

OPPIMATERIAALEJA

PUHEENVUOROJA

RAPORTTEJA 177

TUTKIMUKSIA

Ari Nieminen, Ari Tarkiainen & Elina Vuorio (toim.)

KOKEMUSTIETO, HYVINVOINTI JA PAIKALLISUUS



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPPIMATERIAALEJA
PUHEENVUOROJA
RAPORTTEJA 177
TUTKIMUKSIA

Ari Nieminen, Ari Tarkiainen & Elina Vuorio (toim.)

KOKEMUSTIETO, HYVINVOINTI JA PAIKALLISUUS



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



TURUN AMMATTIKORKEAKOULUN
RAPORTTEJA 177

Turun ammattikorkeakoulu
Turku 2014

ISBN 978-952-216-434-6 (painettu)

ISSN 1457-7925 (painettu)

Painopaikka: Suomen Yliopistopaino – Juvenes Print Oy, Tampere 2014

ISBN 978-952-216-435-3 (pdf)

ISSN 1459-7764 (elektroninen)

Jakelu: <http://loki.turkuamk.fi>



SISÄLTÖ

MIHIN JA MIKSI KOKEMUSTIETOA TARVITAAN? <i>Ari Tarkiainen & Ari Nieminen</i>	7
---	---

OSA 1: NÄKÖKULMIA KOKEMUSTIETOON

KOKEMUSTIEDON MÄÄRITELMÄ JA MUODOT – KOHTI UUTTA KOKEMUKSEN POLITIIKKA? <i>Ari Nieminen</i>	14
---	----

HYVINVOINTITIEDON UUSI PARADIGMA JA SUOMALAISEN AMMATTIKORKEAKOULUN TKI-TOIMINTA <i>Ari Tarkiainen</i>	31
--	----

HYVINVOINTI SUBJEKTIIVISENA KOKEMUKSENA – FENOMENOLOGISEN ERITYISTIETEEN NÄKÖKULMA <i>Kaisa Koivisto, Pirkko Sandelin & Juha Perttula</i>	42
---	----

MITEN TUOTAMME LUOTETTAVAA KOKEMUSTIETOA? <i>Erkki Saari, Leena Viinamäki & Jaakko Antikainen</i>	54
--	----

OSA 2: HYVINVOINTI JA KOKEMUKSELLISUUS

MITÄ UUTTA KOKEMUKSELLISUUS TUO HYVINVOINTIKÄSITTEESEEN JA KÄYTTÖÖN? <i>Sakari Kainulainen</i>	74
--	----

SUBJEKTIIVISEN HYVINVOINNIN MITTAAMINEN – NUORTEN HYVINVOINTIKOKEMUSTA KUVAAVAN MITTARIN TESTAAMINEN <i>Timo Toikko</i>	95
--	----

TYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMUSTIETO ASIAKKAIDEN
HYVINVOINNIN EDISTÄMISESSÄ 107
Kaisa Hiltunen

KOKEMUKSELLINEN HYVINVOINTI JA SEN
RAKENTEISTUMINEN AIKUISIÄN KYNNYKSELLÄ 119
Katariina Perttula

ETELÄ-KYMENLAAKSON PÄIHDEJÄRJESTELMÄ
– KOKEMUKSIA JA PALVELUJA 133
Ari Nieminen

OSA 3: KOHTI PAIKALLISTEN PALVELUJEN INNOVAATIOITA

UUSI JULKINEN SEKTORI – SOSIAALISTEN INNOVAATIOIDEN
REUNA-EHDOT PUNTARISSA 150
Ari Tarkiainen

AMMATTIKORKEAKOULU ALUEELLISENA
HYVINVOINTITIEDON TUOTTAJANA 164
Hilkka Honkanen, Kirsi Koivunen & Arja Veijola

PALVELUN KÄYTTÄJIÄ OSALLISTAVA KEHITTÄMIS- JA
TUTKIMUSTOIMINTA 177
Susanna Hyväri

ASIAKASLÄHTÖISYYS NUORTEN AIKUISTEN
HYVINVOINTIPALVELUJEN KEHITTÄMISESSÄ 192
Pia Sahonen, Elina Vuorio, Hanna Kivistö & Juha Knuutila

ONKO SOHVI-HANKE KYENNYT SYNNYTTÄMÄÄN
HYVINKÄÄLLÄ SOSIAALI- JA TERVEYSALAN INNOVAATION? 211
Erkki Saari & Jaakko Antikainen

OSA 4: MITEN ETEENPÄIN?

MITEN TÄSTÄ ETEENPÄIN HYVINVOINNIN TIELLÄ? 228
Arto Tiihonen

KIRJOITTAJAT 247

MIHIN JA MIKSI KOKEMUSTIETOA TARVITAAN?

Viime vuosina ihmisten kokemusten painoarvo on lisääntynyt yhteiskunnassa ja taloudessa. Kokemustieto ja sen sukulaiskäsitteet, kuten toinen tai hiljainen tieto, ovat nousseet tärkeiksi aiheiksi myös sosiaali- ja terveystaloudessa sekä -politiikassa. Käsillä oleva kirjakin voidaan tulkita tämän yhteiskunnallisen trendin osaksi.

Tämän julkaisun historia periytyy vuoteen 2010, jolloin opetusministeriön rahoittama Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun koordinoima *Sosiaalialan AMK-osaaminen alan työkentällä* -verkostoitumishanke päättyi. Hankkeen jatkoksi ideoitiin alueellisen hyvinvoinnin jakautumiseen puretuvaa hanketta, joka sai nimekseen SOHVI. SOHVI-hankkeen alkuperäinen idea oli tuottaa uutta tietoa kansalaisten kokemasta hyvinvoinnista eri puolilla Suomea ja samalla kehittää kokemustiedon tiedonkeruun erityisesti ammattikorkeakouluun soveltuvaa metodologiaa. Hankkeen valmisteluvaiheita on kuvattu tarkemmin SOHVI:n loppuraporttijulkaisun liitteessä 1.¹

Taustalla oli vahva näkemys siitä, että kansalaisten kokemasta hyvinvoinnista tarvitaan tietoa. Esimerkiksi rekistereistä ja tilastoista löytyvä hyvinvointitieto ei välttämättä kerro kansalaisten kokemasta hyvinvoinnista, vaan siitä, paljonko kansalaiset käyttävät erilaisia hyvinvointipalveluita. Kokemuksista kertovaa tietoa tuotetaan kyllä eri hankkeissa, opiskelijoiden opinnäytetöissä sekä työharjoitteluiden yhteydessä, mutta tämä tiedonkeruu on epäsystemaattista eikä yhdisty ammattikorkeakoulukentän ulkopuolisten organisaatioiden tiedon tuotantoon. Kokemustiedon keruuta haluttiin siis systematisoida sekä kiinnittää huomiota sen yhdistämiseen muuhun hyvinvointitiedon tuotantoon. Lisätieto ihmisten kokemuksista voisi laajentaa huomattavasti nykyistä kokonaiskuvaa suomalaisten hyvinvoinnista.

Ajatuksena oli, että kokemustiedolla voitaisiin toisaalta tukea ja täydentää kuntien hyvinvointikertomuksia samalla, kun rakennetaan ammattikorkeakoulujen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio-toiminnan (TKI) uutta roolia

1 <http://loki.turkuamk.fi/isbn9789522164377.pdf>

ja positiota. Tästä hyötyvät hankkeessa mukana olevat ammattikorkeakoulut ja niiden TKI-toiminta, alueellinen ja paikallinen työelämä, sosiaalialan osaamiskeskukset sekä sosiaali- ja terveysalalla toimivat yritykset ja kolmannen sektorin toimijat. Tiedontuotanto jaettiin kolmeen ulottuvuuteen: tiedonkeruu-, analyysi- ja tiedon siirto -ulottuvuuksiin. Kaikkiin näihin ulottuvuuksiin liittyy omia haasteita, joita tiedontuotannossa tulisi pohtia. Tavoitteena oli siis nostaa esiin kokemuksellinen tieto sekä asettaa se laajempaan institutionaaliseen kehykseen. Yksittäiset ammattikorkeakoulut saattoivat itse määrittellä tiedonkeruun tapansa. Hankkeessa ei siis sitouduttu yhteen metodologiseen näkökulmaan, vaan ajatus oli synnyttää keskustelua metodologisista kysymyksistä.

Erilaisten rahoitusvaihtoehtojen etsimisen jälkeen syntyi kaksi SOHVI-hanketta: valtakunnallinen SOHVI-hanke (1.3.2012–28.2.2014) kuuluu Euroopan sosiaalirahaston osittain rahoittamaan opetus- ja kulttuuriministeriön valtakunnalliseen kehittämisohjelmaan Innovaatio- ja osaamisjärjestelmien kehittäminen, jonka rahoittava viranomaisena on Pohjois-Pohjanmaan elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus. Itä-Suomen SOHVI-hanke (1.3.2012–31.12.2014) on myös Euroopan sosiaalirahaston hanke, ja sen kansallinen rahoittaja on sosiaali- ja terveysministeriö. Hankkeet ovat toimineet tiiviissä yhteistyössä, vaikka Itä-Suomen SOHVI-hankkeen tavoitteet määriteltiin hieman toisin (katso tarkemmin Itä-Suomen SOHVI-hankkeen kommenttipuheenvuoro SOHVIn loppuraporttijulkaisussa).

Lopullisessa hankehakemuksessa valtakunnallisen SOHVI-hankkeen tavoitteet määriteltiin seuraavanlaisiksi: hankkeessa kerätään hyvinvoinnista kertovaa kokemustietoa eri asiakas- ja kansalaisryhmiltä. Tämän tiedon pohjalta ja muun muassa sosiaali-, terveys-, kulttuuri- ja liikunta-alan toimijoiden yhteistyönä suunnitellaan uusia palvelukokonaisuuksia. Kokemustietoa hyödynnetään myös työntekijöiden osaamisen kehittämisen suunnittelussa, joka rajattiin kokemustiedon ja monialaisen yhteistyön hyödyntämiseen omissa työissä. Hankkeessa kehitetään myös alueellisesti hyvinvointitiedon tuotantoa ja työnjakoa. Lisäksi hankkeessa jäsennetään hyvinvointikäsittettä ja -tietoa siten, että kokemustiedon ja monialaisuuden merkitys huomioidaan entistä paremmin. Lopullisessa SOHVI-hankkeessa on lisäksi kytkös Terveystieteiden tutkimuskeskukseen, sillä hyvinvointikertomusten avulla kunta saa paremman kuvan kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä ja kykenee ohjaamaan omia palvelujaan paremmin.

Tämä artikkelijulkaisu sisältää pääasiassa SOHVI-hankkeeseen osallistuneiden ammattikorkeakoulujen opettajien ja tutkijoiden kirjoituksia hankkeen aihealueista. Hankkeen toisessa julkaisussa, loppuraportti-julkaisussa, puolestaan kerrotaan hankkeen toiminnasta ja eri osatavoitteiden tuloksista. Hanketta hallinnoi Turun ammattikorkeakoulu, ja siihen osallistuivat Diakonia-ammattikorkeakoulu, Laurea-ammattikorkeakoulu, Oulun seudun ammattikorkeakoulu² ja Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Kullakin ammattikorkeakoululla oli paikalliset yhteistyökumppaninsa, jotka olivat pääasiassa eri ammattikorkeakoulujen lähialueen kuntia.

Käsillä oleva julkaisu jakautuu neljään osaan. Ensimmäisessä osassa tuodaan esille erilaisia näkökulmia kokemustietoon. Artikkelissa tarkastellaan kokemustietoa suhteessa tieteelliseen tietoon. Ari Niemisen artikkelissa pyritään määrittelemään kokemustietoa ja pohditaan sen erilaisia esittämisen tapoja sekä sitä, missä määrin nykyinen ihmisten kokemusten korostaminen johtaa uudenlaiseen kokemuksen politiikkaan. Ari Tarkiainen sijoittaa artikkelissaan kokemustiedon hyvinvointikäsitteiden ja ammattikorkeakoulujen tiedontuotannon yhteyteen. Kaisa Koiviston, Pirkko Sandelinin ja Juha Perttulan lähtökohtana on taas fenomenologia. He määrittelevät kokemuksen ja kokemustiedon fenomenologisesta perinteestä lähtien. Erkki Saari, Jaakko Antikainen ja Leena Viinamäki kysyvät, miten voidaan tuottaa luotettavaa kokemustietoa.

Julkaisun toisessa osassa kokemustietoa lähestytään empiirisemmin ja kiinnitetään erityistä huomiota ihmisten kokemuksiin hyvinvoinnista. Sakari Kainulaisen artikkelissa kartoitetaan olemassa olevia määrällisiä hyvinvointimittareita ja suhteutetaan SOHVI-hankkeen kokemukselliset löydökset näihin. Artikkelissa hahmotellaan kokemuksellisen hyvinvoinnin mittaria hyödynnettäväksi kuntien hyvinvointikertomuksissa. Timo Toikko analysoi tilastollisesti nuorten hyvinvointikokemuksia. Kaisa Hiltusen artikkelissa tarkastellaan työntekijöiltä kerätävän tiedon merkitystä asiakkailta kerättävän tiedon täydentäjänä sekä tällaisen tiedon luotettavuuteen liittyviä näkökulmia. Katariina Perttula pureutuu nuorten hyvinvointikokemuksiin kvalitatiivisen aineiston turvin. Ari Nieminen tuo esille artikkelissaan nuorten ja päihdepalvelujen asiakkaiden arkipäivän kokemuksia Etelä-Kymenlaakson paikallisessa ympäristössä.

Kolmannessa osassa kokemustiedon teemaa suhteutetaan paikallisten palvelujen kehittämiseen. Ari Tarkiainen pohtii artikkelissaan julkisen sektorin muo-

donmuutosta ja peräänkuuluttaa rohkeampaa otetta hyvinvointipalvelujen eri toimijoiden kehittäessä toimintaansa. Hän kiinnittää myös huomiota kokemustiedon ja ammattikorkeakoulujen rooliin paikallisten palvelujen kehittämisessä. Hilkka Honkanen, Arja Veijola ja Kirsi Koivunen syventävät Tarkiaisen esiin nostamaa teemaa ammattikorkeakoulujen ja kokemustiedon roolista paikallisten palvelujen kehityksessä empiirisen esimerkin avulla. Susanna Hyväri kertoo kirjoituksessaan osallistavasta palvelujen käyttäjätutkimuksesta ja painottaa ammattikorkeakoulujen roolia kehittämistyössä. Hyväri valottaa myös brittiläisen käyttäjätutkimuksen esimerkkiä ja vaikutusta kokemustietoon perustuvassa palvelujen kehittämisessä. Myös Pia Sahosen, Elina Vuorion, Hanna Kivistön ja Juha Knuutilan osuus tässä julkaisussa perustuu empiirisen kehittämistoiminnan kuvaukseen, sisältää prosessin arviointia sekä päättyy pohdintaan ammattikorkeakoulujen mahdollisesta roolista palvelujen asiakaslähtöisessä kehittämisessä. Erkki Saari ja Jaakko Antikainen kysyvät kriittisessä artikkelissaan, missä määrin palvelujen kehittäminen on todella innovointia ja missä määrin siinä on kyse vähemmän vaikuttavasta palvelujen kehittämisestä.

Julkaisun viimeisen osan muodostaa Arto Tiihosen kommenttipuheenvuoro. Tiihonen on muodostanut puheenvuoronsa SOHVI-artikkelitekstien ja oman monipuolisten tutkimuksen ja käytännön välimaastossa syntyneiden kokemustensa pohjalta. Hän sijoittaa SOHVI-julkaisun tekstit ja tematiikat sekä tutkimuksen, käytäntöjen että yhteiskuntakehityksen muuttumisen historialliseen kehitykseen. Ote on ymmärtävä, kokemuksellinen ja (itse)kriittinenkin. Katse kääntyy lopuksi tulevaisuuteen – miten kokemuksellisuuksia, kokemustietoa ja kokemusasiatuntijuutta, niiden tutkimista ja käytäntöjen kehittämistä kannattaisi tulevaisuudessa jatkaa SOHVI-julkaisunkin viitoittamalla tiellä.

Kuten edellä olevasta artikkeleiden lyhyestä luonnehdinnasta näkyy, tämä kirja sisältää monia eri näkökulmia kokemustietoon, hyvinvointiin sekä hyvinvointipalvelujen paikalliseen kehittämiseen. Kokemustiedon käsitettä on esimerkiksi lähestytty tiedon totuudellisuuden, kokemuksen politiikan sekä fenomenologian näkökulmista. Ihmisten kokemuksia hyvinvoinnista ja palveluista on tutkittu sekä laadullisilla, määrällisillä että toiminnallisilla menetelmillä. Palveluiden kehittämistä on tarkasteltu kokemusten, asiakkaiden ja työntekijöiden osallistumisen sekä monialaisuuden kautta ja erityistä huomiota on kiinnitetty ammattikorkeakoulun rooliin paikallisten palvelujen kehittäjänä.

Kirjan monet, osin ristiriitaisetkin näkökulmat, ajatuksenjuoksut ja argumentit heijastavat erilaisten tutkimusprosessien rikkautta ja monipuolisuutta. Toivomme, että tämä julkaisu osaltaan lisää kokemusta ja kokemustietoa koskevan keskustelun värikkyyttä ja monisärmäisyyttä, sillä elävälle ja kehittyvälle keskustelulle on tyypillistä moniäänisyys eikä ylhäältäpäin julistettu yksituumaisuus.

2.12.2013 Joensuussa ja Helsingissä

Ari Tarkiainen
projektipäällikkö, YTT
Karelia-ammattikorkeakoulu

Ari Nieminen
lehtori, VTT
Diakonia-ammattikorkeakoulu

OSA I:
NÄKÖKULMIA KOKEMUSTIETÖÖN

KOKEMUSTIEDON MÄÄRITELMÄ JA MUODOT – KOHTI UUTTA KOKEMUKSEN POLITIIKKA?

*Ari Nieminen
lehtori, VTT
Diakonia-ammattikorkeakoulu*

Viime vuosina kokemuksen ja kokemustiedon käsitteet ovat nousseet tärkeiksi aiheiksi taloudessa ja yhteiskunnassa. Tässä artikkelissa käsitellään kokemustiedon määritelmää ja sen esittämisen muotoja. Keskeiseksi teemaksi nousee kysymys uudenlaisen kokemuksen politiikan synnystä: mitä mahdollisuuksia on liberaalille tiedon muodostuksen politiikalle, joka mahdollistaa erilaisten yksilöiden ja ryhmien kokemusten aidon välittymisen poliittisen väittelyyn ja keskusteluun?

Kiitän Diakonia-ammattikorkeakoulun SOHVI-hankkeeseen osallistuneita: kokemusdataa keränneitä nuoria ja asiakkaita, A-klinikkasäätiön ja muiden yhteistyötahojen työntekijöitä, muita SOHVIN osahankkeita, Diakonia-ammattikorkeakoulun henkilökuntaa sekä opiskelijoita.

”KOKEMUS” – TALouden JA (SOSIAALI)POLITIIKAN UUSI ISKUSANA

Yksilöiden kokemukset, kokemuksellisuus, elämykset ja kokemustieto ovat viime vuosina nousseet esille monilla talouden ja yhteiskunnan alueilla. Näin on tapahtunut ainakin seuraavissa yhteyksissä:

Ensinnäkin, viime vuosina on paljon puhuttu siitä, että ihmisten yksilöllinen elämä ja tarpeet ovat tulleet tärkeämmiksi kuin aiemmin. Tämän yksilöllistymisteesin todellinen toteutuminen on tuskin ollut yksiselitteistä. Jossain määrin sitä kuitenkin tukevat havainnot siitä, että markkinoille ja erilaisille palveluille asetetut yksilölliset vaatimukset näyttävät lisääntyneen. Toiseksi, kapitalistisen talouden toiminnan takaaminen (talouskasvun, työllisyyden ja

kulutuksen korkean tason varmistaminen) edellyttää ihmisten kulutuskäyttäytymisen hyvää hallintaa, mistä syystä tieto heidän kokemuksistaan sekä pyrkimys vaikuttaa siihen, miten ihmiset kokevat asioita, on tärkeää. Kulutustavaroiden ja palvelujen mainonta on vanhastaan korostanut elämyksellisyyttä. Siinä määrin kuin erilaiset toiminnot, kuten koulutus, poliittinen osallistuminen tai kulttuuri- ja perhe-elämä, alkavat omaksua kuluttamisen piirteitä, myös muilla elämänalueilla kuin markkinoilla aletaan korostaa myönteisiä kokemuksia. Kolmanneksi, yksityiset yritykset ovat pyrkineet lisääntyvässä määrin ottamaan huomioon asiakkaidensa kokemukset ja sitomaan asiakkaidensa arkipäivän elämän yritysten palvelujen ja tuotteiden kulutukseen (ks. Pine & Gilmore 2011). Tässä yhteydessä on puhuttu muun muassa co-productiosta tai co-creationista, joissa asiakkaat osallistuvat palveluiden ja tuotteiden tuotantoon esimerkiksi tarjoamalla aktiivista palautetta tietokoneohjelmien toiminnasta sekä joukkoistamisesta, jossa pyritään käyttämään hyväksi esimerkiksi Facebook-ryhmien toimintaa tavaroiden tai palvelujen markkinoinnissa. Lisäksi eri joukkotiedotusvälineet, kuten tv, Facebook ja eri medioiden WWW-palvelut, pyrkivät siihen, että asiakkaat alkaisivat ”tuottaa sisältöä” omista elämäkokemuksistaan.

Neljänneksi, joissakin sosiaalipoliittisissa ohjelmissa ja sosiaalisissa liikkeissä ja intressiryhmissä (asiakkaiden ja käyttäjien liikehdintä) korostetaan palvelujen käyttäjien kokemusten ja kokemustiedon merkitystä (ks. Hyväri 2014; Beresford & Salo 2008). Kokemus on myös jossain määrin tullut mukaan yleispolitiikkaan ja yhteiskunnalliseen keskusteluun. Jo 1960- tai 1970-luvulla yleiseen kielenkäyttöön vakiintui ilmauksia, joissa korostettiin yksilön kokemuksen merkitystä. Voitiin esimerkiksi kysyä: ”Miten sinä koet tämän.” Jolloin vastaukseksi saattoi saada: ”Minä koen tämän hyväksi kehitykseksi.” Viidenneksi, eräät hallinnon ja hallinnan tarpeet sekä joidenkin ammattiryhmien ideaalit kuten tehokkuus, demokratia, osallistaminen, voimaannuttaminen ja pyrkimys asiakkaiden syvempään ymmärtämiseen, johon liittyy niin sanotun psykokulttuurin nousu, ovat korostaneet ihmisten kokemusten huomioonottamista (ks. esim. Salo & Hyväri 2011). Tässä yhteydessä viime vuosina on noussut esiin muun muassa kokemusasiantuntijan käsite, jolla viitataan siihen, että asiakkaat ovat oman tilanteensa asiantuntijoita tai että heidät voidaan kouluttaa asiantuntijoiksi, jotka tuovat esille omia ja viiteryhmänsä kokemuksia (ks. Koulutetut kokemusasiantuntijat ry 2013).

Näiden kehityskulkujen selittäminen ylittää tämän artikkelin rajat, mutta joi-takin hajahuomioita kokemuksellisuuden lisääntymisen syistä voi tehdä: (uus)

liberaali (talous)politiikka, reaaliosialismin romahdus, Euroopan integraatio, globalisaatio, Internetin ja joukkotiedotusvälineiden kehitys ovat luultavasti olleet tekijöitä, jotka ovat tukeneet yksilön kokemusten painoarvon lisääntymistä yhteiskunnassa. Näiden tekijöiden vaikutuksesta yksilöt ovat ainakin osittain vapautuneet kansallisten ja paikallisten normien pakottavasta vaikutuksesta ja yksilöiden valinnan vapaus yli erilaisten rajojen on lisääntynyt.

Kokemusten ja kokemustiedon korostaminen voidaan siis nähdä sekä positiivisessa että negatiivisessa valossa. Se voi merkitä lisääntyvää demokratiaa, vapautta ja poliittista vaikuttamista tai lisääntyvää yksilöiden ja ryhmien kokemusten hallintaa ja manipulointia. Todennäköisesti kyse on kummastakin. Palaan tähän kokemuksen politiikan teemaan tämän artikkelin viimeisessä jaksossa.

DATA, INFORMAATIO JA TIETO

Jotta voisimme ymmärtää kokemusten ja kokemustiedon muodostumista, meidän on tarkasteltava tiedon muodostuksen prosessia. Tästä syystä tässä jaksossa tarkastellaan datan, informaation ja tiedon käsitteitä.

Klassisen määritelmän mukaan tieto on ”hyvin perusteltu tosi uskomus”. Tavallisesti ”hyvin perusteltu” ja ”tosi” viittaavat siihen, että kielellisesti ilmaistu ”uskomus” vastaa oikealla tavalla lauseen ulkopuolista kohteeseen (objektiin) (Niiniluoto 1980, 138–139; vrt. Koiviston, Sandelinin ja Perttulan 2014 fenomenologinen näkemys tiedosta). Esimerkiksi lausetta ”ulkona paistaa aurinko” vastaa se tosiasia, että ulkona paistaa aurinko. Tämä viittaussuhde voidaan kuvata seuraavasti:

$$A' = A$$

jossa A' = lause ja A = tosiasia ja symbolilla ”=” viitataan siihen suhteeseen, joka vallitsee jonkin lauseen ja tosiasian välillä. Lause on siis tosiasian kielellinen esitys (representaatio).

Tosiasioita koskevat lauseet eivät siis ilmene ihmisen mielessä välittömästi, vaan tätä ilmenemistä edeltää aistien kautta saatu data (aistidata, aistiärsykkeet) sekä mielessä tapahtuva datan tulkinta, jonka pohjalta muodostetaan sitä informaatiota, joka toimii tiedon muodostuksen perustana. Esimerkiksi taivaanrannassa näkyvä voimalaitoksen savupiippu aiheuttaa silmissä ja hermos-

tossa datavirtoja (sähkö-kemiallisia reaktioita), jotka mieleni tulkitsee aiempien tietojeni pohjalta savupiipuksi (informaatio). Tämän informaation pohjalta voin alkaa muodostaa mielessäni ”hyvin perusteltua tosi uskomusta” (tietoa) siitä, millainen savupiippu on kyseessä, kuinka kaukana se on minusta, missä se sijaitsee ja niin edelleen (sanattomien kokemusten ja sanallisesti kuvattujen ja perustelujen kokemusten välisestä jatkumosta ks. Davies 1996, 46–48).

Nyt tämän jakson alussa esitetty tiedon määritelmä voidaan kirjoittaa yksityiskohtaisempaan muotoon:

A-> aistidata -> prosessointi -> informaatio (kokemus) -> prosessointi (tiedon muodostus) -> A' (kokemustiedon representaatio)

Symboli ”->” viittaa kuviossa vaikutusyhteyteen sekä tiedon muodostuksen ajalliseen järjestykseen.

Datan, informaation ja tiedon erottaminen toisistaan on tärkeää, koska arkipäivän puheessa nämä usein sekoitetaan toisiinsa. Esimerkiksi data, jota meille tarjotaan tiedotusvälineissä, ei ole meidän omaa tietoaamme ennen kuin me olemme muodostaneet tarjotun datan perusteella informaatiota ja siitä perusteltua tietoa. Tarkkaan ottaen tietoa ei voi siis tuottaa tai jakaa, sillä tieto muodostuu vasta tietäjän (tiedon subjektin) mielen aktiivisuuden tuloksena; tuottaminen ja jakaminen voi kohdistua vain dataan.

Tiedonmuodostuksen eri elementtien käytännöllinen merkitys tulee esille tilanteissa, joissa tiedon muodostus estyy. Eri syyt voivat johtaa tähän: Ensinnäkin, joissakin tapauksissa dataa ei saada havaitsemisen fysiologisten rajoitusten vuoksi (esim. huono kuulo, näkö). Toiseksi, datan saaminen voi estyä, koska datan lähde on piilossa, resurssit eivät riitä sen hankkimiseen, tai intressi datan hankkimiseen puuttuu. Kolmanneksi, vaikka aistidataa saataisiinkin, se on itsessään usein epäselvää. Neljänneksi, joissakin tapauksissa on dataa ja informaatiota kyllä saadaan, mutta siitä ei pystytä muodostamaan omakohtaista tietoa. Esimerkiksi päihdevalistus, jonka kielenkäyttö on liian vaikeaa vastaanottajalle, ei voi muuttua vastaanottajan mielessä tiedoksi (tässä artikkelissa käytetään päihteiden käyttöön ja mielenterveyteen liittyviä esimerkkejä, koska Diakonia-ammattikorkeakoulun SOHVI-osahankkeessa keskityttiin näihin teemoihin; Ks. Nieminen 2014).

Usein klassiseen tiedon käsitteeseen liittyvät esimerkit koskevat empiiristä kokemustietoa, ja tiedon muodostusta tarkastellaan niissä suhteessa yksittäisen havaittajan empiirisiin havaintoihin (siis kokemuksiin erilaisissa tilanteissa).

Tästä huolimatta itse yksilön omakohtaiseen subjektiiviseen kokemukseen ei juurikaan kiinnitetä huomiota, vaikka se on keskeistä datan ja informaation saamisessa sekä tiedon muodostamisessa. Käsitökseni on, että ”kokemustiedon” erityisyys suhteessa klassiseen tiedon määritelmään tulee juuri kokemuksellisuuden ja kokijan (tiedon subjektin) aktiviteetin korostamisesta. Näitä seikkoja tarkastellaan seuraavassa jaksossa.

KOKEMUSTIETO, SUBJEKTI JA REPRESENTAATIO

Kun edellisen jakson tiedon muodostuksen kuvioihin lisätään tietäjä tai tiedon subjekti, saadaan tulokseksi kuvio:

$$A \rightarrow S \rightarrow A'$$

jossa A = tosiasia, S = tiedon subjekti ja tiedon muodostuksen prosessi ja A' = tiedon kielellinen tai muu esitys (representaatio).

Ihmisen elämässä kokemus (informaatio ja data) ei jää vain irrallisiksi lauseiksi tai käsityksiksi, vaan se vaikuttaa oleellisesti siihen, millainen tiedon subjekti (tietäjä) itse on. Kokemuksemme ja tapamme kokea vaikuttavat siihen, miten tarkastelemme maailmaa ja mitä ajattelemme itsestämme. Itse asiassa kokemuksen ja kokijan välinen suhde voidaan kääntää toisinpäinkin: ihminen ei muodosta kokemuksiaan, vaan se tapa, jolla kukin kokee maailman, tekee hänestä omanlaisensa yksilön (ks. Wiesing 2009, 119–124). Esimerkiksi narkomaani havaitsee maailmaa tavoitteenaan saada huumeita, ja tämä kokemisen tapa tekee hänestä narkomaanin. Kuviona tämän suhde voidaan esittää seuraavasti:

$$A \rightarrow S \leftrightarrow A'$$

jossa S = tiedon subjekti, \leftrightarrow = tiedon muodostuksen prosessi vuorovaikutuksena subjekti ja hänen tietonsa välillä, A' = lause, tiedon representaatio ja A = tosiasia

Joissakin tapauksissa tiedon objekti ei ole riippumaton tiedon subjektista. Tällaisia tapauksia ovat esimerkiksi sellaiset tilanteet, joissa tiedon objektina ovat sellaiset asiantilat, joihin subjekti itse vaikuttaa, kuten kokemukset omasta itsestä ja mielentiloista sekä sellaiset sosiaaliset aktiviteetit, joissa subjekti on itse yksi toimijoista. Tällöin saadaan kuvio:

$$A \leftrightarrow S \leftrightarrow A'$$

Toisin sanoen tiedon muodostamisessa on kyse siitä, että tiedon subjekti muodostaa mielessään symbolisen mallin tai järjestelmän niistä asioista ja ilmiöistä, joita tieto koskee. Usein tässä tiedon muodostuksen prosessissa tietäjät vaikuttavat tiedon kohteisiin ja tiedon kohteet vaikuttavat tietäjiin. Tavallisesti tällaiset tiedolliset mallit ovat monimutkaisia merkitysten ja suhteiden assosiaatioverkostoja tai mielen sisäisiä skeemoja (erilaisista tavoista, joilla tiedon sisällöt jäsentyvät tietoisuudessa ks. Smith & Queller 2004). Tässä mielessä yllä esitetyt kuviot yksinkertaistavat paljon tiedon muodostamisen prosessia.

Jossain määrin paradoksaalisesti tällainen assosiaatioiden verkosto voi alkaa elää varsin itsenäistä elämää suhteessa niihin tosiasioihin, joista sen pitäisi kertoa. Tällainen dynamiikka näyttää toteutuvan etenkin silloin, kun tiedon kohteena on sosiaalisen identiteettiin tai sosiaalisiin suhteisiin liittyviä asioita ja ilmiöitä, joita subjekti on itse mukana tuottamassa ja uusintamassa toiminnallaan, tunteillaan ja ajattelullaan. Tällaisissa tapauksissa tiedon subjektia on vaikea erottaa tiedon objektista, koska nämä määrittelevät toisensa vastavuoroisesti (dialektisesti).

Kun lähdetään edellisessä jaksossa esitetystä tiedon klassisesta määritelmästä sekä yllä esitetystä kokemustiedon kokemuksellisuutta painottavista ajatuksista, kokemustiedon käsitteen määritelmäksi saadaan:

Kokemustieto on hyvin perusteltu tosi uskomus, johon sisältyy omakohtaista kokemusta niistä objektiivisista asioiden tiloista, joihin tieto kohdistuu. Esimerkiksi henkilöllä, joka on tehnyt puusepän töitä, on kokemustietoa puusepän tehtävistä. Henkilöllä, joka on opiskellut puusepän töitä kirjallisuudesta, on tietoa puusepän töistä, mutta ei kokemustietoa niistä. (Ks. myös Hyväri 2001, 264; Koulutetut kokemusasiantuntijat ry 2013.)

Kuten puuseppä-esimerkistä näkyy, kokemustieto ei ole välttämättä sen parempaa kuin muukaan tieto. Itse asiassa kokemustiedon ongelma on juuri siinä, että se voi usein olla varsin rajallista – tämä rajallisuus riippuu luonnollisesti yksilön kokemusten laajuudesta ja siitä, millä tavalla kokemustieto liittyy yksilön muuhun tietoon.

Vaikka kokemustieto määritelmän mukaan rajautuukin yksilön tai yksilöiden omiin kokemuksiin, kokemustiedossa kokemuksen elementin voimakkuus voi vaihdella seuraavalla jatkumolla:

1. Kokemustiedon suppeassa määritelmässä kyse on yksilön omista kokemuksista, jotka saadaan omasta elämäntilanteesta.
2. Tiedon subjekti voi pyrkiä vaihtamaan elämäntilannettaan tiedon objektia vastaavaksi asettautumalla toisen henkilön elämäntilanteeseen pidemmäksi aikaa esimerkiksi naamioitumalla toisen sosiaalisen ryhmän jäseneksi ja elämällä hänen elämänsä pitkän aikaa (ks. esim. Wallraff 1986 ja Vincent 2007).
3. Näennäiskokemuksissa (kvasikokemuksissa) pyritään asettautumaan lyhyeksi ajaksi toisen ihmisen asemaan ja saamaan tällä tavalla tietoa hänen kokemusmaailmastaan (esimerkiksi koulutuksessa käytetyt vierailut huumeiden käyttäjien tai mielenterveyspotilaiden tilanteisiin).
4. Yksilöt demonstroivat omia kokemuksiaan (esimerkiksi huumeiden käyttäjien erilaiset esitykset huumeiden käytön kokemuksista).
5. Yksilö kertoo omista kokemuksistaan.
6. Yksilön kokemuksista kuullaan välikäden kautta.
7. Kokemuksista luetaan.

Kokemustiedon perusta on kokemuksissa, mutta kokemukset ja kokemustieto eroavat toisistaan mielenkiintoisella tavalla. Yksilön kokemusta voi pitää autenttisenä ja totena siinä mielessä, että kukin ihminen kokee maailman, ihmiset ja itsensä omalla tavallaan. Mutta kun näiden kokemusten pohjalta aletaan muodostaa tietoa, niin tämä merkitsee sitä, että kokemusten totuudellisuudelle on löydettävä perusteita tai ainakin kokemusten totuudellisuutta on voitava arvioida. Tämä tarkoittaa myös sitä, että mitä tahansa kokemustiedon muodostamaa informaatiota voidaan arvioida myös tieteellisesti.

Jotta kokemustiedon oikeellisuutta voidaan tarkastella, on tästä tiedosta oltava olemassa jonkinlainen kuvaus tai representaatio. Yksilöiden kokemukset voivat joskus olla mystisiä tai mahdottomia puettaviksi sanoiksi mutta kokemustieto vaati jonkinlaista representaatiota, joka on muiden ihmisten ymmärrettävissä. Tiedon erilaiset representaatiot ovat siis tiedon muodostuksen kannalta keskeisessä asemassa. Seuraava jakso käsittelee tätä keskeistä tiedon osa-aluetta.

TIEDON SOSIAALISET MUODOT

Kuten edellä todettiin, tieto edellyttää sitä, että tiedetystä tosiasiaista on olemassa jonkinlainen esitys tai representaatio, joka kuvailee ja havainnollistaa tosiasioita (representaation määritelmästä ks. Knuuttila & Lehtinen 2010,10–13; Hall 1997, 1), sillä ilman tällaista esitystä tiedon oikeellisuutta olisi mahdotonta tarkastella. Representaatiot ovat väistämättä sosiaalisia, sillä tiedon perustelujen oikeellisuutta ei voida tarkastella, elleivät ihmiset pysty ymmärtämään sen representaatiota (representaatioiden sosiaalisuudesta ks. Jovchelovitch 2007).

Representaatiot ovat sosiaalisia myös toisesta syystä, sillä representaatio viittaa myös poliittiseen edustukseen (Knuuttila & Lehtinen 2010,10–11). Sosiaalisella representaatiolla voidaan siis viitata tiedon ymmärrettävään esitykseen, jonka hyväksyttävyyteen vaikuttaa myös se, kuka representaation tekee. Esimerkiksi mielenterveys- ja päihdevalistuksessa yleisesti uskottavampi representaatio tulee lääkäriltä eikä putkimieheltä. Representaation sosiaalisuuden takia yksilöiden on sovittava kokemustensa kuvaus sellaiseen muotoon, että muut ihmiset voivat ymmärtää sen.

Erilaisilla kokemusten ja tiedon representaatioilla on pitkä historia. Tämä historiallinen perinne sekä nykyiset sosiaaliset rakenteet vaikuttavat voimakkaasti siihen, millaisia nykyiset sosiaaliset representaatiot ovat. Sosiaalisen rakenteen ja erilaisten käytäntöjen vaikutusta tiedon representaatioihin voidaan luonnehtia seuraavasti.

Tiedon representaatiot eivät tavallisesti kohdistu yksittäisen tosiasian esittämiseen vaan representaatiot sisältävät useita eri elementtejä ja näiden välisten suhteiden kuvausta. Esimerkiksi huumeiden käytön kuvaus ei useinkaan sisällä vain mainintaa tietystä huumeesta, vaan myös kertomuksen siitä, miten sitä on hankittu, miten sen käyttö on aloitettu, millaisia seurauksia sen käytöstä on ollut ja niin edelleen. Tiedon representaatiot ovat siis tavallisesti assosiaatioiden verkostoja. ”Assosiaatiot” eivät kuitenkaan ole vain symbolien välisiä tai mielen sisäisiä miellelyhtymiä, vaan käsitteellä viitataan myös ihmisten ja muiden olioiden muodostamiin materiaalisiin yhteenliittymiin (Ritter, Gründer & Gabriel 2010, 548–553; Wahrig-Burfeind 2008; Brown 1993, 132–133; Latour 2010). Monissa tapauksissa symboliset assosiaatiot ja materiaallinen sosiaalinen järjestys liittyvätkin läheisesti toisiinsa. (Kokemus)tiedon sosiaalisesti hyväksytty representaatio on sellainen, joka vastaa yleisesti hyväksyttyä repre-

sentaation muotoa (esimerkiksi looginen sanallinen selostus) ja sisältöä (koke-
mus ei saa poiketa liikaa sosiaalisen järjestyksen normeista). Jos yksilön koke-
mukset ja representaatiot poikkeavat kovasti yleisesti hyväksytyistä sosiaalisten
tilanteiden kuvauksista, yksilöä saatetaan alkaa pitää mielenvikaisena, kuten
R. D. Laing esitti kirjassaan Perhesuhteiden politiikka (Laing 1973, 71–79).

Sosiaalisessa järjestyksessä tai yhteiskunnassa on oikeastaan kyse siitä, että
tämä järjestys rajaa eri symbolien ja aktiviteettien mahdollisia yhdistelmiä, as-
sosaatioita (ks. Luhmann 1997, 413–594). Esimerkkinä tällaisesta rajaamisesta
on lainsäädäntö, joka sääntelee ja rajoittaa huumeiksi luokiteltujen aineiden
käyttöä. Sosiaalisella aktiviteettien ja symbolien rakenteella eli mahdollisten
assosiaatioiden rajoittamisella on sekä positiivisia että negatiivisia seurauksia.
Yhtäältä sosiaalinen järjestys mahdollistaa järjestäytyneen toiminnan ja tekee
sosio-ekonomisesta vuorovaikutuksesta ennustettavaa; toisaalta liian tiukka so-
siaalinen järjestys rajoittaa yksilöiden ja ryhmien vapautta ja ehkäisee uusien
ratkaisujen löytymisen sosiaalisen elämän pulmiin. Tästä voidaan päätellä, että
sellainen sosiaalinen järjestys tai yhteiskunta, joka tarjoaa vakaan symbolisen
ja sosiaalisen järjestyksen, mutta antaa samalla vapauksia muodostaa uusia so-
siaalisia ja symbolisia assosiaatioita, pystyy tuottamaan sekä vakautta että ke-
hitysmahdollisuuksia. Sosiaaliset suhteet ja näitä koskeva tieto on siis toisaalta
järjestelmällistä ja selkeää ja toisaalta assosiatiivista eli sattumanvaraista ja epä-
selvää. Sosiaalista todellisuutta koskevan tiedon, käsitysten ja asenteiden epä-
selvyyttä lisää vielä se, että osa siitä on torjuttua ja alitajuista (ks. Banaji, Lemm
& Carpenter 2004; Cuéllar 2010, 161–210).

Hieman yksityiskohtaisemmin kokemusten ja niiden sosiaalisten representa-
tioiden suhteita voi luonnehtia seuraavasti. Yksilöiden ja ryhmien kokemukset
yhteiskunnassa poikkeavat sen mukaan, mikä on heidän asemansa sosiaalisessa
järjestyksessä (tiedon representaatioiden sosiaalisen muodostamisen dynami-
kasta ks. Lorenzi-Cioldi & Clémence 2004). Esimerkiksi kokemukset huume-
politiikasta riippuvat siitä, onko yksilö poliitikko eduskunnassa tai kunnas-
sa, tai onko hän sosiaalipolitiikan tutkija, sosiaalityöntekijä, päihdepalvelujen
käyttäjä tai palveluista ulossuljettu. Toisin sanoen näihin eri ryhmiin kuuluvi-
en ihmisten kokemustiedon muodostuksessa assosiaatioiden verkostot toden-
näköisesti poikkeavat toisistaan. Erilaisissa yhteiskunnallisissa asemassa olevat
ihmiset voivat kyllä kommunikoida kokemuksiaan keskenään, mutta on mer-
killepantavaa, että tämä kommunikointi tapahtuu symbolien ja representaati-
oiden välityksellä eikä suoraan kokemuksesta kokemukseen.

Yksilön kohdalla psykodynaamikka, temperamentti, persoonallisuus, intentiot ja tunteet vaikuttavat hänen mielessään oleviin tietorakenteisiin. Tiedonmuodostus ei siis ole yksin logiikan tai järjen asia, vaan kokonaisvaltaisempaa mielen toimintaa, vaikka esimerkiksi tunteiden vaikutusta tiedon muodostukseen on tutkittu vähän kognitiivisessa psykologiassa (ks. Eysenck 2012, 385–413; Jovchelovitch 2007). Säilyttääkseen suhteellisen yhtenäisen kuvan itsestään, muista ihmisistä sekä maailmasta ihmiset pyrkivät säilyttämään mielessään olevat assosiaatioiden rakenteet. Tietoon kuuluvien käsitysten muuttaminen voi siis olla psyykkisesti vaikeata silloinkin, kun tosiasiat puhuvat selkeää kieltään. Tämä lienee yksi selitys sille, miksi ennaltaehkäisevän huumevalistuksen teho on nuorison parissa suhteellisen vähäinen.

Minkälaisia tiedon representaation institutionalisoituneita muotoja voidaan sitten havaita nykyisin (ks. myös Jovchelovitch 2007; Hall 2007)? Seuraavassa on lueteltu joitakin keskeisimpiä sekä kustakin muodosta joitakin esimerkkejä:

- kertomukset: erilaiset tarinat, kertomukset, vitsit
- terapia: yksilöterapiat, pariterapiat, ryhmäterapiat, toiminnalliset terapian muodot (valokuvan representaation käytöstä terapiassa ks. Halkola, Mannermaa, Koffert & Koulu 2009)
- tiede: kirjalliset raportit, kaavat, graafiset mallit, esineelliset mallit, kuviot, numeeriset esitykset (ks. arkipäivän verkostokuvion esitys Nieminen 2014, Toikon 2014 määrällistä ja Perttulan 2014 laadullista esitystä; informaation visuaalisen esityksen eri muodoista ks. Lima 2013)
- hallinto: hallinnolliset raportit, tietojärjestelmät (esim. tietokannat), lainsäädäntö, hallinnolliset säännöt
- politiikka: poliittiset ohjelmat, poliittiset kirjoitukset, poliittiset aktiviteetit (ks. esim. Mietippä. Etelä-Kymenlaakson mielenterveys- ja päihdestrategia 2012–2016)
- taide: kuvataide, teatteri, runous, musiikki eri lajeineen, performanssit (ks. nuorten tekemä kuva Niemisen 2014 artikkelissa; päihde- ja mielenterveysongelman tanssillisesta representaatiosta ks. Lehtonen 2013)
- yksilön itsensä esittäminen: ruumiillisuus, vaatetus (esim. t-paidat erilaisilla kantajiansa luonnehtivilla teksteillä), habitus, ilmeet, eleet, vaatetus, meikkaus, kampaus, ruoka, nautintoaineet, päihdeet (asunnottomien itserepresentaatiosta ks. Pyyvaara & Timonen 2012)
- esineet: kodin esineet, autot, polkupyörät

- jäljet: erilaiset kokemuksista, aktiviteeteista ja elämästä jääneet jäljet
- merkit: merkkien eri lajit
- ryhmäkohtaiset kulttuurin muodot: arkipäivän tiedon muodot, yksilöiden ja ryhmien kulttuuri
- representaatiot Internetissä ja puhelinverkoissa: hyperteksti, vuorovaikutteisuus, mahdollisuus levittää informaatiota laajalle edullisesti ja niin edelleen.

Tämä luettelo voi vaikuttaa sekavalta ja sen eri osat päällekkäisiltä, mutta se on luettelon tarkoituksin (ks. myös Knuutila & Lehtinen 2010, 7). Luettelo korostaa sitä, että nykyisillä kokemusten ja tiedon representaatioilla on useita eri muotoja. Lisäksi tulevaisuudessa tulemme todennäköisesti näkemään myös uusia representaation muotoja. Useimmissa representaation muodoissa, myös tieteellisissä, tieto ei esiinny puhtaana sen kapeassa tietoteoreettisessa mielessä, vaan sekoittuneena ihanteisiin, arvoihin, toiveisiin, poliittisiin linjauksiin, yksilökohtaiseen ilmauksellisuuteen (ks. Jovchelovitch 2007). Myöskään tiedon totuudellisuus ei ole yksiselitteistä, vaan useat tosiasioita kuvaavat representaatiot ovat enemmän tai vähemmän tosia (Smith 2013).

Representaation muodon valitseminen ei ole yhdentekevä asia, vaan se vaikuttaa oleellisesti siihen tapaan, jolla representaation sisältämä informaatio saadaan viestitetyksi. Representaation muotojen oikeellisuudella on siis muitakin kriteereitä kuin objektiivinen totuuden kertominen. Muodon valintaan voi vaikuttaa representaation tekijän sisäinen mielentila, esteettiset ihanteet, tehokkuuden tavoittelu tai ajatustottumukset siitä, mikä on kussakin sosiaalisessa kontekstissa sopiva tapa esittää asia. Sosiaalisessa, poliittisessa ja taloudellisessa vuorovaikutuksessa representaatiot vaikuttavat oleellisesti yksilöiden ja ryhmien vaikutusmahdollisuuksiin. Tässä mielessä representaatiot liittyvät läheisesti valtasuhteisiin sekä politiikkaan. Tätä teemaa käsitellään seuraavaksi.

ARKIPÄIVÄN KOKEMUS JA KOKEMUKSEN POLITIIKKA

Artikkelin alussa luettelin joitakin kehitystendenssejä, jotka ovat korostaneet ihmisten kokemusten merkitystä. Kysymykset siitä, kuka pääsee kertomaan muille siitä, mistä sosiaalisessa elämässä on kyse ja mitkä representaatiot muodot ovat hyväksyttäviä ja kunnioitettuja, liittyvät oleellisesti sosiaaliin valtasuhteisiin. Ihmiset vaikuttavat toistensa toimintaan suurelta osin puheen ja

erilaisten representaatioiden kautta, joten representaatioiden muodon ja sisälön kysymykset ovat myös poliittisia kysymyksiä.

”Kokemuksen politiikalla” tarkoitan tapoja, joilla kokemuksia ja niiden sosiaalisia representaatioita määritellään ja säännellään (ks. Koivusalo 2012). Esimerkiksi, koska alkoholia lukuun ottamatta melkein kaikkien huumeiden käyttö on kriminalisoitu Suomessa, huumeiden käyttöä koskevia positiivisia esityksiä ja kannanottoja pyritään estämään. Kokemuksen politiikan valtasuhteet ja näiden muutokset vaikuttavat siis niihin tapoihin, joilla yksilöt ja ryhmät pystyvät tuomaan esille omia kokemuksiaan, ja siihen, miten eri yksilöiden ja ryhmien kokemukset vaikuttavat toimintaan ja päätöksentekoon (ks. Hyväri 2001, 272, 285–287). Poliittisen toiminnan keskeisimpiä kysymyksiä on jo vanhaan ollut kysymys siitä, mikä on oikeaa tietoa todellisuudesta ja mitkä esitykset ovat demagogiaa, valheita, propagandaa tai ideologiaa. Myös kysymys siitä, ketkä saavat esiintyä eli representoida jotain asiaa, on tärkeä kokemuksen politiikan kysymys. Näistä syistä on tärkeää käsitellä kokemustiedon yhteydessä kysymystä oikeasta tiedosta ja sen muodostumisen tavoista.

Yksi keskeisimpiä kokemuksen politiikan kysymyksistä on se, miten muodollisessa politiikassa yleisesti hyväksytyt tiedon representaatiot määritellään eli mitkä representaation muodot ovat poliittis-hallinnollisesti varteenotettavia. Esimerkiksi, jos päihteistä ja mielenterveydellisistä ongelmista puhuminen ja päihdepolitiikkaan vaikuttaminen edellyttävät muodollisen politiikan kielenkäyttöä sekä tutkimustiedon käyttöä, niin varsin suuri osa kansalaisista on suljettu poliittisen keskustelun ja vaikuttamisen ulkopuolelle. Syy siihen, miksi esitin edellisessä jaksossa rönsyilevän listan erilaisista tiedon representaation muodoista, on juuri rässä: poliittisen vapauden ja poliittisen mielikuvituksen edistäminen edellyttää sitä, että olemme avoimia erilaisille tavoille tuoda esille kokemuksia ja niihin pohjautuvaa tietoa.

Viime aikoina sosiaalipalveluissa voimakkaasti esiin noussut ”kokemusasiantuntijuus” on hyvä esimerkki kokemuksen politiikasta. Kokemusasiantuntijuudessa on kyse siitä, että eri palveluiden käyttäjiä tai asiakkaita koulutetaan osallistumaan palveluiden kehittämiseen ja antamaan palautetta palveluista (ks. Koulutetut kokemusasiantuntijat ry 2013). Toisin sanoen, palveluorganisaatiot ja näissä työskentelevät ammattilaiset pyrkivät muokkaamaan asiakkaiden kokemusten representaatioista sellaisia, että ne soveltuvat hyvinvointipalveluiden toimintatapoihin sekä niissä käytettäviin muihin tiedon representaatioihin. Tällä en tarkoita sitä, että kyseessä olisi manipulatiivinen hanke, vaan

uskon, että pyrkimys asiakkaiden äänen kuulemiseen on useissa tapauksissa aito. On kuitenkin hyvin mahdollista, että pyrittäessä seminaarikelpoisiin representaatioihin ja ihmisiin menetetään jotain arvokasta informaatiota arkipäivän kokemuksista. Joka tapauksessa demokratian kannalta on tärkeitä, että kansalaisten kokemusten kuuleminen erilaisten palautemekanismien kautta ei korvaa vapaata keskustelua ja ihmisten poliittista vaikuttamista, joka tulee organisaatioiden ulkopuolelta (ks. Rosanvallon 2006; Onfray 2005).

Toinen esimerkki kokemuksen politiikasta on se tapa, jolla esimerkiksi sosiaali- ja terveysalalla määritellään käsiteltävät asiat, ongelmat ja ratkaisut. Esimerkiksi, jos päihdeongelma ymmärretään tiettyjen aineiden liiallisena käyttönä ja ruumiillisena riippuvuutena, niin on luonnollista vastata tähän ongelmaa tarjoamalla korvaushoitona jotakin toista vähemmän vaarallista ainetta. Tässä tapauksessa ei ole tarvetta ottaa selvää asiakkaan kokemuksista, sillä ne eivät juurikaan liity kemialliseen riippuvuuteen. Toisaalta, jos päihdeongelma määritellään psyykkisen itsesäätelyn tai mielenterveyden ongelmaksi, niin tällöin asiakkaan kokemusten kuuntelemisesta ja terapiasta tulee keskeinen avun muoto.

Toisin sanoen, kun tarkastellaan tapoja, joilla asiakkaiden kokemuksia otetaan huomioon, on tärkeää kiinnittää huomiota – ei niinkään asiakkaisiin – kuin hyvinvointipalvelujen työprosesseihin ja työorganisaatioihin. Keskeisiä kokemuksen politiikan ratkaisuja tehdään itse asiassa silloin, kun toteutetaan työprosesseja, määritellään asiakkaiden tilannetta ja ongelmia sekä asiakkaiden kohtelun tapoja tai työmenetelmiä. Myös työorganisaatioiden muotoilu, hierarkiat ja ne tavat, joilla asiakkaat jaotellaan eri organisaatioihin ja osastoille (esimerkiksi kunnan toimintojen jakaminen, ”kulttuuriin”, liikuntaan”, ”sosiaali- ja terveys palveluihin” sekä ”kunnossapitoon”), vaikuttavat kokemuksen politiikkaan.

Nopeasti ajatellen humanistinen työorientaatio, joka lähtee työntekijöiden ja asiakkaiden arkipäivän kokemuksista ja ihmisen eksistentiaalisesta tilanteesta, voisi tarjota yhden hedelmällisen tavan kehittää työntekijöiden avoimuutta asiakkaiden kokemuksille. Susanna Hyväri kirjoittaa tähän liittyen kokemustiedon ja ammatillisen tietämisen välisestä dialogisesta suhteesta (Hyväri 2001, 286) ja Päivi Rissanen korostaa asiakkaan kuuntelemisen, avoimen vuorovaikutuksen sekä asiakkaan ja työntekijän yhteisen ajoittaisen epä tietoisuuden molemminpuolista hyväksymistä (Rissanen 2007, 184–188).

(Kokemus)tietoa, valtasuhteita ja toimintaa käsiteltäessä on syytä kiinnittää huomiota siihen, että tieto ei ole ainoa asia, joka vaikuttaa siihen, miten ihmiset toimivat. Joskus tunnutaan ajattelevan, että yhteiskunnallisten ongelmien

taustalla on tietämättömyys asioiden todellisesta tilasta ja että oikea tieto ongelmista johtaa automaattisesti pulmien korjaamiseen. Tietystä tiedon representaatiosta ei kuitenkaan välttämättä seuraa vastaavaa toimintaa, vaan informaatio voi olla ristiriitaista, heikosti motivoivaa, toinen representaatio voi estää sen aktivoivan vaikutuksen tai tarjotun representaation muotoa ei hyväksytä tai ymmärretä. Lisäksi ihmisten käytöstä ei säätele tai motivoi pelkästään tieto, vaan siihen vaikuttavat voimakkaasti normien noudattaminen, sosiaalinen kontrolli, yksilön ja ryhmien omat intressit, psyykkiset suojamekanismit ja niin edelleen. Nämäkin ovat kokemuksen politiikassa huomioon otettavia seikkoja.

Lopuksi eräs havainto ihmisten kokemusten huomioonottamisesta, jonka olen tehnyt joissakin Diakonia-ammattikorkeakoulun SOHVI-hankkeen tilaisuuksissa. Minusta on näyttänyt siltä, että nuoret työntekijät ja opiskelijat terveys- ja sosiaalialalla suhtautuvat positiivisemmin asiakkaiden kokemusten kuulemiseen kuin ikääntyneet työntekijät. Vanhemmat työntekijät ovat ilmeisesti tottuneet aiempina vuosikymmeninä autoritaarisempiin työorganisaatioihin, työotteeseen ja yhteiskuntaan. Nämä yksittäiset havainnot antavat jonkin verran tukea artikkelin alussa esitetyle ajatukselle, että viime vuosikymmeninä on tapahtunut sosiokulttuurinen muutos, jossa ihmisten kokemusten painoarvo on lisääntynyt. Joka tapauksessa kokemustiedon ja kokemuksen politiikan haaste ja lupaus ovat siinä, että ne haastavat meidät katsomaan uudelleen totuttuja käsityksiämme tiedosta, totuudesta ja politiikasta. Parhaassa tapauksessa tämä johtaa uusiin ja parempiin tapoihin toteuttaa demokratiaa ja hyvinvointipalveluja.

LÄHTEET

Banaji, M. R., Lemm K. M. & Carpenter, S. J. 2004. *The Social Unconscious*. Teoksessa Brewer, M. B. & Hewstone, M. (toim.) 2004: *Social Cognition*. Malden, Oxford, Carlton: Blackwell Publishing, 28–53.

Beresford P. & Salo M. 2008. *Kokemuksen muodonmuutos*. Pori: Mielenterveyden keskusliitto.

Brown, L. (toim.) 1993. *The New Shorter Oxford English Dictionary on Historical Principles*. Volume I, A-M. Oxford: Clarendon Press.

Cuéllar, D. P. 2010. *From the Conscious Interior to an Exterior Unconscious*. Lacan, Discourse Analysis and Social Psychology. London: Karnac Books.

Davies, M. W. 1996. *Experience and Content. Consequences of a Continuum Theory*. Aldershot, Brookfield USA: Ashgate Publishing.

Eysenck, M. W. 2012. *Fundamentals of Cognition*. Howe, New York: Psychology Press.

Halkola U., Mannermaa L., Koffert T. & Koulu L. 2009. *Valokuvan terapeutinen voima*. Helsinki: Duodecim.

Hall, S. 1997. Introduction. Teoksessa Hall, S. (toim.) 1997. *Representation. Cultural Representations and Signifying Practices*. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage Publications, 1–11.

Hyväri S. 2001. Vallattomuudesta vastuuseen. Vankeinhoidon koulutuskeskuksen julkaisu 3/2001. Vammala: Tietosanomat oy.

Hyväri, S. 2014. Palvelun käyttäjiä osallistava kehittämis- ja tutkimustoiminta. Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. ja Vuorio, E. (toim.). *Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus*. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 177–191.

Jovchelovitch, S. 2007. *Knowledge in Context. Representations, Community and Culture*. London, New York: Routledge.

Knuuttila, T. & Lehtinen, A. P. 2010. Johdanto: Representaatio – tiedon kivijalasta tieteiden työkaluksi. Teoksessa Knuuttila, T. & Lehtinen, A. P. (toim.) 2010. *Representaatio. Tiedon kivijalasta tieteiden työkaluksi*. Helsinki: Gaudeamus, 7–31.

Koivisto, K., Sandelin, P. & Perttula, J. 2014. Hyvinvointi subjektiivisena kokemuksena – fenomenologisen erityistieteen näkökulma. Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. ja Vuorio, E. (toim.). *Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus*. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 42–53.

Koulutetut kokemusasiantuntijat ry 2013. Koulutetut kokemusasiantuntijat ry:n WWW-sivut. Viitattu 16.10.2013. <http://www.kokemusasiantuntija.fi/>

Laing, R. D. 1973. *Perhesuhteiden politiikka*. Helsinki: Kustannusyhtiö Otava.

Latour, B. 2010. *Eine neue Soziologie für eine neue Gesellschaft*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Lehtonen H. 2013. Katri Hernesniemen tanssillinen lopputyö. Tiimi 1/2013, 22–24.

Lima, M. 2013. *Visual Complexity. Mapping Patterns of Information*. New York: Princeton Architectural Press.

Luhmann, N. 1997. Die Gesellschaft der Gesellschaft. Erster Teilband, Kapitel 1–3. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Lorenzi-Cioldi, F. & Clémence, A. 2004. Group Processes and the Construction of Social Representations. Teoksessa Brewer, M. B. & Hewstone, M. (toim.) 2004: Social Cognition. Malden, Oxford, Carlton: Blackwell Publishing, 298–320.

Mietippä. Etelä-Kymenlaakson mielenterveys- ja päihdestrategia 2012–2016. Viitattu 27.10.2013. <http://www.hamina.fi/fi/Hallinto/Strategiat%20ja%20ohjelmat>

Nieminen, A. 2014. Etelä-Kymenlaakson päihdejärjestelmä – kokemuksia ja palveluja. Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. ja Vuorio, E. (toim.). Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 133–147.

Niiniluoto, I. 1980. Johdatus tieteenfilosofiaan. Helsinki: Kustannusyhtiö Otava.

Onfray, M. 2005. Kapinallisen politiikka. Tutkielma vastarinnasta ja taipumattomuudesta. Tampere: Eurooppalaisen filosofian seura ry.

Perttula, K. 2014. Kokemuksellinen hyvinvointi ja sen rakenteistuminen aikuisiän kynnyksellä. Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. ja Vuorio, E. (toim.). Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 119–132.

Pine, B. J. & Gilmore, J. H. 2011. The Experience Economy. Updated Edition. Boston: Harvard Business Review Press.

Pyyyaara U. & Timonen A. 2012. Katu. Asunnottomat kertovat. Helsinki: Into kustannus.

Rissanen P. 2007. Skitsofreniasta kuntoutuminen. Pori: Mielenterveyden keskusliitto.

Ritter, J., Gründer, K. & Gabriel, G. (toim.) 2010. Historisches Wörterbuch der Philosophie. Volltext-CD-ROM des Gesamtwerks. Band 1: A-C. Basel: Schwabe.

Rosanvallon, P. 2008. Vastademokratia. Poliittikka epäluulon aikakaudella. Tampere: Vastapaino.

Salo M. & Hyväri S. (toim.) 2011. Kokemalla kohdattu, tutkimalla tutkittu. Pori: Mielenterveyden keskusliitto.

Smith, E. R. & Queller, S. 2004. Mental Representations. Teoksessa Brewer, M. B. & Hewstone, M. (toim.) 2004: Social Cognition. Malden, Oxford, Carlton: Blackwell Publishing, 5–27.

Smith, N. J. J. 2013. Vagueness and Degrees of Truth. Oxford: Oxford University Press.

Toikko, T. 2014. Subjekttiivisen hyvinvoinnin mittaaminen – nuorten hyvinvointikokemuksia kuvaavan mittarin testaaminen. Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. ja Vuorio, E. (toim.). Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 95–106.

Vincent N. 2007. *Self-Made Man. One Woman's Year Disguised as a Man*. New York: Penguin.

Wahrig-Burfeind, R. (toim.) 2008. *Wahrig. Deutsches Wörterbuch*. Gütersloh, München: Wissen Media Verlag.

Wallraff G. 1986. *Pohjalla*. Helsinki: Kirjayhtymä.

HYVINVOINTITIEDON UUSI PARADIGMA JA SUOMALAISEN AMMATTIKORKEAKOULUN TKI-TOIMINTA

*Ari Tarkiainen
projektipäällikkö, YTT
Karelia-ammattikorkeakoulu*

Artikkeli nostaa esiin uuden hyvinvointikäsityksen ja siihen yhdistyvän tiedontuotannon haasteen. Perinteinen resurssipohjainen hyvinvointikäsitys on nojannut lähinnä määrälliseen tutkimustietoon – lukuihin ja numeroihin. Poliittinen päätöksenteko ja uudenlainen osallisuuteen ja kokemustietoon nojaava tiedontuotanto eivät ole vielä löytäneet yleisesti hyväksyttävää muotoa. Tiedontuotantoon tarvitaan uusia kuulemisen ja katselmuksien areenoita. Artikkelin johtopäätös on, että ammattikorkeakouluilla on tällaisessa tiedontuotannossa oma ja selkeä paikkansa, joka pitäisi osata käyttää hyväksi.

HYVINVOINTITUTKIMUKSEN UUSI PARADIGMA

Perinteinen hyvinvointiajattelu on ollut vahvasti muutoksessa, sillä perinteinen käsitys hyvinvoinnista on saanut viime vuosina laajennuksia ja uusia tulkintoja. Erityisesti keskustelu onnellisuudesta ja sen liittämisestä hyvinvointiin on ollut hyvin laajaa ja kiinnostavaa (Feldman 2010). Voidaan oikeastaan puhua paradigmanmuutoksesta, joka hyvinvointikäsityksissämme on tapahtumassa.

Paradigmat voidaan tässä käsittää ikään kuin silmälaseiksi, joiden läpi maailmaa tarkastellaan. Peter Hall (Hall 1993; Kananen & Saari 2009) määritteli politiikkaparadigmoille kolme ulottuvuutta: syy-seuraussuhteisiin liittyvä kognitiivinen ulottuvuus, oikeudenmukaisuuskäsityksiin liittyvä normatiivinen ulottuvuus ja poliittisia keinoja käsittelevä toiminnallinen ulottuvuus. Kognitiivinen ulottuvuus määrittelee poliittiset ongelmat, normatiivinen ulot-

tuvuus heijastelee käsitystä sosiaalisesta oikeudenmukaisuudesta, ja nämä kaksi yhdistämällä määritellään toimenpiteet, joilla ajatellaan ongelmien ratkeavan. Kaikki nämä ulottuvuudet ovat nyt liikkeessä.

Viimeaikainen vahvasti moraalifilosofiasta nouseva hyvinvointitutkimus on etsinyt selitystä hyvinvoinnille tekijöillä, jotka liittyvät ihmisten autonomiaan ja toimintakykyyn. Amartya Senin (Sen 2009) mukaan perushyödykkeiden tai resurssien oikeudenmukainen jakautuminen ei riitä toteuttamaan oikeudenmukaisuutta. Olennaista on, mitä hyödykkeillä voi tehdä. Hän onkin ehdottanut, että resurssien jakautumisen sijaan tulisi kiinnittää huomiota siihen, miten toiminatakyvyt ovat jakautuneet. Toimintakyvyn käsite on johdettu negatiivisen ja positiivisen vapauden käsitteistä. Edellinen viittaa toiminnan esteiden puuttumiseen ja jälkimmäinen siihen, että ihmisellä on todelliset mahdollisuudet toimia tietyllä tavalla. Oikeudenmukaisuuden kannalta on tärkeää, miten ihminen voi käyttää tiettyjä resursseja. Kaikesta tästä seuraa, että on siirryttävä keinojen tarkastelusta päämäärien tarkasteluun. Resurssien sijaan on tarkasteltava toimintakykyä. Tämä kaikki sisältää myös tiedontuottamiseen liittyviä haasteita ja linjauksia. Perinteiset indikaattoripohjaiset tilastokuvaukset eivät yksin riitä. Tarvitaan subjektiivisia hyvinvointiin yhdistyviä kokemusta kuvaavia ja selittäviä mittareita.

Perusero resurssipohjaisen hyvinvointipolitiikan ja onnellisuutta painottavan ajattelun välillä on periaatteessa selkeä (Saari 2012, 17). Resurssipohjainen hyvinvointipolitiikka vastaa sosiaalisiin riskeihin uudelleenjaon avulla ja luo instituutioiden avulla välillisesti välineitä hyvälle elämälle, miten se sitten määritelläänkin. Se on voimakkaasti kytköksissä julkisen talouden käytössä oleviin resursseihin ja siten myös kasvuun ja työllisyyteen. Onnellisuuspolitiikka pyrkii edistämään myönteisiä siirtymiä ihmisten elämässä luomalla julkisen vallan toimenpiteiden avulla heille erilaisia koettua hyvinvointia lisääviä sosiaalisia mahdollisuuksia. Se siis on sosiaalisen onnellisuuden politiikkaa. Toiseksi resurssipohjainen hyvinvointipolitiikka mittaa menestystään resurssien keskimääräisellä tasolla ja sosioekonomisella jakaumalla: mitä enemmän resursseja kotitalouksien käytössä on, sitä menestyksekkäämpänä harjoitettua yhteiskuntapolitiikkaa pidetään poliittisessa arvioinnissa.

Keskeinen politiikkasuositus on heikoimmassa asemassa olevien suhteellisen aseman parantaminen, mikä tapahtuu edistämällä heidän koulutustaan, asumistaan, työllisyyttään, tulotasoaan ja terveyttään. Kysymys yhteiskunnan yleisestä tilasta nousee harvemmin näille politiikan asialistoille. (Saari 2012, 19.)

Onnellisuuspolitiikka puolestaan mittaa koetun hyvinvoinnin ja terveyden tasoa ja jakaumaa. Taso mitataan yleensä keskiarvoina ja mediaaneina ja hajontamittarina käytetään keskihajontaa. Yksittäisten uudistusten ohella systemaattista huomiota kiinnitetään myös yhteiskunnan eri organisaatioiden ja instituutioiden luotettavuuteen sekä tulevaisuuden odotuksiin.

Tilastoviranomaiset ovat varsin yksituumaisesti vastustaneet koetun hyvinvoinnin tai muiden vastaavien mittareiden nostamista bruttokansantuotteen (BKT) rinnalle. Keskeinen syy tähän on se, että tilastoviranomaiset näkevät BKT:n ja sen kehittämisen keskeisenä toiminta-areenanaan. Korostaessaan BKT:n laatua ja ensisijaisuutta he näkevät sen rinnalle nostettujen muiden yhteen numeroon perustuvien mittareiden kyseenalaistavan BKT:n ja siihen kohdennetut resurssit. (Saari 2012, 27.)

Onnellisuusnäkökulmaa perustellaan seuraavasti: onnellisuus koostuu geneettisistä, yksilöllisistä (psykologisista), yhteisöllisistä ja yhteiskunnallisista ehdoista, ja niistä on vuosikymmenten kuluessa kertynyt riittävä tietovaranto, mikä tarvittaessa mahdollistaa tietoon perustuvan päätöksenteon tällä alueella (Saari 2012, 39). Onnellisuuden käsitteelle on annettu monia merkityksiä (Martela 2013).³ Onnellisuus psykologisena tilana voidaan ymmärtää hedonismiksi: mitä enemmän miellyttäviä kokemuksia minulla on, sitä onnellisempi olen. Onnellisuus voidaan myös ymmärtää tyytyväisyydeksi omaan elämään, joka on holistisempi näkemys onnellisuudesta. Monet tutkijat ovat tulleet päätelmään, että tyytyväisyysarvioihin vaikuttavat monet kontekstiseikat. Itse arviointitapahtuma voi muuttaa yksilön arviota. Kolmas näkemys onnellisuuteen on niin sanottu tunnetilateoria (Haybron 2008), jossa onnellisuus tarkoittaa henkilön kokonaisvaltaista pitempiaikaista mielialaa.

Vertailevat tutkimukset osoittavat koko lailla kiistattomasti, että yhteiskunnan institutionaaliset rakenteet – ennen kaikkea hyvinvointivaltion kaltaisten instituutioiden luotettavuus ja ennustettavuus – vaikuttavat merkittävästi ihmisten koettuun hyvinvointiin, ja edelleen yhteiskunnan toimivuuteen. Voidaan Saaren mukaan (Saari 2012) myös väittää, että perinteisesti yksityisasiaksi koettu tai tulkittu onnellisuus on politisoitavissa yhteiskunnalliseksi kysymykseksi vähän samalla tavalla kuin turvavyöt, ylipaino, perheväkivalta, miesten ja naisten roolit sekä osin myös yksinäisyys on aikaisemmin politisoitu yksityisestä sfääristä julkiseen sfääriin.

TIEDONTUOTANTO OSANA POLIITTISTA PÄÄTÖKSENTEKOA

Kun puhutaan kokemustiedosta ja sen hyödyntämisestä poliittisessa päätöksenteossa, nopeasti havaitaan, että asia ei ole lainkaan yksinkertainen. Perinteisesti ajatellaan, että päätöksenteossa tulee voida hyödyntää olemassa olevaa tutkimustietoa kaikin mahdollisin tavoin. Mitä tämä sitten käytännössä tarkoittaa?

Carol H. Weiss (Weiss 1991) on erottanut seitsemän merkitystä, jotka yhteiskuntatieteellisen tiedon käyttö voi saada. Hän kutsui niitä 1) tietoperustaiseksi malliksi, 2) ongelmanratkaisumalliksi, 3) vuorovaikutukselliseksi malliksi, 4) poliittiseksi malliksi, 5) taktiseksi malliksi, 6) valistusmalliksi ja 7) malliksi, jossa tutkimus on osa yhteiskunnan intellektuaalisia pyrkimyksiä. Kuhunkin niistä liittyy oma tiedon käytöstä ja vaikutuksista puhumisen sanastonsa – ja pulmansa.

James Marschin (1987) monitulkintaisuuden käsite julkiseen päätöksentekotilanteeseen sovellettuna tarkoittaa sitä, että päätöksenteossa epävarmuutta luovat tekijät ovat seuraavanlaisia: Ensimmäinen tekijä on *todellisuuden ongelma*. Päätöksentekotilanteessa ei usein ole selvää, mitkä asiat ovat todellisia ja mitkä uskomuspohjaisia – faktinen ja ideologinen sekaantuvat. Usein tämä piirre tulkitaan politiikan olennaiseksi ominaisuudeksi. Toinen tekijä on *kausaalisuuden ongelma*. Ei tiedetä tarkkaan, mitkä tekijät vaikuttavat päätöksentekoon ja millaisia suhteita niiden välillä on – ongelman ratkaisuprosessi on liian monimutkainen. Kolmas tekijä on *intentionaalisuuden ongelma*. Ei oikeastaan tiedetä täsmällisesti, millainen tieto edistää päätöksen tekemistä – tarvittava tietoperusta tai tietovaranto puuttuu.

Marja Alastalo (2013) on pohtinut laajemmin tutkimustiedon hyödyntämistä päätöksenteossa ja tullut päätelmään, että tutkimustiedon hyödyntäminen päätöksenteossa vaatii tutkimustiedon tarjontaa ja kysyntää. Jos tutkimustietoa ei ole, on sitä vaikea hyödyntää päätöksiä tehtäessä. Toisaalta, jos tieto ei päättäjiä kiinnosta, on yhdentekevää, kuinka paljon tutkimusta tehdään. Kysynnän ja tarjonnan lisäksi tarvitaan viestintää, joka välittää tietoa sekä tutkijoilta päättäjille että päättäjiltä tutkijoille. Tätä näkemystä voi pitää myös tiedontuotannon tilaaja-tuottaja-näkökulmana.

Voidaan myös ajatella, että tiedontuotannolla haetaan vastausta ongelmaan. Tutkimuksen avulla tuotetaan empiiristä evidenssiä ja päätelmiä, jotka auttavat ratkaisemaan politiikkaongelmia. Mallissa lähtökohta on jokin poliittinen ongelma, josta on tehtävä päätös. Päätöksentekijöillä ei ole tietoa siitä, miten ratkaista ongelma tai mikä ratkaisu olisi järkevin. Tutkimus tarjoaa tähän tietoa.

Ongelmanratkaisumallin yksi pulma on oletus, että poliitikot ja tutkijat ovat yhtä mieltä asioiden toivottavasta tilasta. Toinen mallin sisältämä pulmallinen oletus on, että sen mukaan yhteiskuntatieteellinen tutkimus vähentää epävarmuutta ja helpottaa siten päätöksentekoa. Kuitenkin tiede ja tutkimus useimmiten tuottavat tietoa, joka korostaa ilmiöiden monimutkaisuutta sekä tuo esille epävarmuuksia.

Ongelmanratkaisumallissa ajatellaan, että päätöksentekijät voivat löytää apua ongelman rajaukseen tai ratkaisun tunnistamiseen. Tutkimusta käytetään, kun halutaan viestiä paremmin politiikantekijöiden suuntaan. Päätöksentekijät voivat myös ajatella tutkimuksen tuovan lisätietoa jostakin asiasta. Silloin oletetaan, että päätöksentekijöillä on selvä käsitys tavoitteista ja vaihtoehdoista. Tämä malli olettaa, että tutkimustieto asettuu vaihtoehtojen perusteluiksi suoraan ja välittömästi.

Jälkimmäisessä mallissa yhteiskuntatutkimuksella on vahva, mutta politiikalle alisteinen rooli. Ajatus on, että tilattu tutkimus vaikuttaa suoraan konkreettiseen päätöksentekoon. Tilaamalla tietoa päättäjät sekä rajaavat ongelmat että mahdollistavat tutkimukselle tilan, jossa se vaikuttaa.

Tästä tutkimuksen ja politiikantekijöiden herkästä välisestä suhteesta erinomainen esimerkki on tänä syksynä julkaistu Pekka Himasen ym. tekemä tulevaisuusselonteko valtioneuvostolle. Tutkimuksen kilpailuttaminen, sen taso ja hinta ovat synnyttäneet laajaa julkista keskustelua.

Kysymys tutkimuksen suhteesta poliittisen päätöksentekoon on vaikea. Valtioneuvoston raportti (VN 2011) vaikuttavuusarvioinnin kehittämistä listaa tiedontuotannon ongelmia seuraavasti:

- tiedontuotanto ei aina kytkeydy ilmiöihin, joista tietoa tarvitaan, tai tietoa tuotetaan käyttäjän näkökulmasta epärelevanteista asioista
- tieto on kapea-alaista ja sirpaloitunutta
- tulokset on esitetty huonosti
- tulokset eivät ajoitu oikein suhteessa valmistelun tarpeisiin
- tiedontuotannon tehtävien vaikeus
- jälkiarviointi ei pysy maailman muutosten tahdissa ja
- tutkimusresurssien oikea ja tasapuolinen kohdentuminen.

Poliittisesti haasteellista ovat ainakin seuraavat seikat: Miten varmistetaan tiedon ja sen tarpeen kohtaaminen sisällöllisesti ja ajallisesti? Miten horisontaalisten ilmiöiden tietotarpeet ja tiedon laaja-alaisen hyödyntämisen puutteellisuus sektorihallinnossa tunnistetaan? Miten vältetään tiedon yksipuolisuus ja kapea-alaisuus?

OECD:n mukaan epävirallisilla päätöksentekoprosesseilla on Suomen julkisen sektorin toimintakyvyssä keskeinen merkitys. Niiden kautta pystytään nopeaan tiedonvaihtoon ja poikkeihallinnolliseen keskusteluun. Prosessi ei kuitenkaan ole itsessään läpinäkyvä, ja halutut tulokset voidaan määritellä poliittisiin sopimuksiin, jotka jättävät vähän liikkumatilaa.

Laajempi analyysien käyttö politiikkatoimia koskevien keskustelujen tukena lisäisi päätöksentekoprosessien läpinäkyvyyttä ja avoimuutta. OECD korostaa myös, ettei strateginen näkemys välttämättä synny automaattisesti lisää tietoa keräämällä tai edes tekemällä useammin analyyseja tai parantamalla analyysien laatua. Selkeä ja läpinäkyvä tiedon kulku hallinnolta poliittisille päättäjille ja virkamiesjohdolle voi kuitenkin tuoda lisää tietoa keskusteluun ja selvittää eri vaihtoehtoja. Tämä on erityisen tärkeää julkiselle hallinnolle, koska Suomessa puuttuu ajatushautomoiden käytön perinne julkisten toimintapolitiikkojen luomisessa ja arvioinnissa.

Julkisen, erityisesti kunnallisen strategisen ja operatiivisen, päätöksenteon erityispiirteenä on pidetty toisaalta vaihtoehdottomuutta. Monet reunaehdot kuten talous rajaavat päätöksentekijöiden valintoja. Monimutkaisiin asioihin liittyy usein niin sanottuja kerrannaisvaikutuksia, joiden vuoksi päätösten kaikkia seurauksia on vaikea arvioida. (Kuusela & Ylönen 2013.)

AMMATTIKORKEAKOULUJEN TKI-TOIMINTA MUUTOKSESSA

Edellä kuvattua vasten onkin kiinnostavaa yrittää löytää uusia näkökulmia ja avauksia, joita suomalainen ammattikorkeakoulujärjestelmä yliopistokoulutukselle rinnakkaisena järjestelmänä voi tuoda hyvinvointitiedon tuotantoon. Tällaista pohdintaa ei juurikaan Suomessa julkisesti käydä.

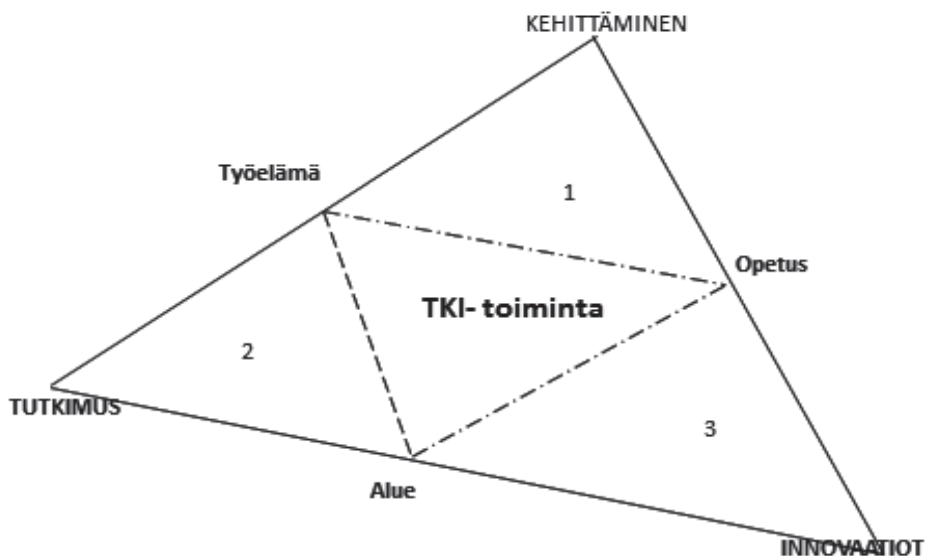
Kuten kansainvälinen ammattikorkeakoulujen tutkimus- kehittämis- ja innovaatio (TKI) -toimintaa koskeva arviointi vuonna 2012 (Massen ym. 2012) toteaa, ammattikorkeakoulujen TKI-toiminta on sirpaleista ja siitä puuttuu

läpinäkyvyys. Erityisen pulmallista on, että ammattikorkeakoulujen koulutus-tehtävää tukevaa TKI-toimintaa ei ole määritelty selkeästi lainsäädännöllä eikä strategisilla linjanvedoilla. Toiminnalle ei ole myöskään olemassa poliittisesti hyväksyttävää selkeää linjausta, jonka mukaan opetus- ja kulttuuriministeriö ohjaisi TKI-toimintaa.

Suomessa ei arviointiraportin mukaan ole selkeää yleisesti hyväksyttyä ammat-tikorkeakoulujen TKI-määritelmää. Usein TKI-toiminta ymmärretään uuden luomiseksi: uuden tiedon, uusien tuotteiden ja palvelujen synnyttämiseksi. Tutkimus ja kehittäminen yhdistetään monesti yksityisen sektorin eikä julki-sen sektorin kanssa tehtävään yhteistyöhön. Ammattikorkeakoulujen TKI-toi-minnan katsotaan muodostavan sillan akateemisen tutkimuksen ja käytännön sovellusten välille. Se, mitä tällä tarkoitetaan käytännössä, on epäselvää.

Perinteisesti ammattikorkeakoulujen TKI-toiminta on ymmärretty kehittämis-toiminnaksi, jolla osallistutaan alueen kehittämiseen. Viime aikoina kehittämis-toiminnassa on alettu painottaa sidosta opetuksen kehittämiseen. Tämä sinänsä tärkeä näkökulma ei kuitenkaan vielä vastaa kuin osaan aiemmin esittämistäni kysymyksistä. Uuden ammattikorkeakoululain mukaan ammattikorkeakoulu-jen alueellisuus korostuu. Ajatellaan, että ammattikorkeakoulut ovat yliopistoja selkeämmin toteuttamassa kolmatta tehtävää. Usein tämä tulkitaan alueen laaja-alaiseksi yritys- ja elinkeinotoiminnansekä työelämän kehittämiseksi. TKI-toi-minta haastaa siis perinteisen vahvasti koulutuslähtöisen kehittämisen ja tuo sen rinnalle uusia isojaakin haasteita ammattikorkeakouluille.

Ammattikorkeakoulujen TKI-toiminta voidaan hahmottaa toiminnaksi, jon-ka dynamiikka rakentuu erilaisten jännitteiden kokonaisuudeksi. Alla oleva kuvio 1. pyrkii hahmottaa TKI-toiminnan ammattikorkeakoululle asetettu-jen tehtävien kautta. Näitä tehtäviä ovat koulutustehtävä, työelämätehtävä ja aluetehtävä. Ideana on asettaa keskiöön TKI-toiminta, joka jaetaan erilaisiin jännitekenttiin. Kentät on numeroitu yhdestä kolmeen. Ajatus on, että näiden kenttien avulla voidaan täsmentää TKI-toimintaa ammattikorkeakouluissa.



KUVIO 1. TKI-toiminta ammattikorkeakoulussa.

Ensimmäinen jännitekenttä (1) kuvaa kehittämistoiminnan suhdetta TKI-toimintaan. Ammattikorkeakoulut ovat ensisijaisesti koulutusorganisaatioita, jotka pyrkivät vaikuttamaan opetusta ja koulutusta kehittämällä alueensa ympäristöön ja työelämän kehitykseen. Tämä kenttä on perinteisesti ymmärretty ammattikorkeakoulujen toimintamalliksi. Tavoite on kehittää opetusta ja pedagogiikkaa yhteistyössä työelämän kanssa.

Toinen jännitekenttä (2) jäsentää tutkimustoiminnan suhdetta TKI-toimintaan. Ammattikorkeakouluja ei voi pitää perinteisinä tutkimuslaitoksina, mutta ammattikorkeakoulut ovat vahvistaneet tutkimusulottuvuutta omassa toiminnassaan. Rajankäynti yliopistollisen ja akateemisen tutkimuksen välillä on liukuva ja sangen vaikea tehdä. Ammattikorkeakoulut painottavat, että niiden harjoittama tutkimus on soveltavaa työelämälähtöistä tutkimusta, mutta tutkimuksen suhde oppimisen ja koulutuksen tutkimukseen on epäselvä. Viimeaikainen keskustelu tutkimuksesta ammattikorkeakouluissa on saanut hyvin moninaisia tulkintoja. Osa ammattikorkeakouluista on esimerkiksi perustanut tutkimusjohtajien virkoja ja organisoinut toimintaansa vahvasti tutkimuspainotteiseksi.

Yksi tapa tulkita ammattikorkeakoulujen tutkimustoimintaa on puhua tutkivasta kehittämisestä erotuksena kehittävästä tutkimuksesta. Pääpaino on työelämää palvelevassa soveltavassa tutkimuksessa, jolloin tutkimus on työelämän

tarpeista nousevaa tutkimusta, jossa on vahva kehittämiselementti. Yleensä tutkimuksellisuus viittaa metodologiaan eli opinnäytteet hyödyntävät systemaattista ja kriittistä tiedonkeruuta. Niiden argumentaatio perustuu siis läpinäkyvyyteen ja systemaattisuuteen. Sen sijaan ei ole kovinkaan selvää, miten ammattikorkeakoulujen aluekehitystehtävä ja tutkimus eroavat yliopistollisesta tutkimuksesta.

Kolmas jännitekenttä (3) yhdistää innovaatiotoiminnan ammattikorkeakoulujen toimintaan. Tämä kenttä on kaikkein epäselvin, ja se ei juuri jäsenny keskusteluissa. Ei ole kovinkaan selvää, mitä innovaatiotoiminnalla tarkoitetaan ja miten ammattikorkeakoulut näkevät innovaatiot aluekehityksen, työelämän ja opetuksen kehittämisen näkökulmasta. Innovaatiotoimintaa on pitkään yritetty yhdistää ammattikorkeakoulujen toimintakenttään, mutta vieläkö ei ole selvää, mitä sillä tarkoitetaan.

Kun nämä jännitekentät puretaan, päästään käsiksi hyvin moniulotteiseen keskusteluun ammattikorkeakoulujen paikasta ja asemasta suomalaisessa korkeakoulukentässä. Erityisen kiinnostavaa on hahmottaa yllä olevan perusteella suomalaisen sosiaali- ja terveystalouden järjestämisen ja tuottamisen haasteita. Tällöin nousee esiin kaksi suurta haastetta. Toinen liittyy tiedontuotannon suhteeseen, päätöksentekoon ja johtamiseen. Toinen haaste liittyy kokemustiedon keräämiseen ja sen levittämiseen, osallisuuteen ja vaikuttavuuteen. Ensimmäinen haaste koostuu tiedon ja ymmärryksen välisestä suhteesta ja toinen tiedolla johtamisesta. Millainen tieto lisää ymmärrystä, millainen tieto on luetettavaa ja hyödynnettävää? Millaista muuta tietoa kuin talouden tunnuslukuja johtamisessa tarvitaan? Toinen haaste on yhteydessä edelliseen siksi, että lisäämällä ymmärrystä, voimme muuttaa asenteita. Kansalaisilta kerättävän kokemustiedon pitää myös näkyä päätöksenteossa sekä osallistumisen ja osallisuuden kasvussa ja sen pitää näkyä myös palvelujen kehittämisessä.

Nykyisessä kuntajärjestelmässä ja sosiaali- ja terveystalouden järjestelmässä onkin olemassa selkeä sosiaalinen tilaus uudentilaiselle tiedontuotannolle, jossa korostuvat sekä paikallisuus että alueellisuus, käytäntölähtöisyys ja kokemuksellisuus. Ei ole siis oikein selvää, millaista tällaisen tiedontuotannon pitäisi olla. Tiedontuotannon pitäisi siis täyttää kehittämisenäkökohta, mutta myös tutkimus- ja innovaationäkökohta. Tämänhetkiset tiedontuotannon mallit eivät pysty käsittelemään näitä kaikkia yhtä aikaa, vaan helposti asiat nähdään työnjaollisina järjestelykysymyksinä. Kaikki nämä tulevat näkyviin SOHVI-hankkeen kokemuksissa. Kokemustiedon keruulle ja sen kehittämiselle on selvä tilaus.

On siis selvää, että perinteinen ymmärrys siitä, mitä hyvinvointi on ja miten sitä tulisi tuottaa tietoa, ei ole enää relevantti. Kun tämä tavallaan avoin kenttä yhdistetään ammattikorkeakoulujen TKI-toiminnan haasteisiin, saadaan hyvin kiinnostava näkymä siitä, mitä tällä areenalla pitäisi tehdä. Etenkin ammattikorkeakouluille tilanne on hyvin otollinen. Viime kädessä kyse on siitä, miten uusi tiedontuotannon haaste tehdään ymmärrettäväksi ja miten siitä voidaan tehdä sellaista toimintaa, joka hyödyttää kaikkia osapuolia ja eritoten kansalaisia, kuluttajia ja käyttäjiä. On siis aika toimia.

LÄHTEET

Aaltio, E. 2013. Hyvinvoinnin uusi järjestys. Helsinki: Gaudeamus.

Alastalo, M. 2013. Miten yhteiskuntatieteellinen tutkimus vaikuttaa? Viitattu 12.8.2013.] <http://alusta.uta.fi/artikkelit/2013/01/22/miten-yhteiskuntatieteellinen-tutkimus-vaikuttaa.html>

Antonovsky, A. 1985. Unraveling the mystery of health: how people manage stress and stay well. San Francisco: Jossey-Bass.

Doyal, L. & Gough, G. 1991. A Theory of Human Need. Houndmills, Basingstoke, Hampshire & London: Macmillan.

Feldman, F. 2010. What is this thing called happiness? New York: Oxford University Press.

Hall, P. 1993. Policy paradigms, policy learning and the state – The case of economy policy-making in Britain. *Comparative Politics* 25:3, 3, 275–296.

Haybron, D. 2008. The pursuit of unhappiness: the elusive psychology of well-being. New York: Oxford University Press.

Kananen, J. & Saari, J. 2009. Sosiaalipolitiikan ideat Teoksessa Kananen, J. & Saari, J. (2009) Ajatuksen voima. Ideat hyvinvointivaltion uudistamisessa. Jyväskylä: Minerva Kustannus Oy, 13–32. Sopi 113.

Kuusela, H. & Ylönen, M. 2013. Konsulttidemokratia. Miten valtiosta tehdään tyhmä ja tehoton. Helsinki: Gaudeamus.

Massen, P., Kallioinen, O., Keränen, P., Penttinen, M., Spaapen, J., Wiedenhofer, R., Kajaste, M., Mattila, J. 2012. From the bottom up Evaluation of RDI activities of Finnish Universities of Applied Sciences. Publications of the Finnish Higher Education Evaluation Council 7:2012. Viitattu 11.9.2012. http://www.kka.fi/files/1482/KKA_0712.pdf

March, J. “Ambiguity and Accounting: The Elusive Link between Information and Decision Making”, *Accounting, Organizations, and Society*, 12 (1987), 153–168.

Martela, F. 2013. Onnellisuus. Viitattu 20.8.2013. <http://filosofia.fi/node/6578>

Saari, J. 2012. Onnellisuuspolitiikka. Kohti sosiaalisesti Kestävää suomea Kalevi Sorsa – säätiön julkaisuja 1/2012. Viitattu 19.11. 2013 http://sorsafoundation.fi/files/2012/07/2012-1-Saari-Onnellisuuspolitiikka_web.pdf

Saari, J. (toim.). 2010. Tulevaisuuden voittajat – hyvinvointivaltion mahdollisuudet Suomessa. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 5/2010.

Sen, A. 2010. *The idea of justice*. London: Penguin books.

Veenhoven, R. 2001. Why Social Policy Needs Subjective Indicators. This paper was presented at the 3rd Conference of the International Society for Quality-of-Life Studies (ISQOLS), Girona, Spain, July 2000. Viitattu 19.11. 2013 . <http://skylla.wzb.eu/pdf/2001/iii01-404.pdf>

Valtioneuvosto. 2011. Poliittisen päätöksenteon tietopohjan parantaminen – tavoitteet todeksi Poliittikkatoimien vaikuttavuusarvioinnin kehittämistyöryhmän raportti Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 8/2011.

Weis, C. H. 1979. The many meanings of research utilization. *Public Administration Review* 39:5, 426–431.

HYVINVOINTI SUBJEKTIIVISENA KOKEMUKSENA – FENOMENOLOGISEN ERITYISTIETEEN NÄKÖKULMA

Kaisa Koivisto
yliopettaja, TtT

Oulun ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Pirkko Sandelin
yliopettaja, TtT

Oulun ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Juha Perttula
professori, PsT

Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Tässä artikkelissa tarkastellaan hyvinvoinnin tutkimusperustaista edistämistä ihmisten subjektiivisina kokemuksina. Artikkelin tekstin näkökulma on ihmisen kokonaisvaltaisuutta ja hänen eri olemuspuoliaan (kehollisuus, tajunnallisuus, situationaalisuus) painottava. Lisäksi kuvataan hyvinvointikokemusten tutkimusta reaalielämän kontekstiin sijoittuvana. Tutkimuksellisenä intressinä on kehittää yhdessä yksilöllistä ja yhteisöllistä hyvinvointia sekä hyvinvointipalveluja. Ihmisten kokemukset rakentuvat yksilöhistoriallisesti suhteessa ihmisen omaan elämäntilanteeseen ja -suhteisiin. Ihmisten kokemukset hyvinvoinnistaan ovat tällöin ihmisen elämän aikana rakentuneita, persoonakohtaisia ja ainutkertaisia sekä sosiaalisesti jaettuina kokemuksia. Ihmiset kykenevät ilmaisemaan, ymmärtämään ja tulkitsemaan hyvinvointiinsa liittyviä kokemuksia. Ihmisten hyvinvointia on mitattu erilaisilla hyvinvointimittareilla paljon. Näistä tutkimuksista ja tutkimustuloksista huolimatta ihmiset eivät voi hyvin. Voidaankin kysyä, ovatko niin kutsutut institutionaaliset, hierarkkiset ja byrokraattiset järjestelmiin sekä tilastoihin liittyvät hyvinvointimittarit riittäviä saavuttamaan sellaista ihmisten kokemuksellista hyvinvointitietoa, jolla olisi myös vaikutusta niihin hyvinvointiin liittyviin ratkaisuihin, joita ihmiset tekevät. Pitäisikö ihmisten hyvin-

vointikokemusten tutkimuksen ja ihmisten hyvinvointiin liittyvien ratkaisujen eli hyvinvointia edistävien toimintojen nivoutua aina ihmisen kokonaisvaltaiseen elämään? Tällöin hyvinvointiin liittyvät kokemukset löytäisivät paikkansa ihmisten omista subjektiivisista elämän tilanteista.

JOHDANTO

Ihmisten kokemuksia omasta hyvinvoinnistaan voidaan tutkia monella tavalla riippuen siitä, mitä ja millaista tietoa ihmisten kokemuksista halutaan kuvata, ymmärtää ja tuottaa sekä miten kokemuksellisen tiedon perusteella halutaan kehittää hyvinvointiin liittyviä palveluja. Eri tutkimuksellisilla menetelmillä saadaan ihmisten hyvinvoinnista yleistä hyvinvointiin liittyvää tietoa tai sitten hyvin henkilökohtaista ihmiseen itseensä (kehoon ja elämäntilanteeseen) liittyvää tietoa. Tässä artikkelissa ihmisen kokemusten tutkimuksellisena näkökulmana on fenomenologinen erityistiede, erityisesti eksistentiaalis-fenomenologinen ja narratiivinen lähestymistapa. Perttulan (2006, 116) mukaan fenomenologisen erityistieteen tutkimuskohteina ovat ihmisten subjektiiviset kokemukset.

Tällöin sekä tutkija että tutkimukseen osallistujat ovat yhtäläisesti sidoksissa tutkimusperustaiseen hyvinvoinnin kehittämistyöhön prosessin alusta loppuun. Tällainen yhdessä toteutettu kehittämistyö perustuu dialogiseen, tasa-vertaiseen, toisten koettua todellisuutta ymmärtävään sekä jaettua ymmärrystä luovaan suhteeseen ihmisten kesken. Fenomenologisen erityistieteen tuottama koettu tieto hyvinvointia luovasta toiminnasta on monitasoista, elämäntilanteisiin sidottua sekä persoonakohtaisena ainutkertaista ja jaettuna sosiaalisesti rakentunutta. Fenomenologisen erityistieteen puitteissa eksistentiaalis-fenomenologinen lähestymistapa tuo esiin hyvinvointia luovat persoonakohtaiset kokemukset ja narratiivinen lähestymistapa kokemusten sosiaalisesti rakentuvan luonteen. (ks. Nieminen 2014.)

Viime aikoina on kirjoitettu ja keskusteltu paljon tieteellisen tiedon tuottamisen nivomisesta kehittämistyöhön. Tässä yhteydessä on analysoitu tutkimuksellisen ja kehittämistoiminnan tiedon intressien yhteensopivuutta ja eripaisuutta. On tuotu esiin, että nämä kaksi tiedonintressiä ovat yleisesti omaksutussa ja sovelletussa muodossaan osoittaneet tutkijalle ja tutkimukseen osallistuville toisistaan selvästi erottuvat roolit. Tämä ilmenee erityisen selvästi, kun tarkastellaan tutkijan ja tutkimukseen osallistuvien osallistumista ja osallisuutta tieteellisen tiedon

muodostumisprosessiin sekä siihen perustuvaan kehittämistoimintaan. On arvioitu, että perinteisessä laajasti omaksutussa tieteellisessä toiminnassa tutkimukseen osallistujien rooli rajataan edelleen informanteiksi eli tiedon antajiksi.

Sen sijaan kehittämistoiminnassa osallistujat määritellään aktiivisiksi osallisiksi, jolloin heidän esiin tuomansa tieto integroituu suoraan kehitettävään toimintaan, esimerkiksi palveluun ja käyttöönoton muotoihin. Puhutaan käyttäjä- ja toimijalähtöisestä kehittämisestä (ks. myös Toikko & Rantanen 2009), jossa kaikki prosessissa mukana olevat osallistuvat kehittämistoiminnan suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Tutkimukseen osallistujat eivät tällöin määriy henkilöiksi, joilta tutkija niin sanotusti hankkii tutkimusaineiston tieteellisen tiedon tuottamiseksi, vaan he saavat prosessin alusta saakka toimijan aseman, jossa annetaan mahdollisuus myös soveltaa koettua tietoa hyvinvointia tuottavaan toimintaan. Tutkimuksellisen tiedon intressin ja kehittämistoiminnan tiedon intressin tämänkaltaisen yhteen nivominen eli eriparisuuden kuilun ylittäminen edellyttää, että hyvinvointitietoa tuottavat tiedeyhteisöt uudistavat päältä katsovaan uskomusjärjestelmään perustuvaa tiedekäsitystä (ks. Perttula 2011, 128–132) niin, että tutkijan ja tutkimukseen osallistuvien samankaltaisuus ja yhdenvertaisuus tulee huomattavasti paremmin huomioiduksi. Kokemuksen tieteellisessä tutkimuksessa ja siihen perustuvassa kehittämistoiminnassa tämä on erityisen tärkeää.

Fenomenologinen erityistiede on yksi vastaus tähän haasteeseen. Vaikka fenomenologisen erityistieteen juuret ovat tieteellisessä traditiossa, on sen tutkimuksellinen intressi ymmärtää ihmisten aktuaalista todellisuutta eli elämäntilannetta nimenomaan koettuna, kokemuksen kontekstuaalisuus ja kompleksisuus huomioiden. Fenomenologisen erityistieteen oletus tieteellisen tiedon syntyprosessista ei toisaalta aseta tutkijaa päältä katsojan rooliin eikä tutkimukseen osallistuvia tutkimuskohteiden rooliin. Tutkimustyön ja kehittämistyön yhteyden säilyttäminen on lähtökohtaisesti luontevaa. Hyvinvointiin liittyvässä tutkimus- ja kehittämistoiminnassa vetäjä ja osallistujat oppivat tapamisissa ja keskusteluissa yhdessä esimerkiksi ihmisen hyvinvoinnin kokemuksista ja ratkaisuista, joita ihmiset tekevät hyvinvointinsa suhteen.

IHMINEN KOKEMUKSELLISENA ITSEÄN YMMÄRTÄVÄNÄ PERSOONANA

Kokemus (Rauhala 1996, 42–44) muodostuu ihmisen sen hetkisestä elämyksellisestä tilasta. Perttulan (2012, 332) mukaan kokemus on 'tajunnallista mer-

kityksenantoa todellisuudelle’, jossa jokin elämäntilanteessa oleva tulee kokemuksellisesti ymmärretyksi. Todellisuutta voidaan tarkastella suhteena reaaliin ja ideaaliseen elämäntilanteeseen. (Perttula 2012, 324.) Elämäntilanteessa ihmiselle muodostuu koettuja merkityksiä, joista osa saa kerrotun kokemuksen muodon. Kokemusten elämäntilanteellisina aiheina ovat oma itse psyykkisenä kokonaisuutena, toiset ihmiset ja ylipäätään kaikki, joihin suhteessa persoona elää elämäänsä. Elämäntilanteella käsitteenä tarkoitetaan niiden kohteiden kokonaisuutta, johon ihminen on suhteessa. (Perttula 2006, 117.) Elämäntilanne on yksilöllinen eli kullakin persoonalla on oma kokemuksellinen elämän tilanteensa (ks. Nieminen 2014 tiedon representaatioista).

Eksistentiaalis-fenomenologisen lähestymistavan mukaan ihmisten kokemukset ovat yksilöhistoriallisia. Ne mahdollistavat merkitysten muodostumisen sekä niiden keskinäisiin suhteisiin asettumisen ja niiden jatkuvan muuttumisen prosessina suhteessa ympäröivään maailmaan (Rauhala 1996, 49, 85–89). Kokemukset kiinnittyvät ainutkertaisesti ihmisiin persoonina, heidän elämänsä, elämässä toteutuviin suhteisiin toisten ihmisten ja muiden elämäntilanteeseen sisältyvien asioiden kanssa. Tätä elämän kokonaisuutta voi kutsua käsitteellä persoonakohtainen fenomenologinen kenttä.

Ihmisten kokemuksia voidaan kuvata merkityksinä, merkityssuhteina ja kertomuksina eli narratiivisina kokemuksina, jotka kietoutuvat ihmisen elämän eri aiheisiin ja tilanteisiin. (Perttula, 2006, 116, 123; vrt. myös Koivisto 2003, 29–37; Koivisto 2012, 119–124; ks. Hyväri 2014). Nieminen (2014) kuvaa tiedon muodostamista seuraavasti: ”Toisin sanoen tiedon muodostamisessa on kyse siitä, että tiedon subjekti muodostaa mielessään symbolisen mallin tai järjestelmän niistä asioista ja ilmiöistä, joita tieto koskee. Tavallisesti tällaiset mallit ovat monimutkaisia merkitysten ja suhteiden assosiaatioverkostoja.”

Rauhala (1996, 114–122) kuvaa ihmisen tajunnallista toimintaa psyykkisenä ja henkisenä toimintana. Psyykkinen toiminta on tajunnan sisäistä virittyneisyyttä, jossa ei käytetä kieltä eikä muita sosiaalisia symboleja. Psyykkinen luo suoran ja välittömän suhteen elämäntilanteessa oleviin aiheisiin (vrt. Perttula 2006, 120). Henkinen toimii sekä henkisen yksilöllistävänä että yleistävänä toimintana. Henkisen yleistävä toiminta mahdollistaa ajattelemisen, teoretisoinnin ja tiedollisen vuorovaikutuksen persoonien välillä. Se myös mahdollistaa näkökulmien vaihtamisen ja asioiden tarkastelemisen useilta kannoilta. Esimerkiksi oppiminen on henkisen yleistävää tajunnallista toimintaa. Henkisen yksilöllistävä toiminta mahdollistaa itsetiedostuksen, jolloin ihminen kykenee tajuamaan oman ymmärtämisensä. (vrt. myös Perttula 2006, 118.) Esimerkiksi ihminen

voi reflektoida omaa itsetietoisuuttaan vaikka masennuksen syiden suhteen ja kehittää itseään tämän tiedostuksen lisääntyminen kautta. Terapia on esimerkki siitä, miten henkisen yksilöllistävän ja myös henkisen yleistävän toiminnan kautta voidaan saavuttaa eheyden kokemusta mielenterveyteen liittyvien vaikeuksien yhteydessä. (Koivisto 2003, 56–57; Koivisto 2012, 119–194.)

Ihminen on siis omaa elämäntilannettaan, itseään ja toimintaansa ymmärtävä olento. Ihminen kykenee tajuamaan myös oman ymmärtämisensä suhteessa omiin kokemuksiinsa, esimerkiksi omaan hyvinvointiinsa. Ihmisen kyky ilmentää todellisuudessa vallitsevia suhteita on antanut hänelle mahdollisuuden tutkia ja tulkita itseään, itseään suhteissa muihin, elettyä elämäänsä, tulevaisuutta ja hyvinvointiaan iloiseen ja suruineen. Ihminen on siis olentona sekä tietoinen että itsetietoinen.

Perttulan (2006, 120–123) mukaan ihmisen ymmärtäminen rakentuu kahdella tavalla: aiheeseen uppoutuen ja rakentaen. Aiheeseen uppoutunut ymmärtäminen merkitsee kokemuksia itsestä, kokemuksia kehosta ja kehollisuudesta sellaisina kokemuksina, kuin ne kullakin hetkellä ovat. Ihminen ymmärtää itseään ja omaa kehoaan tajunnallisesti koko ajan ilman reflektoivaa pohdintaa ja ajattelua. Rakentava (konstruoiva) ymmärtäminen käyttää hyväksi ihmisen elämäntilanteeseen sisältyviä sosiaalisia ja kulttuurisia elämisen sääntöjä, periaatteita, tapoja ja käytänteitä, joiden mukaan ihmisten muodostamat yhteisöt toimivat. Kokemukset rakentuvat silloin vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kokemusten kanssa. Yksityisen ihmisen kokemukset muokkaavat yhteistä kokemusta todellisuudesta, ja ihmisten yhteiset kokemukset todellisuudesta puolestaan muokkaavat yksityisen ihmisen kokemuksia ja käsityksiä niistä. Kokemuslaatujen (tunne, intuitio, usko ja tieto) neliluokittelun perusteella tutkimuksen kohteena ovat silloin muita kokemuslaatuja painokkaammin tietävät ja uskovat kokemukset. (Perttula 2006, 128–133.) Näitä kokemuksia voi pitää myös narratiivisina kokemuksina, jotka muodostavat laajempia kertomuksia, jopa kokonaisia maailmankuvia.

Yhteenvetona Perttulan (2006, 120–121) mukaan aiheeseen uppoutunut ymmärtäminen toteutuu tajunnallisuuden psyykkisessä ja henkisen yksilöllistävissä toiminnassa. Aiheeseen uppoutunut ymmärtäminen kehkeytyy välittömästi tietystä aiheesta. Rakentava ymmärtäminen ottaa etäisyyttä aiheeseen, irtautuu aiheen pakottavuudesta ja muokkaa aihetta tarkoituksellisesti persoonalle sopivaksi. Rakentava ymmärtäminen toteutuu tajunnan henkisen yleistävissä toiminnassa. Tässä toiminnassa osa kokemuksista saa toisia vahvemman elämänmuodollisen ja sosiaalis-kulttuurisen luonteen.

Ihmisen tajunnallisen toimintatavan ja ymmärtämisen kautta voidaan tutkimus- ja kehittämistoiminnassa saavuttaa myös itsetietoisuuden kasvua ja kehitystä. Erityisesti hyvinvointiin liittyvien kokemusten tutkimus- ja kehittämistoiminnassa osallisina olevat henkilöt voivat yhteisissä dialogeissa saavuttaa hyvinvointiinsa liittyviä elämän taidollisia muutoksia. Keskeistä on huomioida ihmisen elämäntilanne kokonaisuutena ja välttää elämänalueiden kokonaisuudesta irrotettua tarkastelua. (Vrt. Rauhala 1996, 104–112; Koivisto 2011, 12–14; Koivisto 2011, 4–6.)

IHMISTEN HYVINVOINNIN KOKEMUKSIEN TUTKIMUS JA HYVINVOINTIPALVELUIDEN KEHITTÄMINEN

Kun tutkitaan ihmisten hyvinvointikokemuksia, on tärkeää tietää millaiseen tietoon pyritään ja millaisilla menetelmillä ko. tietoa voidaan saavuttaa. Käyttäjälähtöisten ja vaikuttavien hyvinvointipalveluiden kehittäminen on haasteellista kuten hyvinvointitutkimusten tulokset osoittavat. Mitä käyttäjälähtöisillä ja vaikuttavilla hyvinvointipalveluilla sitten tarkoitetaan? Määritelmät varmaan vaihtelevat tutkimuksellista kehitystoimintaa tekevien henkilöiden viitekehysten perusteella. Ehkä kuitenkin ihmisten kokemuksellisten hyvinvointiratkaisujen ja toimintojen tutkimuksellisen kehittämistoiminnan tulisi kohdentua juuri ihmisten subjektiivisiin kokemuksiin. Näitä kokemuksia yhdessä ihmisten kanssa tulkiten voidaan ehkä saavuttaa vaikuttavia hyvinvointiratkaisuja ja kehittää käyttäjälähtöisiä palveluita.

Ihmisten hyvinvointiin liittyvät kokemukset vaihtelevat hyvin sensitiivisistä aiheista, kuten kivut, sairaus, ahdistus, tuska ja väkivaltakokemus (vrt. Koivisto 2003, 55–61; Sandelin 2007, 133–134), opittuihin käsityksiin hyvinvoinnista kuten hyvä terveys, liikunnan ja ravinnon merkitys terveyteen, sosiaaliset suhteet ja hyvinvointi. Ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen liittyvien kokemusten kerääminen ja tiedon tuottaminen näistä kokemuksista vaatii usein eettisten kysymysten ratkaisemista. Eettisten kysymysten tarkastelu ja ratkaiseminen on sitä tärkeämpää, mitä sensitiivisimmästä terveyteen liittyvästä aiheista on tarkoitus saada ihmisten kokemuksellista tietoa. (Koivisto 2001, 328–337.)

Fenomenologisen erityistieteen lähestymistavalla on mahdollista tutkia ihmisten subjektiivisia kokemuksia hyvinvoinnistaan ja ratkaisuistaan hyvinvointinsa suhteen. Kokemuksen empiirinen tutkimus voi olla subjektiivisten ko-

kemusten tutkimista. Nämä subjektiiviset kokemukset muodostuvat Perttulan (2006, 120–121) mukaan psyykkisen ja henkisen yksilöllistävässä (eksistentiaalis-fenomenologinen lähestymistapa) sekä henkisen yleistävässä (narratiivinen lähestymistapa) tajunnallisessa toiminnassa. Näitä kokemuksia ihmiset ymmärtävät aiheeseen uppoutuen ja aihetta rakentaen. (Perttula 2006, 120–121.) Tutkittavat kokemukset muodostuvat jossakin elämäntilanteen ulottuvuudessa tai niiden yhdistelmissä, kuten ihmisten hyvinvoinnissa.

Koiviston (2003) tutkimustulosten mukaan potilaiden kokemukset psykoosista merkitsivät kokonaisvaltaista minän muuttumisen ja itsehallinnan menetyksen tunnetta. Kokemukset kohdentuivat kehoon ja mieleen (oudot fyysiset tunteukset, veri ei kierrä, aivoihin vaikutetaan, harhat, harhaluulot, oudot tunteukset itsestä ja itsen muuttumisesta ja suhteista muihin) kokonaisvaltaisesti. Potilaiden kokemukset psykoosista liittyivät myös omaan ymmärrykseen tilataan (tieto mielenterveydestä/sairaudesta ja saadusta hoidosta) ja aistein havaittavasta todellisuudesta (osasto ympäristönä). (Koivisto 2003, 328–337.) Potilaat kuvasivat psykoosin kokemuksestaan hallitsemattomana minuutena. He olivat herkistyneitä vuorovaikutuksessa itsen ja muiden suhteen, omaiset olivat tärkeitä ja jokapäiväisessä elämässä selviytyminen oli vaihtelevaa ja vaikeaa. (Koivisto 2003, 54.) Autetuksi tuleminen merkitsi, että potilaita suojattiin silloin, kun he olivat haavoittuvassa psyykkisessä tilassa. Tavoitteena oli saavuttaa potilaiden kokemaa eheytymistä siten, että potilaiden voimaantumista ja elämästä selviytymistä tuettiin. Autetuksi tuleminen oli välttämätöntä ja helpottavaa. Potilaat kokivat, että osastolla tarjotut hoitotilanteet jäivät osittain jäsentymättä heidän hoidon tarpeeseensa eli tässä psykoosin kokemuksiinsa. Tämä tarkoitti sitä, että potilaiden kokemaa hallitsemattomuuden tunnetta ei käyty hoidollisissa vuorovaikutustilanteissa läpi. Potilaat itse pyrkivät omien päätelmiensä mukaisesti ymmärtämään omaa tilannettaan. (Koivisto 2003, 56–57.)

Sandelinin (2007) tutkimus kohdentui ihmisten psyykkisen väkivallan kokemuksellisiin kertomuksiin. Tässä tutkimuksessa kokemukset painottuivat henkisen yleistävään tajunnalliseen toimintaan aihetta rakentaen (narratiivinen lähestymistapa). Tämä ilmeni merkitysverkostona, joka rakentui erilaisista kertomuksista. Kertomukset kohdentuivat psyykkiseen väkivaltaan, sen seurauksiin ja uuden elämänalun tavoitteluun toipumisen yhteydessä. Tämä johtaa mielekkäimmillään uusien vaihtoehtojen kertomusten rakentamiseen, jotka käsittelevät esimerkiksi uuden alun tavoittelemisesta elämälleen ja varsinkin sen saavuttamisesta. (Sandelin 2007, 87–91, 134.)

Ihmisten hyvinvointiin liittyvällä eksistentiaalis-fenomenologisella ja narraatiivisella tutkimus- ja kehittämistoiminnalla tavoitellaan ihmisten koetun hyvinvoinnin ilmiön kuvaamista ja ymmärtämistä. Lisäksi sillä etsitään tutkimuksella tuotetun kokemuksellisen tiedon yhteisen tulkinnan avulla keinoja yhdessä ihmisten kanssa vaikuttaa ihmisten hyvinvoinnin tilaan ja niihin ratkaisuihin, joita ihmiset tekevät oman hyvinvointinsa suhteen. (Rauhala 1996, 106; Koivisto 2003, 130–133; Koivisto 2011, 12–14; Sandelin 2007, 17–31; Sandelin 2012, 167–194.) Fenomenologisen erityistieteen tutkimuksessa ihmisten merkitykselliset kokemukset ja kertomukset säilyttävät oman kontekstinsa ja tutkimustuloksia esitetään kokemusten ydinmerkityksiä kuvailevassa muodossa (Koivisto 2003, 212,124–130).

Eksistentiaalis-fenomenologisesti virittyneessä tutkimuksessa tutkimustuloksina syntyneitä ihmisen ainutkertaista yksilöllisesti vaihtelevaa kokemuksellista tietoa ei sellaisenaan yleistetä muihin vastaaviin ihmisryhmiin (Rauhala 1996, 107–108). Ihmisten subjektiivisten kokemusten tutkimuksen kuvailussa tunnustetaan koettujen ilmiöiden olennaisuus tutkimukseen osallistuvien näkökulmasta (Perttula 2012, 330). Subjektiivisten kokemusten tutkimuksessa on mahdollista kuvata koettua ilmiötä toisten kokemana vain osittain, ei täydellisesti (Rauhala 1996, 110–111). Subjektiivisten kokemusten tutkimuksessa ”deskriptio ilmentää koetusta ilmiöstä sen, mistä tutkija fenomenologisen metodin avulla voi olla varma”, kuten Perttula (2012, 331) kirjoittaa. Keskenäisyydestä huolimatta on mahdollista, että tutkija voi onnistua kuvauksessa paremmin kuin kokijat itse.

Hyvinvointiin liittyvien kokemusten ja toimintojen tutkimisen ehtona on, että tutkija mieltää itsensä samanlaiseksi kokevaksi olennoksi kuin tutkimukseen osallistujat. Lisäksi hän ymmärtää sen, että hänen kokeva ominaislaatunsa on tutkimuksellisen ymmärtämisen edellytys. Perttula (2012, 333) kuvaa tätä seuraavasti: ”Fenomenologisen ajattelutapani mukaan empiirisen kokemuksen tutkimuksen ydintä on sen havaitseminen, että tutkija ja tutkimuksen kohde kuuluvat samaan koetun todellisuuden piiriin. Tutkija on kokemuksen tutkimuksen metodi.” Ihmisten subjektiivisten kokemusten tutkijan on yritettävä pienentää tutkimukseen osallistuvien kertojien, tutkittavan ilmiön ja itsensä välisiä etäisyyksiä. Tämä edellyttää, että hän asemoi itsensä lähelle tutkittavaa ilmiötä, sen ilmenemispaikoille ja niiden ihmisten seuraan, joilla on kokemuksellista tietoa tutkimuksen kohteena olevista subjektiivisista kokemuksista. Kun halutaan tutkia ihmisten subjektiivisia kokemuksia hyvinvoinnistaan, on hyvä ymmärtää, etteivät tutkimukseen osallistuvat ihmiset ole ainoastaan kertojia vaan myös aktiivisia tutkimuksen tekijöitä ja kehittäjiä. (Creswell 2007, 1–82.)

Rauhalan (1996, 107) mukaan persoonatutkimus on ihmisyksilön tutkimusta. Yleisinhimillinen on ihmisyksilössä edustettuna eri tavoin. Ihmisen persoonaa ja kokemuksia tutkittaessa tulevat ihmisten yleensä käyttämät käsitteet subjektiivisen maailmankuvan konteksteissa uudelleen tulkittaviksi ja reflektoiduiksi. Hyvinvointia koskevassa kehittämistyössä tämä merkitsee sitä, että kun haluamme ymmärtää ihmisten hyvinvointia koskevia ratkaisuja, tulee ne sitoa ihmisen omaan subjektiiviseen elämään, jossa ne ovat muodostuneet, ja kokemuksia tulee tulkita myös yhteisissä keskusteluissa. (Rauhala 1996, 107–108; vrt. myös Koivisto 2003, 55–61; Sandelin 2007, 21–23.) Tässä kehittämistoinnassa osallistujat voivat oppia aidosti myös uutta esimerkiksi hyvinvointinsa ylläpitämistä. Fenomenologiseen erityistieteeseen kuuluva deskriptiivisen fenomenologian tutkimustapa antaa kuitenkin perusteet ja konkreettiset työskentelytavat etsiä myös persoonakohtaisille kokemuksille yhteisiä merkityksiä, jopa niiden yleistä olemuksellista rakennetta (Rauhala 1996, 107–108, 158; Perttula 2000, 439–440; Koivisto 2012, 124–130). Fenomenologinen erityistiede pitää kokemusta ensisijaisena kieleen nähden (Perttula, 2012, 331).

YHTEENVETO

Ihmisten hyvinvointia on määritelty useasta eri näkökulmasta ja useiden eri teorioiden sekä mallien kautta. Hyvinvoinnin osatekijöitä ovat esimerkiksi ihmiselle ominaiset kyvyt, elämän laadun kokemus, tyytyväisyys elämään ja onnellisuus, henkisyys ja mielekkäisyys elämässä, positiiviset tunteet, välittävät sosiaaliset suhteet, kiinnostava toiminta ja työ, kokonaisvaltainen terveys ja perustarpeisiin liittyvä riittävä materiaallinen omaisuus. Lisäksi ihmisen hyvinvointia lisää hyvän tekeminen toisille ihmisille tai yhteisöille. Hyvinvoivat ihmiset ovat tiiviisti tekemisissä perheensä, työnsä ja yhteisönsä kanssa. Heidän elämällään on tarkoitus. Hyvinvointia voidaan myös tarkastella toimintaresursseina: elintaso (having), yhteisyysuhteet (loving), itsensä toteuttamisen muodot (being), yksilön voimavarojen käyttö (doing) ja ystävyysuhteet sekä kuuluminen johonkin (belonging). (Ks. Tarkiainen 2014.)

Hyvinvoinnin kuvauksista löytyy määritelmiä sekä ihmisten kokemuksellisen hyvinvoinnin osatekijöistä että myös poliittisista, ympäristöön ja toimeentuloon liittyvistä hyvinvoinnin osatekijöistä. Edellisen perusteella voidaankin kysyä, millaista ihmisten hyvinvointiin liittyvää tietoa vielä tarvitaan? Ja miksi jo ole-

massa olevan hyvinvointitiedon perusteella ei ole saavutettu muutosta ihmisten todellisen hyvinvoinnin kokemuksissa. Päinvastoin hyvinvointitutkimusten perusteella ihmisten pahoinvointi ja sairastavuus lisääntyvät ja kasautuvat.

Olisiko aika saada ihmiset itse mukaan vastuullisiksi toimijoiksi oman ja läheistensä hyvinvoinnin tuottamiseksi ja myös hyvinvointipalvelujen kehittämiseksi. Mitä tämä voisi tarkoittaa? Pitäisikö ihmisten hyvinvointikokemuksiin liittyvän tiedon keräämistä yhdistää aina ihmisten omakohtaiseen toimintaan ja ymmärrykseen niistä ratkaisuistaan, joita he ovat tehneet hyvinvointinsa suhteen. Tällöin ihmisten kokemusten ja kertomusten tutkimuksellinen kehittämistoiminta perustuisi kehittämistoiminnassa mukana olevien toimijoiden yhteiseen tulkintaan ja reflektioon. Näin kehittämistoiminnassa mukana olevien ihmisten tietoisuus sekä omasta että yhteisön hyvinvoinnista laajenisi ja mahdollisesti hyvinvointiin liittyvät ratkaisut ylittäisivät ihmisten toimintaan asti.

Jokaisen ihmisen kokemus on erilainen suhteessa muihin ihmisiin, koska jokaisen ihmisen elämäntilanne ja elämän historia ovat muodostuneet eri aiheista. Saman perheen ihmisten kokemukset samasta aiheestakin ovat erilaisia suhteessa toisten kokemuksiin. Ihmiset ovat persoonia, joilla jokaisella on oma sisäinen todellisuutensa, joka on muodostunut oman temperamentin, perimän ja ympäristöyhteyksien ohjaamana. Ihmisten kokemukset ovat siis kokonaisvaltaisia, ainutlaatuisia ja yksilöhistoriallisesti muodostuneita merkityksiä ja kertomuksia itsestään, elämäntilanteestaan ja muusta todellisuudesta. Merkitysten ja tarinoiden sisältö suhteutuu omaan elämäntilanteen aiheisiin tietoon, uskoon ja itseen sekä kehoon eli tunteisiin, epätavallisiin kokemuksiin ja intuitioon.

Merkityksiä jakamalla ihminen alkaa tiedostaa omia käsityksiään todellisuudesta ja nähdä myös uudenlaisia vaihtoehtoja kokemuksilleen (reflektoi) omasta hyvinvoinnistaan ja kykenee tekemään tietoisia valintoja hyvinvointiinsa liittyen. Kun tutkimus- ja kehittämistyöhön osallistuvat ihmiset itse ovat osallistujia ja kehittäjiä, he voivat saavuttaa itsetietoisuutta ja itseohjauksellisuutta. He myös tulevat ottaneeksi itse enemmän vastuuta toiminnoistaan ja ratkaisuistaan. Eli itsetiedostuksen kautta elämän taito lisääntyy, koska ymmärretään paremmin omia kokemuksia suhteessa elämän tilanteeseen tai hyvinvointiin. Tällöin ihmiset voivat myös vaikuttaa itse elämänsä kulkuun ja ratkaisuihin. Fenomenologisen erityistieteen lähestymistavoilla voidaan saavuttaa kehittämistoiminnassa mukana olevien ihmisten kanssa yhteistä tulkintaa ihmisten hyvinvointikokemuksista. Samoin näiden omakohtaisten kokemusten ja kertomusten kautta voidaan kehittää yhdessä ihmisten kanssa käyttäjä- ja toimijalähtöisiä hyvinvointipalveluita.

Fenomenologisesti orientoituneessa hyvinvoinnin kehittämistyössä on olennaista siirtää syrjään hyvinvointia koskevat teoriat sekä selitysmallit ja omak-sua tietoisesti ihmettelevä asenne, jossa ei ennen kokemusten systemaattista tutkimista vielä tiedetä mitään siitä, mistä osallistujien hyvinvointi rakentuu.

LÄHTEET

Creswell, J. 2007. *Qualitative Inquiry and research design: among five approaches*. Thousand Oaks California, USA, SAGE publications, Inc.

Giorgi, A. 2000. The Status of Husserlian Phenomenology in Caring Research. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 14, 3–10.

Hyväri, S. 2014. Palvelun käyttäjiä osallistava kehittämis- ja tutkimustoiminta. Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. ja Vuorio, E. (toim.). *Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus*. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 177–191.

Koivisto, K. & Janhonen, S. & Väisänen, L. 2001. Applying Ethical Guidelines in Nursing Research on People with Mental Illness. *Nursing Ethics* 8(4), 328–339.

Koivisto, K. 2003. Koettu hallitsematon minuus psykoottisen potilaan hoitotyön lähtökohdaksi. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Oulun yliopisto ja psykiatrian klinikka Oulun yliopistosairaala. *Acta Universitatis Ouluensis D Medica* 721. Oulu. Oulun Yliopisto.

Koivisto K. 2011. Ihminen kokonaisvaltaisena kokemuksiaan ilmaisevana ja tulkitsevana henkilönä. *Pro Terveys* 2, 12–14.

Koivisto K. 2011. Mielenterveys vastavuoroisena toimintana. *Pro Terveys* 2, 4–6.

Koivisto K. 2012. Koettu hallitsematon minuus – kokemus psykoosista ja autetuksi tulosta psykiatrisen sairaalahoidon aikana. Fenomenologinen lähestymistapa. Teoksessa: Kiviniemi, L. & Koivisto, K. & Latomaa, T. & Merilehto, M. & Sandelin, P. & Suorsa T. (toim.) *Kokemuksen tutkimus III. Teoria, käytäntö, tutkija*. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 117–143.

Nieminen, A. 2014. Kokemustiedon määrittelmä ja muodot – kohti uutta kokemuksen politiikkaa? Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. ja Vuorio, E. (toim.). *Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus*. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 14–30.

Perttula, J. 2006. Kokemus ja kokemuksen tutkimus: Fenomenologisen erityistieteen tieteen-teoria. Teoksessa Perttula, J. & Latomaa, T. (toim.) Kokemuksen tutkimus. Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen. Helsinki. Dialogia Oy, 115–158.

Perttula, J. 2011. Toimintaa, kommunikaatiota ja yhdessä olemista. Ajatuksia yliopistosta yhteiskunnassa. Teoksessa Riitta Heikkinen-Moilanen & Sam Inkinen (toim.) Sanoja ja tekoja. Dynaamisen aluekehityksen haasteita ja tulevaisuuskuvia. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 127–155.

Perttula, J. 2012. Mikä tekee kokemuksen tutkimisesta fenomenologista? Fenomenologisen ajatteluni kehityspolkuja. Teoksessa: Kiviniemi, L. & Koivisto, K. & Latomaa, T. & Merilehto, M. Sandelin, P & Suorsa T. (toim.) Kokemuksen tutkimus III. Teoria, käytäntö, tutkija. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 319–336.

Rauhala, L. 1988. Holistinen ihmiskäsitys. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 25, 190–201.

Rauhala, L. 1996. Tajunnan itsepuolustus (2. painos). Helsinki. Yliopistopaino.

Sandelin, P. 2007. Kertomuksia psyykkisestä väkivallasta terveydenhuollon työ- ja opiskeluyhteisöissä. Acta Universitatis Ouluensis D Medica 931. Oulu: Oulu University Press.

Sandelin, P. 2012. Narratiivinen lähestymistapa terveysalan opiskelijoiden ja terveydenhuollon työntekijöiden kokemuksellisten kertomusten tutkimisessa. Teoksessa: Kiviniemi, L. & Koivisto, K. & Latomaa, T. & Merilehto, M. & Sandelin, P. & Suorsa, T. (toim.) Kokemuksen tutkimus III Teoria, käytäntö, tutkimus. LUP. Lapin yliopistokustannus, 167–193.

Tarkiainen, A. 2014. Hyvinvointitiedon uusi paradigma ja suomalaisen ammattikorkeakoulun TKI-toiminta. Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. ja Vuorio, E. (toim.). Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 31–41.

Toikko T. & Rantanen T. 2012. Käyttäjä- ja toimijalähtöinen kehittäminen. www.uasjournal.fi/index.php/osaaja/article/download/1115/966. www.osaajat.net. Ammattikorkeakoulujen verkkojulkaisu.

Toikko T. & Rantanen T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampere University Press.

MITEN TUOTAMME LUOTETTAVAA KOKEMUSTIETOA?

Erkki Saari
lehtori, YTT, HTM
Laurea-ammattikorkeakoulu

Leena Viinamäki
yliopettaja, YTT
Lapin ammattikorkeakoulu

Jaakko Antikainen
tutkimusassistentti, sosionomi (AMK)
Laurea-ammattikorkeakoulu

HYVINVOINTIPALVELUJEN KEHITTÄMISESSÄ HYÖDYNNETTÄVÄN KOKEMUSTIEDON TUOTTAMINEN

Pohdimme artikkelissamme, kuinka voimme varmistaa, että hyvinvointipalvelujen kehittämisessä hyödynnettävä kokemustieto on luotettavaa tietoa. Pohdintaamme motivoi ensinnäkin SOHVI-hankkeen päätavoite, jonka mukaan se pyrkii edistämään hyvinvoinnista kertovan kokemustiedon ja hyvinvointia tuottavien alojen yhteistyön hyödyntämistä uusien palvelujen ja niiden tuottamiseen osallistuvien työntekijöiden osaamisen kehittämisessä (Sohvi 2013). Toiseksi pohdintaamme motivoivat seuraavista sitaateista ilmi käyvän mukaisesti kunnille terveydenhuoltolaissa säädetty velvollisuus raportoida kunnanvaltuustolle kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä niiden edistämiseksi toteutetuista toimenpiteistä ja valmisteilla olevassa sosiaalihuoltolaissa säädettäväksi esitetyt säännökset, mitä kuntien tulee edellä mainittuun raportointiin sosiaalihuollon osalta sisällyttää.

12 § Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen kunnassa

Kunnan on seurattava asukkaattensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin sekä kunnan palveluissa toteutettuja toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Kuntalaisten

terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä on raportoitava valtuustolle vuosittain, minkä lisäksi valtuustolle on kerran valtuustokaudessa valmisteltava laajempi hyvinvointikertomus.

Kunnan on strategisessa suunnittelussaan asetettava paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin perustuvat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet, määriteltävä niitä tukevat toimenpiteet ja käytettävä näiden perustana kuntakohtaisia hyvinvointi- ja terveysosoittimia.

Kunnan on nimettävä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vastuutahot. Kunnan eri toimialojen on tehtävä yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä. Lisäksi kunnan on tehtävä yhteistyötä muiden kunnassa toimivien julkisten tahojen sekä yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Jos sosiaali- ja terveydenhuolto on järjestetty useamman kunnan yhteistoimintana, yhteistoiminta-alueen on osallistuttava asiantuntijana eri toimialojen väliseen yhteistyöhön sekä sosiaalisten ja terveysvaikutusten arviointiin alueen kunnissa. (Terveydenhuoltolaki 2010/1326.)

9 § Hyvinvointiraportointi ja -kertomus

Hyvinvoinnin edistämisen vastuutahon on raportoitava kunnanvaltuustolle kunnan asukkaiden hyvinvoinnista 7 §:n 1 momentissa tarkoitetun seurannan toteuttamiseksi vuosittain hyvissä ajoin ennen seuraavaa kalenterivuotta koskevan talousarvion laatimista. Raportoinnista säädetään lisäksi terveydenhuoltolain 12 §:ssä.

Raportoinnin tulee sosiaalihuollon osalta sisältää:

1) kunnan asukkaiden sosiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden arviointi ja ennakointi; ja

2) arvio kunnan sosiaalihuoltoon varattujen voimavarojen riittävydestä ja tilasta sekä asukkaiden saamien sosiaalipalvelujen ja muiden sosiaalihuollon tukitoimien määrästä ja laadusta suhteessa heidän tarpeisiinsa,

sekä ehdotukset toimenpiteiksi, joilla 1–2 kohdassa tarkoitetuista arvioista ilmeneviä puutteita ja epäkohtia voidaan korjata.

Lisäksi kunnanvaltuustolle on valmisteltava kerran valtuustokaudessa terveydenhuoltolain 12 §:ssä tarkoitettu laajempi hyvinvointikertomus, johon sisältyy sosiaalihuollon osalta 2 momentissa tarkoitettujen asioiden lisäksi:

1) kattava väestöryhmittäin laadittava ammatillinen arvio 7 §:n 2 momentissa tarkoitettujen kunnassa toteutettujen toimenpiteiden vaikutuksesta asukkaiden sosiaaliseen hyvinvointiin;

2) arvio 7 §:n 3 momentissa tarkoitettun vastuunjaon sekä yhteistyön toimivuudesta; ja

3) asukkailta 8 §:n nojalla kerätty palaute kunnan väestön sosiaalisen hyvinvoinnin tilasta ja sosiaalihuollon toimivuudesta kunnassa,

sekä toimenpide- ja kehittämisehdotukset 1–3 kohtiin perustuen.

Edellä 1–3 momentissa tarkoitettun raportoinnin ja hyvinvointikertomuksen laadinnassa on sosiaalihuoltoa koskevan arvioinnin osalta hyödynnettävä rakenteellisen sosiaalityön tuottamaa sosiaalihuollon asiakastyöhön perustuva tietoa sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000, jäljempänä sosiaalihuollon asiakaslaki) 24 §:n 2 momentin 5 kohdassa tarkoitettuja sosiaaliamiehen vuosittaisia selvityksiä.

Kunnan on raportoinnin perusteella tarkistettava hyvinvoinnin edistämisen tavoitteita ja niitä tukevia toimenpiteitä. Raportoinnin tulokset on huomioitava talousarviota laadittaessa. (Sosiaalihuollon lainsäädännön ... 2012, 171.)

Kunnille terveydenhuoltolaissa säädetyt ja ehdotuksessa uudeksi sosiaalihuolto-
laiksi säädettäväksi esitetyt veloitteet seurata kuntalaisten hyvinvointia ja sen edistämiseksi tehtyjä toimenpiteitä korostavat, että seuraamisen on oltava säännöllistä ja systemaattista ja että se on toteutettava niin, että siinä ovat mukana niin kuntien hyvinvointipoliittisista päätöksistä vastuussa olevat viranhaltijat ja poliittiset päätöksentekijät kuin kunnissa asuvat kuntalaisetkin (Terveydenhuoltolaki 2010/1326; Sosiaalihuollon lainsäädännön ... 2012, 171). Hyvinvointipoliittista päätöksentekoa ohjaava lainsäädäntö sisältää siten eksplisiittisesti ilmaistun veloitteen, jonka mukaisesti kuntien tulee kerätä asukkailtaan palautetta siitä, mitä mieltä he ovat hyvinvoinnin tilasta ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimivuudesta kotikunnissaan. Usean, etenkin kustannuksellisessa noidankehässä toimivan, kunnan on kuitenkin verraten haasteellista toteuttaa tämä velvoite, joka haastaa niitä perustamaan hyvinvointipoliittiset päätöksensä paikallisesti kerättyyn ja analysoituun tietoon kuntalaisten hyvinvoinnin tilasta ja kunnassa vallitsevista hyvinvoinnin tuottamisen reunaehdoista (ks. myös Viinamäki 2014). Kunnissa on tällöin otettava kantaa muun muassa siihen, missä määrin niiden toteuttamassa hyvinvointipolitiikassa painottuvat 1) promotiivisen eli edellytyksiä luovan, 2) preventiivisen eli ennaltaehkäisevän, 3) korjaavan ja 4) muutosta ylläpitävän

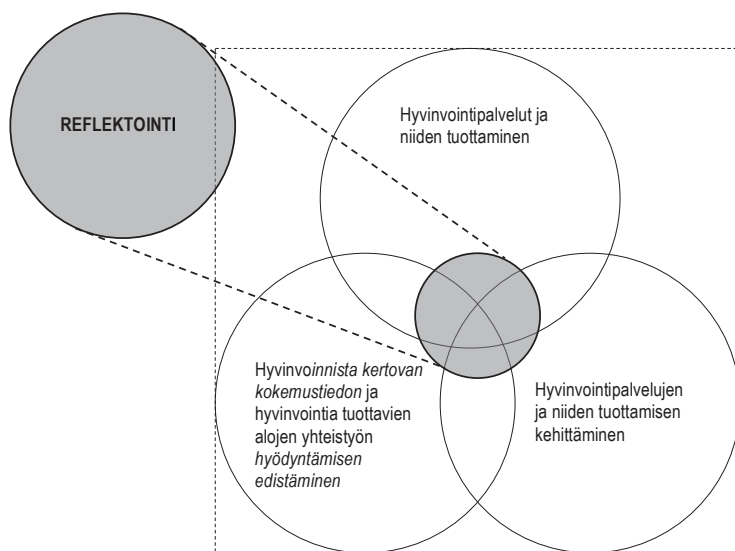
hyvinvointipolitiikan mukaiset toimenpiteet (Kananoja, Niiranen & Jokiranta 2008, 110–135). Samoin niissä on ratkaistava, millä tavalla lain velvoittama tieto kuntalaisilta kerätään, miten kerättyä tietoa analysoidaan ja millainen painoarvo päätöksenteossa annetaan kuntalaisilta erikseen kerätylle ja heiltä muulla tavalla saadulle palautteelle hyvinvoinnin tilasta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimivuudesta kunnassa (esim. Tomperi 2012; Viinamäki 2014).

Kolmanneksi pohdintaamme motivoi tekemämme havainto, että esimerkiksi EU:n, OECD:n ja YK:n rahoittamana on menossa samaan aikaan niin kansallisen ja kansainvälisen vertailun mahdollistaviin hyvinvointi-indikaattoreihin kuin kansalaisten kokemusasiatuntijuuteenkin perustuvien ihmisten elämänlaatua ja hyvinvointia kuvaavien tiedon tuottamisen tapojen kehittäjiä (Veenhoven 2000; Veenhoven 2002; Hoffrén, Lemmetyinen & Pitkä 2010; Bkt ja ... 2011; Findikaattori n.d.; European Commission 2013). Niitä ja niissä saatuja tuloksia käsiteltiin muun muassa vuoden 2012 Sosiologipäivillä, joiden pääteemaksi oli otettu arjen hyvinvointi (Rantanen 2011). Esimerkiksi Hoffrén, Lemmetyinen ja Pitkä (2010, 4–11) tarkastelevat esiselvityksessään muun muassa *brutto- ja vihreää kansantuotetta, kestävän taloudellisen hyvinvoinnin, inhimillisen kehityksen, kestävän yhteiskunnan, onnellisten elinvuosien ja onnellisen maapallon indeksejä, aidon kehityksen indikaattoria, ekologista jalanjälkeä, kansallista onnellisuustilinpitoa ja bruttokansanonnellisuutta*. Näissä kehittämissä lähdetään siitä, että väestön elintasoa mittaavan bruttokansantuotteen (BKT) käyttäminen maan hyvinvointia kuvaavana indikaattorina korostaa liikaa tuotannon merkitystä, jolloin maassa asuvan väestön elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavat tekijät jäävät joko marginaaliin tai kokonaan taka-alalle. Kehittyneitä teollisuusmaita koskevissa tarkasteluissa on muun muassa todettu, ettei kulutuksen kasvu lisäisi väestön onnellisuutta tai hyvinvointia. Myös kestävän kehityksen näkökulmasta BKT on todettu liian kapeaksi hyvinvoinnin indikaattoriksi. Tämä kansainvälisellä, niin sanotulla makrotasolla, tehtävä hyvinvointi-indikaattoreiden kehittäminen heijastuu myös mikrotasolle vaikuttaen esimerkiksi kansalaisille tehtävien hyvinvointikyselyjen teemoihin. Niitä tehtäessä eivät riitä enää vain väestön tulotasoa kuvaaviin teemoihin liittyvien kysymysten esittäminen. Niiden ohella tarvitaan kokonaisvaltaisempaan ja jollain tavalla ”laadullisempaan” kokemustietoon perustuvaa kuvaa siitä, miten hyvin jollain alueella elävät ihmiset voivat (Kunnari & Suikkanen 2014; ks. myös Raitasalo 1995).

POHDINTAMME ”VIITEKEHYS”

Hahmotamme artikkelissamme esittämämme pohdinnan kuvion 1. mukaisesti reflektoinniksi. Tekemämme reflektoinnin kohteena on SOHVI-hank-

keen päätavoitteen mukainen toiminta, joka pyrkii tukemaan hyvinvointipalvelujen ja niiden tuottamisen kehittämistä edistämällä hyvinvoinnista kertovan kokemustiedon ja hyvinvointia tuottavien alojen yhteistyön hyödyntämistä uusien palvelukokonaisuuksien ja niiden toteuttamiseen osallistuvien työntekijöiden osaamisen kehittämisessä (Sohvi 2013). Reflektoimme artikkelissamme kuitenkin vain *hyvinvoinnista kertovan kokemustiedon hyödyntämisen edistämistä* pohtimalla, kuinka voimme varmistaa, että hyvinvointipalvelujen kehittämisessä hyödynnettäväksi erikseen kerätty tai muuten käytettävissä oleva kokemustieto on luotettavaa tietoa. Pohdimme tällöin, kuinka voimme varmistaa kokemustiedon tuottajina ja/tai hyödyntäjinä toimiessamme, että hyvinvointipalvelujen ja niiden tuottamisen kehittämisessä hyödynnettäväksi tarkoittamamme kokemustieto on tietoa, jota voimme pitää luotettavana ja siten hyödyntämisen arvoisena kokemustietona.



KUVIO 1. Hyvinvointipalvelujen tuottamiseen, tutkimiseen ja kehittämiseen kohdistuva reflektointi (ks. Saari 2009; Saari, Viinamäki & Pohjola 1999, 33; Saari 2013).

Kun pohditaan hyvinvointipalvelujen kehittämisessä hyödynnettäväksi tarkoitettua, joko erikseen kerättyä tai muuten käytettävissä olevaa, kokemustiedon luotettavuutta, on syytä pohtia muun muassa sitä, millaista kokemustietoa palvelujen kehittämisessä voidaan hyödyntää. Tässä yhteydessä on ratkaistava muun muassa se, käytetäänkö kokemustietoa kerättyä post- tai web-

kyselyä, ihmisten keskuuteen jalkautumista edellyttävää haastattelua vai jotain muuta tiedonkeruutapaa, kerätäänkö tieto satunnais-, painotettuun tai muulla tavoin muodostettuun otokseen valikoituneilta tai jollain kriteerillä rajattuun ryhmään kuuluilta ihmisiltä ja kuka kerätyn tiedon tallentaa ja analysoi. (Esim. Tomperi 2012; Viinamäki 2014.)

KOKEMUSTIETO JA TIEDON LUOTETTAVUUS

Lähtökohdan pohdinnallemme, kuinka voimme varmistua siitä, että hyvinvointipalvelujen kehittämisessä hyödynnettävä kokemustieto on luotettavaa tietoa, muodostaa Google-hakuun perustuva havaintomme, että Suomessa kokemustiedosta ja sen merkityksestä hyvinvointipalvelujen kehittämisessä käytävässä keskustelussa näytetään sanalla *kokemustieto* tarkoitettavan yleensä tietoa,

1. joka on kansalaisilla, erityisesti palvelujen käyttäjillä, olevaa arvokasta ei-professionaalista tietoa palveluista [kokemustieto vs. professionaalinen tieto] (Salo & Stenman n.d., Kalvo 2),
2. jonka vahvuus on, että sen haltija tarkastelee asioita yleensä subjektiivisesta näkökulmasta palvelun käyttäjän katsoessa asioita omasta näkökulmastaan, kun taas ammattilaisilla olevan yleisen, teoreettisen tiedon vahvuus on, että sen haltija tarkastelee asioita objektiivisesta näkökulmasta (Salo & Stenman n.d., Kalvo 2.) ja
3. jota tulee hyödyntää palvelujen kehittämisessä, mikä edellyttää kaikkien palvelujen kehittämiseen osallistuvien yhtäaikaista sitoutumista sen hyödyntämiseen (Toikko 2012, 7).

Edellä esittämiemme luonnehdintojen mukaan kokemustiedolla tarkoitetaan tietoa, joka on arvokasta kansalaisten, erityisesti palvelujen käyttäjien, hallussa olevaa subjektiivista, ei-ammattillista tietoa heidän käyttämistään palveluista. Näin määritelty hyvinvointipalvelujen kehittämisessä hyödynnettävä kokemustieto on palvelujen käyttäjien hallussa olevaa ei-ammattillista tietoa, jonka vahvuutena on se, että jokainen tiedon haltija tarkastelee palveluja omasta, subjektiivisesta näkökulmastaan. Sen vastinparin muodostaa hyvinvointipalvelujen tuottamiseen osallistuvien ammattilaisten hallussa oleva yleiseksi ja teoreettiseksi luonnehdittu professionaalinen tieto, jonka vahvuus on, että jokainen tiedon haltija tarkastelee palveluja ja niiden kehittämistä objektiivisesta näkökulmasta.

Kun arvioimme hyvinvointipalvelujen kehittämässä hyödynnettävän kokemustiedon luotettavuutta, on edellä tarkastelemiamme kokemustietoa määrittäviä luonnehdintoja syytä suhteuttaa seuraavissa 1) epäluotettavan tiedon syitä ja 2) tutkimuksen avulla tuotetun, tieteellisen tiedon piirteitä erittelevissä listauksissa esitettyihin tietoa ja sen luotettavuutta koskeviin näkemyksiin. Hirsjärveä, Remestä ja Sajavaaraa (2004) mukaillen tiedon epäluotettavuuden voidaan nähdä johtuvan seuraavien tiedon hankkimiseen liittyvien seikkojen liian vähäisestä huomioimisesta tai kokonaan huomioimatta jättämisestä:

- Pelkät havainnot ja kokemukset ovat petollinen tiedon perusta, ellei niihin perustuvan tiedon paikkansapitävyyttä varmenneta suhteuttamalla sitä muuhun samasta ilmiöstä hankittuun tietoon.
- Tiedoissa voi olla aukkoja, mikäli sen hankkiminen on tapahtunut enemmän tai vähemmän satunnaisesti eikä systemaattisesti toimien.
- Arkiajattelu voi olla löysää ja kuritonta, minkä vuoksi vain sen varassa, esimerkiksi ilman relevanttiin referenssikirjallisuuteen perehtymistä, tapahtuva tiedon hankkiminen voi johtaa kritiikittömien päätelmien tekemiseen.
- Subjektiivinen asenne voi estää riittävän monipuolisen tiedon hankkimisen, mikä johtaa siihen, että saavutettu tieto on niin sanottua rajalliseksi jäävää osittaistietoa.
- Tiedon auktoriteetit, joita voivat olla joko sellaisina pidetyt henkilöt tai julkaisut, voivat olla väärässä, joten niiltä hankittuun tietoon tulee suhtautua kriittisesti tarkistamalla muista tiedon lähteistä, onko auktoriteetilta saatu tieto tutkittua tietoa. (Mt., 20–21.)

Esimerkiksi SuomiSanakirja.fi-sanakirjahakupalvelusta (2013) sanalle *epäluotettava* annettujen synonyymien *epätarkka*, *epärehellinen*, *kavala*, *kiero*, *pettävä*, *petollinen*, *valheellinen*, *vilpillinen* ja *virheellinen* voi nähdä summaavan hyvin edellä esittämämme epäluotettavan tiedon hankkimiseen johtavat syyt. Niiden mukaisesti tieto on epäluotettavaa, jos se on epätarkkaa, pettävää, valheellista tai virheellistä, jolloin sen hankkiminen on tapahtunut epärehellisellä, kavalalla, kierolla, petollisella tai vilpillisellä tavalla.

Tieteellinen, tutkimuksen avulla hankittu tieto on Hirsjärveä, Remestä ja Sajavaaraa (2004) mukaillen puolestaan luotettavaa tietoa, jota luonnehtivat seuraavat piirteet:

- Tieteellinen tieto täsmentää ilmiön tarkasteluun liittyviä kysymyksiä ja suuntaa näin huomion ilmiön olennaisiin seikkoihin, jolloin se lisää ilmiötä koskevan ajattelun syvyyttä ja ymmärrystä siitä, mistä siinä on kysymys.
- Tieteellinen tieto auttaa vapautumaan vain perinteisissä ajattelutottumuksissa ja sidonnaisuuksissa pitäytyvästä ilmiön tarkastelusta.
- Tieteellinen tieto rikastuttaa arki ajatteluun perustuvaa kuvaa asioista ja tilanteista antamalla uusia aineksia ja ideoita, jotka monipuolistavat ilmiön tarkastelua ja sitä koskevaa ajattelua.
- Tieteellinen tieto herättää kiinnostusta uusiin asioihin, aiheisiin ja elämänalueisiin.
- Tieteellinen tieto lisää kykyä käyttää ratkaisujen tekemistä helpottavaa harkintaa.
- Tieteellinen tieto auttaa pääsemään systemaattisesti kiinni uusiin asioihin.
- Tieteellinen tieto luo uusia käsitteitä, joiden avulla syntyy uusia ilmiötä koskevia näkökulmia. (Mt., 20–21.)

Koska edellä esittämämme piirteiden luonnehtiman tieteellisen tiedon tulee täyttää myös ensimmäisessä listauksessa esittämämme kriteerit, ei se saa olla epätarkkaa, pettävää, valheellista tai virheellistä eikä sitä hankkivien toiminta saa olla epärehellistä, kavalaa, kieroä, petollista tai vilpillistä. Näissä listauksissa luetellut luotettavan tiedon kriteerit täyttävää tietoa voi sanoa luonnehtivan tiivistetysti sen, että se on 1) luotettavaa tietoa, koska se on hankittu systemaattisella tavalla ja suhteutettu muuhun samaa ilmiötä koskevaan tietoon esimerkiksi aineistotriangulaatiota hyödyntämällä, ja että se on 2) tietoa, joka suuntaa huomion tutkittavan ilmiön kannalta olennaiseen ja auttaa pääsemään irti kaavamaisesta pitäytymisestä vanhaan tietoon/ajatteluun sekä tarttumaan ilmiön parempaa ymmärtämistä edistävään uuteen tietoon/ajatteluun.

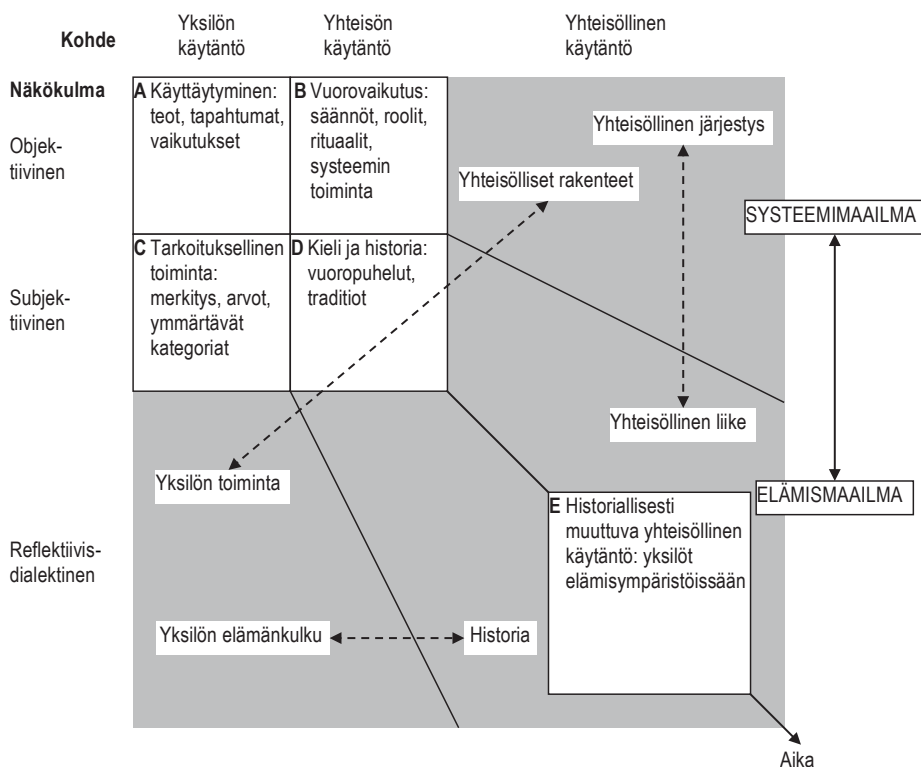
Kansalaisilla, erityisesti palvelujen käyttäjillä, oleva arvokas, ei-ammattillinen, palveluja koskeva kokemustieto ei näytä olevan luotettavaa tietoa, jos luotettavan tiedon kriteereinä käytetään edellä käsittelemisämme epäluotettavan tiedon syitä ja tutkimuksen avulla hankittua, tieteellisen tiedon piirteitä erittelevissä listauksissa esitettyjä tiedon luotettavuutta koskevia näkemyksiä. Tämä johtuu esimerkiksi siitä, että kokemustieto on rajallista osittaistietoa, koska sen vahvuus on Salon ja Stenmanin (n.d.) mukaan se, että sen haltija, palvelun käyttäjä, tarkastelee palveluja yleensä omasta, subjektiivisesta, näkökulmastaan

(mt., Kalvo 2.). Samoin se voi perustua vain liian petollisina pidettyihin palveluista tehtyihin havaintoihin ja niistä saatuihin kokemuksiin, jolloin tiedon paikkansapitävyyttä ei ole edes yritetty varmentaa suhteuttamalla sitä muuhun palveluja koskevaan tietoon. Näin voi käydä muun muassa silloin, kun kokemustiedon arvokkaaksi näkeminen johtaa siihen, ettei sen pätevyyden varmistamisen nähdä olevan tarpeen tai sitä pidetään tiedon pätevyyden sijaan sen haltijan luotettavuuden varmistamisena.

Mutta onko luotettavan tiedon kriteereinä käytettävä vain edellä käsittelemisämme epäluotettavan tiedon syitä ja tutkimuksen avulla hankitun, tieteellisen tiedon piirteitä erittelevissä listauksissa esitetyjä tiedon luotettavuutta koskevia näkemyksiä? Vai onko pelkästään niiden käyttämisessä kyse tieteellisen, akateemisen selittämisen pitämisestä ainoana tapana selittää sitä, miten tiedon luotettavuus voidaan varmistaa? Unohdetaanko tällöin muun muassa Stephen W. Draperin (1988) esittämät huomiot, kun hän tarkastelee tieteenfilosofiassa hänen mukaansa vain vähän pohdittua arkielämässä, ”tavallisten” ihmisten toimesta, tapahtuvaa selittämistä? Draperin mukaan selittäminen on aina tavalla tai toisella sosiaalinen tapahtuma, koska jonkin asian, tapahtuman tai muun vastaavan ilmiön selittäminen ilmaisee henkilökohtaisia tavoitteita/päämääriä, jotka ovat tavallisesti luonteeltaan sosiaalisia. Siksi jokaista selitystä voidaan käyttää myös tilaisuutena kysyä selityksen sosiaalista funktiota. Tämä pätee siitä huolimatta, ettei selityksen antaja osaisi nimetä sosiaalista motiivia sille, miksi hän antaa tietyn selityksen, koska hänen selityksellään voi olla myös tällöin sosiaalista merkitystä. (Mt., 15–31.) Esimerkiksi Oxford Dictionaries -sivuston (2013) mukaan selittäminen on yksityiskohtien kuvaamista tai relevanttien tosiasioiden paljastamista, mikä pätee yhtä hyvin akateemiseen kuin ei-akateemiseenkin selittämiseen.

SUBJEKTIIVISEN KOKEMUSTIEDON MUUTTAMINEN OBJEKTIIVISEKSI TIEDOKSI

Yksi ratkaisu edellä esittämäämme kysymykseen, kuinka voimme varmistaa, että hyvinvointipalvelujen kehittämisessä hyödynnettävä kokemustieto on luotettavaa tietoa, voisi olla, että kokemustiedon tuottamisen (eli tiedon keräämisen ja hyödyntämisen) lähtökohdaksi otetaan kuvion 2. mukainen *lähestymistapa E*, jossa kokemustiedon tuottamista tarkastellaan historiallisesti muuttuvana yhteisöllisenä käytäntönä (ks. Kemmis & McTaggart 2000, 595–600; Saari 2009, 88).



KUVIO 2. Erilaiset toiminnan tarkastelutavat (ks. Kemmis & McTaggart 2000, 588; Saari 2009, 85).

Lähestymistapaa E soveltavat kokemustiedon tuottamisen kehittäjät eivät tarkastele tiedon tuottamista vain objektiivisesta näkökulmasta joko yksilön käyttäytymisenä (*lähestymistapa A*) tai yhteisön vuorovaikutuksena (*lähestymistapa B*) eivätkä myöskään vain subjektiivisesta näkökulmasta joko yksilön tarkoituksellisena toimintana (*lähestymistapa C*) tai yhteisön puheen/kielen ja historian ilmentämänä ”itsensä ymmärtämisenä” (*lähestymistapa D*). Sen sijaan sitä soveltavat kokemustiedon tuottamisen kehittäjät ovat käytännön kehittämiseen osallistuvia tutkija-toimijoita, joiden kaikkien toiminta on samojen yhteisöllisten ”lainalaisuuksien” määrittämää. Lähestymistapaa sovelta-vaan kokemustiedon kehittämiseen osallistuvat tutkija-toimijat ovat mukana vaihteittain etenevässä, toistuvia kehittämisen kehiä sisältävässä tutkimus- ja kehittämisprosessissa. Siinä mukana ollessaan he oppivat toistensa kanssa jakamistaan kokemuksista ja pyrkivät keskenään tasavertaisina yhteistyökump-

paneina kehittämään yhteisölliseksi käytännöksi mieltämäänsä kokemustiedon tuottamista niin kokemustiedon tuottamiseen osallistuvien yksilöiden osaamista kuin heidän toimintaansa määrittäviä rakenteitaakin kehittämällä. Kehittämisen tavoitteena on auttaa kokemustiedon tuottamiseen osallistuvia toimijoita vapautumaan epärationaalisista, vääristyneistä, epäoikeudenmukaisista ja epätydyttävistä sosiaalisista rakenteista, jotka rajoittavat sekä heidän itsensä kehittämistä ja itsemääräämisoikeuttaan että kokemustiedon tuottamista määrittäviä rakenteita paremmaksi muuttamaan pyrkivien kehittämisprosessien toteuttamista.

Edellä kuvaamaamme *lähestymistapaan E* perustuvaa kokemustiedon tuottamista kehittämään pyrkivät toimija-tutkijat soveltavat myös monitahoarvioinnin ideoiden (esim. Vartiainen 2007, 152–172) mukaisia tapoja arvioida sekä hyvinvointipalveluja että niiden kehittämistä, minkä osan myös kokemustiedon tuottamisen kehittäminen muodostaa. Kokemustiedon tuottamisen kehittämiseen osallistuvat tällöin toimintatutkimuksellista tutkimusasetelmaa soveltaen 1) hyvinvointipalveluita käyttävät asiakkaat, 2) hyvinvointipalvelujen tuottamisesta, siinä tarvittavan tiedon tuottaminen mukaan lukien, vastuulliset ammattilaiset ja 3) palvelujen kehittämisestä erityisesti vastaavat toimijat, joita voivat olla myös niin sanotut ulkopuolisina kehittäjinä toimivat konsultit ja tutkijat. Lähestymistavan taustalla on pragmaattinen tiedekäsitys, joka korostaa, että tieto liittyy toimintaan, jossa on kyse ihmisten pyrkimyksestä sopeutua ympäristöönsä niin, että he yrittävät muuttaa sitä tarvittaessa aktiivisesti toimimalla, eivätkä vain vallitseviin olosuhteisiin passiivisesti alistumalla. Tällainen kehittäminen tapahtuu konkreettisesti, kehitettävän toiminnan arkielämän ympäristössä siten, että kehittämisessä sovellettava teoria ja sen toteuttamiseen liittyvä käytännön toiminta kietoutuvat kiinteästi toisiinsa. (Esim. Zuber-Skerritt 1996, 95; Coghlan & Brannick 2001/2002; myös Saari 2013.)

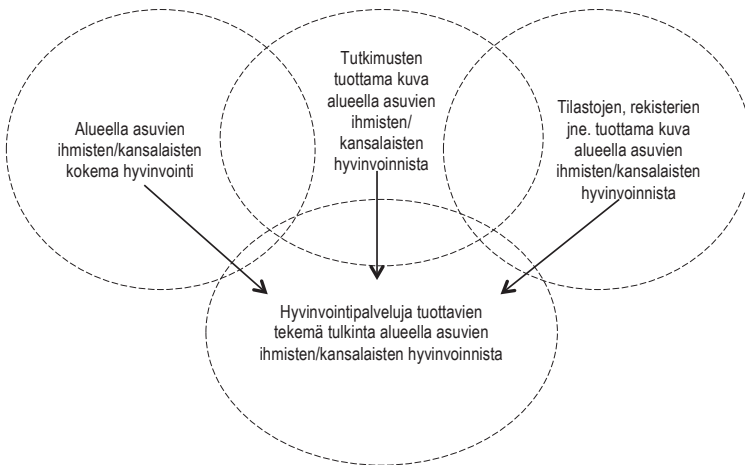
Lähestymistavan E mukainen toimintatutkimuksen ideoita soveltava tutkimusasetelma mahdollistaa hyvinvointipalveluja käyttävien asiakkaiden osallistumisen toimintaan, jonka tavoitteena on tukea (paikallisten) hyvinvointipalvelujen paremmaksi muuttamista edistämällä hyvinvoinnista kertovan kokemustiedon ja hyvinvointia tuottavien alojen yhteistyön hyödyntämistä uusien palvelukokonaisuuksien ja niiden toteuttamiseen osallistuvien työntekijöiden osaamisen kehittämisessä. Tällöin ”tingitään” edellä kuvaamistamme tieteelliselle tiedolle aseuista kriteereistä katsoen, että ne perustuvat tiedenäkemuksiin, jotka tulkitsevat tutkijat ainoiksi pätevän tiedon tuottajiksi. Muun muassa kuntalaisille tehdyn kyselyn matalan vastausprosentin ei tulkita kyseenlaistavan kerätyn tiedon luotettavuutta niin, ettei kyselyn vastauksia analysoimalla saatua tietoa voisi käyttää.

Vastauksia voidaan sen sijaan pitää esimerkiksi kuntalaisten arkielämästä kertovina niin sanottuina heikkoina signaaleina, joihin sisältyvät viestit on syytä kuulla, kun kunnassa tarjolla olevia hyvinvointia tuottavia palveluja pyritään kehittämään. (Esim. Denzin 1978.) Muun muassa Muuri ja Manderbacka (2010) ovat korostaneet tällaisen kansalaisten äänen kuulemisen tärkeyttä nykyisessä palvelukulttuuria ja asiakaslähtöisyyttä vaativassa yhteiskunnassa. Kansalaisten hyvinvoinnista kertovien heikkojen signaalien kuuleminen ja niihin reagoiminen auttaa heidän mukaansa kehittämään hyvinvointipalvelujärjestelmää ja turvamaan sen legimiteetti myös tulevaisuudessa. (Mt., 105.)

Esimerkkeinä Suomessa parin viimeisen vuosikymmenen aikana tapahtuneesta *lähestymistapaa E* tai jotain muuta palvelujen käyttäjien roolia korostavaa kehittämistä soveltavaa hyvinvointipalvelujen kehittämistä kohtaan osoitetun mielenkiinnon kasvamisesta voi pitää muun muassa niitä kannanottoja, joissa korostetaan kokemusasiantuntijoiden, tutkivan työotteen, oman työn tutkimisen, tutkijasosiaalityöntekijöiden, tutkijakehittäjien ja käytäntötutkimuksen hyödyntämisen tärkeyttä. Muun muassa sosiaalityön käytäntötutkimuksessa korostetaan, että sosiaalityössä ja sen kehittämisessä tarvittavaa tietoa voivat tuottaa palvelujen käyttäjät, muut kansalaiset, sosiaalityötä tekevät ammattilaiset ja muut palvelujen tuottamiseen osallistuvat toimijat kuten hallinnon ja vapaaehtoissektorin edustajat. Käytäntötutkimus hyödyntää käytännön sosiaalityössä tapahtuvaa sosiaalityön käsitteiden ja teorioiden reflektointia suhteessa käytännön työhön. Sille ovat tyypillisiä toimintatutkimukselliset ja etnografiset tutkimusotteet (taiteen keinot mukaan lukien), ja se on ottanut tehtäväkseen tuoda esille etenkin marginaaliin sysäytyjen ihmisten tietoa ja kokemusta. (Satka, Karvinen-Niinikoski, Nylund & Hoikkala 2005.) Näihin palvelujen käyttäjien roolia korostaviin kehittämisotteisiin perustuvien kehittämishankkeiden yleistyminen voi nähdä tuovan samalla uusia ulottuvuuksia siihen, miten myös Suomessa hyväksyttyä eri koulutusasteelle sijoitettavien tutkintojen eroja kuvaavaa ISCED-koulutusluokitusta voidaan soveltaa. Niissä tutkijan positiossa osallistuvana toimijana voi olla myös muu kuin tutkijakoulutuksen saanut, kuten kokemusasiantuntija ja kehittäjäasiakas, eikä tutkijana toimivalta edellytetä tutkijaksi pätevytyksen muodollisena ehtona olevaa lisensiaatin ja tohtorin tutkinnon suorittamista, mikä on tällä hetkellä mahdollista vain yliopistoissa (Tutkintojen ja ... 2009; Suomen koulutusjärjestelmä n.d.).

TIEDON LUOTETTAVUUS-, KÄYTTÖ- JA VAIHTOARVO

Hahmotamme kuviossa 3. sitä, kuinka moninaista tietoa paikallisen hyvinvointipolitiikan toteuttamisen osana tehtävässä hyvinvointipalvelujen kehittämisessä tarvitaan. Sen mukaan tässä kehittämisessä tarvitaan sekä monenlaista että monen eri tahon tuottamaa tietoa. Osa tarvittavasta tiedosta voidaan tuottaa tutkija-, osa asiantuntija-, osa asiakas- ja osa asukaslähtöisesti. Sen, kuinka käytännöläheistä, kuntalaisia aktiiviseen ja systemaattiseen tutkimukselliseen yhteistyöhön osallistavaa, moniulotteiseen ja kokonaisvaltaiseen tarkasteluun perustuvaa ja monenlaisia kvalitatiivisia ja kvantitatiivisia tutkimusaineistoja hyödyntävää tiedontuotantoa kussakin yksittäisessä tutkimuksessa voidaan tehdä, määrittää siinä hankittavaksi tarkoitettun tiedon luonne (vrt. Näsman & Eriksson 1994, 3–8). Esimerkiksi kattavan kuvan saaminen kansalaisten hyvinvoinnista edellyttää hyvinvoinnin monipuolista tarkastelua, missä tilastoihin, rekistereihin jne. perustuva sosio-ekonominen *makrotason* indikaattoritieto yhdistyy kansalaisten omiin kokemuksiin ja arvioihin perustuvaan *mikrotason* tietoon ja hyvinvointipalveluja tuottavien toimijoiden *mesotason* asiantuntijatietoon (Vaarama, Siljander, Luoma & Meriläinen 2010, 126–130). Tällainen tutkimusasetelma mahdollistaa kansalaisten kokeman hyvinvoinnin tarkastelun paikallisesti määrittävässä kulttuurispesifissä kontekstissa, jota voidaan hyödyntää muun muassa paikallisten hyvinvointistrategioiden laatimisessa (Karvonen, Kauppinen & Ilmarinen 2010; Heikkilä, Laiti-Hedemäki & Pohjola 2013).



KUVIO 3. Paikallisen hyvinvointipolitiittisen tutkimuksen moniulotteisuus.

Kuviossa 3. esittämiämme tietoja tuottavien on tärkeää tiedostaa ensinnäkin se, että paikallisessa hyvinvointipalvelujen kehittämisessä tarvitaan niiden kaikkien tuottamaa tietoa. Toiseksi niiden on tärkeää tiedostaa, että kulloisenkin tiedontuotannon tavoitteena olevan tiedon luonne määrittää, mitä kriteerejä tiedon luotettavuuden arvioimisessa on syytä käyttää. Palvelujen käyttäjillä olevaa kokemustietoa pidetään tällöin samanarvoisena ja siihen suhtaudutaan yhtä kriittisesti kuin muuhunkin hyvinvointipalvelujen kehittämisessä hyödynnettävään tietoon. Siksi myös sen luotettavuutta pitää kyetä arvioimaan. Tätä arviointia tehdessämme voimme käyttää sellaisia tiedontuotannon tapoja, jotka osallistavat sekä paikallisia hyvinvointipalveluja käyttäviä asiakkaita että heidän käyttämiä palveluja tuottavia ammattilaisia aktiiviseen ja systemaattiseen tutkimukselliseen yhteistyöhön (ks. myös Viinamäki 2013). Tuotetun kokemus- ja muun tiedon luotettavuus voidaan tällöin varmistaa siten, että monet tiedon tuottamiseen osallistuvat toimijat arvioivat tiedon luotettavuutta tutkijatriangulaatiota soveltavaan tutkimukseen verrattavalla tavalla. Tuotetun kokemus- ja muun tiedon käyttö- ja vaihtoarvot ovat tällöin korkeat, mikä helpottaa niiden hyödyntämistä palvelujen kehittämisessä. Tuotetun tiedon reliabiliteetin ja validiteetin arvioimisessa voidaan soveltaa myös käytävissä olevien resurssien sallimissa puitteissa eri kvalitatiivisten ja kvantitatiivisten aineistojen samanaikaiseen käyttöön perustuvaa aineisto- ja metodologista triangulaatiota. Metodologiseen eklektismiin sortumisen riskiin (Denzin 1978; Siljander 1992; Eskola & Suoranta 1998) suhtaudutaan tällöin pragmaattisesti korostamalla, että tavoitteena olevan tiedon, jonka tulee olla paikallista hyvinvointipoliittista päätöksentekoa tukevaa tietoa, luonne määrittää sen, millaisia metodologisia lähtökohtia tiedon tuottamisessa voidaan soveltaa ja miten siinä voidaan välttyä tiedon luotettavuuden kyseenlaistavien aineistojen ja niiden keruu- sekä analysointimenetelmien käyttämiseltä.

LÄHTEET

Bkt ja kestävä hyvinvointi. Yksi luku ei riitä suomalaisen yhteiskunnan tilan kuvaamiseen. 2011. Valtioneuvoston kanslian raporttisarja 12/2011. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. Viitattu 29.12.2013. http://vnk.fi/julkaisukansio/2011/r1211_bkt/PDF/fi.pdf

Coghlan, D. & Brannick, T. 2001/2002. *Doing Action Research in Your Own Organization*. London: Sage Publications.

Denzin, N. K. 1978. *The research act. A theoretical introduction to sociological methods*. Second edition. New York: McGraw-Hill.

Draper, S. W. 1988. *What's going on in everyday explanation?* Teoksessa Antaki, C. (toim.) *Analysing everyday explanation. A Casebook of Methods*. Newbury Park: Sage.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 2. painos. Tampere: Vastapaino.

European Commission 2013. Eurostat. *Quality of life indicators*. Introduction. Viitattu 29.12.2013. http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/quality_life/introduction

Findikaattori n.d. Findikaattori.fi – yhteiskunnan kehityksen kuva. Valtioneuvoston kanslia & Tilastokeskus. Viitattu 29.12.2013. <http://findikaattori.fi/fi>

Heikkilä, L., Laiti-Hedemäki, E. & Pohjola, A. 2013. *Saamelaisten hyvä elämä ja hyvinvointipalvelut. Sámiid buorre eallin ja buresveadjinbálvalusat. Sámmilij šiev eellim já pyereestvaijeempalvulusah. Saa mi šidgg jie llem da pue rrije llemkääzkköözz*. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino. Viitattu 29.12.2013. http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/92140/Saamelaisten_hyv%3%a4_elam%3%a4_verkkoversio.pdf?sequence=4

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. *Tutki ja kirjoita*. 10. painos. Helsinki: Tammi.

Hoffrén, J., Lemmetyinen, I. & Pitkä, L. 2010. *Esiselvitys hyvinvointi-indikaattoreista. Mittareiden vertailu ja kehittämiskohteet. Sitran selvityksiä 32*. Helsinki: Sitra. Viitattu 29.12.2013. <http://www.sitra.fi/julkaisut/Selvityksiä-sarja/Selvityksiä%2032.pdf>

Kananoja, A., Niiranen, V. & Jokiranta, H. 2008. *Kunnallinen sosiaalipolitiikka. Osallisuutta ja yhteistä vastuuta*. Jyväskylä: PS-kustannus ja Huoltajasäätiö.

Karvonen, S., Kauppinen, T. M. & Ilmarinen, K. 2010. *Koetun hyvinvoinnin erot ja kehitys asuinpaikan mukaan*. Teoksessa Vaarama, M., Moisio, P. & Karvonen, S. (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2010*. Teema 11. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 29.12.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/8cec7cec-5cf3-4209-ba7a-0334ecdb6e1d>, 216–232

Kemmis, S. & McTaggart, R. 2000. Participatory action research. Teoksessa Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (toim.) *Handbook of Qualitative Research*. Second Edition. Thousand Oaks: Sage Publications, 567–605.

Kunnari, M. & Suikkanen, A. 2014. Kuntalaisten hyvinvointikokemukset Lapissa. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja B. Tutkimusraportteja ja selvityksiä 62. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Muuri, A. & Manderbacka, K. 2013. Hyvinvointivaltion kannatusperusta. Teoksessa Vaarama, M., Moisio, P. & Karvonen, S. (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2010*. Teema 11. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 29.12.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/8cec7cec5cf3-4209-ba7a-0334ecdb6e1d>, 96–110

Näsman, E. & Eriksson, B. E. 1994. Inledning. Att närmä sig samhällslivet. Teoksessa Eriksson, B. E. & Näsman, E. (toim.) *Samhällsvetenskap & vardagsfarenhet*. Teori, praktik, etik. Stockholm: Liber Utbildning.

Oxford Dictionaries. 2013. Oxford University Press. Viitattu 23.10.2013. <http://www.oxford-dictionaries.com/>

Raitasalo, R. 1995. Elämänhallinta sosiaalipolitiikan tavoitteena. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 1. Helsinki: Kansaneläkelaitos, Tutkimus- ja kehitysyksikkö.

Rantanen, P. 2011. Sosiologipäivät Kuopiossa 29.3.–30.3.2012. Turku: Westermarck-seura. Viitattu 29.12.2013. <http://www.westermarck.fi/?p=158&language=fi>

Saari, E. 2009. Työttömien syrjäytymistä ehkäisevien hyvinvointi-interventioiden kontekstuaaliset edellytykset. *Acta Electronica Universitatis Lapponiensis* 46. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus. Viitattu 10.10.2013. <http://iwww.ulapland.fi/loader.aspx?id=58a8f56f-699d-4fda-89c1-ff27dc245e79>

Saari, E. 2013. Is there anything social workers can do to prevent the exclusion of the unemployed? Teoksessa Aristu, J., Krönchen, S., Urrurtia, I., Ruiz, R., Leache, P. & Méndez, I. (toim.) *Trabajo social: Una perspectiva europea/Social work: a european outlook*. Pamplona: Ediciones Eunat, 233–254.

Saari, E., Viinamäki, L. & Pohjola, A. 1999. Hyvinvointi-interventiot pitkäaikaistyöttömyyttä ratkaisemassa? Teoksessa Pohjola, A., Saari, E. & Viinamäki, L. (toim.) *Interventioilla hyvinvointia työttömille?* Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 30. Rovaniemi: Lapin yliopisto, 10–38.

Salo, M. & Stenman, T. n.d. Kokemusarvioinnin vakiinnuttaminen Suomessa. Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrinen säätio/Keski-Pohjanmaan kokemustutkijat/Mielenterveyden keskusliitto. Viitattu 29.12.2013. <http://www.slideserve.com/melvina/kokemusarvioinnin-vakiinnuttaminen-suomessa>

Satka, M., Karvinen-Niinikoski, S., Nylund, M. & Hoikkala, S. 2005. Sosiaalityön käytäntö-tutkimus. Helsinki: Palmenia-kustannus.

Siljander, P. 1992. Metodologisen eklektisimin ongelma kasvatustieteessä. *Kasvatus* 1/1992, 14–21.

Sohvi. 2013. Viitattu 29.12.2013. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/sosiaalialanamkverkosto/SOHVI/>

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti. 2012. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja ja muistioita 2012:21. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 29.12.2013. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-22206.pdf

Suomen koulutusjärjestelmä. n.d. Viitattu 29.12.2013. <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Koulutus/koulutusjaerjestelmae/liitteet/koulutusjarjestelma.pdf>

Suomisanakirja.fi. 2013. Viitattu 23.10.2013. <http://www.suomisanakirja.fi/ep%C3%A4luotettava>

Terveydenhuoltolaki 2010/1326. Finlex. Edita Publishing. Viitattu 29.12.2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Toikko, T. 2012. Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat. Tampere: University Press.

Tomperi, J. 2012. Sosiaalinen hyvinvointi ja kunta hyvinvoinnin tukijana. Kemi terveeksi 2015 -kuntalaiskyselyn tuloksia sosiaalisen hyvinvoinnin näkökulmasta. Kemi Terveeksi 2015 tutkimus- ja kehittämishanke. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja B. Raportit ja selvitykset 5/2012. Kemi: Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu. Viitattu 29.12.2013. http://www3.tokem.fi/kirjasto/tiedostot/Tomperi_B_5_2012.pdf

Tutkintojen ja muun osaamisen kansallinen viitekehys. 2009. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2009:24. Opetusministeriö. Viitattu 29.12.2013. <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2009/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>

Vaarama, M., Silander, E., Luoma, M.-L. & Meriläinen, S. 2010. Suomalaisten kokema elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen. Teoksessa Vaarama, M., Moisio, P. & Karvonen, S. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2010. Teema 11. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 29.12.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/8cec7cec-5cf3-4209-ba7a-0334ecdb6e1d>, 126–149

Vartiainen, P. 2007. Monitahoarvioinnin periaatteet ja prosessit. Teoksessa Viinamäki, L. & Saari, E. (toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Helsinki: Tammi, 152–172.

Veenhoven, R. 2000. Wellbeing in the welfare state. Level not higher, distribution not more equitable. *Journal of Comparative Policy Analysis* 2/2000, 91–125. Viitattu 29.12.2013. <http://www2.eur.nl/fsw/research/veenhoven/Pub2000s/2000b-full.pdf>

Veenhoven, R. 2002. Why social policy needs subjective indicators. Viitattu 29.12.2013. <http://www2.eur.nl/fsw/research/veenhoven/Pub2000s/2002f-full.pdf>

Viinamäki, L. (toim.) 2014. Lapin hyvinvointibarometri 2013. Käsikirjoitus.

Zuber-Skerritt, O. 1996. Emancipatory Action Research for Organisational Change and Management Development. Teoksessa Zuber-Skerritt, O. (toim.) *New Directions in Action Research*. London: Falmer Press, 83–105.

OSA 2: HYVINVOINTI JA KOKEMUKSELLISUUS

MITÄ UUTTA KOKEMUKSELLISUUS TUO HYVINVOINNIN KÄSITTEESEEN JA KÄYTTÖÖN?

Sakari Kainulainen
dosentti, erityisasiantuntija, YTT
Diakonia-ammattikorkeakoulu

Ihmisten hyvä elämä rakentuu heidän kokemuksistaan omissa arjen ympäristöissään. Perinteisessä skandinaavisessa hyvinvointinäkemyksessä julkinen valta on määritellyt ne, pääosin materiaaliset, seikat, joiden se katsoo olevan merkityksellisiä ihmisten hyvinvoinnille. Vasta viime vuosina on Suomessa herätty pohtimaan tätä näkemystä uudelleen ja ihmisten omille kokemuksille ollaan antamassa yhä enemmän painoarvoa myös yhteiskuntapolitiikassa ja erityisesti paikallisessa politiikassa ja palveluiden suunnittelussa. Kuitenkaan tällä hetkellä ei ole olemassa sellaista yhtä määrällistä mittaria, jolla kunnat voisivat koota sellaista kuntalaisten *kokemuksellista* hyvinvointitietoa, joka kohdentuisi hyvinvointiin kokonaisvaltaisesti ja sitoisi sen ihmisten *paikalliseen* elämäntilanteeseen. Kuitenkin ”hyvinvointipoliittista päätöksentekoa ohjaava lainsäädäntö sisältää eksplisiittisesti ilmaistun veloitteen, jonka mukaisesti kuntien tulee kerätä niissä asuvilta palautetta hyvinvoinnin tilasta ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimivuudesta kunnassa” kuten Erkki Saari, Leena Viinamäki ja Jaakko Antikainen toteavat artikkelissaan (2014). Kokemusten merkitystä osana palvelujärjestelmän uudistamista on alettu pohtia Suomessa vahvemmin vasta viime vuosina. Pirnes ja Tiuhonen (2010; 2011) ovat määritelleet kokemuksellisuuden osatekijöiksi merkityksenannon, luovuuden, elämyksen, osaamisen, osallisuuden ja osallistumisen ja heidän mukaansa nämä tulee huomioida kaikessa toiminnassa ja yhteiskunnan kehittämisessä. Tässä artikkelissa yhdistetään käsitteet kokemus, hyvinvointi ja paikallisuus yhdeksi kokemushyvinvoinnin mittaamisen välineeksi ja pohditaan sen hyödyntämistä osana poliittista päätöksentekoa.

HYVINVOINTIKÄSITTEEN KEHITTYMINEN

Hyvä elämä ja sen saavuttaminen on kiinnostanut yksittäisiä ihmisiä ja tutkijoita aina. Hyvän elämän käsitteen lähikäsitteitä ovat esimerkiksi onnellisuus, hyvinvointi tai kukoistus. Käsitteitä jakaa kahteen leiriin se, kenellä katsomme olevan oikeuden määrittää sen, mitä hyvä elämä on ja mille tasolle hyväksyttävät rajat tulee asettaa. Psykologisemmat painotukset korostavat rationaalista ja kokemukseen pohjaavaa arviota elämästä ja sen saavutuksista. Tällöin puhutaan eudaimonisesta suhtautumisesta hyvinvointiin Aristoteleen käyttämän käsitteistön mukaisesti. Hyvä elämä nähdään tavoitteiden saavuttamisena. Toinen Aristoteleen näkökulma koettuun hyvinvointiin on hedoninen, eli mielihyvän tavoittelua ja mielipahan välttämistä tavoitteleva elämä. Yhä edelleen, kun puhutaan nimenomaan hyvinvoinnin kokemuksellisesta puolesta, nämä kaksi näkökulmaa ovat eri muodoissaan läsnä. Seuraavassa käydään läpi toisesta maailmansodasta alkanutta kehitystä määrittää hyvinvointia.

Alkujaan ihmisten hyvinvointia on arvioitu lähinnä bruttokansantuotteen, eli ”kaikkien taloudessa jonakin vuonna tuotettujen hyödykkeiden ja palvelujen yhteenlasketun arvon” (esim. Tuomainen 1997, 8) perusteella. Yhden luvun käytössä havaittiin kuitenkin kaksi keskeistä ongelmaa. Ensinnäkin talous on vain yksi ihmisen hyvinvoinnin osa-alue, ja toisekseen yksi aggregaatti ei kerro mitään tulojen jakautumisesta populaation sisällä. (esim. Vepsä 1973, 41.) Tämän kritiikin seurauksena 1950-luvun alkupuolella YK:n pääsihteeri asetti asiantuntijaryhmän kehittämään kansainvälisiin vertailuihin sopivaa elintasomittaria. Seuraava saman alueen asiantuntijatyöryhmä (1961) katsoi elintason muodostuvan elintason komponenteista, joita olivat Briitta Koskiahon (1969, 25) mukaan: terveys, elintarvikkeiden kulutus, koulutus, työllisyys ja työolot, asunto-olot, sosiaaliturva, vaatetus, virkistys, vapaa-aika ja ihmisoikeudet. Toki erilaisia tilastollisia elinolojen tarkasteluja oli tehty jo aiemmin, mutta niiden taustalla ei ollut systemaattista käsitteellistä kehittämistyötä tiedeyhteisöissä.

Sosiaali-indikaattoreista haluttiin vastinetta taloudellisille indikaattoreille. Ajatuksena oli, että väestön elinoloja tulisi kyetä seuraamaan samoin kuin kyetään seuraamaan yhteiskunnan taloudellisia muutoksia (Headey & Wearing 1992, 25). Varsinaisen lähtölaukauksen yhteiskuntatieteelliselle sosiaali-indikaattoreiden kehittämiseksi antoi Yhdysvaltain ilmali- ja avaruushallitus NASA 1960-luvun puolivälissä. NASAn työryhmän pohtiessa avaruushjelmien vaikutuksia yhteiskuntaan se päätyi siihen, että heillä ei ole mittareita tämän arvioimiseksi. NASAn ohjelmajohtaja Raymond Bauerin mukaan sosiaali-indi-

kaattorit olivat *“tilastoja, tilastollisia sarjoja ja kaikkia muita sellaisia näyttöjä, joiden varassa voimme arvioida nykyistä tilaa ja tulevaisuutta arvojemme ja tavoitteittemme suhteen.”* (Noll 2004, 151.) Keskeistä hyvinvointikäsitteen kehityksessä oli se, että hyvinvointi pilkottiin pienemmiksi osiksi, jotka kykenivät kattamaan elämän eri osa-alueita. Komponentit kuvasivat niitä elämänalueita, jotka katsottiin merkityksellisiksi arvioitaessa ihmisten hyvinvointia. Kukin komponentti jakautui alaltaan suppeampiin indikaattoreihin. Indikaattorit ja komponentit muodostivat hierarkkisen kokonaisuuden, jossa indikaattoreilla kuvattiin komponentteja ja näillä yhteensä hyvinvointia.

Elintason katsottiin tuolloin, ensimmäisessä vaiheessaan, kertovan tarpeiden tyydyttymisen asteesta (Riihinen 1983, 68). Esiin nousi kaksi kysymystä: miten valita ”oikeat” tarpeet ja kuka määrittelee vertailutason? Käsitteemme elintasosta saikin näiden kysymysten kautta uuden näkökulman 1960-luvun lopulla, kun Sten Johansson (1970) kyseenalaisti elintaso-käsitteen ajatuksellisen perustan. Uuden ajattelun mukaan tulisi keskittyä niihin resursseihin, joilla ihminen voi vaikuttaa omiin elinoloihinsa (Riihinen 1983, 69). Elintason katsottiin tarkoittavan niitä *resursseja*, joita ihmisellä on tarpeittensa tyydyttämiseksi, eikä sitä mitä *tarpeita* hän oikeasti tyydyttää. Hyvinvointia tuottaviksi resursseiksi nähtiin esimerkiksi raha, omaisuus, koulutus, fyysiset ja psyykkiset kyvyt, sosiaaliset suhteet ja turvallisuus (Uusitalo 1975, 29). Hyvinvointia alettiin arvioida *epäsuorasti*.

Tarpeiden tyydyttyneisyyttä ja resursseja arvioivat mittarit olivat rakenteiltaan varsin samanlaiset, mutta periaatteellinen ero oli suuri. Suoraan tarpeita mittaavan analyysin taustalla oli vahva ajatus mittaajan kyvystä tietää, mitä hyvä elämä tai hyvinvointi on. Sen sijaan resurssien mittaaminen oli joustavampi jättäessään hyvinvoinnin kokonaan määrittelemättä ja keskittyessään hyvinvoinnin edellytysten kartoittamiseen. Painopisteen siirtäminen hyvinvoinnin edellytysten mittaamiseen itse hyvinvoinnin sijasta tuotti kuitenkin muita ongelmia. Enää ei välttämättä kyetty arvioimaan itse hyvinvointia lainkaan. Tämä nosti keskeiseksi kysymyksen hyvinvoinnin *ulkoisista ja sisäisistä* tekijöistä.

Sosiaali-indikaattoritutkimuksessa yksi käsitteellinen kehitys tapahtuikin 1960-luvulla, kun vastauksena edellä nostettuun kysymykseen erotettiin subjektiivinen tyytyväisyys ja objektiivinen elämänlaatu tai elinolot toisistaan. Samassa yhteydessä alkoi teoreettinen keskustelu ja empiirinen vertailu siitä, miksi ulkoinen elämänlaatu näytti olevan niin heikossa yhteydessä siitä saadun kokemuksen kanssa. (Veenhoven 1996, 2.) Yksi syy ihmisten kokemus-

ten kartoittamiseen on ollut halu tietää, kuinka tyytyväisiä ihmiset ovat olleet hallitusten ohjelmiin ja palveluihin (Headey & Wearing 1992, 25). Ehkä tunnetuin suomalainen hyvinvointitutkija Erik Allardt (1976) pyrki yhdistämään hyvinvointikäsitteeseensä sekä tarve- ja resurssinäkökulman että hyvinvoinnin subjektiivisen ja objektiivisen puolen. Hän kuitenkin painotti tarpeita oman jäsenyksiensä keskeisinä taustatekijöinä ja samaisti hyvinvoinnin objektiivisiin olosuhteisiin. Subjektiiviset kokemukset olivat olleet pohjoismaisessa hyvinvointitutkimuksessa mukana siksi, että ”ne liittyvät hyvinvointiin ja ne saattavat valaista tiedostamisen prosesseja” (mt. 184). Samassa yhteydessä Allardt nosti elämänlaadun, inhimillisten suhteiden merkityksessä, uudeksi hyvinvoinnin osatekijäksi.

Pohjoismaainen hyvinvointitutkimus säilytti 1960- ja 1970-luvuilla muotoutuneen resurssija korostavan otteensa aina 1990-luvulle saakka. Tuolloin elinolo- tutkimuksen eri osa-alueista arvioitiin voimakkaimmin laajentuneen ihmisten subjektiivista todellisuutta ja merkityks maailmaa erittelevät tutkimukset. (Ritakallio 1991, 44; Simpura 1996, 18.) Puhtaasti subjektiivista hyvinvointitutkimusta on tehty erityisesti angloamerikkalaisissa maissa. Tällöin kokemuksellinen hyvinvointi pilkkottiin pääasiassa kognitiiviseen ja emotionaaliseen komponenttiin. Pelkistetyimmillään mitattiin tyytyväisyyttä elämään ja onnellisuutta. Hyvinvointia kartoitettiin kysymällä esimerkiksi ”kuinka tyydyttäväksi koette elämäne tällä hetkellä?”. (ks. esim. Kainulainen 1998.) Uusimpina suuntauksina ovat olleet hyvinvoinnin ja politiikan yhteyttä tarkastelevat tutkimukset ja selvitykset, joissa suhteutetaan politiikan ja elämän ulkoisten tekijöiden yhteyttä ihmisten kokemaan hyvinvointiin. Äskettäisistä selvityksistä ehkä eniten kuuluisuutta on saanut Ranskan presidentin tilaama niin sanottu Stiglitzin raportti (Stiglitz, Sen & Fitoussi 2009). Positiivisen psykologian suunnalta on taas nostettu esiin kukoistuksen käsitettä kokemuksellisen hyvinvoinnin lähikäsitteeksi. (Seligman 2002; Diener 2011; Csikszentmihalyi 1990).

KOKEMUKSELLISEN HYVINVOINNIN KAKSI ELEMENTTIÄ – JÄRKI JA TUNTEET

Ensimmäiset edustavat survey-tutkimukset tyytyväisyydestä toteutettiin 1940-luvulla. Seuraavina vuosikymmeninä väestön tyytyväisyyden mittaukset saivat systemaattisemman luonteen ja ihmisten tyytyväisyyttä alettiin kartoittaa eri puolilla maailmaa. Yhdysvalloissa säännölliset kyselyt alkoivat vuonna

1948, Japanissa 1958, Hollannissa 1977, Saksassa 1978 ja 1980-luvulla Etelä-Euroopan EU-maissa (Kreikassa, Espanjassa ja Portugalissa). (Veenhoven 1996, 13.) Vertailevasti tehtyjä tutkimuksia, joissa tutkitaan suomalaisten tyytyväisyyttä elämään, on tehty 1990-luvulta alkaen ja kiihtyvällä tahdilla (Veenhoven 2013).

Campbell (1981, 24; myös Diener 1994) erotti subjektiivisesta hyvinvoinnista (sense of well-being) tyytyväisyyden-tyytymättömyyden ja myönteinen tunne - kielteinen tunne -komponentit. Tyytyväisyys mittasi eroa halutun ja todellisen välillä, kun taas tunne heijasti välittömiä kokemuksia tai tapahtumia. Subjektiivisen hyvinvoinnin muutokset voivat olla näin seurausta ympäristön muutoksista tai yksilön näkökulman (suhtautumisen) muutoksesta.

Pauli Niemelä (1984) kytki onnellisuuden kokemukset rajatun vain ihmissuhteisiin. Onnellisuus syntyy ja säilyy ihmissuhteiden kautta, eikä sitä voinut hänen mukaansa yhteiskunnallisesti tuottaa. Onnellisuus oli ilmaus hyvistä ja läheisistä ihmissuhteista. Hyvinvoinnin Niemelä taas liitti yhteisöön ja erityisesti siinä toimimiseen. Hyvinvointi oli hänelle elinvoimaisuutta, jota voi säädellä yhteiskunnallisilla suhteilla, kuten asunnolla, työllä ja toimeentulolla.

Sakari Kainulainen (1998) on jäsentänyt kokemuksellisen, sisäisen ja ulkoisen hyvinvoinnin keskinäistä suhdetta siten, että kokemuksesta on erotettavissa tunteisiin liittyvä onnellisuuden kokemus ja kognitioihin liittyvä tyytyväisyyden kokemus. Ulkoisesta, objektiivisesta hyvinvoinnista, ihminen voi erotella suhteellisen helposti eri elämänalueita ja arvioida niiden tilaa. Sen sijaan subjektiivisen hyvinvoinnin kohdalla on vaikeampaa eritellä eri elämänalueiden vaikutuksia sisäiseen tilaamme. Näin ollen sisäinen hyvinvointi, kokemusmaailmamme muodostaa oman alueensa hyvinvoinnissa. Timo Toikko (2014) on tarkastellut tässä julkaisussa yksityiskohtaisemmin Ruut Veenhovenin määritelmää koetusta hyvinvoinnista, joka koostuu edellisten lisäksi kolmannelta, elämän saavutuksia korostavasta, komponentista.

Vaikka hyvinvoinnin määritelmästä on päästy jonkinlaiseen yhteisymmärrykseen keskeisten tekijöidensä osalta, eivät käsitteiden (esim. hyvinvointi, elinolot, elinolosuhteet, elintaso, elämänlaatu) keskinäiset suhteet ja käyttö ole vielä kovin selvät tai vakiintuneet. Neljä kysymystä on seurannut hyvinvoinnin mittaamista koko kehityksen ajan. Ensiksi syntyi keskustelua siitä, tuleeko hyvinvoinnin käsite ja erityisesti sen mittaaminen liittää ensisijaisesti yksilöiden tarpeisiin vai heidän käytössään oleviin resursseihin. Kysymys liittyy

myös käytettävissä oleviin aineistoihin: onko suoria mittareita käytettävissä vai onko tyydyttävä epäsuoriin (esimerkiksi palveluiden käyttö)?

Toinen keskustelua herättänyt tekijä oli, ja on edelleen, kysymys hyvinvoinnin objektiivisuudesta ja subjektiivisuudesta. Keskustelun yhteydessä on esiintynyt sekavuutta sen suhteen, viitataan subjektiivisuudella ja objektiivisuudella tutkittavan ilmiön luonteeseen vai sen mittaamiseen. Luontevinta lienee, että tietoa objektiivisesta hyvinvoinnista tuotetaan objektiivisesti mitattavilla aineistoilla, esimerkiksi rekisterit, ja tietoa subjektiivisesta hyvinvoinnista tuotetaan ihmisiltä suoraan kysyen.

Kolmas keskustelua herättänyt asia on liittynyt siihen, kenellä on oikeus määrittellä hyvinvointia ja hyvää elämää. Arvojen lisäksi nousee keskeiseksi se, mitä hyvinvointia tulee arvioida: onko hyvinvointi yksilön hyvinvointia vai tuleeko hyvinvointia tarkastella myös yhteisön kannalta ja tasolla. Tämä on keskeinen kysymys esimerkiksi kuntien hyvinvointikertomusten sisältöä pohdittaessa. Millä perusteilla ja mittareilla kuntalaisten hyvinvoinnin kehitystä arvioidaan, ja mikä on kuntalaisten oma rooli tämän määrittelyssä?

Neljäs keskustelua herättänyt asia on ollut hyvinvoinnin staattisuus tai dynaamisuus. Onko hyvinvoinnissa kyse jostain tavoiteltavasta (materiaalisesta) lopputilasta, vai liittyykö se ennemminkin ihmisen toimintaan sen jatkuvana osana ja syntyy sen tavoittelemattomana oheistuotteena? Ollaanko kiinnostuneita ihmisten hyvinvoinnin tilasta tässä ja nyt vai siitä, minkä näyn varassa ihmiset suuntaavat tulevaisuuteensa?

KOETTUUN HYVINVOINTIIN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

Koettua hyvinvointia selittäviä tekijöitä voidaan jakaa luonteeltaan erityyppisiin. Bruno Frey ja Alois Stutzer (2002) ovat eritelleet viisi erilaista onnellisuutta selittävien tekijöiden kokonaisuutta: persoonalliset seikat, sosiodemografiset tekijät, taloudelliset tekijät, kontekstiset ja tilannetekijät sekä institutionaaliset tekijät. Seuraavassa käydään keskeisiä hyvinvointia selittäviä tekijöitä pääsääntöisesti Ruut Veenhovenin tekemän meta-analyysin pohjalta.

Elinmahdollisuuksien tutkimus on keskittynyt sosiaalisten tekijöiden luomien mahdollisuuksien ja tyytyväisyyden välisen yhteyden tutkimiseen. Eri maita verrattaessa on havaittu, että elämän tyydyttävyys on korkeinta taloudellisesti

varakkaissa ja sosiaalisesti tasa-arvoisissa maissa. Elämään tyytyväisyyttä lisäävät myös ihmisoikeuksien ja poliittisten vapauksien kunnioittaminen sekä vapaa tiedon saanti (kirjasto, koululaitos, media). (Veenhoven 1996, 12, 24–25.)

Tyytyväisyyden ja materiaalien elinolojen välillä on havaittu suhde, jossa ulkoisilla tekijöillä on suurempi vaikutus tyytyväisyyden kokemukseen köyhemmissä maissa. Ruut Veenhovenin (1996, 24–26) mukaan tulojen ja koulutustason yhteys tyytyväisyyteen on sitä voimakkaampaa, mitä köyhemmästä maasta on kyse. Selkein yhteiskunnallisen aseman yhteys on havaittavissa ammatin ja tyytyväisyyden välillä: kaikkialla maailmassa professioammateissa tai johtajina toimivat henkilöt ovat elämäänsä tyytyväisimpiä. Vaikka tyytyväisyyteen on yhteydessä moni asia, ei sosio-demografisilla tekijöillä voida kuitenkaan selittää kuin noin 10 % yksilöiden elämäänsä kohtaan tuntemasta tyytyväisyydestä.

Erilaiset osallistumisen muodot näyttävät myös lisäävän tyytyväisyyttä. Palkkatyötä tekevät ovat elämäänsä tyytyväisempiä kuin työttömät, ja vapaaehtoisjärjestöihin osallistuminen näyttää olevan selvästi positiivisessa yhteydessä tyytyväisyyteen. Kirkkojen, järjestöjen tai puolueiden jäsenet ovat ei-jäseniä tyytyväisempiä elämäänsä. Kuitenkin sosiaalista asemaa ja osallistumista kuvaavat tekijät selittävät yhteensä noin 10 % elämään tyytyväisyyden vaihtelusta kehittyneissä maissa. (Veenhoven 1996, 26.)

Vahvimmat yhteydet voidaan havaita olevan elämän ongelmista selviytymistä edistävien persoonallisten kykyjen ja tyytyväisyyden välillä. Hyvässä fyysisessä kunnossa ja energiset ihmiset ovat muita tyytyväisempiä elämäänsä. Samoin hyvä mielenterveys ja psykologinen joustavuus ovat yhteydessä keskimääräistä korkeampaan tyytyväisyyteen. Sosiaalisesti ulospäinsuuntautunut ja elämäkokemuksille avoin henkilö on elämäänsä keskimääräistä tyytyväisempi. Yhdistävänä tekijänä tuntuu olevan jonkinlainen kyky kontrolloida ympäristöä, elämäänsä. Persoonallisilla tekijöillä voidaan selittää noin 30 % yleisestä elämään tyytyväisyydestä. (Veenhoven 1996, 26–27.) Tähän kategoriaan kuuluvat myös esimerkiksi liikunnan ja kulttuurin kuluttamisen ja tuottamisen positiiviset yhteydet hyvinvointiin (esim. Pirnes 2013).

Australian Quality of Life Panel Study (Heady & Wearing 1992) osoitti, että elämäntapahtumat kasautuvat eri tavoin eri ihmisille. Joillekin ihmisille kasautui negatiivisia elämäntapahtumia jatkuvasti, kun taas toisille kasautui positiivisia. Selittäviksi tekijöiksi löytyivät ihmisen elinmahdollisuudet (life chances) ja henkilökohtainen kompetenssi. Mitä enemmän henkilöllä on positiivisia

elämäntapahtumia, sitä tyytyväisempi hän on elämäänsä. Elämäntapahtumat selittivät noin 25 % elämään tyytyväisyydestä. (Veenhoven 1996, 27–28.)

Kun summataan yhteen aiempia tutkimuksia koettuun hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, voidaan havaita, että ulkoisilla elinoloilla ja mahdollisuudella kehittää itseään ja toimia hyvin organisoiduissa yhteisöissä on vahva yhteys siihen, kuinka tyytyväiseksi itsemme koemme. Elämään tyytyväisyys ei siis ole puhtaasti psykologinen tai yksilöllinen kysymys, vaan kysymys ihmisen suhteesta häntä ympäröivään yhteisöön.

HYVINVOINNIN PERUSKÄSITE JA SEN MITTAAMISEN KEINOT

Seuraavassa käydään tiiviisti läpi muutamia keskeisiä nykyisin käytössä olevia (koettua) hyvinvointia arvioivia mittareita. Tarkastelu ei ole systemaattinen katsaus olemassa oleviin mittareihin vaan poiminta joistain erityyppisistä tavoista koota tietoa väestön hyvinvoinnista. Tarkastelussa ei myöskään käydä läpi mittareita sinällään, vaan kootaan yhteen niitä yhdistäviä tekijöitä etsien keskeisiä kokemuksellisen hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Kustakin mittarista esitetään kuitenkin [www-linkki](#), jonka kautta voi halutessaan tutustua mittareihin tarkemmin.

Perinteistä tarvelähtöisen ja resurssilähtöisen hyvinvoinnin mittaamista edustaa Euroopan laajuinen mittaristo, johon on koottu noin 650 indikaattoria eri maista ja eri ajankohdilta. Life Domains of European System of Social Indicators⁴ sisältää seuraavat hyvinvoinnin osa-alueet: *väestö, kotitaloudet ja perheet; asuminen; liikenne ja liikkuminen; vapaa-aika, tiedotusvälineet ja kulttuuri; sosiaalinen ja poliittinen osallistuminen ja aktiivisuus; koulutus ja täydennyskoulutus; työmarkkinat ja työlöt; tulot, elintaso ja kulutus; terveys; ympäristö; rikollisuus ja turvallisuus; sosiaaliturva sekä elämäntilanne kokonaisuutena* (vertailu, asema suhteessa muihin).

Subjektiiivisesti mitattuja objektiivisen hyvinvoinnin tiloja edustaa australialaisen professori Robert A. Cummins'n tutkijaryhmän kehittämä ja laajalti kansainvälisesti käytetty Personal Wellbeing Index⁵. Tutkijaryhmä on päättänyt

4 Mittaristoon, sen taustaan ja tuloksiin voi tutustua tarkemmin [www-osoitteessa http://www.gesis.org/en/services/data-analysis/social-indicators/eusi/](http://www.gesis.org/en/services/data-analysis/social-indicators/eusi/)

5 Mittaristoon voi tutustua tarkemmin [www-osoitteessa http://www.deakin.edu.au/research/acqol/instruments/wellbeing-index/](http://www.deakin.edu.au/research/acqol/instruments/wellbeing-index/)

yhdeksään elämän keskeiseen ulottuvuuteen, ja indeksi mittaa tyytyväisyyttä niihin. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia ovat elintaso, terveydentila, saavutukset elämässä, henkilökohtaiset ihmissuhteet, turvallisuus, kuuluminen ryhmiin, turvattu tulevaisuus ja hengellisyys tai uskonnollisuus.

Tiivistetyimmän subjektiivista hyvinvointia on mitattu elämään tyytyväisyytenä⁶ tai onnellisuutena (negatiivisten ja positiivisten tunteiden tasapaino). Tällöin hyvinvointia kartoitetaan kysymällä esimerkiksi *Kun ajattelet tämänhetkistä elämäsi kokonaisuutena, niin kuinka tyytyväinen tai tyytymätön olet siihen asteikolla 0–10?* tai *Kuinka usein koet nykyisin mielihyvän tai mielipahan tunteita asteikolla 0–10?*

Uudenlaista näkökulmaa hyvinvointiin ja sen hyödyntämiseen päätöksenteossa edustaa esimerkiksi pääasiassa Yhdysvalloissa toimiva yhteisöjen hyvinvointiin keskittyvä yhdistys CIC Community Indicators Consortium (<http://www.communityindicators.net/>). Poimintana siellä esillä olevista mittareista ovat Winnipegin ja Seattlen yhteisöhyvinvoinnin mittarit. Winnipeg (<http://www.mypeg.ca/>) mittaa hyvinvointia seuraavilla ulottuvuuksilla: perustarpeet, terveys, koulutus ja oppiminen, sosiaalinen vuorovaikutus, hallinto, rakennettu ympäristö, talous ja luonnonympäristö. Näiden lisäksi he seuraavat erikseen köyhyyttä. Seattle (<http://www.happycounts.org/>) arvioi kuntalaistensa hyvinvointia moniulotteisesti ja korostaa yhteisöllisyyden merkitystä yksilön hyvinvoinnin tuottamisessa: *“Our Mission is to improve the well-being of society by reducing emphasis on economic growth and focusing on the domains that lead to life satisfaction, resilience and sustainability.”* Koettua hyvinvointia mitataan yleisellä elämään tyytyväisyydellä, onnellisuudella ja kymmenellä hyvinvoinnin ulottuvuudella: materiaallinen hyvinvointi, psyykinen terveys, ajankäyttö, psykologinen hyvinvointi, koulutus ja oppiminen, kulttuurinen aktiivisuus, ympäristön laatu, hallinto, yhteisöllinen aktiivisuus ja kokemukset työstä. Seattlen erikoisuus ja innovatiivisuus löytyy tiedonkeruusta: kun ihminen täyttää kyselylomakkeen, hän saa keskiarvotiedot muiden vastauksista.

Suomessa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) toteuttamassa ATH (Alueellinen terveys- ja hyvinvointi) -tutkimuksessa on koottu kuntien päättäjien ja muiden kiinnostuneiden käyttöön tietoa väestön terveydestä ja hyvinvoinnista. Indikaattoreita on noin sata, ja ne on jaoteltu seuraaviin aihealueisiin: hyvin-

6 Tämän tradition mukaisiin mittareihin ja erityisesti maailmanlaajuisiin tuloksiin voi tutustua emeritusprofessori Ruut Veenhovenin perustamalla [www-sivulla http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl/index.html](http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl/index.html).

vointi, elintavat ja riskitekijät, terveys, palvelut sekä toiminta- ja työkyky. Hyvinvointi jakautuu osa-alueisiin elinolot (9 osoitinta), koettu hyvinvointi (5), osallisuus (12), kulttuuri (11), elinympäristön turvattomuus ja väkivalta (6) sekä tapaturmat (2). Koetun hyvinvoinnin osoittimet ovat: elämänlaatunsa maailman terveysjärjestö WHO:n elämänlaatumittarilla (WHOQOL-8) keskimäärin hyväksi tuntevien osuus (%), elämänlaatunsa (WHOQOL-8) keskimääräistä paremmaksi kokevien osuus (%), itsensä suurimman osan aikaa neljän viime viikon aikana onnelliseksi kokeneiden osuus (%), niiden osuus, jotka ovat tyytyväisiä ihmissuhteisiinsa (%), ja niiden osuus, jotka ilmoittavat olevansa tyytyväisiä nykyiseen/viimeisimpään työhönsä (%). Osoittimissa on erilaisia näkökulmia hyvinvoinnin arvioimiseen. Niillä mitataan ihmisen toimintaa, kokemuksia, tarpeen tyydytyksen astetta ja subjektiivista arviota nykyhetkestä.

THL:n Hyvinvointikompassi-sivustolla kuvataan noin sadalla indikaattorilla väestön tilaa hyvinvoinnin, palveluiden ja väestörakenteen osalta. Sivuston avulla on helppo poimia yksittäisen kunnan tilaa ja kehityssuuntia koskevia tietoja esimerkiksi sähköiseen hyvinvointikertomukseen. Hyvinvointia kuvataan elinolojen, käytettävissä olevien tulojen jakautumisen (Gini-kerroin), koetun hyvinvoinnin ja osallisuuden sekä elintapojen ja terveydentilan avulla. Koettua hyvinvointia ja osallisuutta arvioidaan seuraavien osoittimien kautta: ei yhtään läheistä ystävää, koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, elämänlaatunsa keskimäärin hyväksi tuntevien osuus, asuinalueensa turvallisuuteen tyytyväisten osuus, instituutioihin luottavien osuus ja äänestysaktiivisuus kuntavaaleissa.

Kun summaa yhteen edellä esimerkkeinä toimineita kokemuksellisen hyvinvoinnin mittareita, niin niistä nousevat hyvinvointiin keskeisesti liittyviksi seikoiksi seuraavat asiat: asuinympäristö, virkistyminen, osallistuminen ja aktiivisuus, itsensä kehittäminen, työelämä, elintaso, terveys, ympäristö, turvallisuus, palvelut, arvio elämäntilanteesta, hallinto, tulevaisuus, onnellisuus, ajankäyttö, tapaturmat ja tasa-arvo. Määrittelyt vaihtelevat ja siksi on vaikeaa summata sitä, mitkä tekijät ovat kaikkein keskeisimmät. Kuitenkin vahvimmin kaikkia indikaattoreita yhdistäviä tekijöitä ovat elintasoon, osallisuuteen, elämään tyytyväisyyteen, terveyteen ja turvallisuuteen liittyvät seikat.

SOHVI-HANKKEEN UUDET HYVINVOINTINÄKÖKULMAT

SOHVI-hankkeen keskeisenä tavoitteena on arvioida kokemuksellisen hyvinvointitiedon merkitystä paikallisten palveluiden kehittämisessä. Tiedon luonnetta ja suhdetta aiempaan, tieteelliseen tietoon, on tarkasteltu Ari Niemisen (2014) artikkelissa. Edellisessä kappaleessa summattiin, mitä tekijöitä katsotaan nykyisin kuuluvan hyvinvoinnin alaan. SOHVI-hankkeessa on selvitetty joidenkin hyvinvointipalveluiden piirissä olevien väestöryhmien näkemyksiä elämästään ja tuotettu tätä kautta näkemystä siihen, mitkä tekijät ihmisen arjessa liittyvät heidän hyvinvointiinsa. Ryhminä olivat esimerkiksi sosiaalitoimen asiakkaat, nuoret sekä päihde- ja mielenterveyskuntoutujat.

Kunkin osahankkeen tutkijat koostivat koettua hyvinvointia koskevat tulokset hankkeen käyttöön. Nämä koosteet toimivat tämän artikkelin aineistona. Tuloksiin voi tutustua tarkemmin tämän julkaisun muissa artikkeleissa.

Pääsääntöisesti haastatellut ryhmät liittyivät elämäänsä ja hyvinvointiinsa samoja asioita, joita mitataan niin kansainvälisissä kuin kotimaisissakin tutkimuksissa. Esiin nousi kuitenkin myös teemoja, joita nämä tutkimukset eivät välttämättä tavoita. Taulukkoon 1 on listattu näitä seikkoja. Esiin nousseita seikkoja ei voida pitää tutkimuksellisinä löydöksinä vaan ennemminkin heikkoina signaaleina. Tekeminen ylipäätään ja erityisesti tekemisen mielekkyys nousi esiin eri muodoissaan. Yhdelle se merkitsee kuntoiluharrastusta ja toiselle vaikka kynsien rakentelua. Tekeminen on luonnollisesti lähellä opiskelua tai työn tekemistä, mutta korostaa tekemisen kohdistumista juuri itselle merkitykselliseen asiaan. Tällöin korostuu niin sanottu eudaimoninen hyvinvointinäkemys (ks. Toikko 2014).

Asiakkaat, erityisesti nuoret asiakkaat, korostivat oman päätösvallan merkitystä omissa asioissaan. Autonomia korostuu suhteessa palveluihin ja omaan tulevaisuuteen. Tulevaisuuden osalta korostuivat tarpeet erilaisiin räätälöityihin palveluihin. Tässä kohdin puheissa nousi esiin esimerkiksi erilaisten koulutusväylien kehittäminen. Halutaan luottaa tulevaisuuteen ja kulkea sitä kohti omien kykyjen mukaan. Palveluihin liittyy myös erilainen kohtelu asiakaspalvelijoiden taholta, mutta myös muiden sellaisten henkilöiden taholta, jotka ovat ihmisten kanssa tekemisissä. Ihmiset eivät halua ylhäältä alas suuntautuvaa ja latistavaa kommentointia, vaan innostusta ja asiassaan kuulluksi tuleamista. Osittain palveluihin liittyivät myös vuorovaikutuksen kokemukset. Vuorovaikutus oli samassa tilassa olevien vertaiskohtaamista mutta myös

luontevaa kanssakäymistä edistävien julkisten tilojen olemassaoloa. Tällaisia saattavat olla asiakkaille mahdollistetut kohtaamiset ja vertaistapaamiset, kahvilat ja rakennetut paikat. Samoin palveluihin liittyi asioiden saavutettavuus. Tavallisten palveluiden toivottiin olevan helposti saavutettavissa, lähellä. Turvaa elämään syntyi siitä, että mieltä eivät ylenpalttisesti paina erilaiset huolet ja murheet. Elämä on ennakoitavaa, ja sitä kautta siinä on tietty elämisen rytmi.

TAULUKKO I. *SOHVIn osahankkeissa esiin nousseita uusia hyvinvointiin liittyviä tekijöitä.*

Tekeminen	aktiivisuus, harrastaminen, kuntoilu, mielekäs tekeminen
Autonomia	itsenäisyys, päätösvalta omaan elämään
Kohtelu	kohtelu palveluissa, kannustuksen ja tuen saaminen, kuulluksi tuleminen
Etäisyydet	tavallisten palveluiden läheisyys, tavoitettavuus, pienuus
Rytmi	rytmi elämässä
Tulevaisuus	tulevaisuus, moninaiset koulutusmuodot
Vakaus	turvattomuus, epävarmuus, huolet, masennus
Vuorovaikutus	ympäristö, pienyhteisöt, vuorovaikutus

ESITYS PAIKALLISEN KOETUN HYVINVOINNIN ULOTTUVUUKSIKSI JA MITTAAMISEKSI

Edellä on ensin kuvattu pääosin empiiriseen tutkimukseen liittyviä tieteellisiä havaintoja siitä, millaisia ulottuvuuksia hyvinvointiin liitetään ja mitä tiedämme tekijöistä, jotka vaikuttavat löydösten mukaan tähän eri tavoin määritellyyn hyvinvointiin. Lopputulemana löytyi kaksi pääsuuntaa joista toinen korostaa pelkistettyä, ultrasubjektivistista ja yhdellä kysymyksellä toteutettua hyvinvoinnin mittaamista ja toinen hyvinvoinnin moniulotteista, subjektiivisen ja objektiivisen yhdistävää ja sadoilla indikaattoreilla kuvattavaa kokonaisuutta. Yksilöihin kohdistuvien hyvinvointitutkimusten ehkä mielenkiintoisimpana antina on nähtävissä yhteisön ja yhteiskunnan rakenteellisten seikkojen merkitys hyvinvoinnin rakentumisessa. Tämä onkin tuonut yhteisöllisen hyvinvoinnin uudeksi tarkastelutavaksi. Yhteisö antaa yksilölle mahdollisuuden hyvään elämään ja päinvastoin. Poliitiikan tasolla on nostettu samaa ideaa esiin

ja puhuttu sosiaalisten mahdollisuuksien politiikasta (Hiilamo ja Saari 2011). Kuntalaisten asemaa suhteessa palvelujärjestelmään on myös alettu vahvistaa kuten Hilkka Honkanen, Kirsi Koivunen ja Arja Veijola (2014) artikkelissaan korostavat. Jorma Niemelä (2013) on myös korostanut voimakkaasti sitä, että kuntalaisten hyvinvoinnin tavoittelussa on välttämätöntä ottaa huomioon niin yhteisölliset (poliittis-institutionaaliset) kuin yksilölliset (kasvatukselliset-sivistykselliset) tekijät.

Aiemman tutkimuksen perusteella hahmotettuja hyvinvoinnin ulottuvuuksia peilattiin SOHVI-hankkeessa pienimuotoisesti koottuun aineistoon ja sen vahvasti ihmisten arkikokemuksiin liittyviin kokemuksiin. Tällöin nousi esiin, jo tunnistettujen ulottuvuuksien lisäksi, erilaisia immateriaalisia seikkoja, joiden katsottiin liittyvän ihmisten hyvinvointiin ainakin näiden erityisryhmien osalta. Näitä kahta tietoa lähdettiin yhdistämään jäsentämällä hyvinvoinnin kokemuksia yksilöön itseensä, yhteisösuhteeseen ja kuntaan liittyvinä asioina. Tämä luokittelu vastaa esimerkiksi Anthony Giddensin käsitystä toimijuuden keskeisistä elementeistä (Pirnes & Tiihonen 2011). Yksilöön liittyviä kokemuksia olivat koettu hyvinvointi ja itsensä kehittäminen tai itsestä huolehtiminen. Yksilön kannalta kokemustiedon indikaattoreiksi valikoituivat elämään tyytyväisyys ja usko tulevaisuuteen, virkistäytyminen (rentoutuminen, lepo, uusintaminen), mielekäs tekeminen ja jaksamista ylläpitävä toiminta. Indikaattoreiksi, jotka osoittivat yksilön mahdollisuuksia pitää yllä suhteita muihin ihmisiin, määriteltiin sosiaaliset suhteet, rakennettu ympäristö ja arjen luontosuhde. Suhdetta kuntaan kuvataan palveluiden saatavuudella, luottamusta herättävällä kohtelulla, turvallisuudella ja omiin asioihin vaikuttamisella.

TAULUKKO 2. Kokemushyvinvoinnin mittarit.

Osa-alue	Osoitin	Kysymys (skaala)
<i>Yksilön kokemukset</i>		
Koettu hyvinvointi	Elämään tyytyväisyys	<i>Kuinka tyytyväinen olet elämääsi tällä hetkellä kun ajattelet sitä kokonaisuutena? (0 Ei lainkaan vs 10 Erittäin paljon)</i>
	Tulevaisuuden-usko	<i>Kuinka paljon asuinseutusi tarjoaa sinulle hyvän elämän mahdollisuuksia tulevaisuudessa? (0 Ei lainkaan vs 10 Erittäin paljon)</i>
Itsensä kehittäminen	Virkistyminen	<i>Kuinka paljon asuinympäristösi tarjoaa sinulle virkistäytymisen mahdollisuuksia vapaa-aikana? (0 Ei lainkaan vs 10 Erittäin paljon)</i>
	Mielekäs tekeminen	<i>Kuinka paljon asuinympäristösi tarjoaa sinulle mielekkään tekemisen mahdollisuuksia? (0 Ei lainkaan vs 10 Erittäin paljon)</i>
	Jaksaminen	<i>Kuinka paljon asuinympäristösi tarjoaa sinulle mahdollisuuksia terveelliseen elämään? (0 Ei lainkaan vs 10 Erittäin paljon)</i>
<i>Suhde yhteisöön</i>		
Ympäristö	Sosiaalinen	<i>Kuinka paljon asuinalueesi mahdollistaa sinulle yhdessäoloa muiden ihmisten kanssa? (0 Ei lainkaan vs 10 Erittäin paljon)</i>
	Rakennettu	<i>Kuinka paljon asuinalueesi rakennettu ympäristö (rakennukset, kadut, puistot jne.) tarjoaa sinulle hyvän elämän mahdollisuuksia? (0 Ei lainkaan vs 10 Erittäin paljon)</i>
	Luonto	<i>Kuinka paljon voit nauttia luonnosta asuinympäristössäsi? (0 Ei lainkaan vs 10 Erittäin paljon)</i>
<i>Suhde kuntaan</i>		
Palvelut, sosiaalinen tuki	Saavutettavuus	<i>Kuinka paljon tarjolla olevat palvelut tukevat sinun mahdollisuuksiasi hyvään elämään? (0 Ei lainkaan vs 10 Erittäin paljon)</i>
	Kohtaaminen, luottamus	<i>Kuinka arvokkaasti sinua kohdeltiin viimeksi kun käytit jotain julkista palvelua? (0 Ei lainkaan vs 10 Erittäin paljon)</i>
	Turvallisuus	<i>Kuinka turvallisiksi koet asuinalueesi? (0 Ei lainkaan vs 10 Erittäin paljon)</i>
Hallinto	Luottamus	<i>Kuinka paljon luotat siihen, että asuinkuntasi päätöksentekijät toimivat aina yhteisen edun hyväksi? (0 Ei lainkaan vs 10 Erittäin paljon)</i>
	Tasa-arvo	<i>Kuinka hyvin koet voivasi vaikuttaa itseäsi koskeviin asioihin? (0 Ei lainkaan vs 10 Erittäin paljon)</i>

Syntynyt mittaristo kuvaa ihmisten koettua hyvinvointia sitoen sen paikalliseen kontekstiin ja erityisesti siihen näkökulmaan, millaisia *mahdollisuuksia* hyvän elämän toteutumiseen asuinympäristö tarjoaa. Mittari kohdistaa kysymykset ihmisten luontaisiin elämisen ympäristöihin, jolloin sitä voidaan hyödyntää erilaisissa tilanteissa. Yhdistettynä ja sovellettuna esimerkiksi asiakaskyselyihin se tuottaa tietyn väestöryhmän kokemuksia saamastaan palvelusta tai osana väestökyselyä sillä voidaan paikantaa alueellisia eroja väestön koetussa hyvinvoinnissa.

Mittariston rakentamisen taustalla on ollut se koetun hyvinvoinnin tutkimuksen keskeinen löydös, että yksilö ja ympäröivä yhteisö ovat vahvasti vuorovaikutuksessa toisiinsa. Ympäristö ja sen rakenteet sekä toimintaperiaatteet vaikuttavat voimakkaasti yksilön hyvinvointiin. Keskeiseltä näyttää myös se, millaisia mahdollisuuksia yhteisö antaa kullekin yksilölle, jotta nämä voivat käyttää omia kykyjään hyvinvointinsa tavoittelemiseen. Yhteisöllisen mittaamisen merkitystä korostaa myös se, että kuntia velvoittavissa hyvinvointiraportointia koskeissa säädöksissä ilmaistaan kiinnostus nimenomaan *sosiaalista hyvinvointia* kohtaan eikä pelkästään hyvinvointia kohtaan (ks. Terveystieteiden tutkimuskeskus 2010 ja Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen 2012).

Eräs hyvän yleismittarin piirre on, että sitä voidaan käyttää erilaisissa tilanteissa ja erilaisille ihmisille, jolloin saadaan vertailukelpoista tietoa. Tämän vuoksi edellä esitetty hahmotelma yleiseksi sosiaalisen hyvinvoinnin mittariksi on ulottuvuuksiltaan keskeisiin inhimillisen toiminnan ulottuvuuksiin kiinnittyvä, eikä kiinnity esimerkiksi eri ikävaiheiden toimintoihin. Mielekäs tekeminen on esimerkiksi yhdessä elämänvaiheessa opiskelua, toisessa työntekoa ja kolmannessa harrastamista. Keskeistä ei ole niinkään se, mitä mielekäs tekeminen sinällään on vaan se, että se luo ihmiselle perustan mielekkäälle elämälle.

Hyvän kokemusta arvioivan mittarin tulee tavoittaa mitattavan henkilön oma kokemusmaailma (ks. Hyväri 2014). Suoraan kokemusta mittaava mittari eroaa esimerkiksi barometrityyppisistä mittareista, joissa vastaajat arvioivat yleistä tilannetta yhteiskunnassa tai joidenkin ryhmien asemaa siinä. Ari Nieminen (2014) on artikkelissaan tässä julkaisussa jäsentänyt kokemuksellisuuden tasoja, mutta kvantitatiivisen mittarin sijoittaminen näille tasoille on hieman hankalaa. Yksittäisen ihmisen vastaus on tasolla yksi, eli kukin kertoo oman elämänsä kokemuksesta, mutta tilastollisesti tarkasteltuna tulokset sijoittuvat tasolle viisi ja raportoituna tasolle seitsemän, eli kauimmaksi yksittäisen ihmisen kokemuksesta. Kyse on siis jatkumosta, jonka ääripäinä ovat yksittäis-

sen ihmisen oikea arjen kokemus ja kunnallispolitiikan lukema raportti siitä. Näiden välissä ovat työntekijöiden kokemukset ja näkemykset (ks. Hiltunen 2014). Kokemuksellisuuden korostaminen haastaa nämä maailmat dialogiin.

Kuinka dialogi on mahdollista? Ensiksi tarvitaan dialogin osapuolet ja paikka jossa dialogi voi toteutua. Avoin keskustelutilaisuus on yksi esimerkki dialogista, jossa osapuolet kohtaavat kasvoista kasvoihin tietyssä paikassa. Virtuaalisesti tämä voi toteutua lehtien tai internetin palstoilla. Näiden molempien heikkona puolena on se, että niiden perusteella ei voida useinkaan tehdä päätelmiä siitä miten yleisemmin asioista ajatellaan. Yksittäisten ihmisten kokemuksista ja kannanotoista on usein vaikea vetää poliittisia johtopäätöksiä. Ainoastaan silloin, jos yksittäinen tapaus tuo esiin erityisen räikeän virheen tai epäoikeudenmukaisuuden tämä on mahdollista ja perusteltua. Edellä mainittu voisikin olla yksittäisen kokemustiedon tuottamisen keskeisiä perusteita ja tavoitteita. Kokemustiedon vahvuus ei ole kuitenkaan pelkästään kriittisen tiedon tuottamisessa, vaan myös meidän kaikkien kokemusten kokoamisessa niin, että tulos kuvastaa meidän kokemustamme omasta elämästämme tietyssä ympäristössä. Nämä kokemukset systematisoimalla on mahdollista tuottaa tietoa laajalti ympäristön muuttamiseksi siten, että hyvinvoinnin kokemukset olisivat mahdollisimman hyviä.

Tässä artikkelissa rakennettu mittari tuottaa yhden yleisen koetun hyvinvointitiedon (indikaattorin) ja tarvittaessa kahdeksan eriytyneempää tämän alle sijoittuvaa hyvinvointitietoa. Tämän lisäksi voidaan tarkastella erikseen 13 yksittäistä kysymystä, jotka on paikannettu hyvinvoinnille keskeisiksi. Yleinen indikaattori kuvaa kuntalaisten kokemusta hyvän elämän toteutumisen mahdollisuuksista. Tämä indikaattori on jaettavissa kolmeen ulottuvuuteen hyvän elämän toteutumisessa: yksilölliseen, yhteisölliseen ja poliittis-institutionaaliiseen. Nämä kolme ulottuvuutta jakautuvat kukin edelleen yhdestä kahteen elementtiin ja nämä edelleen yksittäisiin arvioitaviin asioihin. Kyse on suhteellisen helposti käytettävästä hyvinvointitiedon keruuvälineestä, systemaattisesta mittaristosta. Sen avulla on mahdollista tuottaa kuntalaisten koetun hyvinvoinnin yleiskuva ja koota kokemukset keskeisesti hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden toimivuudesta.

Indikaattoreiden keskeisin anti liittyy lukujen vertailemiseen ajan, eri alueiden ja eri väestöryhmien suhteen. Aikavertailuja voidaan tehdä esimerkiksi vuodenajoittain, vuosittain tai valtuustokausittain. Eri alueita voidaan vertailla esimerkiksi kaupunginosittain, kunnittain tai maakunnittain ja eri väestöryhmien vertailua voidaan tehdä esimerkiksi ikäryhmittäin, sosioekonomisten

ryhmien välillä tai asiakasryhmittäin. Nimenomaan vertailut tuovat esiin tehtyjen (palvelu)muutosten vaikutukset: poliittiset päätökset ja muutokset kaupunki- ja palvelurakenteessa näkyvät hyvän elämän kokemuksissa.

Ollakseen luotettavaa, tulee määrällisen tutkimustiedon olla kuntalaisia edustavaa. Tämä puolustaa näkemystä, että aika ajoin tulisi koota mahdollisimman edustavasti tietoa kaikkien kuntalaisten kokemuksista. Tällaisten väestökyselyiden heikkoutena on kuitenkin se tosiasia, että useat vastaajaryhmät – esimerkiksi asunnottomat, päihdeongelmaiset – jäävät systemaattisesti tiedonkeruiden ulkopuolelle (esim. Kainulainen & Saari 2013). Marginaaliryhmien jääminen pois yleisistä kyselyistä puolustaa näkemystä, että tarvitaan erikseen huono-osaisiin ja muutoin vaikeasti tavoitettaviin kuntalaisiin kohdistuvaa tiedonkeruuta. Yksi tapa tämän ongelman korjaamiseksi olisi liittää sama mittaristo palveluiden tai muiden kohtauspaikkojen asiakastyytyväisyyskyselyihin. Näin syntyisi tietoa, jota voidaan suhteuttaa kuntalaisten keskimääräiseen tulokseen ja eri asiakasryhmiin. Tiedonkeruussa voisi myös käyttää menetelmiä, jotka korostavat asukkaiden osallistumista ja osallistamista. Tällöin voitaisiin ottaa mallia edellä esitetystä kansainvälisestä esimerkistä, jossa yksittäinen ihminen voi peilata omia kokemuksiaan muiden kokemuksiin. Aktivoidakseen paikallisyhteisöjä tiedon tulee lisäksi olla julkista niin, että poliittisia vaatimuksia voidaan esittää suhteuttamalla esimerkiksi oman kaupunginosan tuloksia muihin kaupunginosiin.

Edellä esiteltiin yhden uuden mittarin rakentaminen kuvaamaan tietyssä paikassa koettua hyvinvointia. Siihen on lisätty aiemmissa hyvinvoinnin kokemusta kartoittavissa mittareissa havaittuja puutteita. Mittarin oletetaan sopivan hyvin esimerkiksi kuntien hyvinvointikertomusten yhteydessä käytettäväksi. Mittarin toimivuus on kuitenkin pilotoitava ja viimeisteltävä ennen sen käyttöön ottoa. Samoin on mielekästä selvittää empiirisesti sen suhde muihin, standardoituihin koetun hyvinvoinnin mittareihin. Oletuksena on, että tässä kehitetty mittari korreloi vahvasti elämään tyytyväisyyttä, onnellisuutta ja psykologista kukoistusta mittaavien indikaattoreiden kanssa. Osana mittarin validointia tulee selvittää sen sovellettavuus ja mahdollisuudet eri ikä- ja asiakasryhmien koetun hyvinvoinnin mittaamisessa.

Kaiken kaikkiaan kokemustiedon näkökulma eroaa voimakkaasti hyvinvointikertomusten rekisteri- ja muusta viranomaistiedosta. Sen avulla voidaan arvioida, onko niitä hyvinvointipoliittisia tavoitteita saavutettu, mistä kunnat vastaavat. Tavoitteenahan ei ole palveluiden olemassaolo ja käyttö, vaan kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin turvaaminen.

LÄHTEET

Allardt, E.. 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Porvoo: WSOY.

Campbell, A. 1981. The Sense of Well-Being in America. Recent Patterns and Trends. McGraw-Hill Book Company.

Csikszentmihalyi, M. 1990. Flow: The psychology of optimal experience. New York: Harper & Row.

Diener, Ed. 1994. Assessing Subjective well-being: Progress and Opportunities. Social Indicators Research 31, 103–157.

Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, DW., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. 2010. New wellbeing measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. Social Indicator Research, 97, 143–156. Drewnowski, Jan (1974). On measuring and planning the quality of life. The Hague: Mouton.

Frey, B. & Stutzer, A. 2002. Happiness and economics. California: Princeton University Press.

Headey, B. & Wearing, A. 1992. Understanding Happiness. A Theory of Subjective Well-Being. Melbourne: Longman Cheshire.

Heikkilä, M. 1990. Köyhyys ja huono-osaisuus hyvinvointivaltiossa. Tutkimus köyhyydestä ja hyvinvoinnin puutteiden kasautumisesta Suomessa. Sosiaalihuollituksen julkaisuja 8/1990. Helsinki: Sosiaalihuollitus.

Helliwell, J., Layard, R. & Sachs, J. 2012. World happiness report. Columbia: The Earth Institute. Columbia University.

Hiilamo, H. & Saari, J. (toim.) 2011. Hyvinvoinnin uusi politiikka – johdatus sosiaalisiin mahdollisuuksiin. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja A Tutkimuksia 27. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Hiltunen, K. 2014. Työntekijöiden kokemustieto asiakkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. & Vuorio, E. (toim.). Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 107–118.

Honkanen, H., Veijola, A. & Koivunen, K. 2014. Ammattikorkeakoulu alueellisena hyvinvointitiedon tuottajana. Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. & Vuorio, E. (toim.). Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 164–176.

Hyväri, S. 2014. Palvelun käyttäjiä osallistava kehittämis- ja tutkimustoiminta. Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. & Vuorio, E. (toim.). Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 177–191.

Johansson, S. 1970. Om levnadsnivåundersökningen. Stockholm: Göteborgs Offsettryckeri AB.

Kainulainen, S. 1998. Elämäntapahtumat ja elämään tyytyväisyys eri sosiaaliluokissa. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 62. Kuopio.

Kainulainen, S. 2014. Mitä uutta kokemuksellisuus tuo hyvinvoinnin käsitteeseen ja käyttöön? Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. & Vuorio, E. (toim.): Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 74–94.

Kainulainen, S. & Saari, J. 2013. Koettu huono-osaisuus Suomessa. Teoksessa Niemelä, Mikko & Saari, Juho (toim.) Huono-osaisten hyvinvointi Suomessa. Teemakirja 10. Kelan tutkimusosasto. Helsinki.

Koskiaho, B. 1969. Elintason osatekijöiden kasautumisesta ja elintason vaikuttavista tekijöistä Länsi-Euroopassa. Acta Universitatis Tamperensis. Ser. A, vol. 30. Tampere.

Lagerspetz, E. 2011. Hyvinvoinnin filosofia. Teoksessa Juho Saari (toim.) Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki: Gaudeamus.

Niemelä, J. 2013. Hyvinvointistrategiat ja miten niitä toteutetaan? Esitelmä Huoltaja-säätiön 60-vuotisjuhlaseminaarissa. Kunnallisen sosiaalipolitiikan tila ja tulevaisuus, haasteet opetukselle ja tutkimukselle. 21.11.2013, Kuntatalo, Helsinki.

Niemelä, P. 1984. Ihmiskeskeinen lähestymistapa tutkimuksessa ja päätöksenteossa. Sosiaalivakuutus N:o, 6–7.

Nieminen, A. 2014. Kokemustiedon määritelmä ja muodot – kohti uutta kokemuksen politiikkaa? Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. & Vuorio, E. (toim.). Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 14–30.

Noll, H.-H. 2004. Social Indicators and Quality of Life Research: Background, Achievements and Current Trends. Teoksessa Genov, Nicolai, Ed.: Advances in Sociological Knowledge Over Half a Century. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. 151–181.

Pirnes, E. 2013. Kulttuurin ja vapaa-ajan hyvinvointivaikutukset. Esitelmä Iisalmessa 5.2.2013.

Pirnes, E. & Tiihonen, A. 2010. Hyvinvointia liikunnasta ja kulttuurista. *Kasvatus & Aika* 4 (2) 2010, 203–235.

Pirnes, E. & Tiihonen, A. 2011. Merkityksellisen ja kokemuksellisen (kansalais)toimijuuden pelikenttä. *Yhteiskuntapolitiikka* 76 (2011):4, 436–448.

Riihinen, O. 1983. Hyvinvointia koskevien käsitysten muutoksista toisen maailmansodan jälkeisenä aikana. *Sosiaalityön vuosikirja 1983*. Helsinki: Sosiaalityöntekijäin liitto ry.

Ritakallio, V.-M. 1991. Köyhyys ei tule yksin. Tutkimus hyvinvointipuutteiden kasautumisesta toimeentulotukiasiakkailta. *Sosiaali- ja terveyshallitus. Tutkimuksia* 11/1991. Helsinki: Vapokustannus.

Saari, J. 2011. Hyvinvoinnin kentät. Teoksessa Juho Saari (toim.) *Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta*. Helsinki: Gaudeamus.

Saari, E. & Viinamäki, L. & Antikainen, J. 2014. Miten tuotamme luotettavaa kokemustietoa? Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. & Vuorio, E. (toim.). *Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus*. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 54–71.

Saarinen, A., Airio, I., Kaikkonen, R. & Luoma, M.-L. 2013. Onnellisuus erityyppisillä asuinalueilla. *Yhteiskuntapolitiikka* 78 (2013):5, 520–532.

Seligman, M. E. P. 2002. *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York: Free Press.

Simpura, J. 1996. Elintasosta elämänhallintaan? Teoksessa Ahlqvist, Kirsti & Ahola, Anja (toim.) *Elämän riskit ja valinnat – Hyvinvointia lama-Suomessa?* Helsinki: Edita.

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:21. Tulostettu 31.10.2012. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-22206.pdf

Stiglitz, J. E. & Sen, A. & Fitoussi, J.-P. 2009. Report by the Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress. Viitattu 30.10.2013. http://www.stiglitz-sen-fitoussi.fr/documents/rapport_anglais.pdf

Terveydenhuoltolaki 2010/1326. Viitattu 31.10.2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Toikko, T. 2014. Subjekttiivisen hyvinvoinnin mittaaminen – nuorten hyvinvointikokemusta kuvaavan mittarin testaaminen. Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. & Vuorio, E. (toim.). Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 95–106.

Tuomainen, M. 1997. Julkistalous. Helsinki: Gaudeamus.

Uusitalo, H. 1975. Income and Welfare. University of Helsinki, Research Group for Comparative Sociology, no. 8. Helsinki.

Veenhoven, R. 1996. Developments in satisfaction research. *Social Indicators Research* 37: 1–46.

Veenhoven, R. 2013. Happiness in Finland (FI), World Database of Happiness, Erasmus University Rotterdam, The Netherlands. Viitattu 30.10.2013. <http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl>

Vepsä, K. 1973. Elintason muutos Suomessa v. 1910–1965. Tutkimus elintason peruslottuvuuksista sekä elintason ja taloudellisen kasvun välisestä yhteydestä. Sosiaalipoliittisen yhdistyksen tutkimuksia 21. Porvoo: WSOY.

SUBJEKTIIVISEN HYVINVOINNIN MITTAAMINEN – NUORTEN HYVINVOINTIKOKEMUSTA KUVAAVAN MITTARIN TESTAAMINEN

Timo Toikko
yliopettaja, YTT
Seinäjoen ammattikorkeakoulu

Tässä artikkelissa kuvataan subjektiivisen hyvinvoinnin mittarin rakentamista ja testausta. Aineisto muodostuu nuorille suunnatusta hyvinvointikyselystä. Ensiksi tarkastellaan yleisesti hyvinvoinnin käsitteen ymmärrystapoja ja toiseksi ennen kaikkea subjektiivisen hyvinvoinnin kolmea komponenttia. Kolmanneksi huomio kohdistetaan subjektiivisen hyvinvointimittarin testaamiseen. Hyvinvointimittari muodostuu kolmesta komponentista: kognitiivinen, affektiviivinen ja eudemoninen hyvinvointi. Mittaria testattiin toisen asteen opiskelijoilla (N = 180), joilta vastaukset kerättiin sähköisellä lomakkeella.

WELFARE- JA WELLBEING-HYVINVOINTI

Hyvinvoinnin käsite on haastava, koska sillä voidaan tarkoittaa monia eri asioita (esim. Forgeard ym. 2011; Raijas 2011; Simpura & Uusitalo 2011). Hyvinvointikeskustelussa puhutaankin rinnan kahdesta hivenen erilaisesta hyvinvoinnista. Welfare-hyvinvoinnilla tarkoitetaan useimmiten yhteiskuntapoliittisia järjestelmiä, joiden avulla kansalaisten hyvinvointia pyritään tukemaan. Wellbeing-hyvinvointi liittyy enemmän yksilöiden henkilökohtaiseen kokemukseen ja näkemykseen. Molemmat hyvinvoinnin käsitteet ovat kuitenkin myös limittäisiä, ja niitä käytetäänkin hivenen epämääräisesti (Fitzpatrick 2011).

Sosiaalipolitiikassa hyvinvointia kuvataan käsitteellä *welfare*, joka tarkoittaa elämässä pärjäämistä tai selviämistä (*faring well*) (Fitzpatrick 2011). Kansalaisten elämässä pärjäämistä pyritään turvaamaan esimerkiksi sosiaalipoliittisten toimenpiteiden avulla. Hyvinvointivaltion tuottama hyvinvointi tarkoittaa elämän ulkoisten seikkojen täyttymistä tai tiettyjen konkreettisten tavoitteiden saavuttamista. *Welfare*-hyvinvointi näkyy elintasona, joka heijastaa elämän laatua. Siihen vaikuttavat sekä aineelliset tekijät (esimerkiksi tulot) että henkilökohtaiset seikat (esimerkiksi terveys).

Welfare-hyvinvointia on totuttu arvioimaan taloudellista näkökulmasta, jota on mitattu lähinnä bruttokansantuotteen avulla (Fioramonti 2013), mutta sen ohella on käytetty myös sosiaali-indikaattoreita. Esimerkiksi inhimillisen kehityksen indeksiksi HDI (*Human Development Index*) hyödyntää taloudellista varallisuutta, elinikää, koulutautumista ja lukutaitoa kuvaavia mittareita. Sosiaali-indikaattorit ovat laajentaneet käsitystä hyvinvoinnista.

Wellbeing-hyvinvointi on noussut *welfare*-hyvinvoinnin rinnalle. Hyvinvointipoliittinen keskustelu on siirtynyt järjestelmistä kansalaisten kokemuksen tasolle (Stiglitz, Sen & Fitoussi 2009). Käsitteellä *wellbeing* tarkoitetaan tällöin hyvin voimisen tilaa. Hyvinvointi on yhdistelmä kokemuksellista onnellisuutta, tervettä ja varallisuutta. Kysymys on hyvästä elämästä tai itse asiassa hyvin elämisestä ”*living well*” (ks. esim. Sen 1992). *Wellbeing*-hyvinvointi on jotakin sellaista, jota kansalaiset kokevat ja tuntevat. Se on subjektiivista hyvinvointia, jota ei voida taivoittaa muuten kuin kysymällä kansalaisilta heidän käsitystään hyvinvoinnista.

Wellbeing-hyvinvointi on vahvasti subjektiivinen ja yksilökohtainen asia, mutta sitä voidaan lähestyä myös kollektiivisesta näkökulmasta. Tällöin puhutaan sosiaalisesta hyvinvoinnista (*social wellbeing*), joka tarkoittaa yhdessä hyvin elämistä (*living well together*) (Deneulin & McGregor 2010). Sosiaalinen tarkoittaa tässä yhteydessä yhteisyyden kokemusta. Ensinnäkin yhdessä hyvin elämisen voidaan ajatella tarkoittavan lähiyhteisöjen sosiaalista hyvinvointia tuottavaa toimintaa (ks. esim. Pessi & Seppänen 2011). Naapureiden keskinäinen huolenpito on esimerkki yhdessä hyvin elämisestä. Toiseksi yhteistyön avulla voidaan saavuttaa jotakin enemmän kuin yksilöt muuten saavuttaisivat. Yhdessä hyvin eläminen tuottaa hyvinvointia, joka on enemmän kuin sen jäsenen hyvinvoinnin summa. Kolmanneksi yhdessä hyvin eläminen tuottaa myös sosiaalista pääomaa (*social capital*), joka edesauttaa ylläpitämään kollektiivista hyvinvointia, joka puolestaan auttaa yksilöitä selviytymään myös henkilökohtaisella tasolla.

SUBJEKTIIVINEN HYVINVOINTI

Wellbeing-hyvinvointia voidaan lähestyä sekä subjektiivisesta että kollektiivisesta näkökulmasta. Tässä yhteydessä tarkastellaan vain subjektiivista hyvinvointia, jota kuvataan useimmiten joko onnellisuutena (*happiness*) tai tyytyväisyytenä elämään (*life-satisfaction*).

Onnellisuus on noussut keskeiseksi käsitteeksi, koska sen osoittama wellbeing-hyvinvointi täydentää käsitystä welfare-hyvinvoinnista. Vaikka sosioekonominen kehitys yleisellä tasolla indikoi kansalaisten kokemaa hyvinvointia, niin tietyn kehitystason saavuttamisen jälkeen sosioekonomisella tasolla ei välttämättä ole suoraa yhteyttä kansalaisten kokemaan onnellisuuteen (Easterlin 1975). Näin ollen kansalaisten taloudellisen hyvinvoinnin edistäminen ei välttämättä myöskään vaikuta kansalaisten kokemaan onnellisuuteen (Easterlin 2001). Tämä Easterlinin paradoksiksi kutsuttu teesi ei kuitenkaan ole kiistanon (Fioramonti 2013).

Onnellisuus on alun perin ollut ennen kaikkea psykologisen tutkimuksen kohteena (ks. esim. Linley ym. 2009), jolloin hyvinvointi on yhdistetty elämän eksistentiaalisiin haasteisiin (Ryff & Singer 2008). Psykologisen näkökulman lisäksi onnellisuutta on lähestytty myös yleisempänä subjektiivisena hyvinvointina (Veenhoven 2013), jolloin huomio on kiinnitetty ihmisen käsitykseen omasta hyvinvoinnistaan. Psykologinen onnellisuuden tutkimus perustuu niin sanottuun eudemoniseen filosofiaan ja subjektiivisen onnellisuuden tutkimus hedonistiseen filosofiaan (Linley ym. 2009). Hedonistisessa traditiossa hyvinvointia on lähestytty onnellisuuden, positiivisten tunteiden ja elämään tyytyväisyyden näkökulmasta. Elämän merkityksellisyyttä korostava lähestymistapa (*eudemonic*) perustuu positiiviseen psykologiaan ja ihmisen kehitykseen. (Dodge, Daly, Huyton & Sanders 2012.)

Subjektiivisen hyvinvoinnin koulukunnan mukaisesti Ruut Veenhoven (2009) näkee onnellisuuden muodostuvan kognitiivisesta (*contentment*) ja affektiivisesta (*hedonic level of affect*) komponentista. Kognitiivinen komponentti tarkoittaa yksilön harkittua arviointia omasta onnellisuudestaan. Hyvinvointi voidaan kohdistaa yleiseen onnellisuuden tasoon tai onnellisuuteen suhteessa tiettyyn elämänpiiriin, kuten perheeseen tai työhön. Onnellisuuden affektiivinen komponentti tarkoittaa yksilön positiivista tai negatiivista kokemusta elämästään. Tässä mielessä onnellisuus nähdään siis tunneseikkana. Kansainvälisissä vertaluuissa suomalaisten kokema onnellisuusindeksi on varsin korkealla tasolla: 7.9 (korkein arvo 8.5 ja matalin 2.6) (World Database of Happiness).

Subjekttiivinen hyvinvointi voidaan nähdä myös tyytyväisyytenä elämään (*life-satisfaction*). Tutkimusten mukaan voidaan sanoa, että korkeampi tulotaso luo enemmän tyytyväisyyttä kuin matala. Työpaikka tai jokin muu mielekäs tehtävä luo myös tyytyväisyyttä enemmän kuin työttömyys. Turvalliset ihmis-suhteet luovat enemmän tyytyväisyyttä kuin yksinäisyys. Terveys on merkityksellisempi kuin sairaus. Myös ystävät ja sosiaaliset suhteet ovat merkittäviä tyytyväisyyden lähteitä verrattuna eristäytyneisyyteen. Kysymys on tiettyjen inhimillisten tarpeiden tyydyttämisestä (Doyal & Gough 1991; Lister 2010).

Tyytyväisyyttä elämään voidaan arvioida yleisenä tyytyväisyytenä, mutta myös spesifisti kohdistettuna tiettyihin elämänalueisiin, kuten työhön ja sosiaaliin suhteisiin (Diener, Inglehart & Tay 2012). Tarpeet voidaan jakaa erilaisiin ulottuvuuksiin, jolloin universaalien tarpeiden (esim. ruoka, vesi ja suoja) voidaan sanoa olevan samanlaisia kaikille ihmisille. Samalla on myös suhteellisia tarpeita (esim. mahdollisuus internetin käyttöön), jotka ovat sidoksissa sosiaaliseen kontekstiin. Lisäksi voidaan sanoa, että on perustarpeita ja ei-perustarpeita. Henkilön A tarve ruokaan voidaan nähdä tärkeämpänä kuin henkilön B tarve tupakointiin. Tarpeet voidaan myös määritellä objektiivisina ja subjektiivisina. (Fitzpartick 2011.)

SUBJEKTIIVISEN HYVINVOINNIN ULOTTUVUUDET

Subjekttiivinen hyvinvointi muodostuu tyypillisesti kolmesta komponentista: kognitiivinen, affektiivinen ja eudemoninen hyvinvointi (ks. Dolan, Layard & Metcalfe 2011; ks myös Fleche, Smith & Sorsa 2011; Cramm & Nieboer 2012). Usein affektiivinen komponentti jaetaan vielä kahteen osaan, positiiviseen ja negatiiviseen ulottuvuuteen.

Kognitiivinen arviointi kohdistuu elämän tyytyväisyyteen (*life satisfaction*) yleisellä tasolla (Diener 1994, 106). Dolan ym.(2008) mukaan tyytyväisyys korreloi esimerkiksi tulotason, työelämäaseman, terveyden ja sukupuolen kanssa. Kognitiivinen arviointi voi kohdistua myös yleiseen onnellisuuteen. Näiden kahden välillä ei ole todettu suuria eroja. Molemmat perustuvat arvioijan omaan henkilökohtaiseen puntarointiin omasta hyvinvoinnistaan. Kognitiivinen arviointi perustuu arvioijan omaan kokemukseen ja sen pohjalta tehtyyn harkittuun arviointiin.

Toinen hyvinvointikokemuksen ulottuvuus kohdistuu affektiivisiin seikkoihin. Tällöin henkilö pyydetään arvioimaan omaa elämäntilannettaan tunnetilan suunnassa, kuten esimerkiksi surullinen ja onnellinen. Affektiivinen arviointi pitääkin sisällään positiivisen ja negatiivisen ulottuvuuden, jotka viittaavat hedonistiseen lähestymistapaan (Diener 1994, 106). Toiseksi hyvinvointikokemuksen mittaaminen kiinnitetään usein johonkin tiettyyn aikaan. Tällöin kysytään esimerkiksi: koitko itsesi eilen onnelliseksi? Kolmanneksi affektiivinen hyvinvointi voidaan kiinnittää tiettyyn tapahtumaan tai kontekstiin. Tällöin kiinnitetään huomiota esimerkiksi työpaikalla koettuun hyvinvointiin.

Esimerkiksi Kahneman ja Kruger (2006) ovat pyytäneet vastaajia arvioimaan tiettyä tapahtumaa (*event*) sen suhteen, onko se koettu positiiviseksi tai negatiiviseksi. Lisäksi he ovat pyrkineet vahvistamaan mittauksen luotettavuutta muodostamalla henkilön vastauksista niin sanotun U-indeksin, jonka avulla koettua affektioita voidaan suoraan verrata toisten arviointiin. Tämä vähentää mittaukseen liittyvää erilaisten arviointiskaalojen tuottamaa virhettä. U-indeksi mahdollistaa tulosten esittämisen kollektiivisella tasolla. U-indeksi saa nimensä termeistä *unpleasant* ja *undesirable*, kysymys on siis eräänlaisesta tyytymättömyysindeksistä.

Kolmas subjektiivisen hyvinvoinnin ulottuvuus kohdentuu elämän merkityksellisyyteen. Kysymys on siitä, missä määrin yksilö näkee oman elämänsä mielekkäänä ja merkityksellisenä. Subjektiivisen hyvinvoinnin arvioinnissa tarvitaan tietoa elämän ”eudemonisesta” ulottuvuudesta. Käsite tarkoittaa mahdollisuutta elää ”täyttä elämää”. Mielekkyyden mittareita ovat esimerkiksi mahdollisuus saavuttaa jotain elämässä ja tunne omasta osaamisesta. Hyvinvointia lähestytään tällöin eräänlaisena filosofisena seikkana ja sitä arvioidaan kokonaisuutena. Tässä mielessä merkityksellisyys ei ole sidoksissa johonkin tiettyyn ajankohtaan, vaan se pitää sisällään menneisyyden, nykyisyyden ja tulevaisuuden.

AINEISTO JA MITTARI

SOHVI-hankkeessa subjektiivista hyvinvointia lähestyttiin nuorille suunnatun kyselyn avulla. Tutkimusaineisto kerättiin sähköisesti hankkeen kohde-kuntien nuorilta huhtikuussa ja toukokuussa 2013. Vastaajat (N = 180) olivat toisen asteen oppilaitosten (ammattillisten oppilaitosten ja lukioiden) opiske-

lijoita. Suurin osa opiskelijoista oli 16–18-vuotiaita. Kaiken kaikkiaan lomakkeessa oli 98 kysymystä, jotka olivat pääosin Likert-asteikollisia kysymyksiä (1 = täysin eri mieltä, 5 = täysin samaa mieltä).

Tässä artikkelissa tarkastellaan ainoastaan subjektiivisen hyvinvoinnin mittaria. Se muodostui 16 kysymyksestä, jotka oli johdettu subjektiivisen hyvinvoinnin käsitteen mukaisesti kolmesta komponentista: kognitiivinen, affektiivinen ja eudemoninen hyvinvointi. Esimerkiksi affektiivisen komponentin jakauma muodostui seuraavasti (taulukko 1). ”Samaa mieltä” -sarake on muodostettu vastauksista täysin samaa mieltä ja lähes samaa mieltä. Vastaavasti ”eri mieltä” -sarake on muodostettu vastauksista ”täysin eri mieltä” ja ”lähes eri mieltä”.

TAULUKKO 1. *Affektiivista hyvinvointia kuvaavien kysymysten jakauma.*

Kysymys	N	Samaa mieltä (%)	Eri mieltä (%)	Keskiarvo	Hajonta
Kun muistelen eilistä päivää:					
voin sanoa olleeni erittäin hermostunut	180	15.5	54.4	2.34	1.104
voin sanoa olleeni erittäin energinen	180	48.9	21.1	3.41	0.990
voin sanoa olleeni erittäin huolestunut	180	13.9	53.3	2.35	1.060
voin sanoa olleeni erittäin stressaantunut	179	19.0	54.7	2.41	1.110

Vaikka affektiivisessä hyvinvoinnin mittarissa on positiivinen ja negatiivinen ulottuvuus, sitä tarkastellaan tässä yhteydessä vain yksiulotteisena ja yleisenä affektiivisuutena. Jos affektiivisen hyvinvoinnin jakaumaa verrataan kognitiivisen hyvinvoinnin ja eudemonisen hyvinvoinnin jakaumiin, niin huomataan, että nuorten hyvinvoinnin vaje ilmenee selkeimmin juuri affektiivisellä ulottuvuudella. Affektiivisellä ulottuvuudella negatiiviset kokemukset vaihtelevat yksittäisissä kysymyksissä 13,9 ja 21,1 prosentin välillä, kun kognitiivisella ulottuvuudella negatiiviset kokemukset vaihtelevat yksittäisissä kysymyksissä 4,4 ja 8,4 prosentin välillä. Vastaavasti eudemonisella ulottuvuudella negatiiviset kokemukset vaihtelevat yksittäisissä kysymyksissä 1,7 ja 5,6 prosentin välillä. Tässä yhteydessä ei ole kuitenkaan tarkoitus kuvata tutkimuksen sisällöllisiä tuloksia, vaan keskittyä hyvinvointimittarin kuvaamiseen ja arviointiin.

Subjektiiivisen hyvinvoinnin mittari perustuu summamuuttujiin, joita tarkasteltiin faktorianalyysin avulla (Generalized Least Squares, Varimax with Kaiser Normalization). Reliabiliteetin määrittämiseksi käytettiin Cronbachin alfaa. Faktorianalyysin avulla tarkistettiin mittarin käsitteellinen perusta. Aineisto latautui kolmelle faktorille, jotka noudattavat subjektiiivisen hyvinvoinnin käsitteellistä jaottelua: kognitiivinen hyvinvointi (faktori 1), affektiivinen hyvinvointi (faktori 2) ja eudemoninen hyvinvointi (faktori 3). Oheisessa kolmessa taulukossa (taulukko 2, 3 ja 4) on kuvattu kukin komponentti erikseen huomioiden muuttujat, jotka ovat latautuneet vähintään arvolla 0.5.

TAULUKKO 2. *Faktorilataukset: Kognitiivinen komponentti (faktori 1: 23,9 %).*

Kysymys-numero	Kysymys	Faktorilataukset
1	Kaiken kaikkiaan olen erittäin tyytyväinen elämäni	.756
2	Olen erittäin tyytyväinen ihmissuhteisiini	.589
3	Olen erittäin tyytyväinen terveyteeni	.632
4	Olen erittäin tyytyväinen henkiseen hyvinvointiini	.787
5	Olen erittäin tyytyväinen opiskeluuni	.515

TAULUKKO 3. *Faktorilataukset: Affektiivinen komponentti (faktori 3: 17,1 %).*

Kysymys-numero	Kysymys: Kun muistelen eilistä päivää, niin	Faktorilataukset
8	voin sanoa olleeni erittäin hermostunut	-.745
9	voin sanoa olleeni erittäin energinen	.769
10	voin sanoa olleeni erittäin huolestunut	-.534
12	voin sanoa olleeni erittäin stressaantunut	-.763

TAULUKKO 4. *Faktorilataukset: Eudemoninen komponentti (faktori 3: 17,1 %).*

Kysymys	Kysymys	Faktorilataukset
13	Asiat, joita teen, ovat mielekkäitä	.568
14	Koen, että elämälläni on merkitystä	.883
15	Koen olevani hyödyksi muille	.800
16	Näen tulevaisuuden valoisana	.712

Faktoriansalyysin perusteella muodostettiin kolme summamuuttujaa, joissa kognitiivinen komponentti muodostuu viidestä muuttujasta ja affektiivinen sekä eudaimoninen komponentti neljästä muuttujasta. Oheisessa taulukossa (taulukko 5) on kuvattu summamuuttujien reliabiliteetit, keskiarvot ja keskihajonnat sekä Komogorov–Smirnovin testi.

TAULUKKO 5. *Hyvinvointia kuvaavat summamuuttujat.*

Muuttujat	N	Items	Cronbach's alpha	Mean	Sd	Kolmogorov-Smirnov
Kognitiivinen hyvinvointi	177	5	.882	3.97	0.74	.018
Affektiivinen hyvinvointi	179	4	.838	3.62	0.86	.023
Eudaimoninen hyvinvointi	175	4	.916	3.95	0.76	.005

Summamuuttujien reliabiliteetit ovat varsin hyvää tasoa, joten mittari on tässä suhteessa varsin onnistunut. Näyttää siltä, että nuorten subjektiivista hyvinvointikokemusta pystytään lähestymään mittarin avulla. Toisaalta vastausjakaumat ovat voimakkaasti vasemmalle vinoja, joten jakauman normalisuuden testaukseen käytetty Kolmogorov–Smirnovin testi ei anna hyvää tulosta. Tämä on kuitenkin varsin tyyppillistä väittämiin perustuvissa mittareissa.

YHTEENVETO

Tässä artikkelissa on kuvattu subjektiivisen hyvinvoinnin mittarin testaus. Tosin testaus perustuu vain yhteen kohtuullisen pienellä aineistolla (N = 180) tehtyyn kokeiluun. Mittari muodostui alun perin kuudestatoista kysymyksestä, joista lopulliseen mittariin valittiin kolmetoista kysymystä (ks. taulukko 6).

TAULUKKO 6. *Subjekttiivisen hyvinvoinnin mittari.*

		Täysin eri mieltä	Lähes eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Lähes samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
1	Kaiken kaikkiaan olen erittäin tyytyväinen elämäni					
2	Olen erittäin tyytyväinen ihmissuhteisiini					
3	Olen erittäin tyytyväinen terveyteeni					
4	Olen erittäin tyytyväinen henkiseen hyvinvointiini					
5	Olen erittäin tyytyväinen opiskeluuni					
6	Kun muistelen eilistä päivää, voin sanoa olleeni erittäin hermostunut					
7	Kun muistelen eilistä päivää, voin sanoa olleeni erittäin energinen					
8	Kun muistelen eilistä päivää, voin sanoa olleeni erittäin huolestunut					
9	Kun muistelen eilistä päivää, voin sanoa olleeni erittäin stressaantunut					
10	Asiat, joita teen, ovat mielekkäitä					
11	Koen, että elämälläni on merkitystä					
12	Koen olevani hyödyksi muille					
13	Näen tulevaisuuden valoisana					

Kysymykset jakautuvat kolmeen komponenttiin: kognitiivinen, affektiivinen ja eudemoninen komponentti. Jaottelu noudattaa wellbeing-hyvinvoinnin yleistä käsitekeskustelua. Komponenttien mukaiset muuttujat noudattivat faktorianalysissa käsitejaottelua varsin hyvin. Lisäksi muodostettujen summamuuttujien reliabiliteetit olivat varsin hyvää tasoa.

Sisällöllisesti affektiivinen komponentti eroaa kognitiivisesta ja eudemonisesta komponentista. Kognitiivinen ja eudemoninen komponentti tuottavat varsin samanlaisen jakauman, joista kognitiivisen komponentin jakauma on parempi kuin eudemonisen komponentin. Tässä mielessä voisi harkita mittarin tiivistämistä vain affektiiviseen ja kognitiiviseen komponenttiin, jolloin mittariin tulisi vain yhdeksän kysymystä.

Periaatteessa tässä testattua mittaria voidaan käyttää kahdella tavalla. Ensinnäkin mittaria voidaan käyttää tulosten vertaamiseen eri otosten välillä. Tällöin voidaan mitata subjektiivisen hyvinvoinnin mahdollista muutosta ajassa tai mahdollisia eroja kahden tai useamman ryhmän välillä. Tällainen lähestymistapa mahdollistaa subjektiivisen hyvinvoinnin paikallistamisen vertaamalla esimerkiksi kahden eri paikkakunnan nuorten kokemaa hyvinvointia. Toiseksi mittaria voidaan käyttää selitettävänä muuttujana tutkimuksissa, joissa muilla muuttujilla pyritään selittämään subjektiivista hyvinvointia. Tällainen tutkimusasetelma ei usein kuitenkaan mahdollista paikallisen näkökulman huomioimista.

Kaiken kaikkiaan voidaan todeta, että subjektiivisen hyvinvointi tuottaa tietoa kokemuksellisesta hyvinvoinnista. Toisaalta tässä testattu summamuuttujiin perustuva mittari ei kohdenna kokemuksellista hyvinvointia tiettyyn kontekstiin eikä aikaan. Tässä mielessä se tuottaa yleisempää tietoa kuin varsinainen laadullinen lähestymistapa. Voidaankin kysyä, missä määrin näin yleisen tason hyvinvointitietoa voidaan aidosti hyödyntää.

LÄHTEET

Cramm, J. & Nieboer, A. 2012. Differences in the association of subjective wellbeing measures with health, socioeconomic status, and social conditions among residents of an Eastern Cape township. *International Journal of Wellbeing*, 2 (1), 54–57. doi10.5502/ijw.v2i1.4

Deneulin, S. & McGregor, A. 2010. The capability approach and the politics of a social conception of wellbeing. *European Journal of Social Theory* 13, 501–519.

Diener, E. 1994 Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research* 31, 103–157. <http://dx.doi.org/10.1007/BF01207052>

Diener, Ed; Inglehart, R. & Tay, L. 2012. Theory and validity of life satisfaction scales. *Social Indicators Research*.

Dodge, R., Daly, A. P., Huyton, J. & Sanders, L. 2012. The Challenge of defining wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2 (3), 222–235. doi:10.5502/ijw.v2i3.4

Doyal, L. & Gough, I. 1991. *A Theory of Human Need*. London: Macmillan.

Dolan, P., Layard, R. & Metcalfe, R. 2011. *Subjective well-being for public policy*. London: Office for National Statistics.

Easterlin, R. 1974. Does economic growth improve the human lot? Some empirical evidence. Nations and household in economic growth. *The Economical Journal* 111, 465–484.

Easterlin, R. 2001. Income and happiness: towards a unified theory. *The Economical Journal* 111 (July), 465–484.

Fitzpatrick, T. 2011. *Welfare theory. An introduction to the theoretical debates in social policy*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Fioramonti, L. 2013. *Gross domestic problem. The politics behind the world's most powerful number*. London: Zed Books.

Fleche, S., Smith C. & Sorsa, P. 2011. Exploring Determinants of Subjective Wellbeing in OECD Countries: Evidence from the World Value Survey”, *OECD Economics Department Working Papers*, No. 921, OECD.

Forgeard, M., Jayawickreme, E., Kern, M. L. & Seligman, M. E.P. 2011. Doing the right thing: measuring wellbeing for public policy. *International Journal of Wellbeing*, 1 (1), 79–106. doi:10.5502/ijw.v1i1.15

Kahneman, D. & Kruger, A. 2006. Developments in the measurements of subjective well-being. *Journal of Economic Perspectives* 20 (1), 3–24.

Linley, A., Maltby, J., Wood, A., Osborne, G. & Hurling, R. 2009. Measuring happiness: The higher order factor structure of subjective and psychological well-being measures. *Personality and Individual Differences* 47, 878–884.

Lister, R. 2010. *Understanding theories and concepts in social policy*. Bristol: Policy Press.

Pessi, A. B. & Seppänen, M. 2011. Yhteisöllisyys. Teoksessa Juho Saari (toim.) *Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta*. Helsinki: Gaudeamus, 288–313.

Raijas, A. 2011. Arjen hyvinvointi. Teoksessa Juho Saari (toim.) *Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta*. Helsinki: Gaudeamus, 243–263.

Ryff, C. & Singer, B. 2008. Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies* (2008) 9: 1–39. DOI 10.1007/s10902-006-9019-0

Sen, A. 1992. *Inequality Reexamined*. Harvard: Harvard University Press.

Simpura, J. & Uusitalo, H. 2011. Hyvinvointi ja sosiaalinen kehitys. Teoksessa Juho Saari (toim.) *Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta*. Helsinki: Gaudeamus, 106–139.

Stiglitz, J., Sen, A. & Fitoussi, J.-P. 2010. Report by the commission on the measurement of economic performance and social progress. Saatavissa: www.stiglitz-sen-fitoussi.fr.

Veenhoven, R. 2009. How do we assess how happy we are? Tenets, implications and tenability of three theories. Teoksessa A.K Dutt & B. Radcliff (toim.) *Happiness, Economics and Politics: Towards a multi-disciplinary approach*. Cheltenham: Edward Elger Publishers, 45–69.

Veenhoven, R. 2013. Gross-national differences in happiness: Cultural measurement bias or effect of culture? *International Journal of wellbeing* 2(4), 333–353. doi:10.5502/ijw.v2.i4.4

World Database of Happiness. Happiness in Finland (FI), World Database of Happiness, Erasmus University Rotterdam, Netherlands. Luettu: 2013-09-27 <http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl>.

TYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMUSTIETO ASIAKKAIDEN HYVINVOINNIN EDISTÄMISESSÄ

*Hiltunen Kaisa
projektipäällikkö, TtM
Karelia-ammattikorkeakoulu*

Tässä artikkelissa tarkastellaan työntekijöiden kokemustiedon merkitystä heidän asiakkaidensa hyvinvoinnin edistämiseksi sekä tällaisen tiedon luotettavuuteen liittyviä näkökulmia. Artikkelissa pohditaan myös sitä, miten hiljainen tieto liittyy työntekijän kokemustietoon. Aihetta tarkastellaan hoitotyön näkökulmasta ja teoreettinen viitekehys on hoitotieteellinen.

TYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMUSTIEDON MERKITYS ASIAKKAIDEN HYVINVOINNIN EDISTÄMISESSÄ

Työntekijöiden kokemukset ja hiljainen tieto asiakkaiden kokemustiedon täydentäjinä

Joskus tilanteet erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa ovat sellaisia, ettei asiakas itse pysty kuvaamaan hyvin- tai pahoinvointiaan tai niihin liittyviä teki-
jöitä. Yllättävissä tai järkyttävissä elämäntilanteissa asiakkaat voivat olla ky-
vyttömiä esittämään kysymyksiä tai keskustelemaan tilanteesta (Åstedt-Kurki
ym. 2008, 77). Kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat eivät pysty il-
maisemaan itseään sairauden tai vamman takia. Esimerkiksi puhekyvyttömiä
kehitysvammaisten kivun hoitoa on selvitetty hoitajien näkökulmasta (Kank-
kunen, Jänis & Vehviläinen-Julkunen 2011). Joissakin tilanteissa asiakkaan
tilannetta on tarkasteltava juuri sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän nä-
kökulmasta, esimerkkinä tästä on Iltasen, Pahlmanin ja Leino-Kilven (2010)
potilaiden oikeuksien toteutumista tarkasteleva tutkimus.

Työn luonteesta riippuen työntekijällä voi olla hyvinkin kattava kuva joko yksittäisen asiakkaan tai laajemman asiakasjoukon tilanteesta. Esimerkiksi perheiden kanssa työskentelevän työntekijän ja asiakkaana olevan perheen yhteistyö- ja vuorovaikutussuhde on usein pitkäkestoinen. Työntekijä saattaa kokea samaistumista eli hän kokee elävänsä perheen elämäntilannetta perheen mukana. Kuva perheen tilanteesta voi muodostua osittain myös olemassa olevien taustatietojen pohjalta, eli siten se on alkanut rakentua jo ennen ensikohtautumista. (Åstedt-Kurki ym. 2008, 83.)

Tavoitteellinen hoitotyö sisältää tietoa menneistä tapahtumista, tilannekohtaista havaintotietoa ja tulevaisuutta koskevaa ennustetietoa. Työntekijä vertailee asiakastilanteessa saamaansa tietoa aiemmin kokemiinsa tilanteisiin sekä muuhun elämäkokemuksen myötä karttuneeseen tietoon. (Nurminen 2000, 109–110, 114.) Peruskoulutuksessa hankittu teoreettinen tieto toimii lähtökohtana kokemuksen myötä karttuvalle tiedolle, joka kehittyy käytännön tilanteissa. Tämä tieto on usein hiljaista ja osittain tiedostamatonta. (Sarajärvi, Mattila & Rekola 2011, 40–41.) Hiljainen tieto liittyy hoitajan intuitiiviseen tunteeseen asiakkaan tilasta tai tilanteesta. Tunne syntyy hoitajan ja asiakkaan kohtaamisissa sekä niissä konkreettisisissa hoitotyön toiminnoissa, joissa he ovat yhdessä osallisina. (Nurminen 2000, 103.) Tällaista tietoa on vaikea selittää toiselle (Sarajärvi ym. 2011, 41), esimerkiksi sitä, mistä sisäinen tunne jonkin asian tekemiseen syntyi (Nurminen 2000, 35). Sisäisen tunteen seurauksena tehtyjä päätöksiä on myös vaikea perustella heti tapahtuneen jälkeen. Tyypillisin esimerkki intuition kokemisesta lienee tilanne, jossa työntekijä on kesken muun työskentelyn kokenut äkillisen sisäisen tunteen, joka on ohjannut hänet välittömästi asiakkaan luo. (Nurminen 2000, 35, 114.) Esimerkki sopii vaikkapa vuodeosastolle ja tilanteeseen, jossa asiakkaan tila on yllättäen heikentynyt.

Aikaisempien tutkimusten menetelmällisiä ratkaisuja ja tuloksia

Tutkimuksissa voidaan vertailla työntekijöiden ja asiakkaiden näkemyksiä samasta, asiakkaaseen liittyvästä asiasta tai tarkastella ainoastaan työntekijöiden näkemyksiä asiakkaidensa hyvinvoinnista. Kankkusen ym. (2011) tutkimuksessa on tarkasteltu puhekyvyttömän asiakasryhmän hyvinvointiin vaikuttamista työntekijöiden kuvaamana, Iltasen ym. (2010) tutkimuksessa puolestaan työntekijöiden käsityksiä potilaan oikeuksien toteutumisesta. Suhosen, Leino-Kilven, Gustafssonin, Tsangarin ja Papastavroun (2013) tutkimuksessa verrattiin potilaiden ja hoitajien näkemyksiä yksilöllisestä hoidosta. Eloranta,

Arve ja Routasalo (2010, 10) puolestaan arvioivat ja vertailivat iäkkäiden asiakkaiden ja heitä hoitavien työntekijöiden näkemyksiä asiakkaiden psyykkisestä hyvinvoinnista ja psykososiaalisen tuen toteutumisesta kotihoidossa.

Suhosen ym. (2013, 83–84), Elorannan ym. (2010, 10) sekä Kankkusen ym. (2011, 211–212) tutkimuksissa tutkimusmenetelmänä oli määrällinen kysely ja analysoinnissa käytettiin tilastollisia menetelmiä. Iltasen ym. (2010, 47) tutkimuksessa käytettiin avoimia kysymyksiä, joiden vastaukset analysoitiin sisällön analyysillä.

Suhosen ym. (2013) tutkimuksessa hoitajien arviot potilaan yksilöllisyyden tukemisesta ja yksilöllisyyden toteutumisesta hoidossa olivat systemaattisesti korkeampia kuin potilaiden (Suhonen ym. 2013, 81, 84–87, 89). Elorannan ym. (2010, 10) tutkimukseen osallistuneet asiakkaat ja työntekijät arvioivat samansuuntaisesti asiakkaiden kokeman psyykkisen hyvinvoinnin. Näkemykset toteutetusta psykososiaalisesta tuesta erosivat tilastollisesti merkitsevästi. Työntekijöiden arvioissa asiakkaat olivat tyytyväisempiä ja he myös arvioivat tunteiden käsittelemisestä huolehtimisen toteutuneen asiakkaita paremmin. Työntekijät arvioivat myös tilastollisesti merkitsevästi asiakkaita useammin, että asiakkaat kokivat itsensä yksinäiseksi tai masentuneiksi. (Eloranta ym. 2010, 11–12.)

Sekä Suhosen ym. (2013, 85–87) yksilöllistä hoitoa koskevassa että Elorannan ym. (2010, 11–12) psyykkistä hyvinvointia ja psykososiaalista tukea koskevassa tutkimuksessa on havaittu tilastollisesti merkitseviä eroja, mutta myös samansuuntaisia näkemyksiä työntekijöiden ja asiakkaiden välillä. Työntekijöiden ja asiakkaiden vastausten eroihin nähdään olevan monenlaisia syitä. Kyselyssä vastaajat saattavat pyrkiä vastaamaan ideaalisti (Saarnio, Sarvimäki, Laukkala & Isola 2013, 71), esimerkiksi yli- tai aliarvioimaan omaa toimintaansa ja sen merkitystä (Coco, Tossavainen, Jääskeläinen & Turunen 2012, 15). Vastausten erot voivat johtua myös siitä, että tutkittava asia, esimerkiksi jokin käsite, voi merkitä eri asiaa työntekijälle ja asiakkaalle (Suhonen ym. 2013, 89). Vastaukset voivat vaihdella myös eri työntekijöiden välillä. Vastauksiin voi vaikuttaa esimerkiksi esimiesasema tai työtehtävä, erityisesti se kuinka lähellä asiakkaita työntekijä konkreettisesti työskentelee. (Kuosmanen, Tiuhonen, Repo-Tiuhonen, Eronen & Turunen 2012, 51–53.)

Tutkijoiden mukaan haastatteluissa saatettaisiin saada syvällisempää ja rehellisempää tietoa aiheesta (Saarnio ym. 2013, 71). Kattavan kuvan saamiseksi tulisi tietoa kerätä useammasta näkökulmasta: eri ammattiryhmiltä sekä asiak-

kailta itseltään (Kuosmanen ym. 2012, 53). Tiedon luotettavuuteen voi vaikuttaa sitä edistävasti myös työntekijän pitkä työkokemus sekä kokemus kysyttävästä aihealueesta (Kankkunen ym. 2011, 215).

TYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMUKSIA ASIAKKAIDEN HYVINVOINNISTA ITÄ-SUOMEN SOHVI-HANKKEESSA

Joensuulaisten lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointi työntekijöiden kokemana

Itä-Suomen SOHVI-hankkeen alussa toteutettiin työntekijähaastatteluja, joissa tiedonantajina oli joensuulaisten lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskenteleviä ammattilaisia. Tarkoituksena oli kartoittaa kohderyhmän tilannetta yleisellä tasolla sekä keinoja varsinaisten tiedonantajien tavoittamiseen. Jo ensimmäisissä työntekijähaastatteluissa ilmeni, että saatava tieto on merkittävää hankkeen kehittämistyön kannalta. Lopulta yksilö- tai ryhmähaastatteluja toteutettiin yhteensä 10, tiedonantajia oli yhteensä 22. Mukana oli terveydenhoitajia, koulukuraattoreita, koulupsykologeja, sosiaalityöntekijöitä, perhetyöntekijöitä, päivähoidon perhetyön edustajia, psykiatrinen sairaanhoitaja, nuorisotoimen edustajia sekä järjestöjen ja muun vapaaehtoistoiminnan edustajia. Haastattelujen tekijät olivat hankehenkilöstöä tai hankkeessa opintojaan suorittavia opiskelijoita. Joissakin haastatteluissa oli mukana Joensuun kaupungin edustaja. Yhteenvedossa on esitetty lähinnä lasten ja lapsiperheiden tilanne. Analyysi nuorten osalta valmistuu myöhemmin.

Työntekijät nostivat esille perheiden kiireen, jonka koetaan lisäävän myös lasten levottomuutta ja uupumusta. Vanhemmuuteen liittyy haasteita kuten esimerkiksi epävarmuus, osaamattomuus, riittämättömyyden tunne. Tukea vanhemmuuteen kaivataan esimerkiksi käytännön kasvatusvinkkien ja rohkaisun muodossa. Perheet tarvitsisivat kotiin vietävää arkista apua sekä matalan kynnyksen palveluja ilman ”paperibyrokratiaa”. Myös mielenterveysongelmat nousevat esille. Erityisenä haasteena on saada tukea ja apua vanhempien ongelmiin. Työntekijät toivovat yhteistyön kehittämistä erityisesti tämän osalta.

Työntekijät kertoivat avio- ja avoerojen sekä huoltajuuskiistojen vaikutuksesta perheiden kanssa tehtävään työhön. Uutena huolestuttavana ilmiönä nähdään erojen yleistyminen vauvaperheissä, samoin kuin 0.–2.-luokkalaisten oireilu (esimerkiksi väkivaltaisuus) ja tyttöjen lisääntyneet ongelmat (esim. masennus).

Työntekijähaastatteluissa nousee esille suurien päiväkotij- ja oppilasryhmien haasteet. Pienempien ryhmien myötä erityistyöntekijöiden tarve saattaisi vähentyä. Työntekijät kertoivat perhevalmennuksen tärkeydestä, jota tulisi olla jatkuvasti saatavissa. Järjestöyhteistyö on tärkeää vastattaessa perheiden tarpeisiin.

Palvelujen sijaitseminen lähekkäin omassa kaupunginosassa nähdään yhteistyötä ja siten asiakkaiden hyvinvointia edistävänä asiana. Tiedonkulkua ja vuoropuhelua tulisi kehittää yleisemminkin. Työntekijät kohtaavat työssään myös yksinäisiä vanhempia ilman minkäänlaisia verkostoja. Työntekijähaastatteluissa tuodaan esille myös alueellinen epätasa-arvo Joensuun sisällä. Kaupungin reuna-alueella olevien perheiden nähdään olevan huonommassa asemassa kuin kaupungin keskusalueella asuvien. Myös nuorten hyvinvointiin liittyvät riskit ovat suurempia näillä alueilla. Palvelujen kehittämisessä ei tule unohtaa kaupungin reuna-alueita. Työntekijöiden mukaan suurin osa joensuulaisista lapsista, nuorista ja lapsiperheistä voi hyvin. Toisena ääripäänä on kuitenkin perheiden ongelmien kasautuminen ja kasvaminen suuriksi varhaisen tuen puutteiden takia.

Hankkeessa on tehty myös asiakashaastatteluja ja niiden alustavia tuloksia on vertailtu edellä esitettyihin työntekijähaastattelujen tuloksiin. Vertailussa oli mukana 18 lapsiperheen haastattelua, kaikki tiedonantajat olivat äitejä. Yhteisiä, sekä äitien että työntekijöiden esille nostamia, asioita olivat erityisesti perheiden ajankäyttöön liittyvät haasteet sekä erotilanteet. Työntekijät kokivat erojen ja huoltajuuskiistojen lisääntyneen ja äidit kaipasivat erotilanteeseen tukea erityisesti neuvolasta. Lisäksi molempien kohderyhmien haastatteluissa korostui lähipalvelujen merkitys omalla asuinalueella. Tämän osalta äidit korostivat vertaistuen ja kohtaamisen merkitystä. Vapaamuotoisen suullisen palautteen mukaan työntekijät kokivat haastattelut tarpeellisiksi. He uskoivat, että hankkeessa voidaan viedä asioita eteenpäin asiakkaiden tilanteiden edistämiseksi.

Potilaiden hyvinvointi hoitotyöntekijöiden kokemana Itä-Suomen SOHVI-hankkeessa

Edellisessä luvussa kuvattujen haastattelujen lisäksi sairaanhoitajaopiskelijat tekivät työntekijähaastatteluja opintojensa syventävässä vaiheessa työyhteisön toiminnan kehittämiseen liittyvällä opintojaksolla. Haastatteluissa kysyttiin muun muassa seuraavia asioita: työtehtävä ja työhistoria, asiakas- ja kohderyhmä, näkemys asiakkaiden hyvinvoinnin tilasta oman työn näkökulmasta, muutokset asiakkaiden hyvinvoinnin tilassa kolmen – viiden vuoden aikana ja asiakkaiden erityisongelmat ja niiden huomioiminen työssä. Yhteenvedossa on mukana 40

opiskelijan raportit. Haastatteluihin osallistui yhteensä 41 hoitotyöntekijää: 30 sairaanhoitajaa, neljä terveydenhoitajaa, kaksi ensihoitajaa, neljä lähihoitajaa ja yksi apuhoitaja. Neljän työntekijän osalta työkokemuksen pituutta vuosina ei kuvattu tarkasti. Muiden osalta työkokemuksen kokonaispituus vuosina vaihteli viidestä vuodesta kolmeenkymmeneenkuuteen vuoteen. Työkokemusta tämän hetkisestä työyksiköstä työntekijöillä oli vuodesta yli 30 vuoteen.

Useissa kuvauksissa nousi esille päihde- ja mielenterveysongelmien lisääntyminen. Mielenterveysongelmat ovat moninaisia: diagnosoitavien sairauksien rinnalla on arjenhallintaan liittyviä ongelmia, ahdistusta ja väkivaltaisuutta. Krooninen kipu voi aiheuttaa psyykkisiä ongelmia sekä mahdollisen työkyvyttömyyden myötä myös taloudellisia vaikeuksia. Myös hoitoon pääsyn odottaminen on raskasta.

Yksinäisyys ja turvattomuus näkyvät esimerkiksi pelastuslaitoksen, hoitokotien sekä terveyskeskuksen vastaanottojen työssä. Kotona olevat vanhukset kaipaavat seuraa, toisaalta terveyskeskuksessa voi käydä niin sanottuja palveluiden suurkuluttajia, jotka hakeutuvat vastaanotolle usein ja monenlaisiin syihin vedoten.

Tiedon saatavuuden lisääntyessä ihmiset ovat aikaisempaa tietoisempia erilaisista hoitokeinoista. Niin sanottu ”itsediagnosointi” on lisääntynyt: *”Tarvitsen vain antibiootit.”* Toisaalta ambulanssi saatetaan hälyttää paikalle ilman riittävä syytä. Haasteeksi mainittiin myös hoitoon sitoutumattomuus. Sairauden itsehoito saatetaan laiminlyödä ja kontrollikäynneille ei välttämättä saavuta sovitusti. Sairauden hoidon kannalta tarpeelliset elämäntapamuutokset voivat olla hankalia, tai ne voidaan kokea tarpeettomiksi. Toisaalta osa potilaista noudattaa hyvin tunnollisesti saatuja ohjeita ja sovittuja käyntiaikoja. Myös tietoisuus omista oikeuksista on lisääntynyt.

TIEDONKERUUMENETELMÄN KÄYTTÖKELPOISUUS HYVINVOINNIN EDISTÄMISESSÄ – ONKO TÄSTÄ PYSYVÄKSI KÄYTÄNNÖKSI?

Kokemuksia työntekijähaastattelujen tekemisestä ja niiden hyödyllisyydestä

Hankehenkilöstön kokemukset työntekijähaastatteluiden tekemisestä ovat positiivisia. Osa työntekijöistä jännitti aluksi tilanteen äänittämiseen käytettyä

nauhuria. Haastattelun alussa oli yleensä kahvitarjoilu. Lisäksi Joensuun kaupungin edustaja, tai hänen ollessa estyneenä projektipäällikkö, kertoi haastattelun taustoista eli niistä indikaattoritiedoista, joiden pohjalta kehittämistyö on koettu tarpeelliseksi. Tämä esitys antoi hyvän perustan keskustelulle. Ryhmähaastattelut olivat varsin pitkäkestoisia, noin 1–1,5 tuntia. Haastattelu koettiin hyödylliseksi ja osa työntekijöistä kuvasi huolensa helpottuneen haastattelun myötä. Haastatteluissa tuli esille, ettei Joensuun alueella toteuteta vastaavia työntekijähaastatteluja ainakaan systemaattisesti. Tämän tiedon myötä haastattelurunkoa päätettiin kokeilla erilaisissa hoitotyön työyksiköissä loppuvaiheen sairaanhoitajaopiskelijoiden toteuttamana.

Työntekijähaastatteluja tehneitä sairaanhoitajaopiskelijoita pyydettiin arvioimaan haastattelun onnistumista ja hyödyllisyyttä. Haastattelua koskevat haasteet liittyivät lähinnä kysymysten ymmärtämiseen. Paikoin sekä haastattelijalla että haastateltavalla oli vaikeuksia ymmärtää, mitä kysymyksissä kysyttiin. Yksi opiskelija koki, että kysymyksenasettelu ei soveltunut päivystyksessä tehtävään työhön nopeasti vaihtuvien asiakkaiden takia.

Käsitteenä esimerkiksi hyvinvoinnin tila ja hyvinvointitilanne koettiin epämääräisiksi. Mahdollisesti kysymysten vaikeaselkoisuudesta johtuen haastateltava saattoi kuvata muuta kuin kysyttyä asiaa. Lisäksi haasteena oli, että työntekijät vastasivat herkästi työntekijälähtöisesti asiakaslähtöisyyden sijaan. Osa opiskelijoista koki joutuneensa ohjaamaan keskustelua vahvasti, jotta haastattelun teema pysyi alkuperäisessä.

Myös haastatteluiden järjestämiseen liittyi haasteita, joita aiheuttivat työyksiköiden kiire ja paikoin myös tarpeeksi kokeneiden työntekijöiden saaminen haastateltavaksi. Lisäksi itse haastattelutilanne saattoi keskeytyä, koska vain harvoilla työntekijöillä oli mahdollisuus keskittyä haastattelutilanteeseen niin, ettei heidän tarvinnut osallistua työtehtäviin samanaikaisesti. Lisäksi yksi opiskelija koki kahdenkeskisen haastattelutilanteen liian intiimiksi. Onnistuneen haastattelun piirteiksi mainittiin rauhallinen tilanne esimerkiksi kahvikupin äärellä siten, ettei haastattelu keskeytynyt. Esimerkiksi yövuoro mahdollisti kiireettömämmän tilanteen löytymisen: ”*Ensin juteltiin niitä näitä.*”

Hyvää haastattelutilannetta kuvattiin rennoksi, keskustelevalksi sekä positiiviseksi puolin ja toisin. Tällaisen tilanteen syntyminen edellytti opiskelijoiden mielestä luottamuksellista ilmapiiriä, jossa haastateltava ei tuntenut paineita siitä, vastaako hän oikein tai osaako hän kertoa siitä, mistä tietoa halutaan. Haastattelun tekeminen harjoittelun puolen välin tietämissä tai myöhemmin

mahdollisti sen, että haastattelija ja haastateltava olivat toisilleen ainakin jonkin verran tuttuja jo ennen haastattelutilannetta. Tällöin opiskelija osasi soveltaa kysymysrunkoa omaan harjoitteluyksikköönsä sopivaksi. Tämän pohjalta voidaan todeta, että haastattelijan olisi hyvä tuntea haastateltavan työyksikön toimintaa. Valmis kysymysrunko koettiin hyvänä asiana. Sen myötä ei syntynyt hiljaisia hetkiä ja täsmällisten kysymysten avulla oli mahdollista saada hyvä kuva työntekijän tehtävistä sekä hoidettavista asiakkaista. Myös haastavien asioiden esille tuominen mahdollistui, kun niitä kysyttiin suoraan.

Opiskelijat kokivat, että työntekijöiden haastatteleminen on hyödyllistä työyhteisön kehittämisen, asiakkaiden hyvinvoinnin edistämisen sekä heidän oman oppimisensa näkökulmasta. Työntekijöillä nähtiin olevan paljon kokemusta ja parhain tieto asiakkaiden tilanteesta yleisemmällä tasolla: *”Työntekijöillä on tietoa pidemmältä ajalta palveluiden tarpeesta ja niiden kehittämisestä.”*

Työntekijähaastatteluja voisi opiskelijoiden mielestä tehdä jatkuvasti, sillä niistä saa realistista, rehellistä ja ajankohtaista tietoa. Lisäksi ne ovat helposti toteutettavissa. Tietoa tulisi hyödyntää työyksikkökohtaisen kehittämisen lisäksi myös poliittisessa päätöksenteossa. Myös osastonhoitaja voisi hyödyntää vastaavanlaisia haastatteluja omassa työssään kehittäessään osaston toimintaa. Opiskelijat kokivat, että kysymykset herättivät työyksikössä tarpeellista keskustelua asiakkaiden tilanteesta ainakin väliaikaisesti. Opiskelijoiden mukaan hoitajat osaavat tuoda hyvin esille ongelmakohtia potilaiden hoitoon liittyen.

Opiskelijat kokivat haastattelun tekemisen mielenkiintoiseksi myös oman oppimisensa ja ammatillisen kehittymisensä näkökulmasta. Haastattelu auttoi muodostamaan kokonaisvaltaisemman kuvan harjoittelupaikan toiminnasta ja siellä vaadittavasta ammattitaidosta. Valmistumisen kynnyksellä oleva opiskelija koki haastattelun aikuismaisena keskustelutilanteena. Mikäli haastateltava oli opiskelijan oma ohjaaja, haastattelun koettiin myös lähentäneen heidän keskinäistä suhdettaan.

Useat opiskelijat kertoivat, että he olisivat itse vastanneet samansuuntaisesti kuin työntekijät, vaikka olivatkin olleet harjoitteluyksikössä vain joitakin viikkoja. Tällaiset havainnot mahdollisesti voivat lisätä kerätyn tiedon luotettavuutta. Tällaisia haastatteluja olisi toivottu olevan jo aiemmin opintojen aikana, ja eräs opiskelijoista ehdottikin tällaisen liittämistä jokaiseen harjoitteluun. Positiiviseksi nähtiin myös se, että opiskelija sai itse päättää haastateltavan yhdessä sovittujen raamien puitteissa.

Opiskelijoilla oli mahdollisuus käyttää haastattelun tallentamiseen nauhuria, mikäli haastateltava siihen suostui. Suurin osa opiskelijoita tallensi haastattelun tekemällä muistiinpanoja joko kynällä tai suoraan tietokoneelle. Osa haastateltavista koki nauhurin käytön epämiellyttäväksi. Nauhuria käyttäneet opiskelijat kokivat, että he pystyivät keskittymään itse haastattelemiseen ja keskustelemiseen paremmin ilman muistiinpanojen tekemistä. Yksi opiskelija teki haastattelun puhelimitse, koska ei suorittanut harjoittelua tehtävän tekemisen aikaan. Osa opiskelijoista oli antanut kysymykset haastateltavalle etukäteen. He kokivat, että tämä edesauttoi haastattelun onnistumista. Opiskelijat kokivat tärkeäksi haastattelijan yksityisyyden suojaamisen, haastateltavan kokemusten kunnioittamisen sekä tulosten raportoinnin niin, että haastateltavan oma ääni tulee esille.

Haastattelun eduiksi opiskelijat näkivät mahdollisuuden esittää jatkokysymyksiä sekä saada sellaisia laajoja ja syvällisiä vastauksia, jotka jäisivät mahdollisesti kyselyssä saamatta. Haastattelu mahdollisti myös pohtimisen sekä oman mielipiteiden kertomisen: *”...haastateltavasta tuntui hyvälle sanoa ääneen korjattavia asioita tietäen, että ne dokumentoidaan.”*

Käyttökelpoisuuden haasteita pohdittaessa opiskelijat toivat esille tiedonantajien määrän ja sen kautta näkemysten luotettavuuden. Yhtä lukuun ottamatta kaikki opiskelijat haastattelivat vain yhtä työntekijää. Osa toi esille, että samat asiat olisi ollut hyvä kysyä useammalta haastateltavalta. Yksi opiskelija oli yksilöhaastattelun lisäksi pyrkinyt herättämään yleisempää keskustelua yhden yövuoron hoitajien keskuudessa ja hän kokikin sen hyväksi ratkaisuksi, sillä jokainen uskalsi sanoa oman mielipiteensä. Yksi opiskelija kaipasi myös eri ammattialojen edustajien näkemystä aiheesta. Tiedon hyödyntäminen jatkossa nähtiin haastavaksi, sillä siihen tarvittaisiin moniammatillista osaamista ja resursseja.

Työntekijähaastatteluiden merkitys sekä kehittämistarpeet

Työntekijän näkemyksiä asiakkaiden tilasta on kartoitettu pääasiassa määrällisissä kyselytutkimuksissa (esim. Eloranta ym. 2010, 10; Kankkunen ym. 2011, 211–212). Hankkeessa toteutettujen haastattelujen ja niiden käyttökelpoisuutta koskevien arviointien pohjalta voidaan päätellä, että haastatteluista oli hyötyä sekä kerättävän tiedon monipuolisuuden, haastateltavan kuulluksi tulemisen kokemuksen että haastattelijan ammatillisen kehittymisen näkökulmasta. On syytä pohtia, voisivatko tällaiset työntekijähaastattelut olla hyödyllisiä työntekijöiden hiljaisen tiedon esille tuomisessa (ks. luku *Työntekijöiden*

kokemukset ja hiljainen tieto asiakkaiden kokemustiedon täydentäjinä). Keskusteleva haastattelutilanne mahdollisti pohdiskelemisen ja vapaamuotoisen mielipiteiden esittämisen. Tiedon ja samalla myös mahdollisesti asiakkaisiin liittyvien huolien ainakin osittainen siirtäminen haastattelijalle nähtiin jopa voimaannuttavana asiana. Lisäksi kuulluksi tulemisen tunne vahvistui.

Haastattelumenetelmän haasteet liittyvät lähinnä haastateltavien rajalliseen määrään ja tiedon analysointiin tarvittaviin resursseihin. Mikäli haastattelut toteutetaan opiskelijatyönä luvussa *Potilaiden hyvinvointi hoitotyöntekijöiden kokemana Itä-Suomen SOHVI-hankkeessa* esitetyn kaltaisesti, on mahdollista saada useita kymmeniä ja jopa useita satoja haastatteluita. On kuitenkin huomioitava, että jokaisella haastattelijalla on yksilölliset valmiudet haastatteluiden tekemiseen. Toisaalta kaikki loppuvaiheen sairaanhoitajaopiskelijat ovat suorittaneet samanlaiset 5 opintopisteen laajuiset tutkimusmenetelmäopinnot. Lisäksi osa on tehnyt 15 opintopisteen laajuisen opinnäytetyönsä haastattelumenetelmällä. Myös yksikölliset vuorovaikutustaidot vaikuttavat haastattelun onnistumiseen. Tällaisella laadullisella haastattelututkimuksella ei kuitenkaan tavoitella tilastollista yleistettävyyttä, vaan käytännön kehittämistyössä hyödynnettävissä olevaa kokemuksellista tietoa asiakkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi.

Opiskelijoiden kokemusten perusteella kussakin työyksikössä olisi mahdollista tehdä useampia haastatteluita, mahdollisesti myös ryhmässä. Lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskenteleville suunnatuissa ryhmähaastatteluissa useamman ammattilaisen yhteinen keskustelu koettiin erityisen hedelmälliseksi. Mikäli työyksikkö saataisiin sitoutettua tällaiseen tiedonkeruuseen, myös rauhallisen haastatteluajan löytyminen saattaisi mahdollistua. Olennaista on kuitenkin korostaa, että haastatteluissa on tarkoitus saada tietoa työyksikössä hoidettavien/kohdattavien asiakkaiden hyvinvoinnista/tilanteesta, ei työntekijän oman työn kuormittavuudesta tai kehittämistarpeista.

Aiheellista on myös pohtia, kuinka totuudenmukainen kuva asiakkaan hyvinvoinnista ja muusta tilanteesta saadaan toisen henkilön eli tässä tapauksessa hänen kanssaan toimivan työntekijän kautta. Aikaisemmissa määrällisissä tutkimuksissa on todettu tilastollisesti merkitseviä eroja työntekijöiden ja asiakkaiden vastauksissa. Laadullisessa tutkimuksessa ei haeta tilastollisesti yleistettäviä ilmiöitä, vaan yksittäisten ihmisten kokemuksia. Sekä Saarnio ym. (2013, 71) että työntekijähaastatteluihin osallistuneet sairaanhoitajaopiskelijat kokivat, että haastattelulla on mahdollista saada syvällisempää tietoa kuin ky-

selyllä. Myös työntekijän työkokemus voi vaikuttaa siihen, kuinka hyvin hän pystyy kuvaamaan asiakkaidensa tilannetta (Kankkunen ym. 2011, 215). Sairaanhoidajaopiskelijoiden tekemissä työntekijähaastatteluissa oli mukana useita hoitotyöntekijöitä, joilla oli työkokemusta 20–30 vuotta.

Huomionarvoista on myös se, ettei työntekijöiltä kerättävän tiedon tulekaan vastata täysin asiakkaiden kertomaa tietoa. Työntekijöillä on kokemusta useista asiakkaista, ja he pystyvät tarkastelemaan muutoksia pidemmällä aikavälillä. Asiakkaat itse taas tarkastelevat lähinnä vain omaa tilannettaan. Tällaiset tiedonkeruut ovat siis toisiaan täydentäviä.

LÄHTEET

Coco, K., Tossavainen, K., Jääskeläinen, J. & Turunen, H. 2012. Traumaattisen aivovammapotilaan omaisten tukeminen – kysely hoitotyön tekijöille. Teoksessa Kääriäinen, M., Elo, S., Kaakinen P. & Kyngäs, H. (toim.) Alakko nää mua? Yhteistyöllä vaikuttavaa hoitotieteellistä tutkimusta. XII Kansallinen hoitotieteellinen konferenssi. Proceedings. Oulu: Oulun yliopisto, 11–17.

Eloranta, S., Arve, S. & Routasalo, P. 2010. Ikäihmisten psyykinen hyvinvointi ja psykososiaalisen tuen toteutuminen kotihoidossa: asiakkaiden ja työntekijöiden arvioimana. Teoksessa Vehviläinen-Julkunen, K., Turunen, H., Tossavainen, K., Pietilä, A-M., Kvist, T. & Immonen, K. (toim). Hoitotieteellinen tieto monitieteisessä tiede- ja toimintaympäristössä. XI Kansallinen hoitotieteellinen konferenssi. Proceedings. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto, 9–15.

Iltanen, S., Pahlman, I. & Leino-Kilpi, H. 2010. Epäkohtia potilaan oikeuksien toteutumises- sa – Terveystieteiden ammattihenkilöiden näkökulma. Teoksessa Vehviläinen-Julkunen, K., Turunen, H., Tossavainen, K., Pietilä, A-M., Kvist, T. & Immonen, K. (toim). Hoitotieteellinen tieto monitieteisessä tiede- ja toimintaympäristössä. XI Kansallinen hoitotieteellinen konferenssi. Proceedings. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto, 46–54.

Kankkunen, P., Jänis, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2011. Hoitotyöntekijöiden kuvaus puhe- kyyttömiä kehitysvammaisten kivun hoidosta. *Hoitotiede* 23 (3), 208–217.

Kuosmanen, A., Tiihonen, J., Repo-Tiihonen, E., Eronen, M. & Turunen, H. (2012). Potilas- turvallisuuskulttuurin arviointi –kysely valtion oikeuspsykiatristen sairaaloiden henkilöstölle. Teoksessa Kääriäinen, M., Elo, S., Kaakinen P. & Kyngäs, H. (toim.) Alakko nää mua? Yhteis- työllä vaikuttavaa hoitotieteellistä tutkimusta. XII Kansallinen hoitotieteellinen konferenssi. Proceedings. Oulu: Oulun yliopisto, 49–53.

Nurminen, R. 2000. Hiljainen tieto hoitotyössä. Helsinki: Tammi.

Saarnio, R., Sarvimäki, A., Laukkala H. & Isola, A. 2013. *Iäkkäiden muistisairaiden henkilöiden hoitotyössä toimivien hoitajien käsitys omastatunnosta*. Hoitotiede 25 (1), 62–76.

Sarajärvi, A., Mattila, L-R. & Rekola, L. 2011. Näyttöön perustuva toiminta. Avain hoitotyön kehittymiseen. Helsinki: WSOY.

Suhonen, R., Leino-Kilpi, H., Gustafsson, M-L., Tsangari, H. & Papastavrou, E. 2013. *Yksilöllinen hoito – potilaiden ja hoitajien näkemysten vertailu*. Hoitotiede 25 (4), 80–91.

Åstedt-Kurki, P., A-L., Jussila, Koponen, L., Lehto, P., Maijala, H., Paavilainen, R. & Potinkara, H. 2008. Kohti perheen hyvää hoitamista. Helsinki: WSOY.

KOKEMUKSELLINEN HYVINVOINTI JA SEN RAKENTEISTUMINEN AIKUISIÄN KYNNYKSELLÄ

Katariina Perttula
päätoiminen tuntiopettaja, YTM
Seinäjoen ammattikorkeakoulu

Artikkelissa tarkastellaan aikuissosiaalityön asiakkaana olevien nuorten aikuisten hyvinvoinnin kokemuksia, jotka on kerätty Seinäjoen ammattikorkeakoulun SOHVI-hankkeessa laadullisin teemahaastatteluin. Artikkelissa perustellaan lyhyesti valittu aineistonkeruustrategia, kuvataan aineiston analyysitapa sekä perustellaan, miksi hyvinvointitutkimuksessa tarvitaan myös laadullista tutkimusotetta. Pää tavoitteena on kuvata konkreettisia tuloksia, eli tutkimusta varten haastateltujen aikuissosiaalityön asiakkaana olevien nuorten näkökulmia omaan hyvinvointiinsa. Artikkelissa käydään läpi heidän kokemuksiaan työstä, ihmissuhteista, taloudesta ja terveydestä sekä vapaa-ajasta.

SYRJÄYTYMISUHAN ALLA OLEVAT NUORET HYVINVOINTITUTKIMUKSEN KOHTEENA

Elämä on niinku pysähtynyt nyt, että se on niinku pysähdyksissä mun mielestä, että se on se, ettei mennä oikeen mihkään suuntaan nyt just.

Näin kuvaa eräs aikuissosiaalityön asiakkaana oleva nuori elämäänsä. Lausahdus luonnehtii hyvin SeAMK:n SOHVI-hankkeessa tutkittujen aikuissosiaalityön asiakkaana olevien nuorten aikuisten suhdetta hyvinvointiinsa. Syrjäytymisuhan alla olevat nuoret aikuiset ovat hyvä esimerkki väestöryhmästä, jonka hyvinvoinnista ollaan Suomessa aivan erityisen huolissaan. Media muistuttaa säännöllisesti, miten osa nuorista oirehtii, ei löydä tietään työmarkkinoille, masentuu, maleksii tai voi muuten entistä heikommin. Syrjäytymisuhan alla

olevista nuorista on löydettävissä runsaasti myös indikaattoritietoa, jonka ansiosta tiedämme, että huoli nuorista on aitoa (mm. Nuorten yhteiskuntatakuu 2012; Myllyniemi & Gissler 2012; Vaarama ym. 2012, 138). Itse nuorten arjen hyvinvoinnista erilaisten instituutioiden ulkopuolella tiedetään silti tutkimuksen kautta lopulta melko niukasti (mm. Myllyniemi ja Gissler 2012, 27).

Tyypillisesti hyvinvoinnin kokemuksellisia näkökulmia on tutkittu laajoin survey-tutkimuksin. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimustavat ovat tarinallisempia, haastateltavan omista arvoista, arvostuksista ja elämänorientaatioista nousevia. (kts. Suurpää ym. 2012, 6; Helve 2012.) SOHVI-haastatteluissa haluttiin korostaa juuri nuorten omaa kokemuksellista näkökulmaa, hypätä ikään kuin haastateltavien saappaisiin, ja antaa nuorten omalle äänelle ja tulkinnalle elämäntilanteestaan tilaa tulla esiin. Niinpä aineistoa kerättiin laadullisin teema-haastatteluin. Muuten Seinäjoen SOHVI-hankkeen tutkija-tutkittava-asetelmat olivat perinteisiä. Tutkittavat eivät osallistuneet aineiston analyysiin, vaan se jäi hankkeessa mukana olevien tutkijoiden, siis opettajien, tehtäväksi. Tutkijoiden ja tutkittavien välistä rajaa madalsi varmasti silti se, että opiskelijat toteuttivat haastattelut. He olivat usein samaa ikäluokkaa kuin tutkittavat itse.

Yhteistyökumppanina SeAMK:lla oli Kaksineuvoisen kuntayhtymä. Syrjäytymisuhan alla olevien nuorten / nuorten aikuisten ryhmä on monimuotoinen ja rajaus siitä, ketä haastateltaviksi otetaan, tehtiin yhteistyössä Kaksineuvoisen alueen sosiaalityöntekijöiden kanssa. Heillä oli erityinen huoli juuri nuorista sosiaalityön asiakkaista. Tästä syystä haastateltaviksi valikoitui siis nuoria aikuisia, joilla oli asiakkuuksia toimeentulotukityössä, työpajalla ja lastensuojelun jälkihuollossa. Kaiken kaikkiaan hankkeessa haastateltiin 25 aikuissosiaalityön nuorta asiakasta⁷.

Haastatellut aikuissosiaalityön nuoret aikuiset olivat iältään 18–30-vuotiaita, joista noin puolet oli naisia ja puolet miehiä. Salmela-Aron (2008) mukaan näitä ikävuosia 18–25, joskus jopa aina 30 vuoteen saakka, kuvataan eräänlaisena pitkittyneenä siirtymänä aikuisuuteen. Tähän ajanjaksoon kuuluu hyvin tavallisesti nuoren tai nuoren aikuisen kokemus siitä, että hän on eri elämänvaiheiden välissä. Ikäkausi on nuorelle oman minuuden rakentamisen ja itsen tutkimisen aikaa. (Salmela-Aro 2008, 375.) Haastatelluille aikuissosiaalityön nuorille oli yhteistä se, että elämä ei ollut kulkenut aivan suunniteltuja latuja vaan jollakin elämäntilanteella oli muodostunut ongelmia. Monet nuorista olivat työttöminä, muuta-

7 Hankkeessa haastateltiin myös toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa opiskelevia syrjäytymisvaarassa olevia nuoria, mutta tässä artikkelissa tarkastellaan vain aikuissosiaalityön nuoria aikuisia.

ma oli sairauspäivärahalla tai Kelan kuntoutustuella, kolme opiskeli ja yksi oli yhdyskuntapalvelussa. Työpajalla työskentelevät nuoret olivat siellä työvalmennuksessa, kuntouttavassa työtoiminnassa, työkokeilussa tai he suorittivat työpajalla loppuun kesken jäänyttä ammatillista tutkintoaan. Vaikka kaikki nuoret olivat siis käytännössä jo täysi-ikäisiä, he olivat kuitenkin selvästi vielä nuoria etsimässä paikkaansa yhteiskunnassa. Heistä käytetäänkin jatkossa artikkelissa nimitystä nuoret aikuiset tai vain nuoret, koska uuden nuorisolain (27.1.2006/72 2 §) mukaan nuoruus ulottuu aina 29 ikävuoteen saakka.

TUTKIMUSAINEISTON LUENNAN LÄHTÖKOHDAT

Tutkimukseen valitut haastatteluteemat noudattelivat hyvinvointitutkimuksille tyypillisiä elämänalueittain jäsentyviä näkökulmia, joita on sovellettu paljon esimerkiksi erilaisissa survey-aineistoihin perustuvissa hyvinvointitutkimuksissa. Nuorilta kysyttiin heidän kokemuksiaan asumisesta, työstä, vapaa-ajasta, terveydestä, taloudellisesta tilanteesta ja sosiaalisista suhteista. Kyseiset elämän-alueuokittelut antavat hyvän, arkielämää ja kansalaisnäkökulmaa lähellä olevan jäsenyyksen myös laadulliselle aineistonkeruuprosessille. Tutkimusnäkökulmaa voisi perustella vaikka näin: On kiinnostavaa ja tärkeää tutkia myös syrjäytymisuhan alla olevien nuorten näkökulmia arjen ”kansalaisina” niistä samoista lähtökohdista kuin muitakin ”kansalaisia”, vaikka tutkimusmetodi olisi eri. Laadullinen ote toi aineiston tulkintaan silti myös kysymykset elämän mielekkyydestä ja merkityksestä, jotka ovat tyypillisiä esimerkiksi psykologisesti painottuneille hyvinvointitutkimuksille.

Varsinainen tutkimusaineiston analyysitapa oli aineistolähtöinen. Analyysissä on pyritty tavoittamaan nuorten oma ääni. Aineistoa luettiin siitä näkökulmasta, miten nuoret itse luonnehtivat kokemuksellisesti elämäntilannettaan. Mitkä nuorten omassa konkreettisessa todellisuudessa ovat hyvinvoinnin kannalta merkityksellisiä asioita ja mitkä puolestaan hyvinvointia estäviä arjen ominaisuuksia?

Artikkelia varten aineistoa on luettu sittemmin myös kahdesta eri teoreettisesta lähtökohdasta. Tutkimusaineiston analysoinnin ja luennan yhtenä taustajajatteluun toimi jo klassikoksi muodostunut Erik Allardtin (1976) jaottelu hyvinvoinnin having-, loving- ja being-ulottuvuuksista. Allardtin (1976) teoriasa hyvinvointi jäsentyy sen kaltaisten tekijöiden kautta kuin riittävä elintaso eli ’having’ (tulot, asumistaso, työllisyys, koulutus ja terveys), hyvät ihmissuhteet eli ’loving’ (perheen ja ystävien tuoma yhteisyys ja muu paikallisyhteisyys) sekä

itsensä toteuttaminen ja itsenä hyväksytyksi tuleminen eli 'being' (yhteisön jäseniltä saatu arvonto, korvaamattomuuden kokemukset). Jaottelun hyödynä on, että se kattaa keskeiset hyvinvointitutkimukseen tyypillisesti sisältyvät osa-alueet, mutta ei lukitse niitä liikaa vain yhteen hyvinvoinnin osa-alueeseen vaan pikemminkin jäsentää osa-alueet monimutkaisesti yhteen kietoutuneita. Näistä eritoten being-näkökulma osoittautui nuorten hyvinvoinnin kokemusten luennan kannalta mielenkiintoiseksi näkökulmaksi.

Aineiston luennan toiseksi lähtökohdaksi nousivat eräät positiivisen psykologian piirissä paljon sovelletut hyvinvointi-teemat, erityisesti kysymykset elämän merkityksellisyydestä. Positiivisen psykologian hyvinvoinnin määritelmässä korostuvat elinolojen ja materiaalisen hyvinvoinnin painotusten sijaan hyvinvoinnin kokemusten mentaaliset ulottuvuudet. Muun muassa Martin Seligman (2011) jäsentää hyvinvoinnin rakentuvan viidestä tekijästä: elämän merkityksellisyydestä, positiivisista tunteista, tekemiseen uppoutumisesta, ihmissuhteista ja siitä kokemuksesta, että ihminen saavuttaa elämässään asioita, joita itse pitää tärkeinä. Decin ja Ryan puolestaan korostavat, että aikuistumisen kynnyksellä olevia nuoria liikuttavat keskeisesti kolme hyvinvointiin liittyvää perustarvetta: tarve kompetenssiin, yhteenkuuluvuuteen ja autonomiaan (Deci & Ryan 2000).

Ruut Veenhoven (2000) puhuu ”elämän neljästä laadusta”. Marja Vaarama ym. (2010, 128) ovat suomentaneet nämä neljä laatua elinolojen laaduksi, sisäisten voimavarojen laaduksi, elämän merkityksellisyydeksi ja hyödyksi olemisen tunteeksi. Veenhoven (2000) määrittelee osan näistä määrittävän tyypillisesti objektiivisesti ulkoapäin asetetuilla mittareilla. Veenhoven perää kuitenkin niiden tarkastelua subjektiivisina kokemuksina. Suomalaisista positiivisen psykologian tutkijoista muun muassa Ojanen tuo lisäksi esiin ajatuksen siitä, että hyvinvointia voidaan tarkastella myös Maslowin tarvehierarkian näkökulmasta, jossa hyvinvointi liittyy perustarpeisiin: turvallisuuteen, muihin ihmisiin liittymiseen, arvostukseen, itsensä toteuttamiseen ja tietämisen kautta elämäntarkoitukseen. Näistä käsin yksilö pohtii sen kaltaisia kysymyksiä kuin, mistä saan elantoni, keneltä suojaa, saanko rakkautta, olenko arvokas, kuka olen ja olenko onnellinen sekä mikä on elämässä merkityksellistä. (Ojanen 2011, 21). Yhteistä näille eri teorioille on, että kaikissa korostetaan hyvinvoinnin olemuksellisuudessa elämän merkityksellisyyden ja arvokkaaksi kokemisen kokemusta sekä yhteisyyssuhteita.

Aineistoa on pyritty lukemaan edellä mainituista näkökulmista ja jäsentämään tätä kautta sitä, mikä on nuorten hyvinvoinnin kannalta kokemuksellisesti tärkeää. Seuraavissa luvuissa käydään läpi ensin nuorten kokemuksia työstä ja

koulutuksesta. Tämän jälkeen luodataan nuorten ajatuksia heidän sosiaalisista suhteistaan ja taloudellisesta tilanteestaan sekä näiden merkityksestä hyvinvoinnille. Lopuksi tarkastellaan lyhyesti heidän kokemuksiaan vapaa-ajasta. Osa-alueet kattavat löyhästi Allardtin having-, loving- ja being-ulottuvuudet. Tulostarkastelu aloitetaan työstä ja koulutuksesta, koska se osoittautui nuorten kannalta tärkeäksi mutta myös problemaattiseksi osa-alueeksi ja se heijastui myös muihin hyvinvoinnin osa-alueisiin.

NUORTEN AIKUISTEN KOKEMUKSET OPINNOISTA JA TYÖSTÄ

Muun muassa Helena Helve on todennut, että työmarkkinoilta syrjään jääminen on psykologisesti nuorille selvästi haavoittavampi kokemus kuin aikuisille (Helve 2012, 40–41). Monet haastatelluista nuorista aikuisista olivat kokeneet epäonnistumisia juuri koulussa tai työpaikan etsinnässä. Nuorten kokemuksia koulusta ja työstä värittivät epäonnistuminen, keskeneräisyys ja näköalattomuus. Työ- ja koulutusväylien soveltumattomuus oli miltei jokaisen nuoren haastattelussa jollain tapaa esillä jaksamisen, väärin alavalintojen, väärään aikaan ajoittuneen kouluttautumisen, keskeytysten ja huonojen opiskelu- tai työkokemusten kautta. Monilla oli ikäviä muistoja aiemmista opinnoista joko peruskoulussa tai ammatillisessa koulutuksessa. Koulu oli keskeytynyt tai pitkittynyt puolella haastatteluista nuorista aikuisista. Syyt keskeytyksiin olivat moninaisia. Syynä saattoi olla keskittymättömyys koulunkäyntiin, väärät koulutuslavalinnat, vaikeudet selviytyä teoriaopinnoista tai ylipäätään ammatillisten opintojen sijoittuminen hankalaan murrosikään. Lisäksi koulu- tai työpaikkakiusaamista oli kokenut oppilaiden tai opettajien taholta neljännes.

ymm, mä oon opiskellu, yrittäny kovasti, mut se oli silloin hyvin vaikiaa, ku yläasteella piti nopeesti olla tiedos, et mitä haluu tehdä ammatikseen ja se oli vähä sillee et ahdistavaa, ku mä en keksiny mitään, niin mä aattelin et ei täs oo, sillo ku mua ei kiinnostanu mikään, mä en ollu ajatellu pitemmällä, sit se tuli yhtäkkiä sillee... Pitäis tietää haluuko olla poliisi vai palomies vai joku lääkäri tai asianajaja. Pitäis tietää heti valmiiksi. Mikä on musta hyvin typerää niinku sillee ylä-asteella jo. Sitte jos ne alottaas sen aikaasemmin niin jos jo heti seittemännestä luokasta, et mitä te haluutte olla.. Mä menin sit XXX, katotaan tuots nyt sitte.. Se oli vähä sellasta arpapeliä... Joo XXX alaa, olin jonku aikaa siinä yksi ja puoli vuotta ja sitten mä lopetin sen kesken, koska mä huomasin et ei tää oo mun juttu. Se ammattikoulu oli hyvin ahdistava, oli

vaikaa tutustua kehenkää, kaikilla oli sille oma jenginsä ja kaikki oli vaan omien tosi tuttujen kaa ja sit ku yritti tutustua, niin ne katto vaan nenä pitkällä, mikä tuo on..

Epäonnistumisista huolimatta kaikille haastatelluille nuorille itselle sopivan työ- tai koulutuspaikan löytyminen oli joka tapauksessa kokemuksellisesti tärkeä hyvinvoinnin osatekijä. Monille nuorille oman elämän kiperin kysymys liittyikin juuri tähän edellä mainittuun. Eräällä tavalla kysymykset työstä ja koulutuksesta tai näiden puutteesta olivat nuorille kysymyksiä oman elämän merkityksellisyydestä, jopa hyödyllisyydestä. Tätä voisi hyvin nimittää myös being-näkökulmaksi. Muun muassa Martela ja Järvilehti (2012) ovat korostaneet nuorten selviytymisessä merkityksellisyyden kokemusta. Heidän mukaansa merkityksellisyyden tunne syntyy siitä, että yksilö kokee toimintansa kautta kykenevänsä antamaan jotakin arvokasta maailmalle. He viittaavat Roy Baumeisterin (1991) ajatuksiin siitä, että nuoren tulisi kokea, että hänen elämällään on suunta tai päämäärä ja elämä tuntuu jollain tapaa arvokkaalta. Nuoren tulisi pystyä arvostamaan itseään ja kokea, että hän kykenee vaikuttamaan tapahtumiin. Haastateltavina oli myös kolme opiskelevaa aikuissosi-aaliteiden asiakasta. Kuvaavaa oli se, että heidän näkökulmansa omaan tilanteeseensa oli selvästi valoisampi kuin työttömien nuorten, jos he itse uskoivat työllistyvänsä opintojen jälkeen. Tällöin taloudellisista ongelmista huolimatta tulevaisuuteen suhtauduttiin optimistisesti.

Osa työttömistä nuorista kokikin erilaiset ammatilliseen tutkintoon johtavat työelämäpolut parempana väylänä hankkia työmarkkinoilla tarvittava ammatillinen pätevyys kuin kouluttautumisen perinteisen ammatillisen koulutuksen kautta. Monet haaveilivat oppisopimuskoulutuksesta, jos aiempi koulunkäynti oli sujunut heikosti.

Mullaki oli sillon kauheet teiniangstit päällä että mistään ei niinku tullu mitään. Yritin vaan kapinoida kaikkea vastaan ihan idioottimaisesti. Se oli jotenki vähä väärä aika. Jos olis ollu vanhempi niin olis ehkä onnistunukki... Mä en tiiä missä muodossa sen koulun käy, että jos niinku joku työssäoppiminen tai joku sellanen ehkä. Joku oppisopimusjuttu tai vastaava. ... Mutta töihinki olis kiva. Mä oon vähä täällä kattellu noita kouluhommia niin aika kauas saa täältä lähtee että jos joku vähä erikoisempi asia kiinnostaa niin ei täs lähellä kyllä mitää oo.

Aikuissosiaalityön nuorilla aikuisilla työllistymisen ongelmat tulivat myös toisesta, niin sanotusta rakenteellisesta suunnasta. Nuoret kokivat, että maaseudulla työllistymis- ja koulutusmahdollisuudet olivat rajalliset. Omaa koulutusta vastaavia työtehtäviä tai koulutusmahdollisuuksia alueella ei kaikille ollut, eivätkä nuoret olleet välttämättä valmiita muuttamaan omalta paikkakunnalta. Työn tekeminen koettiin silti tärkeäksi elämänsisällöksi ja sitä tavoiteltiin. Osa oli poissa työmarkkinoilta myös mielenterveysystistä. Myös nämä nuoret normittivat työtä kunniallisena elämäntapana, jota tavoiteltiin. Toisaalta omaa työelämässä selviytymistä epäiltiin.

Joskus esitetään väitteitä, että nuoret ovat työtä vieroksuvia ja vapaa-aikaorientoituneita. Työn vieroksuminen ei näyttäytynyt silti haastatteluissa mitenkään keskeisenä teemana. Nuorten ajatuksissa työ näyttäytyi pikemmin keskeisenä arvona, yhteiskuntaan kiinnittymisen väylänä, jota tavoiteltiin ja josta ulosjääminen koettiin epäonnistumisena. Esimerkiksi työpajaa pidettiin tästä näkökulmasta paljon parempana vaihtoehtona kuin vain kotona olemista. Se toi säännöllistä elämänrytmää, antoi nuorille mahdollisuuden suorittaa loppuun aloitetut opinnot, pohtia omia kykyjä, omaa paikkaa työelämässä ja harkita sitä, mihin koulutukseen tai työhön voisi ajatella hakeutuvansa.

NUORTEN AIKUISTEN KOKEMUKSET SOSIAALISISTA VERKOSTOISTA JA IHMISSUHTEISTA

Hyvinvointitutkimusta on kritisoitu usein siitä, että hyvinvointia tarkastellaan ensisijassa kysymyksinä pahoinvoinnista ja sivuutetaan ne elementit, joiden alueella tutkittavat voivat hyvin. Yksilön hyvinvoinnin kannalta on aivan keskeistä kokemus siitä, että hänen ympärillään on välittäviä ihmisiä, joiden kautta on mahdollista kokea tarkoituksellisuutta, saada tukea ja arvostusta. Sosiaalityön ammatillisessa arjessa nämä ulottuvuudet kyllä tunnustetaan, mutta ne rajataan helposti ammatillisen työn ulkopuolelle. Ne sivuutetaan ikään kuin ”asiakkuuden ulkopuolisena” elämänä.

On tutkittu, että sosiaaliset verkostot pehmentävät ja auttavat selviytymään paremmin työttömyydestä (Kortteinen & Tuomikoski 1998). Haastateltujen nuorten aikuisten elämässä tärkeät ihmissuhteet muodostivat keskeisen kannattelevan voiman. Itselle tärkeimmät asiat ja merkityksellinen elämä jäsennettiin juuri omien läheisten ihmissuhteiden kautta. Jonkin verran jopa yllättävää

oli, että tärkein tuki tuli heille omalta perheeltä. Perheen merkitys välittyi erityisesti kysymyksissä, joissa kysyttiin, kenet nuori kokee kaikkein tärkeimpänä tukijana. Oma perhe, usein nimenomaan lapsuudenperhe, koettiin tahona, joka osaa tukea juuri oikealla tavalla. Etenkin äiti, veljet tai sisaret sekä poika- tai tyttökaveri mainittiin oman elämän tärkeinä tukijoina. Myös ystävät olivat osalle tärkeitä ihmisiä. Ystäviltä saatiin ja heille annettiin tukea.

Niin no varmaan perheen kesken, että tuntee ittensä tärkeeks, että perheen kanssa, että varmaan sitä kautta sitte.. muttei varmaan niinko muuten yhteiskunnallisesti en koe itteeni tärkeäks, että.

Sosiaaliset suhteet nostettiin selvästi useimmin osa-alueeksi, johon nuoret olivat tyytyväisiä. Sosiaaliin suhteisiin liittyi silti paradokseja. Vaikka läheiset ihmissuhteet koettiin erittäin tärkeiksi, suhteisiin liittyi selvästi myös säröjä. Muutamalla nuorella omat vanhemmat asuivat käytännössä kauempana. Osalla ystävät olivat tärkeitä, mutta saattoivat asua jo toisella paikkakunnalla. Kaverisuhteet olivat vaihtuneet, ja muutama nuori koki vahvasti myös niin, ettei heillä ylipäätään ole kovin läheisiä ystäviä. Tällöin ystävyys-suhteita kuvattiin esimerkiksi sanoilla ”vähän niin näin”. Muutama nuori koki yksinäisyyttä ainakin joskus. Joidenkin nuorten kohdalla myös omilla vanhemmilla oli vaikeuksia – työkyvyttömyyttä, rahattomuutta tai suhteet biologiseen perheeseen olivat katkenneet. Perhe oli silti silmiinpistävän tärkeä tukipilari nuorille. Tärkein tuki tuli lapsuudenkodista. Toiset taas pohtivat asioita sen kautta, ettei omaa perhettä käytännössä ollut, jolta hakea tukea. Toisin sanoen ihmissuhteita pohdittaessa nuorten aikuissosiaalityön asiakkaiden puheissa näkyi yhtäältä nuoruus, riippuvuus ja kytkökset lapsuuteen, toisaalta pyrkimys itsenäistyä ja aloittaa oma elämä.

Poikaystävä ja veli ja kummityttö ja ehkä se äiteekin on siinä sitte...ne tärkeimmät.. Ne on niitä mun tukipilareita, joiden takia mä oon jaksanu tässä olla.. eipä oikeestaan, me vaan ollaan ja jutellaan ja näin...

Perhe on ihan ok, mutta ei oo niinku ystäviä tai ei oo ketää sellasta kenen kaa mennä vaikka lenkille tai.. Se auttais paljon.

Helven mukaan nuorten ammattitavoitteiden ja odotusten toteutuminen tai toteutumattomuus vaikuttaa monille elämänalueille: miten nuori ottaa aikuisen roolin ja itsenäistyy, miten hän muuttaa pois lapsuudenkodistaan tai perustaa perheen (Helve 2012, 40–41). Haastattelujen perusteella näytti siltä, että edellä mainittu vaikutti myös nuorten kokemuksiin sosiaalisista suhteis-

taan. Perhe oli erittäin tärkeä tukipilari monille. Muilta osin vanhat verkostot ainakin osalla harvenivat. Koulutetut ja työssäkäyvät nuoret muuttivat paikkakunnalta, ja tilalle ei välttämättä löytynyt työn tai muiden areenoiden kautta uusia ihmissuhteita. Esimerkiksi Allardt (1998) on todennut kylmän tosiasian olevan nyky-yhteiskunnassa se, että työstä on muodostunut monella tapaa keskeinen areena. Putoaminen työelämä ulkopuolelle ei merkitse vain taloudellisia ongelmia, vaan se merkitsee helposti putoamista myös keskeisten sosiaalisten verkostojen ulkopuolelle.

NUORTEN AIKUISTEN KOKEMUKSET TALOUDELLISESTA TILANTEESTA

Työstä syrjässä oleminen heijastui luonnollisesti taloudellisen hyvinvoinnin puutteina. Aikuissosiaalityön asiakkailla hyvin tavallinen kokemus oli, että rahat riittävät juuri ja juuri, jos elää säästeliäästi. Useimmilla tärkeimpänä toimeentulona oli työmarkkinatuki ja toimeentulotuki tai muu vastaava perusturvaetus. Haastateltavien taloudelliset huolenaiheet liittyivät ensisijassa laskevien maksuun ja menojen karsimiseen. Haastateltujen kokemuksissa näkyi myös jo 1990-luvulla kehittynyt ilmiö, nuorten ylivelkaantumisen- ja maksuhäiriöongelmien lisääntyminen (Mäki & Autio 2011.) Miltei puolella nuorista oli pikavippeihin tai ulosottoon liittyviä ongelmia. Syyt toimeentulotuen niukuuteen olivat siis paitsi työttömyydessä myös maksuhäiriöissä. Pikavippejä monet kommentoivat hyvin usein toteamalla, että ”onneksi ei edes niihin ole enää mahdollisuutta”. Etenkin omillaan yksin tai seurustelukumppanin kanssa asuvat nuoret kokivat toimeentulonsa heikoksi. Vielä lapsuudenkodissaan asuvien nuorten tilanne oli taloudellisesti tätä valoisampi.

Taloudellinen toimeentulo joko toimeentulotuen tai työmarkkinatuen avulla pakotti nuoret pohtimaan omia kulutustyylyjään. Kysymykset toimeentulosta eivät heijastuneet nuorilla vain kysymyksiin rahan puutteesta vaan myös rahankäytön hallinnasta. Osa koki olevansa säästäväisiä ja pärjäävänsä siksi hyvin. Toiset taas kokivat, että säästäväisyyttä täytyy ikään kuin harjoitella. Heikko taloudellinen tilanne toi myös kerrannaisvaikutuksia, jotka heijastuivat muille osa-alueille. Yksittäisissä vastauksissa koettiin, että tiukka taloudellinen tilanne vaikeuttaa ystävien tapaamista ja liikkumista sekä sitoo kotiin. Toisaalta taloudellisen tilanteen saatettiin kokea masentavan. Kotiin jää, kun ei ole rahaa mennä minnekään. Raha-asioiden pohtiminen vei ylipäätään ener-

giaa ja aiheutti päävaivaa. Myös omia haaveita pohdittiin juuri taloustilanteen kautta. Oma asunto tuntui kaukaiselta haaveelta, kun jokapäiväiset menot aiheuttavat huolta.

No kylä se on aika suuri, että kylähän se vetää mielen alas sitte, jos rahat loppuu ja vaikeuttaa elämää niinko tosi paljo, että se vaikeuttaa vähä kaikkee, että.. vaikeuttaa syömistä ja liikkumista ja niinko yleistä vireyttä ja näin, että kyllä sen huomaa, jos ei oo rahaa, ni se vireystaso kylä laskee saman tien, että..

NUORTEN AIKUISTEN KOKEMUKSET VAPAA-AJASTA

Entä sitten vapaa-aika? Vapaa-aikaa on perinteisesti pidetty nuorten arenana. Nykynuoret ovat vapaa-aikaorientoituneita, ja elämän merkityksellisyys saatetaan jäsentää myös vapaa-ajantoimintojen kautta. Haastatellut nuoret pitivät vapaa-aikaa tärkeänä asiana. Etenkin työttömät nuoret kokivat vapaa-aikaa olevan paljon. Sitä vietettiin poika- tai tyttöystävän ja/tai kavereiden kanssa, omaa lapsuudenperhettä tapaamalla, televisiota katsomalla ja tietokoneen parissa – siis hyvin tavallisia asioita tekemällä. Ystävien kanssa tyypillisimmin oltiin vain: katsottiin leffoja, pelattiin tai menttiin juhlimaan. Varsinkin osa naisista kuvasi vapaa-ajan kuluvan lemmikkieläinten kanssa. Yksittäisillä haastateltavilla lemmikit korvasivatkin puuttuvia ystäviä. Mieshaastateltavien puheessa eivät korostuneet niinkään lemmikit vaan aika kului tyypillisimmin autojen parissa. Työpajanuorille vapaa-aika oli myös tärkeää palautumisaikaa työstä. Tavallisin kuntoilu muoto oli lenkkeily. Arkiliikuntaa toteutettiin pyöräilemällä.

Mitähän mä teen. No autoja rasaan ja kihlatun kans jotaki joka päivä.

Mä löhöän ja katton leffoja ja joskus ku mä jaksan niin mä leivon...sitte mä oon koneella aika paljon ja käyn kattoos sukulaisia sitte, muoria ja nuota

No siis käydään viihdeellä ja sitte joskus kattotaan ihan vaan jotain leffaa tai sit jos on tylsää niin ajellaan vaan ympyrää ja sit vaan istutaan vaan jossain kaverin tykönä ja mietitään mitä tehään. Ei oo mitään varsinaista, et tehään sitä mitä mieleen tulee.

Vapaa-ajan palveluiden käyttö oli silti perin niukkaa. Nuorille tutuimpia palveluita olivat kirjasto ja elokuvateatteri. Muutamat käyttivät myös joitakin liikuntapalveluja. Osalla nuorista oli kuitenkin korkea kynnys lähteä harrastuk-

siin. Niitä kyllä puntaroitiin, mutta harrastukset olivat jostain syystä jääneet aloittamatta. ”Ei ollut vain tullut lähdeTTY”, kuten eräs haastateltu ilmaisi. Haastatelluilla nuorilla oli myös erilaisia itsestä tai ympäristöstä johtuvia esteitä tai voimavarojen puutteita, jotka estivät aktiivista vapaa-ajan toimintaa. Etenkin masennus vei voimat ja heijastui muuhun elämään, myös vapaa-ajan harrastuksiin. Masennusta tai muita psyykkisiä sairauksia oli kolmanneksella nuorista. Masentuneilla nuorilla sairaus varjosti paljonkin elämää. Piti ”pinnistaa ja ponnistaa” jaksakseen hoitaa edes tavallisia arkipäivän asioita. Elämää kuvattiin ikään kuin tasapainoiluna parempien päivien tai ajanjaksojen ja huonojen päivien välillä. Myös esimerkiksi yksinhuoltajaäitien kokemus oli, että heillä ei ole mahdollisuutta harrastaa. He kokivat olevansa eräällä tavalla elämäntilanteensa vankeja. Haastatelluilla oli käytännössä melko heikko käsitys asuinalueensa vapaa-ajan palveluista ja harrastusmahdollisuuksista. Koettiin, ettei nuorille ole tarjolla riittävästi harrastusmahdollisuuksia. Harrastus- ja vapaa-aikatoiminnalta toivottiin monipuolisuutta. Nuorten omat voimavarat itsensä aktivointiin olivat silti heikohkot.

YHTEENVETO JA NUORTEN AIKUISTEN ODOTUKSET PALVELUILTA

Seinäjoen ammattikorkeakoulun SOHVI-hankkeessa keskityttiin tutkimaan syrjäytymisuhan alla olevien nuorten / nuorten aikuisten kokemuksia omasta hyvinvoinnistaan. Nuorten aikuisten kokemuksia kerättiin laadullisin teema- haastatteluin. Hyvinvointia on perinteisesti tutkittu elintason kytkettyjen teemojen välityksellä. Viimeisen reilun kymmenen vuoden aikana kokemuksellisen hyvinvoinnin tutkimus on laajentunut myös kysymyksiin muun muassa yhteisyssuhteista, itsensä toteuttamisesta ja sosiaalisesta osallisuudesta. Nuorten aikuissosiaalityön asiakkaiden kokemuksellisen hyvinvoinnin kiinnostavimmat näkökulmat ja hyvinvoinnin leikkaavat teemat liittyivät juuri hyvinvoinnin loving- ja being-ulottuvuuksiin. Ongelmat having-ulottuvuuksissa, kuten taloudellisessa tilanteessa ja työn tai koulutuspaikan saannissa, heijastuivat molempiin edellisiin.

Kuten Helena Helve on todennut, nuorten työelämään pääsemisen vaikeudet heijastuivat monella tavalla nuorten elämään. Taloudellisten vaikutusten lisäksi tulevat muut, muun muassa psykologiset, sosiaaliset ja yhteiskunnalliset vaikutukset (Helve 2012, 39.) Näin näyttäisi olevan myös Seinäjoen SOHVI-

hankkeessa kerätyn aineiston perusteella. Helven (2012, 39) mukaan psykologiset vaikutukset näkyvät nuoren itsetunnon, sosiaaliset vaikutukset ihmissuhteissa ja yhteiskunnalliset vaikutukset nuoren yhteiskuntaan kiinnittymisessä. Jos ajatellaan Erik Allardtin (1976) klassista jaottelua, tämä heijastuu nuoren yhteisyyssuhteisiin ja hänen kokemukseensa siitä, miten hän tulee hyväksytyksi ja millainen henkilö hän on. Deci ja Ryan (2000) korostavat sitä, että nuorilla on tarve muun muassa kompetenssin kokemukseen.

Kokemukset elämän merkityksellisyydestä tai merkityksettömyydestä oli selvästikin nuorten hyvinvoinnin kokemuksissa tärkeä näkökulma. Tämä voidaan samaistaa hyvinvoinnin being- ulottuvuudeksi. Being-näkökulma, ihmisenä olemisen ja hyväksytyksi tuleminen teema, oli käytännössä kaikkia edellisiä leikkaava näkökulma, johon kokemukset elämässä onnistumisesta ja epäonnistumisesta lopulta tiivistyivät. Merkityksellinen elämä jäsenettiin hyvin keskeisesti läheisten ihmissuhteiden kautta. Myös huolet työstä ja työttömyydestä kytkeytyvät elämän merkityksellisyyden tai merkityksettömyyden kokemuksiin aivan keskeisesti. Nuorilla oli juuri näillä alueilla paljon epäonnistumisen kokemuksia, jotka leimasivat heidän itsetuntoaan ja aiheuttivat näköalattomuuden tunteita. Itsearvostuksen, arvannon, itsensä toteuttamisen ja vaikutusmahdollisuuksien kokemukset ovat tärkeitä jokaiselle yksilölle iästä riippumatta, mutta erityisen tärkeitä ne ovat nuorille aikuisille.

Merkityksellisyyden kokemukset voivat rakentua myös muista asioista kuin työstä – pienistä asioista, ruohonjuuritason arjen osallisuudesta ja kanssakäymisestä. On tärkeä kysymys, mistä nuori näitä voi löytää. Erilaisia arjen areenoita on paljon. Sosiaaliset verkostot, mielekäs vapaa-ajantoiminta ja harrastukset ovat esimerkkejä näistä. Kuten aiemmin artikkelin alussa mainittiin, muun muassa Martin Seligman (2011) jäsentää hyvinvoinnin rakentuvan viidestä tekijästä: elämän merkityksellisyydestä, positiivisista tunteista, tekemiseen uppoutumisesta, ihmissuhteista ja siitä kokemuksesta, että elämässään saavuttaa asioita, joita itse pitää tärkeänä. Mielekäs vapaa-ajantoiminta, vapaaehtoistyö, liikunta ja harrastukset ovat yksi väylä kokea merkityksellisyyttä, luoda ystävyysuhteita, kartuttaa onnistumisen kokemuksia ja seligmanilaisittain jopa uppoutua.

Haastattelut osoittivat hyvin, miten hyvinvoinnin osa-alueet ovat monimutkaisesti kytköksissä toisiinsa. Tätä sektoreittain rakentuva järjestelmämme ei silti useinkaan huomioi. Sektoreittain jakautuva yhteiskunta ei välttämättä havaitse nuorten elinolosuhteita kokonaisuutena saatikka jokaisen nuoren tilannetta ainutkertaisena (Helve 2012, 64). Haastateltavat toivoivatkin palve-

luilta eräänlaista välittämisen meininkiä: sitä, että heidät huomataan, heidän tilannettaan kuunnellaan, ymmärretään ja autetaan. Toisin sanoen nuorten arjen hyvinvointi ja selviytyminen havaitaan laaja-alaisesti. Palveluilta toivottiin myös sitä, että nuorten avun ja tuen tarpeisiin vastataan ajoissa. Esimerkiksi kriisitilanteessa kuukausi on nuorelle pitkä aika odottaa apua. Kysyttäessä nuorilta erilaisista sosiaali- terveys- työvoima- ja Kansaneläkelaitoksen palveluista nuoret arvioivat palveluita sen mukaan, miten virkailija oli suhtautunut heihin. Osalla oli esimerkiksi terveyspalveluissa ja työvoimahallinnon palveluissa kokemuksia yliolkaisesta suhtautumisesta työttömään nuoreen.

Merkille pantavaa oli, että aivan läheisimmät perhesuhteet olivat tärkeä tuki nuorelle aikuiselle. Muun muassa Kirsi Juhila (2008) on tähdentänyt, että nuorten aikuisten kanssa tehtävässä työssä työote tulisi laajentaa yksilötyöstä kohti laajempaa näkökulmaa ja nähdä nuori aikuinen elämänyhteyksissään. Myös nuorten aktivoimiseen muilla keinoin kuin pelkästään työn kautta näyttäisi olevan tarvetta. Nuoret kokivat, että he eivät tiedä vapaa-ajan mahdollisuuksista. He tarvitsevat rohkaisua omaehtoiseen osallistumiseen ja kenties heille itselleen räätälöityä toimintaa. Muun muassa näitä asioita Seinäjoen SOHVI-hankkeessa lähdettiin pohtimaan yhdessä sosiaali- ja terveysalan sekä liikunta-, vapaa-aika- ja kulttuurialan työntekijöiden kanssa.

LÄHTEET

Allardt, E. 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Helsinki: WSOY.

Allardt, E. 1998. Hyvinvointitutkimus ja elämänpolitiikka. Teoksessa Roos, J.P. & Hoikkala, T. (toim.): Elämänpolitiikka. Tampere: Gaudeamus.

Baumeister, R. F. 1991. Meanings of life. New York: The Guilford Press.

Deci, E. L. & Ryan, R. M. 2000. The 'what' and 'why' of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry* Vol.11 No 4, sivut 227–268.

Helve, H. 2012. Valmistu töihin. Mihin? Nuoret matkalla koulutuksesta työelämään. Nuori-sofoorumi. Taloudellinen tiedotustoimisto.

Juhila, K. 2008. Aikuisuus sosiaalityössä. Teoksessa Jokinen, A. & Juhila, K. (2008): Sosiaalityö aikuisten parissa. Tampere: Vastapaino, sivut 82–109.

Kortteinen, M. & Tuomikoski, H. 1998. Työtön : tutkimus pitkäaikaistyöttömien selviytymisestä. Helsinki: Tammi.

Martela, F. & Järvilehto, L. 2012. Ammattiosaajan hyvä elämä. Ajatuksia ja työkaluja ammattiin opiskelevien elämänlaadun edistämiseksi. Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry, Nuorten yhteiskuntatakuu. 2012. Työllisyys- ja yrittäjyysosasto. TEM raportteja 8/2012. Työ- ja elinkeinoministeriö. Saatavissa osoitteessa: http://www.nuorisotakuu.fi/files/34024/Nuorten_yhteiskuntatakuu_2013_-raportti.pdf

Ojanen, M. 2011. Hyvinvoinnin käsikirja. Helsinki: Kirjapaja.

Myllyniemi, S. & Gissler, M. 2012. Tilasto-osio. Teoksessa Pekkarinen, Elina, Vehkalahti, Kaisa & Myllyniemi, Sami (toim.): Lapset ja nuoret instituutioiden kehyksissä. Lasten ja nuorten elinot vuosikirja 2012. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 131. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Valtion nuorisosiain neuvottelukunta, sivut 23–200.

Mäki, S. & Autio, M. 2011. ”Mistä rahaa elämiseen?” Nuoret toimeentulotuen ja pikalainojen välisessä jännitteessä. Teoksessa Paakkunainen, Kari & Suurpää, Leena (toim.)

Nuorten poliittinen ohjaus – strategista johtamista, kentän kasvavaa yhteistyötä vai latistuvaa osallistumista? Nuorisotutkimusverkosto & Nuorisotutkimusseura, Verkkojulkaisuja 43, 38–41. <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/julkaisuja/ohjaus.pdf>

Salmela-Aro, K. 2008. Motivaatio ja hyvinvointi elämän siirtymissä. Psykologia Numero 5, sivut 374–379.

Seligman, M. E. P. 2011. Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being. New York, Free Press

Suurpää, L. (toim.). 2009. Nuoria koskeva syrjäytymistieto. Avauksia tietämisen politiikkaan. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. Verkkojulkaisuja 27. <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/julkaisuja/syrjaytymistieto.pdf>

Vaarama, M., Siljander, E., Luoma, M. & Meriläinen, S. 2010. Suomalaisten kokema elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen. Teoksessa Vaarama, Marja (toim.): Suomalaisten hyvinvointi 2010. 126– 149.

Veenhoven, R. 2000. The four quality of life. Ordering concepts and measures of the good life. Journal Of Happiness Studies, 2000, vol 1, sivut 1–39.

ETELÄ-KYMENLAAKSON PÄIHDEJÄRJESTELMÄ – KOKEMUKSIA JA PALVELUJA

*Ari Nieminen
lehtori, VTT
Diakonia-ammattikorkeakoulu*

Tässä kirjoituksessa tarkastellaan päihteiden käyttöä, tähän liittyviä mielen-terveyskysymyksiä sekä palveluita Etelä-Kymenlaaksossa painopisteenä Kotka. Artikkelin lähtökohtana eivät kuitenkaan ole palvelut tai päihde- ja mielenterveyskysymykset, vaan ihmisten kokemukset omasta hyvinvoinnistaan ja saamistaan palveluista. Ajatuksena on, että on hyvä ensin pyrkiä ymmärtämään, miten ihmiset toimivat arkipäivässään ja vasta sitten suhteuttaa palvelut arkipäivän aktiviteetteihin.

Artikkelin ensimmäisessä jaksossa kuvataan paikallista arkipäivää siten, kuin se tulee näkyviin joidenkin A-klinikkasäitiön asiakkaiden ja peruskoulun kymppiluokkalaisten kokemana. Toiseksi tarkastellaan tilastojen ja muun informaation avulla paikallista päihteiden ja näihin liittyvien palveluiden käyttöä. Kolmannessa jaksossa ensimmäisen ja toisen jakson sisällöt yhdistetään käsitteellisesti alueelliseen päihdejärjestelmään. Viimeisessä jaksossa esitetään teesejä paikallisuudesta sekä hahmotellaan sitä tapaa, jolla ihmisten kokemukset voitaisiin ottaa huomioon paikallisia palveluja kehitettäessä.

Kiitän kokemusdatan keräämiseen osallistuneita nuoria ja asiakkaita, A-klinikkasäitiötä ja muita Etelä-Kymenlaaksossa SOHVI-hankkeen toimintaan osallistuneita.

KOKEMUKSIA HYVINVOINNISTA, PALVELUISTA JA PÄIHTEISTÄ

Diakonia-ammattikorkeakoulun osahankkeessa ihmisten kokemuksia koskevan datan keräämisen lähtökohtana oli, että ihmisten kokemusten oleellinen piirre on kokemusten oma tulkinta. Ihmiset muodostavat itse kokemustensa

pohjalta kokemustietoa, jonka sisältö ja rakenne riippuvat heidän aktiivisista tulkinnoistaan (ks. Nieminen 2014). Toisin sanoen, yksilöiden yksittäisiä kokemuksia ei voi ymmärtää, jollei ymmärrä sitä kokemusten kokonaisuutta, johon yksittäiset kokemukset liittyvät (ks. Koivisto, Sandelin ja Perttula 2014). Tästä syystä kokemuksia ja niihin perustuvaa kokemusdataa kerättäessä lähdettiin liikkeelle varsin väljällä kysymyksenasettelulla. SOHVI-hankkeen lähtökoh-tien mukaisesti keskityttiin kahteen yleiseen kysymykseen: millaisia kokemuksia ihmisillä on omasta hyvinvoinnistaan sekä millaisia kokemuksia heillä on erilaisista hyvinvointiin liittyvistä palveluista? Diakonia-ammattikorkeakoulun SOHVI-osahankkeen yhteistyökumppaneista (A-klinikkasäätiö oli tärkein näis-tä) johtuen kokemusdatan ryhmissä painotettiin yleisen hyvinvointikysymyksen lisäksi päihde- ja mielenterveysteemoja ja näitä koskevia palveluja.

Kokemusdatan kerääminen tapahtui pienryhmissä, joita oli kolme. Kaksi ryhmää koostui A-klinikkasäätiön asiakkaista. Yhdessä ryhmässä oli päihde-avopalveluiden asiakkaita ja toisessa suljettujen päihdepalvelujen asiakkaita. Ryhmiin osallistui aktiivisesti yhteensä 4–6 henkeä. Kolmas ryhmä muodostettiin peruskoulun 10.-luokkalaيسista Etelä-Kymenlaakson ammattiopis-tossa. Tähän ryhmään osallistui 2–5 nuorta. Yhteensä ryhmien toimintaan osallistui siis vaihtelevasti 6–11 henkeä syksyllä 2012. Ryhmät koostuivat eri-ikäisistä ja päihteiden käytön kannalta eri vaiheissa olevista ihmisistä. Aja-tuksena oli, että näin saataisiin informaatiota päihteiden käytön eri vaiheista alkaen nuoruuden kokeiluista ja päätyen ihmisiin, joilla on takanaan pitkä päihteiden käytön historia. A-klinikkasäätiön ryhmiä vetivät säätiön työntekijät ja nuorten ryhmää Kotkan kaupungin sosiaalityöntekijä yhdessä allekirjoittaneen kanssa. Kokemusdatan keräämisen käytettyjä metodeja on selostet-tu SOHVI-hankkeen toisessa julkaisussa (Sahonen ja Vuorio 2014). Ryhmä-toiminnan tuottamaa dataa täydennettiin kahdella asiantuntijahaastattelulla, joita olivat Stop Huumeille ry:n aktiivin sekä kahden Kymen seurakunnan diakonin haastattelut.

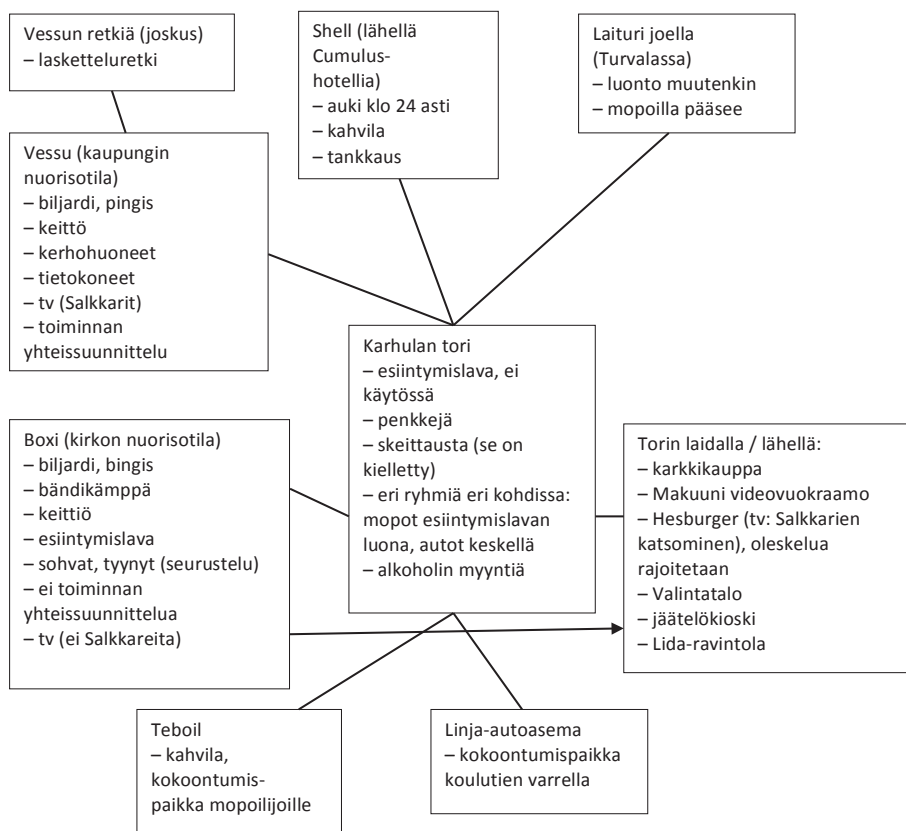
Seuraavaksi kerrotaan datasta tehdyistä keskeisimmistä havainnoista. Aloitan 10. luokkalaisten ryhmästä. Yksittäisten nuorten kertomukset ja kuvaukset heidän hyvinvointiinsa vaikuttavista asioista eivät olleet kovin yllättäviä. Tär-keitä hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä olivat musiikki, harrastukset (tanssi, motocross, kuntosalilla käynti, thai-nyrkkeily, taikurikerho, rakennekynsien tekeminen), ajanvietto kavereiden kanssa, seurustelu- ja perhesuhteet. Hyvin usein mainittiin riittävä ja hyvältä maistuva ruoka. Lisäksi kaikkien nuorten

kotona oli jokin kotieläin. Kaiken kaikkiaan nuoret vaikuttivat aktiivisilta ja liikkuvaisilta. Mopojen ansiosta heidän alueellinen liikkuvuutensa vaikutti itse asiassa varsin suurelta.

Kaikki nuoret olivat kotoisin Karhulasta tai sen lähistöltä. Karhula oli itsenäinen kunta vuoteen 1977 asti, jolloin se liitettiin Kotkaan. Kotkan keskustasta erillään sijaitseva Karhula muodostaa vielä nykyisinkin oman paikallisen kokonaisuutensa ja karhulalaisuus jossain määrin oman paikallisen kollektiivisen identiteettinsä. Nuorten ryhmän keskustelujen perusteella oli mahdollista konstruoida kartta tai kuvio (presentaatio) siitä, millä tavoin monet ryhmän ikäluokkaan kuuluvat nuoret käyttävät hyväkseen Karhulan toria ja sen lähistöllä olevia palveluja ja paikkoja (ks. Kuvio 1). Kuvion 1 mentaalinen kartta ei kuvaa muodollista hallinnollista aluetta, vaan toiminnallista tai havaittua paikallisuutta (hallinnollisen, funktionaalisen ja havaitun alueen määritelmistä ks. Fellmann, Getis & Getis 1992, 15–16; mentaalisista kartoista ja yksilöiden paikallisten aktiviteettien verkostoista ks. Fellmann, Getis & Getis 1992, 22–23, 67–69).

Kuvion 1 keskelle on piirretty Karhulan tori, jossa useat nuoret viettävät vapaa-aikaansa, vaikka esimerkiksi poliisi pyrkii rajoittamaan torilla oleskelua varsinkin iltaisin. Torilla kokoontuvat eri aktiviteetteja harrastavat eri-ikäiset nuoret: skeittarit, mopoilijat ja vanhemmat autoilla liikkuvat nuoret. Torin läheisyydessä sijaitsee kaksi muodollista nuorisotilaa (muuta tässä käytettyjä tiloja ja paikkoja voi nimittää epämuodollisiksi nuorisotiloiksi), kunnan ylläpitämä Vessu sekä seurakunnan Boxi, jotka kummatkin tarjoavat erilaisia aktiviteetteja ja joissa käy pääosin eri nuoria. Boxissa tv-sarja Salattujen elämien katsominen ei ole sallittua, joten kun sarja tulee televisiosta, monet nuoret siirtyvät läheiseen Hesburgeriin katsomaan sitä. Tosin Hesburgerin henkilökunta pyrkii rajoittamaan nuorten viipymistä siellä.

Vessu järjestää ajoittain retkiä esimerkiksi laskettelemaan, jolloin Karhulan torin toiminnallinen verkosto laajenee hetkellisesti varsin laajaksi. Koska monet nuoret liikkuvat mopoilla, paikalliset huoltoasemat, Shell ja Teboil, ovat myös tärkeitä kohtaamispaikkoja. Myös torin lähellä sijaitseva linja-autoasema on tärkeä kohtaamispaikka, sillä monen koulu- ja kotimatkat kulkevat sen kautta. Käytetyistä kaupallisista palveluista kannattaa huomata jo mainitun Hesburgerin lisäksi monet torin laidalla tai sen läheisyydessä sijaitsevat kaupat. Vuodenajat vaikuttavat paikallisten paikkojen käyttöön: kesällä kokoonnutaan eräälle Kymijoen laiturille, joka sijaitsee Turvalassa, parin kilometrin etäisyydellä torista. Muutenkin luonnon pariin etsiytyminen korostuu kesäisin, mihin mopojen mahdollistama liikkuvuus tarjoaa lisämahdollisuuksia.



KUVIO 1. Karhulan torin ja sen ympäristön käyttö nuorten vapaa-aikana.

Yhteen vetäen voi sanoa, että nuoret käyttävät monipuolisesti ja varsin ennakkoluulottomasti hyväkseen niitä eri mahdollisuuksia, joita Karhulan tori ja sen läheiset palvelut ja paikat tarjoavat. Nämä palvelut ja paikat muodostavat sen näyttämön, jossa nuorille tärkeä vuorovaikutus ikätoverien kanssa tapahtuu. Nuorisotilojen aikuisten järjestämää toimintaa ei mitenkään erityisesti mainittu, mutta tästä huolimatta vaikutelmaksi jäi, että aikuisten läsnäolo pidettiin hyvänä asiana – lukuun ottamatta pyrkimyksiä rajoittaa oleskelua torilla tai Hesburgerissa.

Kertomuksia päihteiden käytön kokemuksista ei nuorten ryhmässä tarvinnut erikseen kysellä, vaan ryhmän vetäjien kysymys juhlinnasta synnytti nopeasti ryhmässä keskustelun, jonka kautta syntyi kuva alkoholin käytön tavoista. Alkoholia käytettiin tavallisesti kaveriporukassa juhlien yhteydessä. Juhlia

järjestetään kotona sekä joissakin tapauksissa vuokratuissa tiloissa. Alkoholia juodaan kyllä humaltumistarkoituksessa, mutta toisaalta ryhmässä käytettiin useita puheenvuoroja, joissa tuli esille yksilön sisäinen ja ryhmän harjoittama alkoholin käytön rajoittaminen. Juominen humaltumistarkoituksessa on siis hyväksyttävää, mutta liika on liikaa. Koulussa annettua ennaltaehkäisevää päihdevalistusta pidettiin yleisenä ja abstraktina. Se ei oikein tuntunut koskettavan henkilökohtaisesti. Sen sijaan erästä nuoren kuolemaan johtanutta liikenneonnettomuutta, jossa alkoholilla oli vahva osuus, pidettiin paikallisena ja konkreettisenä esimerkkinä, joka vähensi alkoholin juomista ja juhlintaa joksikin aikaa. Samoin vaikuttivat omakohtaiset kokemukset liiallisesta alkoholin käytöstä ja sen myötä tapahtuneesta itsensä häpäisemisestä.

Nuorten ryhmään osallistuneet 15–16-vuotiaat nuoret hankkivat alkoholin pääasiassa vanhempien kavereidensa tai sisarustensa kautta. Tämän lisäksi tiedossa oli paikkoja ja ihmisiä, joilta saattoi ostaa ulkomailta tuotua tai salakuljetettua alkoholia. Esimerkiksi Shell-huoltoaseman parkkipaikka mainittiin paikkana, jossa rekkakuskeilta saattoi ostaa pimeän pullon. Alkoholin suora tuominen ulkomailta on Suomessa varsin tavallista ja myös pitkälti laillista, mutta Kotkan ja Etelä-Kymenlaakson kohdalla on syytä huomata, että alueella on pitkä ja elävä traditio alkoholin välittämisestä rajan yli.

Nuorten ryhmässä syntynyttä kuvaa nuorten alkoholinkäyttötavoista ja kokemuksista voi representoida monelta osin seuraavan kuvan avulla (ks. Kuva 1) Kuvassa 1 on peruskoulun 10.-luokkalaisten esitys siitä, mitä tapahtui Kotkan meripäivillä vuonna 2012. Kuvan piirtäjät kuuluvat samaan koululuokkaan kuin nuorten ryhmään osallistuneet, mutta kaikki kuvan piirtäneet eivät osallistuneet kokemusdatan keräämisen ryhmään.



KUVA 1. Peruskoulun 10.-luokkalaisten piirros Kotkan Meripäivistä 2012.

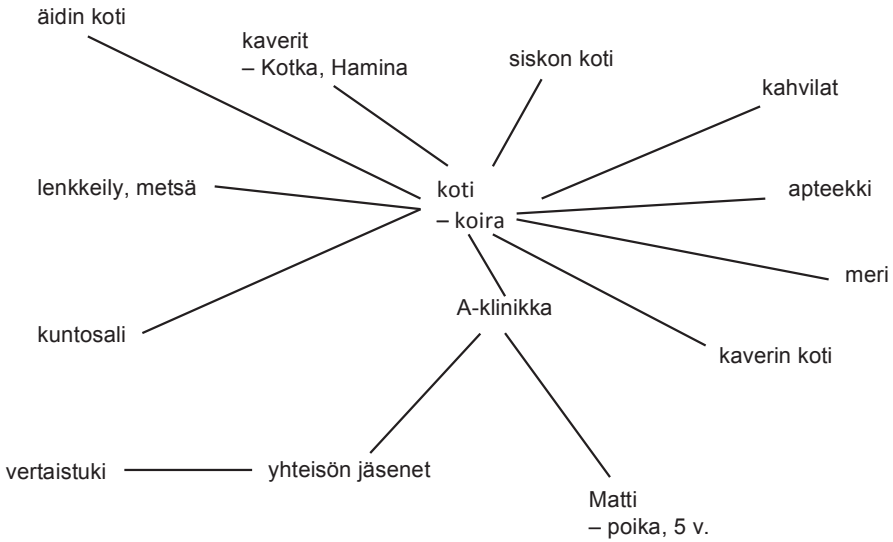
Kuvasta 1 näkyy, että alkoholin tai muiden päihteiden käyttö on sosiaalista toimintaa. Tämä sosiaalisuus näkyy siitä, että nuoret käyttävät alkoholia ja polttavat kannabista tai tupakkaa ryhmissä. Kuvasta välittyy se, että liiallinen juominen ei ole suotavaa ja että se eristää yksittäisen nuoren muista nuorista. Huomionarvoista on, että ainoa kuvan sisältämä ”palvelu” on poliisin harjoittama järjestyksenpito. Materiaalista paikallisuutta kuvaan tuo se, että kirkon perusteella kuva esittää Kotkan keskustassa sijaitsevaa Isopuistoa.

Nuorten alkoholinkäyttöä leimaa lyhyt käyttöhistoria ja kokeilut. Sen sijaan A-klinikkasäätiön kokemusdatan keräämiseen liittyvien ryhmien jäsenillä oli kaikilla takanaan paljon päihteiden käyttöä. Pisimmät päihteiden käytön historiat ulottuivat lähes kahdenkymmenen vuoden taakse.

Päihdepalvelujen asiakkaiden hyvinvointiin vaikuttivat ryhmien jäsenten mukaan samantapaiset asiat kuin ihmisillä yleensäkin. Hyvinvoinnille tärkeiksi asioiksi mainittiin oma koti, ystävät, parisuhde, sukulaiset, kotieläimet, ur-

heilu, luonnossa liikkuminen (eri vuodenaajat), matkustaminen, hyvä ruoka ja viini, työ sekä A-klinikkasäätiön ja mielenterveystoimiston palvelut. A-klinikkasäätiön palvelujen kohdalla keskustelun kohteeksi nousi päihdeiden korvaushoito, jota kritisoitiin terapeuttisen otteen puutteesta.

Kuviossa 2 on esitetty kuvaus A-klinikkasäätiön asiakkaan arkipäivän verkostosta. Tässä tapauksessa kyseessä ei ole kenenkään yksittäisen asiakkaan piirros vaan useammasta piirroksesta yhdistelty yleistys, tyyppillinen tapaus. Tyyppitapauksen tarkoituksena on tuoda esille (representoida) arkipäivän hyvinvointiin ja palveluiden käyttöön liittyviä yhteisiä kokemuksia sekä valottaa kokemusten kirjoa (ks. Laine, Bamberg & Jokinen 2007, 33). Yhdenkään A-klinikkasäätiön asiakkaan piirtämä kartta arkipäivän toiminnoista ei siis ollut aivan näin laaja.



KUVIO 2. Päihdepalvelujen käyttäjän elämänpiiri.

Elämän keskipisteenä esiintyy tässä koti ja samassa paikassa asuva kotieläin. Kodin ympärille levittäytyy arkipäivän verkosto, johon kuuluu alueella asuvia ystäviä ja sukulaisia, luonnonympäristöä sekä joitakin palveluja, kuten kahvila ja apteekki. A-klinikkasäätiön kautta asiakkaalle on avautunut toinen verkosto: asiakkaiden muodostama yhteisö ja tältä saatu vertaistuki. A-klinikka on myös mahdollistanut sen, että asiakas pääsee tapaamaan poikaansa klinikan

tiloissa. Erilaiset toiminnot ja palvelut voivat siis verkottua keskenään samoin kuin nuorten Karhulan tapauksessakin. Paikallisyhteisö voi siis tukea ihmistä monilla tavoilla, mutta vastakkaistakin vaikutusta esiintyy. Esimerkiksi Stop Huumeille ry:n aktiivi kertoi haastattelussa, että muutto toiselle paikkakunnalle on auttanut monia pääsemään eroon huumeista, kun huumeita käytävä lähipiiri on jäänyt taakse.

Seuraavassa jaksossa käsitellään Etelä-Kymenlaakson aluetta ja päihdeiden ja päihdepalvelujen käyttöä siellä eli sitä ympäristöä, jossa yllä kuvatut kokemukset on saatu.

PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ JA PÄIHDEPALVELUT

Etelä-Kymenlaakson alueella on viisi kuntaa (suluissa kunnan keskiväkiluku vuonna 2012): Hamina (21 330), Kotka (54 852), Pyhtää (5375), Virolahti (3486) ja Miehikkälä (2173) (Sotkanet 2013). Kotkan kaupunki muodostaa yhdessä lähellä sijaitsevan Haminan kanssa alueen väestöllisen keskusalueen (alueen keskustapaikan teoriasta maantieteessä ks. Fellmann, Getis & Getis 1992, 382–384). Venäjän rajalla sijaitsevat Virolahti ja Miehikkälä sijaitsevat itään näistä kaupungeista ja Pyhtää länteen. Alueella on kaksi keskeistä liikenteellistä ja rakenteellista akselia. Länsi–itä-suunnassa Suomenlahden rannikkoa pitkin kulkee tärkeä tieyhteys Helsinkiä kohti, ja toisaalta idän suunnalla on rajan takana Pietari. Suunnilleen pohjois–etelä-suunnassa kulkee Kymijoki ja tieyhteys Kouvolaan. Itä–länsi-akselin taloudellinen ja sosiaalinen painoarvo tulee lähivuosina lisääntymään, kun Helsingin ja Venäjän rajan välinen moottoritie valmistuu. Taulukossa 1 on kuvattu alkoholin ja päihdepalvelujen käyttöä alueen kunnissa.

TAULUKKO 1. *Alkoholin myynti ja päihdepalvelujen asiakkaat Haminassa, Kotkassa, Pyhtäällä, Virolahdessa, Miehikkälässä sekä koko Suomessa 2012 (Sotkanet 2013).*

Hamina	Kotka	Pyhtää	Virolahti	Miehikkälä	Suomi
Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, litraa					
7,5	8,3	6,9	9,6	2,2	7,7
Päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita / 1000 asukasta					
18,3	22,9	10,8	5,7	9,2	8,9
Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat / 1000 asukasta					
3,3	5,4	2,6	2,6	2,3	3,2

Taulukon 1 mukaan alkoholin käyttö on tilastojen mukaan runsaampaa Kotkassa ja Virolahdella kuin maassa yleensä. Tämä voi kuitenkin johtua siitä, että Kotkassa on paljon ravintoloita ja venäläiset turistit ostavat alkoholia rajalta, Virolahdelta. Toisaalta, Alkon puute ja ravintoloiden vähyys selittänee osaltaan Miehikkälän alhaisia lukuja. (Kymen seurakunnan diakonien haastattelu.) Päihdepalvelujen käytössä erityisesti Kotkalla on huomiota herättävän korkeat luvut. Näitä lukuja selittänee osaltaan alueellisten päihdepalvelujen keskittyminen Kotkaan, mutta toisaalta päihdeongelma on todennäköisesti todella vakavampi ongelma Kotkassa kuin monilla muilla alueilla Suomessa. Tätä johtopäätöstä tukee myös havainto, jonka mukaan päihteisiin liittyvät asiointit olivat vuonna 2011 Kymenlaaksossa selvästi yleisempiä kuin Suomen muissa maakunnissa (Kuussaari ym. 2012, 643). Kun lisäksi ottaa huomioon Etelä-Kymenlaakson vahvan ja jatkuvan alkoholin salakaupan tradition (Kymen seurakunnan diakonien haastattelu) ja päihteiden rajakaupan (Stop Huumeille ry:n aktiivin haastattelu), niin johtopäätös siitä, että päihdeongelma on vakavampi Etelä-Kymenlaaksossa kuin muualla Suomessa, tuntuu varsin todennäköiseltä.

Toisaalta, tilastotiedot päihdepalvelujen käytöstä voivat myös heijastaa maakunnan päihdepalvelujen onnistumista ja palvelujen hyvää saatavuutta. Laajempi palvelujen tarjoaminen tulee todennäköisesti tilastoissa näkyviin laajempaan palvelujen käyttönä. Seuraavissa kappaleissa tarkastellaan Etelä-Kymenlaakson päihde- ja mielenterveyspalvelujen organisointia ja toimijoita. Taulukossa 2 on kuvattu yleisellä tasolla päihde- ja mielenterveyspalvelujen organisointia Etelä-Kymenlaaksossa vuosina 2011–2013. Taulukon numerotiedot perustuvat opiskelijoiden tekemään taulukkoon eri palveluista ja toimijoista vuonna 2011 sekä SOHVI-hankkeen aikana saatuihin suullisiin kuvauksiin palvelujen organisoinnista. Kerätty data ei ole kovin täsmällistä, mutta kuvanneen oikein alueen palveluja yleisellä tasolla (ks. myös Mietippä, Etelä-Kymenlaakson mielenterveys- ja päihdestrategia 2012–2016).

TAULUKKO 2. Päihde- ja mielenterveyspalvelut Haminaassa, Kotkassa, Pyhtäällä, Virolahdessa, Miehikkälässä 2011–2013.

Kunta	Päihde- ja mielenterveyspalvelut
Pyhtää	Päihdepalvelut ostetaan A-klinikkasäätiöltä, mielenterveyspalvelut Kotkasta.
Kotka	Omat palvelut ja A-klinikkasäätiön ostopalvelut läheisessä yhteistyössä, erityispalvelut ostetaan A-klinikkasäätiöltä (katkaisuhoido, selviämisasema, kuntoutus, asumispalvelut, opiaattikorvaushoido); 32 eri toimipistettä tai toimijaa.
Hamina	Omat palvelut ja A-klinikkasäätiön ostopalvelut; 16 eri toimipistettä tai toimijaa.
Miehikkälä ("kaakon kaksikko")	Kaakon kaksikon yhteistyössä palvelut järjestetään yhdessä: Miehikkälä tuottaa sosiaalipalvelut ja Vironlahti terveyspalvelut. Omia päihdepalveluja ja osa ostetaan A-klinikkasäätiöltä. 10 eri toimipistettä tai toimijaa.
Vironlahti ("kaakon kaksikko")	Ks. Miehikkälä; 6 eri toimipistettä tai toimijaa.

Taulukko 2 tuo mielenkiintoisella tavalla esille paikallisten sosiaali- ja hyvinvointipalvelujen eroja. Pienessä Pyhtään kunnassa on päätetty ostaa kaikki päihde- ja mielenterveyspalvelut muualta. Kotka ja Hamina tarjoavat omia palveluja, ostopalveluja, sekä näiden lisäksi kummassakin kunnassa toimii joukko kunnasta riippumattomia palvelujen tarjoajia, kuten seurakunta. "Kaakon kaksikon" pienet kunnat Miehikkälä ja Vironlahti ovat yhdistäneet voimansa palvelujen tuotannossa. Taulukosta näkyy, että palvelut ovat keskittyneet voimakkaasti keskusalueelle Kotkaan ja Haminaan. A-klinikkasäätiö on voimakas toimija ja ostopalvelujen tarjoaja koko alueella ja se onkin toimialallaan suurempi toimija kuin alueen kunnat. Toinen voimakas alueellinen toimija, joka tarjoaa myös ostopalveluja, on Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatrinen yhdistys Kakspy ry., jolla on toimintaa ainakin Kotkassa ja Haminaassa. Muista toimijoista mainittakoon seurakuntien diakonia sekä mielenterveys- ja päihdetee- maan keskittyvät yhdistykset. Esimerkiksi Kotkassa toimii 150–200 sosiaali- ja terveysalan järjestöä, joista useimpien toiminta perustuu sairausdiagnooseihin.

Yllä tehdyt pohdinnat tuovat esille tilastotietojen ja paikallisten olosuhteiden välisen suhteen. Kansallisten tilastojen paikallista merkitystä ei voi täysin ymmärtää, jollei tunne paikallisia olosuhteita. Tilastojen muuttujat ovat yleisiä ja abstrakteja, mutta mittauksen tuloksia selittävät materiaaliset paikalliset olo-

suhteet, kuten esimerkiksi Kotkan asema alueellisena keskuksena, Alkon puutuminen Michikkälästä, valtion rajat ylittävä alkoholin, huumeiden ja lääkkeiden kauppa, päihdepalvelujen paikalliset erot ja niin edelleen.

ALUEELLINEN PÄIHDEJÄRJESTELMÄ

Mikä olisi mahdollisimman osuva nimitys edellisissä jaksoissa kuvatuille ilmiöille; arkipäivän kokemuksille, päihteiden käytölle ja mielenterveys- ja päihdepalveluille? Voitaisiin puhua esimerkiksi paikallisesta ”hyvinvointi- tai sosiaalipolitiikasta”, mutta tällainen puhe olisi liian rajoittunutta ja sievistelevää, eikä se pystyisi tavoittamaan näiden kokemusten ja ilmiöiden kokonaisuutta.

Mielestäni ”päihdejärjestelmä” on paras lähtökohta tässä, koska toimintakokonaisuutta luonnehtii juuri päihteiden käyttö. Päihteiden ja näistä etenkin alkoholin käyttö on Suomessa, kuten monessa muussakin maassa, laaja kulttuurinen, sosiaalinen ja taloudellinen kokonaisuus, jonka toimintaan osallistuu tavalla tai toisella jokainen täysi-ikäinen ja huomattavan suuri osa alaikäisistäkin. Se on sosioekonomisten suhteiden osa ja osa sosiaali- ja yksilöpsykologista sosiaalisten suhteiden ja yksilön psyyken organisointia ja sääntelyä. Se ei sijaitse yhteiskunnan marginaalissa vaan suhteellisen keskellä kulttuuria ja yhteiskuntaa. Sen taloudellinen merkitys on huomattava. Tämän päihdejärjestelmän osia ovat muun muassa päihteiden käyttäjät, lainsäädäntö ja epäviralliset normit sekä erilaisten palvelujen tarjoajat (ravintolat, kapakat, päihdepalvelut, diakonia).

Oikeastaan tämän toimintakokonaisuuden osat eivät muodosta yhtenäistä järjestelmää vaan assosiaatioiden verkoston, jossa on yhteyksiä eri suunnille alueen ulkopuolella ja jossa on aukkopaikkoja. Assosiaatioiden verkosto näyttää erilaiselta ja tuottaa erilaisia kokemuksia riippuen siitä, onko kyseessä nuori, päihderiippuvainen, hyvinvointipalvelujen työntekijä tai esimerkiksi poliitikko. Tämän verkoston hajanaisuus ja epämääräisyys tulee näkyviin esimerkiksi siinä, että Etelä-Kymenlaakossa päihde- ja mielenterveysalan ammattilaisillekin koko kokonaisuuden hahmottaminen tuntui olevan vaikeaa. Tässä mielessä (kokemus)tiedon alue rajautuu toiseen suureen ei-tietämisen alueeseen (vrt. Nieminen 2014 tiedollisten ja materiaalistien assosiaatioiden verkostoista sekä tiedon muodostamisen ongelmallisuudesta). Järjestelmän hajanaisuuden ja katkonaisuuden takia sen järjestäytyneisyyden aste ei ole kovin korkea, joten paras nimitys tälle kokonaisuudelle olisi ”päihdeassosiaatiot”. Tällaisen käsitteen käyttö olisi kuitenkin vielä epätavallisempaa kuin ”päihdejärjestelmä”, ja

se edellyttäisi laajempia käsitteellisiä ja empiiristä perusteluja joten tyydyn tässä nimityksen ”päihdejärjestelmä” (yhteiskunnista verkostoina ks. Dijk 2012; Latour 2006 ja 2010).

KOKEMUKSISTA PAIKALLISUUDEN YMMÄRTÄMISEN KAUTTA PAREMPIIN PALVELUIHIN?

Ihmisten hyvinvointia lähestytään usein yleisillä ja abstrakteilla käsitteillä, kuten esimerkiksi Erik Allardtin kuuluisan kolmijaon ”having, loving, being” avulla. Myös palautetta palvelukokemuksista kerätään usein yleisellä tasolla, jolloin saatetaan kysyä esimerkiksi odotusaikojen pituutta. Tämän artikkelin ensimmäinen ja toinen jakso tuovat kuitenkin esille sen, että hyvinvointi ja palvelut kiinnittyvät lujasti tiettyyn sosiaaliseen ja materiaaliseen ympäristöön. Ensimmäisessä jaksossa esitetty verkostokuvio Karhulan torin käytöstä kuvaa juuri tiettyä paikallisuutta, jota ei aivan samanlaisena esiinny missään muualla. Toisessa jaksossa kerrottiin Etelä-Kymenlaakson päihdejärjestelmästä, jollaista ei myöskään esiinny missään muualla kuin Etelä-Kymenlaaksossa.

Itse asiassa materiaalista paikallisuutta ei SOHVI-hankkeen aikana tarvinnut mitenkään erityisesti etsiä, vaan nuorten, A-klinikkasäätien asiakkaiden, päihdepalvelujen ammattilaisten, kuntien ja muiden toimijoiden puhe ja kertomukset olivat täynnä viittauksia tiettyihin paikkoihin, organisaatioihin, henkilöihin sekä näiden välisiin suhteisiin. Esimerkiksi Stop Huumeille ry:n aktiivin haastattelu sisälsi yksityiskohtaisen kuvauksen alkoholin salakauppiiaan paikallisesta toiminnasta ja verkostoista sekä siitä tavasta, jolla hänen paikalliset verkostonsa ylittävät myös valtion rajoja.

Miten tätä aina läsnä olevaa paikallisuutta sitten voitaisiin kuvata tai representoida? Seuraavaksi esitän joitakin SOHVI-hankkeen havaintoihin, kirjallisuuden sekä pohdintoihini pohjautuvia teesejä paikallisuudesta:

- Paikka ja paikallisuus ovat materiaalsen maailman väistämättömiä ominaisuuksia. Kaikki inhimillinen toiminta tapahtuu jossakin paikassa (ks. esim. Marx & Engels 1978; Sosiologia 2013).
- Paikallisuus on materiaalista ja partikulaarista, ei yleistä ja abstraktia. Se on sidottu tiettyyn aikaan, paikkaan, infrastruktuuriin, esineisiin, yksilöihin ja ryhmiin. Tietty paikallinen kokonaisuus on aina paikan ja ajan rajaama materiaallinen tapaus, jonka toimintaan vaikuttavat

ihmiset, luonnonympäristö, rakennettu ympäristö, vuodenaajat, eläimet ja niin edelleen (vrt. kuvaus Karhulan torin toimintaverkostosta, ks. Latour 2010, 9–38; ks. Fellmann, Getis & Getis 1992,14).

- Yleiset poliittiset, taloudelliset, sosiaalipoliittiset ja muut periaatteet, lainsäädäntö ja ohjelmat toteutuvat tai jäävät toteutumatta paikallisessa toiminnassa, ammatillisessa työssä ja yksittäisissä työorganisaatioissa. Tämä toteutuminen on aina sidoksissa tiettyyn paikallisuuteen, se on erityistä. (Esim. sosiaalipalveluiden paikallisesta toteuttamisesta ks. Toikko 2012, 71–88.)
- Paikallisuus toiminnallisten assosiaatioiden verkostona voi muodostua kuntaa pienemmästä tai suuremmasta kokonaisuudesta (ks. yllä kuvaukset Etelä-Kymenlaakson päihdejärjestelmän verkostoista). Paikallisuutta tarkasteltaessa tulee erottaa toisistaan muodolliset, toiminnalliset ja havaitut alueet (Fellmann, Getis & Getis 1992, 15–16) Jokaisella yksilöllä ja ryhmällä on oma paikallinen verkostonsa, joka voi olla suppea tai laaja (Fellmann, Getis & Getis 1992, 22–23, 67–69). Osa tästä verkostosta voi olla virtuaalista. Paikallisuudet sekoittuvat toisiinsa ottaessaan vaikutteita toisiltaan sekä kommunikaatioverkostojen kautta.
- Paikallisuudella on usein tavanmukaisia representaatioita (esityksiä), mutta paikallisuudesta voidaan tehdä myös uudenlaisia representaatioita (ks. esim. Kuva 1; representaatioiden eri muodoista ks. Nieminen 2014).
- Paikallisuus ei muodosta tiedollisesti tai poliittisesti täysin hallittavaa kokonaisuutta, vaan se on pikemminkin tiedollisten ja materiaalien assosiaatioiden verkosto kuin yhtenäinen järjestelmä. Tieto paikallisuudesta ei ole aukotonta, vaan paikallisen tiedon lisäksi on olemassa suuri paikallisen ei-tiedon tai tietämättömyyden alue. (Erlaisia sosiaalisia suhteita, assosiaatioita, koskevan tiedon epämääräisyydestä ks. Latour 2010, I osa).
- Paikallisia verkostoja laajemmat hallinnon ja politiikan verkostot (kansalliset, EU:n, globaalien toimijoiden verkostot) vaikuttavat paikallisesti ja päinvastoin (sosiaalisen järjestyksen eritasaista ks. esim. Johnson 2008 ja laajoista sekä suppeista verkostoista Latour 2006, luku 4.10).

SOHVI-hankkeen kokemusten sekä näiden paikallisuutta luonnehtivien teesiin perusteella voidaan hahmotella joitakin ajatuksia siitä, mikä voisi olla ihmisten kokemusten ja paikallisuuden rooli palveluiden kehittämisessä (ks. myös Hyväri 2014).

Jos palveluita ja niiden rakenteita kuvataan (reprezentoidaan) usein neliöinä ja neliöitä yhdistävillä viivoilla (esim. organisaatiokaaviot), niin arkipäivän todellisuutta kuvannee parhaiten spagettikasaa muistuttava verkostokuvio. Tämä asettaa erityisen haasteen kunnallisille ja muille palvelujen tarjoajille: miten hyvin paketoituidut palvelut ja määritellyt työprosessit voivat ottaa huomioon informaatiota, joka ei noudata niiden toimintatapoja tai määritelmiä?

Ensinnäkin, olisi tärkeää olla avoin niille kokemuksille, joita ihmisillä on hyvinvoinnistaan ja palveluista ilman, että ihmisten tarvitsee muotoilla (reprezentoida) näitä kokemuksia asiakaspalautteen muotoihin. Palvelujen ammatillisen toteutuksen tulisi siis etsiä yhtymäkohtia ihmisten arkipäivän kokemusten verkostospagetteihin (ks. ensimmäisen jakson verkostokuviot ja piirros). Toiseksi, arkipäivän kokemukset tulisi yhdistää paikallisten palvelujen kuvaukseen ja miettiä, miten paikallisten palvelujen ja toimijoiden yhdistelmät voisivat linkittyä paremmin ihmisten arkipäivään. Kolmanneksi, tällaisen kehittämisen kannattaa luonnollisesti keskittyä yksittäisiin teemoihin, asiakasryhmiin, paikkoihin, organisaatioihin ja työkäytäntöihin, sillä muuten kehittämisen prosessista, joka katkeaa joka tapauksessa helposti, tulee liian vaikeasti toteutettava. Neljänneksi, tällaisen kehittämisen ytimessä ovat konkreettiset työkäytännöt, joissa ihmisten kokemusten huomioon ottaminen toteutuu vaihtelevassa määrin. Kehittäminen merkitsee siis työkäytäntöjen suhteuttamista arkipäivän kokemuksiin: joissakin palveluissa kokemusten rooli on perustellusti suuri ja toisissa taas pieni.

Tämäntapaista prosessia on jossakin määrin käytetty hyväksi Diakonia-ammattikorkeakoulun SOHVI-osahankkeessa, kun on kehitelty joitakin uusia palveluideoita. Näistä suunnitelmista kerrotaan SOHVI-hankkeen loppuraporttijulkaisussa.

Lopuksi on syytä kiinnittää huomiota siihen, että informaatio ihmisten arkipäivän kokemuksista ei välttämättä tee palvelujen toteutuksesta tai kunnallisen hallinnon ja politiikan päätöksistä helpompia. Itse asiassa on todennäköistä, että uusi ja uudenlainen informaatio tekee päätöksenteosta vaikeampaa, sillä se lisää tarjolla olevien vaihtoehtojen määrää ja mahdolliset uudenlaiset representaatiota voivat muodostaa haasteen hallinnon ja politiikan toimijoiden informaation käsittelylle. Toisaalta, ihmisten kokemusten huomioiminen on vahva tendenssi yhteiskunnassa ja taloudessa (ks. Nieminen 2014). Kokemusten kuunteleminen voi tehdä palveluista tehokkaampia, ja se voi myös lisätä yhteiskunnan demokraattisuutta.

LÄHTEET

Dijk, J. van. 2012. *The Network Society*. 3rd Edition. London, Thousand Oaks, New Delhi, Singapore: Sage.

Fellmann J., Getis A. & Getis J. 1992. *Human Geography. Landscapes of Human Activities*. Third Edition. Dubuque; Wm. C. Brown Publishers.

Hyväri, S. 2014. Palvelun käyttäjiä osallistava kehittämis- ja tutkimustoiminta. Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. & Vuorio, E. (toim.) *Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus*. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Johnson D. P. 2007. *Contemporary Sociological Theory. An Integrated Multi-Level Approach*. New York: Springer.

Koivisto, K., Sandelin, P. & Perttula, J. 2014. Hyvinvointi subjektiivisena kokemuksena – fenomenologisen erityistieteen näkökulma. Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. & Vuorio, E. (toim.) *Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus*. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Kuussaari K., Ronkainen, J.-E., Partanen, A., Kaukonen, O. & Vormaa, H. 2013. Kuntoutuksesta katkaisuun. Päihdetapauslaskenta palvelujärjestelmän kuvaajana. *Yhteiskuntapolitiikka* 6/2012, 640–655.

Laine, M., Bamberg, J. & Jokinen, P. 2007. Tapaustutkimuksen käytäntö ja teoria. Teoksessa Laine, M., Bamberg, J. & Jokinen, P. 2007. *Tapaustutkimuksen taito*. Helsinki: Gaudeamus, 9–38.

Latour, B. 2006. *Emme ole koskaan olleet moderneja*. Tampere: Vastapaino.

Latour, B. 2010. *Eine neue Soziologie für eine neue Gesellschaft*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Marx K. & Engels F. 1978. Feurbach. Materialistisen ja idealistisen katsantokannan vastakkaisuus. Saksalaisen ideologian I luku. Teoksessa Karl Marx Friedrich Engels, valitut teokset 6 osaa. Osa 2. Moskova: Kustannusliike edistys, 5–147.

Mietippä. Etelä-Kymenlaakson mielenterveys- ja päihdestrategia 2012–2016. Viitattu 27.10.2013. <http://www.hamina.fi/fi/Hallinto/Strategiat%20ja%20ohjelmat>

Nieminen, A. 2014. Kokemustiedon määritelmä ja muodot – kohti uutta kokemuksen politiikkaa? Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. & Vuorio, E. (toim.) *Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus*. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 14–30.

Sahonen, P. & Vuorio, E. (toim.) 2014. Kokemuksia hyvinvoinnista – SOHVI-hankkeen lopuraportti. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 178. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Sosiologia 2013. Materiaalisuus-erikoisnumero. *Sosiologia* 3/2013.

Sotkanet 2013. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet. Viitattu 1.10.2013. <http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu>

Toikko, T. 2012. *Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat*. Tampere: Tampere University Press.

OSA 3: KOHTI PAIKALLISTEN PALVELUIDEN INNOVAATIOITA

UUSI JULKINEN SEKTORI – SOSIAALISTEN INNOVAATIOIDEN REUNAEDDOT PUNTARISSA

*Ari Tarkiainen
projektipäällikkö, YTT
Karelia-ammattikorkeakoulu*

Tämä artikkeli kuvaa suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan ehkä suurinta haastetta eli sitä, mitä julkinen sektori on ja mitä sen pitäisi olla. Erityisen kiinnostavaa tulevaisuuden ratkaisuissa on se, miten suomalainen kuntajärjestelmä ja sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuus kiinnittyvät toisiinsa ja miten palvelut järjestetään ja tuotetaan. Artikkelissä väitetään, että Suomessa keskustelu on sangen rajoittunutta ja turhan varovaista.

Syynä tähän on osaltaan se, että ei tiedetä rakenteellisten muutosten seurauksia ja pelkona on, että rakenteelliset muutokset ovat liian syvällisiä. Jotta vaihtoehdot tulisivat näkyviin, tarvitaan SOHVI- hankkeen kaltaisia avauksia ja ulostuloja. Tämä on paras tapa varmistaa suomalainen hyvinvointiyhteiskunta.

SUOMALAINEN HYVINVOINTIYHTEISKUNTA TIENHAARASSA

Tällä hetkellä suomalaiset poliitikot ovat tekemässä ehkä kaikkein vaikeimpia päätöksiä Suomen tulevaisuuden suhteen. Ensimmäinen koskee suomalaisia kuntajärjestelmää ja toinen sosiaali- ja terveyspalvelujen rakenneuudistusta. Näitä molempia sitoo suomalainen sosiaaliturvajärjestelmän kokonaisuus, mutta myös kuntien rahoitusjärjestelmä sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoitus. Kokonaisuus on todella monimutkainen ja helposti haavoittuva.

Suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan erityispiirre on, että monet palvelut on vyörytetty kuntajärjestelmän kautta. Kunnat ovat vastuussa siitä, että palvelut jär-

jestetään lakisäätöisesti ja että ne ovat tasa-arvoisesti saatavilla koko maan alueella. Tämä alueellinen näkökulma on ollut koko järjestelmän kulmakivi alkaen koulu-, päivähoito-, sivistys-, kulttuuripalveluista ja päätyen terveyskeskusjärjestelmään, erityissairaanhoidon sekä suureen joukkoon sosiaalipalveluja.

Nykyjärjestelmän ongelma on palveluiden epäoikeudenmukainen jakautuminen koko maan alueella. Riippuen kunnasta ja alueesta palvelujen saavutettavuus ja laatu poikkeavat suurestikin toisistaan. Järjestelmä on kankea ja tehoton.

Nykykeskustelun ytimessä on siis kunta ja sen rooli ylipäätään suomalaisessa päätöksenteossa ja kansanvallassa. Olennaisin kysymys koskee kuntien itsehallintoa: kuntien kehittäminen ilman itsehallintoa on vain kuntien kehittämistä tai oikeastaan kehittämispuhetta. Kunnista tekee itsehallinnollisia yhteisöjä kaksi ominaisuutta; itsenäisyys ja valta, joiden varassa kansanvalta ja yhteiskunta voivat kehittyä ainakin jossain määrin omalakisesti. Ilman itsenäisyyttä ja valtaa kunnallinen itsehallinto ei voi toimia eikä kuntalaisille kehity riittävää sidettä kuntiin.

Perustava argumentti paikallisen itsehallinnon puolesta lähtee havainnosta, jonka mukaan on olemassa poliittisten määrittelyjen ja intressiritiriitojen kohteena olevia asioita. Ne eivät ole globaaleja, kansallisia tai välttämättä edes kunnallisia, vaan ihmisten jokapäiväiseen elämään ja välittömään elinympäristöön liittyviä (Harisalo2012).

Arto Haveri ym. (2011, 57) tuovat suomalaisen kuntajärjestelmän analyysisaan esiin sen, että nykykeskustelussa ihmisten kuntakäsitysten ääripäät ovat sangen kaukana toisistaan. Toisessa päässä ovat ne, jotka näkevät kunnat valtakunnallisen palveluverkoston osana. Tässä näkemyksessä niiden tehtävänä on palvelujen järjestäminen joko itse tai muiden kanssa. Toisessa päässä ovat ne, jotka ajattelevat, että kunnat ovat alueen elinvoimaa luovia yrittäjämäisiä yhteisöjä, jotka palvelujen jakamisen sijaan pyrkivät tulojen kasvattamiseen ja hoitavat merkittävää demokratiatehtävää.

Kuntakäsitykset jakautuvat periaatteessa sen mukaan, millainen rooli julkisella sektorilla nähdään olevan ja miten itsehallinto ymmärretään. Kunnilla voidaan nähdä olevan itseisarvoa tai ne nähdään välineinä julkisen sektorin kokonaisuudessa. Käsitys julkisen sektorin roolista ja asemasta jakaa myös käsityksiä. Kunnat voidaankin nähdä a) alueyhteisöinä, b) hallinnan areenoina, c) palvelujen tilaajina ja d) palvelujen tuottajina.

Kuntien itsehallintoa suomalaisessa todellisuudessa määrittää ennen kaikkea suhde valtioon. Myös se, miten kuntien taloudellinen ja sosiaalinen ulottuvuus nähdään, vaikuttaa kuntakäsityksiin. Kuntien johtaminen ja sen toiminnan organisoiminen eivät ole irrallaan muusta yhteiskunnallisesta muutoksesta, vaan käsityksemme siitä, mikä on kunta ja mikä on sen perustehtävä, määrittelevät sen, miten näemme kuntien tulevaisuuden.

KESKUSTELU JULKISESTA SEKTORISTA MAAILMALLA

Laajemmassa kuvassa suomalainen kuntakeskustelu on kuitenkin osa länsimaista julkista sektoria koskevaa keskustelua. Perinteinen kolmijako julkiseen sektoriin, markkinoihin ja kansalaisyhteiskuntaan on saanut uusia piirteitä. Nykyään tähän kolmijakoon halutaan lisätä neljäs sektori eli kotitalouksien ja lähiyhteisöjen kokonaisuus. 1970-luvulta lähtien keskustelua julkisesta sektorista on käyty lähinnä sen koon ja merkityksen näkökulmasta.

Uusliberalistinen ajatus mahdollisimman pienestä julkisesta sektorista on tässä keskustelussa ollut ydinkysymys. Julkinen sektori edustaa tehottomuutta ja korkeaa verotusta, jota vahvasti markkinavoimiin ja valinnanvapauteen uskova uusliberalismi kritisoi häikäilemättä.⁸

Tähän keskusteluun on usein yhdistetty New Public Management (NPM) -ajattelu (Hood 1991), jonka tehokkuutta ja taloudellisuutta painottava ideologia on tuotu Suomeen 1990-luvun jälkeen (Lähdesmäki 2003). NPM-ajattelun kulmakiviä ovat tavoite- ja tulosohjaus sekä sopimusjohtaminen. Tämä on tarkoittanut kuntien toimintojen ulkoistamista, sisäisten markkinoiden luomista, asiakaskeskeisyyttä ja sopimuskulttuurin sisäänajoa kuntasektorille (Bouckaert, Ormond & Peter 2000).

Samaan aikaan on korostettu läpinäkyvyyttä ja kansalaisten osallistumismahdollisuuksien parantamista. NPM on saanut etenkin Englannissa paljon tilaa nykyhallituksen politiikassa ja iso osa perinteistä julkista sektoria on purettu ja sen tilalle on perustettu yhteiskunnallisia yrityksiä ja muita vahvasti kansalaisyhteiskunnan ja vapaaehtoistoiminnan varaan rakentuvia toimintamalleja.

8 Tästä hyvänä esimerkkinä on Libera- ajatushautomo. [19.8.2013] <http://www.libera.fi/blogi/ajatuspaja-muutoksen-airueena/>

Englantia voidaan pitää sosiaali- ja terveyspalvelujen markkinoistamisen esikuvana. Big Society -ideologia, jota nykyinen pääministeri Cameron ajaa, tiivistyy hyvin seuraavaan lainaukseen.

*The government is supporting people who care about their communities and want to get involved in improving them. It believes that people understand the needs of their area best, which is why it is transferring power so people can make more decisions locally and solve their own problems to create strong, attractive and thriving neighbourhoods.*⁹

Big Society -ohjelma korostaa vahvasti paikallisuutta ja vaikuttamista. Se haluaa päätöksentekoa paikalliselle tasolle, se korostaa vapaaehtoistyön arvoa, se haluaa siirtää valtaa keskuksista alueille ja suosia osuuskuntia, keskinäisiä yhtiöitä, säätiöitä ja yhteiskunnallisia yrityksiä. Tämä tarkoittaa, että varsinaisten markkinoiden ohkeen on luotava näennäismarkkinat tai oikeammin ohjelma tukee tällaisten markkinoiden edellytyksiä.

Tarkoitus on luoda “markkinaolosuhteet” julkisen sektorin sisälle käyttämällä rajoitetusti tai valikoidusti markkinamekanismia, jolloin siirrytään osittaiseen markkinaohjaukseen. Näillä palveluilla on yhteiskunnallisia, kansalaisten hyvinvointiin yhdistyviä tavoitteita. Julkinen sektori on tilaaja, ohjaaja ja rahoittaja.

Toinen nykyistä sosiaalipolitiikka vahvasti ohjaava piirre on brittiläisen mallin lisäksi amerikkalaisen sosiaalipoliittisen ajattelun esiinmarssi eurooppalaisessa ja suomalaisessa politiikassa. Kuten Brita Koskiahon (Koskiahon 2008, 12) huomauttaa, suomalainen sosiaalipolitiikka yhä enemmän on alettu nähdä palvelujen politiikkana. Tämä on tarkoittanut, että myös tarveharkintaisen sosiaalipolitiikan eli sosiaalihuollon eri toimenpiteet on alettu ymmärtää palveluiksi. Puhutaan siis päihdepalveluista, vammaispalveluista, mielenterveyspalveluista ja muista palveluista.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen markkina-ajatusta on 1990-luvun lopulta lähtien määrätietoisesti istutettu Eurooppaan. Sitä ovat ajaneet OECD ja erityisesti paljon konsulttina käytetty professori Neil Gilbert, jonka ajatuksena on ollut nostaa markkinat osaksi sosiaali- ja terveyspalvelujen käytäntöjä.

9

Lähde: 19.8.2013 <https://www.gov.uk/government/topics/community-and-society>

Lähtökohta Gilbertin (Gilbert 2005) ajattelussa on käsitys valtiosta ja sen roolista. Valtion rooli on nähtävä mahdollistajana ja sen interventiot eräänlaisina tukimuotoina, joita yksilöt käyttävät tarpeiden tyydyttämisessä. Toinen peruskivi näkökulmassa on yksityistäminen. Yksityistäminen on keskeinen keino parantaa ja tehostaa palveluja. Yksityistämistä ovat julkisen sektorin myöntämät rahalliset avustukset, verohelpotukset ja palvelusetelit. Myös rahoitusvas- tuun siirtäminen kansalaisille on osa yksityistämistä. Ajatus kaiken takana on, että kaikki hyötyvät yksityistämisestä ja asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelun. Keskeinen keino tähän on tilaaja–tuottaja-malliin siirtyminen.

TILAAJA–TUOTTAJA-MALLI

Tilaaja–tuottaja-ajattelua voidaan pitää myös yhtenä NPM-innovaatioista. Tilaaja–tuottaja-malli voidaan määritellä palvelujen järjestämistavaksi, jossa julkisen palvelutuotanto-organisaation tilaajan ja tuottajan toiminnat määritellään ja erotetaan toisistaan sekä toimintojen välinen yhteydenpito järjestetään kysyntä- ja tarjontasuhteen pohjalle. Tilaajien tehtävänä on vastata kuntapalvelujen tuotanto-oikeuksien kilpailutuksesta, ja tuottajat pyrkivät pääsemään sopimussuhteeseen tilaajien kanssa. He myös vastaavat itsenäisesti palvelujen tuotannosta sopimuksen solmimisen jälkeen. (Valkama 2004.)

Erityisesti suuret suomalaiset kaupungit ovat ottaneet käyttöön tilaaja–tuottaja-mallin. Kunnat soveltavat mallia eri tavoin ja jokaisen kunnan tulisi miettiä itselle sopiva tapa toteuttaa mallia. Epävarmuutta aiheuttaa erityisesti se, hupenevatko tuottamisesta saadut säästöt sopimusten hallinnointiin.

Hieman yksinkertaistaen tilaaja–tuottaja-mallia voi kuvata seuraavasti: keskeinen käsite tilaaja–tuottaja-mallissa on tarpeen käsite. Ajatus on, että tilaaja on selvillä asiakkaiden tarpeista ja kilpailuttaa tuottajat ja valitsee sen perusteella sopivimman tarjouksen. Tuottajat toimivat siis sosiaali- ja terveysalan (SOTE)-markkinoilla, kun taas tilaajapuolelle jää poliittisen päätöksenteon ulottuvuus. Keskeinen mekanismi tilaajan ja tuottajan välillä on sopimus.

Asiakkuuksien analysointi on tilaaja–tuottaja-mallin yksi erikoisuus. Asiakkuudet muodostuvat monenlaisista rooleista. Ensimmäinen rooli on kansalaiset käyttäjänä. Kansalaiset ohjaavat tilaajaa äänestämällä ja osallistumalla. Tuottajien suunnasta katsoen tilaaja on heille asiakas, kuten myös varsinaiset palvelujen käyttäjät. Kansalainen on myös asiakas palveluissa, mutta hä-

nen roolinsa on pienempi. Erikoista mallissa on, että hinta määräytyy muual- la kuin itse asiakassuhteessa. Tilaaja–tuottaja-mallin kriitikot ovat puuttuneet siihen, että ei ole selkeää käsitystä siitä, miten valinta vaikuttaa ja mihin se vai- kuttaa. Mallissa tilaaja on keskeinen valinnan tekijä – hän valitsee ja rahoittaa palvelut. Tilaaja on vastuussa palveluista ja niiden saannista.

Paradoksi on, että tilaaja–tuottaja-mallia on markkinoitu valinnanvapauden ni- missä, mutta tosiasiaassa valintatilannetta ei useinkaan ole. Malli myös muuttaa perinteisiä ammattilaisten positioita ja siirtää heidät taustalle. Itse asiassa tapahtuu vallansiirto, jolloin tarpeiden sijaan järjestelmää hallitsee talous ja sen reunaehdot.

Kaiken yllä olevan lisäksi suomalaista sosiaalipoliittista ympäristöä on muo- vannut Euroopan sosiaalisen mallin rakentaminen ja erityisesti EU:n palvelu- direktiivi, jonka yhteydessä tehdyt linjanvedot yleishyödyllisistä sosiaalipalve- luista ja muista palveluista ovat tämän päivän sosiaalipolitiikan kovaa ydintä. Tässä keskustelussa yksi keskeinen juonne on ollut keskustelu kansalaisyhteis- kunnasta ja järjestöjen roolista sekä siirtymä yhteisötalouden näkökulmaan.

YHTEISÖTALOUS – UUSI AVAUS KANSALAIKYHTEISKUNTA- KESKUSTELUSSA

Kansalaistoiminta ja järjestötoiminta ovat kaikissa maissa luonnollinen osa kansalaisyhteiskuntaa, ja ne muodostavat Suomessa kansalaisyhteiskunnan yti- men. Kansalaistoiminta voidaan Harjun (2003) mukaan määritellä niin, että se on ihmisen aktiivista toimintaa itsestä ulospäin, yhdessä toimien, yhteiseksi hyväksi (Harju 2003 10–12).

Keskeisin osa suomalaista kansalaistoimintaa tehdään kansalaisjärjestöissä. Yh- distys tai järjestö on määritelmällisesti ihmisten yhteenliittymä, joka toteuttaa tiettyä yhteistä tavoitetta, arvoa tai intressiä (Siisiäinen 1996). Yhdistysrekiste- rissä on noin 120 000 yhdistystä, joista toimivia on noin 70000. Valtakunnal- lisia liittoja on noin 1 000 ja piirijärjestöjä noin 3 000. Loput ovat paikallisia yhdistyksiä. Rekisteröimättömiä yhdistyksiä on noin 30 000. Väkilukuun suh- teutettuna yhdistyksiä on Suomessa todella paljon.

Filip Wijskröm ja Torbjörn Einarsson (2011) väittävät, että perinteiset tarkkara- jaiset asetelmat julkiseen sektoriin, yksityiseen sektoriin ja kolmanteen sektoriin ovat olleet aina hämärät ja epäselvät, mutta erityisesti viime aikoina tämä kehitys

on tavallaan riistäytynyt käsistä. Tämä johtuu tutkijoiden mukaan NPM-politiikasta, yhteiskunnallisten yritysten noususta ja monenlaisista julkisen ja yksityisen yhteensulautumista edistävien rahoitustyökalujen käyttöönotosta. Puhutaan siis enemmän sosiaalisista tai yhteiskunnallisista investoinneista, joita ei voi pitää perinteisinä julkisen sektorin verotuloilla aikaansaatuina interventioina. Rajat ovat hämärtyneet ja toimijakumppanuudet sekoittuneet.

Kansalaisjärjestöjen kannalta tämä on tarkoittanut uuden kielen ja uusien ajattelutapojen käyttöönottoa. Kansalaisyhteiskuntatoimijat joutuvat siis jatkuvasti luomaan suhdetta valtioon ja muihin kentän toimijoihin. Autonomisesta kansalaisyhteiskunnasta on siirrytty kohti integroitunutta kansalaisyhteiskuntaa ja siitä edelleen kohti markkinalähtöisempää ajattelua.

Kendal (2010) on erottanut uudessa kansalaisyhteiskuntakeskustelussa erilaisia kumppanuusmalleja, joissa suhde sääntelyyn ja sitoutumiseen vaihtelee. Hän erottelee kolme näkökulmaa, joista uutta kansalaisyhteiskuntakeskustelua hahmotetaan. Niistä ensimmäinen on konsumeristinen näkökulma, joka korostaa julkisten palvelujen ja kansalaisyhteiskunnan kvasimarkkinaluonnetta. Kolmas sektori on tässä näkökulmassa tavallaan korjausliike markkinoiden ja julkisen sektorin puutteille. Toinen näkökulma on kansalaisnäkökulma, jossa korostuu kolmannen sektorin rooli kansalaisyhteiskuntana ja demokratian tukijalkana. Demokratia-näkökulma taas korostaa yhteisöjen ja paikallisuuden merkitystä niiden voimaannuttajana ja kansalaisyhteiskunnan roolia kansanvallan ja yhteisöllisen toiminnan edellytyksenä.

Erityisen kiinnostavana keskustelu julkisesta sektorista ja kansalaisyhteiskunnasta tulee esiin Britanniassa, jossa kaikki nämä kolme näkökulmaa nousevat esiin julkisesta sektorista käytävässä keskustelussa. Kolmatta sektoria halutaan tarkastella erityisesti yhteisötalouden näkökulman kautta. Perinteisesti jako sektoreihin ei ole sisältänyt vahvaa talousulottuvuutta vaan kyse on ollut käsitteellisestä jaosta. Yhteisötalous-näkökulmaa on haluttu nostaa esiin myös Euroopan Unionissa (Immonen 2006). Ongelmana on kuitenkin käytettävien käsitteiden epämääräisyys. Käsite kolmas sektori itsessään saa historiallisista ja kulttuurisista erilaisia tulkintoja eri maissa.

On myös sangen vaikea määritellä yhteisötaloutta suhteessa kolmanteen sektoriin, yksityiseen sektoriin ja julkiseen sektoriin. Yhteisötalous voidaan nähdä joko jonkun niiden osana tai niiden yhteenliittymänä tai niiden väliin jäävänä alueena riippuen siitä, millaisesta toiminnasta on kyse. Suhde markkinoihin on myös tällöin erilainen. Tämä vaikeus tulee esiin siinä, miten hankalaa Suo-

nessa on käydä keskustelua yhteiskunnallisista yrityksistä. Usein ajatellaan, että yhteiskunnallinen yritys on ensisijaisesti markkinoilla toimiva yritys, joka eroaa perinteisistä yrityksistä esimerkiksi henkilöstöpolitiikassaan, omistajuudessaan ja voitonjaossaan.¹⁰

Yhteisötalous viittaa siis johonkin julkisen sektorin ja markkinoiden väliin jäävään talouden alueeseen, jossa toimivat osuuskunnat, säätiöt ja sellaiset yhdistykset, jotka harjoittavat havaittavissa olevaa liiketoimintaa. Tähän joukkoon kuuluvat myös yhteiskunnalliset yritykset. Näiden kaikkien erityispiirre on, että ne eivät tavoittele ensisijaisesti taloudellista voittoa, vaan taloudellisen kannattavuutta ja sosiaalisen hyvinvointia.

Britanniassa yksi keskeinen yhteisötaloutta ja uutta julkisen palvelun ajattelua edustava henkilö on Julian Le Grand, joka on toiminut aiemman Blairin hallituksen ja nykyisen Cameronin hallituksen asiantuntijana. Viime aikoina Le Grand on vastannut Public Service Mutuals - politiikkaohjelmasta, jossa ajatus on hahmottaa nykyinen julkisen palvelun aluetta uudelleen (UK 2012). Suomessa vastaavaa keskustelua on käyty jonkin verran, mutta aivan liian vähän. Voisi melkein ennustaa, että tämä teema tulee määrittämään hyvinvointiyhteiskuntakeskustelua jatkossa.

SOSIAALINEN INNOVAATIO – YRITYS VASTATA HAASTEeseen

Suomessa keskustelu julkisesta sektorista on enemmänkin kietoutunut kysymykseen sosiaalisista innovaatioista ja eritoten palveluinnovaatioista. Palveluinnovaatioajatuksista on Suomessa puhuttu pitkään, mutta vuodesta 2006 lähtien siitä on yritetty tehdä oma tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan (TKI) linjansa. Suomen kansantuotteesta vuonna 2005 oli palvelutuotantoa 65,7 % ja näistä julkisia palveluja oli 18,4 % ja yksityisiä 47,3 %. Palveluinnovaatio voi liittyä palvelutuottajan ja asiakkaan suhteeseen, palvelutuotteen tai palveluprosessin uudistamiseen, yhteistyö- ja kumppanuussuhteiden uudelleenjärjestämiseen tai palveluorganisaation sisäisten työskentelytapojen muutokseen (Palvelut 2020).

10 Hyvä esimerkki tästä on John Lewis- tavarataloketju Britanniassa. <http://www.johnlewispartnership.co.uk/>

Erityisesti sosiaalinen innovaatio on käsitteenä alkanut saada uusia selkeämpiä merkityksiä (EU 2020). Perinteisesti sosiaalinen innovaatio on tulkittu liian hämäräksi ja epämääräiseksi käsitteeksi, joka ei tuo juurikaan uutta yhteiskunnalliseen tutkimukseen.

Kuitenkin sosiaalisen innovaation käsite EU:ssa on saanut viime vuosina suuren roolin. Sosiaalinen innovaatio on sosiaalisia innovaatiota käsittelevässä julkaisussa määritelty seuraavasti (EU 2020): Sosiaaliset innovaatiot ovat innovaatioita, jotka ovat sosiaalisia sekä keinoiltaan että päämääriltään. Sosiaaliset innovaatiot siis viittaavat sellaisiin uusiin ideoihin (tuotteisiin, palveluihin ja malleihin), jotka vastaavat sosiaaliin tarpeisiin (tehokkaammin kuin muut) ja jotka luovat uusia sosiaalisia suhteita ja yhteistyötä. Toisin sanoen ne ovat innovaatioita, jotka eivät tuo ainoastaan hyvää yhteiskunnalle vaan jotka myös lisäävät yhteiskunnan toimintamahdollisuuksia.

”Innovaatio” siis viittaa kykyyn luoda ja toteuttaa uusia ideoita, jotka todistestusti synnyttävät lisäarvoa. ”Sosiaalinen” viittaa sellaiseen arvontuottamiseen, jolla ei ole suoranaista yhteyttä voitontavoitteluun mutta jolla edistetään elämänlaatua, hyvinvointia, yhteisöllisyyttä ja onnellisuutta. Sosiaalisessa innovaatioissa on siis kyse innovatiivisen ratkaisun ja uudenlaisen toiminta- ja kanssakäymismuodon löytämisestä yhteiskunnallisiin kysymyksiin. Kyse ei ole vain tuotoksesta vaan itse prosessista.

Phills ym. (2008) määrittelevät sosiaalisen innovaation niin, että se on uusi tehokas, toimiva ja kestävä ratkaisu johonkin sosiaaliseen ongelmaan, joten siitä hyötyy yhteiskunta kokonaisuutena pikemminkin kuin yksittäiset ihmiset. Sosiaalinen innovaatio voi olla tuote, tuotantoprosessi tai teknologia, mutta se voi olla myös laki, yhteiskunnallinen liike, interventio tai niiden yhdistelmä.

Yllä mainittu komission raportti esittelee kolme toisiaan täydentävää näkökulmaa sosiaaliin innovaatioihin. Ensimmäinen kapea tulkinta, jota voidaan kutsua sosiaalisen kysynnän näkökulmaksi, näkee sosiaaliset innovaatiot taloudellista näkökulmaa tukevana. Sosiaalinen siis viittaa haavoittuvien ja syrjäytymisvaarassa olevien yhteiskuntaryhmien, yhteisöjen tai segmenttien tarpeisiin. Näkökulman keskeinen argumentti on, että muutosten maailmassa tarvitaan tiettyjen ihmisryhmien suojelua. Ytimenä on löytää uusia palvelumuotoja ja tapoja tukea syrjäytyneiden tai syrjäytymisvaarassa olevien ryhmien pärjäämistä. Esimerkiksi brittiläinen NESTA¹¹ sopii tähän kategoriaan.

11 Lyhennys The UK's National Endowment for Science, Technology and the Arts

Sosiaaliset innovaatiot ovat yritystä vastata sosiaalisiin tarpeisiin, ja ne voivat ta-
pahtua julkisen sektorin sisällä tai sen ulkopuolella. Sosiaalinen innovoiija on
tässä tulkinnassa pioneeri, joka luomalla kumppanuuksia ja verkostoja pystyy
löytämään yhteistyön ja kanssakäymisen muotoja. Sosiaaliset innovaatiot ovat
siis vastauksia sellaisiin sosiaalisiin ja yhteiskunnallisiin tarpeisiin, joita olemassa
olevat instituutiot ja markkinat eivät tunnista tai joiden kanssa ei haluta toimia.

Toinen laajempitulkinta, jota voidaan nimittää yhteiskunnallisen kysynnän
näkökulmaksi, lähtee siitä, että korostamalla kestäväen kehityksen näkökulmaa
hyvinvoinnin luomisessa tuodaan perinteiseen taloudelliseen näkökulmaan
uusi ulottuvuus. Sosiaalinen tarkoittaa siis mahdollisuutta luoda uutta ar-
voa. Tällainen tulkinta pyrkii siis löytämään sosiaaliselle ulottuvuudelle uusia
merkityksiä. Sosiaalinen innovaatio on prosessi, jolla kiinnitytään yhteiskun-
nallisiin haasteisiin luomalla uusia kanssakäymisen muotoja toimijoiden kes-
ken. EU:n koheesio politiikassa sukupuolta, ikää, vammaisuutta, etnisyyttä ja
maahanmuuttoa ei pidetä puhtaasti sosiaalipoliittisina kysymyksinä, vaan ne
ovat olennainen osa talouspolitiikkaa. Sosiaaliset innovaatiot generoivat tuot-
tavuutta ja taloudellista toimintaa, ja tämä tulisi myös paremmin huomioida
taloudellisen kehityksen arvioinneissa.

Kolmas näkökulma, joka voidaan nimetä systeemisen muutoksen näkökul-
maksi, korostaa sosiaalisten innovaatioiden viimekätistä päämäärää. Tarkoi-
tuksena on saada aikaan systeemistä muutosta organisaatioita kehittämällä ja
instituutioiden ja asianosaisten suhteita muuttamalla.

Sosiaaliset innovaatiot muokkaavat yhteiskuntaa itseään. Sosiaalinen ulottu-
vuus viittaa siis syvällisiin muutoksiin asenteissa ja arvossa, strategioissa ja po-
liittisissa jakelujärjestelmissä, työnteon muodoissa, instituutioiden vastuissa ja
toimijoiden välisissä yhteyksissä. Tämä näkökulma soveltuu hyvin sukupuol-
ten yhteiskunnallista tasa-arvoa ajavaan toimintaan. Komission julkaisu ottaa
esimerkiksi avoimen koordinaation menetelmän, jolla voidaan luoda toiminta-
alustoja, aloittaa kokeiluja ja luoda uusia osallistavia palvelumekanismia.
Innovaatioilla viitataan siis perinteisen TKI-toiminnan yli menevään ajatuk-
seen innovatiivisesta yhteiskunnasta. Kuten viimeaikaiset tutkimukset onnis-
tuneista innovaatioista osoittavat, innovaatiot eivät ole vain seurausta teknolo-
giasta, vaan ilman sosiaalista näkemys innovaatioista mitään ei synny.

Mikä tekee sosiaalisen innovaation näkökulmasta lupaavan? Euroopan rahakrii-
sin ja globaalin finanssikriisin vaikutukset ovat olleet moninaiset. Suuret yhteis-
kunnalliset kehityskulut, kuten teknologinen kehitys, maahanmuutto, ikäraken-

teen muutos, köyhyys ja nuorten työttömyyden kasvu eivät ole ratkaistavissa perinteisin keinoin. Ratkaisut eivät siis löydy kilpailua lisäämällä, julkista sektoria kehittämällä tai kansalaisyhteiskunnan velvollisuuksia lisäämällä.

Argumentteja sosiaalisten innovaatioiden puolesta on loppujen lopuksi kaksi. Ensimmäinen on kansantaloudellinen näkökulma, joka voidaan muotoilla niin, että tarvitsemme tulevaisuudessa parempia palveluja vähemmällä resursseilla. Toinen argumentti on, että perinteiset julkisen sektorin, markkinoiden ja kansalaisyhteiskunnan väliset toimintamallit eivät tulevaisuudessa riitä. Sosiaalinen innovaatio lähtee ajatuksesta, että jokainen kansalainen tulee aktiiviseksi osaksi innovaatioprosessia. (Vale 2009.)

Sosiaalisen innovaatioon liittyy myös paljon riskejä. Ensimmäinen riski on, että kaikki sosiaalisen ulottuvuuden omaava kehittämistyö on yhdistettävissä sosiaaliseen innovaatioon. Se, että on olemassa sosiaalisia tuloksia, ei ole välttämätön ehto sosiaaliselle innovaatiolle. Riittävä ehto se on.

Toinen vaara on, että sosiaalinen innovaatio liittyy aina julkisen sektorin, markkinoiden ja kansalaisyhteiskunnan vuorovaikutukseen. Sosiaalisella innovaatiolla ei siis tarkoiteta yksityistämistä. Sosiaalisen innovaation yhteydessä tulee aina olla jonkinlainen kokeilu- ja juurrutuselementti. (Rasmussen 2009.)

Yllä mainitun komission raportin mukaan sosiaalipalvelujen yksityistämisen ei pitäisi olla eurooppalaisen sosiaalisen mallin peruslähtökohta, koska useat tutkimukset osoittavat, että yksityistäminen on joissakin tapauksissa vaikeuttanut kaikkein eniten palvelun tarpeessa olevien palveluun pääsyä (EU 2010, 41). Sosiaalista innovaatiota ei myöskään tule ymmärtää yksinomaan alhaalta ylös -tyyppiseksi toiminnaksi eikä sitä tule ymmärtää sosiaalipolitiikan korvikkeeksi.

Sosiaaliset innovaatiot siis huomioivat ne yhteiskunnan heikompiosaiset, jotka jäävät perinteisesti markkina-ajattelussa taka-alalle. Sosiaaliset innovaatiot myös sekoittavat perinteistä talouden ja sosiaalisen rajapintaa, ja ne muokkaavat uudelleen yhteiskunnallisia ja poliittisia päämääriä osallistamalla ja voimaannuttamalla ihmiset yhteistyöhön ja tekemiseen.

INNOVAATIOTOIMINTA SOHVI-HANKKEEN NÄKÖKULMASTA

Jos edellä olevaa keskustelua siirretään suomalaisen kontekstiin, keskusteluun sosiaali- ja terveystalouden tulevaisuudesta, tarkoittaa se, että ammattikorkeakoulujen edessä on kiinnostava, mutta haasteellinen tulevaisuus. Voidaan-

kin siis pohtia sitä, miten ammattikorkeakoulut voisivat olla mukana luomassa uutta suomalaista sosiaali- ja terveystalouden kokonaisuutta ja miten ne voisivat osallistua paremmin innovaatiotoimintaan.

Vesa Harmaakorpi (2008) on pitkään nostanut esiin ammattikorkeakoulujen roolin vahvistamista ja esittänyt siirtymistä DUI-ajatteluun¹². DUI-mallissa ongelmanasettelu vastakohtana STI- ajattelulle saa alkunsa käytännönläheisissä konteksteissa ja osaamisalueiden rajapinnoilla. Asiakkaat ja käyttäjät on ymmärrettävä subjekteiksi, ja tähän tarvitaan uusia tiedontuottamisen menetelmiä ja uudenlaista dialogia organisaatioiden sisällä ja välillä. Organisaatioiden henkilöstössä on valtava innovaatiopotentiaali, joka tulee ottaa käyttöön, ja innovoinnista on tehtävä pysyvä toimintatapa.

Viimeaikainen demokratiakeskustelu on toinen näkökulma kansalaisten ja käyttäjien dialogiin ja kuulemisen käytäntöihin, joihin ammattikorkeakoulujen tiedontuotanto voidaan yhdistää (Setälä 2013). Erityisesti tähän liittyy deliberaalinen demokratia-keskustelu, joka haastaa perinteistä demokratia-käsitystä. Tavoitteena on synnyttää laajaa ja julkista keskustelua päätettävästä asiasta. Tarvitaan siis uusia osallistumiseen, osallisuuteen ja vaikuttamiseen tähtäviä rakenteita ja foorumeja, joissa kansalaiset pääsevät osallistumaan. Tärkeää on myös laajentaa parlamentaarisia käytäntöjä ja julkista keskustelua, jossa punnitaan ja sovitetään yhteen päätöksenteon kannalta olennaisia näkökulmia.

SOHVI-hankkeen kokemusten perusteella näyttää ilmeiseltä, että uusien toimintamuotojen ja hallinnonrajat ylittävien innovaatioiden synnyttäminen vaatii uudenlaista dialogia eri toimijoiden välillä. Se vaatii myös uskallusta ja rohkeutta liikkua oman mukavuusalueen ulkopuolella. Toisin sanoen on tärkeää asettaa rajapinnoille ja uusiin ympäristöihin, jotka eivät ole tuttuja ja turvallisia.

Yksi keskeinen näkökulma on osallisuus eli käyttäjien ja asiakkaiden mukaan saaminen ideointiin ja kehittämistoimintaan. Tämä tarkoittaa uusien houkuttelevien areenoiden etsimistä ja kokeilemista eli uudenlaista ”ristipölytystä”. Jos katse siirretään katvealueille, varjoihin ja vaikeasti näkyviin tuleviin toimijoihin, löydetään paljon tehtävää. Ammattikorkeakoulujen kannalta tämä tarkoittaa monialaisuutta, perinteiset ammattirajat ja -reviirit rikkovaa toimintaa.

12 Harmaakorpi käyttää STI-lyhennettä viittaamaan perinteiseen käsitykseen innovaatiosta, joka on lineaarinen kuvaus innovaatioiden synnystä perustutkimuksesta, soveltavan tutkimuksen ja tuotekehittelyn kautta syntyvistä innovaatioista. DUI- lyhenne viittaa ei-lineaariseen innovaatiotulkintaan, joka perustuu tekemällä oppiin ajatukseen.

Suomalainen hyvinvointiyhteiskunta nojaa vahvasti kansalaisten luottamukseen. Uusien kokeilujen täytyy kiinnittyä osallisuuteen entistä vahvemmin. Kysymys siitä, miten ihmiset saavat äänensä kuuluviin ja miten tiedonkeruu järjestetään, ei ole yhdentekevä. Ammattikorkeakoulujen haasteena onkin, ei tiedonkeruu sinänsä, vaan se, miten ihmiset itse osallistuvat tiedon keruuseen ja analysointiin. Ei ole myöskään yhdentekevää, miten tieto tiivistetään ja levitetään edelleen. Tiedontuottamisessa tulee siis aina olla sekä päätöksentekouloottuvuus että kansalaiskeskustelu- ulottuvuus. Keskiöön on asetettava ihmiset itse – ei järjestelmä. Suomalaisessa vahvasti järjestelmäkeskeisessä SOTE-kulttuurissa tämä on haaste.

LÄHTEET

Bouckaert, G., Ormond, D., Peter, G. 2000. A potential Governance Agenda for Finland. Research reports 8/2000 Helsinki: Ministry of Finance.

Community and society sivut. Development of recent English Third Sector policy', Third Sector Research Centre, Working Paper. Viitattu 19.8.2013. <https://www.gov.uk/government/topics/community-and-society>

EU. 2010. Empowering people, driving change: Social innovation in the European Union 2010.

Gilbert, N. 2005. Enabling State? From public to private responsibility for social protection: Pathways and pitfalls. OECD.

Harisalo, R. 2011. Kunnallinen itsehallinto: epätodellinen haave vai todellinen. Teoksessa Haveri, A., Stenvall, J. & Majoinen, K. (toim.). Kuntaliiton julkaisuja. Acta nro 224. Helsinki: Kuntaliitto.

Harmaakorpi, V. 2008. Käytäntölähtöisen innovaatiotoiminnan innovaatioympäristöt. Teoksessa Mustikkamäki, N & Sotarauta, M. (toim.) Innovaatiotoiminnan monet kasvot, 108-131. Tampere. Tampere University Press.

Haveri, A. & Airaksinen, J. 2011. Itsehallinto asukkaiden paikalliseen itsehallintoon perustuvana hallintana. Teoksessa Haveri, A., Stenvall, J. & Majoinen, K. (2011, 57) Kunnallisen itsehallinnon peruskivet. Acta nro 224 Kuntaliitto:Helsinki, 51–62.

Haveri, A., Stenvall, J. & Majoinen, K. 2011. Kunnallisen itsehallinnon peruskivet. Acta nro 224 Kuntaliitto:Helsinki. Viitattu 19.8.2013. http://shop.kunnat.net/download.php?filename=uploads/acta224_sisaltoverkkoon.pdf

Hood, C. 1991. A Public Management for All Seasons. *Public Administration*, 69 (Spring), 3-19. Lähdesmäki, K. (2003) New Public Management ja julkisen sektorin uudistaminen. *Acta Wasaensia* N:o 113 Hallintotiede 7.

Immonen, N., 2006. Yhteisötalous Suomessa - sisäpiirin slangia vai uutta yhteistyön taloutta. Tampere: Tampereen seudun osuustoiminnan kehittämisyhdistys.

Kendall, J. 2010. Losing political innocence? Finding a place for ideology in understanding the development of recent English Third Sector policy. Third Sector Research Centre (TSRC) Working Paper 13, Viitattu 19.8.2013, <http://www.tsrc.ac.uk/Research/TheoryandPolicyTP/tabid/507/Default.aspx> [5]

Koskiaho, B. 2008. Hyvinvointipalvelujen tavaratalossa. Tampere: Vastapaino.

Palvelut 2020. Osaaminen kansainvälisessä palveluyhteiskunnassa. Loppuraportti. Elinkeinoelämän keskusliitto. Viitattu 19.8.2013. http://www.hpl.fi/ek_suomeksi/ajankohtaista/tutkimukset_ja_julkaisut/ek_julkaisuarkisto/2006/18_10_2006_Palvelut2020_loppuraportti.pdf

Rasmussen, P. 2009. Education and Social innovation: concepts, themes and materials, NESSE network.

Setälä, M. 2013. Rawls ja deliberatiivisen demokratian teorit. Teoksessa Mäkinen, J. & Saxen, H. (toim.) John Rawlsin filosofia. Helsinki: Gaudeamus.

UK 2012. 2012. Public sector: Next steps, Mutual taskforce report. Viitattu 21.8.2013. https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/61776/Public-Service-Mutuals-next-steps.pdf

Vale, A. 2009. Social Innovation, New Perspectives by Ana Vale, Societade e Trabalho Booklets 12–2009.

Valkama, P. 2004. Kilpailuneutraliteetin toteutuminen kuntapalveluiden näennäismarkkinoilla. *Acta Universitas Tamperensis* 1039. Tampere: Tampere University Press.

Wijkström, F. & Einarsson, T. 2011. Från nationalstat till näringsliv? Det civila samhällets organisationsliv i förändring. Stockholm: EFI publication n:o 695.

AMMATTIKORKEAKOULU ALUEELLISENA HYVINVOINTITIEDON TUOTTAJANA

*Hilkka Honkanen
yliopettaja, TtT
Oulun ammattikorkeakoulu*

*Kirsi Koivunen
yliopettaja, TKI-päällikkö, TtT
Oulun ammattikorkeakoulu*

*Arja Veijola
yliopettaja, TtT
Oulun ammattikorkeakoulu*

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen innovoinnissa on noussut esille tarve ennakoivaan ja asiakasta laaja-alaisesti ymmärtävään tietoon, joka ohjaa toiminnan kehittämistä ja johtamista. Yksi kuntapalvelujen kehittämiseen tarvittava tiedonlaji on tieto kuntalaisen hyvinvoinnista. Sitä edellytetään myös uudistetussa ja uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä. Kuntien voimavarojen niukentuessa ammattikorkeakoulut voivat olla merkittävä tuki kuntalaisten hyvinvointia kuvaavan tiedon tuottamisessa. Kuvaamme tässä artikkelissa ammattikorkeakoulun edellytyksiä toimia alueellisen hyvinvointitiedon tuottajana muutamien esimerkkien avulla.

KUNTALAISEN MUUTTUVA ROOLI UUDISTUVASSA PALVELUJÄRJESTELMÄSSÄ

Sosiaali- ja terveysalalla on käynnissä lähihistorian suurin rakenneuudistus liittyen kuntarakenneuudistukseen. Rakenneuudistus tulee väistämättä vaikuttamaan merkittävästi kuntien palveluihin. Tuotantokeskeisestä ajattelutavasta

olla siirtymässä kohti palvelulähtöistä ajattelutapaa. Palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa tarvitaan entistä enemmän eri toimijoiden yhteistointa ja tutkimustietoa kansalaisten hyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Julkisen sektorin keskeisiä tavoitteita on, että palvelut olisivat tuottavampia sekä tuottaisivat yhä enemmän arvoa asiakkaalle. Esimerkiksi asiakaslähtöisyyden kehittämisessä on tärkeää ymmärtää asiakkaille merkityksellisiä arvoja. (Stenvall & Virtanen 2012, 51–57.)

Julkisten palvelujen kehittämiseksi ja toteuttamiseksi tarvitaan ajattelutavan muutosta ja käyttäjälähtöistä lähestymistapaa. Suomen Kuntaliiton julkaisemassa demokratiapoliittisessa asiakirjassa ”Keskiössä kuntalainen” (2010) linjataan, että kuntien olisi kehitettävä uusia käyttäjädemokratian muotoja ja otettava käyttäjät mukaan palveluiden kehittämiskumppaneiksi. Tämä edistäisi käyttäjälähtöisten innovaatioiden syntymistä ja parantaisi sekä työntekijöiden että asiakkaiden tyytyväisyyttä. Asiakkaat ovat julkisten palveluiden kehittämisessä ja toteuttamisessa vielä paljolti hyödyntämätön resurssi. Asiakkaalla olevaa, ammattilaisen näkemyksestä ja kokemuksesta poikkeavaa tietovarantoa voidaan hyödyntää palveluiden kehittämistyössä siten, että saadaan tuotettua paremmin asiakkaiden tarpeita palvelevia ja täten myös kustannustehokkaampia palveluita (Larjovuori ym. 2012, 5).

Kehittämistoiminnassa tulisi korostaa sosiaali- ja terveystalouden palvelujen käyttäjien näkemistä aktiivisina toimijoina, ei passiivisina toimenpiteiden kohteina. Kasevan (2011, 45) tuottamassa integroidussa kirjallisuuskatsauksessa todetaan, että asiakkaan aseman vahvistuminen tulee olemaan palvelurakenteiden muutoksessa merkittävä haaste. Suomalaista sosiaali- ja terveydenhuoltoa on kritisoitu järjestelmäkeskeiseksi ja asiakkaan oikeudellista asemaa heikoksi (myös Mattila 2011, 326; Virtanen ym. 2011, 12), mikä asettaa omat haasteensa toiminnan kehittämiseksi. Asiakkaita ja potilaita on totuttu tulkitsemaan professionaalisten viitekehysten kautta, mikä ei aina ole edistänyt kokonaisvaltaista asiakkuuden ymmärtämistä palvelujen tuottamisessa ja järjestämisessä. Se mikä eri ammattitehtävien erikoistumisessa on asiantuntemuksessa voitettu, on samalla menetetty yhtenäisen asiakkuusnäkökulman sirpaloitumisena.

Asiakaslähtöisyys tulisi näkyä asiakkaiden valinnan mahdollisuuksien korostamisena kuitenkin palvelujen kustannustehokkuus huomioiden. Asiakaslähtöisillä toimintamalleilla voidaan lisätä asiakkaiden ja työntekijöiden tyytyväisyyttä, hoidon vaikuttavuutta sekä palveluiden kustannustehokkuutta. Asen-

noituminen asiakaslähtöisyyteen ilmenee keskusteluissa asiakkaiden ja henkilöstön rooleista sekä osallistamisesta toiminnan kehittämiseen. (Virtanen ym. 2011, 5–8.)

TIETOON PERUSTUVA HYVINVOINTIJOHTAMINEN KUNNISSA

Kuntapalvelujen kehittämisessä korostuu yhä enemmän arviointi ja ylipäänsä tiedolla johtamisen merkitys. Jotta organisaatio voisi uudistua ja kehittää toimintaansa, tulee asiakkaiden ja palveluiden käyttäjien tilanne tuntea (Stenvall & Virtanen 2012, 101). Yksi kuntapalvelujen kehittämiseen tarvittava tiedonlaji on tieto kuntalaisen hyvinvoinnista. Sitä edellytetään myös uudistetussa ja uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä (Terveydenhuoltolaki 1326/2010; STM 2010a). Lait velvoittavat kuntia seuraamaan asukkaidensa terveyttä, hyvinvointia ja niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin sekä kunnan palveluissa toteutettuja toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Raportti toteutetuista toimenpiteistä esitetään vuosittain kunnanvaltuustolle, ja raportin perusteella valtuusto valmistaa kerran valtuustokaudellaan laajemman hyvinvointikertomuksen. Tämä kertomus toimii kunnan hyvinvointipalveluiden kehittämisen lähtökohtana. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

Valtakunnalliset selvitykset (mm. Rimpelä ym. 2007, 3; Tukia ym. 2011, 3) ovat osoittaneet, että kuntien hyvinvointijohtamisesta puuttuvat rakenteet monipuoliseen tiedon tuotantoon ja poikkihallinnolliseen hyödyntämiseen. Runsaasta tiedontuotannosta, jopa informaatiotulvasta, huolimatta hyvinvoinnin tietopohjan on katsottu olevan monin tavoin hajanainen. Tietoa hyvinvointikertomukseen saadaan erilaisista rekistereistä ja tilastoista. Tällainen virallinen, indikaattoripohjainen tieto kertoo huonosti kuntalaisten subjektiivisesta hyvinvoinnista, siitä miten ihmiset oman hyvinvointinsa kokevat, miten tyytyväisiä he ovat omaan elämäänsä ja miten onnelliseksi he itsensä määrittävät (Plagnol 2010, 767). Virallisen tiedon ohella on korostettu, että tarvitaan eri ilmiöitä pohdiskelevaa, kokemukset ja subjektiiviset merkitykset esiin nostavaa tietoa (Helavirta 2011, 14). Hyvinvointikertomuksen tuottaminen edellyttää systemaattista tiedon tuottamista kuntalaisten kokemasta hyvinvoinnista. Hyvinvointitiedon yhteiskunnallinen tarve on ilmeinen, mutta pelkkä tiedontuotanto sinänsä ei riitä. Tiedon on siirryttävä osaksi ammattili-

sia käytäntöjä ja kehittämistä. Stenvallin ja Tyvitalon (2013, 125–126.) mukaan ongelma on usein juuri tiedon hyödyntämisessä, tietoa ei osata tulkita ja käyttää palveluiden ja niiden kehittämisen kannalta.

AMMATTIKORKEAKOULU KOKEMUKSELLISEN HYVINVOINTITIEDON TUOTTAJANA

Oulun seudun ammattikorkeakoulussa kehitetään määrätietoisesti opetusta monimuotoiseksi ja työelämäläheiseksi. Uudenlaisia, innovatiivisia oppimisympäristöjä kehitetään oppimisen edistämiseksi ja osaamisen vahvistamiseksi. Ammattikorkeakoulu on viime vuosina profiloitunut myös hyvinvointitiedon tuottajana. Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio- (TKI) -toiminnassa korostuu sekä kokemuksellisen hyvinvointitiedon tuottaminen että palvelujen käyttäjälähtöinen kehittäminen. Hyvinvointitietoa tuotetaan opinnäytteinä ja projektiopintoina.

Muiden opintojen integroiminen TKI-toimintaan on osoittautunut haasteellisemmäksi kuin opinnäytetöiden. Opintojen kytkeminen alueelliseen tiedon tuottamiseen edellyttää toimivia verkostoja ja kiinteää yhteistyötä alueen toimijoiden kanssa. Se edellyttää opettajilta nopeaa reagoitua ajankohtaisiin haasteisiin ja joustavuutta opintojen toteutussuunnitelmissa, joiden tulee olla riittävän väljiä mahdollistamaan alueen tarpeista nousevat nopeasti käynnistettävät tiedontuottamisprojektit. Yksittäisissä opinnäytetöissä tuotettavat aineistot ovat yleensä suhteellisen pieniä. Muihin opintoihin kiinnitettynä koko ryhmän osallistuessa aineiston keruuseen ja sen jatkotyöstämiseen voidaan tuottaa ja analysoida laajoja aineistoja ja näin tuottaa kattavaa kokemustietoa hyvinvoinnista.

Parhaiten opintojen ja TKI-toiminnan integroituminen alueelliseen hyvinvointitiedon tuottamiseen on toteutunut ylemmässä ammattikorkeakoulututkinnossa (YAMK), jossa jo usean vuoden ajan on opiskeltu projektimaisesti tehden hyvinvointitietoa tuottavia tutkimuksia kuntien ja alueen hankkeiden tilauksesta. Tämä on vaatinut suuren pedagogisen uudistuksen opintojen toteuttamiseen. Tätä uudistusta olemme kuvanneet aikaisemmin ilmentyneissä artikkeleissa (Honkanen & Veijola 2012; Honkanen & Veijola 2013). Alla olevissa esimerkeissä kuvataan hyvinvointitiedon tuottamista koko ryhmän opintoihin integroituna toimintana.

Tietoa lapsilta lapsi- ja nuorisopoliittisen ohjelmatyön pohjaksi

Oulun seudun kuntien lapsi- ja nuorisopoliittisen ohjelmatyön pohjaksi tarvittiin tietoa lasten ja nuorten hyvinvoinnista Oulun seudulla. Tutkimuksesta vastasi Kaste-ohjelmaan (KASTE 2012–2015) kuuluva Tukeva-hanke (Tukea, Kehitystä, Vastuuta) tehtävään nimetyn tutkimustyöryhmän ja tutkimustyöstä vastaamaan valitun Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen (Poske) Oulun yksikön kanssa. Tiedonkeruu ja analyysi toteutettiin uudenaikaisena yhteistyönä Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden koulutuksen ja terveyden edistämisen koulutusohjelmien (YAMK) opiskelijoiden ja yliopettajien kanssa.

Toiminta kiinnitettiin projektiopintojen toteutukseen, johon integroitiin useita opintojaksoja, muun muassa tutkimus- ja kehittämismenetelmien opintojaksot. Tutkimuksen keskeisenä tavoitteena oli tuottaa tietoa 11–17-vuotiaiden lasten ja nuorten kokemuksellisesta hyvinvoinnista kymmenessä Oulun seudun kunnassa. Opiskelijat osallistuivat prosessin kaikkiin vaiheisiin, myös kyselyn suunnitteluun yhdessä Posken asiantuntijoiden kanssa. Kyselyä varten tuotettiin monipuolista hyvinvointia kuvaava mittari, joka rakentui sosiaalisen pääoman käsitteen pohjalle (Lasten ja nuorten hyvinvointikysely, 11–17-vuotiaat). Opiskelijoiden vastuulla oli tutkimuksesta tiedottaminen, tutkimuslupien hankkiminen alaikäisten lasten ja nuorten vanhemmilta sekä konkreettinen tiedon kerääminen organisoimalla kymmenen kunnan kouluilla. Opiskelijat olivat kouluilla ohjeistamassa lapsia ja nuoria kyselyyn vastaamisessa. Tutkimukseen osallistui 1202 lasta / nuorta Oulun seudun kunnista. Opiskelijat vastasivat myös aineiston perusanalyysistä ja tulokset raportin kirjoittamisesta.

Tietoa toimijoilta kouluyhteisön hyvinvointisuunnitelman pohjaksi

Hyvinvointitietoa voivat olla asiakkaiden ohella tuottamassa myös toimijat, palveluyöntekijät. Yhteistyössä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen yksikön ja Pohjois-Pohjanmaan liiton kanssa käynnistettiin vuonna 2010 Pohjois-Pohjanmaan Teroka (Terveystieteiden kaverit) -hankkeeseen (Kansallinen terveystieteiden kaverit toimintaohjelma 2008–2011) kuuluva tutkimus, jossa arvioitiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen käytäntöjä Pohjois-Pohjanmaan ammattipoliteissa.

Myös tämä tutkimus toteutettiin YAMK-opintoina. Tutkimuksessa haastateltiin opiskelijahuollon henkilöstöä 16 ammattioppilaitoksessa Pohjois-Pohjanmaan alueella. Haastattelut toteutuivat ryhmähaastatteluina. Haastatteluista vastasivat opiskelijat parityönä. Laadullista aineistoa kertyi 354 sivua (A4) yhden rivivälillä kirjoitettuna. Opiskelijat vastasivat aineiston analyysistä opettajien ohjauksessa. Opiskelijat kirjoittivat myös alustavan tulosraportin. Tutkimustulosten pohjalta Oulun seudun ammattiopistossa käynnistyi YAMK-opinnäytetyönä kehittämistyö, jossa kehitettiin hyvinvointikertomusmalli ammattiopiston käyttöön.

Tietoa kuntalaisilta kuntien hyvinvointikertomuksiin

Terveydenhuoltolaki (1326/2010, § 12) velvoittaa kunnat seuraamaan ja kehittämään asukkaattensa terveyttä ja hyvinvointia yhteistyössä alueen muiden toimijoiden kanssa. Lisäksi terveydenhuoltolaki velvoittaa kunnat valmistelemaan hyvinvointikertomuksen kerran valtuustokaudella ja päivittämään sen vuosittain osana kuntasuunnittelua. Hyvinvointikertomus on tiivis kuvaus johtopäätökseen kunnan toteuttamasta hyvinvointipolitiikasta, väestön terveydestä ja hyvinvoinnista sekä terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden muutoksesta. Siinä kuvataan myös palvelujärjestelmän toimivuus ja sen kyky vastata asukkaiden hyvinvointitarpeisiin sekä ehkäisevän työn kustannukset ja mahdolliset vaikutukset. (THL 2013.) Hyvinvointikertomuksen tuottamistyöhön löytyy runsaasti kuntakohtaista indikaattoritietoa erilaisista kansallisista rekistereistä, mutta väestön kokemuksellinen hyvinvointitieto puuttui.

Tutkimus käynnistyi Terveempi Pohjois-Suomi (TerPS) -hankkeen tilauksena ja toteutui YAMK-opiskelijoiden toimesta. Siinä tuotettiin kolmelle Oulun-kaaren kunnalle hyvinvointikertomukseen kokemustietoa kuntalaisten hyvinvoinnista ja kunnan palveluista vuonna 2011. Yhteistyökumppaneina tiedon tuottamisprosessissa olivat TerPS-hankkeen toimijat ja Pudasjärven, Utajärven ja Iin kuntien hyte (hyvinvointi ja terveys) -ryhmien edustajat.

Kuntalaisten kokemustietoa heidän omasta hyvinvoinnistaan sekä kunnan tuottamista hyvinvointipalveluista kerättiin tarkoitusta varten tuotetulla kyselylomakkeella. Lomake laadittiin yhteistyössä TerPS-hankkeen kanssa. Lomakkeen kehittämisessä hyödynnettiin tietoa hyvinvoinnista, hyvinvointitiedon tuottamisesta ja hyvinvointikertomuksesta. Tiedontuottamisessa keskeistä oli käyttää tiedonhankintaan sellaisia menetelmiä, jotka mahdollistivat kuntalaisten omien kokemusten esille tuonnin. Aineistot kerättiin kuntalaisten aidoissa toimintaympäristöissä haastatteleamalla heitä. Haastattelupaikoiksi va-

littiin kaupat, koulut, terveyskeskukset, vanhusten palvelutalot, eri-ikäisten päiväkerhotoimintapaikat ja muut julkiset paikat. Aineistoa kertyi kahden päivän aikana hyvin: lissä haastateltiin 197, Pudasjärvellä 170 ja Utajärvellä 211 kuntalaista. Opiskelijat vastasivat aineiston analyysistä ja tulosraportin kirjoittamisesta yliopettajien ohjauksessa. Opiskelijat kävivät esittelemässä tutkimusten tuloksia sekä kuntien viranhaltijoille että poliittisille päättäjille. Lisäksi kunnat saivat käyttöönsä tutkimusraportit.

Tietoa ikääntyviltä liikuntapaikkasuunnitteluun

Oulun kaupungissa kehitetään ikäihmisten liikuntaympäristöjä. Tähän kehittämistyöhön tarvittiin kokemustietoa ikäihmisten liikkumiskyvystä ja -tavoista, heidän liikuntaan liittyvistä tavoitteistaan ja odotuksistaan, erityisesti heidän lähiliikuntapaikoistaan ja heidän nykyisistä liikuntakäytännöistään sekä oman lähiasuinpiirin liikuntaympäristöistä. Lisäksi tietoa tarvittiin ikäihmisten omista ehdotuksista keinoiksi liikuntaympäristöjen ja niiden saavutettavuuden kehittämiseksi.

Oulun seudun ammattikorkeakoulua pyydettiin tuottamaan opiskelijoiden kanssa selvitys ikäihmisten liikkumiskyvystä, liikkumismielityksistä ja odotuksista sekä toiveista. Pyynnössä korostettiin erityisesti ikäihmisen osallisuutta tiedontuottajina.

Sekä ammattikorkeakoulun että ylempään ammattikorkeakoulun opiskelijoille tarjottiin mahdollisuutta toteuttaa vapaasti valittavia opintoja tämän tutkimuksen toteuttamisessa. Kokemustiedon tuottamisen aikataulu oli erittäin nopea. Tutkimuksen toteuttamiseen osallistui opiskelijoita toimintaterapian, fysioterapian, hoitotyön, radiografian ja sädehoidon koulutusohjelmista sekä ylempää ammattikorkeakoulututkintoa suorittavia opiskelijoita. Tutkimuksen tuottamisesta vastasi ja toimintaa ohjasi kaksi yliopettajaa. Toteutusta varten perustettiin projekti.

Ikäihmisten kokemustietoa kerättiin kotisairaanhoidon asiakkailta, katuhaastatteluina kauppojen, kirjastojen, terveyskeskusten ja muiden asiointipaikkojen läheisyydessä sekä ryhmähaastatteluissa paikoissa, joissa ikäihmiset kokoontuvat. Kyselyitä varten projektiryhmässä suunniteltiin erilliset kyselylomakkeet kotisairaanhoidon, katukyselyihin ja lisäksi teemat ryhmähaastatteluihin. Näiden

lisäksi tehtiin yhdenmukaiset tiedotteet haastateltaville ja tutkimussuostumuslomakkeet. Opiskelijat ohjeistettiin myös sekä haastattelumenetelmän hallintaan että eettisten näkökulmien huomioimiseen haastattelujen yhteydessä.

Tutkimusta varten kotisairaanhoidossa haastateltiin 76 ikäihmistä pääasiassa kanta-Oulun alueella. Katuhaastatteluihin tehtiin 108 haastattelua ja ryhmähaastatteluihin osallistui 100 ikäihmistä eri puolilla Uutta Oulua (Kiiminki, Jääli, kanta-Oulun eri kaupunginosat, Oulunsalo, Haukipudas, Yli-Ii, Yli-Kiiminki). Tutkimukseen osallistui tiedontuottajina yhteensä lähes kolmesataa ikäihmistä. Aineistot analysoitiin sisällön analyysimenetelmällä tutkimusmetodien periaatteita noudattaen.

Tietoa hyvinvointia edistävän toiminnan ja palvelujen innovointiin SOHVI-hankkeessa

Myös SOHVI-hankkeen yksi tavoite on hyvinvoinnista kertovan kokemustiedon tuottaminen kuntien hyvinvointikertomuksiin ja palvelujen kehittämisen pohjaksi (SOHVI 2013). Oulun seudun ammattikorkeakoulun yhteistyökumppanina hankkeessa on Oulunkaaren kuntayhtymän kolme kuntaa (Ii, Vaala ja Utajärvi), joissa on opiskelijatyönä kerätty aineistoja ala- ja yläkouluikäisiltä lapsilta ja lapsiperheiden vanhemmilta. Saadun tiedon pohjalta on kuntalaisille ja kunnan toimijoille järjestetty yhteisiä palvelujen kehittämisen innovointityöpajoja. Tämän artikkelin kirjoittamishetkellä SOHVI-hankkeen toimenpiteet ovat vielä käynnissä.

Iissä tutkimuksen kohderyhmänä oli erään alakoulun 4.- 6.-luokkien oppilaita ja heidän vanhempiansa. Koululaisilta aineistot kerättiin eläytymismenetelmällä, jossa lapset kirjoittivat annettuun kehyskertomukseen oman tarinansa hyvin ja huonosti menneestä viikosta. Tarinoita saatiin yhteensä 13 kpl. Koululaisten vanhempien kokemuksia omasta hyvinvoinnista kerättiin teemahaastattelulla. Tutkimukseen osallistui yhteensä 10 vanhempaa. Vaalassa tutkimuksen kohderyhmän muodostivat yläkoulun 7.- 9.-luokan oppilaat. Aineisto kerättiin Tukeva-hankkeessa kehitetyllä kyselylomakkeella (Poske), jota on pilotoitu kymmenessä Oulun seudun kunnassa vuonna 2010. Yläkoulun oppilaita on yhteensä 135. Heistä 66 vastasi kyselyyn. Vaalassa on toteutunut myös laadullinen tutkimus, jonka tarkoituksena oli kuvata 15-vuotiaiden nuorten kokemuksia toimintaan osallistumisesta. Tutkimuksen aineistonkeruu toteutettiin toiminnallisena ryhmätapahtumana. Utajärvellä hyvinvoin-

nista kertovaa kokemustietoa hankittiin monilapsisten perheiden vanhemmilta. Aineiston keruussa käytettiin tulevaisuuden muistelu-tekniikkaa. Haastatteluihin osallistui 11 vanhempaa.

Tulosten pohjalta on Vaalassa ja Utajärvellä järjestetty innovointityöpajoja liittyen asiakasymmärryksen syventämiseen, hyvinvointia edistävään toimintaan ja palvelujen kehittämiseen. Niissä on käytetty palvelumuotoilun menetelmiä. Esimerkiksi Vaalassa nuorten omassa foorumissa nuoret itse loivat keinoja esimerkiksi päihteiden käytön vähentämiseen ja terveiden elämäntapojen edistämiseen. Utajärvellä lapsiperheet saivat innovointityöpajassa itse kertoa, miten kunta voisi tukea ja helpottaa hyvinvointia edistävällä toiminnallaan ja palveluillaan perheiden arkea ja miten vanhemmat itse esimerkiksi järjestöjen tuella voisivat olla suunnittelemassa ja toteuttamassa hyvinvointia edistävää toimintaa.

SOHVI-hankkeen toiminnoissa on ollut mukana projektinjohtajina YAMK:n opiskelijoita. Perustutkinnon opiskelijat ovat olleet mukana ja tehneet hankkeeseen opintojaan sekä opinnäytetöitä. Myös kunnan toimijat ovat osallistuneet laajalla, monialaisella toimijajoukolla.

Yhteisöllistä oppimista alueen hyväksi

Ammattikorkeakoulun perustehtävä on tuottaa osaavaa työvoimaa alueen tarpeisiin. Millaista osaamista edellä kuvatun kaltainen yhteisöllinen ja yhteistoinnallinen oppiminen tuottaa verrattuna perinteiseen yksilölähtöiseen oppimiseen, jossa oppimistehtävät ovat pääosin yksilösuorituksia. YAMK-opiskelijoiden oppimista on seurattu kolmen vuoden ajan. Aineistona ovat olleet verkkokeskustelut, opiskelijoiden itsearvioinnit sekä arviointityöpajoissa kerätyt aineistot. Tulokset on raportoitu opinnäytetyössä (Jämsen & Vuollet 2013).

SOHVI-hankkeen tavoitteisiin peilaten suurin oppi edellä kuvatuissa prosesseissa on ollut systemaattisen tiedon tuottamisen haltuunotto. Opiskelijat ovat oppineet erilaisia lähestymistapoja ja menetelmiä tuottaa kokemuksellista hyvinvointitietoa. Lisäksi he ovat lisänneet ymmärrystään kokemuksellisen tiedon hyödyntämisen merkityksestä palvelujen kehittämisessä. He ovat kehittäneet osaamistaan tulosten selkeässä raportoinnissa ja yhteistulkinnassa kuntapäätäjien ja palveluista vastaavien toimijoiden kanssa. Opiskelijat ovat oppineet ymmärtämään monitoimijaisen yhteistoiminnan merkityksen ja hyödyn, kun he ovat toimineet yhteistyöverkostoissa oman opiskelijaryhmän ja tilaajaorganisaatioiden kanssa. Oppimisen kannalta tämä on yksi merkittävimmistä tuloksista.

Mitä alue hyötyi? Yhteistyössä ammattikorkeakoulun kanssa alueen kunnat ja ammattioppilaitokset saivat käyttöönsä uudenlaista kokemuksellista hyvinvointitietoa, jota ei organisaatioiden omin voimavaroin olisi kyetty tuotamaan. Tämä on mahdollistunut isojen opiskelijaryhmien yhteistoiminnalla, yksilöresurssien yhdistämisellä.

Tietoa on hyödynnetty kehittämistoiminnassa, josta ovat seuraavat esimerkit:

Opiskelijoiden yhdessä Posken toimijoiden kanssa toteuttaman tutkimusprojektin tuloksena tuotettiin uutta tietoa lasten ja nuorten hyvinvoinnista Oulun seudulla. Tietoa on käytetty Oulun seudun lapsi- ja nuorisopoliittista ohjelmaa tehtäessä. Opiskelijoiden tuottama peruseräraportti tutkimustuloksista on sisällytetty raporttiin Lasten ja nuorten hyvinvointi Oulun seudulla¹³. Esitutkimus 11–17-vuotiaiden kokemasta hyvinvoinnista.

Ammattiopistoihin suuntautuneen tutkimuksen tulokset käynnistivät hyvinvointikertomuksen kehittämisprosessin Oulun seudun ammattiopistossa. Kehittäminen tapahtui YAMK-opiskelijoiden opinnäytetyönä.

Oulunkaaren kuntien tutkimustulokset hyödynnettiin kuntien hyvinvointikertomuksissa. Syksyllä 2013 saadun palautteen perusteella (Karhu 2013) tutkimustulosten pohjalta on tehty uudistuksia palvelukäytäntöihin.

Oulussa toteutettu ikäihmisten liikuntapaikkatutkimus tuotti tietoa siitä, miten ikäihmisten mahdollisuus liikkua omassa elinympäristössään toteutuu uuden Oulun alueella. Tutkimus tuotti myös ikäihmisten ehdotuksia keinoiksi liikuntaympäristöjen ja niiden saavutettavuuden kehittämiseksi Oulussa.

LOPUKSI

Tieto kuntalaisten hyvinvoinnista on entistä tärkeämpää meneillään olevassa kuntien rakenneuudistuksessa. Lähipalveluja lakkautetaan ja palvelut keskitetään entistä suurempiin yksiköihin. Asiakkaan ääni ei kuulu näissä uudistuksissa, ei myöskään työntekijöiden. Suuri haaste ammattikorkeakouluille on kehittää tapoja ja menetelmiä osallistaa palvelun käyttäjät, käyttäjäasiakkaat, proaktiivisesti mukaan vaikuttamaan omaa hyvinvointiaan tukevien palvelu-

13

Raportti löytyy Tukeva-hankkeen kotisivuilta (<http://oulu.ouka.fi/seutu/tukeva>)

jen kehittämisprosesseihin, mutta ei yksin vaan yhteistyössä palveluita tuottavien tahojen, sekä johdon että työntekijöiden kanssa. Asiakslähtöisyyden kehittämisellä voidaan vastata moneen sosiaali- ja terveyssektorin uudistustarpeeseen. Asiakslähtöisemmillä toimintamalleilla voidaan lisätä hoidon vaikuttavuutta, palveluiden kustannustehokkuutta ja asiakkaiden ja työntekijöiden työtyytyväisyyttä.

Ammattikorkeakouluilla on kaksi perustehtävää: osaavan työvoiman kouluttaminen ja alueen kehittäminen. Parhaimmillaan nämä tehtävät yhdistyvät kestävästi ja tuottavasti. Parhaiten menestyvät ne ammattikorkeakoulut, jotka kykenevät suuntaamaan valtavan inhimillisen pääoman, opiskelijoiden työpanoksen, siten, että oppiminen ei kartuta vain yksilön osaamispääomaa vaan tuottaa laajempaa hyötyä ammattikorkeakoulun toiminta-alueella. Tämä edellyttää suuria muutoksia ammattikorkeakoulun toimintakäytännöissä ja pedagogiassa.

Käynnissä olevan ammattikorkeakoulu-uudistuksen tavoitteena on lainsäädännöllisin muutoksin ja toimilupien uudistamisella vahvistaa ammattikorkeakoulujen roolia entistä itsenäisempinä ja vastuullisempina osaajien kouluttajina, työelämän uudistajina ja alueiden kilpailukyvyyn rakentajina. Ammattikorkeakoulujen strategioissa otetaan entistä paremmin huomioon TKI-toiminnan ja opetuksen integrointi, työelämäyhteyksien vahvistaminen, oppimisympäristöjen ja -menetelmien kehittäminen sekä opetussuunnitelmien kehittäminen integrointia tukeviksi. Opetussuunnitelmien tulee olla riittävän väljiä mahdollistamaan nopea reagointi ja pedagogisen toteutuksen tulee olla joustava sekä luovuutta ja innovatiivisuutta ruokkiva.

LÄHTEET

Helavirta, S. 2011. Lapset hyvinvointitiedon tuottajina. Acta Universitatis Tamperensis; 1669, Tampere: Tampere University Press.

Honkanen, H. & Veijola, A. 2012. Kunnat tarvitsevat rohkeita uudistajia – miten ylempi ammattikorkeakoulututkinto vastaa haasteeseen? Julkaisussa Töyhtäri, A. (toim.) Kehittyvä YAMK – Työelämää uudistavaa osaamista. HAMK-julkaisut. Tampere: Tammerprint OY, 107–123.

Honkanen, H. & Veijola, A. 2013. Ammattikorkeakoulu väestön hyvinvoinnin alueellisena tiedontuottajana edellyttää pedagogista uudistusta. Julkaisussa Väänänen, I., Harmaakorpi, V. & Raappana, A. (toim.) Teorioita ja käytäntöjä korkeakoulujen aluekehitystoiminnasta. Sarja

C Artikkelikokoelmat, raportit ja muut ajankohtaiset julkaisut, osa 127. Lahden ammattikorkeakoulu. Vantaa: Hansaprint Oy, 84–98.

Jämsen, S. & Vuollet, S. 2013. Pedagogialla on väliä. Asiantuntijaosaamisen kehittyminen työelämälähtöisessä YAMK-koulutuksessa. Yamk-opinnäytetyö. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.10.13, <http://www.theseus.fi/handle/10024/64213>

Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:16. Helsinki.

Karhu, H. 2013. Utajärven palvelujen kehittäminen yamk-opiskelijoiden vuonna 2011 toteutettujen hyvinvointitutkimusten pohjalta. Suullinen tieto 22.8.13.

Kaseva, K. 2011. Asiakkaan asema, itsemäärääminen ja vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä. Integroitu kirjallisuuskatsaus. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:16. Viitattu 12.9.2013. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3320152&name=DLFE-16805.pdf

KASTE 2012-2015. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 3.9.2013. <http://www.stm.fi/>julkaisut>

Keskiossa kuntalainen. 2010. Suomen Kuntaliiton demokratiapoliittinen asiakirja 2010–2012. Kuntaliiton hallitus 4.2.2010. Viitattu 10.09.2013, http://www.kunnat.net/test/strategia/vaihtusmahdollisuudet/Documents/PPA1_politiikka-asiakirja_keskiassa_kuntalainen.pdf

Kuntalaki 1995/365. Viitattu 20.9.2013. [http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950365?search\[type\]=pika&search\[pika\]=Kuntalaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950365?search[type]=pika&search[pika]=Kuntalaki)

Larjovuori, RL., Nuutinen, S., Heikkilä-Tammi, K. & Manka, ML. 2012. Asiakkaat kunta- palvelujen kehittäjiksi. Opas tehokkaan osallistumisen työkaluihin. Tampereen yliopiston johtamiskorkeakoulu. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos. Viitattu 10.09.2013, http://www.tekes.fi/fi/community/Julkaisut_ja_uutiskirjeet/333/Julkaisut/1367

Mattila Y. 2011. Suuria käännekohtia vai tasaista kehitystä? Tutkimus Suomen terveydenhuollon suuntaviivoista. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 116. Helsinki: Kela. Viitattu 20.9.2013. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/26343/Tutkimuksia116.pdf?sequence=1>

Plagnol, A. 2010. Subjective Well-Being over the Life Course: Conceptualizations and Evaluations. *Social Research* 77 (2), 749–768.

Rimpelä, M., Saaristo, V., Wiss, K. & Ståhl, T. (toim.) 2009. Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa. THL. Raportteja 19. Helsinki: Yliopistopaino.

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen: kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki: Tietosanoma.

Stenvall, J. & Tyvitalo, J. 2013. Tietoon perustuva palveluiden kehittäminen kunnissa – tapaukset Lahti ja Turku. Julkaisussa Lumijärvi, I., Harisalo, R., Stenvall, J., Rannisto, P-H., Liski, A., Hatakka, A. & Tyvitalo, J. (toim.) Kohti tuloksellista kehittämistoimintaa. Acta 248. Suomen Kuntaliitto, 113–127.

SOHVI-hanke. Viitattu 25.9.2013. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/sosiaalialanamkverkosto/SOHVI/>

STM 2010a. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 19. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 20.8.2013, <http://www.stm.fi/>julkaisut>

STM 2010b. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, kehittämistä ja valvontaa koskevan lainsäädännön uudistaminen. Peruslinjauksia valmisteleavan työryhmän väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 34. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 20.8.2013. <http://www.stm.fi/>julkaisut>

Terveempi Pohjois-Suomi (TerPS). Viitattu 12.9.2013, <http://sp.perps.foral.fi/default.aspx>
Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Viitattu 30.8.2013, <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2010/20101326>

THL. Hyvinvointikertomus. Viitattu 30.8.2013 http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/hyvinvointikertomus

Tukeva. Oulun seudun lasten ja lapsiperheiden Kaste-hanke. Viitattu 20.9.2013 <http://oulu.ouka.fi/seutu/tukeva/>

Tukia, H., Lehtinen, N., Saaristo, V. & Vuori, M. 2011. Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa. Perusraportti kuntajohdon tiedonkeruusta 2011. THL, raportteja 55. Tampere: Yliopistopaino Oy.

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011. Helsinki: Tekes.

PALVELUN KÄYTTÄJIÄ OSALLISTAVA KEHITTÄMIS- JA TUTKIMUSTOIMINTA

Susanna Hyväri
yliopettaja, VTT
Diakonia-ammattikorkeakoulu

Artikkelissa tarkastellaan hyvinvointipalvelujen asiakas- ja käyttäjälähtöistä kehittämistä. Erityisesti sosiaali- ja terveysalalla on viime aikoina korostettu asiakkaiden äänen kuulemista ja vaikuttamismahdollisuuksien lisäämistä paikallisten palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä. Asiakkaiden osallistumisella on tarkoitettu esimerkiksi palvelujen käytöstä syntyneen kokemusasiantuntemuksen monipuolista hyödyntämistä asiakastyön uudistamisessa. Tekstin näkökulmat perustuvat brittiläisen käyttäjätutkimuksen perinteeseen, jota on sovellettu Suomessa useissa koulutus- ja kehittämishankkeissa. Ensin avataan brittiläisen käyttäjälähtöisen tutkimusperinteen syntyä ja sen keskeisiä lähtökohtia. Myös suomalaisen palvelun käyttäjiä osallistavan tutkimuksen alkuvaiheita selvitetään. Esimerkkinä kotimaisesta käyttäjätutkimuksesta esitellään hanketta, jossa on sovellettu vertaistukitoiminnassa käytettyä kokemusten jakamisen mallia palvelun käyttäjiä osallistavaan kehittämistyöhön. Lopuksi pohditaan ammattikorkeakoulujen roolia paikallisten ja käyttäjälähtöisten palveluiden kehittäjänä.

ASIAKKAIDEN MUUTTUVUUS ROOLI PALVELUJEN KEHITTÄMISESSÄ

Asiakkaiden ja palvelun käyttäjien osallistaminen¹⁴ kehittämistyöhön ja vaikuttamismahdollisuuksien lisääminen ovat olleet viime vuosien sosiaali- ja ter-

14 Tässä tekstissä osallistamisen, osallisuuden (involvement) ja osallistumisen (participation) käsitteet ymmärretään pikemmin jatkumona kuin toisensa poissulkevinä määrittäjinä (vrt. Laitila 2010). Käyttäjää voidaan osallistaa eli ehdottaa tai pyytää mukaan kehittämistyöhön. Käyttäjää osallistavissa hankkeissa osallistujat on valittu hakumenettelyllä. Koulutukseen osallistumisen jälkeen heillä on mahdollisuus halutessaan jatkaa kehittämistyöhön osallistumista tai käyttää uutta osaamista erilaisissa kokemusasiantuntijuutta edellyttävissä tehtävissä.

veysalan keskustelujen kestoaiheita (Hyväri & Salo 2011; Kivipelto & Kotiranta 2011; Laitila 2010; Toikko 2012; Wallcraft ym.2009). On puhuttu myös voimavaraistumisesta ja valtautumisesta (Kuronen 2004). Palvelun käyttäjät eivät enää ole ainoastaan asiakastyön tai tutkimuksen kohteina, vaan heille on muotoutumassa sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämistyöhön uusia rooleja ja tehtäviä (Salo & Hyväri 2010; ks. myös Kapanen, Leinonen & Rantanen 2013). Sosiaali- ja terveysalalla asiakkaiden uusi rooli kiteytyy kokemusasiantuntijuuden käsitteeseen. Sillä tarkoitetaan henkilöitä, joilla on omakohtaista kokemusta esimerkiksi mielenterveys- ja päihdeongelmista, joko niistä itse kärsivänä, niistä toipuneena, palveluita käyttäneenä omaisena tai läheisenä. Erityisesti paikallisten palvelujen kehittämistoiminnassa pohditaan enenevästi, missä ja miten kokemusasiantuntijoiden näkemyksiä voidaan hyödyntää, minkälaista osaamista ja valmiuksia kokemusasiantuntijana toimiminen edellyttää sekä kuinka ammatillaiset omaksuvat asiakkaita ja kansalaisia osallistavia menetelmiä työhönsä.

Tutkimustyössä palvelun käyttäjien osallistaminen tulee esiin ensisijaisesti tutkimussuuntauksissa, joissa tutkimus ja kehittäminen nivoutuvat toisiinsa. Toiminnallisia ja osallistavia strategioita on useita, kuten toimintatutkimus (action research), osallistava tutkimus (participatory research) ja yhteistoiminnallinen tutkimus (collaborative research). (Kivipelto 2008, 24.) Tässä artikkelissa keskityn brittiläisen käyttäjätutkimuksen perinteeseen ja suomalaisen palvelun käyttäjiä osallistuvan kehittämistyön alkuvaiheisiin. Käyttäjätutkimus tuo yhden varteenotettavan mahdollisuuden osallistaa asiakkaita ja antaa heille mahdollisuuksia vaikuttaa käyttämiinsä palveluihin.

Brittiläinen käyttäjätutkimus

Isossa-Britanniassa palvelunkäyttäjätutkimus (service user research) on alkanut vammaisliikkeen parista (Salo 2010a, 19, 24). Käyttäjätutkimuksen kehittyminen on ollut osa brittiläisten sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaiden yhteiskunnallista aktivoitumista 1980-luvulta alkaen (McLaughlin 2009). Tausalla on myös 1970-luvulla julkisella sektorilla tapahtunut suunnan muutos. Hyvinvointivaltion kriitikoiden piirissä syntyi käsite ”affordable welfare state” eli hyvinvointivaltio, johon varat riittävät. Julkisella sektorilla alkoi kehitys näennäismarkkinoiden ja kumppanuuksien rakentamisen suuntaan. Margaret Thatcherin konservatiivihallituksen tullessa hallitusvastuuseen 1979 alettiin korostaa yksilön vapautta tavoitella hyväksi havaitsemiaan asioita. Thatche-

rin ja Majorin konservatiivihallitukset halusivat vähentää professioiden valtaa sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisessa ja siirtyä kohti ammattijohtajien luotsaamia kuluttajalähtöisiä organisaatioita. (Koskiaho 2008, 63–64; Leinonen 2012.)

Managerialistisen lähestymistavan ohella palveluiden käyttäjien osallistuminen aktivoitui Isossa-Britanniassa myös demokraattisen mallin kautta. Tässä mallissa keskeisiä periaatteita ovat inklusio, autonomia, itsenäisyys ja kansalaisyhteiskunta. (Sweeney 2009, 24.) Tässä demokraattisessa lähestymistavassa korostetaan palveluiden käyttäjien ja heidän läheistensä yksilöllisiä kokemuksia palveluista ja näistä kokemuksista syntynyttä tarvetta vaikuttaa palveluiden kehittämiseen ja ylipäätään omaan elämään liittyviin asioihin. Demokraattisen lähestymistavan kehittyminen on osa vammaisliikkeen rakentamaa vammaisuuden sosiaalista mallia (the social model of disability). Lähestymistavassa painotetaan vammaisia alistavien yhteiskunnallisten rakenteiden purkamista (McLaughlin 2009, 4–5). Englannissa vuonna 1976 perustettu vammaisten etujärjestö UPIAS (the Union of Physically Impaired Against Segregation) on ollut keskeinen vammaisuuden sosiaalisen mallin kehittäjä. (Leinonen 2012, 19–23.)

Käyttäjätutkimuksen lähtökohdat

Brittiläisellä käyttäjätutkimuksella on vuosikymmenien perinteet (Wallcraft & Nettele 2009, 1–11). Tutkimuksen kirjo on laaja ja erilaista metodikirjallisuutta, käsikirjoja ja oppaita on myös runsaasti saatavilla. Kansallinen mielenterveyspalvelujen käyttäjien tutkimus- ja kehittämisverkosto SURGE on julkaisut ohjeet käyttäjien osallistamisesta mielenterveysalan tutkimukseen (SURGE 2005). Myös käyttäjien osallistamisen etiikkaa koskevat ohjeet on laadittu (Faulkner 2004).

Käyttäjien tutkimus- ja kehittämisverkoston keskeisiä periaatteita käyttäjätutkimukselle ovat:

- selkeys ja läpinäkyvyys
- kunnioitus
- joustavuus
- lähestyttävyyys ja
- moninaisuus.

Selkeys ja läpinäkyvyys tarkoittavat avoimen ja luottamuksellisen suhteen syntymistä tutkijoiden ja palvelun käyttäjien välisissä yhteishankkeissa. Erityisen tärkeää on tutkimus- ja kehittämistyön alkuvaiheessa selkeyttää, minkälaiset mahdollisuudet palvelun käyttäjillä on vaikuttaa tutkimuksen toteutuksen lähtökohtiin ja mikä heidän roolinsa on tutkimusprosessin eri vaiheissa. Käyttäjät tulee ottaa mukaan tasavertaisina yhteistyökumppaneina muiden tutkijoiden tapaan. (Faulkner 2009, 14–15.)

Joustavuuden ja lähestyttävyyden vaatimuksella korostetaan käyttäjien erilaisia resursseja ja taitoja. Tutkimusprosessissa on huomioitava, että käyttäjien osallistaminen voi edellyttää heidän erityisten elämäntilannetekijöidensä huomioimista. Tutkimustyössä tulisi antaa myös mahdollisuus oppia ja opiskella tutkimusprosessissa tarvittavia taitoja. On myös tärkeää pohtia, ketkä käyttäjät tai käyttäjäryhmät ovat tutkimus- ja kehittämistyön tavoitteiden kannalta parhaita tuomaan esille käyttäjäkokemuksiaan. Erityisesti tulisi huomioida ne käyttäjäryhmät, jotka helposti jäävät palvelujen marginaaliin tai joilla on vaikeuksia saada tarvitsemiaan palveluja. (Emt.)

Tutkimusetiikassa käyttäjätutkimuksessa tulisi huomioida:

- valtaistuminen
- sitoutuminen muutokseen
- teoreettiset ja metodologiset sitoumukset ja
- tilivelvollisuus.

Käyttäjien valtaistuminen on osallistavan tutkimuksen keskeinen ydin (Beresford & Evans 1999; Beresford & Wallcraft 1997) hyvin samaan tapaan kuin feministisissä tutkimussuuntauksissa tai vammaistutkimuksessa. Muutos palvelun käyttäjien asemassa ja palvelujen kehittäminen käyttäjälähtöisiksi ovat käyttäjien tärkeimpiä motiiveja osallistua tutkimus- ja kehittämistyöhön. Tutkimustyön teoreettiset ja metodologiset sitoumukset tulee olla avoimesti esillä, ja niitä on tarvittaessa selvennettävä tutkimukseen osallistujille. Kehittämistyön tilivelvollisuus eli tutkimuksen tavoitteiden ja tulosten painoarvo suhteessa palvelun käyttäjäryhmiin nousee ennen muuta palvelun käyttäjien aseman ja osallisuuden parantamisen näkökulmasta. (Faulkner 2009.)

KÄYTTÄJÄ- JA KOKEMUSTUTKIMUKSEN ALKUVAIHEET SUOMESSA

Hyvinvointipalvelujen käyttäjätutkimusta on alettu tehdä myös Suomessa. Vertaistoiminnasta syntyneitä elämäkerrallisia aineistoja ja julkaisuja on useiden valtakunnallisten ja paikallisten sosiaali- ja terveysalan järjestöjen nettisivuilla. Nämä useimmiten yhdistystoiminnassa yhteydessä kootut elämäkerralliset sairastumista ja palvelun käyttökokemuksia peilaavat aineistot edeltävät varsinaista käyttäjätutkimusta. Kokemuksellisten aineistojen keräämisen ja käyttäjätutkimuksen välimaastoon sijoittuu esimerkiksi Anne Kärkkäisen (2009) toimittama teos *En valinnut tätä sairautta. Kokemustietoa mielenterveyden häiriöstä*. Siinä mielenterveysongelmia kokeneet kirjoittavat ja jäsentävät sairastumistaan, kokemuksiaan avun hakemisesta ja saamisesta sekä palvelujen toimivuudesta. Samantyyppinen teos on myös Mielenterveyden keskusliiton julkaisu *Elämäkerrasta kokemustutkimukseen* (Hyväri & Salo 2009). Teokseen on kerätty mielenterveyskuntoutujien elämäkertoja, joita kokemustutkimuskoulutuksiin osallistuneet kuntoutujat ovat peilanneet omiin tarinoihinsa. Kirjaan on myös käännetty brittiläisen kokemustutkija Joanna Foxin haastattelu sekä Joanna Foxin ja David Brandonin tutkimusartikkeli kansalaisasiamiestoiminnan vakiinnuttamisesta asumispalveluissa (emt., 219–254).

Myös elämäkerrallisiin aineistoihin perustuvia käyttäjätutkimuksia on tehty. Päivi Rissanen (2007) on tutkinut oman kuntoutumisprosessinsa aikana syntyneitä aineistoja ja päiväkirjoja. Lisäksi hän haastatteli kuntoutumisprosessissa häntä auttaneita ja tukeneita työntekijöitä. Päivi Rissanen teokseen kirjoittamissani jälkisanoina (Hyväri 2007, 189–190) pohdin tuohon aikaan usein esiin nostettua kysymystä kokemustutkimuksen subjektiivisuudesta: ”Voiko ja millä perusteilla ja seurauksilla omia kriisi- ja sairastumiskokemuksia ylipäättään tutkia? Kuntoutujien omassa tutkimustoiminnassa joudutaan tähän kysymykseen väistämättä vastaamaan. Henkilökohtaisten kokemusten, elämysten ja muistikuvien käyttäminen tutkimustyön materiaalina eivät silti ole aivan uusia asioita. Kokemusten dokumentointi on yksi yhteiskuntatutkimuksen metodi, jolla on yhteys antropologisen ja etnografiseen tutkimusperinteeseen sekä erilaisiin kenttätöiden menetelmiin, kuten havainto ja tutkimuspäiväkirjoihin”. Mai Peltoniemen (2011) tutkimus on saanut inspiraatiota Rissanen tutkimustyöstä. Peltoniemi tutki elämäkerrallisten tekstiensä pohjalta henkilökohtaisen huumeriippuvuutensa syntyä sekä hoito- ja kuntoutumisprosessi-

aan. Tämä opinnäytetyö on avannut väylän tutkia sairastumis-, riippuvuus- ja kuntoutusprosessia ammatillisen osaamisen ja ammatillisen identiteetin jäsentämisen yhteydessä (Hyväri 2011, 9).

Käyttäjätutkimuksen alkutaival Suomessa sijoittuu selkeästi sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimintaan. Esimerkiksi Mielenterveyden keskusliitossa käyttäjätutkimus on vakiintumassa mielenterveyspalvelujen arviointitutkimukseksi (Salo & Hyväri 2011; Kapanen, Leinonen ja Rantanen 2013; Kapanen ja Rantanen 2013). Myös sosiaalityön tutkimuksessa on otettu ensi askeleita käyttäjätutkimuksen suuntaan. Sosiaalityössä puhutaan yhteistutkijuudesta ja kansatutkijuudesta. Yhteistutkijuus ajatellaan sosiaalityön menetelmäksi. Asiakkaat osallistuvat sosiaalityöntekijä-tutkijoiden tutkimustyöhön tasavertaisina toimijoina (Tukiala & Tervo 2011).

VERTAISRYHMÄTOIMINTA JA KOKEMUSTIEDON JAKAMINEN

Käyttäjätutkimuksen teoreettisena ja metodologisena lähtökohtana voidaan pitää elettyjä kokemuksia ja niistä tehtyjä eritasoisia analyyseja ja tulkintoja (Beresford & Salo 2008). Brittiläisessä tutkimuksessa korostetaan toistuvasti, että tutkijoiden henkilökohtaisista intresseistä ja näkemyksistä täysin irrallista objektiivista tutkimusta ei ole olemassa. Tutkimuksen ja tutkijoiden tutkimusmenetelmien objektiivisuutta pidetään myyttinä. Tärkeää tutkimuksessa onkin tutkijoiden ja mahdollisten ammatillisten osallistujien käsitysten tunnistaminen ja kriittinen reflektointi. Tutkimuksessa tutkittavien tulisi puhua mahdollisimman pitkälle omalla äänellään. On myös huomioitava, että tutkimus ei välttämättä ole valtaistavaa, vaan tutkimus voi itsessään ylläpitää alistavia ajatusmalleja ja käsitystapoja. (Ramon 2003, 15–16.)

Tutkimus- ja kehittämistoiminnassani olen pyrkinyt hyödyntämään käyttäjien omaehtoisia yhteistyön muotoja. Suomessa erityisesti kansalais- ja järjestötoiminnassa laajalle levinnyttä vertaistukitoimintaa ja sen muotoja on ollut luontevaa soveltaa käyttäjätutkimukseen (Hyväri 2005; Hyväri 2009).

Vertaistukiryhmissä oman elämänkokemusten jäsentäminen kertomalla on keskeinen työskentelymuoto ja tässä mielessä myös olennainen osa kokemusasiatuntemuksen ja siihen rakentuvan identiteettityön syntyä (Mikkonen 2009). Esimerkiksi AA-ryhmäkokousten klassinen toimintaperiaate on lyhyiden tarinoiden ja selontekojen esittäminen jäsenten alkoholin ja päihteiden

käytön historiasta (Hyväri 2005,4). Myös mielenterveyskuntoutujien vertaistoiminnassa ja -ryhmissä käytetään oman elämäntarinan kertomista menetelmänä jakaa osallistujien erilaisia henkilökohtaisia kokemuksia. Keskinäisen luottamuksen ja solidaaristen siteiden syntyminen on tärkeä tekijä kokemuksellisen tiedon jakamisessa.

ESIMERKKI: KÄYTTÄJIÄ OSALLISTAVAN KEHITTÄMIS- KOULUTUKSEN TOTEUTUS

Palvelun käyttäjiä osallistavissa hankkeissa olen ottanut koulutuksen lähtökohdaksi vertaistukiryhmätoiminnalle tutut kokemustiedon jakamisen periaatteet. Vertaistuki perustuu usein vaikeiden elämäntapahtumien keskinäiseen tunnistamiseen ja tunnustamiseen. Vertaisten kohtaamisessa etsitään vastausta siihen, kuka minä olen ja keitä me olemme, mikä meitä yhdistää ja missä suhteessa olemme erilaisia tai samanlaisia. Toisin sanoen luodaan ja jäsennetään uusia identiteettejä. (Hyväri 2010.)

Erityisissä kokemusrviointikoulutuksissa on lähdetty liikkeelle oman elämäntarinan kirjoittamisesta. Pedagogisena työskentelymallina on käytetty elämäkertojen työstämisen menetelmiä. Elettyjen kokemusten hyödyntäminen tulee lähelle kokemuksellisen oppimisen ideoita ja on käyttökelpoinen erityisesti aikuisopiskelussa (Karjalainen 2012). Samalla koulutusprosessin alusta alkaen päästään käsittelemään arviointi- ja kehittämistyön sisältöalueiden kannalta keskeisiä teemoja, kuten sairastumis- ja palvelukäyttökokemuksia, erilaisia asiakassuhteisiin ja vertaissuhteisiin kuuluvia vuorovaikutustilanteita. Tutkijan roolissa kirjasin elämäkertatyöskentelystä esiin tulevia teemoja myöhempää kenttättyövaihetta ja teemahaastatteluja varten.

Seuraavassa on esimerkki koulutuksessa käytetystä tehtävästä keväältä 2012:

Oman elämäntarinan kirjoittaminen ja tulkinta:

- a. Kirjoita vapaasi oma elämäntarinasi. Voit esimerkiksi aloittaa lapsuuden muistelulla ja edetä kronologisesti tähän päivään tai keskittyä tärkeisiin elämän vaiheisiin ja käännekohtiin. Kuvaile tarkemmin sairastumis- ja kuntoutumiskokemuksia sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen käytön kokemuksia.

- b. Pidä vähintään päivän tauko kirjoittamisen jälkeen ja lue kirjoittamasi teksti uudelleen. Vastaa seuraaviin kysymyksiin: Mitkä ovat olleet merkittävimpiä asioita omassa kuntoutumisessasi? Mikä olisi voinut mennä toisin hoidon- ja kuntoutumisen näkökulmasta? Miten muuttaisit oman tarinasi perusteella hoito- ja kuntoutuspalveluja?

Yllä siteerattu tehtävä käynnisti kokemusarviointikoulutuksen tutkimusmenetelmiin harjaannuttavan työskentelyn. Tavoitteena oli, että koulutettavat (20 mielenterveyskuntoutujaa) kirjoittavat ja jäsentävät oman elämänsä keskeisiä tapahtumia sekä reflektoivat ja tulkitsevat sosiaali- ja terveystalvelujen käyttökokemuksiaan elämäkerrallisessa yhteydessä. Kouluttajan roolissa otin vastaan kaikki kirjoitelmat. Koulutettavat eivät lukeneet toistensa tekstejä, mutta kertoivat kirjoittamansa tekstin sisällöt toisilleen pääpiirteissään yhteisissä ryhmätapaamisissa. Pienryhmätapaamisissa (joissa jokaisessa ryhmässä oli noin viisi henkilöä) jaettiin elämäkerrallista kokemustietoa ja kirjattiin erityisesti sosiaali- ja terveystalveluista saatuja osallistujia yhdistäviä ja erottavia kokemuksia. Ryhmätyöskentelyn tulokset kirjattiin ja jaettiin koulutukseen osallistujien yhteisessä tehtävän purkutilanteessa.

Saman koulutuksen elämäkerrallisen työskentelyn seuraava tehtäväosa suuntasi koulutettavat lukemaan toisten mielenterveyskuntoutujien elämäkerrallisia tekstejä. Käytetyt elämäkertatekstit olivat syntyneet yhden tutkimusprojektin yhteydessä, ja ne oli julkaistu Mielenterveyden keskusliiton julkaisusarjassa. Koulutettavat valitsivat teoksesta *Elämäntarinasta kokemustutkimukseen* (Hyväri & Salo 2009) kukin yhden elämäntarinan luettavaksi. Tehtävänanto oli seuraava:

Elämäntarinan luenta ja tulkinta

- a. Valitse kirjasta *Elämäntarinoista kokemustutkimukseen yksi elämäntarina*. Lue se vähintään kahteen kertaan läpi. Pidä riittävästi taukoa lukukertojen välillä. Pohdi mitä yhteistä tai erilaista omassa tarinassasi on verrattuna lukemaasi tarinaan.
- b. Vastaa seuraaviin kysymyksiin: 1) Mitä yhteistä sairastumis- ja kuntoutumistarinasissa on omaan kokemukseesi? Kuinka sairastumis- ja kuntoutumistarinasi eroaa X-tarinasta? 2) Mikä X-tarinassa olisi voinut mennä toisin? 3) Kuinka tarinan perusteella muuttaisit hoito- ja kuntoutuspalveluja?

Elämäntarinan luenta ja tulkintatehtävän tavoitteena oli peilata omia elämäkerrallisia kokemuksia toisten kuntoutujien kirjallisiin tuotoksiin. Seuraavassa on ote yhden kirjoittajan tehtävästä. Hän on tulkinnut ”Eiran tarinaa” ja peilannut sitä omiin kokemuksiinsa. Kirjoittaja löytää Eiran tarinasta monia yhteisiä, mutta myös erottavia piirteitä suhteessa omaan tekstiinsä:

Yhteistä Eiran kokemuksen kanssa hämmennys ja epä tietoisuus, ehkä myös pelonsekainen sääli muita potilaita kohtaan jouduttuani osastolle ensimmäistä kertaa. Olin ensimmäisellä osastojaksollani vapaaehtoisesti x-vuotiaana massenus-, ahdistuneisuus- ja paniikkioireiden vuoksi. Kuten Eirakin, koin että toiset potilaat ja tupakkahuone muodostivat omien lyhyiden osastojaksojeni kulmakivet. Ja samoin kuin Eiralla, yksi tärkeä kulmakivi lisää tuli opiskelijan muodossa, joka vei minut vapaakävelyille ulos ja kanttiinini sekä keskusteli kanssani aivan tavallisista arjen asioista – normaalisti. Tämä opiskelija oli minulle tärkein henkilö osastojaksonei aikana. Kuten Eirakin, koin kotiuttamisen ”vapauteen” pääsynä. Eiran tarinan ja oman tarinani ero on jo lähtökohtaisesti siinä, millaisista sairauksista me kärsimme ja miten ne ovat hoidettavissa nykytietämyksen valossa. Itselläni oli myös tietynlainen kroonistumisen ja syrjäytymisen vaara, mutta eri tavoin kuin Eiralla. Eiran tarinaa lukiessani tunnistan kuitenkin hyvin mm. elämäntilan (ja koko elämän!) kapeutumisen sairaalassa – ennen mitättömistä asioista kuten ruokailuista, tupakoinnista ja ulkona käymisestä muodostui hetkessä elämän koko sisältö. Omassa tarinassani, kuten Eirankin tarinassa on paljon aukkoja kronologisuudessa. Lukiessani Eiran tarinaa toista kertaa, hätkähdin huomaamaan tämän samankaltaisuuden oman tarinani kanssa. Oli pysäyttävä havainto!

Toisin kuin vertaisryhmiin tavallisesti kuuluuissa suullisissa ja vapaamuotoisissa elämäntarinoiden ja kokemusten jakamiskäytännöissä, kokemusrviointikoulutuksessa osallistujien kirjalliset tehtävät muodostuivat keskeiseksi osaksi koulutusta. Elämäntarinoita ei vain jaettu, vaan elämäkerrallista kokemustietoa dokumentoitiin, jäsennettiin ja tulkittiin. Vertaistukiryhmien yhteydessä toteutetuissa elämäkerrallisissa työskentelyissä ja erityisesti AA-ryhmissä välitetään kokemusten tulkinnallista ulottuvuutta. Vertaistuessa kokemusten arvottamisen tai määrittelyn ajatellaan luovan vertaisten välille hierarkkisia valtasuhteita ja lähentyvän ammatillista toimintaa, josta erityisesti halutaan ottaa etäisyyttä. Osallistavan tutkimus- ja kehittämistyön kannalta jäsentävä ja arvioiva ote on kuitenkin välttämätön siinä tapauksessa, kun tavoitteena on palvelujen ja käytäntöjen kehittäminen.

Useat koulutukseen osallistuneet olivat myös osallistuneet erilaisten vertaisryhmien toimintaan. He tunnistivat vertaisuuteen perustuvan ryhmätoiminnan ja arvioivaan tutkimustoimintaan kuuluvan työskentelyn eron. Elämäkerrallista aineistoa erittelevä ja tulkinnallinen ote ei tuntunut osallistujista vaikealta. Sen sijaan omien elämäkertojen ja elämäkerrallisten tekstien julkaiseminen varsinkin omalla nimellä arviointi- ja kehittämisraporteissa edellytti monipuolista tutkimuseettistä käsittelyä. Toiset myös päätyivät käyttämään peitenimiä. Käytännössä tämä merkitsi, että palvelujen arviointiraporteissa osa kokemustutkijoista jäi tuntemattomiksi.

Elämäkerrallisen työskentelyn avulla saadaan useimmiten hyvin rikas ja monipuolinen aineisto juuri elettyjen kokemusten tutkimusta varten. Kyse ei ole kokemustiedosta siinä merkityksessä, että elämäkerrat antaisivat informaatiota esimerkiksi suoraan erilaisten palvelujen toimivuudesta tai toimimattomuudesta. Elämäkerrallisia tekstejä ei siis voida eikä tule tulkita suoraan työkäytäntöjä arvioivan tiedon tuotannon näkökulmasta. Parhaimmillaan elämäkerrat avaavat elämäkulullisia yhteyksiä ja elämäkokonaisuuden merkitystodellisuutta usein jo vuosia jatkuneisiin kuntoutumisen prosesseihin ja monenlaisien palveluiden käyttöön.

Näkemykseni mukaan osallistavassa kehittämisessä elämäkulullisten kokonaisuuksien hahmottaminen on olennaista. Esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalvelujen käyttö voi jatkua vuosia, jopa vuosikymmeniä. Palveluiden käyttö määrittelee käyttäjien yhteiskunnallisia asemia ja identiteettejä monella tavalla. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen käyttö itsessään voi olla ihmistä leimaavaa. Palveluprosessien kehittämisessä asiakkaiden elämäkokonaisuuksista on vähän tietoa eikä olemassa olevaa tietoa juurikaan hyödynnetä. Elämäkerralliset kuvaukset avaavat ikkunan eri merkityskerrostumia käsittävään kokemukselliseen ainekseen. Tarinallisen työskentelyn avulla saadaan näkyviin monipuolisesti myös palveluprosessien ja eri palvelukokonaisuuksien kehittämistarpeita.

Toisaalta juuri elämäkerrallisen työskentelyn hyvät puolet ovat myös sen heikkous. Elämäkertojen suullinen ja kirjallinen tuottaminen on vaativa ja työläs menetelmä. Erityisesti silloin, jos tavoitteena on myös dokumentoida käsiteltäviä aiheita, aineistoa tulee useimmiten hyvin runsaasti ja sitä on mahdollista lähestyä hyvin monista tulkinnallisista lähtökohdista. Kirjoittamisen tapoja on myös monia, ja elämäkerrallisen kirjoittamisen konventiot on aina huomioitava, jos ja kun tarinoita käytetään tutkimus- ja kehittämistyössä.

AMMATTIKORKEAKOULUT PALVELUJEN PAIKALLISINA JA KÄYTTÄJÄLÄHTÖISINÄ KEHITTÄJINÄ

Ammattikorkeakouluilla on selkeä tehtävä paikallisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä yhä vahvemmin kansalaisia ja palvelun käyttäjiä osallistavaan suuntaan. Timo Toikko (2012, 57) kuvaa kolmea toisiinsa tiiviisti nivoutuvaa viimeaikaista sosiaalipalveluiden kehityslinjaa. Ensimmäinen on kunnallisen sosiaalipolitiikan suunta, jossa palveluista päätetään yhä vahvemmin paikallistasolla. Toinen kehityssuunta koskee palvelujen markkinoitumista ja tilaaja-tuottajamallin toteuttamista hankintamenettelyssä. Kolmas kehityssuunta keskittyy asiakkaisiin. Tässä asiakkaat ajatellaan aktiivisiksi kansalaisiksi ja kuluttajiksi, joilla on oikeuksia ja valinnan mahdollisuuksia. Palvelun käyttäjälähtöinen hyvinvoinnin tuottaminen nousee siis keskeiseksi painopisteeksi sosiaali- ja terveysalan työssä.

Sosiaali- ja terveyspalveluissa tuetaan ihmisten toimintakykyä ja osallisuutta lähiyhteisöissä. Ammatillinen korkea-asteen koulutus antaa valmiuksia tehtäviin, joissa työskennellään organisaatioiden ruohojuuritasolla, tiiviissä vuorovaikutuksessa palvelun käyttäjien kanssa. Näissä palveluissa asiakkaille syntyy kokemus kuulluksi ja kohdatuksi tulemisesta tai tarpeiden sivuttamisesta ja kohtaamattomuudesta. Osallisuuden ja osattomuuden teemat ovat läpileikkaavasti läsnä niin sosiaaliohjaajien kuin terveysalan ammattilaistenkin työssä. Koulutuksen aikana opiskelijat saavat valmiudet kehittää asiakas- ja käyttäjälähtöistä työtä. Myös korkeakoulujen työelämää palveleva tutkimus- ja kehitystyö nivoutuu luontevasti asiakastyön tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoimintaan. (Hyväri & Laine 2012.)

Osallistavassa kehittämisessä eri toimijoiden roolien ei tarvitse olla lukkoon lyötyjä. Näin käsitteellä ei suljeta pois useiden toimijoiden asiantuntemuksen hyödyntämistä. Pikemminkin erilaisia tehtäviä ja rooleja on mahdollista yhdistää. Osallistavassa kehittämisessä tutkijoiden, ammattilaisten, kehittäjien ja palvelun käyttäjien on mahdollista työskennellä kehittämistyössä yhteisen tavoitteen suuntaisesti.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttäjiä osallistava kehittäminen edellyttää ammattikorkeakouluilta monipuolisten yhteistyösuhteiden luomista ennen muuta kolmannen sektorin toimijoihin. Potilas- ja käyttäjäjärjestöillä on usein pitkät perinteet vertaistoiminnan organisoimisessa, kansalaisten osallistamisessa sekä vaikuttamistyössä. Toisin kuin Isossa-Britanniassa, Suomessa ja muissa

Pohjoismaissa sosiaali- ja terveysalan vapaaehtoisjärjestöt ovat usein toimineet läheisessä yhteistyössä julkisten palvelujärjestelmien kanssa. Järjestöt ovat olleet näkyvästi esillä kansallisen sosiaali- ja terveyspolitiikan ja hyvinvointijärjestelmien kehittämisen historiassa (Toiviainen 2013, 348). Monet järjestöt – etenkin sosiaali- ja terveyspalveluja tuottavat järjestöt – myös työllistävät sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia.

On mahdollista ajatella, että ammattikorkeakoulut toimivat sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämistyössä erilaisia toimijoita sekä organisaatioita toisiinsa verkottavana tahona, sillanrakentajan roolissa. Potilas- ja käyttäjäjärjestöjen toimintaan perehtyminen paikallistasolla auttaa jäsentämään kansalaisten ja asiakasryhmien erityisiä palvelutarpeita sekä palveluprosessien ja palvelukokonaisuuksien toimivuutta. Julkisten toimijoiden näkökulmasta on kyse paikallisten sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmien vaikuttavuudesta, asiakas- ja käyttäjäryhmien tarpeista ja mahdollisista palvelujen aukkopaikoista. Tässä tehtävässä ammattikorkeakouluilla on keskeinen rooli kehitettäessä käyttäjäkokemuksia ja asiakkaita osallistavia tiedon tuottamisen muotoja. Käyttäjätutkimus on Suomessa vasta alkuvaiheessa. Jotta toiminta laajenisi ja monipuolisuusi, tarvitaan rohkeaa ja ennakkoluulotonta kokeilu- ja kehittämistoimintaa sekä uusien yhteistyöverkostojen luomista.

LÄHTEET

Beresford, P. & Evans, C. 1999. Reseach Note: Research and empowerment. *British Journal of Social Work*, 29, 671–677.

Beresford, P. & Salo, M. 2008. Kokemuksen muodonmuutos. Kohti palvelunkäyttäjien omaa tutkimustoimintaa. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.

Beresford, P. & Wallcraft, J. 1997. Psychiatric System Survivors and Emancipatory Research: Issues, overlaps and differences. Teoksessa C. Barnes & G. Mercer (eds) *Doing Disability Research*. Leeds: Disability Press.

Faulkner, A. 2009. Principles and Motives. Teoksessa Wallcraft, Jan, Schrank, Beate & Ameling, Michaela (eds) *Handbook of Service User Involvement in Mental Health Research*. Chichester: A John Wiley & Sons, Ltd., Publication, 13–24.

Hyväri, S. 2005. Vertaistuen ja ammattiauttamisen muuttuvat suhteet. Teoksessa Nylund, M. & Yeung, A. B. (toim.) *Vapaaehtoistoiminta. Arvot, anti ja osallisuus*. Tampere: Vastapaino, 214–235.

Hyväri, S. 2007. Jälkisanat. Kuntoutuminen, identiteettityö ja kokemuksen politiikka. Teoksessa Rissanen, P. *Skitsofreniasta kuntoutuminen*. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto, 189–194.

Hyväri, S. 2009. Vertaisryhmät syrjäytymisen voittamisen näyttämöinä. *Ryhmätyö* 38 (4), 2–12.

Hyväri, S. 2011. Esipuhe. Teoksessa Peltoniemi, M. *Normaali narkomaani? Kokemustutkimus huumeriippuvuudesta, hoidosta ja toipumisesta*. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu B raportteja 49, 9.

Hyväri, S. & Laine, T. 2012. Osallistavan kehittämisen perusteita. Teoksessa Kotila, H. ja Mutanen, A. (toim.) *Käytäntöä tutkimassa*. Haaga-Helion julkaisusarja 2/2012. Helsinki: Haaga-Helia, 48–62.

Hyväri, S. & Salo, M. 2011. Miksi asumispalvelujen kehittämisessä tarvitaan palvelujen käyttäjien osallistumista? *Suuntaaja* (1), 13–17.

Hyväri, S. & Salo, M. (toim.). 2009. *Elämäntarinoista kokemustutkimukseen*. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.

Kapanen, H. & Leinonen, A. & Rantanen, A. 2013. *Lilinkotisäätiön kolmen palvelutalon kokemuserviointi*. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.

Kapanen, H. & Rantanen, A. 2013. *Laturi on mun juttu! Kokemuserviointi Alvi ry:n Laturin tutkiyhteisössä*.

Kivipelto, M. & Kotiranta, T. 2011. *Valtaistumisen vaikuttavuuden arviointi. Miten voisimme edistää sitä sosiaalityössä?* *Janus* 19(2), 122–142.

Koskiaho, B. 2008. *Hyvinvointipalvelujen tavaratalossa: palvelutalous ja sosiaalipolitiikka Englannissa, Ruotsissa ja Suomessa*. Tampere: Vastapaino.

Kuronen, M. 2004. *Valtaistumista vai voimavaraistumista – feministisiä näkökulmia empowermentiin sosiaalityön käsitteenä ja käytäntönä*. Teoksessa Kuronen, M., Granfelt, R., Nyqvist, L. & Petrelius, P. (toim.) *Sukupuoli ja sosiaalityön. Sosiaalityön tutkimuksen 3. vuosikirja*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 277–296.

Kärkkäinen, A. (toim.). 2009. *En valinnut tätä sairautta. Kokemustieto mielenterveyden häiriöistä*. Tampere: Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry.

Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä.

Leinonen, A. 2012. Sairauden taakasta kokemuksen voimaan. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujat palveluiden kokemustutkijoina Pro gradu -tutkielma. Sosiaalityö/ Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Mikkonen, I. 2009. Sairastuneen vertaistuki. Kuopio: Kuopion yliopiston julkaisuja.

Peltoniemi, M. 2011. Normaali narkomaani? Kokemustutkimus huumeriippuvuudesta, hoidosta ja toipumisesta. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu B raportteja 49.

Ramon, S. 2003. User Research: Reflektion and Action. Teoksessa Ramon; S. (edit.) Users Researching Health and Social Care: An Empowering Agenda? Birmingham: Venture Press, 11–26.

Rissanen, P. 2007. Skitsofreniasta kuntoutuminen. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.

Salo, M. 2010. Ihmisoikeudet mielenterveys- ja päihdeyksiköissä kokemusarvioinnin kohteina: ITHACA-hankkeen Suomen raportti. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Salo, M. & Hyväri, S. 2010. Kokemalla Kohdattu, tutkimalla tulkittu. Psykiatrinen osastohoito ja asunnottomien tukipalvelut kokemusarvioinnin kohteina Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto.

Toikko, T. 2012. Sosiaalipalvelujen kehityssuunnat. Tampere: Tampere University Press.

Toiviainen, H. 2013. Potilasjärjestöjen muuttuva rooli. Teoksessa Sihto, M., Palosuo, H., Topo, P, Vuorenkoski, L. & Leppo, K. (toim.) Terveyspolitiikan perusta ja käytännöt. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 348–356.

Tukiala, A. & Tervo, E. 2011. Kohtaamisia kokemustutkijatoiminnassa – yhteistutkijuus sosiaalityön menetelmänä. Teoksessa Granholm, C., Juvonen, T. & Jäppinen, M. (toim.) Tutkiva sosiaalityö. Sosiaalityön paikka tieteessä ja yhteiskunnassa. Helsinki: Talentia & Sosiaalityön tutkimuksen seura, 32–34.

Sweeney, A. 2009. So What is Survivor Research? Teoksessa Sweeney, A., Beresford, P., Faulkner, A., Nettle, M. & Rose, D. (edit.) This is Survivor Research. Herefordshire: PCCS BOOKS Ltd, 22–37.

Wallcraft, J.; Schrank, B. & Amering M. (ed.) 2009. Handbook of Service User Involvement in Mental Health Research. UK, West Sussex: Wiley:Blackwell.

Wallcraft, J. & Nettle, M. 2009. History, Context and Language. Teoksessa Wallcraft, J., Schrank, B. & Amering, M. (edit.) Handbook of Service User Involvement in Mental Health Research. Chichester: A John Wiley & Sons Ltd. Publication, 1–11.

ASIAKASLÄHTÖISYYS NUORTEN AIKUISTEN HYVINVOINTIPALVELUJEN KEHITTÄMISESSÄ

Pia Sahonen
projektipäällikkö, VTM
Turun ammattikorkeakoulu

Elina Vuorio
projektipäällikkö, VTM
Turun ammattikorkeakoulu

Hanna Kivistö
vs. lehtori, PsM
Turun ammattikorkeakoulu

Juha Knuutila
lehtori, VTM
Turun ammattikorkeakoulu

Hyvinvointipalvelujen kehittämisessä on nostettu esille tarve ennakoivaan ja asiakasta laaja-alaisesti ymmärtävään hyvinvointitietoon, joka ohjaa toiminnan kehittämistä ja johtamista. Kehittämistoiminnassa tulisi korostaa hyvinvointipalvelujen käyttäjien näkemistä aktiivisina toimijoina ja osallisina, ei vain passiivisina toimenpiteiden kohteina. Lisäksi hyvinvointipalvelujen kehittäminen tulee nähdä eri toimialat ja sektorit kattavana toimintana. Keskitymme artikkelissamme ensinnäkin monialaisen, asiakaslähtöisen kehittämisen elementtien esittelyyn yleisellä tasolla. Toiseksi esittelemme vakkasuomalaisten (Kustavin, Laitilan, Pyhärannan, Taivassalon, Uudenkaupungin ja Vehmaan) nuorten aikuisten hyvinvointipalvelujen kehittämisprosessia SOHVI-hankkeessa. Kolmanneksi arvioimme kehittämisprosessia ja Turun ammattikorkeakoulun roolia tässä prosessissa.

ASIAKASLÄHTÖINEN KEHITTÄMINEN

Hyvinvointipalvelut ovat rakentuneet perinteisesti järjestelmälähtöiseksi, mikä takia näkökulman kääntäminen asiakkaiden elämisen ja arjen suunnasta lähteväksi on ollut haasteellista. Palvelujärjestelmän intressi kiinnittyy pitkälti yksittäisen ihmisen tilanteen sijasta palvelutarpeiden yleiseen määrittymiseen, asiakasmääriin ja -jakautumisiin sekä palveluiden taloudellisiin kustannuksiin ja tuottavuuteen. (Laitinen & Pohjola ym. 2010.) Järjestelmäkeskeisessä ajattelussa asiakas yksilönä nähdään työn kohteena, joka asettaa hyvinvointipalvelujen toteuttamiselle vaatimuksia ja haasteita. Asiakkaan kannalta on puolestaan tärkeää se, miten hän elämäntilanteestaan selviytyy.

Hyvinvointipalvelujen kehittämisessä ja innovoinnissa on nostettu 2000-luvulla esille selkeä tarve ennakoivaan ja asiakasta laaja-alaisesti ymmärtävään hyvinvointitietoon, joka ohjaa toiminnan kehittämistä ja johtamista (Perttilä ym. 2004; Virtanen ym. 2011). Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämissuunnitelmassa (KASTE 2012–2015) yhtenä tavoitteena on uudistaa johtamista kuntasektorilla, näkökulmana on muun muassa asiakaslähtöisyys. Asiakaslähtöinen kehittäminen onnistuu käytännössä vain, jos koko järjestelmää kehitetään kokonaisvaltaisesti ja palveluja integroidaan toisiinsa eri sektoreiden ja hallinnonrajojen kesken. Tämä kokonaisvaltainen kehittäminen vaatii yhteistä näkemystä asiakkaiden tarpeista ja kyvyistä. (Virtanen ym. 2011, 10.)

Sosiaali- ja terveyspalveluja tarjoavien sektoreiden perinteiset tavat suhteutua asiakkaaseen eroavat toisistaan, joten asiakaslähtöisyyden kehittäminen voi lähentää sektoreita toisiinsa. Vuonna 2010 tehdyssä kartoituksessa kaikkien sektoreiden johtajat olivat joko osittain tai täysin sitä mieltä, että asiakaslähtöisyys säästää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantokustannuksia ja lisää palveluiden vaikuttavuutta. (Virtanen ym. 2011, 9.)

Virtasen ym. (2011) selvityksessä analysoitiin sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakaslähtöisyyttä asiakkaiden näkökulmasta muun muassa haastatteleamalla ja havainnoimalla heitä. Palveluprosessin yhdenvertaisuus ja tasa-arvoisuus eivät merkinneet asiakkaille rajatonta valinnanvapautta, vaan asiakkaan mielipiteen kysymistä ja pyrkimystä sen huomioimiseen. Keskisen ym. (2012) mukaan asiakaslähtöisyys voi olla pientä inhimillisyyttä, joka ilmenee asiakkaan arvostamisessa ja huomioimisessa, palvelun sävyssä tai työntekijän asenteessa. Vastavuoroisuus ja kohtaaminen asiakastyössä tarkoittavat muun muassa aitoa kuulemistä, asioiden perustelua, asiakkaan hallinnan tunteen kasvattamista ja asiakkaan luot-

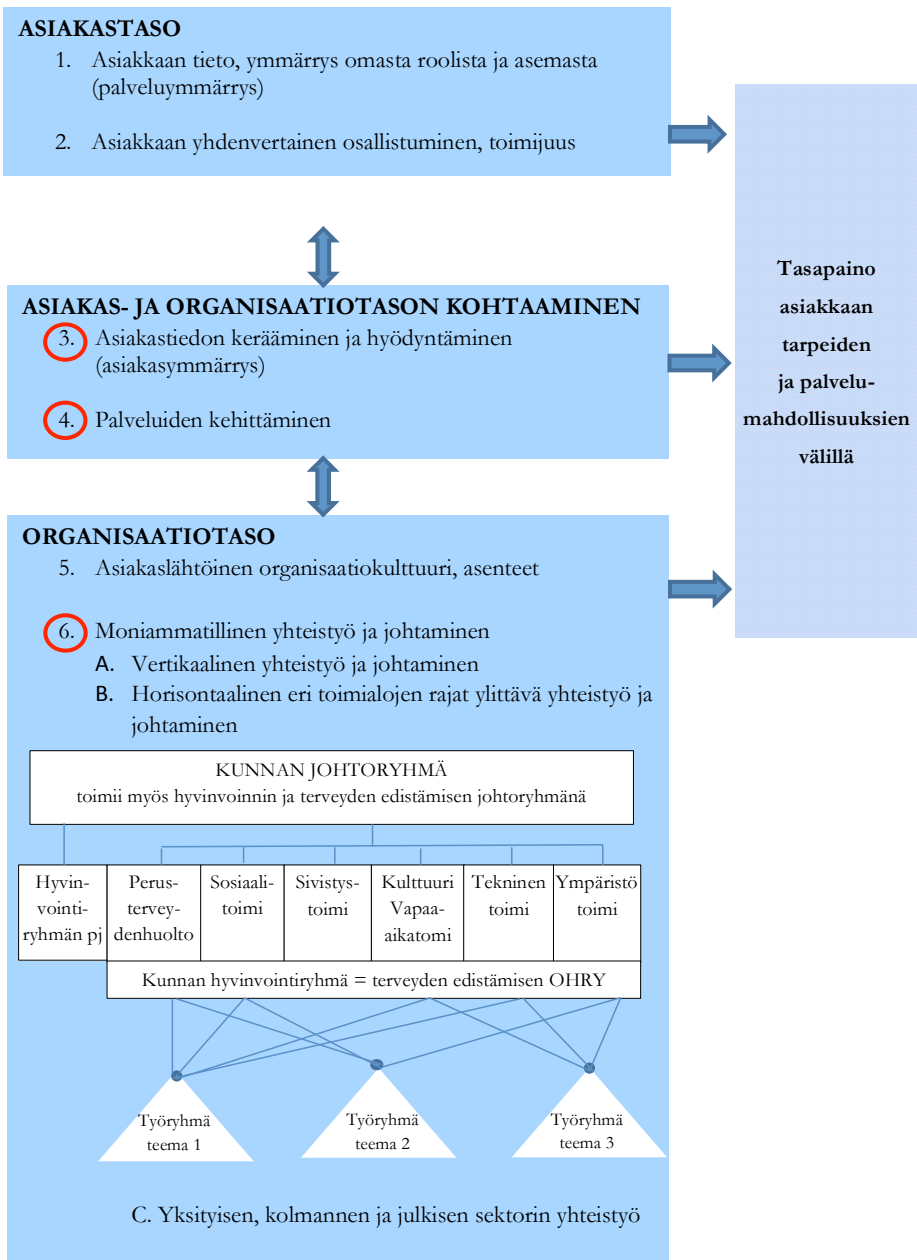
tamuksen säilyttämistä avun saamiseen, kun omat voimat eivät riitä (Keskinen ym. 2012, 1–14). Palveluiden pienikin sovittaminen asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin lisää asiakkaan positiivista tunnetta siitä, että palvelut vastaavat hänen tarpeisiinsa, sekä motivaatiota osallistua palvelu- tai hoitoprosessiin, mikä todennäköisesti vähentää sosiaali- ja terveydenhuollon menoja suorien ja epäsuorien säästöjen kautta. (Virtanen ym. 2011, 20–21; WHO 2003.)

Sosiaali- ja terveyssektorin asiakasprosesseissa voidaan nähdä neljä asiakaslähtöisyyden ulottuvuutta: 1) toiminta perustuu ihmisarvoisuudelle, 2) toimintaa organisoidaan asiakkaan, ei pelkästään palveluntuottajan, tarpeista käsin, 3) asiakas nähdään palveluihin osallistuvana aktiivisena toimijana, jota aktivoidaan omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen ja 4) oman elämän asiantuntemus tekee asiakkaasta palveluprosessissa työntekijän kanssa tasavertaisen kumppanin, mikä edellyttää työntekijän ja asiakkaan hyvää vuorovaikutusta ja molemminpuolista luottamusta. (Virtanen ym. 2011, 14, 18–19.)

Kun kehitetään sosiaali- ja terveyspalveluita, olisi huomioitava kuusi elementtiä, jotka on esitetty kuviossa 1. Vakka-Suomen kehittämissuunnitelmassa keskityttiin elementteihin 3, 4 ja 6. Kolmas elementti keskittyy asiakasymmärryksen syventämiseen: asiakastiedon keräämiseen ja hyödyntämiseen palveluiden kehittämisessä. Tietoa on analysoitava ennen kuin siitä tulee asiakasymmärrystä. (Virtanen ym. 2011, 22, 41) Kokemustiedon kerääminen asiakkailta on erityisen tärkeää, jotta voidaan saada tietoa esimerkiksi asiakkaan elämäntilanteesta, palvelutarpeista, palvelukokemuksista ja odotuksista.

Neljännessä elementissä keskitytään palveluiden muodon, sisällön ja jakelukanavien kehittämiseen: asiakkaan ääntä on kuultava vuorovaikutuksellisesti myös palveluita kehitettäessä. Asiakaskeskeisessä palveluiden kehittämisessä asiakas on palvelun kohde ja asiakasta kuullaan palveluiden suunnitteluvaiheessa. Asiakaslähtöisissä kehittämismalleissa asiakas on mukana aktiivisena toimijana parhaassa tapauksessa 1) innovoimassa palvelua, 2) testaamassa, mikä on palvelun käytännöllisin toteutus ja 3) luomassa palvelulle vaihtoehtoja ennen palvelun kehittämistä pidemmälle. Kohdistamalla ja räätälöimällä palveluja tarkemmin päästään pois palvelutarjonnan turhista päällekkäisyyksistä ja pystytään karsimaan sellaisia palveluita, joita asiakkaat eivät löydä, tarvitse tai halua käyttää. (Virtanen ym. 2011, 36, 38.)

Kuudes elementti on johtaminen, jonka kautta asiakkuusajattelu tuodaan organisaation eri tasoille ja jossa tuetaan sen kehittämistä. Johtamistyön pitäisi kulkea sekä horisontaalisesti yli ammattirajojen, työyksiköiden ja projektien että



KUVIO 1. Asiakaslähtöisen kehittämisen elementit. (Soveltaen Virtanen ym. 2011, 23, ja Johtaminen tukee hyvinvoivaa ja tervettä kuntaa 2010, 15).

vertikaalisesti ylittäen toimiala- ja sektorirajat. Lisäksi asiakaslähtöisyyden toteutumiseen ja palveluketjujen rajapintojen toimivuuteen vaikuttavat eri organisatioiden sekä yksityisen, kolmannen ja julkisen sektorin välisen yhteistyöverkostojen johtaminen. Tärkeä osatekijä asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutuksen parantamisessa on esimiehen kannustus ja rohkaisu oman osaamisen hyödyntämiseen. Esimiehen esimerkillä on suuri merkitys asenteiden ja toiminnan muuttamisessa asiakaslähtöisemmäksi. (Virtanen ym. 2011, 46–47, 49–50, 55; Johtaminen tukee hyvinvoivaa ja tervettä kuntaa 2010, 9, 15–16.)

HYVINVOINTIPALVELUIDEN MONIALAINEN KEHITTÄMINEN

Hyvinvointipalveluiksi määritellään julkisen sektorin järjestämisvastuulla olevat sosiaali-, terveys- ja koulutuspalvelut, tosin laajasti ymmärrettyinä hyvinvointipalveluiksi sisällytetään myös kulttuuri- ja liikuntapalvelut (Raunio 1995, 62–63, 73–75). Maailman terveysjärjestö WHO:n Terveyttä kaikille -ohjelma, Terveys 2015 -kansanterveysohjelma, kunnan johtosäännöt sekä lait ohjaavat kuntia tekemään horisontaalista ja vertikaalista yhteistyötä niiden järjestäessä palveluja kuntalaisten hyvinvoinnin lisäämiseksi ja hyvinvointierojen kaventamiseksi. Palvelukokonaisuuksien suunnitteluluvotte koskee kaikkia hallintokuntia, ja kuntia ohjataan perustamaan monialaisia ja -ammattillisia toimielimiä, työryhmiä ja verkostoja. Lisäksi kuntia kannustetaan nimeämään terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vastuutahot sekä toimeenpanosta vastaavat henkilöt. Hyvinvoinnin edistämisen johtamiskäytäntöjä ohjeistetaan ulottamaan koko kuntaorganisaatioon ja muiden organisaatioiden kanssa tehtävään yhteistyöhön. (Terveys 2015-kansanterveysohjelma 2001; Uusitalo & Perttilä 2007, 59; Perälä ym. 2012, 21–22; Johtaminen tukee hyvinvoivaa ja Tervettä kuntaa 2010, 15–16.)

Kunnan koosta riippuen tietyssä palvelukokonaisuudessa palvelujohtajan alle voidaan perustaa palvelujen johtoryhmä, eri teemojen mukaan kootut monialaiset työryhmät ja työyksiköihin asiakaskohtaisia moniammattillisia ryhmiä. Aito ja tuloksellinen monialainen yhteistyö edellyttää kirjallista sopimusta, jossa sovitaan yhteisistä tavoitteista, käytännöistä sekä vastuun- ja työnjaosta, tiedonkulusta ja seurannasta. (Perälä ym. 2012, 42, 79–81.) Onko turhan monen kunnan arkipäivää kuitenkin tilanne, jossa kulttuuri- ja liikunta-alan resursseja ei valjasteta haasteellisissa elämäntilanteissa elävien tukemiseen tai ennalta ehkäisevien palveluiden tuottamiseen? Sosiaali- ja terveyspalveluissa

sekä sosiaali- ja terveystieteiden alalla, työvoimahallinnolla ja KELAlla on usein samoja asiakkaita. Pelkästään näiden tahojen voi olla haasteellista muodostaa kokonaiskuva asiakkaan tilanteesta sekä tehdä tehokasta verkostotyötä, jossa myös asiakas on osallistuva toimija.

NUORTEN OSALLISUUS

Kuntalaisten osallistumis- ja vaikuttamiskeinojen kehittämisen lähtökohtana on kuntalaisten entistä suurempi halu vaikuttaa itseään lähellä oleviin asioihin ja palveluihin sekä jatkuvaan vuorovaikutukseen kunnan kanssa. Kuntalaisten suora osallistuminen on tuettu maamme hallitusohjelmien, lainsäädännön ja kansallisten osallisuus- ja demokratiahankkeiden avulla viimeisen 20 vuoden ajan. Välitön ja suora osallistuminen on saanut 2000-luvulla uusia, ja kuntalaisia voimaannuttavia, muotoja, joista esimerkkeinä ovat yhteisösuunnittelu, fokusryhmätyöskentely, asiakasraadit ja kuntalaisfoorumeihin osallistuminen. (Jäppinen & Sallinen 2012.)

Särkelän ym. (2009) mukaan osallisuus liittyy yhteisöön kuulumisen tunteeseen esimerkiksi työn, harrastusten tai vaikuttamisen kautta. Se merkitsee omakohtaisesta sitoutumisesta nousevaa vaikuttamista asioiden kulkuun ja vastuun ottamista oman toiminnan seurauksista. Osallisuus voidaan nähdä syrjäytymisen vastavoimana ja huono-osaisuus osallisuusvajeena. Huono-osaisuus on laaja-alaista elinolojen, elämäntapojen ja elämisen laadun puutteiden esiintymistä. Huono-osaisten osallisuutta lähestytään usein osallistavasta ja aktiivisesta näkökulmasta eikä keskitytä omaehtoisen osallistumisen mahdollisuuksien lisäämiseen ja osallistumisen kynnyksen madaltamiseen. (Särkelä-Kukko 2012, 4, 11 ja 16; Särkelä ym. 2009, 14.)

Nuorisolaki (27.1.2006/72) velvoittaa kuntia järjestämään nuorille osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia, joita onkin kehitetty maassamme jo usean vuoden ajan (mm. Nuorten osallisuushanke vuodesta 2003 alkaen ja Lapsi- ja nuorisopolitiikan ohjelmat vuodesta 2007 alkaen). Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämissuunnitelmassa 2012–2015 on kolme päätavoitetta: osallisuus, yhdenvertaisuus ja arjenhallinta. Kuntien nuorisotyö on ollut koordinoimassa paikallisella tasolla kehittämistoimia, joista esimerkkeinä mainittakoon erilaiset elinympäristön kehittämishankkeet nuorten kanssa, koulutuksen nivelvaiheen palvelujen ja nuorisovaltuustojen toiminnan kehittäminen. (Gretschel 2011; OKM 2012.)

Osallisuus nuorten vaikuttamiseen pyrkivissä hankkeissa on toimintaa, jolla tavoitellaan aitoa asioiden yhdessä kehittämistä. Nuoret kokevat voimaantuvansa, kun heillä on omasta mielestään pätevä subjektin rooli vaikuttamistoiminnan eri vaiheissa (ideoinnissa, toteutuksessa ja arvioinnissa) osana yhteisöä. Kun nuoret ovat mukana päättämässä ja toteuttamassa yhteisiä asioita, he saavat mahdollisuuksia, tietoja ja oikeuden tuntua kommentoida palvelujen kehittämistä. (Gretschel 2011). Gretschel (2002) määrittelee tämän nuorten vaikuttamisosallisuudeksi, joka voi toteutua joko kulttuurisen, elinympäristöllisen, liikunnallisen tai esimerkiksi poliittisen nuorisotyön kontekstissa.

HYVINVOINTIALAN INNOVAATIOTOIMINTA JA PALVELUMUOTOILU

Vakka-Suomessa luotiin hyvinvointia tuottavien alojen ammattilaisten ja asiakkaiden kanssa ryhmän, yhteisön ja verkoston luovan toiminnan tuloksena ideoita, jotka toisivat lisäarvoa asiakkaiden hyvinvointiin ja aikuissosiaalityön palvelujärjestelmään (Hämäläinen, Jäppinen & Kivisaari 2011). Vakka-Suomessa haluttiin uudistaa nuorten aikuisten palveluita ja viitekehyksenä käytettiin esimerkiksi palvelumuotoilua. Menetelmänä palvelumuotoilu korostaa muun muassa asiakaskeskeisyyttä, yhteisöllistä työskentelyotetta ja menetelmien luovaa käyttöä. Tässä artikkelissa käytetään jatkossa kuitenkin asiakaslähteisyyss-käsitettä, ja sillä viitataan asiakkaan aktiiviseen osallistumiseen palvelun ideointivaiheesta alkaen (ks. Virtanen 2011, 36, 38).

Palvelumuotoilun kautta lisätään asiakasymmärrystä, ideoidaan palveluja yhdessä, suunnitellaan uusia palvelukonsepteja ja arvioidaan entisiä. Menetelmän avulla visualisoidaan prototyyppejä ja palvelupilotteja, tehdään palvelun haasteita näkyväksi ja havainnollistetaan eri tavoin kehittämisprosesseja. Palvelumuotoilussa pyritään tarkastelemaan palveluketjuja, palvelun kontaktipisteitä ja palvelutuokioita kaikkien palvelutapahtumiin osallistuvien asiakkaiden ja ammattilaisten kanssa. Parempien palveluiden nähdään kehittyvän jatkuvan ideoinnin, testauksen ja arvioinnin syklin kautta. (Miettinen 2011.) Kuntaliiton oppaassa puolestaan käyttäjälähtöinen innovaatiotoiminta määritellään seuraavasti: ”Kaikki se toiminta, joka tuottaa uusia ja parempia käyttöön otettuja palveluja ja palveluprosesseja (= innovaatioita), jossa on hyödynnetty käyttäjiä ideomisessa, suunnittelussa, testauksessa ja tuottamisessa”. Palvelumuotoilu on palvelujen suunnittelua yhdessä palvelun käyttäjien kanssa muotoilun menetelmin. (Jäppinen & Sallinen 2012, 10.)

Sosiaali- ja terveysalan innovaatioita on huomattu syntyvän erityisesti eri palveluntuottajien, toimialojen ja sektorien rajapintoja yhteen tuovissa verkostoissa (Arantola, Simonen 2009 teoksessa Virtanen ym. 2011, 38.). Toisistaan poikkeavien erityisalojen asiantuntijoiden kohtaaminen ja tiedonvaihto saavat aikaan prosessoinnin, joka parhaimmillaan johtaa uusiin innovaatioihin. Keskustelun mahdollistajaksi tarvitaan välittäjiä, jotka tuntevat monien alojen sisältöjä ja pystyvät toimimaan eri tahojen näkemysten tulkkina (Virtanen ym. 2011, 47–48).

TAPAUK VAKKA-SUOMI – ASIAKASKESKEISEN JA MONIALAISEN SUUNNITTELUN ETENEMINEN

SOHVI-hankkeen Turun ammattikorkeakoulun osahankkeessa hankekumppanina olivat Vakka-Suomen kunnat: Uusikaupunki, Laitila, Vehmaa, Pyhärinta, Taivassalo ja Kustavi. Kehittämisprosessi eteni Vakka-Suomessa kolmivaiheisesti: 1) kokemustiedon keruu haastattelumenetelmän avulla, 2) monialainen työntekijöiden yhteistoiminnallinen työskentely ja 3) työpajatyöskentely (mukana kuntien ja kolmannen sektorin toimijat ja nuoret). Tätä prosessia on havainnollistettu kuviossa 2.

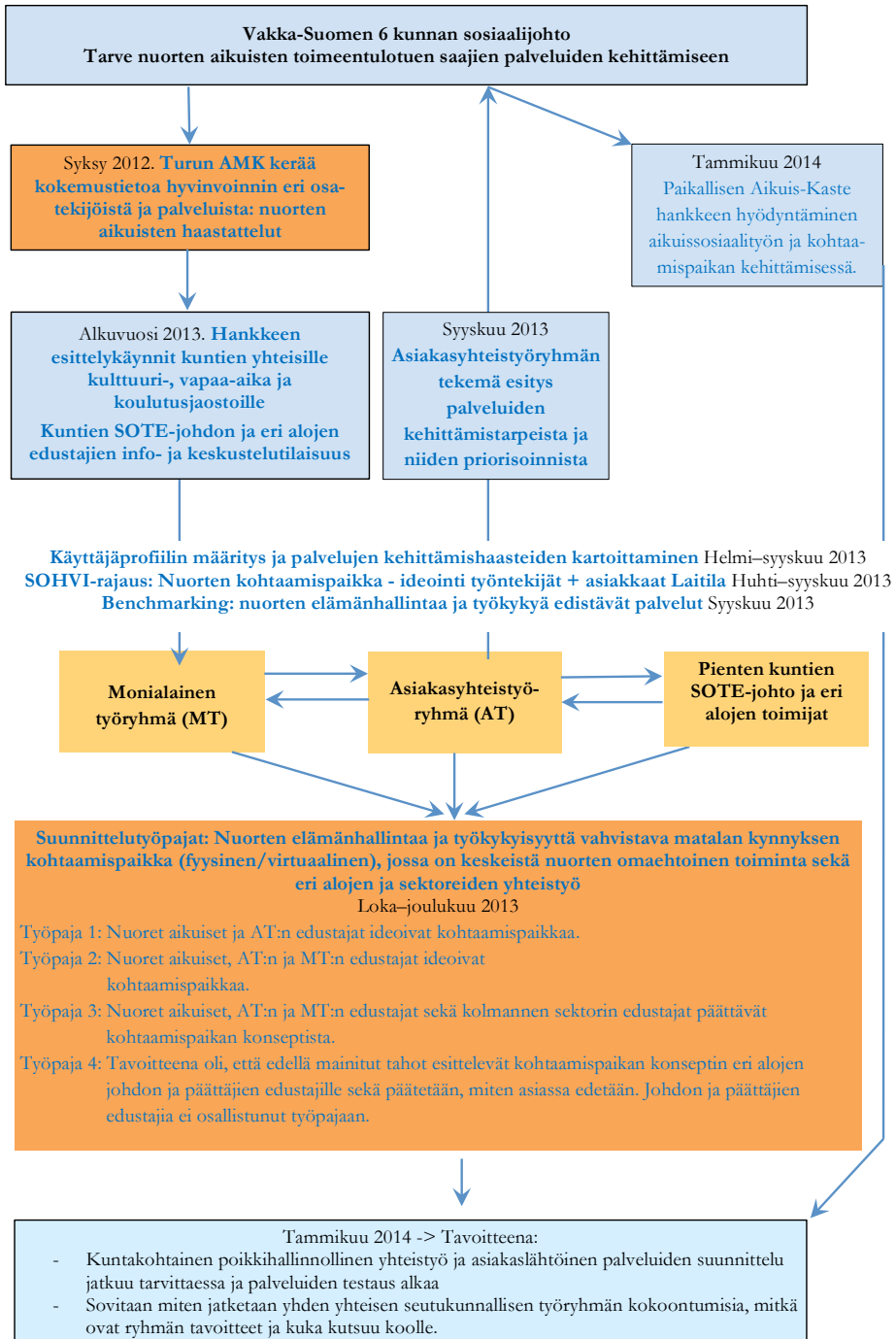
Kuntien sosiaali- ja terveysjohto valitsi asiakasryhmän, jolta lähdettiin keräämään kokemustietoa palveluiden suunnittelun pohjaksi. Kohderyhmäksi valittiin 18–24-vuotiaat nuoret aikuiset aikuissosiaalityön toimeentulotuki- ja lastensuojelun jälkihuollon asiakkaat, joilla on enemmän kuin yksi sosiaali- ja terveyspalvelun asiakkuuteen johtanut hyvinvointivaje (esimerkiksi peruskoulun jälkeinen opintotukin keskeytyminen tai henkilöllä on diagnosoitu päihde- ja mielenterveysongelma). Käytämme heistä jatkossa pääsääntöisesti nimitystä nuoret. (Perusteena tässä on nuorisolaki 27.1.2006/72 2 §, jonka mukaan nuoruus ulottuu aina 29 ikävuoteen saakka.) Kokemustiedonkeruun menetelmänä oli teemahaastattelu. Haastatteluilla pyrittiin selvittämään asiakkaiden kokemuksia omasta hyvinvoinnistaan, hyvinvoinnin eri osa-alueista sekä palveluista (sosiaali-, terveys-, työllisyys-, liikunta-, kulttuuri- ja vapaa-aikapalvelut sekä Kelan palvelut). Haastatteluja tehtiin yhteensä kahdeksan.

Kokemustiedon keruu oli monivaiheinen prosessi, jonka aikana kohdattiin haasteita ja koettiin onnistumisia. Teemahaastattelu oli menetelmänä hyvä ratkaisu nuorten kokemuksen kartoittamiseen, ja haastattelurunko oli toimiva.

Menetelmä oli kohderyhmää osallistava ja luonteva tiedonkeruumenetelmä. Haastattelutilanteissa nuoret kertoivat avoimesti ja usein yksityiskohtaisesti omasta elämäntilanteestaan. Tiedonkeruun haasteena oli kohderyhmän tavoitettavuus, vaikka nuoria pyrittiin kuulemaan mahdollisimman asiakaslähteisesti. Haastateltavien määrä jäi pieneksi, koska nuoria oli vaikea tavoittaa haastatteluluvan saamisen jälkeen ja pienistä kunnista oli myös vaikeaa löytää sopivia haastateltavia. Ehkä nuoret eivät todellisuudessa halunneet tulla haastatelluksi, tai sitten heidän oli vaikeaa nähdä, mitä hyötyä osallistuminen toisi omaan tilanteeseen. Melko todennäköistä on, ettei vaikeimmassa asemassa olevia nuoria tavoitettu lainkaan haastatteluihin.

Virtasen ym. (2011, 24) mukaan palveluymmärryksen rakentaminen on yksi asiakaslähtoisen kehittämisen elementeistä. Eli asiakkaan tulee saada tietoa omasta roolistaan, oikeuksistaan, velvollisuuksistaan ja mahdollisuuksistaan vaikuttaa ja osallistua palveluprosessiin. Myös asiakkaalta vaaditaan uudenlaista ymmärrystä ja asennemuutosta, kun yritetään päästä sekä yksilön että palveluntarjoajan kannalta mahdollisimman hyvään ratkaisuun (Virtanen ym. 2011, 14).

Haastateltavat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä sosiaaliin suhteisiinsa, vapaa-aikaansa ja terveydentilaansa. Taloudelliseen tilanteeseensa, työllisyystilanteeseensa ja asuinolosuhteisiinsa he suhtautuivat negatiivisemmin. Myös työtä ja työllistymistä, omista asioista huolehtimista ja itsenäisyyttä haastatellut pitivät tärkeinä. Eniten nuoret käyttivät sosiaali-, terveys-, työllisyys- ja Kelan palveluja. Yhteisenä piirteenä haastateltavilla oli päivä kerrallaan eläminen ja elämän suunnittelemattomuus. Neljä haastatelluista nuorista koki, ettei aikuisuusiässä olevilla nuorilla ole paikkaa, jossa kokoontua. Paikan pitäisi olla mahdollisimman avoin ja vapaamuotoinen kohtaamispaikka. Kun kysytään näin laajasti ja siten melko yleisellä tasolla hyvinvoinnin eri osatekijöistä, haastattelun tuloksista ei voida todennäköisesti suoraan johtaa yhtä tiettyä ongelmaa/kehittämistarvetta, jota lähdettäisiin viemään eteenpäin. Toisaalta voidaan muodostaa kokonaiskuva haastateltavan elämästä ilman ennakkokäsityksiä siitä, mihin hyvinvoinnin osatekijään asiakasryhmä tarvitsee tukea. (Vrt. Perttula 2014; Hyväri 2014; ks. myös Sahonen ja Vuorio 2014.)



KUVIO 2. *Tapaus Vakka-Suomen kehittämisprosessi.*

Alkuvuodesta 2013 pidettiin Vakka-Suomen kuntien yhteinen info- ja keskustelutilaisuus, joka oli tarkoitettu sosiaali-, terveys-, kulttuuri-, nuoriso-, vapaa-aika- ja liikunta-alan sekä ammatillisen koulutuksen toimijoille. Tilaisuudessa tehtiin SWOT-analyysi nuorten toimeentulotuen saajien ja jälkihuollon piirissä olevista palveluista, suunniteltiin mahdollisia kolmannen sektorin yhteistyökumppaneita ja päätettiin seutukunnallisen monialaisen työryhmän jäsenistä. Helmikuussa kokoontui ensimmäistä kertaa monialainen työryhmä, joka syvensi näkemystä asiakasryhmästä ja edelleen palveluiden kehittämistarpeista. Tämä työryhmä päätti pienemmän tiimin, asiakasyhteistyöryhmän jäsenistä. Alkuvuodesta käytiin myös kertomassa Vakka-Suomen vapaa-aikajohdolle, kulttuurijohdolle ja koulutusjohdolle hankkeen tavoitteista.

Asiakasyhteistyöryhmän kevään tapaamisissa syvennettiin edelleen nuorten nykytilanteen ymmärrystä, heille suunnattujen palveluiden kehittämistarpeita ja SOHVI-hankkeen kehittämisen rajausta. Myös kuntien sosiaali- ja terveysjohdolla oli mahdollisuus lisätä omasta näkökulmastaan kommentteja kuhunkin kehittämistarpeeseen eli miettiä priorisointia ja asiakkaiden osallistumismahdollisuuksia palveluiden suunnitteluun. Kehittämisprosessissa hyödynnettiin osittain opiskelijoiden koostamaa materiaalia. Eri alojen opiskelijat tekivät hyvää taustatyötä selvittämällä olemassa olevia monialaisia palvelumalleja nuorille aikuisille. Opiskelijat järjestivät myös monialaisen tulevaisuustyöpajan kohderyhmän palvelujen ideointiin eri alojen opiskelijoiden yhteistyönä. (Ks. enemmän ammattikorkeakoulujen mahdollisuuksista hyödyntää opiskelijoiden työpanosta Hiltunen 2014; Sahonen ja Vuorio 2014.)

Huhtikuussa Laitilan ja Uudenkaupungin osalta ensisijaiseksi kehittämiskohteeksi valittiin matalan kynnyksen kohtaamispaikka. Syksyn 2012 haastattelussa tuli esiin tarve nuorten aikuisten omasta tilasta, joten tässä kohden asiakkaiden ja työntekijöiden näkemykset olivat yhteneviä. Haastattelussa nousi esiin myös nuorten elämän suunnittelemattomuus ja vaikea työllistymistilanne. Työntekijöiden ajatuksena oli, että muun muassa näihin asioihin kohtaamispaikan toiminnan avulla voitaisiin löytää ratkaisuja.

Asiakasyhteistyöryhmälle lähetettiin asiakasryhmille tarkoitettu väljä keskustelurunko tueksi matalan kynnyksen kohtaamispaikan ideointiin. Myös toisessa monialaisen ryhmän kokouksessa huhtikuussa ideoitiin matalan kynnyksen kohtaamispaikkaa eri alojen näkökulmasta. Työpajojen ja etsivän nuorisotyön asiakasryhmiä kuultiin Laitilassa toukokuussa. Kesäkuussa asiakasyhteistyöryhmässä suunniteltiin eteenpäin nuorten matalan kynnyksen kohtaamispaikan

kan palveluita, asiakkaiden tavoittamista sekä esitystä sosiaali- ja terveysjohdolle muiden nuorten palveluiden kehittämistarpeiden eteenpäin viemisen priorisoinnista. Asiakasyhteistyöryhmän tapaamisessa syyskuussa saatiin mukaan uusia jäseniä. Tuolloin käytiin läpi kehittämistarpeiden taulukkoa, johon kirjattiin vielä muutamia muutoksia ja tarkennuksia. Lisäksi tutustuttiin myös kahdeksaan erilaiseen malliin järjestää matalan kynnyksen kohtaamispaikka, ja pohdittiin myös mallien sovellettavuutta omaan kuntaan.

Syyskuussa Vakka-Suomen sosiaalijohdolle vietiin tietoa asiakasyhteistyöryhmän tekemästä nuorten aikuisten palveluiden kehittämistarpeista priorisointieineen. Kyse oli tärkeistä palveluprosesseihin liittyvistä asioista, joita ei ollut mahdollista pelkästään asiantuntijoiden ja käytännön työntekijöiden voimin viedä eteenpäin (kokonaisvastuu asiakkaasta, päihde- ja mielenterveyspalvelut, taloudenhallintaan ja peliriippuvuuteen liittyvät palvelut, oppimisvaikeuksiin liittyvät palvelut ja ennaltaehkäisevät palvelut). Nämä asiat olisi huomioitava myös kohtaamispaikan suunnittelussa ja toiminnassa.

Asiakasyhteistyöryhmän ja nuorten kanssa tutustuttiin pääkaupunkiseudun nuorten aikuisten VAMOS-palvelukokonaisuuteen, jonka tarkoituksena on vahvistaa nuoren omia voimavaroja ja tukea nuorta kiinnittymään yksilöllisesti suunniteltuun jatkopolkuun eli löytää tie koulutukseen tai työelämään (VAMOS 2013). Lisäksi SOHVI-hanketyöntekijät kävivät tutustumassa Oulun Byströmin talon nuorten palveluihin. Byströmin nuorten palveluista saa henkilökohtaista tukea, ohjausta ja neuvontaa eri alojen toimijoilta saman katon alta. (Byströmin talo 2013.)

Lokakuussa aloitettiin varsinainen nuorten ja eri alojen työntekijöiden kanssa yhdessä tapahtuva kohtaamispaikan suunnittelu eli työpajatyöskentelyosuus. Nuorten näkemykset kohtaamispaikan toiminnasta ja tavoitteista, käyttäjistä, tilasta, ”jelppareista” (ohjausta ja neuvontaa antavat tahot) olivat suunnittelun keskiössä, ja niistä sekä työntekijöiden näkemyksistä keskusteltiin lopuksi yhdessä. Lokakuun toiseen työpajaan saatiin mukaan uusia nuoria, ja silloin jatkettiin vielä asiakkaiden kanssa tapahtuvaa kohtaamispaikan suunnittelua. Marraskuun työpajaan kutsuttiin mukaan kolmannen sektorin edustajia ja tämän jälkeen työntekijät pyrkivät vielä olemaan yhteydessä järjestöihin. Siitä huolimatta paikalle saatiin vain yksi järjestön edustaja. Työpajassa konkretisoi- tiin kohtaamispaikan palvelua ja toimintaa.

Joulukuun työpajaan kutsuttiin mukaan edellä mainittujen tahojen lisäksi eri alojen johdon ja päättäjien edustajat, joille oli tavoitteena esitellä kohtaamis-

paikan konseptia. Tavoitteena oli silloin myös keskustella yhdessä, miten aloitettua työtä voidaan jatkaa Vakka-Suomessa. Lomautukset olivat suurimmassa kunnassa yksi keskeisimmistä syistä siihen, ettei johtavia viranhaltijoita saatu paikalle työpajaan. Kohtaamispaikan konsepti saatiin kuitenkin määriteltäessä tässä vaiheessa riittävällä tarkkuudella. Työpajassa asetettiin tavoitteeksi, että hanketyöntekijät ja muutamat asiakasyhteistyöryhmän jäsenet osallistuvat Laitilan ja Uudenkaupungin sosiaali- ja terveyslautakuntien kokouksiin alkuvuodesta 2014. Lautakunnille on tarkoitus esitellä kohtaamispaikan konseptia ja sopia, miten asiassa edetään.

KEHITTÄMISPROSESSIN ARVIOINTIA

Kun monialaista yhteistyötä käynnisteltiin, Vakka-Suomessa tuli esiin näkemys, että muiden kuin sosiaali- ja terveysalan toimijoiden resursseja ei aina nähdä tasa-arvoisina yhteistyökumppaneina nuorten palveluissa. Esimerkiksi potentiaalisten haastateltavien tavoittamisessa ei osattu tai ehditty tehdä yhteistyötä eri sektorien välillä kovinkaan tehokkaasti. Nuorten toimeentulotuen saajien kohdalla kulttuuri-, vapaa-aika- tai liikunta-alan palveluiden integroinnista systemaattiseksi osaksi asiakkaiden elämänhallinnan tai työkyvyn vahvistamista ei ollut keskusteltu aiemmin, mutta ajatus eri alojen tiiviimmästä yhteistyöstä sai nyt kannatusta eri alojen johdon hankeintilaisuuksissa.

SOHVI-toimijat tekivät työtään rajallisin resurssein, joten yksilöhaastattelujen lisäksi ei enää pystytty koordinoimaan yksilö- tai ryhmähaastatteluja esimerkiksi työpajoilla, kun alkoi näyttää siltä, että yksilöhaastatteluja saadaan tehtyä suunniteltua vähemmän. Vaihtoehtoisten strategioiden pohtimiseen tulisikin olla mahdollista panostaa enemmän, jotta ensimmäisestä kokemustiedon keruukierroksesta saataisiin irti kaikki mahdollinen.

Kunta- ja järjestötoimijat tekivät kehittämistyötä oman työnsä ohella. Tällä oli taas vaikutusta siihen, että SOHVI-toimijoiden kehittämistyötä tukevasta työpanoksesta ei saatu seutukunnassa kaikkea mahdollista hyötyä irti. Koko-uksissa työryhmien työskentely oli kuitenkin motivoitunutta ja innostunutta. Pienissä alle kolmen tuhannen asukkaan kunnissa sosiaalijohto tekee paljolti itse asiakastyötä ja ajan pitäisi riittää myös laajempaa näkökulmaa vaativaan kehittämistyöhön. Heillä ei siis ollut mahdollista osallistua yhtä pientä asiakasryhmää koskeviin työpajoihin, ja myös henkilökohtaiset yhteydenotot heihin osoittautuivat haastaviksi. Prosessin puolivälissä pyydettiin pienemmistä kun-

nista eri alojen toimijoilta kannanottoa siihen, löytyisikö jokaisesta kunnasta edustus seutukunnallisiin työryhmiin. Vastaus saatiin vain yhdestä kunnasta, josta ilmoitettiin, että koska jokaisella sektorilla on vain yksi työntekijä, seutukunnallisiin työryhmiin ei pystytä osallistumaan.

Toisaalta isommissa kunnissa sosiaali- ja terveysjohdolla tietyn asiakasryhmän palveluiden kehittämistarpeisiin liittyvät nopeat kannanotot ovat haastavia, koska ollaan vastuussa esimerkiksi koko sosiaalipalveluiden kokonaisuudesta ilman asiakastyöstä tulevaa käytännön tuntumaa. Hanketyöntekijöiltä vaaditaan tässä kykyä kuvata selkeästi kehittämisprosessia ja perustella valittua kehittämiskohdetta yhdessä muodostettujen asiantuntijaryhmien edustajien kanssa. Asiakasyhteistyöryhmä näki tärkeänä sen, että ryhmän jäsenet ovat hanketyöntekijöiden kanssa yhdessä kertomassa kehittämistarpeista johdolle, mutta toisaalta käytännössä tällaiseen tilaisuuteen paikalle ehti alkusyksystä vain yksi työryhmän edustaja.

Pienissä kunnissa sosiaalijohto tai SOHVI-hanketyöntekijät eivät osanneet ja ehtineet riittävän aikaisessa vaiheessa aktivoida nuorten palveluissa melko keskeisissä rooleissa olevia vapaa-aikatoimen toimijoita, kuten nuoriso-ohjaajia mukaan. Kun heihin oli saatu ensimmäiset kontaktit, motivaatiota yhteistoimintaan löytyi. Viiden kunnan yhteistoiminta-alueella vaikuttavien terveyspalveluiden edustajien mukaan saaminen työryhmätyöskentelyyn prosessin alusta asti olisi myös vaatinut mahdollisuutta käyttää enemmän aikaa yhteistoimintaan sitouttamiseen. Mutta miten motivoida kuntien toimijoita tehokkaammin mukaan melko avoinna olevaan ja paljon kysymysmerkkejä sisältävään kehittämisprosessiin? Toimijoiden omista työtehtävistä selviytyminen voi viedä kaiken työajan ja nostaa esille kysymyksiä kuten, mikä on tarkalleen rajattu kehittämiskohde ja hyöty, jonka asiakkaat saavat oman hyvinvointinsa lisääntymisen tai itse saan oman työni helpottumisen muodossa.

Kaikissa työpajakutsuissa painotettiin, että uusien palvelujen kehittämisessä kohderyhmään kuuluvien vakkasuomalaisen nuorten osallistuminen on ensiarvoisen tärkeää, koska asiat eivät etene asiakaslähtöisesti käytännön päätöksiin ilman, että asiakkaat tuovat omaa ääntään kuuluviin. Käytännössä asiakkaiden kuuleminen ja mukaan saaminen osoittautui haasteelliseksi ideoinnin alkuvaiheessa. Asiakkaille ja heitä edustavien järjestöjen edustajille katsottiin kuitenkin tärkeäksi antaa myöhemmin mahdollisuus aktiivisesti osallistua kohtaamispaikan palvelujen ja toiminnan suunnitteluun.

Asiakaslähtöinen kehittäminen vaatii asiakkaiden todellista kuuntelemista ja asiakasymmärryksen saamista. Useiden sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaiden on eri syistä usein vaikea tuoda esiin ajatuksia omasta elämäntilanteestaan tai palveluista, ja myös heidän tavoittamisensa ja motivoimisensa osallistumaan voi olla haasteellista. Vakka-Suomen kokemusten perusteella voidaan ajatella, että eri alojen toimijoilla on tarvetta saada tietoa toiminnallisista ja osallistavista menetelmistä ja yleisemminkin asiakaslähtöisestä kehittämisestä.

TURUN AMMATTIKORKEAKOULUN ROOLI ALUEELLISENA KEHITTÄJÄKUMPPANINA

Turun ammattikorkeakoulu toimi Vakka-Suomessa kokemustiedon kerääjänä ja kerätyn kokemustiedon esianalyysin tekijänä. Eri alojen johdon edustajille käytiin kertomassa hankkeen tavoitteista, muun muassa eri alojen yhteistyöstä palveluiden suunnittelussa. Ammattikorkeakoulun rooli oli koordinoida paikallisten poikkihallinnollisten työryhmien perustamista ja koollekutsumista, koostaa työryhmätyöskentelyn johtopäätökset sekä levittää asiakaslähtöisen kehittämisen periaatteita. Ammattikorkeakoulu toimi välittäjänä paikallisten työryhmien ja sosiaali- ja terveysjohdon välillä varmistamalla, että käytännön työntekijöiden asiantuntemus ja asiakkaiden ääni saatiin kuuluviin johtotasolla kuitenkin niin, että työntekijät olivat itse edustettuina yhteisissä kokouksissa. Työryhmissä työstetyistä palveluiden kehittämistarpeista tehtiin kooste ja SOHVI-hankkeen käytännön suunnittelutyön ulkopuolelle jääneiden kehittämiskohteiden osalta sovittiin asioita eteenpäin vievät tahot ja aikataulut. Turun ammattikorkeakoulu oli mukana kunnissa aktivoimassa monialaista yhteistyötä palveluiden suunnittelussa.

Vakka-Suomen prosessin puolivälissä tehtiin väliarviointia ja asiakasyhteistyöryhmän jäseniltä kysyttiin, miten Turun ammattikorkeakoulu ja SOHVI-hanke voisivat parhaiten tukea Vakka-Suomessa nuorten aikuisten palveluiden kehittämistä ja asiakasyhteistyöryhmää. Ammattikorkeakoululta toivottiin tietojen ja suunnitelmien eteenpäin vientiä, muiden toimijoiden motivointia ja aktivointia osallistumaan sekä tiedon välittämistä eteenpäin päättäjille. Ammattikorkeakoululta toivottiin asiantuntijaroolia sekä ideoiden jalostamista ja kokoamista. Yksi työryhmän jäsenistä toivoi seuraavaa:

Mielestäni Vakka-Suomessa tarvitaan eri viranomaisten yhteisiä palveluja syrjäytymisvaarassa tai jo syrjäytyneille nuorille aikuisille eli alle 29 vuotta. Siis yhden luukun palvelut ja tätä ajatusta sohvi voisi viedä eteenpäin eri tasoilla. Voi olla liian iso haaste nykytilanteessa. Nyt Vamoksen kaltaisia palveluja voisi jalostaa Vakka-Suomeen. Tätähän ollaan käsittäkseni tekemässä.

Syyskuussa Vakka-Suomen sosiaalijaostolta tiedusteltiin: 1.) Miten SOHVI-prosessi on edennyt Vakka-Suomessa? 2.) Millainen Turun ammattikorkeakoulun roolin pitäisi olla, jotta siitä olisi eniten hyötyä omalle kunnallesi tai Vakka-Suomelle? 3.) Millaisia toiveita hankkeen loppuajan toteutukseen oli? Vastauksissa tuotiin esiin muun muassa pienten kuntien rajalliset työntekijäresurssit ja pienet asiakasmäärät ja nuorisupuolen aktivoitumista asiassa pidettiin hyvänä.

Itse vähän kaukana – en ole ehtinyt perehtyä tarpeeksi. Hienoa, että ollaan edetty jatkohankkeeseen. AMK tärkeä yhteistyökumppanit: hankkeet, kehittäminen, täydennyskoulutus.

Edennyt kokonaisuudessaan hyvin, mutta pienen kunnan näkökulmasta enempi kaupunkien suunnitelmien mukaisesti à tarve erilainen. Voiko suunnata pienille kunnille loppuajalle jotain muuta kunnan omien tarpeiden mukaisesti?

Virtasen ym. (2011) asiakaslähtöisen kehittämisen elementteihin viitaten Turun ammattikorkeakoulu tuki Vakka-Suomessa paikallisia toimijoita asiakastiedon keräämisessä ja palveluiden kehittämisessä yhteistyössä asiakkaiden kanssa. Ammattikorkeakoulu tuki myös moniammatillista eri sektoreiden välistä yhteistyötä palveluiden kehittämisessä eli toimi välittäjän ja koordinaattorin roolissa Vakka-Suomessa. Nämä ovat tärkeitä aluekehittämisen tavoitteita ammattikorkeakouluille jatkossakin. (Ks. myös SOHVI-hankkeen loppuraporttijulkaisun Turun ammattikorkeakoulun osuudet.) Tätä kysymystä ovat osaltaan pohtineet myös Honkanen ym. 2014. Kysymykseen, mitä SOHVI-hanke jättää jälkeensä Vakka-Suomessa, pystymme tosiasiaasi lopullisesti vastaamaan vasta helmikuussa 2014. Uskomme, että tärkeitä ituja asiakkaiden osallistumismahdollisuuksien ja monialaisuuden lisäämisestä palveluiden suunnittelussa on ainakin juurrutettu.

LÄHTEET

Arantola, H. ja Simonen, K. 2009. Teoksessa Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsauksia 281 / 2011. Viitattu 3.7.2013. http://www.tekes.fi/fi/community/Julkaisut_ja_uutiskirjeet/333/Julkaisut/1367#

Byströmin nuorten palvelut. 2013. Tietoa Oulun kaupungin järjestämästä Byströmin nuorten palveluista. Viitattu 19.11.2013: <http://www.ouka.fi/oulu/nuoret/bystromin-nuorten-palvelut>.

Gretschel, A. 2002. Miltä kunta näyttää nuorten silmin? Jyväskylän yliopiston sarja Studies in Sport, Physical Education and Health, numero 85. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Gretschel, A. 2011. Nuorisotalo mahdollistavana lähiyhteisönä: nuorten näkökulma. Helsingin kaupungin nuorisosiainkeskuksen julkaisuja 3: 2011 ja Nuorisotutkimusverkoston verkkojulkaisuja nro 41.

Hiltunen, K. 2014. Työntekijöiden kokemustieto asiakkaiden hyvinvoinnin edistämässä. Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. ja Vuorio, E. (toim.). Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 107–118.

Honkanen, H., Veijola, A. & Koivunen, K. 2014. Ammattikorkeakoulu alueellisena hyvinvointitiedon tuottajana. Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. ja Vuorio, E. (toim.). Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 164–176.

Hyväri, S. 2014. Palvelun käyttäjiä osallistava kehittämis- ja tutkimustoiminta. Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. ja Vuorio, E. (toim.). Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 177–191.

Hämäläinen, H., Jäppinen, T., Kivisaari, S. 2011. Mihin innovaatioita tarvitaan sosiaali- ja terveysalalla? Yhteiskuntapolitiikka 2:2011, 219–226.

Johtaminen tukee hyvinvoivaa ja tervettä kuntaa 2010. Hyvinvoiva ja terve kunta, tukiaineistoa kuntajohtajalle. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino.

Jäppinen, T. & Sallinen, S. 2012. Kuntalainen palvelujen kehittäjänä. Opas lähivaikuttamisesta. Suomen Kuntaliiton julkaisuja 8: 2012. Helsinki: Suomen Kuntaliitto. Viitattu 28.6.2013: <http://www.kunnat.net/fi/palvelualueet/uusikunta2017/aineistoa/julkaisut/Kuntalainen%20palvelujen%20kehitt%C3%A4j%C3%A4n%C3%A4.pdf>

Keskinen, J., Kääriäinen, A., Oravisto, J., Pitkänen, R. & Tukiala, A.-K. 2012. Asiakastyö kohtaamisena – reseptejä vastavuoroisuuteen. Soccan julkaisuja. Sosiaalisen raportoinnin -hankejulkaisu. Viitattu 13.9.2013: http://www.socca.fi/uutiset/uusi_opas_asiakastyo_kohtaamisena_-_resepteja_vastavuoroisuuteen.4574.news

Laitinen, M. & Pohjola, A. (toim.). 2010. Asiakkuus sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Miettinen, S. 2011. Palvelumuotoilu - uusia menetelmiä käyttätiedon keräämiseen ja hyödyntämiseen. Paikka? Teknologiateollisuus ry ja Savonia-ammattikorkeakoulu, Kuopion muotoiluakatemia.

Nuorisolaki 27.1.2006/72.

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2012. Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämissuunnitelma 2012–2015. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 6:2012. Helsinki: OKM.

Perttilä, K., Orre, S., Koskinen, S. & Rimpelä, M. 2004. Kuntien hyvinvointikertomus. Hankkeen loppuraportti. Stakesin aiheita 7:2004. Viitattu 4.7.2013. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75090/Aiheita7-2004.pdf?sequence=1>

Perttula, K. 2014. Kokemuksellinen hyvinvointi ja sen rakenteistuminen aikuisiän kynnyksellä. Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A. ja Vuorio, E. (toim.). Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 119–132.

Perälä, M.-L., Halme, N. & Nykänen, S. 2012. Lasten, nuorten ja perheiden palveluja yhteen sovittava johtaminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen oppaia nro 19. 2. painos. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Raunio, K. 1995. Sosiaalipolitiikan lähtökohdat. Toinen muuttumaton painos. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Sahonen, P. & Vuorio, E. (toim.). 2014. Kokemuksia hyvinvoinnista – SOHVI-hankkeen loppuraportti. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 178. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Särkelä, M., Viander, R., Häkkinen, K. & Blomqvist, J. 2009. Jokainen on kansalainen. Huono-osaisten osallisuus ja aktiivinen kansalaisuus. Jyväskylän yliopisto. Kansalaisyhteiskunnan asiantuntijuuden maisteriohjelma.

Särkelä-Kukko, M. 2012. Huono-osaisten osallisuus. Osallisena yhteisöissä ja yhteiskunnassa. Dia-esitys tulostettu 19.4.2012 osoitteesta https://jyx.jyu.fi/dspace/.../URN_NBN_fi_jyu-200907071760.pdf.

Terveys 2015 -kansanterveysohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriö. Esitteitä 2001:8.

Uusitalo, M & Perttilä, K. 2007. Terveyden edistäminen kunnissa. Teoksessa Perttilä, K & Uusitalo M. (toim.) 2007. Terveyden edistämisen paikalliset rakenteet ja johtaminen. TEJO-hankkeen väliraportti 2003–2005. Helsinki: Stakes, 57–59.

VAMOS. 2013. Tietoa Vamoksesta: Viitattu 19.11.2013: <https://www.hdl.fi/fi/palvelut/kehittamishankkeet/31-suunnista-tulevaisuuteen-vamos>.

Virtanen, P, Suoheimo, M., Lamminmäki, S, & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakasläh- töisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsauksia 281 / 2011. Viitattu 3.7.2013: http://www.tekes.fi/fi/community/Julkaisut_ja_uutiskirjeet/333/Julkaisut/1367#

WHO. 2003. Pitkäaikaisiin hoitoihin sitoutuminen. Näyttöä toiminnan tueksi. Lääketieto- keskus Oy: Helsinki.

ONKO SOHVI-HANKE KYENNYT SYNNYTTÄMÄÄN HYVINKÄÄLLÄ SOSIAALI- JA TERVEYSALAN INNOVAATION?

Erkki Saari
YTT, HTM, lehtori
Laurea-ammattikorkeakoulu

Jaakko Antikainen
sosionomi, tutkimusassistentti
Laurea-ammattikorkeakoulu

JOHDANTO

Tarkastelemme artikkelissamme, miten Laurea-ammattikorkeakoulun (jatkossa Laurea) ja Hyvinkään kaupungin yhteistyönä toteuttamassa SOHVI-hankkeen Laurean osahankkeessa (jatkossa Laurean SOHVI-hanke) onnistuttiin synnyttämään systeeminen, eli palvelujen ja etuuksien järjestämistä kansallisesti, alueellisesti, seudullisesti ja paikallisesti koskeva, sosiaalinen innovaatio (ks. Hämäläinen 2005, 198–199; Hämäläinen 2008). Osahankkeessa tuli mielestämme tavoitella tällaisen sosiaalisen innovaation synnyttämistä, koska siinä tehdyn kehittämisen tuli olla linjassa sekä SOHVI-hankkeen rahoittajan sille asettaman että SOHVI-hankkeen ”oman” päätavoitteen kanssa. Edellinen oli, että hanke vahvistaa työelämän toimivuutta ja tuottavuutta tukevaa innovaatiotoimintaa (ks. Opetus- ja ... n.d.), ja jälkimmäinen, että se lisää hyvinvoinnista kertovan kokemustiedon ja hyvinvointia tuottavien alojen yhteistyötä. Tämän kokemustiedon tulee olla paikallisiin tarpeisiin vastaavaa ja hyvinvointia lisäävää tai ylläpitävää (ks. Sohvi 2013), Hyvinvointia lisäävien tai ylläpitävien palvelujen (kutsumme näitä palveluita jatkossa lyhyemmin hyvinvointipalveluiksi) tuottamisessa ja kehittämisesä tarvittavan kokemustiedon ja hyvinvointia tuottavien alojen yhteistyön hyödyntämistä parantavaksi sosiaaliseksi innovaatioksi tulkitsemme tällöin seuraavan määritelmän mukaisen uuden idean:

Sosiaalinen innovaatio on yksilön, ryhmän, yhteisön jaltai verkoston luovan toiminnan tuloksena syntynyt uusi idea, joka johtaa lisäarvoa tuottavaan tulokseen yksilön tai yhteisön hyvinvoinnissa, terveydessä tai palvelujärjestelmässä (Hämäläinen 2005, 198; ks. myös: Taipale & Hämäläinen 2007; Hämäläinen, Jäppinen & Kivisaari 2011, 219.)

Hämäläinen ym. (2011) toteavat edellä olevaa määritelmää sosiaali- ja terveysalalla syntyvien innovaatioiden tarkastelemiseen soveltaessaan, että innovaation tiukka määrittely edellyttää ensinnäkin sitä, että innovaation tuottama lisäarvo eli vaikuttavuus yksilön tai väestön hyvinvoinnissa tai terveydessä pitää kyetä todentamaan. Toiseksi he toteavat, että innovaatiosta puhuttaessa on huomattava, etteivät termit ”uusi idea” ja ”innovaatio” ole samaa tarkoittavia toistensa synonyymejä. Uudesta ideasta tulee heidän mukaansa innovaatio vasta, kun sitä on kyetty levittämään menestyksekkäästi laajempaan käyttöön (tai se on kyetty kaupallistamaan). Uusi idea, joka ei ole levinnyt riittävän laajasti myös muiden kuin sen alkuperäisten kehittäjien käyttöön, ei ole heidän mukaansa vielä innovaatio. Tällaista uutta ideaa, voi heidän mukaansa kutsua vasta innovaatioaihioksi tai hyväksi käytännöksi. (Mt., 219.)

Edellä esittämäämme sosiaalisen innovaation määrittelyä soveltaen tarkastelemme artikkelissamme, voidaanko Laurean SOHVI-hankkeessa tehtyä kehittämistä, jossa on pyritty integroimaan kyselyä tiedonkeruumenetelmänä käyttäen tapahtunut hyvinvoinnista kertovan kokemustiedon kerääminen ja analysoiminen Hyvinkään hyvinvointikertomuksen laatimiseen (ks. Terveydenhuoltolain mukainen ... 2013; ks. myös Hyvinkää 2013; Sähköinen hyvinvointikertomus ... 2012; Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326, 12§; Hyvinvointikertomus n.d.), luonnehtia hyvinvointipalvelujen tuottamisessa ja kehittämisessä tarvittavan tiedon keräämistä ja hyödyntämistä parantaneen systeemisen sosiaalisen innovaation synnyttämiseksi. Haemme tällöin vastausta seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

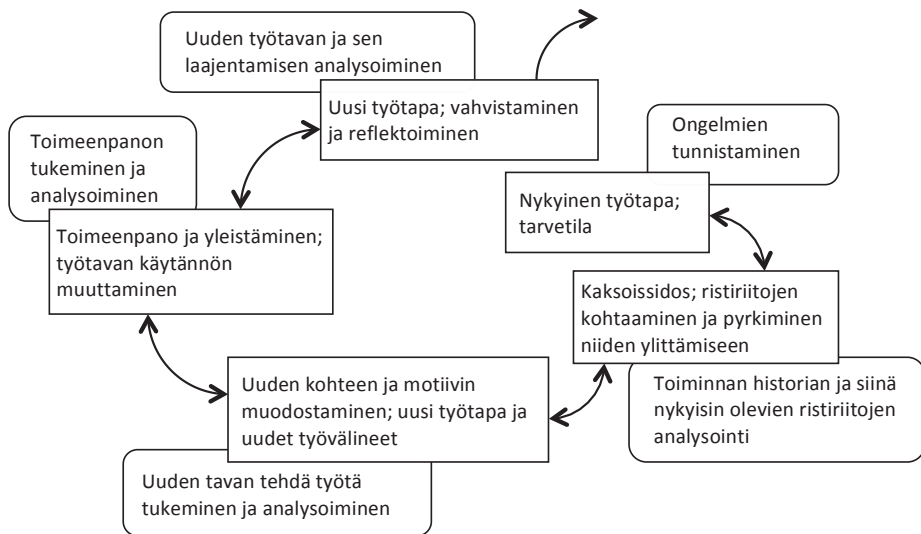
1. Onko osahankkeessa voitu todentaa, mitä lisäarvoa kyselyllä kerätyn hyvinvoinnista kertovan kokemustiedon keräämisen ja analysoimisen integroiminen Hyvinkään hyvinvointikertomuksen laatimiseen on tuottanut, eli miten se on vaikuttanut, Hyvinkäällä asuvien (yksilöiden tai väestön) hyvinvointiin, terveyteen tai palvelujärjestelmään?
2. Onko osahankkeessa voitu todentaa, miten kyselyllä kerätyn hyvinvoinnista kertovan kokemustiedon keräämisen ja analysoimisen integroiminen Hyvinkään hyvinvointikertomuksen laatimi-

seen on levinnyt muiden hyvinvointikertomusten laatimiseen lailla velvoitettujen Suomen kuntien (ks. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen lausunto 30.12.2010/1326, 12§) käyttöön?

Mikäli osahankkeessa on voitu todentaa sekä siinä kehityksen uuden idean tuottama lisäarvo eli vaikuttavuus Hyvinkäällä asuvien hyvinvointiin, terveyteen tai palvelujärjestelmään että sen leviäminen muiden hyvinvointikertomusten laatimiseen lailla velvoitettujen Suomen kuntien käyttöön, on siinä ollut kyse palvelujen ja etuuksien järjestämistä kansallisesti, alueellisesti, seudullisesti ja paikallisesti koskeneen systeemisen sosiaalisen innovaation synnyttämisestä. Mikäli osahankkeessa on voitu todentaa uuden idean tuottama lisäarvo Hyvinkäällä asuvien hyvinvointiin, terveyteen tai palvelujärjestelmään, mutta ei sen leviämistä muiden hyvinvointikertomusten laatimiseen lailla velvoitettujen Suomen kuntien käyttöön, on siinä ollut kyse palvelujen ja etuuksien järjestämistä kansallisesti, alueellisesti, seudullisesti ja paikallisesti koskeneen hyvän käytännön kehittämisestä. Mikäli osahankkeessa ei ole voitu todentaa uuden idean tuottamaa lisäarvoa Hyvinkäällä asuvien hyvinvointiin, terveyteen tai palvelujärjestelmään eikä sen leviämistä muiden hyvinvointikertomusten laatimiseen lailla velvoitettujen Suomen kuntien käyttöön, on siinä ollut kyse palvelujen ja etuuksien järjestämistä palvelujen ja etuuksien järjestämistä kansallisesti, alueellisesti, seudullisesti ja paikallisesti koskeneen uuden idean kehittämisestä.

MITÄ SYSTEEMISEN SOSIAALISEN INNOVAATION SYNNYTTÄMINEN EDELLYTTÄÄ?

Vastataksemme edellä esittämiimme kysymyksiin hyödynnämme alla olevaa kehittävästä työntutkimuksesta soveltaen toteutettavan kehittämishankkeen etenemistä yhdistettynä ekspansiivisen oppimisen vaiheisiin hahmottavaa kuviota 1. Kuviossa hahmotettu kehittämishankkeen eteneminen tapahtuu siten, että kehittäminen ja sitä tukeva tutkimus siirtyvät ekspansiivisen oppimisyksikön vaiheesta toiseen palaten tarpeen vaatiessa takaisin edellisiin vaiheisiin niin, että yksittäisiin sykleihin kuuluvien vaiheiden toistuvasta läpikäymisestä muodostuu spiraalimainen kehitettävää työtä asteittain alemmalla kehitystasolla ylemmälle tasolle vievä kehittämisprosessi (Engeström 1995, 126–130; ks. myös Engeström 1985; Saari 2009, 58).



KUVIO 1. Kehittävän työntutkimuksen eteneminen yhdistettynä ekspansiivisen oppimisen vaiheisiin (Saari 1994, 19; Saari 2009, 58; ks. myös Engeström 1995, 128).

Työtä kehittävän hankkeen etenemisen hahmottaminen yllä olevan kuvion 1. mukaisten vaiheiden toistuvasta läpikäymisestä koostuvista sykleistä muodostuvana spiraalina perustuu näkemykseen, että kaikessa inhimillisen toiminnan kehittämisessä on kyse kehitettävää toimintaa toteuttavien työn tekijöiden tietoisesti tai tiedostamatta toteuttamasta oppimissyklin eri vaiheiden läpikäymisestä ja niiden mukaisten oppimistekojen toistuvasta toteuttamisesta (Engeström 1995, 126–130; ks. myös Engeström 1985). Lähtökohdiltaan kehitettävä työntutkimus lukeutuu toimintatutkimuksen niin sanotut yleiset piirteet täyttäviin osallistuviin ja reflektiivisiin sosiaalitutkimuksen suuntauksiin, joissa korostetaan kaikkien kehittämiseen pyrkivässä tutkimushankkeessa mukana olevien osallistumista hankkeen toteuttamiseen. Tutkimusotetta soveltaviin hankkeisiin osallistuvien aktiivisuuden asteet ja alueet voivat vaihdella muun muassa sen mukaan, kuinka tiiviisti tutkimus ja kehittäminen pyritään integroimaan toisiinsa, millaisia tavoitteita kehittämiselle asetetaan ja millaisiin yhteiskunnan ja sen alayhteisöjen hallinnointia ja muuttamista koskeviin käsitteisiin hankkeen toteuttaminen pohjautuu (Saari 2001, 192–205; ks. myös Hart & Bond 1995/1996; Saari 2007). (Saari 2009, 54–75.)

Katsomme edellä käsittelemämme Hämmäläisen (2005) esittämän määritelmän mukaisen systeemisen sosiaalisen innovaation synnyttämisen edellyttävän, että kehittämisen aikana on käyty läpi jokainen kuviossa 1. esitetty vaihe niin usein, että siinä voidaan sanoa edetyn aidosti uuden käytännön työtä tehden testatun työtavan vahvistamiseen ja työn kehittämisen aikana saatujen kokemusten reflektointiin. Tämä tarkoittaa ensinnäkin sitä, että kehitetty uusi työtapa (tai esimerkiksi työssä käytettävä menetelmä tai väline) on kyetty osoittamaan aiempaa työtapa paremmaksi ja sen käyttöönottamista on kyetty vahvistamaan niin, että siitä on tullut työyhteisön tekemää työtä aiemmin ohjanneen niin sanotun hallitsevan työtavan korvannut uusi, aiempaa parempi, hallitseva työtapa. Toiseksi se tarkoittaa sitä, että kehittämisessä läpi käytyn prosessin aikana saatuja kokemuksia on reflektoitu riittävästi analysoimalla muun muassa kehittämiseen liittynyttä oppimista esimerkiksi raporteissa, joita kehittämisestä on mahdollisesti laadittu. (Ks. Saari 1994, 14–20; Saari 2009, 54–75; ks. myös Engeström 1990; Engeström 2004.)

LAUREAN SOHVI-HANKKEEN ETENEMINEN IDEOINNISTA UUDEN TYÖTAVAN PILOTOINTIIN

Osahankkeen etenemisen ideointi ja uuden työtavan kehittämisen käynnistäminen

Sen ymmärtämiseksi, miksi Laurean SOHVI-hanke käynnistyi virallisesti 1.3.2012 sellaisena, kuin se käynnistyi, on tarpeen ymmärtää, miksi ajatuksen ryhtyä valmistelemaan sosiaalialan koulutusohjelmia toteuttavien ammattikorkeakoulujen yhteistä valtakunnallista tutkimus- ja kehittämishanketta aikanaan päädyttiin ja miten tämä valmistelu eteni valtakunnallisen SOHVI-hankkeen (1.3.2012–28.2.2014) ja Itä-Suomen SOHVI-hankkeen (1.3.2013–31.12.2014) käynnistymiseen. Ne molemmat olivat Euroopan sosiaalirahaston (ESR) osittain rahoittamia hankkeita. Edellisen oli opetus- ja kulttuuriministeriön Innovaatio- ja osaamisjärjestelmien kehittäminen -valtakunnallisen kehittämisohjelman toimintalinjaan 3 kuulunut hanke, jonka rahoittava viranomaisena oli Pohjois-Pohjanmaan elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus (ks. Opetus- ja ... n.d.). Jälkimmäisen hankkeen kansallinen rahoittaja oli sosiaali- ja terveysministeriö. Tarkemmin näitä hankkeita ja niiden valmistelua käsitellään SOHVI-hankkeen loppuraportin luvussa 1.

Laurean SOHVI-hankkeessa tehtävän kehittämisen päätavoitteeksi asetettiin hyvinvoinnista kertovan kokemustiedon kerääminen Hyvinkään kaupungilta toimeentulotukea hakeneille tehtävällä kyselyllä ja näin tehtävän tiedonkeruun integroiminen kaupungin hyvinvointikertomuksen laatimiseen ja Laureassa annettavaan opetukseen. Idea tämän päätavoitteen asettamisesta syntyi, kun Laurean ja Hyvinkään kaupungin Perusturvatoimialan edustajat valmistelivat osahanketta syksyn 2011–talven 2012 aikana osana edellä mainitsemiemme SOHVI-hankkeiden valmistelua (Aiesopimus 2011). Osahankkeen valmistelu integroitui osittain Laurean lehtorin tammikuussa–maaliskuussa 2012 tekemään työelämäjaksoon. Sen aikana hänen oli mahdollista käynnistää hyvinvoinnista kertovan kokemustiedon keräämisessä käytettäväksi tarkoitetun kyselylomakkeen laatimiseen liittyvä Laurean ja Hyvinkään kaupungin Perusturva toimialueen ja etenkin sen Sosiaalipalvelut -palvelualueen Aikuissoosiaalityö ja toimeentulotuki -yksikön työntekijöiden välinen yhteistyö. Samoin hänen oli mahdollista perehtyä siihen, miten Hyvinkään kaupunki oli toteuttanut velvollisuuttaan laatia hyvinvointikertomus ja miten se oli suunnitellut toimivansa sen laatimisen suhteen jatkossa. Lisäksi työelämäjakso tarjosi hänelle tilaisuuden esitellä KUUMA-kuntien (Järvenpää, Kerava, Mäntsälä, Nurmi-järvi, Pornainen, Tuusula, Hyvinkää, Kirkkonummi, Sipoo, Vihti) sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan kokoukseen 2.2.2012 osallistuneille valmisteltavana olleen SOHVI-hankkeen suunnitelmia kehittää Suomen eri alueilla asuvien hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tehtävää työtä ja siinä tarvittavan tiedon tuottamista ja hyödyntämistä. (Saari 2012a, 6.)

Laurean SOHVI-hankkeen toteuttamisesta aikaisemmin tehtyjä suunnitelmia ja sopimuksia tarkennettiin, kun Laurean edustajat kävivät SOHVI-hankkeen käynnistämiseen liittyneitä neuvotteluja kevään–alkukeesän 2012 aikana toisaalta muiden SOHVI-hanketta toteuttavien ammattikorkeakoulujen ja toisaalta Hyvinkään kaupungin ja etenkin sen Perusturva toimialan edustajien ja hyvinvointikertomuksen laatimisesta vastanneiden kanssa. Näitä tarkennuksia tehtäessä huomioitiin muun muassa SOHVI-hankkeen rahoituspäätöksessä ja muissa hankkeen toteuttamista koskevissa rahoittajan ohjeissa mainitut ehdot ja määräykset (Päätös. Euroopan ... 2012). Tuolloin sovittiin ensinnäkin, että perusturvan johtoryhmä, Laurean edustajat ja kaupungin hyvinvointikertomuksen laatimista koordinoiva suunnittelija muodostavat osahankkeen ohjausryhmän. Toiseksi sovittiin, että Perusturva toimialueen edustajien nimet kaupungin hyvinvointikertomuksen työryhmässä tarkistetaan palvelualueilla ja käydään läpi perusturvan johtoryhmässä ja että työryhmään lisätään myös Sosiaalitaidon ja Laurean edustajat, minkä jälkeen sen kokoonpanosta tehdään

esitys kaupunginjohtajalle. Kolmanneksi sovittiin siitä, keitä osahanke esittää nimettäväksi SOHVI-hankkeen ohjausryhmään. Neljänneksi sovittiin lopullisesti myös siitä, että kyselyllä tehtävän hyvinvointia koskevan kokemustiedon keräämisen kohderyhmän muodostavat toimeentulotuen saajat, eivätkä esimerkiksi tietyn suuruiseen otokseen Hyvinkäällä väestörekisteritietojen mukaan vuoden 2011 lopussa asuneista valikoituneet henkilöt, kuten osa Hyvinkään kaupungin edustajista esitti toimittavan. Laurean opettajien myöhemmin mietittäväksi päätettiin jättää vielä se, voisivatko oppilaitoksen opiskelijat kerätä syksyllä 2012 pidettäviin opintojaksoihinsa liittyviä oppimistehtäviä tehdessään myös muilta ryhmiltä heidän hyvinvointiaan koskevaa kokemustietoa esimerkiksi haastattelemalla. Lisäksi tuolloin keskusteltiin siitä, voisiko Hyvinkään kaupungin hyvinvointiryhmän ohjausryhmänä toimia kaupungin johdoryhmä ja voisiko sen ja kaupunginjohtajan nimeämän Terveystieteen ja hyvinvoinnin suunnittelun ryhmän yhdistää. (Salonen 2012; Yhteistyösopimus 2012.)

Uuden työtavan kehittäminen

Laurean edustajat jatkoivat edellä tarkastelemiemme sopimusten mukaisesti syksyllä 2012 Hyvinkään kaupungin Aikuissosiaalityö ja toimeentulotuki -yksikön edustajien ja Hyvinkään hyvinvointikertomuksen laatimisesta vastaavien kanssa saman vuoden keväällä aloittamaansa yhteistyötä hyvinvoinnista kertovan kokemustiedon keräämiseksi ja kerätyn kokemustiedon hyödyntämiseksi hyvinvointikertomuksen laatimisessa. Jatkotarkastelujemme selkiyttämiseksi käsittelemme seuraavassa alaluvussa kokemustiedon keräämiseksi ja analysoimiseksi tehdyn kehittämisen etenemistä ja sitä seuraavassa alaluvussa kerätyn tiedon hyödyntämiseksi tehdyn kehittämisen etenemistä siitä huolimatta, että ne etenivät käytännössä samanaikaisesti toisiinsa vaikuttaen.

Kokemustiedon kerääminen

Laurean ja Hyvinkään kaupungin Aikuissosiaalityö ja toimeentulotuki -yksikön edustajat tapasivat kokemustiedon keräämisessä tehdyn kehittämisen osalta syyskuun 2012 loppupuolella. Tuolloin sovittiin, miten kokemustiedon keräämisessä toimeentulotuen saajilta käytettävän kyselylomakkeen valmiiksi muokkaaminen ja kyselyn toteuttaminen tehtäisiin, jotta kyselyn tekeminen ja siihen saatavien vastausten analysointi voitaisiin integroida Laureassa syksyllä 2012 annettavaan opetukseen. Tavoitteeksi asetettiin, että kyselylomake ja vastauskuori toimitettaisiin joko toimeentulotukea koskevan päätöksen

mukana niille Hyvinkään kaupungin maksamaa toimeentulotukea hakeneille, joille tukea koskeva päätös voidaan postittaa ajanjaksolla 15.–26.10.2012 tai henkilökohtaisesti niille kaupungin toimeentulotukiasiakkaisiksi tiedetyille, jotka käyvät kyseessä olevalla ajanjaksolla sosiaalityöntekijöiden tai -ohjaajien vastaanotolla tai asioivat sosiaalikeskuksen neuvonnassa, ja että vastausaika kyselyyn päättyisi 9.11.2012. Vastausten palauttamisesta sovittiin, että vastaavat voivat lähettää tai tuoda vastauksensa kyselyn mukana saamassaan palautuskuoressa Laureaan tai tuoda vastauksensa sisältävä palautuskuori sosiaalikeskukseen, josta se toimitetaan avaamattomana Laureaan. Tämän kyselylomakkeiden lähettämiseksi ja vastausten palauttamiseksi sovitun aikataulun nähtiin mahdollistavan sen, että Laurean Tutkimusosaaminen-opintojaksoa suorittavat sosionomiopiskelijat voivat syöttää kyselyn vastaukset SPSS-ohjelmaan ja tehdä niistä alustavan analyysin syksyn 2012 aikana. Tämän lisäksi sovittiin, että opintojakson opettajat ja osa opiskelijoista voisi tulla esittelemään tutkimustuloksia Hyvinkään kaupungin Aikuissosiaalityö ja toimeentulotuki -yksikön työntekijöille vuoden 2013 puolella myöhemmin tarkemmin sovittavana aikana. (Theis 2012.)

Hyvinkään kaupungilta toimeentulotukea saaneille tehtäväksi suunnitellun kyselyn toteuttaminen ei kuitenkaan onnistunut edellä kuvatulla tavalla. Kyselyn toteuttamista jouduttiin ensinnäkin myöhentämään, koska kyselylomakkeen muokkaamiseen ja sen sekä lähetys- ja vastauskuorien painattamiseen kului ennakoitua enemmän aikaa. Siksi kyselylomakkeet¹⁵ voitiin toimittaa kyselyn vastaajajoukkoon kuuluneille vasta 22.10.–2.11.2012 ja niiden viimeistä palauttamispäivää jouduttiin siirtämään 16.11.2012 saakka. Kiitos tässä aikataulussa pysymisestä kuuluu Espanjasta Hyria Koulutus Oy:n (ks. Hyria n.d.) kautta Laureaan syksyllä 2012 työharjoittelijoiksi tulleille Marta Palacios Tamayolle ja Aránzazu Maria Claramontelle, jotka lajittelivat Laurean lehtorin kanssa kyselylomakkeet ja vastauskuoret valmiiksi, mikä helpotti Hyvinkään kaupungin Aikuissosiaalityö ja toimeentulotuki -yksikön sosiaalityöntekijöitä ja -ohjaajia, kun he toimittivat kyselyn edelleen kyselyn vastaajajoukkoon kuuluneille toimeentulotukea hakeneille. Toiseksi edellä mainittu kyselyn vastaajajoukko muuttui hieman suunnitellusta, sillä sen muodostivat lopulta ne Hyvinkään kaupungin maksamaa toimeentulotukea hakeneet, joille kysely toimitettiin edellä mainittuna ajanjaksona toimeentulotukea koskevan päätöksen mukana se joko heille postittamalla tai antamalla, kun he asioivat sosiaalityön-

15

Katso SOHVI-hankkeen loppuraportin (Sahonen & Vuorio 2014) liite 2.

tekijöiden tai -ohjaajien luona. Kolmanneksi kyselyn vastausten analysoiminen sosionomiopiskelijoille syksyllä 2012 pidetyllä Tutkimusosaaminen-opintojaksolla jäi käytännössä tekemättä. Tämä johtui siitä, että SOHVI-hankkeessa tehdyn kehittämisen ja opetuksen aikataulut ja intressit vastasivat vain osittain toisiaan. Uudeksi tavoitteeksi otettiin näin ollen kyselyn analysoimisen integroiminen osaksi loppukevällä 2013 pidettävää Hyvinvointipalveluiden kehittäminen ja tuotteistaminen -opintojaksoa, joka oli tarkoitettu ensisijaisesti samalle opiskelijaryhmälle kuin edellä mainittu syksyllä 2012 pidetty Tutkimusosaaminen-opintojakso. Tässä onnistuttiin siten, että opintojaksolle osallistuneiden opiskelijoiden kyselyn vastauksia analysoivat oppimistehtävät voitiin toimittaa kesän 2013 alussa Hyvinkään kaupungin Aikuissosiaalityö ja toimeentulotuki -yksikön päällikölle ja hyvinvointikertomuksen laatimista koordinoineelle suunnittelijalle. Siihen, miten niitä voisi hyödyntää Aikuissosiaalityö ja toimeentulotuki -yksikön toiminnan kehittämässä sovittiin palatavan syksyllä 2013 sen jälkeen, kun tiedettäisiin, miten niitä hyödynnetään Hyvinkään hyvinvointikertomuksen laatimisessa (Saari 2013).

Kokemustiedon hyödyntäminen Hyvinkään hyvinvointikertomuksen laatimisessa

Kun Laurean edustajat ottivat lokakuussa 2013 yhteyttä Hyvinkään hyvinvointikertomuksen laatimisesta vastaaviin viedäkseen eteenpäin saman vuoden kevään–alkukeesän aikana sovittua kokemustiedon hyödyntämiseen Hyvinkään hyvinvointikertomuksen laatimisessa (ks. Salonen 2012) liittynyttä kehittämistä, todettiin tuolloin käydyissä keskusteluissa, että Laurean SOHVI-hankkeessa tehdyn kyselyn tuloksien hyödyntäminen vuosien 2013–2016 hyvinvointikertomusta laadittaessa olisi edelleen mahdollista. Tämän todettiin edellyttävän etenkin sen ratkaisemista, miten Laureassa annettavaan opetukseen integroidun kokemustiedon analysoimisen ja hyvinvointikertomuksen laatimisen aikataulut voidaan sovittaa toisiinsa. Siksi keskusteluissa todettiin myös, että Laurean ja Hyvinkään kaupungin tuli tiivistää yhteistyötään, joka oli jäänyt varsin vähäiseksi kokemustiedon keräämiseen ja analysoimiseen liittyneiden haasteiden ja Hyvinkään kaupungilla tapahtuneiden tai menossa olleiden henkilöstövaihdosten vuoksi. Tuolloin päädyttiin siihen, että Laurean SOHVI-hankkeessa tehdyn kyselyn tuloksien hyödyntämistä oli syytä pohtia vuosien 2013–2016 hyvinvointikertomuksen laatimisesta vastaavassa ryhmässä. Sen katsottiin olevan syytä pitää ensimmäisen kokouksensa vuoden 2012 lopulla, jolloin oltaisiin mahdollisesti tilanteessa, jossa vuoden 2012

hyvinvointikertomus olisi valmistunut, kaupunki olisi käynnistämässä seuraavan hyvinvointikertomuksen laatimisen ja ainakin alustavat Laurean SOHVI-hankkeessa syksyllä 2012 tehdyn kyselyn tulokset olisivat saatavilla. (Saari 2012b; Saari 2012c; Saari 2012d.)

Edellä mainitsemamme ryhmä piti joulukuun 2012 ja elokuun 2013 välisenä aikana viisi kokousta, joissa se käsitteli Hyvinkään vuosien 2013–2016 hyvinvointikertomuksen laatimista ja Laurean SOHVI-hankkeessa syksyllä 2012 tehdyn kyselyn hyödyntämistä siinä¹⁶. Niissä tehtyjen päätösten mukaisesti kyselyn tuloksia hyödynnettiin Hyvinkään vuosien 2013–2016 hyvinvointikertomuksen laatimisessa siten, että Laurean lehtori ja tutkimusassistentti kirjoittivat kertomukseen liitteen, jossa he analysoivat kertomuksen laatimista koordinoineen suunnittelijan ja Hyvinkään kaupungin avoimuuden ja täydentävien palvelujen johtavan ylihoitajan kanssa valitsemiinsa kyselyn kysymyksiin 1–3, 7, 16–17, 19–20, 22, 26, 29, 33, 35–37 ja 40–41¹⁷ saatuja vastauksia. Lisäksi kertomukseen laitettiin heidän laatimansa yhteenvedo, joka sisälsi keskeisimmät johtopäätökset edellä mainitussa liitteessä esitetyistä hyvinvointikyselyn tuloksista.

SOHVI-hankkeessa syksyllä 2012 tehty kysely lähetettiin kaikkiaan 431 toimeentulotukea koskevan päätöksen saaneelle, joista 61 palautti vastauksensa määräaikaan mennessä. Kyselyn vastausprosentti oli siten noin 14 %. Edellä mainitsemamme yhteenvedon mukaan kyselyyn vastanneista kolme viidesosaa oli naisia ja kaksi viidesosaa miehiä valtaosan vastanneista ollessa keski-ikäisiä tai sitä vanhempia yli kolme viidesosan ollessa 40–64-vuotiaita. Vastanneista miltei neljäsosa oli muuta kuin suomea äidinkielenään puhuneita. Heidän osuutensa vastanneista oli siten huomattavasti suurempi kuin niiden vuoden 2012 lopussa Hyvinkäällä asuneiden henkilöiden, jotka puhuivat äidinkielenään muuta kuin suomea. Miltei kolme neljäsosaa kyselyyn vastanneista suomea äidinkielenään puhuneista asui yksin, kun taas yli neljä viidesosaa muuta kuin suomea äidinkielenään puhuneista asui jonkun asuinkumppanin kanssa. Muuta kuin suomea äidinkielenään puhuneet vastaajat olivat pääosin tyytyväisempiä kuin suomea äidinkielenään puhuneet vastaajat omaan elämäntilanteeseensa yleensä, taloudelliseen ja terveydelliseen hyvinvointiinsa sekä

16 Katso näissä kokouksissa tehdyn hyvinvointikertomuksen valmistelun etenemisestä SOHVI-hankkeen loppuraportin (Sahonen & Vuorio 2014) liite 4.

17 Katso SOHVI-hankkeen loppuraportin (Sahonen & Vuorio 2014) liite 2.

mahdollisuuksiinsa vaikuttaa Hyvinkään palveluiden kehittämiseen. Sen sijaan suurempi osa heistä oli itsensä usein tai melko usein yksinäiseksi kokevia ja aikeissa muuttaa lähiaikoina pois Hyvinkäältä kuin suomea äidinkielenään puhuneista. Kyselyyn vastanneet kokivat yleisesti ottaen asuinalueensa turvalisiksi. Eniten turvattomuutta he kokivat asuinalueillaan alkoholin käytön ja järjestyshäiriöiden vuoksi. Vastanneet olivat pääosin tyytyväisiä Hyvinkäällä tarjolla oleviin palveluihin ollen kuitenkin jonkin verran tyytymättömpiä kunnallisia terveys-, sosiaalitoimiston, koulutus- ja postipalveluita kuin muita palveluita kohtaan. Varsin suuri osa vastanneista ei osannut sanoa, olivatko he tyytyväisiä kysymyksissä mainittuihin yksittäisiin Työvoimatoimiston (nykyisin Työ- ja elinkeinotoimisto) ja Kelan palveluihin. Niihin yksittäisiin palveluihin, joita he osasivat arvioida, suurin osa heistä oli kuitenkin tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä. (Terveydenhuoltolain mukainen ... 2013, 23, 40–53.)

IDEA, HYVÄ KÄYTÄNTÖ VAI INNOVAATIO

Vastataksemme artikkelimme johdannossa esittämiimme tutkimuskysymyksiin arvioimme tässä luvussa, miten hyvin Laurean SOHVI-hankkeessa onnistuttiin saavuttamaan sen päätavoite eli kehittämään sosiaalinen innovaatio, jossa kyselynä tapahtuvan hyvinvoinnista kertovan kokemustiedon kerääminen ja analysoiminen integroidaan Hyvinkään hyvinvointikertomuksen laatimiseen. Katsomme, että hankkeessa onnistuttiin kehittämään ja pilotoimaan paikallinen hyvä käytäntö, sillä hankkeessa syksyllä 2012 toimeentulotukea hakeneille tehdyn kyselyn tuloksia hyödynnettiin Hyvinkään hyvinvointikertomuksen 2013–2016 laatimisessa. Hankkeessa ei kuitenkaan ollut mahdollista todentaa, vakiintuuko siinä kehitetty hyvä käytäntö osaksi Hyvinkään hyvinvointikertomuksen laatimista, eikä levittämään sitä muiden hyvinvointikertomusten laatimisesta vastaavien organisaatioiden käyttöön. Synnä tähän oli hankkeen toteuttamiseen käytettävissä olleen ajan lyhyys. Ajan puute aiheutti myös sen, että hankkeessa olisi voitu käydä läpi kuviossa 1. esitettyjä kehittävän työntutkimuksen vaiheita niin usein, että siinä olisi voitu edetä aidosti uuden, käytännön työtä tehden testatun, työtavan vahvistamiseen.

Siihen, että Laurean SOHVI-hankkeessa onnistuttiin saavuttamaan sille asetetut tavoitteet vain osittain, vaikuttivat myös ammattikorkeakoulussa annettavan opetuksen ja hankkeen toisiinsa integroimiseen liittyneet haasteet. Konaisten opintojaksojen toteuttamisen ja hankkeen etenemisen aikataulu-

jen yhteensovittaminen osoittautui varsin haasteelliseksi sen edellyttäessä sekä opiskelijoiden, opettajien, hanketyöntekijöiden että yhteistyötahojen edustavien henkilöiden aikataulujen huomioimista. Tätä monen toimijan aikataulujen yhteensovittamista on hankkeessa saamiemme kokemusten mukaan syytä pohdita ja suunnitella huolellisesti. Myös eri toimijoiden palveluksessa olevien henkilöiden (kaupungin työntekijät ja korkeakoulun opettajat, tutkijat ja opiskelijat) toiminnan yhteensovittaminen oli hankkeessa saamiemme kokemusten mukaan haasteellista, koska heidän intressinsä eivät aina täysin kohdanneet. Samoin ammattikorkeakoulujen tutkimus- ja kehittämistyötä toteuttavien henkilöiden määrää olisi hankkeessa saamiemme kokemusten mukaan tarpeen lisätä kiinnittämällä samalla huomiota heidän ammatilliseen osaamiseensa. Lisäksi sekä yhteistyökumppanin että ammattikorkeakoulun palveluksessa olleen henkilöstön työpaineet rajoittivat sitä, kuinka hyvin hankkeessa onnistuttiin saavuttamaan sille asetetut varsin monet ja eri tasoilla liikkuneet tavoitteet.

LÄHTEET

- Aiesopimus. 2011. Laurea-ammattikorkeakoulu ja Hyvinkään kaupunki. 27.9.2011.
- Engeström, Y. 1985. Kehittävän työntutkimuksen peruskäsitteitä. *Aikuiskasvatus* 5 (4), 156–164.
- Engeström, Y. 1990. Learning, working and imagining. Twelve studies in activity theory. Helsinki: Orienta-Konsultit.
- Engeström, Y. 1995. Kehittävä työntutkimus. Perusteita, tuloksia, haasteita. Helsinki: Painatuskeskus.
- Engeström, Y. 2004. Ekspansiivinen oppinen ja yhteiskehittely työssä. Tampere: Vastapaino.
- Hart, E. & Bond, M. 1995/1996. Action Research for Health and Social Care. A Guide to Practice. 3. painos. Buckingham: Open University Press.
- Hyria n.d. Hyria koulutus. Viitattu 17.10.2013. <http://www.hyria.fi/>
- Hyvinkää 2013. Hankkeet ja raportit. Viitattu 22.12.2013. http://www.hyvinkaa.fi/fi/Hallinto-ja-kaupunkitieto/Hankkeet-ja-raportit/#.Uk_-0UzyV9A
- Hyvinvointikertomus. n.d. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 29.12.2013. http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/hyvinvointikertomus
- Hämäläinen, H. 2005. Innovaatiotoiminnalla ratkaisuja hyvinvointiyhteiskunnan tulevaisuuden haasteisiin, *Yhteiskuntapolitiikka* 2/2005, 197–204.
- Hämäläinen, H. 2008. Innovaatioita ikäihmisille – vastauksia sosiaali- ja terveydenhuollon haasteisiin. IV Finland-Sendai -seminaari, Vantaa. 11.9.2008. Viitattu 29.12.2013. http://www.Laurea.fi/fi/ain/Documents/Julkaisut/hamalainen_innovaatioita_ikaihmisille.pdf
- Hämäläinen, H., Jäppinen, T. & Kivisaari, S. 2011. Mihin innovaatioita tarvitaan sosiaali- ja terveysalalla? *Yhteiskuntapolitiikka* 2/2011, 219–226. Viitattu 29.12.2013. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102881/hamalainen.pdf?sequence=1>
- Opetus- ja kulttuuriministeriön valtakunnallinen ESR-kehittämisohjelma 2007–2013. Innovaatio- ja osaamisjärjestelmien kehittäminen. TL 3: Työmarkkinoiden toimintaa edistävien osaamis- ja palvelujärjestelmien kehittäminen: Innovaatioympäristöjen ja -verkostojen ja niitä tukevien toimintarakenteiden luominen. n.d. Viitattu 29.12.2013. http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/EU-asiat/EU-rakennerahastot/ohjelmat/Kehittamisohjelmat/Innovaatio-ja_osaamisjarjestelmien_kehittaminen.pdf

Päätös. Euroopan sosiaalirahaston osittain rahoittamat projektit. Ohjelmakausi 2007–2013. Projektikoodi: S11979. Projektin nimi: SOHVI. 2012. EURA 2007 -järjestelmä. Tulostettu 02.04.2012 15:04.25.

Saari, E. 1994. Teoreettisia lähtökohtia ymmärtää työttömyysturvajärjestelmä osana sosiaalivaltion kehkeytymisen ristiriitoja. Hallintotieteen pro gradu -tutkielma. Vaasa: Vaasan yliopisto.

Saari, E. 2001. Voiko tutkimus auttaa projekteja auttamaan syrjäytettyjä? Teoksessa Pohjola, A., Saari, E. & Viinamäki, L. (toim.) Yhteistyöllä työttömien elämä hallintaan? Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 40. Rovaniemi: Lapin yliopisto, 187–214.

Saari, E. 2007. Mitä – pitääkö tutkijan olla myös käytännön toimija? Teoksessa Viinamäki, L. & Saari, E. (toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Helsinki: Tammi, 121–151.

Saari, E. 2009. Työttömien syrjäytymistä ehkäisevien hyvinvointi-interventioiden kontekstuaaliset edellytykset. Acta Electronica Universitatis Lapponiensis 46. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus. Viitattu 10.10.2013. http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/66741/Erkki_Saari_v%c3%a4it%c3%b6skirja.pdf?sequence=1

Saari, E. 2012a. Kehittämiskumppanuus – Työelämäjaksot kehittämisen työkaluna -projekti. Loppuraportti. 28.5.2012. Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia ja Laurea-ammattikorkeakoulu. Julkaisematon.

Saari, E. 2012b. Erkki Saaren ja Satu Koskelan toisilleen 23.10.2013 lähettämät sähköpostiviestit.

Saari, E. 2012c. Erkki Saaren ja Aino Eerolan toisilleen 23.10.2012 lähettämät sähköpostiviestit.

Saari, E. 2012d. Erkki Saaren ja Pekka Karvosen toisilleen 24.10.–21.11.2012 lähettämät sähköpostiviestit.

Saari, E. 2013. Erkki Saaren ja Arja Theisin toisilleen 5.6.2013 lähettämät sähköpostiviestit.

Salonen, M. 2012. Perusturvan johtoryhmä. 29.5.2012 klo 9.00–11.15. Muistio 14/2012. Hyvinkään kaupunki.

Sohvi 2013. Viitattu 29.12.2013. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/sosiaalialanankverkosto/SOHVI/#>

Sahonen, P. & Vuorio, E. (toim.) 2014. Kokemuksia hyvinvoinnista – SOHVI-hankkeen loppuraportti. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 178. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Sähköinen hyvinvointikertomus. Hyvinkään kaupunki. 2012. 10.9.2012. Viitattu 29.12.2013. <http://www.hyvinkaa.fi/Tiedostot/Hankkeet%20ja%20raportit/Hyvinvointikertomus2012.pdf>

Taipale, V. & Hämäläinen, H. 2007. Kertomuksia sosiaalisista innovaatioista. Helsinki: Stakes.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. Finlex. Edita Publishing. Viitattu 29.12.2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveydenhuoltolain mukainen Hyvinkään laaja hyvinvointikertomus 2013–2016. 28.10.2013. Hyvinkään kaupunki. Viitattu 29.12.2013. http://www.hyvinkaa.fi/Tiedostot/Hankkeet%20ja%20raportit/Hyvinvointikertomus%202013_28.10.2013.pdf

Theis, A. 2012. Muistio kokouksesta 21.9.2012/Hyvinvointipalvelujen kehittäminen, SOH-VI-hanke.

Yhteistyösopimus. 2012. Laurea-ammattikorkeakoulu Oy ja Hyvinkään kaupunki. 11.6.2012.

OSA 4: MITEN ETEENPÄIN?

MITEN TÄSTÄ ETEENPÄIN HYVINVOINNIN TIELLÄ?

Having, Loving, Being ja Experiencing, Meaning, Doing

Arto Tiihonen
tutkija, FT
Ikäinstituutti

JOHDANTO

Minulta toivottiin tähän SOHVI-hankkeen *Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus* -julkaisuun kommenttipuheenvuoro. Koen, että minun täytyy perustella myös omalla kokemuksellani tämän puheenvuoroni oikeutus. Muodollinen tai edes tieteellinen pätevyys ei kokemustietoa korostavassa kontekstissa ole välttämättä riittävä tae sille, että osaisin kommentoida SOHVI-hankkeen haasteellista tehtävää lisätä ymmärrystä kokemustiedon käyttämisestä kansalaisten hyvinvoinnin lisäämisessä. Luen ja kommentoin siis tämän julkaisun artikkeleita – ja koko julkaisun tavoitteita – omasta kokemustiedostani ja -asiantuntijuudestani käsin. Olen tehnyt pitkään samansuuntaista tutkimus-, kehitys- ja juurrutus-työtä kuin monet tämän kirjan kirjoittajat ovat tehneet tai joihin he artikkeleissaan viittaavat. Tavoitteenani on ollut kokemustiedon hyödyntäminen niin tutkimuksessa, kehitystyössä kuin käytäntöjen kehittämisessäkin.

Lähtökohtani on paitsi kokemuksellinen myös historiallinen (ja kokemushistoriallinen). On tärkeää huomata, että kiinnostus kokemuksiin ja kokemustietoon ei ole tämän päivän tuote vaan sillä on takanaan monikymmenvuotinen kehityshistoria siinä perspektiivissä, johon SOHVI-hanke osaltaan liittyy.

Koivisto, Sandelin ja Perttula (tässä teoksessa) kuvaavat fenomenologisen erityistieteen mahdollisuuksia hyvinvoinnin edistämässä ja kokemusten tutkimuksessa. Ymmärsin, että artikkelissa kuvataan tämän eksistentiaalis-fenomenologisen tutkimustradition viimeistä sanaa, kun ajatellaan sen käyttöä käytän-

nössä ja hyvinvoinnin edistämisessä. Omat ensiaskeleeni tällä saralla ulottuvat liikuntasosiologian opintoihini 1980-luvulla. Silloin elettiin aikaa, jolloin kvalitatiivinen tutkimus nousi yhteiskuntatieteissä ns. refleksiivisen käänteeseen aikana ensi kertaa kunnolla esille, kun ”suuret kertomukset” kuolivat. Fenomenologiasta ja laajemminkin filosofisesta tutkimuksesta otettiin vauhtia myös sosiologiaan ja muihin ihmistä tutkiviin tieteisiin. Husserlia, Merleau-Pontya ja Heideggeria yritettiin ymmärtää, kuten myös Benjaminia, Blochia tai Eliasta (ks. Sironen 1983; Elias 1986; Aittola 1992). Itse tein liikuntasosiologian pro graduni vuonna 1990 omista ruumiillisista kokemuksistani liikunnan ja urheilun maailmassa (ks myös Eichberg 1987, 1994; Laitinen & Tiihonen 1989, Tiihonen 1992ab, 1994). Hyödynsin siinä em. teoreetikkojen ajatuksia, kuten myös Frigga Haugin (1987) muistelutyömenetelmää, argumentoidessani omaa tärkeisiin ja autenttisiin kokemuksiini perustuvaa narratiivista aineistoani ja tulkintojani. (ks. esim. <http://www.miksiliikun.fi/wp-content/uploads/2013/07/URHEILUKOKEMUS.pdf>).

Suomalaiset liikuntakulttuurin sosiologisesti suuntautuneet tutkijat ja eräät muut sosiologit olivat luomassa tuolloista kokemuksellisuuskeskustelua. Näitä olivat esim. *International Review for the Sociology of Sport* -lehden (1994) numero kokemuksellisuudesta, Eeva Jokisen toimittama kirja *Ruumiin siteet* (1996), Juha Siltalan (1994) julkaisema monumentaalinen maskuliinista ruumiillisuutta käsitellyt teos ja yhdessä Jorma Sipilän (1994) kanssa toimittamani ensimmäinen miestutkimusta käsitellyt antologia. Sara Heinämaa (1996) tulkitsee Merleau-Pontya ja Timo Klemola (1999) Heideggeria ruumiillisuus- tai kehollisuuskokemusten erilaisissa maailmoissa. Kaikissa oli vahvana läsnä kokemuksellisuuksien uusi ymmärrys, jossa fenomenologiset lähtökohdat kohtasivat sosiologishistoriallisen merkity maailman. Oma kiinnostukseni johti aikanaan väitöskirjaan (2002), jonka yksi lopputulema oli ”omaelämäkerralliseksi asiantuntijuudeksi” nimeämäni kokemuksellisuuden perspektiivi, jossa keskeisintä oli ymmärtää omia tärkeitä (ruumiillisia) kokemuksia osana yhteiskunnan ja kulttuurin muutoksia sosiologisia käsitteitä ja kvalitatiivisia menetelmiä hyväksikäyttäen (Ks. Tiihonen 2003; 2004ab).

Kokemuksellisuushistorian alkuvaiheet voisi tiivistää siten, että 1980-luvulla kokemuksellisuuksien tutkimuksesta kiinnostuttiin kvalitatiivisten menetelmien ja fenomenologisen filosofian vaikutuksesta, mutta käytännön ammattilaiset eivät ymmärtäneet uutta tutkimusta, koska olivat itse oppineet objektiivisen tiedon korostamisen ja positivistisen tieteen menetelmät. Kokemustieto oli heille subjektiivista ja epämääräistä. 1990-luvulla kvalitatiivista tutkimusta

tuotettiin yhä enemmän ja sitä alettiin ymmärtää laajemmin. Kokemuksellisuuksien tutkimuksessa elettiin jo suurten lupauksen vaiheessa. Itsekriittisestikin kysyn nyt, osattiinko nuo lupaukset lunastaa? Osasimmeko vastata kasvavaan kiinnostukseen?

Vastaus on osittain myönteinen ja osittain kielteinen: huuto ei kuulunut kuu-roille korville, koska samantyyppistä tutkimusta tehdään koko ajan enemmän ja esimerkiksi Koiviston, Sandelinin ja Perttulan (tässä teoksessa) artikkelissa tuo kokemuksellisuustutkimuksen lupaus jälleen kerran toistetaan. Toisaalta erityisen hyvin tuo tutkimus ei ole siirtynyt käytännön kentille vieläkään. Kovin vahvaa näyttöä ei löydy, jotta voisin tyytyväisenä todeta, että nyt olemme löytäneet sen viisasten kiven, jolla fenomenologisesti tutkitut ”autenttiset” kokemukset olisi saatu valjastettua parantamaan hyvinvointia tai hyvinvointipalveluita. Tämä ei tietenkään tarkoita sitä, että tutkimus ja kehitystyö olisi hyödytöntä, mutta tarvitaan edelleen nöyryyttä kehittää käsitteitä, menetelmiä ja toimintatapoja entistä paremmin käytännön kenttiä hyödyttäväksi. Toinen puoli asiassa on tietysti se, että käytännön toimijoiden omia kykyjä ymmärtää ja soveltaa esimerkiksi tällaisia fenomenologispohjaisia tutkimuksia, käsitteitä ja näkökulmia tulisi lisätä.

Ammattikorkeakoululaitoksen erääksi tehtäväksi 1990-luvulla tuli käytännön (kokemuksiin pohjautuvien) ongelmien ratkaiseminen tutkimus- ja kehitystyön avulla. Kun yliopistotutkijat orientoituivat tutkimukseen, jonka ei ollut tarkoituskaan muuttaa käytäntöjä, niin ammattikorkeakouluissa oli ainakin jonkin aikaa tilaa ajatella ja toimia toisin kuin yliopistoissa ja ammattioppilaitoksissa. Ammattikorkeakoulujen luomassa uudessa tilassa juuri kokemuksellisuuksien, kokemustiedon ja -asiantuntijuuden tutkiminen ja kehittäminen olivat mahdollisia. Tästä SOHVI-julkaisukin mainiosti kertoo. Samanlaisia areenoita on toki esimerkiksi järjestöjen tutkimus- ja kehitystyössä sekä erilaisissa projekteissa, joissa monesti on myös yliopistoja mukana.

Kovin pitkään etsikkoaika ei kestänyt. Itsekin olin tuossa vaiheessa ammattikorkeakoulussa tutkijana ja tunsin, miten vahva uuden luomisen vaihe ja edistysusko taittui kovin nopeasti tehokkuusvaatimusten ja teknisten sovellutusten alle (ks. Kotila & Mutanen 2004). Käytäntöjen kehittämisessä pääsijalle nousivat palveluiden parantaminen ja innovointi. Kokemukset fenomenologisesta näkökulmasta katsottuna ohenivat asiakastyytyvyyden tai kuluttajien tarpeiden tutkimiseen.

Itse siirryin ammattikorkeakouluvaiheen jälkeen sosiaaligerontologiseen tutkimus-, kehitys- ja koulutusyksikköön, jossa vastuunani oli kehittää kokemus- ja elämänkulku -otsakkeen alla ikäihmisten ja vanhusten vapaaehtoistoimintaa ja palveluita lähinnä kolmannelle sektorille. Positioni muuttui tutkijasta kehittäjäksi ja suhde kokemuksiin vaati praktisempaa otetta – kokemusperustainen tutkijatieto tuli ”kääntää” kehittäjien, ammattilaisten ja vapaaehtoisten toimijoiden kielelle ja osaksi heidän arkista toimintaansa. (ks. Kotila & Mutanen 2004 ja Tiihonen 2007ab, 2008). Tästä näkökulmasta luen myös tämän julkaisun artikkeleita, joissa kokemusten tutkimisen ja kehittämistyön kautta kerrotaan palveluiden kehittämisestä.

2000-luvulle tultaessa kiinnostus kokemuksellisuuteen muuttui entistä käytännöllisemmäksi yleisemminkin yhteiskunnassa. Käytännöllisyys kytkeytyi mahdollisuuteen hyödyntää kokemustietoa yhteiskunnan suurten ongelmien ratkaisussa eri politiikan aloilla, joita olivat mm. väestön ikääntyminen, työelämän ongelmat, keskustelut hyvinvoinnista ja sen mittaamisesta, sosiaalisesta pääomasta ja luovuudesta sekä yhä lisääntyvät elämäntapasairaudet tai ainakin ongelmat, joihin ei voida enää vastata vain perinteisiä palveluja lisäämällä. 2010-luvulla haasteet ovat entisestään kasvaneet: hyvinvointivaltio on käsitteenä ja käytäntöinä muutoksen tilassa, yhteiskunnan eri sektoreiden työnjakoja, toimintamalleja ja vastuita myllerretään, koska pelätään kestävyysvajetta ja työttömyyttä (tai työvoimapulaa), mutta myös väestön työkykyisyydestä, terveydestä ja hyvinvoinnista kannetaan suurta huolta. Kokemuksellisuuksien merkitys, elämän valintojen mielekkäisyys ja kansalaisten sekä koko yhteiskunnan hyvinvointi kietoutuvat yhä läheisemmin toisiinsa. Haasteet ovat konkretisoituneet ja nyt odotetaan tekoja, vaikka niitä ei olisi tutkittu, kehitetty ja arvioitu loppuun saakka. SOHVI-hankkeessa on pureuduttu laajasti näihin edellä mainittuihin teemoihin ja on erinomaista, että eri toimijoiden työ sidotaan näin julkaisunkin avulla yhteiseksi tiedolliseksi pääomaksi.

Haasteita tässä tilanteessa on silti useita. Miten kokemustieto muutetaan toiminnaksi eli yksilöiden oman käyttäytymisen muutoksiksi? Miten se edistää vapaaehtoistoiminnan muotoina ja palveluina sellaista voimaantumista ja toimijuutta, joissa ihmisten kokemuksia kuullaan mutta myös tuotetaan kokemuksia tai ainakin välitetään merkityksiä, jotka muodostuvat hyvinvointia ja ehkä onnellisuuttakin lisääviksi? Voi olla, että onnellisuustematiikka nouseekin lähitulevaisuudessa ainakin jollekin poliittiselle agendalle, vaikka itse en näekään ainakaan henkilökohtaisen onnen tavoittelua sellaisena lähtökohtana, jolle hyvinvointiparadigma kannattaisi kokonaan perustaa. Onni on ajattelus-

sani tuote samoin kuin bruttokansantuote, mutta me tarvitsemme enemmän niitä asioita, jotka johtavat onneen kuin itse lopputulemaa. Mutta varmasti on niin, että onnellisuutta pitää purkaa auki ja ymmärtää paremmin, jos ja kun onnellisuusmittareita tai vastaavia aletaan kehittää bkt-mittareiden rinnalle.

Kokemustiedon käytännöllistämässä erityisen tärkeää on, että varsinkin hyvinvointialojen ammattilaiset saavat käyttöönsä käsitteitä, joilla he ymmärtävät asiakkaitaan, hoidettaviaan tai tuettaviaan ja heidän kokemuksiaan tavalla, joka auttaa heitä tekemään työnsä paremmin. Tällöin puhutaan siis kuntouttamisesta ja kuntouttavasta työtteestä, voimaannuttamisesta, vertaistuesta ja -asiantuntijuudesta sekä toimijuuden vahvistamisesta. Varsin yleisesti jaettu käsitys on, että esimerkiksi hoitoalan ammattilaisille rakentuu ja rakennetaan koulutuksessa professionaali näkökulma ja osaamista, jossa valitettavan usein kokemuksia ja kokemustietoa – niin asiakkaiden kuin ammattilaisen omaa – vähätellään tai pidetään ”subjektiivisena”. Ikäinstituutin toteuttamissa kehityshankkeissamme palvelualojen henkilökunnan kanssa tämä todettiin ja myönnettiin avoimesti myös hoitohenkilökunnan itsensä puolelta.

Anssi Peräkylän (1990) sairaalaympäristössä toteutetussa goffmanilaisessa kehyksanalyysissä esiinnousseet lääketieteelliset, käytännölliset, maallikko- ja psykologiset kehykset ovat edelleenkin arkipäivää. Tutkimus- ja kehitystyössä törmää lisäksi eri tieteenalojen rakentamiin ”silmälaseihin”. Tällainen monenlaisten todellisuuksien yhteensovittaminen on yhtä aikaa erittäin hedelmällinen ympäristö tarkastella kokemuksia, mutta se vaatii myös erisuuntiin aukeavaa argumentointia, kun toisaalla pitää vastata käytännön toimijoiden toiveisiin tiedon sovellettavuudesta ja toisaalla argumentoida (moni)tieteellisillä areenoilla, joissa hankaluutena on usein se, että aiempaa tutkimusta aiheesta on vähän jos ollenkaan.

Tavoitteenani on ollut kehittää sellaista toimintatapaa, jossa yksilöiden kokemukset, niistä tehtävät tulkinnat ja sovellukset olisivat avoimesti toimijoiden nähtävissä. Myös tutkimuksen keruussa käytän menetelmää, josta tutkimukseen osallistujat itsekkin hyötyvät, koska he voivat tehdä omia tulkintojaan omista vastauksistaan. Välttämättä ne eivät ole samoja kuin minun tutkimuksessani tekemäni, mutta niistä on heille varmasti hyötyä sellaisenaankin ilman tutkijan välittävää tulkintaa. Ehkä tätä lähestymistä voisi kuvata avoimeksi vertaisasiantuntijanäkökulmaksi, jossa minä tutkijana ja kehittäjänä annan osaa-

miseni tai jopa oppimisprosessini myös kokijoiden – olivat he ns. tavallisia ihmisiä, käytännön ammattilaisia, asiantuntijoita tai tutkijoita – koeteltavaksi ja kehitettäväksi omassa arjessaan.

Näin on rakennettu mobiili- ja nettipalveluita, joissa hyvinvointia edistetään vuorovaikutteisesti ja ihmisiin suoraan vaikuttamalla. Osa näistä on kaupallisia sovelluksia, mutta myös instituutiot, kuten Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ovat yrittäneet kehittää tällaisia kansalaisille suunnattuja nettipalveluja (<http://www.stm.fi/tiedotteet/verkkouutinen/-/view/1528847>). Jonkin verran tällaisten julkisten portaalien kehittämisessä mukana olleena voin kokemuksesta sanoa, että ”näyttöön perustuvan” (terveys)tiedon tai hyvinvointitiedon tuottamisen ja etenkin julkishallinnon viranomaisten kautta tapahtuvan julkaisemisen koko problematiikka on vielä kääntämätön kivi. Kuka legitimoii palvelun, kuka kantaa vastuun, mikä on riittävä näyttö jne. ovat kysymyksiä, joihin hyväkin idea asiantuntija-, tutkija- ja kokemustiedon dialogisesta yhdistämisestä nettimaailmassa kompastuu.

Tämä on laajin ja ehkä vielä tuloillaan oleva perspektiivi, josta näkökulmasta haluan myös SOHVI-julkaisua lukea. Eli: vastaavatko nykyiset kokemuksellisuutta huomioivat käytännöt niitä tarpeita, joita ihmiset tulevaisuuden yhteiskunnassa oikeasti tarvitsevat yrittäessään ratkoa hyvinvointiaan uhkaavia tekijöitä, kuten liiallista istumista, liiallista ruutuaikaa, liiallista päihteiden käyttöä tai liian vähäistä unta, liikuntaa, kulttuurin tai vapaaehtoistoiminnan harrastamista? Kyse on myös siitä, että kokemuksista saatavaa tietoa ei käytetä ainoastaan palveluiden kehittämiseen, vaan kokemukset itsessään ovat niitä hyvinvointipalveluja tai pikemminkin toimintaa, jotka voimaannuttavat, kuntouttavat, vahvistavat identiteettiä, lisäävät osallisuutta ja aktivoivat toimijuutta. Kun on pyrittävä vaikuttamaan ihmisten kokemusten kautta syntyviin elämän merkityksiin, niin mitä kaikkea se meiltä toimijoilta – tutkijoilta, kehittäjiltä ja juurruttajilta – voi vaatia?

Tulkintani on, että kokemuksellisuuksista, kokemustiedosta tai -asiantuntijuudesta sekä kokemusten käyttämisestä toimintojen ja palvelujen kehittämisessä ollaan nyt oikeasti kiinnostuneita – tai ainakin näin asian pitäisi olla. Ehkä liian vähälle on tässä jäänyt kokemuksellisuutta tai elämyksellisyyttä korostavat psykologispainotteiset käytännöt ja käsitteellistämiset, joita hyvin yleisesti hyödynnetään työyhteisöjen kehittämisessä, johtamisessa, elämyspalveluissa ja erilaisissa pedagogisissa ryhmäytymiskäytännöissä. Virtaus- tai flow-kokemuk-

siin liittyy sekä käytännössä että teoriassa potentiaalia, joka kannattaa ottaa vakavastikin huomioon (ks. Csikszentmihalyi 1990; Lüthje & Tarssanen 2013).

Monenlaista kiinnostusta siis on, joten kysymys kuuluu: olemmeko me kokemusnäkökulmista eri tavoin kiinnostuneet toimijat valmiita ottamaan haasteen vastaan? Esitän sekä tämän kirjan kirjoittajille että muille näiden aiheiden piirissä työskenteleville muutaman kysymyksen, jotka nousevat myös SOHVI-julkaisun artikkeleista esille:

1. Onko oma tietämys aiheesta syntynyt kokemuksellisesti tai laajemmin: miten kunkin toimijan omat kokemukset aiheesta tulisi ottaa huomioon tutkimuksessa, kehittämisessä ja käytäntöön siirtämisessä?
2. Minkälaisia toimivia teoreettisia ja menetelmällisiä keinoja kokemusten tutkimuksessa ja kehittämisessä ja käytäntöön siirtämisessä on löydetty – ja mitä puuttuu?
3. Voidaanko hyvinvointia lisätä kokemuksilla ymmärtämällä, niitä tulkitsemalla ja näistä syntynyttä kokemustietoa hyväksikäyttämällä.
4. Mitkä suunnat näyttävät lupaavimmilta kokemusten hyödyntämisessä?

Tässä julkaisussa on esitetty useita erilaisia tulokulmia kokemuksellisuuksiin tai kokemusten käyttöön hyvinvoinnin edistämiseksi. Tulevaisuudessakaan näitä tutkimuksen ja kehittämisen painopisteitä ei kannata sulauttaa yhdeksi lineaarisesti eteneväksi prosessiksi, joka tuottaisi esimerkiksi näyttöön perustuvia hyvinvointipalveluja kunnille, sote-alueille tai muille toimijoille. Sellainenkin prosessi olisi tosin saatava aikaiseksi mahdollisimman nopeasti. Eikä siinä työssä kannata pitää kiinni ”oikeassa olemisen” periaatteesta, vaan erilaisia käytäntöjä on päästävä kokeilemaan tai oikeammin: kokemaan. Jos ihmiset tai asiakkaat ja käytännön toimijat, kuten vapaaehtoistoiminnan organisaatiot, kuntatoimijat ja yksityiset palvelun tarjoajat eivät pääse kiinni kokemustietoon, eri instituutioiden (ammattikorkeakoulut, muut tutkimus- ja kehitys -instituutiot) kehittämiin kokemukseen perustuviin ”hyviin käytäntöihin” ja vaikkapa filosofissosiologiseen pohdiskeluun, niin se kuuluisa ”momentum” saatetaan menettää.

Tämän julkaisun tuottama tietokin siis pitäisi ”juurruttaa” tai ”jalkauttaa” mahdollisimman nopeasti ja tehokkaasti. Ja yksi keskeinen tulevaisuuden tutkimus- ja kehitystoiminnan kohdekin tulee tässä samalla lausutuksi: paino-

piste ”hyvien käytäntöjen” tai interventioiden tekemisestä olisi siirrettävä sen tutkimiseen, miten nämä käytännöt saataisiin toimimaan eri toimintakentillä. Minkälaisia prosesseja, ammattitaitoa, verkostoitumista, tiedon muokkaantumista, rakenteiden ja toimintatapojen muuttamista tarvitaan, jotta kokemukseen perustuva hyvä käytäntö jalostuisi pysyväksi toiminnaksi tai palveluksi – tai jopa ihmisten omaksi käyttäytymiseksi.

Nostan vielä esiin kaksi näkökulmaa, jotka uusi vuosituhat on tuonut tullessaan kokemuksen tutkimiseen ja hyödyntämiseen. Niistä toinen liittyy sosiaalisen pääoman tutkimuksen ja siitä virinnee vapaaehtois-, harrastus- ja kansalaistoiminnan uuteen renessansiin (Ks. esim. Hyyppä 2004; Nylund & Yeung, 2005; Yeung 2005). Vahvasti yksinkertaistaen voisi sanoa, että Suomessa tukeuduttiin 1970- ja 1980-luvuilla valtioon, kuntiin ja julkiseen sektoriin, 1990-luvulla opit otettiin yksityiseltä sektorilta niin johtamiseen, managerointiin kuin palveluiden tuottamiseenkin, mutta 2000-luvulla kolmas sektori on noussut uudeksi innoituksen lähteeksi, ei ainoastaan sosiaalisen pääoman tutkimuksen ansiosta vaan myös nettipalvelut, ”some” laajasti ottaen ja usein näitä käyttävä vertaistuki ja -asiantuntijuus ovat muuttaneet maailmaa ja monia toimintaympäristöjä sellaisiksi, joissa vapaaehtoisuudelle ja toimijuudelle on syntynyt sekä tarvetta, tilaa että uusia käytäntöjä.

Sosiaalisen pääoman tutkimus nosti esiin yhteisön, terveyttä ja hyvinvointia edistäneen (ala)kulttuurin, josta Markku T. Hyyppä (2004; 2013; Hyyppä ja Liikanen 2005) oivaltavasti kirjoittaa teoksissaan. Vastavuoroisuus, vertaisuus, osallisuus ja luottamus ovat käsitteitä, joiden avulla yhteisöllinen harrastus- ja vapaaehtoistoiminta rakentavat sosiaalista pääomaa. Tutkimuksen lisäksi kiinnostus sosiaalista pääomaa kohtaan synnytti politiikkaohjelmia ja runsaasti erilaisia hankkeita, joissa yritettiin sekä rakentaa toimintatapoja sosiaalisen pääoman eri tekijöiden vahvistamiseksi että tutkittiin pienimuotoisesti niitä tekijöitä, joilla sitä voitaisiin synnyttää (ks. esim. www.vapaaehtoiseksiseniorna.fi; www.ikapolvet.fi).

Sosiaalisen pääoman teema nosti tärkeällä tavalla esiin osallisuuden ja osallistumisen merkityksen. Sosiaalisen pääoman tutkimuksen, hankkeiden ja virinnee keskustelun vaikutus näkyy voimakkaana monissa ruohonjuuritason hankkeissa ja liikkeissä ainakin taustalla vaikuttavana tekijänä (ks. esim.

www.kolmaslahde.fi). Toisaalta sosiaalinen pääomakaan ei taida taipua yhteiskunnallisten rakennemuutosten raaka-aineeksi, koska muutoksia on lähdetty miettimään aika puhtaasti normaalien palveluiden, väestötarpeiden ja talouden näkökulmista. Yhteisön parantavaan tai voimaannuttavaan voimaan ei tunnu olevan luottamusta, vaikka sote- ja kuntauudistukset ikään kuin huutavatkin kevyempiä, esimerkiksi osuustoiminnallisia, rakenteita ja ihmisiä mukaan kutsuvia toimintatapoja. Kulttuurista hyvinvointia -toimintaohjelmakin korosti monissa suosituksissaan juuri näitä osallisuutta, luovuutta ja toiminnallisuutta lisääviä toimenpiteitä (Liikanen 2010).

Sosiaalisen pääoman lisäksi 2000-luvun yhteiskuntapoliittista keskustelua on voinut lukea toimijuusnäkökulmasta. Anthony Giddensin (1984, 1991; Jyrkämä 2008; Tiihonen 2009) aloittama pohdinta toimijuuden suhteesta hyvinvointivaltioon on johtanut mm. Englannissa ajatukseen suuresta yhteiskunnasta, ”Big Society”, jossa yhteiskunnan eri toimijoilla ja sektoreilla on kaikilla merkittävä roolinsa hyvinvoinnin tuottamisessa. (Berlin 2011, 459–462). Vaikka sikäläinen ”rakennemuutos” on saanut sekä poliitikot että yhteiskuntatieteilijät jakaantumaan eri leireihin, niin jako ei ole kuitenkaan mennyt sen enempiä perinteisen vasemmisto-oikeisto-jaon kuin muunkaan tunnetun jakolinjan mukaan. Pienessä mittakaavassa mielipiteiden jakoa voinee verrata Suomessa ajankohtaiseen ”Himas-kohuun”, jossa on osittain kyse myös ”unelmahötöstä” eli sosiaalisen, vuorovaikutuksellisen, kokemuksellisen ja ihmisten vastuuta ja toimijuutta korostavan linjan ja ”kovaa faktaa”, rakenteita, julkisia palveluja ja taloutta korostavien linjausten välillä. Suomesta poiketen Iso-Britanniassa ja mm. Hollannissa on toteutettu yhteiskunnallisia uudistuksia, joissa läheisten ja kolmannen sektorin vastuuta, mutta myös resursseja on lisätty huomattavasti sosiaalityössä ja varsinkin sellaisilla alueilla, joissa perinteiset julkiset palvelut eivät ole parhaimmillaan eli sosiaalisessa, kulttuurisessa tuessa, voimaannuttamisessa, läheishoivassa ja paikallisten asioiden hoidossa.

Nämä kaksi eri suunnissa rakentunutta teoreettista keskustelua ovat synnyttäneet toimintaa, joka on konkretisoitunut mm. erilaisina hankkeina sekä sosiaali- ja terveysjärjestöjen että nuoriso-, liikunta- ja kulttuurijärjestöjen kentillä. Näissä on yhä voimakkaammin ymmärretty vapaaehtois- ja kansalaistoiminta tärkeänä ”an sich”, vaikka samalla onkin pyritty luomaan toimintamalleja ja myös palveluja, joissa on integroituina kummankin toiminnan hyvät puolet (Kolmaslähde-hanke, Vapari-hanke, Myrsky-hanke, Kulttuurista hyvinvointia -toimintaohjelma jne.). Huomionarvoista on se, että yhdistykset ja järjestöt ovat luoneet yksityisten palvelujen kaltaisia toimintamalleja, joissa on voima-

kas vapaaehtoistoiminnan elementti ja joita kunnat uuden kumppanuusajat-
telun kautta integroivat toimintaansa varsinkin syrjäytymisen ehkäisemisessä
ja ns. ennaltaehkäisevissä palveluissa (Kolmannella lähteellä 2010; Yhdistykset
palvelemissa yhteiskuntaa 2013). On myös syntynyt uusia palvelumalleja jul-
kisen, kodin ja kolmannen sektorin solmukohtaan, kuten omais- ja perhehoi-
tajuus. Näissä ”palvelu” tuotetaan kodinomaisesti läheisen toimesta, mutta
toimintaa tuetaan sekä kunnan että järjestöjen toimesta, joilla on kehittämistä
tehtävä esimerkiksi erilaisten hankkeiden kautta (vrt. Tiuhonen 2010).

Kokemuksellisesta näkökulmasta katsottuna sosiaalinen pääoma fokusoi itsen-
sä käsitteen mukaisesti erilaisiin yhteisiin, yhteisöllisiin tapoihin ja mieltä
sekä merkityksiä luovaan toimintaan. Osallisuus, aktiivinen yhdessä tekeminen,
vastavuoroisuus ja vertaisuus ovat esimerkiksi tekijöitä, joita on vaikea palve-
luskonseptissa tai varsinkaan perinteisessä viranomaistoiminnassa rakentaa. Toi-
mijuusajattelussa voi nähdä sekä yksilön, yhteisöjen, mutta myös yhteiskunnan
eri sektoreiden yhteistoiminnan ja aktiivisuuden merkityksellisinä tekijöinä.
Olennaista lienee se, että yksilöille ja yhteisöille asettuu uusia vastuita ja velvolli-
suuksia, mutta myös uusia mahdollisuuksia, mitä tulee yksilön ja koko yhteisön
hyvinvointiin laajasti ottaen. Lähtökohtaisesti 2000-luvun alku olikin sekä teo-
reettisesti että käytännössä sellaista, jossa kokemusten ymmärtämiselle ja hyväk-
sikäytölle rakentui mm. edellä mainituista syistä otollista maaperää. Osa SOH-
VI-julkaisun kirjoituksista ja esiteltyistä hankkeista sijoittuu mielestäni tähän
virtaan, vaikka suorat yhteydet esimerkiksi sosiaalisen pääoman tai toimijuuden
suuntiin eivät ehkä olekaan selviä. Eikä niin tarvitsekaan olla.

Samaan aikaan kuitenkin Suomessa päästiin oikeastaan vasta siihen kulttuurin
tilaan, josta Alvin Toffler (1972) kirjoitti jo yli neljäkymmentä vuotta sitten
eli saavuimme täysipainoisesti elämysyhteiskuntaan, jossa yksilön omat nau-
tinnon hakuiset kokemukset nousivat ikään kuin kaiken toiminnan motiivik-
si. Samalla ”rakennemuutos” ajoi maasta pois teollisuustyötä, jossa tuotetaan
tavaroita ja painopiste siirtyi palveluiden – mikä usein on synonyymi elämys-
ten – tuottamiseen ja myymiseen. Kauppa/ostos-, liikunta/urheilu-, huvittelu/
viihde-, matkailu/majoitus- ja monia muita keskuksia tai paratiiseja rakennet-
tiin kiihtyvällä tahdilla. Markkinoinnissa kokemukset tai kapeammin elämyk-
set nostettiin keskeiselle sijalle (Lüthje & Tarssanen 2013). Yhtä aikaa siis oli
päällä kaksi trendiä eli yhteisöllisyyttä tai osallisuutta korostava sosiaalista pää-
omaa rakentava suuntaus että yksilöllisyyttä ja psyykkistä nautintoa painotta-
va elämyskulttuuri. Kokonaan nämä eivät tietenkään ole toisiaan poissulke-
via, vaan monesti elämyksellisyys juuri vaatii yhteisöllisyyttä, mutta sen paikka

ei enää ollut yksiselitteisesti vapaaehtois- ja harrastustoiminnan piirissä, vaan niitä voitiin tuottaa kaupallisesti tai vapaamuotoiset ryhmät rakensivat omat ”pop up -yhteisönsä” vaikkapa sosiaalisen median avulla.

Edellä mainitut kehityskulut eli sosiaalisen pääoman ja toimijuuden vahvistaminen tarkoittaa usein suurempaa vastuunantoa yksilölle. Se voidaan kokea yhteiskunnan taholta annettuna vaatimuksena tai yksilön taholta koettuna oikeutena, ja antaa mahdollisuudet keskenään varsin erilaisiin politiikkalinjauksiin. Kummasta tahansa onkaan kysymys, on tärkeää huomata, että vastuunanto/-otto suosii niitä, joilla on jo erilaisia ”pääomia” tai kykyjä ja syrjii niitä, joilla niitä ei lähtökohtaisesti ole tai jotka eivät osaa kykyjään kasvattaa tai käyttää omaksi ja yhteisönsä hyväksi. Toisaalla meillä on erittäin rikas ja luova nuorten joukko ja vaikkapa valtavan osaava ja kokemustietoaan upeasti käyttävä (nuorten) eläkeläisten, ns. kolmatta ikää elävien sukupolvi, jotka ovat voineet rakentaa yhteistoiminnin vaikkapa oman yhteisöllisen palvelutalon, jossa on tarjolla erilaisia kulttuuriharrastuksia (Haarni 2010; Karisto, Kuhalampi, Tiuhonen 2010; Dahlström ja Minkkinen 2009). Samaa aikaan meillä on yhä suurempi syrjäytyneiden ryhmä, joka on saattanut jäädä elämiskoukkuun pelaamaan yöä myöten tietokonepelejä anonyymisti ja yksinäisinä tai tissuttelun kautta kohtuuttomaan päihteiden käyttöön valahtanut yksinäisten vanhojen ihmisten joukko.

Olen itse kohdannut kokemuksellisuuden kentillä toimiessani kasvoista kasvoihin sekä menestyjät että syrjäytyjät – niin nuoret kuin vanhatkin. Toimin tutkimuksen ja käytännön välissä sekä monituisten hallinnonalojen sisällä että yhteisissä hankkeissa. Olen kohdannut ihmeellistä osaamista ja uskoa parempaan ja järkyttävää kyynisyyttä yhdistettynä oikeassa olemiseen. Mutta näitäkään kokemuksia ei voi yleistää yksiselitteisesti mihinkään asemaan, hallinnonalaan, poliittiseen näkemykseen tai osaamiseen. Selvää kuitenkin on, että muutama vuosi sitten tuntui siltä, että tätä kokemuksellisuusasiaa täytyi lähteä tutkiskelemaan uudestaan ja monella rintamalla. Tässä yhtymäkohdat tähän julkaisuun ovat selvät – artikkeleista voi lukea innostumista kokemusten ymmärtämiseen ja hyvinvoinnin edistämiseen, vaikka ne onkin puettu tieteelliseen kaapuun. Osa on konkreettisemmän työn ääressä, osa käsitteellistämisen parissa, kolmannet soveltavat teorioita. Kaikki se on tarpeen. Emme tiedä vielä tarpeeksi.

Eräässä 1980-luvun kokemuksellisuustutkimuksen työpajassa rakensimme alustavia luokituksia, joihin urheilussa ja liikunnassa saatavat ruumiinkokemukset ja elämykset saattoi jakaa (vrt. Sironen ja Tiuhonen 1989, 160–163). Ne olivat:

1. sosiaalisesti hyväksytyksi tulemisesta johtuvaan
2. taitavuudesta ja osaamisesta johtuvaan
3. ruumiillisesta (biologispohjaisesta) hyvästä olosta johtuvaan
4. haltioitumisesta johtuvaan.

Tämäntapaisen luokittelun kautta oli – ja on edelleen – mahdollista päästä kurkistamaan kokemus-käsitteen taakse. Jos kokemuksellisuutta halutaan ymmärtää ja sitä ottaa huomioon erilaisessa käytäntöön suuntautuneessa työssä ja toiminnassa, sitä on eriteltävä analyttisesti osatekijöihinsä. Myöhemmän ’kokemuksellisuuskokemuksen’ myötä olen jaotellut kokemuksellisuuden seuraaviin alalajeihin (ks. myös Tiihonen 1996):

TAULUKKO 1. *Kokemuksellisuudet selityksineen.*

Elämyskokemus	Merkityksellinen identiteettikokemus	Osallisuuskokemus	Toimijuuskokemus
Tarkoittaa kokemusta, joka tuottaa henkilökohtaista, lähinnä psyykkistä ja hetkellistä mielihyvää ja nautintoa.	Tarkoittaa merkityksellistä kokemusta, jolla on tai on ollut merkitystä sille, miten ihminen ymmärtää itsensä ja identiteettinsä.	Tarkoittaa kokemusta, jossa keskeistä on ollut osallistuminen ja osallisuus jossakin yhteisessä tekemisessä.	Tarkoittaa kokemusta, jossa oma toiminta joko tekijänä, ohjaajana, valmentajana tai vaikkapa tukijana on ollut toiminnan lisäksi läsnä.

Tätä luokittelua olen käyttänyt sekä tutkimusaineistojen keräämisessä, niiden tulkinnassa että tulosten soveltamisessa käytäntöön (Tiihonen 2011, 2012, 2013). Liikunnanohjaajaopiskelijani – nuoret ja varsinkin aikuiset – ovat myös käyttäneet jaottelua hyväkseen mitä moninaisimmissa käytännön yhteyksissään – myös kulttuuri-ihmiset ovat omineet käsitteitä käyttöönsä (ks. Schneider-Lehto, Tarja & Tiihonen, Arto 2012; Westerholm 2011). Tuntuukin vahvasti siltä, että kokemuksellisuuksien kautta käytännön toimijoille avautuu käsitemaailma, jonka avulla he voivat yhtä aikaa ymmärtää ja vaikuttaa ihmisten käyttäytymiseen. Olenkin tuottanut heidän toimintansa tueksi myös ei-tutkimuksellista aineistoa, jonka avulla kokemuksellisuudet, mutta myös (liikunta)sosiologiset käsitteet löytäisivät tiensä käytännön kentille (www.miksiliikun.fi).

Kokemusten ja kokemuksellisuuksien tutkimuksen ja hyödyntämisen silloittaminen ei ole mahdotonta. Silloin, kun käsitteet ja tulkinnat perustuvat omaan tutkimukseen, niitä on tiettyynajaan asti ja pienessä mittakaavassa kohtuullisen helppo myös viedä käytännön kentille. Kun kokemustietoa ajatellaan laajemmin, joudutaan tekemisiin erilaisten instituutioiden, tutkimusperinteiden, ammattiryhmien ja hyvinvointipoliittisten käsitysten kanssa. Vajaa kymmenen vuotta sitten, kun siirryin gerontologiseen tutkimus-, kehitys- ja koulutusyksikköön, luulin tieneneeni jotain kokemuksista tutkimuksellisesti, mutta aika vähän tiesin siitä, miten vaikeaa olisi löytää keinoja siirtää tuota tietoa hoito- ja tukikäytäntöihin ja samalla legitimoida se tieteellisesti. Se, minkä tiesin, piti vielä viedä testattavaksi käytännön kentille, jossa valkenee se usein akateemisille tutkijoille kokonaan vieraaksi jäävä asia, että hyvätkään ”laboratoriotulokset” tai testitulanteissa aikaan saadut muutokset eivät toimikaan käytännössä. Kuvasin tuota prosessia ja pohdiskelua vuosien varrella moneen otteeseen (Tiihonen 2004ab; 2007ab; 2008; 2009; 2010a).

Lyhyesti tuon oppimisprosessin voisi kiteyttää niin, että tarvitsemme yhä enemmän pitkäjänteisiä prosesseja, joissa tutkitaan sitä, miten kokemustiedon hyväksikäyttö muuttaa sekä asiakkaiden tai toimijoiden että koko toimintaympäristön toimintatapoja niin, että hyvinvoinnin edellytykset paranevat. Hankalaa tässä on se, että muuttuvia tekijöitä on paljon eikä hyvinvoinnin lisääntymistä voi edelleenkään taata etukäteen. Joskus tuntuu siltä, että odotukset tutkimus- ja kehitystyölle ovat nykyään aivan liian korkealle viritetyt. Ironisesti on tullutkin todettua, ettei hyvinvointivaltiota mitenkään voitaisi tänä päivänä saada aikaiseksi, koska meillä on käytössämme niin paljon pikutarkkaa arviointitietoa, joka estäisi varmasti niin suurisuuntaiset hankkeet kuin kansanterveyslaki, peruskoulu tai päivähoito.

Tähän liittyen osa kokemuksellisuusprosessiani on ollut yritys hahmottaa näkymää, jossa kokemuksellisuudet ja yhteiskunnan eri sektorit sekä pienemmässä määrin eri hallinnonalat nähtäisiin hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta niin, että kunkin yhteiskuntasektorin ”kokemusosaamiset” hyödyttäisivät sekä yksilöitä että koko yhteiskuntaa (Pirnes ja Tiihonen 2010; 2011; Tiihonen ja Pirnes 2011). Yksi keskeinen huomio tällöin on ollut, että kokemuksellisuudet on otettava todesta silloin, kun yritämme estää syrjäytymistä ja vaikuttaa ihmisten hyvinvointia lisääviin elämäntapoihin ja -tottumuksiin. Myös yhteiskunnan eri toimijoiden olisi osattava ”lukea” erilaisten kokemusten sekä nega-

tiiviset että etenkin positiiviset vaikutukset ihmisten käyttäytymiseen. Kyse ei kuitenkaan ole vain ruohonjuuritason toiminnasta kasvokkaisissa tilanteissa, vaikka siellä kokemuksellisuudet tietyksi parhaiten konkretisoituvat.

Koko yhteiskunnan tasolla on nähtävä se, miten tärkeää on vahvistaa ihmisten toimijuutta ja osallisuutta, mutta niin, että toiminta on riittävän elämyksellistä ja että se tarjoaa tilaisuuksia oman identiteetin rakentamiseen. On myös erinomaisen tärkeää ymmärtää se, miten julkinen, yksityinen ja kolmas sektori sekä perheet ja muut yhteisöt voivat ja miten ne parhaimmassa tapauksessa voisivat toimia niin, että ”ketään ei jätetä” vaan jokaisella olisi mahdollisuus kokea elämänsä eri osa-alueilla itseään eri tavoin vahvistavia elämyksiä, identiteetti-, osallisuus- ja toimijuuskokemuksia.

SOHVI-hankkeessa on käsittääkseni ollut kyse siitä, miten kokemukset ja kokemustieto saataisiin hyödynnettyä paremmin hyvinvoinnin edistämässä. Juuri tähdeellisempää hanketta ei voi keksiä nykyiseen tilanteeseemme, jossa kokemusten erilaiset merkitykset konkretisoituivat katsoimme sitten talouden, teollisuuteen, palveluihin tai vapaa-aikaan, arkeen tai elämäntapoihin. Hyvinvoinnin käsitteellistämisen kontekstissa kokemuksellisuusprojekti voisi myös päivittää Erik Allardtin (ks. Kainulainen tässä kirjassa) kuuluisat lähtökohdat *having*, *loving* ja *being*. Voisikohan niitä ainakin täydentää käsitteillä *experiencing*, *doing* ja *meaning*? Erilaisten kokemusten ymmärtämisen avulla monenlainen voimaannuttava toiminta tulee merkitykselliseksi. Eikös se ole sitä, mitä hyvinvoinnin pitäisi olla niin yksilölle, yhteisöille, yhteiskunnan eri toimijoille kuin suomalaiselle kulttuurillekin?

LÄHTEET

Aittola, T. 1992. Uuden opiskelijatyypin synty. Opiskelijoiden elämänvaiheet ja tieteenalaspesifien habitusten muovautuminen 1980-luvun yliopistossa. Jyväskylä, Jyväskylän yliopisto 91.

Berlin, J. 2011. ”Big Society”. *Yhteiskuntapolitiikka* (76) 4, 459-462.

Csikszentmihalyi, M. 1990. *Flow. The Psychology of Optimal Experience*. New York: Harper & Row Publishers.

Eichberg, H. 1987. *Liikuntaa harjoittavat ruumiit*. Tampere: Vastapaino.

Eichberg, H. 1994. The Narrative, the Situational, the Biographical. *Scandinavian Sociology of Body Culture Trying Third Ways*. *International Review for the Sociology of Sport*, 29 (1). Jyväskylä: Jyväskylän yliopiston liikuntatieteen laitos.

Elias, N. 1986. Introduction. Teoksessa Elias, Norbert & Dunning, Eric (eds.) *Quest for Excitement. Sport and Leisure in the Civilizing Process*. Oxford: Basil Blackwell.

Frank, A. W. 1991. "For A Sociology of the Body: an analytical Review". Teoksessa Mike Featherstone, Mike Hepworth ja Bryan S. Turner: *The Body. Social Process and Cultural Theory*. Lontoo: Sage, 36–102.

Giddens, A. 1984. Yhteiskuntateorian keskeisiä ongelmia. Toiminnan, rakenteen ja ristiriidan käsitteet yhteiskunta-analysissa. Helsinki: Otava.

Giddens, A. 1991. *Modernity and self-identity. Self and society in the late modern age*. Cambridge: Polity Press.

Haarni, I. 2010. *Kolmas elämä. Aktiiviset eläkeikäiset kaupungissa*. Helsinki: Gaudeamus.

Haug, F. and others. 1987. *Female Sexualization. The Collective Work on Memory*. London: Virago.

Heinämaa, S. 1996. Ele, tyyli ja sukupuoli. Merleau-Pontyn ja Beauvoirin ruumiinfenomenologia ja sen merkitys sukupuolikysymykselle. Helsinki: Gaudeamus.

Hyyppä, M. T. 2004. Kertykö sosiaalisesta pääomasta kansanterveyttä? *Yhteiskuntapolitiikka* 69 (4), 380–386.

Hyyppä, M. T. 2013. *Kulttuuri pidentää ikää*. Helsinki: Duodecim.

Hyyppä, M. T. ja Liikanen, H.-L. 2005. *Kulttuuri ja terveys*. Helsinki: Edita.

Jokinen, E. (toim.). 1997. *Ruumiin siteet*. Tampere: Vastapaino.

Jyrkämä, J. 2008. Toimijuus, ikääntyminen ja arkielämä – hahmottelua teoreettis-metodologiseksi viitekehykseksi. *Gerontologia* 22, 190–203.

Karisto, A. 2008. *Satumaa. Suomalaiseläkeläiset Espanjan aurinkorannikolla*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Karisto, A., Kuhalampi, A., Tiuhonen, A., Willman, T. 2011. *Identity Work with Creative Methods – Older Adults as Graphic and Personal Novelists*. In *Acculturating Age. Approaches to Cultural Gerontology* (Edited B. J. Worsfold). Edicions i Publicacions de la Universitat de Lleida.

Karisto, A., Kuhalampi, A., Tiihonen, A. 2010. Kaksitoista kertomusta Arabianrannasta, yhteenvedoja ja tulkintoja. Teoksessa Karisto A, Kuhalampi A, Tiihonen A. Rantautumisia – kaksitoista kertomusta Arabianrannasta. Helsinki: Ikäinstituutti, 301–326.

Klemola, T. 1999. Ruumis liikkuu – liikkuuko henki? Fenomenologinen tutkimus liikunnan projekteista. Tampere: Fitty 66.

Kolmannella lähteellä. 2010. Hyvinvointipalveluja kulttuurin, liikunnan ja nuorisotyön aloilta (Toim. Koivisto, Lehikoinen, Pasanen-Willberg, Ruusuvirta, Saukkonen, Tolvanen, Veikkolainen). Helsinki: Kokos julkaisuja 1, 213–223. http://www.kolmaslahde.fi/images/stories/kolmannella_lahteella_julkaisu.pdf

Kotila, H. & Mutanen, A. (toim.). 2004. Tutkiva ja kehittävä ammattikorkeakoulu. Helsinki: Edita.

Laitinen, A. & Tiihonen, A. 1990. Narratives of Men's Experiences in Sport. *International Review for the Sociology of Sport* (25) 3,185–202.

Liikanen, H.-L. 2010. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia – ehdotus toimintaohjelmaksi 2010–2014. Opetusministeriön julkaisuja 1:2010.

Lüthje, M. & Tarssanen, S. 2013. Matkailuelämysten tuottaminen ja kuluttaminen. Teoksessa Veijola, Soile (toim.) Matkailututkimuksen lukukirja. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 60–72.

Nylund, M. & Yeung, A. B. (toim.). 2005. Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino.

Peräkylä, A. (1990) Kuoleman monet kasvot. Identiteettien tuottaminen kuolevan potilaan hoidossa. Tampere, Vastapaino.

Pirnes, E. 2008. Merkityksellinen kulttuuri ja kulttuuripolitiikka. Laaja kulttuuripolitiikan käsite kulttuuripolitiikan perusteluna. *Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research* 327, Jyväskylä 2008.

Pirnes, E. & Tiihonen, A. 2010. Hyvinvointia liikunnasta ja kulttuurista, Käsitteiden, kokemusten ja vastuiden uusia tulkintoja. *Kasvatus & Aika* 4(2) 2010, 203–235. (http://www.kasvatus-ja-aika.fi/site/?lan=1&page_id=275)

Pirnes, E. & Tiihonen, A. 2011. Merkityksellisen ja kokemuksellisen (kansalais)toimijuuden pelikenttä. *Yhteiskuntapolitiikka* 76 (4), 436–448. (<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102867/pirnes.pdf?sequence=1>)

Schneider-Lehto, T. & Tiihonen, A. 2012. Miehet jumppaamaan – ikuisuusprojekti vai täyttä totta? *Voimistelu* (3) 4, 40–41.

Sipilä, J. & Tiihonen, A. (toim.). 1994. *Miestä rakennetaan - maskuliinisuuksia puretaan*. Tampere: Vastapaino.

Siltala, J. 1994. *Miehen kunnia. Modernin miehen taistelu häpeää vastaan*. Helsinki: Otava.

Sironen, E. 1983. *Esseitä sivistyksestä*. Jyväskylän yliopisto, filosofian laitos. Julkaisuja 17.

Sironen, E. & Tiihonen, A. 1989. Ruumiinkokemusta ja elämyksellisyyttä etsivän liikunnan evästyksen liikuntakulttuurin kehittämiseksi. Teoksessa Pyykkönen Teijo (toim.) *Suomalaisen liikuntapolitiikan vaihtoehdot*. Helsinki: LTS 116, 160–163.

Sironen, E. 1995. *Urheilun aika ja paikka*. Jyväskylä: LIKES-tutkimuskeskus.

Tiihonen, A. 1990. *Urheilu kertomuksena*. Julkaisematon pro gradu -työ. Jyväskylän yliopisto, Liikunnan sosiaalitieteiden laitos.

Tiihonen, A. 1992a. *Eka kilpailu, Miesten maailmaan, Jaliskronikka, Katsomon kuolema & Astma*. Teoksessa Sironen, Esa; Tiihonen, Arto; Veijola, Soile (toim.) *Urheilukirja*. Tampere: Vastapaino.

Tiihonen, A. 1992b. *Maskuliinisuus, ruumis ja liikuntakulttuuri*. Teoksessa Varto, Juha (toim.) *Tanssi, liikunta & filosofia*. Tampere: Talfit, 16–38.

Tiihonen, A. 1994. *Asthma - the Construction of the Masculine Body*. *International Review for the Sociology of Sport* 1/1994.

Tiihonen, A. 1996. *Ikuisesti urheilleva poika eli mistä on 'kunnan miehet' tehty?* Teoksessa Hoikkala, Tommi (toim.) *Miehen kuvia*. Helsinki: Gaudeamus.

Tiihonen, A. 1997. *Lihaan kirjoitettua ja ruumiissa koettua*. Teoksessa Jokinen, Eeva (toim.): *Ruumiin siteet*. Tampere: Vastapaino.

Tiihonen, A. 2002. *Ruumiista miestä, tarinasta tulkintaa: oikeita miehiä – ja urheilijoita?* Jyväskylä: LIKES-tutkimuskeskus 134.

Tiihonen, A. 2003. *Body Talks – I Write*. In Denison, Jim & Markula, Pirkko (eds.): *Moving Writing: Crafting Movement in Sport Research*. NY: Peter Lang.

Tiihonen, A. 2004a. Kokemus puhuu, tarina kertoo, tutkija selittää – tarinoittamalla tiedettä kokemuksista. Teoksessa Latvala, Johanna, Peltonen, Eeva & Saresma, Tuija (toim.): Tutkija kertojana. Tunteet, tutkimusprosessi ja kirjoittaminen. Nykykulttuurin tutkimuskeskuksen julkaisuja 79. Jyväskylän yliopisto.

Tiihonen, A. & Lukka, S. 2004b. Tutkivaa työtappaa rakentamassa. Teoksessa Kotila, Hannu & Mutanen, Arto (toim.): Tutkiva ja kehittävä ammattikorkeakoulu. Helsinki: Edita.

Tiihonen, A. 2007a. Kirjallisuusterapian liepeillä. Kokemuksellisen vanhenemisen ja elämäntapojen tutkimus ja kehitystyö ikäinstituutissa. Kirjallisuusterapia 15, 1/2007.

Tiihonen, A. 2007b. Kokemuksellinen toimintakyky tutkimuksen ja käytännön haasteena. Teoksessa P Pohjolainen, A Sarvimäki & I Syrén (toim.) Toimintakykyä ja sosiaalista tukea iäkkäiden, omaisten ja työntekijöiden arjessa. Esityksiä VI Gerontologian päivillä 4.-5.5. 2007. Oraita 3/2007. Helsinki: Ikäinstituutti, 22–27.

Tiihonen, A. 2008. Ikäkokemusta jäljittämässä. Raportissa: Heimonen S & Syrén I (toim.): Kokemus ja kokemuksellisuus ikääntyessä. Seminaariesityksiä 26.–27.11.2007. Oraita 1/2008. Helsinki: Ikäinstituutti, 20–24.

Tiihonen, A. 2009. Voimaannuttava arviointi – rakenne- ja toimijuusteorioiden näkökulma. Teoksessa: Pohjolainen P & Heimonen S (toim.) Toimintakyvyn laaja-alainen arviointi ja tukeminen. Oraita 1/1009. Helsinki: Ikäinstituutti, 89–100.

Tiihonen, A. 2010. Kokemuksesta tulkintaan, tulkinnasta käytäntöön. Teoksessa: Sarvimäki A & Syrén I (toim.). Ikääntyminen ja ruumiillisuus. Seminaariesityksiä 30.11–1.12.2009. Oraita 1/2010. Helsinki: Ikäinstituutti, 41–47.

Tiihonen, A. 2010. Vapaaehtoisuus ja järjestöt lähimmäisvastuussa. Julkaisussa Lähimmäisvastuu Suomessa – ketä kiinnostaa? Etene-julkaisu 28/2010 (http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=41970&name=DLFE-1001.pdf)

Tiihonen, A. 2010. 'Loppukäyttäjät' kolmannen sektorin hyvinvointipalveluissa. Teoksessa Kolmannella lähteellä. Hyvinvointipalveluja kulttuurin, liikunnan ja nuorisotyön aloilta (Toim. Koivisto, Lehikoinen, Pasanen-Willberg, Ruusuvirta, Saukkonen, Tolvanen, Veikkolainen). Helsinki: Kokos julkaisuja 1, 213–223. http://www.kolmaslahde.fi/images/stories/kolmannella_lahteella_julkaisu.pdf

Tiihonen, A. 2011. Erilaisia ikämiehiä. Teoksessa Kunto Viiru, Jorma Manninen, Mikko Nieminen, Harri Suominen, Christer Sundqvist, Arto Tiihonen & Raimo Taponen, toim. Erilainen tapa vanheta. Kajaani: Suomen Veteraaniurheiluliitto, 19–44.

Tiihonen, A. & Pirnes, E. 2011. Maaseutuyhteisöllisyyden muutos ja tulevaisuuden näkymät -viitekehystenä kulttuuri- ja liikuntaharrastukset. Teoksessa Kattilakoski M, Kilpeläinen A & Peltomäki P Yhteisöllisyydellä hyvinvointia ja palveluja maaseudulle. Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmän julkaisu 9/2011, Tampere. http://www.maaseutupolitiikka.fi/files/2150/MMM_YTR_2012-WEB.pdf

Tiihonen, A. 2012. Kokemuksia, suorituksia, terveyttä – aktiivisen ikämiehen liikunnalla on monta moottoria. *Liikunta & tiede* 49 (5), 74–78.

Tiihonen, A. 2013. Miksi ikämies liikkuu – liikunnan harrastaminen on merkityksellistä. Teoksessa Pietilä Ilkka & Ojala Hanna (toim.) Miehistä puhetta – Miehet, ikääntyminen ja vanhenemisen kulttuuriset mallit. Tampere: Tampere University Press.

Toffler, A. 1972. Hätkähdyttävä tulevaisuus. Helsinki: Otava.

Varto, J. (toim.). 1992. Tanssi, liikunta & filosofia. Tampere: Talfit.

Westerholm, H. 2011. Kulttuurin käsikirja kouluille. Helsingin kulttuurikeskus ja opetusvirasto (www.kultus.fi)

Yeung, A. B. 2005. Vapaaehtoistoiminnan timantti. Miten mallintaa motivaatiota? Teoksessa Nylund, Marianne & Yeung, Anne Birgitta (toim.). Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino, 101–125.

Yhdistykset palvelemaan yhteiskuntaa – ja toteuttamassa itseään. 2013. Case Book. Toim. Pirita Tolvanen, Elina Vanhapiha, Taneli Tiilikainen, Arsi Veikkolainen, Nelli Kuokka, Riitta Kinnunen. Helsinki: Aalto-yliopiston kauppakorkeakoulun Pienyrityskeskus. (http://www.kolmaslahde.fi/images/stories/2013/kolmas_lahde_casebook.pdf)

Hankkeet, joissa on kokemuksellisuusnäkökulmia otettu huomioon hyviä käytäntöjä rakennettaessa:

www.vapaaehtoiseksiseniorina.fi

www.ikapolvet.fi

www.kolmaslahde.fi

<http://www.lamk.fi/esittely/tki-toiminta/paattyneet-projektit/Sivut/terveysliikkuja.aspx>

KIRJOITTAJAT

Antikainen Jaakko, sosionomi (AMK)

Jaakko Antikainen työskentelee SOHVI-hankkeen Laurea-ammattikorkeakoulun osahankkeessa tutkimusassistenttina. Hän on aiemmin tehnyt töitä erilaisissa sosiaalialan kehittämishankkeissa, joissa on keskitytty muun muassa uudenlaisten toimintamuotojen luomiseen maahanmuuttajien kulttuuri-identiteetin ja kotoutumisen tukemisessa, matalakynnyksisen palveluohjaustoiminnan asiakaslähtöiseen kehittämiseen ja vapaaehtoistyöskentelyn toimintaympäristön laajentamiseen sosiaali- ja terveysalalla. Asiakkaiden ja eri toimijaryhmien subjektiivisten, henkilökohtaisen tason hyvinvointikokemusten dokumentointi oli keskeisessä asemassa näiden hankkeiden vaikuttavuutta arvioitaessa.

Hiltunen Kaisa, TtM, projektipäällikkö

Kaisa Hiltunen työskentelee projektipäällikkönä Hyvinvoinnin alueellisen tiedontuotannon kehittäminen SOHVI-hankkeessa eli ns. Itä-Suomen SOHVI:ssa. Hän on aiemmin työskennellyt hoitotyön opettajana sekä terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan tehtävissä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asiantuntijana sekä yhteiskunnallisena vaikuttajana SOHVI-teema kiinnostaa Hiltusta kokonaisuudessaan myös työtehtävien ulkopuolella. Alan opettajana Hiltunen kokee myös tärkeäksi tulevien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osallistamisen kehittämistyöhön.

Honkanen Hilikka, TtT, yliopettaja

Hilikka Honkanen on toiminut YAMK-koulutuksessa 10 vuotta opettajana ja koulutuksen kehittäjänä Oulun ammattikorkeakoulussa. Hän on toiminut useissa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen hankkeissa alueella, erityisesti lapsiperhepalvelujen kehittämisprosesseissa. Honkasen kiinnostuksen kohteet tämän artikkelijulkaisun alalta ovat kuntien hyvinvointi- ja terveysjohtaminen (hyte-johtaminen), alueellisen ja paikallisen hyvinvointitiedon tuottaminen ja tiedon käyttö hyte-johtamisessa. Hän on kiinnostunut pedagogisesta kehittämisestä, siitä miten ammattikorkeakoulun resurssit kestäväällä tavalla hyödynnetään alueellisessa kehittämisessä (TKI-toiminnan ja opetuksen integrointi).

Hyväri Susanna, VTT, yliopettaja

Susanna Hyväri työskentelee Diakonia-ammattikorkeakoulussa tutkimuksen ja kehittämistyön yliopettajana Osallisuus ja terveys -osaamisalueella. Hänen tehtävänä on kehittää hyvinvoinnin, osallisuuden ja kansalaistoiminnan teemoja hanke- ja projektitoiminnassa sekä opetuksessa. Tutkimustyötä Hyväri on tehnyt pääasiassa vaikeasti syrjäytyneiden asiakasryhmien kuten asunnotomien, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien palvelujen kehittämishankkeissa. Erityisenä kiinnostuksen kohteena Hyvärillä on kehittää käyttäjien osallisuutta hyvinvointipalvelujen tutkimus- ja arviointitoiminnassa.

Kainulainen Sakari, YTT, dosentti, erityisasiantuntija

Sakari Kainulainen työskentelee Diakonia-ammattikorkeakoulussa ja tehtävänä on kehittää johtamisprosesseja tukevaa tietotuotantoa. Tutkijana Kainulainen on toiminut Itä-Suomen yliopistossa ja Stakesissa (nykyisin Terveiden ja hyvinvoinnin laitos). Hänen tutkimustoimintansa on kohdistunut erityisesti väestön hyvinvointiin ja nyttemmin huono-osaisuuden kysymyksiin sekä toiminnan laatuun ja vaikuttavuuteen.

Kivistö Hanna, PsM, va. lehtori

Hanna Kivistö työskentelee va. lehtorina Turun ammattikorkeakoulun sosiaalialan koulutusohjelmassa (31.12.2013 asti). SOHVI:ssa hän on ollut mukana erityisesti opiskelijoiden ohjaamisessa, kun nämä ovat suorittaneet tutkimushankkeeseen liittyviä opintoja. Kivistön tehtäviin kuuluu myös opettajista koostuvan moniammatillisen ryhmän vetäminen yhdessä Pia Sahosen kanssa. Ryhmässä suunnitellaan osaamisen kehittämistä sekä SOHVI:in liittyvien palvelupakettien tuottamista jatkossa. Aiemmin Kivistö on työskennellyt mm. kriisityössä.

Knuutila Juha, VTM, lehtori

Juha Knuutila työskentelee lehtorina Turun ammattikorkeakoulussa. Hän on toiminut vuodesta 2000 alkaen Hyvinvointipalvelut-tulosalueella palvelujen tuottamisen, kehittämisen ja yrittäjyyden opettajana sekä verkko-opetuksen kehittäjänä. Vuonna 2004 Knuutila aloitti työn tulosalueen työelämälähtöisten projektioppimisympäristöjen kehittäjänä ja projektien opiskelijoiden valmentajan sekä syksystä 2013 alkaen Turun ammattikorkeakoulun ensimmäisen sosiaali- ja terveysalan opiskelijaosuuskunnan valmentajatiimissä. Juha Knuutila on suorittanut vuonna 2013 tuotekehittäjän erikoisammattitutkinnon.

Koivisto Kaisa, TtT, yliopettaja

Kaisa Koivisto toimii mielenterveystyön yliopettajana Oulun ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan yksikössä. Työ sisältää mielenterveystyön opetusta, opetuksen ja opetussuunnitelmien kehittämistä, työelämäyhteyksien luomista, yhteistyötä ja yhteistä kehittämistä, TKI-toiminnan koordinoimista ja organisoimista ja integroimista työelämähankkeisiin sekä alueen kehittämistyöhön. Kaisa Koivisto tekee myös kansainvälistä yhteistyötä opetuksen, tutkimuksen ja kehittämishankkeiden toteuttamisena.

Koivunen Kirsi, TtT, yliopettaja

Kirsi Koivunen toimii yliopettajana ja tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminnan (TKI) päällikkönä Oulun ammattikorkeakoulussa. Hän hallinnoi Sosiaali- ja terveysalan yksikön TKI-toimintaa ja toimii erilaisissa kansallisissa ja kansainvälisissä hyvinvointialan ja TKI-toiminnan verkostoissa. Omana tutkimusintressinä hänellä on sosiaali- ja terveydenhuollon arviointitutkimus (vaikuttavuus/kustannukset) sekä käyttäjälähtöinen kehittäminen, innovatiivisuus ja innovatiivinen toimintaympäristö sosiaali- ja terveysalalla.

Nieminen Ari, VTT, lehtori

Ari Nieminen toimii Diakonia-ammattikorkeakoulun lehtorina. Hänen kiinnostuksen kohteina ovat artikkelijulkaisun kannalta kokemustiedon luonne ja asema sosiaali- ja julkisten palvelujen kentässä, näiden palvelujen työprosessit ja asiakkaiden kokemusten merkitys näissä työprosesseissa. Paikallinen ja alueellinen palveluiden kokonaisuus tai palvelujärjestelmä ovat myös Niemisen kiinnostuksen kohteina.

Perttula Juha, PsT, professori

Juha Perttula on Lapin yliopiston psykologian professori. Hän toimii myös yhteiskuntatieteiden tiedekunnan dekaanina. Perttulan johdolla tiedekuntaan on luotu Suomessa ainutlaatuinen psykologiaa ja hallintotiedettä yhdistävä soveltavan psykologian koulutus. Tutkimuksissaan hän on perehtynyt ihmisen koettuun todellisuuteen ja sitä koskeviin fenomenologisiin tutkimusmenetelmiin, aikuisuuden kehityspsykologiaan, elämysten ja onnellisuuden psykologiaan sekä johtamisen psykologiaan.

Perttula Katariina, YTM, päätoiminen tuntiopettaja

Katariina Perttula toimii Seinäjoen ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan opettajana. Hän on ollut mukana tutkijana erilaisissa Seinäjoen ammattikorkeakoulun toteuttamissa hankkeissa, joissa on tutkittu kokemuksellista hyvinvointia, viimeisimpänä mm. Etelä-Pohjanmaan liiton tilaamassa Etelä-pohjalaisten hyvinvointi- ja palvelukokemukset -tutkimuksessa (2011).

Saari Erkki, YTT, lehtori

Erkki Saari työskentelee sosiaali- ja terveysalan lehtorina Laurea-ammattikorkeakoulun Hyvinkään kampuksella. Hänen tehtäviinsä kuuluu tällä hetkellä sosiaalialan koulutusohjelmassa AMK-tutkintoa ja Terveystieteiden edistämisen koulutusohjelmassa Kriisi- ja erityistilanteiden johtaminen YAMK-tutkintoa suorittavien opetus sekä SOHVI-hankkeen Laurean osahankkeen toteuttamisesta vastaavana projektipäällikkönä toimiminen. Aiemmin hän on työskennellyt muun muassa tutkijana Vaasan ja Lapin yliopistoissa ja Kemi-Tornion ammattikorkeakoulussa sekä opettajana Lapin yliopistossa ja Humanistisessa ja Kemi-Tornion ammattikorkeakouluissa.

Sahonen Pia, VTM, projektipäällikkö

Pia Sahonen työskentelee SOHVI-hankkeen projektipäällikkönä Turun ammattikorkeakoulussa Terveystieteiden ja hyvinvointi -tulosalueella. Aikaisemmat työtehtävät ovat sisältäneet lähinnä tutkimus- ja hanketyötä liittyen sosiaalipalveluiden kehittämiseen ja hyvinvointiseurantaan.

Sandelin Pirkko, TtT, yliopettaja

Pirkko Sandelin toimii yliopettajana Oulun ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan yksikössä. Sandelinin työ sisältää tutkimus- ja kehittämismenetelmien opetusta, opinnäytetöiden ohjausta, opetuksen ja opetussuunnitelmien kehittämistä, työelämäyhteyksien luomista, yhteistyötä ja yhteistä kehittämistä, TKI-toiminnan koordinoimista, organisoimista ja integroimista työelämähankkeisiin sekä alueen kehittämistyöhön.

Tarkiainen Ari, YTT, KM

Ari Tarkiainen on työskennellyt Karelia-ammattikorkeakoulussa projektipäällikkönä, asiantuntijatehtävissä ja tutkijana useita vuosia. Hän on erikoistunut laaja-alaisesti TKI-asioihin ja on kiinnostunut innovaatioista ja käytäntölähtöisestä yhteiskunta- ja politiikatutkimuksesta.

Tiihonen Arto, FT (sosiologia) ja tutkija (Ikäinstituutti)

Arto Tiihonen toimii osa-aikaisena tutkijana Elämäntieteen ja ikäpolvet -hankkeessa (Vanhustyön keskusliitto & Ikäinstituutti). Apurahalla Tiihonen tutkii liikuntakulttuurin käsitteitä (opetus- ja kulttuuriministeriö). Tiihosen kiinnostukset kohteita ovat kokemuksellisuuksien kulttuuriset merkitykset kansalais-, vapaaehtois- ja harrastustoiminnassa sekä yhteiskunnan eri sektoreiden ja hallinnonalojen toiminnan kehittämisessä.

Toikko Timo, YTT, yliopettaja

Timo Toikko työskentelee yliopettajana Seinäjoen ammattikorkeakoulussa. Toikon tutkimusteemoja ovat sosiaalityön historia ja sosiaalipalveluiden ajankohtaiskehitys. Hän on ollut mukana useissa kehittämishankkeissa, joissa on tutkinut muun muassa asiakkaiden osallistumista palveluiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin.

Veijola Arja, TtT, yliopettaja

Arja Veijola toimii yliopettajana, pääasiassa YAMK-tutkinnossa, Oulun ammattikorkeakoulussa. Hän toimii myös yksikön Ikäntyyvien-kehittämishankkeen toisena vetäjänä sekä TKI-tiimin jäsenenä. Veijolan kiinnostuksen kohteet ko. artikkelijulkaisun alalta ovat kuntien hyvinvointi- ja terveysjohtaminen (hytejohtaminen), alueellisen ja paikallisen hyvinvointitiedon tuottaminen ja tiedon käyttö hyte-johtamisessa sekä ammattikorkeakoulun resurssien järkevä hyödyntäminen alueellisessa ja paikallisessa hyte-tiedon tuottamisessa.

Viinamäki Leena, YTT, yliopettaja

Leena Viinamäki on toiminut yliopettajana Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun (1.1.2014 alkaen Lapin ammattikorkeakoulun) sosiaalialan koulutusohjelmassa syysystä 2002 alkaen. Viinamäen pääasiallisia työtehtäviä ovat sosionomi (AMK & ylempi AMK) -tutkintoihin kuuluvien opinnäytetyöprosessien kehittäminen ja tutkimusmenetelmäopetus hyvinvointipalvelujärjestelmään liittyvän opettamisen lisäksi. Hän toimii tällä hetkellä Lapin korkeakoulukonsernin (LUC) Pohjoisen hyvinvoinnin tietopaikka -hankkeen hyvinvointibarometriosion ja Barentsin alueella toteutettavan MineHealth-hankkeen sosio-ekonomisen tutkimusosion vastuututkijana. Aikaisemmin Viinamäki on työskennellyt noin 10 vuotta projektitutkijana Lapin yliopistossa sekä vuoden lehtorina Humanistisen ammattikorkeakoulun Tornion toimipisteessä. Hänen tutkimustoimintansa keskittyy koulutus-, työmarkkina- ja hyvinvointiyhteiskuntakansalaisuuden tutkimiseen hyvinvointipoliittisesta näkökulmasta.

Vuorio Elina, VTM, projektipäällikkö

Elina Vuorio työskentelee projektipäällikkönä Turun ammattikorkeakoulun Terveys ja hyvinvointi -tulosalueella. Hän toimii tällä hetkellä tutkimuksesta vastaavana projektityöntekijänä SOHVI-hankkeessa ja projektipäällikkönä alueellisia hyvinvointipalvelurakenteita kansalaislähtöisestä näkökulmasta kehitävässä Pumppu-/TEHU-osahankkeessa. Aiemmin Vuorio on työskennellyt muun muassa hyvinvointiseurantaan liittyvissä projektityötehtävissä. Hän suorittaa Turun yliopistossa tieteellisiä jatko-opintoja, joiden sisältöalueet liittyvät hyvinvointiseurantaan ja siten myös SOHVI-teemoihin.