

AMMATILLISTA IDENTITEETTIÄ METSÄSTÄMÄSSÄ
Harjoitteluraportti Hyvinvointi hakusessa – riippuvuus riskinä -hankkeesta

Jenni Kivinen

Kevät 2015
Terveystieteiden laitos
Jyväskylän yliopisto

SISÄLLYS

1 HARJOITTELUORGANISAATION KUVAUS

2 TEHTÄVÄNI HARJOITTELUORGANISAATIOSSA

3 TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN KRIITTISESTI ARVIOIDEN

4 TYÖSUORITUKSEN SUHDE TERVEYDEN EDISTÄMISEEN

5 KEHITTYMINEN TERVEYDENEDISTÄJÄNÄ

1 HARJOITTELUORGANISAATION KUVAUS

Suoritin harjoittelun Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen (Poske) Hyvinvointi hakusessa, riippuvuus riskinä - hankkeessa (myöhemmin mainittu HH-hankkeena). Poske on yksi koko maan kattavasta sosiaalialan osaamiskeskusten verkostosta. Yhteensä osaamiskeskuksia on 11. Valtio vastaa kaikkien osaamiskeskusten rahoituksesta. Poske on Lapin yliopiston, Saamelaiskäräjien, Kolpeneen palvelukeskuksen kuntayhtymän sekä Oulun seudun ammattikorkeakoulun muodostama sopimuksellinen organisaatio, jonka toimintaa johtaa neuvottelukunta. Neuvottelukunta päättää Posken yhteisistä asioista ja linjaa toiminnan painopisteitä. Posken pääasiallinen tarkoitus on edistää hyvinvointitoimijoiden osaamista ja asiantuntijuuden kehittämistä ja tätä kautta pyrkiä myös edistämään ihmisten hyvinvointia ja terveyttä. Poskessa pyritään esimerkiksi vaikuttamaan hyvinvointia koskevaan päätöksentekoon sekä uudistamaan sosiaali- ja terveyshuollon palvelumalleja. Kehittämistyössä huomioidaan erityisesti yhteisöllisten menetelmien hyödyntäminen, asiakkaiden osallistaminen kehitystyöhön sekä tietoon ja vaikuttavuuteen perustuvat menetelmät. Tavoite on suunnitella Pohjois-Suomen asukkaille entistä paremmin toimivia palveluita - alueiden erilaisuus ja palvelujen yhdenvertaisuus huomioon ottaen.

Spesifit terveydenedistämistavoitteet vaihtelevat eri hankkeiden mukaan, mutta esimerkiksi HH-hankkeessa tavoite on lisätä päihderiippuvuusriskissä olevien sosiaalista ja terveydellistä hyvinvointia, edistää heidän osallisuuttaan sekä lisätä mahdollisuuksia omaehtoiseen terveyden ylläpitoon. Lisäksi pyritään parantamaan työntekijöiden päihdeosaamista ja päihdepalvelujen saatavuutta.

2 TEHTÄVÄNI HARJOITTELUORGANISAATIOSSA

Omat tehtäväni organisaatiossa liittyivät HH-hankkeessa nimenomaan asiakkaiden omaehtoisen terveyden ylläpidon edistämiseen ja päihdekuntoutuksen monipuolistamiseen liikunnan avulla. Alkuperäinen suunnitelma oli, että olen mukana aloittamassa Rovaniemen päiväkeskuksella sekä opioidikorvaushoitoasiakkaille että päiväkeskuksen kävijöille suunnattua hyvinvointitoimintaa yhdessä Posken kehittäjäasiakkaan sekä päiväkeskuksen työntekijän kanssa. Syksyn aikana

keskusteluissa oli ilmennyt, että erityisesti opioidikorvaushoidossa olevat asiakkaat kaipaisivat lisää toiminnallisuutta sekä vertaisten kohtaamista kuntoutukseensa. Tämän seurauksena lähdimme yhdessä kiinnostuneiden korvaushoitoasiakkaiden sekä työntekijöiden kanssa suunnittelemaan toimintaa, jota voitaisiin myös jatkaa harjoitteluni päätyttyä. Loppujen lopuksi liikunnallista ryhmää ei kuitenkaan saatu kunnolla käyntiin. Niinpä tehtävä vaihtui lennosta hyvinvointituokion pitämiseen päiväkeskuksella.

Harjoittelun alkaessa tulevat tehtäväni olivat vielä hahmottumassa ja alkupäivät menivätkin tutustuesssa organisaation toimintaan, käytäntöihin sekä työkenttääni päihdehuollon asiakkaiden parissa. Vaikka aluksi tuntui, ettei oikein mitään tapahdu, nämä päivät olivat kuitenkin tärkeitä nimenomaan perehtymisessäni päihdeilmiöön. Keräsin tutkimusaineistoa opioidikorvaushoidosta sekä etsin tutkimuksia liikunnan hyödyntämisestä päihdekuntoutuksen osana. Pääsin tapaamaan korvaushoidon asiakkaita, jotka olivat mukana Posken kehittäjäasiakastoiminnassa ja heidän avullaan sain ensikäden kokemuksia ja tietoa niin korvaushoidosta kuin päihdekuulttuurista ylipäänsä. Toisaalta minulla oli myös mahdollisuus päästä näkemään päihdehuoltoa työntekijöiden näkökulmasta. Olin mukana monissa palavereissa, joissa nämä eri osapuolet pyrkivät yhdessä kehittämään päihdepalveluita (esim. korvaushoitosopimusta) yhä toimivammaksi. Sekä tutkimusten, asiantuntijatiedon että kehittäjäasiakkaiden kokemusten perusteella sain mielestäni erittäin monipuolista ja tärkeää tietoa päihdeilmiöstä.

3 TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN KRIITTISESTI ARVIoidEN

3.1 Päihdeilmiön ymmärtäminen

Kuten tavoitteeksi olin asettanut, ymmärrykseni päihdeilmiöstä laajeni ja syveni ja varmuuteni päihdepuolen substanssiosaamisesta lisääntyi kovasti. Kuten aiemmin kerroin, minulla oli aikaa ja mahdollisuuksia perehtyä päihdeilmiöön hyvin monesta eri näkökulmasta, niin tutkimusten kuin käytännön työnkin kannalta. Niinpä koen pystyneeni laajentamaan käsitystä koko päihdeilmiöstä. Tavoitteissa olin maininnut haluni perehtyä ja ymmärtää erityisesti Pohjois-Suomen (Rovaniemen) alueen päihdeongelman erityispiirteitä. Tähän en päässyt perehtymään juurikaan, mutta toisaalta Lapin alueella kaikkien sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus on

suuri kysymysmerkki - etenkin näin SOTE-uudistuksen kynnyksellä. Olin esimerkiksi mukana palaverissa, jossa pohdittiin korvaushoitojen järjestämistä pienemmissä Lapin kunnissa. Kysymyksiä aiheutti muun muassa se, että korvaushoitoasetuksen (STM 33/2008) mukaan korvaushoito olisi pystyttävä järjestämään kohtuullisen matkan päässä potilaan asuinpaikasta, koska kyseessä on päivittäinen ja mahdollisesti hyvin pitkäaikainenkin (ellei koko elämän mittainen) hoito. Lapin pienten kuntien resurssit, tiedot ja taidot eivät kuitenkaan riitä korvaushoidon järjestämiseen - ainakaan tällä hetkellä. Toisaalta pienillä paikoilla korvaushoitoa tarvitsevia asiakkaita ei ole kovinkaan monta, puhutaan vain yksittäisistä tapauksista. Kuitenkin juuri näiden yksilöiden kannalta korvaushoito voi muuttaa heidän elämänsä ja auttaa heidät uuteen alkuun. Eli vaikeita kysymyksiä! Ja tässä ei vielä keskustella edes siitä, onko korvaushoito lähtökohdiltaankaan järkevää vai ei - siitäkin keskustelua riittäisi vaikka kuinka. Esimerkiksi tällaisten kysymysten vuoksi koen kyllä päihdeilmiön erittäin mielenkiintoisena, monitahoisena ja vaikeanakin asiana ja olen tyytyväinen, että jokseenkin pakon edessä jouduin aiheeseen perehtymään.

3.2 Suunnittelu- ja organisointitaitojen soveltaminen ja harjoittelu

Mitä tulee suunnittelu- ja organisointitaitojen soveltamiseen, olisin toivonut voivani hyödyntää vielä enemmän yliopistossa oppiamiani taitoja. Liikunnallisen toiminnan suunnittelussa pyrin tietysti hyödyntämään aikaisempia tutkimuksia siinä määrin missä pystyin - eli lähinnä ideoinnissa ja ehdotusten antamisessa. Liikunnallinen toiminta oli näet tarkoitus suunnitella yhdessä korvaushoidon asiakkaiden kanssa, jotta he olisivat saaneet osallisuuden ja osallistumisen kokemuksia. Koska meille on opinnoissa painotettu paljon tietoon/teoriaan pohjautuvan toiminnan tärkeyttä sekä projektien suunnittelua, odotin, että olisin päässyt luomaan ja suunnittelemaan toimintaa systemaattisemmin ja "projektiluontoisemmin". Nyt tiedonhakuni oli kyllä niin järjestelmällistä kuin näissä olosuhteissa ja aikatauluissa oli mahdollista, mutta toteutuksen suhteen tuli sellainen olo, että kunhan jotain riipaistaan nopeasti kasaan. Tämä johtui tietysti osittain siitä, että harjoitteluni kesti vain vaaditun ajan (120h). Olisin kuitenkin itse nähnyt ehkä hyödyllisemmäksi tehdä perusteellisemmän, "tieteellisemmän" ja järjestelmällisemmän selvityksen liikunnan (ja toiminnallisuuden) käyttämisestä korvaushoitojen ohella. Selvityksen pohjalta joku olisi voinut mahdollisesti jatkossa alkaa vetää toimintaa päiväkeskuksella. Näin

olisin saanut itsekin vielä harjoitella lisää “projektin” suunnittelua. Tein kuitenkin omatoimisesti harjoittelun aikana alustavaa luonnostelmaa siitä, miten liikuntaa (tai liikunnallista interventiota) olisi mahdollista hyödyntää opioidikorvaushoidon ohella. Vein luonnostelemani toimintamallin Innokylä-sivustolle, jotta se voi mahdollisesti toimia innoituksena ja pienenä taustakartoituksena jollekin tulevalle toimijalle.

Toki sekin oli sinänsä merkittävää, että pääsin itse olemaan “toimeenpaneva voimana”, koska vaikutti siltä, että hyvinvointia edistävälle toiminnalle oli kysyntää ja jopa vetäjiä, mutta syystä tai toisesta sitä ei oltu uskallettu lähteä toteuttamaan. Itse kuitenkin ajattelen, että ehkä toiminnasta tulisi vielä pysyvämpää ja tavoitteellisempaa, jos se olisi asianmukaisesti perusteltu ja suunniteltu. Toiminnan aloittaminen ei tosin ollut ollenkaan helppo tehtävä, koska kuten jo aiemmin mainitsin, liikunnalliset ryhmät eivät vetäneet porukkaa niin kuin olimme suunnitelleet. Korvaushoitoasiakkaat ovat kohderyhmänä haastava ja melko heterogeeninen ryhmä, koska asiakkaat voivat olla hyvin eri vaiheissa hoitoa ja heillä ei ole samanlaisia valmiuksia ja kykyjä sitoutua toimintaan, kuin terveillä ihmisillä. Niinpä osallistujia ei aiemmin ilmenneestä kiinnostuksesta huolimatta tullut kuin pari, joten jouduimmekin vaihtamaan suunnitelmia lennosta. Sekin oli kuitenkin hyvä, että jouduin tilanteeseen, jossa tarvitsin uusia toimintamalleja aiemmin suunniteltujen tilalle - nopealla aikataululla. Loppujen lopuksi liikunnallinen korvaushoitoasiakkaiden ryhmä vaihtui päiväkeskuksessa pidettyihin hyvinvointituokioihin, joihin olivat tervetulleita kaikki päiväkeskuksen asiakkaat. Tällaista sopeutumista vaihteleviin tilanteisiin tarvitaan varmasti tulevaisuudessa myös työelämässä, joten sinällään oli hyvä, että kaikki ei tässä harjoittelussakaan mennyt aivan suunnitelmien mukaan. Ja uskoakseni monesti projektityöskentely on juuri tällaista: suunnitelmat muuttuvat vauhdilla, tarvitaan nopeasti uusia ideoita ja toteuttamisaikaa on vähän.

3.3 Ymmärryksen syventäminen projektityöskentelystä

Kokonaisuudessaan harjoittelu avarsi kyllä kiitettävästi näkemystä hanketyöhön kuuluvista palikoista. Kokoukset, videopuhelut, yhteistyö eri organisaatioiden välillä sekä selvitystyö eri asioista tulivat tutuksi kuukauden aikana. Päällimmäisenä hanketyöstä jäi mieleen “monta rautaa

tulesa” - tunne sekä kokonaisuuksien hallitsemisen tärkeys. Toisaalta ohjaajani korosti myös luovuuden ja innovatiivisuuden merkitystä. Jos ei uskalla olla luova ja keksiä uusia ratkaisuja, harvoin saavuttaa myöskään uusia tuloksia. Rohkeus innovatiivisuuteen ja villienkin ideoiden toteuttamiseen on kyllä asia, joka omassa asiantuntijaidentiteetissäni on vielä heikoilla jäillä. Tällä hetkellä tuntuisi turvallisemmalta kulkea vanhoja reittejä pitkin ja tehdä asiat niin kuin ennenkin - eikä kai siinäkään mitään sinällään väärää, kunhan vanhat toimintatavat on hyväksi havaittu.

4 TYÖSUORITUKSEN SUHDE TERVEYDEN EDISTÄMISEEN

Ottawa-Charterissa (WHO 1986) terveyden edistämisen suuntaviivoiksi on määritelty terveyttä edistävä yhteiskuntapolitiikka, terveyttä tukevien ympäristöjen luominen, yhteisöllisen toiminnan vahvistaminen, yksilöllisten taitojen kehittäminen sekä terveystalvelujen uudelleen suuntaaminen. Harjoitteluorganisaatiossa ja sen hanketavoitteissa on otettu huomioon sekä terveystalvelujen että yksilön hyvinvoinnin edistäminen. Omissa tehtävissäni olin kuitenkin pääasiassa tekemisissä yksilön terveystaitojen kehittämisessä sekä yhteisöllisen toiminnan vahvistamisessa. Yhteisöllisyyden ja vertaistuen merkitys ja tarve korostuivatkin selvästi hyvinvointituokioiden suunnittelussa. Yksilön terveystaitojen kehittämisessä painopiste oli hyvinvoinnin edistämisessä sekä erityisesti asiakkaiden voimaannuttamisessa. Asiakkaiden voimaantumista ja sitä kautta heidän elämänhallintansa parantamista voidaan tietoisesti edistää luomalla sellaiset olosuhteet, jotka edesauttavat ihmisen muuttumista (Heikkilä & Heikkilä 2007). Alkuperäisten suunnitelmien mukaan liikunnan avulla korvaushoitoasiakkaat “pakotetaan” keskittämään ajatuksensa hetkeksi muualle kuin päihteisiin, jolloin he voivatkin saada kokemuksen siitä, että on muutakin mielekästä toimintaa kuin päihteiden vetäminen. Fyysisen kunnan parantaminen tai terveystottumusten muuttaminen hyvinvointituokioiden jälkeen ei sinällään ollut tavoitteena toiminnan järjestämisessä, vaan keskityimme nimenomaan asiakkaiden voimaannuttamiseen. Näin lyhyen jakson aikana on mahdotonta saavuttaa huomattavia muutoksia kunnossa, mutta toivottavasti joillakin asiakkailla saavutettiin edes transteoreettisen muutosvaihemallin harkintataso (Prochaska & DiClemente 1983). Hyvinvointituokion tavoitteena oli, että asiakkaat tiedostaisivat elintapojen muuttamisen tarpeen ja alkaisivat miettiä mahdollisuuksia muuttaa käyttäytymistään.

Hyvinvointituokion lomassa käytyjen keskustelujen aikana pyrin myös herättelemään asiakkaiden terveydenlukutaitoa. Kerroin esimerkiksi terveellisestä ruokavaliosta puhuttaessa Sydänmerkki-tuotteista. Nämä olivat monelle täysin uusi asia, mutta vaikutti siltä, että joku saattoi siitä kopin napatakin ja ehkä seuraavalla kerralla katsoo kaupassa tarkemmin, mitä koriinsa laittaa. Kuten keskusteluissa tuli ilmi, monilla terveellisen ruoan ostaminen jää sen takia, ettei oikein kaupassa tiedä, mitä tuoteselosteesta pitäisi katsoa. Nyt heillä on ainakin jokin konkreettinen asia, joka takaa sen, että tuote on ainakin omassa tuoteryhmässään terveellisempi vaihtoehto.

Palvelujen kehittämiseen ja terveyttä tukevien ympäristöjen luomiseen sain tarttumapintaa lähinnä lukemattomien yhteistyöpalaverien tiimoilta. Päihdekuntoutus mielletään helposti toimintaympäristöksi, jossa työntekijät ovat hoitoalan ammattilaisia (sairaanhoitajia, lähihoitajia tms). Jos kuitenkin puhutaan kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta, tarvitaan moniammatillista yhteistyötä. Sairaanhoitajien ja psykiatrien osalta yhteistyö sujuu, mutta ensimmäinen kuilu aukenee jo terveys- ja sosiaalipalvelujen yhteistyössä - puhumattakaan, jos mukaan haluttaisiin esimerkiksi liikunta-alan ammattilaisia. Mielestäni niin liikunta-alan ammattilaisille kuin terveyden edistäjillekin olisi tilausta tässä moninaisessa työkentässä. Hoitoalalla keskitytään ensisijaisesti sairauksien hoitoon ja kuntouttamiseen, mutta omasta näkökulmastani tuntuu siltä, ettei kuntoutus kata tällaisenaan potilaan kaikkia osa-alueita. Tämänhetkinen kuntoutusmalli, johon useimmiten sisältyy lääke- ja terapiahoitoa, ei ehkä tue tarpeeksi potilaan toiminnallista puolta. Yleensä syynä lienee se, ettei ole sellaisia hyväksi havaittuja toimintamalleja, joita hyödyntää, eikä resursseja.

Korvaushoitoasiakkaat ovat nimenomaan sellainen ryhmä, joille palvelut on järjestettävä kohdennetusti ja matalan kynnyksen periaatteella, koska he eivät osaa välttämättä itse hakeutua palveluiden piiriin. Erään korvaushoitopotilaan kanssa keskustelimme esimerkiksi siitä, kuinka monetkaan heistä eivät selviydy edes arkipäivän toiminnoista (hygieenisuus, asioiden hoitaminen, raha-asiat, sähköpostin käyttö), joten ei voida olettaa, että he oma-aloitteisesti hakeutuisivat palvelujen äärelle. Toisaalta, siinä vaiheessa kun ihminen ei pysty huolehtimaan edes hygieniastaan, on vielä liian aikaista puhua terveellisistä elämäntavoista. Jokainen potilas

kulkeekin omaa polkuaan omassa tahdissaan, mikä asettaa haasteita esimerkiksi liikunnallisten palvelujen tarjoamiselle. Haastavuus ei silti mielestäni tarkoita sitä, että asia pitäisi kokonaan hylätä. Toivonkin, että olen omalta osaltani ollut herättelemässä työntekijöidenkin ajatuksia kohti kokonaisvaltaista terveyden edistämistä ja jatkossa hyvinvoinnin edistäminen olisi pysyvämpi osa toimintaa.

5 KEHITTYMINEN TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ

5.1 Elinikäinen oppiminen

Ennen harjoittelun alkua odotin tulevaa jännityksen ja innon sekaisin tuntein. Toisaalta olin enemmän kuin innokas pääsemään näkemään, millaista työtä valmistumisen jälkeen saattaisin tehdä, toisaalta koin oman pätevyyteni käytännön työssä kulkevan vielä melko lailla lapsen kengissä. Toivoin ja uskoin, että tämän harjoittelun jälkeen olisin varmempi, pätevämpi ja osaavampi tarttumaan työhön myös edessä hämmöttävän valmistumisen jälkeen. No, nyt harjoittelu on ohi ja minäkö valmis? Koen kyllä oppineeni paljon ja saavuttaneeni harjoittelulle asettamiani tavoitteitakin, mutta valmis en ole. Tässä harjoittelupaikassa opin ainakin sen, että aina tulee eteen asioita, joista en tiedä tarpeeksi. Mutta toisaalta koen sen positiivisena haasteena, koska ainakin oma mielenkiintoni harjoittelua kohtaan vain lisääntyi, kun sain (tai jouduin) perehtymään syvällisemmin johonkin ”tuttuun” asiaan (eli päihdeilmiöön). Luulenkin, että työelämässäkin terveyden edistämisen substanssiosaaminen kertyy aina meneillään olevan tehtävän mukaan. Tässä työssä varmaan mitään asiaa ei voi osata täydellisesti, vaan aina asioita voi tarkastella uudella tavalla, uudesta näkökulmasta. Kuten Eteläpeltokin (2007) toteaa, työntekijältä odotetaan nykyaikana tietojen ja taitojen jatkuvaa opettelemista ja oppimista työn lomassa. Oppiminen edellyttää kuitenkin Eteläpellon (2007) mukaan uudenlaista ammatillista toimijuutta, esimerkiksi lisääntyntä vastuuta. Ehkäpä harjoittelussakin tähdätään juuri tähän, että lisääntyneen vastuun myötä opiskelija oppii uutta ja myös hänen ammatillinen identiteettinsä vahvistuu. Itse olisin ehkä kaivannut vielä enemmän vastuuta harjoittelussa, koska välillä tunsin ”pääseväni liian helpolla”. Näin ollen myöskään oma asiantuntijaidentiteettini ei nytkähtänyt kovinkaan monta pykälää ylöspäin. Toki oli rohkaisevaa ja innostavaa huomata, että jotain

näiden opiskeluvuosien aikana on ilmeisesti jäänyt mieleen, koska pystyin esimerkiksi suunnittelemaan liikunnallista toimintamallia teoriatietoon ja tutkimuksiin nojautuen.

5.2 Oppiminen työpaikan sosiaalisissa yhteisöissä

Halusin saada tästä harjoittelusta mahdollisimman paljon irti, joten havainnoin paljon kaikkea ympärilläni tapahtuvaa: ihmisten kommunikointia, palaverien kulkua, asiakkaiden kohtaamista, yhteistyön sujumista sekä ylipäänsä organisaation työkuiltuuria. Valleala ja Collin (2004) painottavatkin, että ehkä korkeakoulujen työssäoppimista pitäisikin suunnata enemmän yksittäisten taitojen omaksumisen sijaan työyhteisön toiminnan ja opiskelijan oman osallistumisen havainnointiin. Itse olen kyllä heidän kanssaan jokseenkin samaa mieltä siinä, että yksittäisiä taitoja (esim. tiedonhakua tai erilaisten toimintamallien suunnittelua) pystyy harjoittelemaan myös yliopistossa kun taas työyhteisön toimintaa näkee konkreettisesti ainoastaan työharjoittelussa.

Harjoittelun aikana koin itse erityisen kiinnostavaksi olla mukana yhteistyöpalavereissa, koska meillä yliopistossa niin paljon puhutaan siitä, miten tärkeää yhteistyö ja verkostoituminen on. Sain harjoitteluni aikana nähdä monia eri puolia yhteistyöstä. Oli mielenkiintoista nähdä toisaalta se, mitä yhteistyö parhaimmillaan voi olla, mutta toisaalta myös se, miten muutosvastarinta ja jokaisen osapuolen omat intressit voivat vaikeuttaa hyviäkin yhteistyöyhteyksiä. Verkostoitumisen ja yhteistyön merkitys kyllä konkretisoitui itselleni, koska kuten Hakkarainen ja Jääskeläinen (2006) hyvin sanovat, asiantuntijoiden suhteet näyttävät muodostuvan erillisiä osaamisalueita tärkeämmäksi muuttuvassa työelämässä. He kuvaavat myös verkostoitumisen merkitystä mielestäni osuvasti sanoessaan, että ”verkostoituminen on sitä, että tietää, kuka tietää mitään.” Tällainen tieto on myös mielestäni kenties yksi suurimpia eroja, joita aloittelevan ja jo pitkään työelämässä mukana olleen henkilön välillä on. Ainakin omassa harjoittelupaikassani verkostot olivat laajat ja yhteistyö tiivistä. Toisaalta välillä pohdin, ovatko verkostot kattavia vain oman toimialueen sisällä (tässä tapauksessa sosiaalipuolella) vai ulottuvatko ne esimerkiksi terveystuolen järjestöihin tai projekteihin asti. Toki resurssit ovat rajallisia ja kaikkia potentiaalisia tahoja ei millään voida ottaa mukaan joka palaveriin tai kokoukseen, mutta laajentamalla ”reviiriä” olisi ehkä mahdollista myös yhdistää voimia ja mahdollistaa yhä

kokonaisvaltaisemmat hyvinvointipalvelut asiakkaille. Rovaniemelläkin kun on esimerkiksi liikunnanohjaajien koulutusohjelma, niin olisiko yhteistyö vaikkapa päiväkeskuksen kanssa mahdollista. Nämä olivat sellaisia ajatuksia, joita mietiskelin harjoittelun aikana, kun muutenkin paljon puhuttiin sosiaali- ja terveystyönsä yhdistymisestä.

Koen, että harjoittelun aikana oppimiseni oli melko pitkälti informaalia, sattumanvaraista ja suunnittelematonta (Tynjälä 2008). Totta kai olin asettanut itselleni tavoitteita ja jossain määrin pyrin suuntaamaan toimintaani niiden suuntaisesti, mutta myös monet asiat, jotka opettivat minulle työelämässä toimimista, tapahtuivat yllätyksellisesti. Vallealan ja Collinin (2004) mukaan yksi työssäoppimisen ohjaamisen haaste onkin nimenomaan se, ettei työssä tapahtuvia tilanteita ja vastaantulevia ongelmia pystytä ennakoimaan tai ennalta suunnittelemaan. Oppimisen kannalta yllätykselliset haasteet ja ongelmat ovat kuitenkin omasta mielestäni nimenomaan hyviä oppimisen paikkoja. Ainakin itse koin oppineeni paljonkin siitä, etteivät harjoittelulleni asetut suunnitelmat toteutuneet, kuten alun perin piti. Näin jälkikäteen oman oppimiseni reflektointia auttoi varmasti se, että pidin harjoittelun ajan päiväkirjaa, johon kirjoitin muistiini tekemiäni asioita, mutta myös tuntemuksiani ja ajatuksiani työstä. Nyt olenkin voinut palata noihin muistelmiini ja arvioida sitä, mitä mikin tapahtuma minulle oikeastaan on opettanut.

LÄHTEET

- Eteläpelto, A. Työidentiteetti ja subjektiivisuus rakenteiden ja toimijuuden ristiaallokossa. 2010. Teoksessa A, Eteläpelto, K, Collin & J, Saarinen (toim.) Työ, identiteetti ja oppiminen. 1.-2 painos. Porvoo: WSOY, 90-142
- Hakkarainen, P., Jääskeläinen, P. 2010. Osaamisesta ammatinhallintaan. Teoksessa A. Eteläpelto & J. Onnismaa (toim.) Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. Aikuiskasvatuksen 46. vuosikirja. 1.-3.painos. Helsinki: Kansanvalistusseura ja Aikuiskasvatuksen tutkimusseura, 77-105
- Heikkilä, J. & Heikkilä, K. 2007. Voimaantuminen työyhteisön haasteena. Porvoo: WSOY.
- Prochaska, J., DiClemente, C. 1983. Stages and processes of self-change of smoking - toward an integrative model of change. *Journal of consulting and clinical psychology* 51 (3), 390-395. DOI: 10.1037/0022-006X.51.3.390

Roessler, K. 2010. Exercise treatment for drug abuse – A Danish pilot study. *Scandinavian Journal of Public Health* 38, 664–669.

DOI: 10.1177/1403494810371249

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä 33/2008.

Tynjälä, P. 2008. Perspectives into learning at the workplace. *Educational research review* 3 (2), 130-154.

DOI:10.1016/j.edurev.2007.12.001

Valleala, UM., Collin, K. 2004. Työntekijöiden välinen vuorovaikutus – miten työpaikan sosiaalisissa yhteisöissä opitaan ja miten oppimista voitaisiin ohjata? Teoksessa P. Tynjälä, J. Välimaa & M. Murtonen (toim.) *Korkeakoulutus, oppiminen ja työelämä*. Jyväskylä: PS-kustannus, 129-150

Weinstock, J., Wadson, H., VanHeest, J. 2012. Exercise as an Adjunct Treatment for Opiate Agonist Treatment: Review of the Current Research and Implementation Strategies. *Substance Abuse* 33, 350–360.

DOI: 10.1080/08897077.2012.663327

World Health Organization. 1986. The Ottawa Charter for Health Promotion. Viitattu 4.2.2015

<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>