnanohjausta hyödyntämällä asiakkaalle tuttua välinettä eli puhelinta ja sen kameraa. Asiakkaiden ja heidän perheiden aktivoiminen onnistui toiminnallisilla

menetelmätehtävillä. Asiakasperheet aktivoituivat toimintaan kodin ulkopuolella, joka tuki yhteiskunnallista osallisuutta sekä yhteisöllistä osallisuutta ja perheen sisäistä osallisuutta. Tästä esimerkkinä vastaaja yksi ja kaksi kuvaavat tilanteita, joissa perheillä on haasteita liikkua kodin ulkopuolelle. Menetelmäkokonaisuus oli ollut tukena perheen lähtiessä yhdessä ulos. Asiakkaiden osallisuutta tuki varsinkin menetelmän apu kuulluksi tulemisessa kuvien avulla. Menetelmäkokonaisuus tuotti myös tietoa asiakkaista heidän omalle perheellensä ja läheisille.

Menetelmäkokonaisuus mahdollisti asiakkaan tuottaa visuaalisia konkreettisia asioita, joilla asiakas pystyi sanoittamaan elämäänsä, joka tuki myös vastavuoroista vuorovaikutusta. Menetelmän käyttö tuki asiakkaan itsereflektiota. Esimerkkinä tästä vastaaja viisi kuvaa tilannetta, jossa asiakas pystyi avoimesti kertomaan aggressiivisesta tunnekohtauksesta menetelmäkokonaisuuden avulla. Myös vastaaja neljä kuvaa tilannetta, jossa menetelmäkokonaisuus oli tukena keskustellessa siitä, mikä hankalaa tunnetta aiheuttaa. Toiminnallisen menetelmän työstäminen antoi asiakkaalle aikaa reflektoida aiheeseen liittyviä tunteita ja tunnetiloja. Menetelmää työstäessä ja samalla aiheita reflektoidessa asiakas pystyi sanoittamaan itselleen kokemustaan.

Menetelmän käytettävyydestä ja jatkokehittämisestä saimme hyvää palautetta. Palautteissa tuli ilmi toiminnallisen menetelmän istuvuus asiakkaille sekä heidän perheilleen. Pitkäaikainen etänä ohjattavissa oleva menetelmä koettiin hyvänä työkaluna tukemassa tapaamiskäyntien välillä sekä menetelmän syvyys ja tätä kautta tuleva pitkäaikaisuus vahvasti jatkuvuuden tunnetta. Jatkokehitysideoina nousivat juuri menetelmän kääntäminen digitaaliseksi puhelimella käytettäväksi sovellukseksi. Osallistuneet hoitajat toivoivat selkeyttä ja helppoutta sekä tietoturvallista yhtä kanavaa, jota kautta asiakkaat voisivat jakaa heille kuvia sekä asiakkaille voisi lähettää lisätehtäviä ja tavoitteita. Voimme tämän tutkimuksen tutkimustulosten perusteella todeta, että menetelmälle on tarvetta ja sen kehittämistä kannattaa jatkaa.

6 POHDINTA

Opinnäytetyön prosessi on ollut hyvin mielenkiintoinen ja ammatillisesti kehitävä. Opinnäytetyön tekeminen on syventänyt varsinkin tutkimukseen liittyviä opintojamme. Opinnäytetyötämme varten tekemämme menetelmäkokonaisuuden kehittäminen ja tuottaminen on ohjannut meitä yrittäjyyteen. Toisaalta kaksi rinnakkain kulkevaa projektia on myös kuormittanut enemmän ja ajoittain törmäsimme haasteisiin ajankäytöllisesti sekä vaikeuksiin erottaa tutkimuksellinen opinnäytetyö tuotekehityksestä. Tämä on näyttäytynyt esimerkiksi opinnäytetyön viivästymisenä.

Freire on toiminut yhtenä innoittajana Photovoice-menetelmälle, joka tukee yksilöiden ilmaisua ja äänen esiin tuomista (Wang & Burris 1997, 370). Photovoicea ja sen vaikuttavuutta on tutkittu ja yksilön ilmaisun tukemisen koetaan olevan kokonaisuutena positiivinen asia kuntoutumisen kannalta ja hyvinvoinnin näkökulmasta. Tämä ilmenee muun muassa Terton ym. (2020) tutkimuksessa, jossa työryhmä tutki vähäosaisten lasten ilmaisun tukemista Photovoice-menetelmällä. Juuri Freireren (2005, 87–125) ajatukset vuorovaikutuksen merkityksestä sekä Photovoice-menetelmän dialogisuuden tukeminen (Wang & Burris 1997, 371–374) toimivat innoittajina tutkimuksellemme. Halusimme saada lisää tietoa visuaalisesti tapahtuvasta itseilmaisusta, jolla voidaan tukea heikossa asemassa olevaa yksilöä. Visuaalisesti esiin tuotava yksilön aito arkikokemus ja näkökulma oman linssin kautta olisivat säilyttämässä tämän ihmisyyden. Tuloksistamme pystymme toteamaan menetelmäkokonaisuuden lisänneen vuorovaikutusta ja mahdollistaneen paremman dialogisuuden asiakkaan ja ammattilaisen välillä. Näin ollen menetelmäkokonaisuus tuki teoreettisena innoittajanamme olleen Paolo Freiren tavoitteita inhimillisyyden lisäämisestä ja yksilön äänen esiin tuomisesta. Tämä tukee yksilön asemaa yhteiskunnassa ja osana järjestelmää.

Ohjaavina arvoinamme ovat sosiaalinen oikeudenmukaisuus, tasa-arvon edistäminen ja hyvinvoinnin sekä toimijuuden tukeminen. Arvot ja teemat ovat jo pitkään olleet yleisesti tunnustettuja hyvinvointiyhteiskuntamme kannattelevia pilareita, mutta arvojen tuominen kokemuksiimme mukaan käytäntöön on ollut ontuvaa. Järjestelmät ja systeemit ovat hitaasti uudistuvia kokonaisuuksia ja lakien ohjaamia. Varsinkin omat kokemuksen lastensuojelusta tukevat tätä

kuvaa kankeudesta, monet muutokset alkavat lakimuutosehdotuksesta ja kestää vuosia ennen kuin muutokset tulevat voimaan.

Omat kokemuksemme tutkimuksen kautta sekä muuten työkentältä aiheesta saatu kokemus tukevat olemassa olevaa teoretietoa. Saimme hyvää palautetta menetelmästä. Toiminnallinen pitkäaikainen menetelmämme eli tunnedonitsi koettiin asiakassuhdetta tukevana ja menetelmäkokonaisuuden toinen osa eli valokuvametsästys kevyempänä ja aktivoivana toimintana. Molemmissa tehtävissä toiminta perustuu itseilmaisuuksiin. Kuvien käsittely ja purkaminen kannustaa dialogisuuteen ja siihen, että asiakas voi tuoda esiin asioita itsestään, joita ei välttämättä muuten tulisi esille.

Digitaaliset menetelmät elävät murrosta, jossa ohjaavana voimana on tietoturva. Riittävän tietosuojan yhdistäminen helposti lähestyttävään asiakaslähtöiseen menetelmään, palveluun tai applikaatioon aiheuttaa kankeasti uudistuvassa järjestelmässä ainutlaatuisia haasteita. Tämä aiheuttaa jatkokehittämisen osalta pohdintaa siitä, miten työmenetelmä olisi mahdollisesti integroitavissa nykyisiin palveluihin. Haastatellut ammattilaiset kuitenkin mielsivät menetelmän suurimmaksi osaksi toimivana ja ilmaisivat tarpeen digitaalisille menetelmille. Akuutissa vaiheessa lastenpsykiatrialla menetelmää ei todettu toimivaksi tässä muodossa.

Muokattavuus ja menetelmän etäohjaus mahdollisuus koettiin kehitystarpeina. Työntekijät mielsivät puhelimitse tehtävän kuvaamisen hyvänä ja luonnollisena metodina. Palautteessa nousi kiinnostus sekä tarve digityökaluille ja työntekijät ilmaisivat, että olisi helpompaa, jos voisi tulostettujen paperien sijaan jakaa tehtävän esimerkiksi puhelimen avulla.

Aihe on mielenkiintoinen ja mielestämme jatkotutkimuksille ja digitaalisten menetelmien kehittämiseksi on tarve. Omasta tutkimuksesta saadut tutkimustulokset tukevat tätä. Saamamme tutkimustulokset myös hyödyntävät oman menetelmäkokonaisuuden jatkokehitystä ja suuntaa. Opinnäytetyömme mahdollisina jatkotutkimusaiheina näkisimme menetelmien käytettävyyden optimoimisen sekä menetelmien tuomisen niihin palveluihin mitä asiakkaat jo käyttävät, kuten esimerkiksi jo olemassa olevat sosiaalisen median kanavat. Tämä tarve on tullut esiin Pelastakaa Lapset ry:n (2021, 30) tutkimuksessa, jossa nuoret

kommentoivat, että palvelut tulisi sijoittaa olemassa oleviin kanaviin, eikä esimerkiksi erillisinä sovelluksina. Tiedostamme kuitenkin tiukat tietosuojavaatimukset ja niiden aiheuttamat rajoitukset.

Jatkotutkimukset voisivat myös suuntautua eri asiakaskuntiin ja asiakkuuden tasoille kuten lastensuojeluun tai avopalveluihin.

7 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS

Useisiin eri lähteisiin viitaten termien validiteetti ja reliabiliteetti käyttö laadullisessa tutkimuksessa on herättänyt keskustelua ja esitetään, ettei niitä kannataisi käyttää. (Eskola & Suoranta 1998, 152; Hirsjärvi & Hurme 2022, 190; Tuomi & Sarajärvi 2018, 120.) Voidaan todeta, että nämä termit sopivat paremmin määrälliseen tutkimukseen (Hirsjärvi & Hurme 2022, 190). Käyttämämme puolistrukturoitu haastattelu kuuluu laadullisen tutkimuksen alle. Aung ym. (2021, 601) mukaan puolistrukturoidussa haastattelussa tutkijan on varmistettava, että haastateltava ymmärtää kysymyksen oikein ja vastauksesta poimitaan tutkimuskysymysten mukainen tieto.

Juutin ja Puusan (2020) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen liittyvät näkökohdat voidaan tiivistää kolmella käsitteellä. Näitä käsitteitä ovat uskottavuus, luotettavuus ja eettisyys. Käsitteet liittyvät toisiinsa sekä ne ovat abstrakteja ja vaikeasti ymmärrettäviä kokonaisuuksia. Käsitteitä ei ole helppo määritellä yksiselitteisesti, mutta jos yksikään niistä horjuu, koko tutkimuksen perusta katoaa. (Juuti & Puusa 2020, 167.)

Uskottavuudella viitataan siihen, missä määrin tutkimuksen tulokset hyväksytään todeksi esimerkiksi kollegoiden, tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden ja niin sanotun suuren yleisön osalta. Näiden henkilöiden tulee luottaa siihen, että aineisto tutkimukseen on kerätty asiallisesti ja analyysi tehty huolellisesti. (Juuti & Puusa 2020, 167.) Tutkimuksen aineiston ja toteutuksen osalta pyrimme noudattamaan tutkimuksen keskeisiä hyviä periaatteita sekä toimimaan niin objektiivisesti kuin mahdollista. Ymmärrämme, että omat subjektiiviset kokemukset, koulutustausta, työhistoria sekä eettinen ja moraalinen pohja

voi vaikuttaa tutkimukseen. Pyrimme poistamaan subjektiivisuutta sekä saavuttamaa tasa-arvon keskinäisessämme työskentelyssä jatkuvalla ja avoimella keskinäisellä dialogisuudella sekä vertaisreflektiolla.

Luotettavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkija vakuuttaa lukijan uskottavin perustein ammattitaitostaan. Siten, että hän on osannut valita ja käyttää perusteltuja ja oikeita lähestymistapoja ja menetelmiä tutkimusongelman ratkaisemiseksi ja tutkimuksen toteuttamiseksi. (Juuti & Puusa 2020, 167.)

Eettisyydellä tarkoitetaan sitä, että koko tutkimuksen ajan tutkija on noudattanut eettisiä periaatteita. Siten hänen tutkimuksessaan käytetyillä menetelmillä ja analyysimenetelmillä täytetään se kriteeri, että ne voivat toimia ohjenuorana kaikissa hyvin tehdyissä tutkimuksissa. Tutkimuksesta ei saa koitua haittaa tutkimuksen kohteena oleville henkilöille. (Juuti & Puusa 2020, 167.) Valitsemamme haastattelumenetelmä, jossa emme itse olleet kontaktissa asiakkaiden kanssa, vaan keskityimme ammattilaisten kokemukseen menetelmän vaikuttavuudesta, korosti eettistä ohjetta, ettei tutkimuksesta saa koitua haittaa tutkimuksen kohteena oleville henkilöille. Tutkimusta varten olimme hankkineet tutkimusluvan (liite 3).

Hyvien tieteellisten käytäntöjen noudattaminen on vaatimus tutkimuksen eettiselle hyväksynnälle. Läpi tutkimuksen on noudatettava hyviksi luettavia periaatteita kuten muiden tutkijoiden tulosten arvostus ja kunnioitus. Arvostus ja kunnioitus ilmenee muun muassa asianmukaisilla viittauksilla sekä tulosten kunnioittavalla tulkinnalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Omassa tutkimuksessa olemme käyttäneet asianmukaisesti viittausmerkintöjä emmekä ole nimenneet muiden tutkimuksia tai tuloksia ominamme.

Vilka (2021) kommentoi lähdekritiikin osalta sitä, että tulee selvittää lähteen julkaisuajankohta ja sitä, onko tieto vielä validia. Näiden selvityksen jälkeen tulee tarkastella lähteen kirjoittajaa, esimerkiksi hänen asemaansa alalla. Tämä selviää esimerkiksi kirjoittajan tutkinnosta tai organisaatiosta, jota hän edustaa. (Vilka 2021, 83.) Lähteiden osalta pyrimme käyttämään viimeisintä tietoa aiheesta sekä priorisoimaan kotimaiset lähteet. Elektronisten lähteiden kohdalla jouduimme pohtimaan toistuvasti ovatko nämä soveltuvia vai tekevätkö

kulttuuriset, alueelliset tai muut yhteiskunnalliset eroavaisuudet tuloksista sopimattomia käytettäväksi lähteinä omassa tutkimuksessamme.

Tutkimusta suunniteltaessa teimme valinnan, ettemme haastattele asiakkaita suoraan, vaan haastattemme ammattilaisten kokemuksia ja heidän tulkintaansa asiakkaiden kokemuksista menetelmän käytöstä. Tähän perusteena olivat vallinnut pandemia sekä asiakkaiden erityisasema, joten koimme epäsuoralla lähestymistavalla saavuttavamme validimpaa tietoa. Ennen meidän tekemiä ammattilaisten haastatteluita ammattilaiset olivat kyselleet asiakkailta kokemuksia menetelmän käytöstä. Näihin haastatteluihin olimme tehneet apukysymyksiä ammattilaisten käytettäväksi (liite 2). Nämä vastaukset jäivät ammattilaisten ja asiakkaiden välisiksi. Kysymykset ammattilaisten haastattelussa keskittyivät ammattilaisten kokemuksiin sekä heidän tulkintaansa asiakkaiden kokemuksista (liite 1). Haastatteluiden ajankohdat sovittiin hyvissä ajoin muutamaa kuukautta aikaisemmin. Ammattilaiset saivat varata haastatteluihin työaikaansa.

Haastatteluista työstimme litteroinnit, jotka ovat muiden opinnäytetyömateriaalien (kuvatehtävät, ohjeistukset, menetelmämateriaalit sekä muistiinpanot) tavoin tallennettu koulun tarjoamaan One Drive -palveluun. Haastatteluiden äänitykset poistimme työstettyämme litteroinnit. Loputkin opinnäytetyötä koskevat materiaalit poistetaan opinnäytetyön valmistuttua.

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta haastateltavien määrä on omasta mielestämme harmillisen suppea, mutta uskomme otannan riittävän luotettavaan tutkimukseen. Pitkäaikaisen menetelmän koetun toimivuuden mittaaminen on vaativaa. Tutkimuksen tulokset noudattavat laadullisen tutkimuksen ohjeistusta ja täyttävät vaadittavat kriteerit.

LÄHTEET

Aalto-Setälä, T., Huikko, E., Appelqvist-Schmidlechner, K., Haravuori, H. & Marttunen, M. 2020. Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa: Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-547-6> [viitattu 15.11.2022].

Arki, arvot ja etiikka – Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. 2022. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/a6cd4fa0-38d8-11ed-90c9-00155d64030a> [viitattu 21.10.2022].

Aronen, E. & Lindberg, N. 2016. Lasten ja nuorten käytöshäiriöt. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Duodecim oppiportti. WWW-oppikirja. Saatavissa: <https://www.oppiportti.fi/op/opk04607> [viitattu 2.1.2023].

Aung, K.T., Razak, R.A., & Nazry, N.N.M. 2021. Establishing Validity And Reliability of Semi-Structured Interview Questionnaire in Developing Risk Communication Module: A Pilot Study. *Edunesia: Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 2 (3) 600–606. Saatavissa: <https://doi.org/10.51276/edu.v2i3.177> [viitattu 6.1.2023].

Avlund, K., Holstein, BE., Mortensen, EL. & Schroll, M. 1999. Active Life in Old Age. Combining measures of functional ability and social participation. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.researchgate.net/> [viitattu 2.1.2022].

Berkman LF., Glass, T., Brissette, I. & Seeman, TE. 2000. From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine* 51 (2000) 843–857. Saatavissa: [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00065-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00065-4) [viitattu 2.1.2023].

van Bijleveld, G.G., Dedding, C.W.M. & Bunders-Aelen, J.F.G. 2014. Seeing eye to eye or not? Young people's and child protection workers' perspectives on children's participation within the Dutch child protection and welfare services. *Children and Youth Services Review* 47 (2014) 253-259. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.09.018> [viitattu 21.11.2022].

Bohm, D. 2006. On dialogue. Iso-Britannia: TJ International Ltd. E-kirja. Saatavissa: https://books.google.fi/books?id=MGGF_oF_aY0C&pg=PR3&hl=fi&source=gbs_selected_pages&cad=3#v=onepage&q&f=false [viitattu 11.9.2022].

Catalani, C. & Minkler, M. 2009. Photovoice: A Review of the Literature in Health and Public Health. *Health Education & Behaviour* 2010; 37, 424-451. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1177/1090198109342084> [viitattu 27.10.2022].

Clark-Ibáñez, MK. 2004. Framing the Social World With Photo-Elicitation Interviews. PDF-Dokumentti. Saatavissa: <https://www.researchgate.net/> [viitattu 11.9.2022].

Davis, M. 1983. Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of personality and social psychology*. 44. 113–126.

Davis, S., Nowland, R. & Qualter, R. 2019. The Role of Emotional Intelligence in the Maintenance of Depression Symptoms and Loneliness Among Children. *Front. Psychol.* 10:1672. WWW-artikkeli. Saatavissa: <https://doi.org/10.3389%2Ffpsyg.2019.01672> [viitattu 4.1.2023].

Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä. 2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 7.9.2022. Saatavissa: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/dialogisuus_ammattilaisen_ja_perheen_valilla [viitattu 11.9.2022].

Digitalisaation edistämisen ohjelma 2020–2023: Toimintasuunnitelma 2020. Valtiovarainministeriö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://vm.fi/documents/10623/1464506/Digitalisaation+edist%C3%A4misen+ohjelman+toimintasuunnitelma/5cd124e3-ec59-2fcb-79e0-a501f7ec404c/Digitalisaation+edist%C3%A4misen+ohjelman+toimintasuunnitelma.pdf> [viitattu 7.10.2022].

DNA oyj. 2020. DNA Koululaistutkimus 2020. PDF-Dokumentti. Saatavissa: <https://www.sttinfo.fi/data/attachments/00085/1e7ffcfb-8dbd-40cf-8e3b-eca449a820a3.pdf> [viitattu 11.9.2022].

Eriksson, P. & Petrelius, P. 2018. Uudistuva lastensuojelu — kohti asiakkaiden ja ammattilaisten yhteistoimintaa. PDF-Dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137112/URN_ISBN_978-952-343-208-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 11.9.2022].

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 6.1.2023].

Essote. 2016. Jäsenkunnat. Etelä-Savon Sosiaali- ja terveystalvet. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.essote.fi/tietoa-meista/hallinto-ja-paatoksenteko/jasenkunnat/> [viitattu 27.12.2022].

Essote. 2022. Essote yhdistyy osaksi Etelä-Savon hyvinvointialuetta. Etelä-Savon Sosiaali- ja terveystalvet. WWW-artikkeli. Saatavissa: <https://www.essote.fi/essote-yhdistyy-osaksi-etela-savon-hyvinvointialuetta/> [viitattu 31.12.2022].

Fiorentino, V., Romakkaniemi, M., Harrikari, T., Saraniemi, S. & Tiitinen, L. 2022. Towards digitally mediated social work – the impact of the COVID-19 pandemic on encountering clients in social work. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1177/14733250221075603> [viitattu 26.10.2022].

Forsell, M. 2022. Lasten ja nuorten mielenterveysperusteinen tutkimus ja hoito 2020: Lähes joka viidennellä 18–22-vuotiaalla oli mielenterveyteen liittyvä

käynti julkisessa terveydenhuollossa vuonna 2020. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022060342738> [viitattu 16.11.2022].

Fredriksson, J. & Kaltiala-Heino, R. 2018. Psykososiaaliset hoidot käytöshäiriöissä. Näytönastekatsaus. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/nak09073> [viitattu 5.1.2023].

Freire, P. 2005. *Pedagogy of the Oppressed*. 3. Painos. E-kirja. Saatavissa: <https://envs.ucsc.edu/internships/internship-readings/freire-pedagogy-of-the-oppressed.pdf> [viitattu 11.9.2022].

Frith, H. & Harcourt, D. 2007. Using Photographs to Capture Women's Experiences of Chemotherapy: Reflecting on the Method. *Qualitative Health Research* 17:10, 1340–1350. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1177/1049732307308949> [viitattu 27.10.2022].

Hanieh, E. 2005. Photography as a measure of constricted construing: the experience of depression through a camera. PDF-Dokumentti. Saatavissa: <https://ro.uow.edu.au/theses/2131/> [viitattu 11.9.2022].

Hannula, A. 2000. Tiedostaminen ja muutos Paulo Freiren ajattelussa. Systemaattinen analyysi Sorrettujen pedagogiikasta. PDF-Dokumentti. Saatavissa: <https://core.ac.uk/download/pdf/14915381.pdf> [viitattu 11.9.2022].

Hannula, A. 2001. Paulo Freire – Kritiikin ja toivon pedagogi. *Niin & näin* 2/2001, 64–70.

Harju, A. 2020. Osallisuus ja osattomuus. Kansalaisyhteiskunta tietopankki. WWW-dokumentti. Päivitetty 12.11.2020. Saatavissa: <https://kansalaisyhteiskunta.fi/tietopankki/osallisuus-ja-osattomuus/> [viitattu 10.11.2022].

Harrikari, T. 2016. Byrokratian syklit ja asiakkaiden rytmit sosiaalityössä. Teoksessa Törrönen, M., Hänninen, K., Jouttimäki, P., Lehto-Lundén, T., Salovaara, P. & Veistilä, M. (toim.) *Vastavuoroinen sosiaalityö*. Helsinki: Gaudeamus, 127–138.

Hegar, R. 2012. Paulo Freire: Neglected Mentor for Social Work. *Journal of Progressive Human Services* 23:2, 159-177. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1080/10428232.2012.666726> [viitattu 18.11.2022].

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2022. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 10.11.2022].

Holm, R., Poutanen, P. & Ståhle, P. 2018. Mikä tekee dialogin: Dialogisen vuorovaikutuksen tunnuspiirteet ja edellytykset. WWW-artikkeli. Saatavissa: <https://www.sitra.fi/artikkelit/mika-tekee-dialogin-dialogisen-vuorovaikutuksen-tunnuspiirteet-ja-edellytykset/> [viitattu 24.1.2023].

Hänninen, K. 2003. Ensietotarinat vammaisen lapsen syntyessä. Vanhempien ja työntekijöiden kokemuksia kohtaamisesta. Helsingin yliopisto. Sosiaalipoliittikan laitos. Lisensiaatintutkimus. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://hdl.handle.net/10138/11442> [viitattu 19.10.2022].

Hänninen, K. & Poikela, R. 2016. Toimintalähtöinen, dialoginen ja kohtaava-vuorovaikutus. Teoksessa Törrönen, M., Hänninen, K., Jouttimäki, P., Lehto-Lundén, T., Salovaara, P. & Veistilä, M. (toim.) Vastavuoroinen sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus, 148–164.

Ikäheimo, H. 2012. Tunnustus eettisontologisena käsitteenä. Teoksessa Lindberg S. (toim.) Johdatus Hegelin Hengen fenomenologiaan. Helsinki: Gaudeamus.

Juuti, P. & Puusa, A. 2020. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Juuti, P. & Puusa, A. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus, 166–180. E-Kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 20.10.2022].

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 234. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kanerva, A. & Kuhanen, C. 2017. Keskeisimmät mielenterveyden häiriöt ja niiden hoitotyö. Teoksessa Pohja, B. (toim.) Mielenterveyshoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 224–298. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 16.11.2022].

Kangas, M. 2011. Osallisuus ja dialoginen vuorovaikutus. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.hel.fi/static/nk/Klaari/Ryhmiin_ohjaaminen.pdf [viitattu 9.11.2022].

Kaunela, H. 2021. Vuorovaikutus lastensuojelussa: Näkökulmana nuorten esittämät vetoomukset. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202110277857> [viitattu 22.12.2022].

Kerola, K., Kujanpää, S. & Kallio, A. 2007. Tunteesta tunteeseen – ihmismielen tarina kuvin ja sanoin. Opetushallituksen oppimateriaali. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.oph.fi/fi/oppimateriaali/tunteesta-tunteeseen#> [viitattu 27.12.2022].

Kinnunen, S. 2000. Lasten psykiatrinen osastohoito. Teoksessa Sinkkonen, J. & Pihlaja, P. (toim.) Ulos umpikujasta – miten auttaa tunnehäiriöistä lasta? Helsinki: WSOY.

Koskinen, M. & Sourander, A. 2016. Lasten ja nuorten osastohoito ja kuntoutus. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Duodecim oppiportti. WWW-oppikirja. Saatavissa: <https://www.oppiportti.fi/op/opk04607> [viitattu 2.1.2023].

Kuhanen, C. 2017. Mielenterveys ja mielenterveyshoitotyö. Teoksessa Pohja, B. (toim.) Mielenterveyshoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 18–38. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 16.11.2022].

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE). 2021. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 14.12.2021. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsi-ja-perhepalveluiden-muutosohjelma-lape-> [viitattu 22.12.2022].

Lastenpsykiatrian kotisairaala. 2017. Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymä. WWW-dokumentti. Päivitetty 6.8.2018. Saatavissa: <https://www.essote.fi/asiakkaalle/palvelut/perhe-ja-sosiaalipalvelut/lastenpsykiatria/lastenpsykiatrian-kotisairaala/> [viitattu 14.10.2020].

Lastenpsykiatrian päiväosasto. 2016. Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymä. WWW-dokumentti. Päivitetty 6.8.2018. Saatavissa: <https://www.essote.fi/asiakkaalle/palvelut/perhe-ja-sosiaalipalvelut/lastenpsykiatria/lastenpsykiatrian-paivaosasto/> [viitattu 14.10.2020].

Liebenberg, L. 2018. Thinking Critically About Photovoice: Achieving Empowerment and Social Change. WWW-dokumentti. Päivitetty 1.12.2018. Saatavissa: <https://doi.org/10.1177/1609406918757631> [viitattu 27.10.2022].

Lönnqvist, J. & Lehtonen, J. 2017. Psykiatria ja mielenterveys. teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M., & Partonen, T. (toim), Psykiatria. 12. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 12–31.

MacDonald, C. 2012. Understanding participatory action research: A qualitative research methodology option. PDF-Dokumentti. Saatavissa: <https://pdfs.semanticscholar.org/3b78/ecfe0b4a0a7591d2ea068c71e8ea320ff451.pdf> [viitattu 11.9.2022].

Madden, L OB. & Reynolds, R. 2021. The Process of Emotional Regulation. Teoksessa George Taukeni, S. (toim.) The Science of Emotional Intelligence. E-kirja. Saatavissa: <http://doi.org/10.5772/intechopen.90978> [viitattu 5.1.2023].

Mattila, L. 2001. Vahvistumista ja tunnekokemuksen jakamista-potilaan ja hoitajan vuorovaikutusta kuvaavan käsitejärjestelmän kehittäminen. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/urn:isbn:951-44-5099-X> [viitattu 21.11.2022].

Mielenterveyspalvelut. 2022. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 25.10.2022. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut> [viitattu 16.11.2022].

Milkie, M., Nomaguchi, K. & Denny, K. 2015. *Journal of Marriage and Family* 77, 355–372. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1111/jomf.12170> [viitattu 21.10.2022].

Moreno-Poyato, AR., Montesó Curto, P., Delgado-Hito, P., Suárez-Pérez, R., Aceña-Domínguez, R., Carreras-Salvador, R., Leyva-Moral, JM., Lluch Canut, T. & Roldán-Merino, JF. & 2016. The therapeutic relationship in inpatient psychiatric care: a narrative review of the perspective of nurses and patients. PDF-Dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.03.001> [viitattu 27.10.2022].

Moreno-Poyato, AR., Delgado-Hito, P., Suárez-Pérez, R., Lluch-Canut, T., Roldán-Merino, JF. & Montesó-Curto, P. 2018. Improving the therapeutic relationship in inpatient psychiatric care: Assessment of the therapeutic alliance and empathy after implementing evidence-based practices resulting from participatory action research. PDF-Dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1111/ppc.12238> [viitattu 27.10.2022].

Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä: Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 13.10.2022].

Pelastakaa lapset ry. 2021. Digitaalinen sosiaalityö lasten ja nuorten tukena. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://pelastakaalapset.s3.eu-west-1.amazonaws.com/main/2021/06/21152604/pelastakaa_lapset_digisosiaalityo_pdf.pdf [viitattu 25.10.2022].

Perttula, Juha. 2008. Kokemus ja kokemuksen tutkimus: Fenomenologisen erityistieteen tieteenteoria. Teoksessa Perttula, J. & Latomaa, T. (toim.) Kokemuksen tutkimus. Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus. 115–148.

Piironen, T. 2007. Ohjaajan opas lasten osallistavien ryhmien ohjaamiseen. Helsinki: Kuunnelkaa meitä-hanke. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://nuoriosoajat.fi/wp-content/uploads/2016/12/mun-vuoro-osallisuusopas.pdf> [viitattu 15.11.2022].

Poikela, R. 2010. Asiakassuunnitelma asiakaslähtöistä auttamista tavoittelemassa: Kohteen rakentumisen moniääninen menetelmä. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-6652-8> [viitattu 19.10.2022].

Raivio, H. & Karjalainen, J. 2013. Osallisuus ei ole keino tai väline, palvelut ovat! Teoksessa Era, T. (toim.) Osallisuus - oikeutta vai pakkoa? Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 156. Tampere: Juvenes print. 12–35. PDF-dokumentti Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-830-280-6> [viitattu 15.10.2022].

Riihelä-Palmu, S. 2008. ”Eri teitä samalle laiturille”. Toiminnalliset menetelmät perheneuvolan sosiaalityössä. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: <https://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-18274> [viitattu 22.10.2022].

Salmela, M. & Mämmi-Laukka, L. 2017. Kuinka voin auttaa? – Kokemuksia sosiaalityössä hyödynnettävistä digipalveluista. Teoksessa Kivistö, M. & Pyykkönen, K. (toim.) Sosiaalityö digitalisaatiossa. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 58. 161–169. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-337-035-7> [viitattu 5.10.2022].

Salpakoski, A. 2018. Yhteistyöllä kohti vaikuttavia digitaalisia sosiaali- ja terveyspalveluita. Teoksessa Laitinen, M-L. (toim.) ”Digi vie, sote vikisee”: Kokemuksia sote-alan digitalisaatiosta DigiSote-hankkeessa Etelä-Savossa. 11–

16. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-344-090-6> [viitattu 11.9.2022].

Sandberg, E. 2021. Pedagoginen tuki varhaiskasvatuksessa ja esiopetuksessa. Jyväskylä: PS-kustannus. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 27.12.2022].

Seitamaa-Hakkarainen, P. 2014. Kvalitatiivinen sisällönanalyysi. WWW-dokumentti. Päivitetty 19.5.2014. Saatavissa: <https://metodix.fi/2014/05/19/seitamaa-hakkarainen-kvalitatiivinen-sisallon-analyysi/> [viitattu 11.9.2022].

Seppänen, M. 2021. Tunnetaidot voimavarana: opas sosiaali- ja terveysalalle. Jyväskylä: PS-kustannus. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 27.12.2022].

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3782-6> [viitattu 7.10.2022].

Suomen Mielenterveys ry. Tunnetaidot. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/itsetuntemus/tunteet-tuovat-v%C3%A4rit-ja-s%C3%A4vyt-el%C3%A4m%C3%A4%C3%A4n> [viitattu 22.12.2022].

Syrjäpalo, K. 2006. Arvot ja arvostukset psykiatrisessa hoidossa. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Oulun yliopiston julkaisuja - Acta Universitatis Ouluensis D Medica 871. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/urn:isbn:9514280156> [viitattu 27.10.2022].

Systeeminen toimintamalli lastensuojelussa. 2022. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 7.3.2022. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/systeeminen-toimintamalli-lastensuojelussa> [viitattu 22.12.2022].

Terton, U., Greenaway, R., Elsom, S. & Burns. 2020. Empowering children through photography and drawing. PDF-Dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1080/1472586X.2020.1798279> [viitattu 27.10.2022].

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2022. Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-osa-alueet-ja-osallisuuden-edistamisen-periaatteet> [viitattu 17.10.2022].

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 6.1.2023].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [viitattu 25.10.2022].

Työterveyslaitos. 2022. Asiakasosallisuus sote-palveluissa – mitä se tarkoittaa meidän työpaikallamme? WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/ty-opiste/asiakasosallisuus-sote-palveluissa-mita-se-tarκοittaa-meidan-tyopaikal-lamme> [viitattu 20.10.2022].

Valtioneuvosto. 2021. Yhden lastensuojelun sosiaalityöntekijän vastuulle enintään 35 lasta vuonna 2022. WWW-dokumentti. Päivitetty 7.10.2021. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/yhden-lastensuojelun-sosiaalityontekijan-vastuulle-enintaan-35-lastavuonna-2022> [viitattu 22.12.2022].

Vilkkä, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä: ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. PS-kustannus. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 16.11.2022].

Wang, C. & Burris, M-A. 1997. Photovoice: Concept, Methodology, and Use for Participatory Needs Assessment. *Health Education & Behaviour*, vol. 24 (3), 369–387. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1177/109019819702400309> [viitattu 27.10.2022].

Wartiainen, P., Vuori, A. & Tyllinen, M. 2020. Digitalisaation mahdollisuudet sosiaalihuollossa asiakastietojärjestelmän näkökulmasta. Teoksessa Suonen- Erhiö, L., Pohjola, A., Satka, M. & Simola, J. (toim.) SOSIAALIALA UU-DISTUU – tietopohjan ja vuorovaikutuksen kysymyksiä. Huoltaja-säätiön julkaisuja. 99–115. Helsinki: Kuntatalon paino. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.huoltaja-saatio.fi/wp-content/uploads/2020/12/SU-ia.pdf> [viitattu 7.10.2022].

World Health Organization. 2022. Physical activity. WWW-dokumentti. Päivitetty 5.10.2022. Saatavissa: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity> [viitattu 30.12.2022].

Werremeyer, A., Skoy, E., Burns, W., & Bach-Gorman, A. (2020). Photovoice as an intervention for college students living with mental illness: A pilot study. *The mental health clinician*, 10(4), 237–243. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.9740/mhc.2020.07.237> [viitattu 27.10.2022].

Ammattilaisten haastattelu:

Tämä on aineistopohja opinnäytetyötä varten, joka nauhoitetaan sekä litteroidaan:

Koitteko, että valokuvaukselliset menetelmät sopivat asiakkaan kanssa tehtäväksi työmenetelmäksi? Kuvaile lyhyesti positiivisia ja negatiivisia puolia.

Koitteko, että Asiakkuuden portfolion avulla pystyy syventämään asiakkaan ja ammattilaisen välistä vuorovaikutusta? Jos pystyi, kuinka tämä näkyi?

Jos vuorovaikutuksen syventäminen ei onnistunut, niin minkä koitte vaikuttavan tähän?

Koitteko, että Asiakkuuden portfolio hyödyttää asiakkaita heidän tunnetaitojensa kehittämisessä? Jos tuki niin miten, jos ei niin miksi ei?

Koitteko, että Asiakkuuden portfolioilla pystyi edistämään asiakkaan osallisuutta? Kokivatko asiakkaat mielestänne parempaa osallisuuden tunnetta? Kuinka tämä näkyi? Jos ei, miksi ei?

Koitteko, että Asiakkuuden portfolio aktivoi asiakkaita fyysisesti (liikkumaan valokuvatehtäviä suorittaessa), sosiaalisesti (tehtäviä perheen/ystävien kanssa) tai ilmenikö aktivoituminen jotenkin muuten?

Koitteko, että menetelmän käyttö näkyi jotenkin asiakkaissa/perheissä, jos näkyi niin miten?

Kuinka koitte asiakkaiden/potilaiden valokuvien purkutilanteet?

Jäikö jokin erityinen asiakkaan ottama kuva mieleen? Jos jäi miksi?

Koitteko, että tälle työmenetelmälle tai tämän kaltaiselle valokuvapohjaiselle menetelmälle voisi olla käyttöä?

Kuinka haluaisitte, että Asiakkuuden portfolioa jatkokehitettäisiin?

Apukysymykset hoitajille asiakkaan haastatteluun.

Kysymykset ovat esimerkkejä ja apukysymyksiä, joilla hoitaja voi kartoittaa asiakkaan kokemuksia menetelmästä.

! VASTAUKSET OVAT LUOTTAMUKSELLISIA SEKÄ POTILAAN JA OMAHOITAJAN VÄLISIÄ !

Koitteko, että kuvaaminen oli kivaa?

Minkä koitte olevan parasta kuvaamisessa?

Koitteko, että kuvaamisessa oli jotakin ikävää?

Kuinka paljon aikaa meni kuvaillessa?

Koitteko kuvaamisen olevan mieluisampaa yksin vai jonkun kanssa?

Miten koitte valokuvien näyttämisen hoitajalle?

Koitteko vaikeaksi kertoa kuvista?

Koitteko, että valokuvien avulla on helppo kertoa asioista?

Olisiko mukavaa kuvata vielä myöhemminkin?

! VASTAUKSET OVAT LUOTTAMUKSELLISIA SEKÄ POTILAAN JA OMAHOITAJAN VÄLISIÄ !



Viranhaltijapäätös
10.11.2022

Pykälä 1 (4)
37/2022

| | |
|------------------|---|
| 1. Asia | Tutkimuslupa, Asiakkuuden portfolio, Penttinen Roope ja Muukkonen Mika |
| 2. Asiaselustus | <p>Asiakkuuden portfolio on työmenetelmä, joka on suunnattu edesauttamaan vuorovaikutuksen ja hyvän asiakassuhteen syntyä pidempiaikaisissa asiakkuuksissa sekä toimimaan asiakkaalle muistona, muutoksen mittarina ja voimavarojen lähteenä. Tässä opinnäytetyön kohteena on Essoten lastenpsykiatria. Asiakkuuden portfolio mahdollistaa yhteisen tekemisen arjessa vanhemman ja lapsen välillä sekä aktivoi lasta myös muissa sosiaalisissa verkostoissa kuten ystävien ja kavereiden kanssa. Asiakkuuden portfolioissa käytetään valokuvia ja niiden ottamisen mahdollistavaa nykYTEKNOLOGIAA.</p> <p>Tässä opinnäytetyössä tutkitaan älypuhelimella toteutettavien valokuvapohjaisten tehtävien sekä valokuvien hyödyntämistä vuorovaikutuksen ja dialogisuuden parantamisessa. Opinnäytetyössä tutkitaan ammattilaisen ja asiakkaan välistä vuorovaikutussuhdetta sekä asiakkaan ja hänen perheensä välistä vuorovaikutusta.</p> <p>Aineistonkeruu toteutetaan haastattelemalla viittä sairaanhoitajaa, jotka valikoituvat vapaaehtoisesti lastenpsykiatrian tiimin sisäلتä asiakkuuden portfolioin kokeiluun. Sairaanhoitajat valitsevat omista asiakkaistaan toimintakyvyltään sellaiset lapset /perheet, jotka kykenevät toteuttamaan menetelmän tehtäviä ja/tai joilla oli selkeä tarve tunnetaitojen kehittämiseen. Sairaanhoitajien haastattelut tehdään puolistrukturoidusti. Haastattelut perustuvat sairaanhoitajien kokemuksiin asiakkuuden portfolioista sekä heidän tulkintaansa asiakkaiden kokemuksista. Tutkimus painottuu olemassa olevan vuorovaikutussuhteen kehittämiseen.</p> |
| 3. Perustelut | Tutkimuksesta saadaan hyödyllistä tietoa digitaalisten työmenetelmien käytöstä lastenpsykiatrian asiakastyössä. |
| 4. Päätös | Myönnän luvan tutkimuksen suorittamiseen Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen lastenpsykiatrian yksikössä. |
| 5. Toimivalta | Johtoryhmä 14.3.2017 § 58. Hallintosääntö § 106. |
| 6. Allekirjoitus | <p>Pirjo Syväoja Kehittämisohtaja</p> <p>Asiakirja on allekirjoitettu sähköisesti asianhallintajärjestelmässä. Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.</p> |
| 7. Lisätiedot | Lisätietoja päätöksestä antaa Kehittämisohtaja, Pirjo Syväoja, p. 040 359 6749 tai pirjo.syvaoja(at)essote.fi. |
| 8. Jakelu | Mika Muukkonen Roope Penttinen |

Postiosoite

Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen ky.
Porrassalmenkatu 35-37, 50100 Mikkeli

Käyntiosoite

Porrassalmenkatu 35-37,
50100 Mikkeli
P-rakennus (hallintokortteli)
Kirjaamo 1 krs.

Yritystiedot

Y-tunnus 0825508-3
Kotipaikka Mikkeli
www.essote.fi

Yhteystiedot

Vaihde 015 3511
(ma-pe 8.00-15.00)
kirjaamo@essote.fi

| | |
|------------------|--|
| | Mauno Saksio Päivi Vesanen |
| 9. Muutoksenhaku | Oikaisuvaatimusohjeet liitteenä |
| 10. Tiedoksianto | Päätös on annettu asianosaiselle tiedoksi sähköpostilla, joka on lähetetty 11.11.2022. |

Postiosoite

Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen ky.
Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Käyntiosoite

Porrassalmenkatu 35–37,
50100 Mikkeli
P-rakennus (hallintokortteli)
Kirjaamo 1 krs.

Yritystiedot

Y-tunnus 0825508-3
Kotipaikka Mikkeli
www.essote.fi

Yhteystiedot

Vaihde 015 3511
(ma-pe 8.00-15.00)
kirjaamo@essote.fi

Oikaisuvaatimusohjeet

Liite

Tähän päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Päätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla tuomioistuimeen.

Oikaisuvaatimusoikeus

Oikaisuvaatimuksen saa tehdä:

- se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen)
- kuntayhtymän jäsenkunta
- kunnan jäsen.

Oikaisuvaatimusaika

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Oikaisuvaatimus on toimitettava Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän kirjaamoon määräajan viimeisenä päivänä ennen kirjaamon aukioloajan päättymistä.

Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä. Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa katsotaan asianosaisen saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, kolmantena päivänä viestin lähettämisestä.

Kunnan jäsenen ja kuntayhtymän jäsenkunnan katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on nähtävänä yleisessä tietoverkossa.

Tiedoksisaantipäivää ei lueta oikaisuvaatimusaikaan. Jos oikaisuvaatimusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arklauantai, saa oikaisuvaatimuksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

Oikaisuvaatimusviranomainen

Viranomainen, jolle oikaisuvaatimus tehdään, on Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän hallitus.

Postiosoite: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli
Käyntiosoite: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli, P-rakennus, 1. krs
Sähköpostiosoite: kirjaamo(at)essote.fi
Puhelinnumero: 044 351 2874
Faksinumero: 015 351 2746
Kirjaamon aukioloaika: maanantaista perjantaihin 9.00 – 15.00

Oikaisuvaatimuksen muoto ja sisältö

Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisesti. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava:

Postiosoite

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden ky.
Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Käyntiosoite

Porrassalmenkatu 35–37,
50100 Mikkeli
P-rakennus (hallintokortteli)
Kirjaamo 1 krs.

Yritystiedot

Y-tunnus 0825508-3
Kotipaikka Mikkeli
www.essote.fi

Yhteystiedot

Vaihde 015 3511
(ma-pe 8.00-15.00)
kirjaamo@essote.fi

-
- päätös, johon haetaan oikaisua
 - miten päätöstä halutaan oikaistavaksi
 - millä perusteella oikaisua vaaditaan.

Oikaisuvaatimuksessa on lisäksi ilmoitettava tekijän nimi, kotikunta, postiosoite ja puhelinnumero.

Jos oikaisuvaatimus päätös voidaan antaa tiedoksi sähköisenä viestinä, yhteystietona pyydetään ilmoittamaan myös sähköpostiosoite.

Postiosoite

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden ky.
Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Käyntiosoite

Porrassalmenkatu 35–37,
50100 Mikkeli
P-rakennus (hallintokortteli)
Kirjaamo 1 krs.

Yritystiedot

Y-tunnus 0825508-3
Kotipaikka Mikkeli
www.essote.fi

Yhteystiedot

Vaihde 015 3511
(ma-pe 8.00-15.00)
kirjaamo@essote.fi