

AIKUISSOSIAALITYÖ ASIAKKAAN KUNTOUTUMISEN PROSESSISSA

Heli Hiltunen
Maisterintutkielma
Sosiaalityö
Yhteiskuntatieteiden ja filo-
sofian laitos
Jyväskylän yliopisto
Syksy 2023

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos
Tekijä Heli Hiltunen	
Työn nimi Aikuissosiaalityön asiakkaan kuntoutumisen prosessissa	
Oppiaine: Sosiaalityö	Työn tyyppi: Pro gradu -tutkielma
Aika: Syyskuu 2023	Sivumäärä 55
Ohjaajat: Ulla Salovaara, Marjo Kuronen	
<p>Tarkastelen pro gradu -tutkielmassani erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden kuntoutumisen prosessia aikuissosiaalityössä työskentelevien sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta.</p> <p>Sosiaalihuollon tavoitteena olevat toimintakyvyn ylläpitäminen sekä turvallisuuden ja osallisuuden lisääminen ovat samansuuntaisia yleisten kuntoutumista tukevien tavoitteiden kanssa. Aikuissosiaalityö toimii osana sosiaalihuoltoa ja näin osana myös laajentunutta kuntoutusjärjestelmää. Aikuissosiaalityöhön ohjautuu asiakkaita, jotka eivät ole saaneet riittävästi tukea kuntoutumiseensa muista palveluista tai he ovat kokonaan kuntoutumisjärjestelmän ulkopuolella.</p> <p>Tutkimuksessa kuntoutuminen käsitetään muutosprosessina, jonka tavoitteena on yksilön toimintakyvyn ja sosiaalisen selviytymisen vahvistuminen. Tätä tavoittelee myös kuntouttava sosiaalityö, joka tässä tutkimuksessa käsitetään yhtenä aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön orientaationa. Tutkimuksen aineisto koostuu viiden sosiaalityöntekijän teemahaastattelusta ja se on analysoitu sisällönanalyysillä.</p> <p>Tutkimustulosten perusteella sosiaalityön rooli erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden usein haastavassa ja pitkässä kuntoutumisprosessissa on monella tapaa tärkeä, ja usein asiakkaan tilanteessa viimesijaisena ja kuntoutumisen kokonaisuutta koordinoivana palveluna jopa keskeinen. Sosiaalityön rooli järjestelmän edustajana ja asiakkaan rinnalla kulkijana on myös jännitteinen. Tärkeimpinä sosiaalityön tehtävinä asiakkaan kuntoutumisprosessissa ovat asiakkaan motivointi kuntoutumisen tavoitteluun ja tämän motivaation ylläpitäminen sekä kuntoutumista edistävien palveluiden piiriin pääsemisen tukeminen. Sosiaalityön vuorovaikutukseen perustuva, asiakkaasta kiinnipitävä ja prosessia kannatteleva työote tukee muiden kuntoutusta tukevien palveluiden toteutumista.</p>	
Asiasanat: aikuissosiaalityö, kuntouttava sosiaalityö, kuntoutuminen	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto	
Muita tietoja	

TAULUKOT

TAULUKKO 1	Kuntoutuksen sosiaalityön ja kuntouttavan sosiaalityön lähestymistapojen vertailua	8
------------	--	---

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	KUNTOUTUKSELLINEN AIKUISSOSIAALITYÖ.....	5
2.1	Aikuissosiaalityön tehtävät	5
2.2	Kuntouttava sosiaalityö	6
3	KUNTOUTUS JA KUNTOUTUMINEN	10
3.1	Kuntoutuminen tavoitteena ja prosessina	11
3.2	Aikuissosiaalityön asiakkaat kuntoutusjärjestelmässä	12
4	TUTKIMUKSEN MENETELMÄLLISET VALINNAT.....	15
4.1	Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset.....	15
4.2	Tutkimuksen aineisto ja tutkimusmenetelmä.....	15
4.3	Aineiston analysointi.....	17
4.4	Tutkimuksen eettisyys.....	18
5	KUNTOUTUMISEN TUKEMINEN AIKUISSOSIAALITYÖSSÄ	20
5.1	Kuntoutumisen määrittely.....	20
5.2	Sosiaalityön keinot asiakkaiden kuntoutumistarpeisiin vastaamiseksi.....	23
5.3	Sosiaalityöntekijän rooli asiakkaan kuntoutumisprosessissa.....	33
6	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	45
6.1	Keskeiset tulokset.....	45
6.2	Pohdinta	49
	LÄHTEET	52

LIITE

1 JOHDANTO

”Apua ei saa silloin kun sitä tarvitsee, vaan silloin kun sitä tarjotaan” totesi turhautuneena eräs aikuissosiaalityössä kohtaamani asiakas. Kyseessä on asunnoton ja päihdeongelmasta kärsivä mies. Tokaisunsa liittyy hänen kokemuksiinsa palveluiden saamiseen haasteellisuu-
desta. Osan näistä haasteista muodostaa miltei jatkuvasta päihhteiden käytöstä johtuva ky-
vyttömyys sitoutua määriteltyihin aikatauluihin ja tehtyihin suunnitelmiin hoidon tai pal-
velun aloittamiseksi, osan kokemansa turhautuminen, epäluottamus, pelko ja kuvaamansa
syvä häpeä, mikä raskauttaa hänen tunne-elämäänsä ja vaikuttaa ympäröivästä maailmasta
tekemiinsä tulkintoihin. Edellä kuvatuiden syitten takia terveystalouteihin varatut ajat ovat
toistuvasti jääneet häneltä käyttämättä, ja sen myötä hoito usein myös saamatta. Toisaalta
vierailut sairaalan päivystyksessä ovat lähes viikoittaisia. Päihdepalveluihin häntä on oh-
jattu, joskus saateltukin, mutta kuntoutukselliseen hoitoon pääsy ei etene niin ikään sitou-
tumattomuuden vuoksi. Häntä on pyritty auttamaan silloin kun hän on sitä tarvinnut,
mutta kokemuksensa mukaan se ei ole ollut riittävää eikä ehkä oikea-aikaistakaan, ei aina-
kaan sellaista, mistä hän olisi kokenut hyötyvänsä. Avun saannin rajoittuminen avun tar-
joamisen ajankohtaan edellyttää, että asiakas on aina valmiina ottamaan apua vastaan, kun
palvelujärjestelmä sitä onnistuu tarjoamaan. Hän tietää, ettei pysty vastaamaan tällaisiin
palvelujärjestelmän vaatimuksiin ja se aiheuttaa hänelle turhautumista. Avun saaminen ja
kuntoutumisen alkuun pääseminen tuntuu olevan vaikeaa.

Tilanteensa on kokemukseni mukaan melko tavanomainen, vakavasti päihdeongel-
maisena ja syrjäytyneenä ihmisen tilanne. Olen jäänyt pohtimaan, mikä ja miten hänen kun-
toutumisestaan voisi edistää. Mitä se vaatisi, jotta hän voisi kokea saavansa apua, voisi kiin-
nittyä palveluihin ja kuntoutuminen voisi käynnistyä? Mistä hänen tulisi kuntoutua ja mitä
kuntoutumisella tavoitellaan? Miten sosiaalityö voisi häntä ja muita kaltaisiaan tässä pro-
sessissa auttaa? Nämä kysymykset johdattelivat minut tämän tutkimusaiheen äärelle.

Tässä tutkielmassa tutkin aikuissosiaalityössä työskentelevien sosiaalityöntekijöiden
näkemystä erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden kuntoutumisprosessista ja sosiaa-
lityön roolista siinä. Lisäksi haluan selvittää, miten sosiaalityöntekijät määrittelevät kuntou-

tumisen ja millä tavalla sosiaalityön palvelu tukee asiakkaan kuntoutumisen prosessia. Tutkimuksen aineisto on kerätty haastattelemalla aikuissosiaalityössä työskenteleviä sosiaalityöntekijöitä.

Kuntoutuksen on perinteisesti ajateltu olevan tietyn kohderyhmän tietynlaisista vammoista ja vammoista kuntouttamista. Kuntoutettavia ryhmiä ovat olleet esimerkiksi sotainvalidit, sairaat, vajaakuntoiset ja eri tavoin vammautuneet. Kuntoutus on ollut korjaavaa ja sopeuttavaa toimintaa erikseen sille varatussa laitoksessa tai paikassa, ja on sitä osin myös edelleen. Käsitys kuntoutuksesta on kuitenkin laajentunut monella eri tavalla. Järvikoski ja Härkäpää (2011, 41-49) kuvaavat laajentumista tapahtuneen usealla eri ulottuvuudella tavoittaen nykyään yhä laajemman osan kansalaisia pystyien vastaamaan yhä moninaisempiin kuntoutuksellisiin tarpeisiin yhä varhaisemmassa vaiheessa. Usein kuntoutuksen perusteena on lääkärin toteama sairauden tai vamman aiheuttama haitta, mutta yhä useammin myös työkyvyn yleinen heikkeneminen tai vakavan sosiaalisen syrjäytymisen uhka (emt. 10-11).

Suomen sosiaaliturvajärjestelmässä ja lainsäädännössä kuntoutus on vakiintuneesti jaoteltu lääkinälliseen, kasvatukselliseen, ammatilliseen ja sosiaaliseen kuntoutukseen (Juvonen-Posti, Lamminpää, Rajavaara, Tötterman 2022). Tuusan mukaan (2016) suomalainen kuntoutusjärjestelmä on kehittynyt suppean erityisryhmän palveluista laajaksi ja monipuoliseksi toimintakokonaisuudeksi, joka toimii hajautettuna ja monikanavaisena eri hallinnonaloilla perustuen laajaan lainsäädäntö- ja sopimus pohjaan ja omaten monia palvelujen järjestäjiä ja palvelun tuottajia. Nykyisellään kuntoutumista tukevaa työtä voidaan toisaalta katsoa tehtävän kaikissa palveluissa, joissa pyritään tukemaan ja vahvistamaan ihmisten toimintakykyä. Myös sosiaalihuollon palvelut ja toiminta ovat osa kuntoutuksen toimintajärjestelmää. Sosiaalisesta kuntoutuksesta määrätään sosiaalihuoltolaissa (2014/1301) ja nykyistä sosiaalihuoltolakiä voidaankin tästä syystä pitää merkittävänä askeleena kohti sosiaalisen toimintakyvyn ja vaikea-asteisen huono-osaisuuden hyväksymistä kuntoutuksen piiriin (Lindh & Hautala 2022). Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) määrittää sosiaalihuollon yleiseksi tehtäväksi yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen toimintakyvyn, sosiaalisen hyvinvoinnin, turvallisuuden ja osallisuuden edistäminen ja ylläpitäminen. Tällaisenaan sosiaalihuollon tavoitteet ovat pitkälti samansuuntaiset kun kuntoutuksen yleiset tavoitteet (Järvikoski & Härkäpää 2011, 57).

Kuntoutuksen merkitys yhteiskunnassa on korostunut monimutkaistuneiden työ- ja toimintakykyongelmien, kasvavan pitkäaikaistyöttömyyden, syvenevien päihde- ja mielenterveysongelmien sekä lisääntyneen köyhyyden, huono-osaisuuden ja syrjäytymisen myötä (Lindh, Härkäpää, Kostamo-Pääkkö, Era 2018). Asiakkaiden usein hyvin erilaisiin ja erilaisiin kuntoutuksellisiin tarpeisiin on pyritty vastaamaan rakentamalla monialaisia palveluita ja luomalla yhteistyörakenteita palveluiden välille. Kuntoutus toimiikin monissa tilanteissa suomalaisessa nykyjärjestelmässä hyvin. Suurimmat haasteet kuntoutuksen ja hoidon suhteen liittyvät tilanteisiin, joissa yksilöillä on monenlaisia ongelmia kuten esimerkiksi

päihdeongelma, sosiaalista syrjäytymistä ja monia samanaikaisia terveydellisiä haasteita. (Kuntoutuksen uudistuskomitea 2017, 9.) Asiakkaiden kokemat haasteet usein myös kie-
toutuvat toisiinsa. Näin tapahtuu esimerkiksi päihde- ja mielenterveyden ongelmien kanssa,
joihin linkittyy myös muita elämänhallinnallisia haasteita. Tällöin kuntoutumista tulisi ta-
pahtua samanaikaisesti monella eri elämän osa-alueella. Asiakasta ei voi kuntouttaa keskit-
tymällä yhteen asiaan kerrallaan, vaan asiakkaan tarpeet tulisi huomioida kokonaisvaltai-
sesti. Tästä syystä palveluiden koordinoinnin ja palveluiden integroinnin tarve on suuri.
(Malmström, Leskelä, Lindh, Kajova, Niemelä, Rissanen, Salmisaari 2018, 120.)

Aikuissosiaalityöhön ohjautuu asiakkaita, jotka eivät ole saaneet riittävää apua kun-
toutumiseensa muista palvelujärjestelmän palveluista. Esimerkiksi päihderiippuvuudet ja
mielenterveyden häiriöt heikentävät ihmisen toimintakykyä ja vaikuttavat merkittävästi
sekä kykyyn hakeutua itsenäisesti tarvitsemiensa palveluiden piiriin, että myös kykyyn si-
toutua sellaisiin kuntoutuprosesseihin, jotka edellyttävät tietynlaiseen palvelurakenteeseen
ja tarkoin määriteltyyn palveluprosessiin sitoutumista (Poikonen & Kekoni 2019). Sosiaali-
huoltolaissa (1301/2014) on pyritty huomioimaan erityisesti ne henkilöt, joilla on vaikeuk-
sia hakea tai saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja esimerkiksi päihteiden ongel-
makäytön tai muun riippuvuuskäyttäytymisen, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun
vastaavan syyn vuoksi määrittelemällä heidät erityisen tuen tarpeessa oleviksi asiakkaiksi.

Kuntoutuksen arvot ja tavoitteet sekä nykyinen kuntoutusajattelu ovat varsin yhtene-
viä sosiaalityön arvojen ja tavoitteiden kanssa, ja tämän perusteella asiakkaan kuntoutumi-
sen tukeminen voidaan ymmärtää sosiaalityön orientaationa ja muutospyrkimyksen pe-
rusteluna. Aikuissosiaalityötä on sen muutosta tukevien tavoitteiden vuoksi määritelty kun-
touttavaksi sosiaalityöksi. Kuntouttava sosiaalityö nähdään aikuissosiaalityön orienta-
ationa, jonka tavoitteena on lisätä asiakkaan omaehtoisen selviytymistä, hyvän elämänlaa-
dun ja elämänhallinnan edellytyksiä, ehkäistä syrjäytymistä, tukea asiakkaiden autonomiaa
ja osallisuutta (Tuusa 2005, 45).

Tässä tutkielmassa käytän yleisesti kuntoutumisen käsitettä sosiaalityölle tutumpien
sosiaalisen kuntoutuksen ja kuntouttavan sosiaalityön käsitteiden sijaan. Sosiaalityön
alueella tehtävää toimintaa tarkasteltaessa pelkän sosiaalisen kuntoutuksen käsitteen käyttö
olisi luontevaa, mutta asiakkaiden kuntoutuksellisten tarpeiden laajuuden ja monialaisuus-
den vuoksi päädyin käyttämään yleisempiä kuntoutuksen ja kuntoutumisen käsitteitä.
Aikuissosiaalityön erityisen tuen tarpeessa olevilla asiakkailla voi olla samanaikaisesti
esimerkiksi neurologisia haasteita, somaattisia ja psyykkisiä sairauksia, oppimisvaikeuksia,
riippuvuuksia ja rikollista käyttäytymistä, eikä näin ollen myöskään kuntoutumistarve ra-
jaudu pelkästään sosiaalisen kuntoutuksen alueelle. Vaikka sosiaalityö itsessään ei vastaa
esimerkiksi lääkinnällisen kuntoutuksen alueesta, pyrkii sosiaalityö tunnistamaan asiak-
kaidensa kuntoutukselliset tarpeet kokonaisvaltaisesti ja tukemaan palveluiden saantia ja
kuntoutumisen onnistumista myös tällä kuntoutuksen osa-alueella. Tästä syystä kuntou-
tuksen ja kuntoutumisen käsitteen laajempi käyttö on perusteltua, sosiaalisen ulottuvuuden

liittyessä siihen yhtenä osana. Lisäksi tutkielmassa keskitytään pääosin kuntoutumisen ja sen prosessin tarkasteluun kuntoutusjärjestelmän tai kuntoutuksen tarkastelun jäädessä enemmän kontekstin rooliin.

Kahdessa ensimmäisessä luvussa esittelen lyhyesti tutkimukseni viitekehyksen. Aluksi esittelen aikuissosiaalityötä ja sen parissa tapahtuvaa kuntoutusta tukevaa työtä. Tämän jälkeen esittelen yleisesti kuntoutusta sekä sen tavoitteita ja prosessia. Luvun toisessa osassa tarkastelen aikuissosiaalityön asiakkaiden kuntoutusjärjestelmässä kohtaamia haasteita. Näissä luvuissa kuvaamani tutkimuksen viitekehyksen jälkeen kerron tutkimuksen toteutuksesta, aineistosta ja sen keruusta sekä analyysiprosessista. Lisäksi arvioin tutkimuksen eettistä toteutusta. Tutkimustulosten esittelyn jälkeen siirryn pohtimaan tutkimustehtäväni kannalta keskeisiä tutkimustuloksia ja niiden herättämiä kysymyksiä.

2 KUNTOUTUKSELLINEN AIKUISSOSIAALITYÖ

Kuntouttavan ja kuntoutumista tukevan työotteen voidaan katsoa kuuluvan tiiviisti sosiaalityöhön, jossa tavoitellaan ihmisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin lisääntymistä, ja joka on ihmisen selviytymistä tukevaa muutostyötä. Kuntoutusajattelussa 2000-luvulla sosiaalisen merkitys on vahvistunut monin tavoin. Kun alkujaan kuntoutustarpeen ja kuntoutuspalveluiden saamisen perusteena oli yksilön sairaus, vika tai vamma, jäsenetään sitä nykyisellään laajemmin, osana väestön toiminta- ja työkykyisyyttä, hyvinvointia ja sosiaalista selviytymistä edistäviä palveluita (Tuusa 2005, 34). Kuntoutus on näin saanut aikaisempaa enemmän myös psykososiaalisia ja sosiaalisia ulottuvuuksia (Järvikoski & Härkäpää 2011, 11). Tarkasteltaessa kuntoutusta nimenomaan toimintakyvyn ja elämänhallinnan vahvistamisen näkökulmista, voidaan aikuissosiaalityössä tehtävän sosiaalityön pyrkimykset nähdä samansuuntaisina yleisten kuntoutuksen tavoitteiden kanssa.

2.1 Aikuissosiaalityön tehtävät

Aikuissosiaalityö on sosiaalityötä haastavissa elämäntilanteissa olevien aikuisten parissa (Paavola, Rautajoki & Pohjola 2019). Aikuissosiaalityön asiakkuuteen hakeutumisen tai joutumisen yleisiä syitä ovat pitkittyneestä perusturvan varassa elämisestä seurannut köyhyys, psyykkiset ja somaattiset sairaudet, päihteiden ongelmakäyttö ja muut riippuvuudet, heikentynyt sosiaalinen toimintakyky ja näiden synnyttämät elämänhallinnalliset haasteet. Usein ongelmat ovat moninaisia, jo pitkäkestoisia ja aiheuttaneet haasteita monella eri elämän osa-alueella. (mm. Paavola ym. 2019; Blomberg & Kivipelto 2012, 31-32; Jokinen & Juhila 2008.) Aikuissosiaalityön palvelu kohdentuukin usein paljon palveluja ja erityistä tukea tarvitseville asiakkaille, jotka eivät ole saaneet riittävästi apua ja tukea muista palveluista.

Aikuissosiaalityötä määriteltäessä voidaan erottaa kaksi keskeistä lähestymistapaa ja tehtävää; asiakkaan elämän ylläpitämistä tavoitteleva huollollinen sosiaalityö ja muutokseen tähtäävä muutossosiaalityö (esim. Liukko 2006, 16; Taina & Kotiranta 2014). Huollollisessa sosiaalityössä asiakkaan ja sosiaalityön välinen suhde paikantuu huolenpitosuhteena, jossa annettu tuki on vastikkeetonta eikä asiakkaalta edellytetä kuntoutumista tai aktivoitumista työskentelyn tuloksena, ja jossa tarkoituksena on varmistaa asiakkaan ihmisarvioinen elämä (Liukko 2006, 13; Juhila 2006, 151). Huollollisessa sosiaalityössä kyse on ihmisen sellaisista perustarpeista, joiden täytyy täytyä ennen kuin muutokseen on siihen tarvittavat voimavarat ja mahdollisuudet. Muutosta tavoittelevaksi ja edistäväksi työksi sosiaalityö määritellään esimerkiksi sosiaalihuoltolaissa, jossa sosiaalityön tavoitteeksi asetetaan elämäntilanteen vaikeuksien lieventäminen, toimintaedellytysten ja osallisuuden vahvistaminen sekä yhteisöjen sosiaalisen eheyden edistäminen. Sosiaalihuoltolaki myös ohjaa sosiaalihuollon työprosessia (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Aikuissosiaalityön muutosta tukeva työprosessi lähtee asiakkaan tuen ja palveluiden tarpeiden arvioinnista, etenee muutostavoitteiden asettamiseen ja suunnitelman laatimiseen niiden toteuttamiseksi (Paavola, Rautajoki & Pohjola 2019). Arviointia, suunnittelua ja kuntoutumista voidaan pitää sosiaalityön ydinprosesseina (Juhila 2008, 24-25).

Aikuissosiaalityön tehtävien määrittelyssä on otettava huomioon asiakasprosessien tason lisäksi myös aikuissosiaalityön tekemisen laajempi konteksti (Taina & Kotiranta 2014). Kontekstiin voidaan lukea muun muassa sosiaalityön hallinnolliset puitteet, kuten työnantaja, organisaatio ja resursointi (Blomgren & Kivipelto 2014, 17). Myös yhteiskunnalliset muutokset, ideologinen ilmapiiri ja jopa globaalit tekijät vaikuttavat sosiaalityön toteutumiseen käytännössä (Pohjola, Kemppainen, Niskala & Peronius 2019).

2.2 Kuntouttava sosiaalityö

Aikuissosiaalityöstä on joskus puhuttu muutossosiaalityönä ja kuntouttavana sosiaalityönä (esim. Karjalainen 2017, 248). Huomioon ottaen myös muut aikuissosiaalityön tehtävät, kuntouttava sosiaalityö voidaan määritellä myös aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön yhdeksi orientaatioksi ja lähestymistavaksi (Liukko 2006). Tässä tutkielmassa tarkastellaan aikuissosiaalityötä ja sen kuntoutusta tukevaa roolia ja työmenetelmiä, ja siksi kuntouttava sosiaalityö käsitetään yhdeksi sosiaalityön orientaatioksi, lähestymistavaksi ja tavoitteeksi.

Kuntouttavan sosiaalityön käsite (empowering social work) on omaksuttu Suomessa käyttöön 2000-luvulla. Kuntouttavan sosiaalityön juuret löytyvät valtaistumisen käsitteestä ja käytännöistä, sekä kuntoutustyössä yleisesti sovelletuista suunnitelmallisen, moniammatillisen ja pitkäjänteisen asiakastyön malleista. Myös kuntoutuksen kentällä yleisesti tapah-

tuneella sosiaalisen ulottuvuuden vahvistumisella on ollut vaikutuksia kuntouttavan sosiaalityön kehittymiseen. (Tuusa 2005, 40.) Tuusa on määritellyt tutkimuksessaan kuntouttavan sosiaalityön seuraavasti:

”Kuntouttavan sosiaalityön (empowering social work) peruseriaatteita ovat voimaantuminen, valtaistuminen, voimavarakeskeisyys, subjektiivisuus/toimijuus, täysivaltaisuus, osallisuus ja vastuullisuus, kulttuuristen erojen tiedostaminen ja kunnioittaminen sekä elämän näköalojen avaaminen. Kuntouttavaa sosiaalityötä tarvitaan erilaisissa elämäntilanteissa, joissa ihmisten ja erilaisten ryhmien täysivaltainen toiminta on vaikeutunut tai vaikeutumassa. Tavoitteena on luoda, palauttaa ja ylläpitää omaehtoisen selviytymisen, hyvän elämänlaadun ja elämänhallinnan edellytyksiä, ehkäistä syrjäytymistä, tukea asiakkaiden itsenäisiä ja myönteisiä elämänvalintoja sekä täysivaltaista kansalaisuutta. Kuntouttava sosiaalityö pyrkii muutokseen sekä ihmisten elämässä että heidän ympäristössään ja yhteiskunnassa. Kuntouttava näkökulma on sosiaalityön työorientaatio, jota voidaan soveltaa laajasti sosiaalityössä. Orientaatiota tarvitaan ennen muuta kuntien sosiaalitoimistossa, päihde-, mielenterveys-, kuntoutus-, vammais-, vanhus- ja maahanmuuttajatyössä sekä terveys- ja kriminaalisosiaalityössä.” (Tuusa 2005, 40.)

Kuntoutumista tukevaa sosiaalityötä voidaan nähdä toteutettavan kahdella eri areenalla. Liukko (2006, 110-111) erottelee kuntoutuksen sosiaalityön ja kuntouttavan sosiaalityön toisistaan siten, että kuntoutuksen sosiaalityötä tehdään osana kuntoutuksen palvelujärjestelmän toimipistettä tai kuntoutuslaitosta, joissa on erikoistuttu jonkin vamman, vian, sairauden mukaiseen kuntoutukseen. Tällaisia paikkoja ovat esimerkiksi päihdekuntoutuslaitokset, sairaalat ja vankilat. Kuntouttavalla sosiaalityöllä Liukko tarkoittaa kunnallisen perussosiaalityön kuntouttavaa työtettä. Taulukossa 1. vertaillaan näiden kahden lähestymistavan paikkaa ja toimintaa. Jaottelun mukaan kuntouttavan sosiaalityön tehtävänä on tukea asiakkaan usein pitkää ja moninaista kuntoutumisen prosessia sen sijaan, että se tarjoaisi vain yksittäisen kuntouttavan palvelun yhteen tiettyyn kuntoutumisen tarpeeseen tai vaiheeseen (esim. rikollisuus, päihderiippuvuus). Kokonaisvaltainen elämäntilanteen huomiointi mahdollistaa myös laaja-alaisemman näkökulman kuntoutumiseen, ja sen myötä kuntouttavassa sosiaalityössä tavoitellaankin asiakkaan yksittäisestä sairaudesta tai vammasta kuntoutumisen sijaan laajempaa elämänhallinnan paranemista ja asiakkaan valtaistumista täysivaltaiseksi toimijaksi hänen omassa elämäntilanteessaan.

TAULUKKO 1 Kuntoutuksen sosiaalityön ja kuntouttavan sosiaalityön lähestymistapojen vertailua (Liukko 2006)

Kuntoutuksen sosiaalityö (rehabilitative social work)	Kuntouttava sosiaalityö (empowering social work)
Toimii osana erikoistunutta kuntoutusjärjestelmää	Toimii osana kunnallista (nyk. hyvinvointialueen) perussosiaalityötä
Kyseessä on kuntoutuspalvelu	Kyseessä on kuntoutusprosessi
Kuntoutuksen perusta on lääketieteellinen	Kuntoutuksen perusta on sosiaalityieteellinen
Lähtökohtana on vamma, vika tai sairaus, fyysinen tai psyykinen vajaakuntoisuus	Lähtökohtana on syrjäytyminen tai sen vakava uhka, ”sosiaalinen” vajaakuntoisuus
Tukee asiakasta kuntoutuksen toimenpiteiden aikana ja toimii ensisijaisesti kuntoutusjärjestelmän yhtenä linkkinä	Tukee kuntoutumisen pitkäjännitteistä prosessia
Vastaa asiakkuuden siirrosta kuntoutusjärjestelmän seuraavalle taholle (”viestikapulan” siirto)	Tukee asiakasta seuraamaan ja toteuttamaan kuntoutumisen ”punaista lankaa” kuntoutumisen prosessin eri vaiheissa
Tavoittelee vamman, vian tai sairauden aiheuttaman haitan vähenemistä ja voimaantumista	Tavoittelee voimaantumista ja valtaistumista, elämönhallinnan paranemista

Koska aikuissosiaalityössä erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden elämäntilanteen haasteet ja kuntoutumisen tarpeet ovat usein monialaisia ja pitkittyneitä, puoltaa kuntouttavan sosiaalityön työote ja -orientaatio mielestäni paikkaansa.

Kuntouttava sosiaalityö perustuu asiakkaan ja sosiaalityöntekijän yhteiseen, vuorovaikutukselliseen työskentelyyn, jossa asiakkaan omaa toimintakykyä ja vastuunottoa vahvistamalla pyritään saamaan muutosta asiakkaan elämäntilanteessa ja toimintaedellytyksissä. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 23.) Kuntouttavana sosiaalityönä voidaan pitää myös tehostettua asiakaskohtaista työtä (Karjalainen, Metteri, Strömberg-Jakka 2019). Eeva Liukko (2006, 102-103) on määritellyt kuntouttavan sosiaalityön keskeisiksi työmenetelmiksi 1) psykososiaalisen työskentelyn, joka perustuu voimaannuttavaan ja valtaistavaan sekä tarvelähtöiseen ajatteluun, 2) palveluohjauksen, jossa sosiaalityöntekijä kiinnittyy pitkäjännitteisesti asiakkaan kuntoutumisen prosessiin tukien asiakasta erilaisten palveluiden ja toimenpiteiden aikana, ja huolehtii niiden liittymisestä osaksi kuntoutumisen kokonaisvaltaista prosessia, 3) verkostotyön asiakkaan omien sosiaalisten verkostojen ja palvelujärjestelmän ja yhteiskunnan verkostojen kanssa sekä 4) sosiaalisen kuntoutuksen, jossa toiminta liitetään osaksi yhteisöllistä ja yhteiskunnallista toimijuutta, ja jossa harjoitellaan arjessa vaikuttavien voimaannuttavien ja valtaistavien tekijöiden hyödyntämistä.

Sosiaalinen kuntoutus voidaan siis nähdä yhtenä kuntouttavan sosiaalityön työmenetelmänä. Se voidaan myös määritellä yhtenä sosiaalipalveluna, jonka toimii osana asiakkaan suunnitelmallista kuntoutumisprosessia. Toisaalta sen voidaan myös katsoa läpäisevän

koko kuntoutusjärjestelmän, koska kuitenkin yhtenä kuntoutuksen keskeisenä tehtävänä on vuosikymmenten ajan ollut kuntoutujan sosiaalisen toimintakyvyn palauttaminen (Lindh & Hautala 2022). Vaikka sosiaalinen kuntoutus liittyy tiiviisti sosiaalityön ja kuntoutuksen väliseen rajapintaan (Lindh ym. 2018, Lindh & Hautala 2022), on se käsitteenä hyvin laaja ja monitulkintainen, ja sen käytännön toteutustavat vaihtelevat suuresti sen mukaan, millainen näkökulma sen tarkasteluun valitaan. Sosiaalisen kuntoutuksen käsitteellisen laajuuden ja määrittelyn haasteellisuuden vuoksi en käsittele sitä tämän tarkemmin, vaan tässä tutkielmassa määrittelen sen liittyväksi sekä aikuissosiaalityön kuntoutukselliseen työhön, että laajemmin kuntoutumisen tavoitteiden mukaiseen toimintaan. Koska tutkimuskohteenani on aikuissosiaalityöksi määritelty toiminta, en käytä siitä kuntouttavan sosiaalityön käsitettä, koska määrittelen kuntouttavan sosiaalityön yhdeksi aikuissosiaalityön sisällä olevaksi orientaatioksi. Sen sijaan käytän aikuissosiaalityössä tehtävän kuntoutuksellisen työn käsitettä.

Tämän tutkimuksen keskiössä on aikuissosiaalityön asiakkaiden kuntoutuminen. Sosiaalityön asiakkaat käyttävät muitakin kuntoutusjärjestelmän palveluita, tai ainakin usein olisivat niiden tarpeessa. Sosiaalityö ei myöskään voi yksin vastata asiakkaiden kuntoutuksellisiin tarpeisiin, vaan siihen tarvitaan monialaista kuntoutusjärjestelmää. Tästä syystä tarkastelen seuraavassa luvussa kuntoutusta, kuntoutusjärjestelmää ja kuntoutumisen prosessia laajemmin, sosiaalityön kontekstin ulkopuolelta.

3 KUNTOUTUS JA KUNTOUTUMINEN

Kuntoutuksen on perinteisesti ymmärretty liittyväksi sairauksista, vammaisuudesta tai vaa-
jaakuntoisuudesta kärsivien hoitoon, vammojen korjaamiseen ja sopeuttamiseen osaksi yh-
teiskuntaa. Järvikoski ja Härkäpää (2011) paikantavat suomalaisen kuntoutuksen kehitty-
misen vaiheeksi sotien jälkeiset ajat, jolloin sotainvalidien tilanne pakotti yhteiskunnan
konkreettiseen toimintaan kuntoutumismahdollisuuksien lisäämiseksi. Ensimmäisenä var-
sinaisena kuntoutuslakina pidetään vuonna 1947 voimaan tullutta invalidihuoltolakia, joka
mahdollisti tietyille, invalidisoituneille erityisryhmille mahdollisuuden tiettyihin kuntoutu-
mista tukeviin erillisiin palveluihin. Sittemmin kuntoutustoiminta Suomessa on integroitu
osaksi yleistä palvelujärjestelmää, ja kuntoutukseen osallistuvien kirjo, kuntoutuksen ta-
voitteet ja toimintamuodot ovat monipuolistuneet ja laajentuneet.

Hietala (2018, 241) määrittelee kuntoutuksen sekä järjestelmän toiminnaksi että vah-
vasti sosiaalisiksi siksi, ettei sitä voida toteuttaa ihmisistä riippumatta. Hän ilmaisee kun-
toutuksen saavan mielensä ja merkityksensä ammatillista toimintaa ohjaavissa käsitteissä,
ohjeissa ja määritelmässä, mutta myös asiakkaiden ja työntekijöiden välisissä vuorovaiku-
tuksessa ja heidän keskinäisissä suhteissaan. Kun aiemmin kuntoutuksen tarpeen katsottiin
aiheutuvan sairaudesta tai vammaisuudesta johtuvista haitoista, tarkastellaan kuntoutumi-
sen tarvetta nykyään yksilön ja ympäristönsä välisen vuorovaikutuksen näkökulmasta. Ny-
kyisen kuntoutusajattelun mukaan kuntoutuksen käynnistämisen perusteena nähdään esi-
merkiksi työelämässä tai arjessa selviytymisen haasteet, pitkäaikaistyöttömyydestä aiheu-
tuva osallisuuden puute tai syrjäytymisriski ja kielteisesti fyysiseen, psyykkiseen tai sosiaa-
liseen hyvinvointiin vaikuttavat hyvinvointivajeet. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 8-11.)
Tässä luvussa kuntoutusta ja kuntoutumista käsitellään niiden yleisten tavoitteiden ja kun-
toutumisprosessin näkökulmasta.

3.1 Kuntoutuminen tavoitteena ja prosessina

Kuntoutusta ja sen tavoitteita laajasti tarkasteltuna kuntoutus määrittyy toiminnaksi, jolla pyritään parantamaan ihmisen toimintakykyisyyttä ja sosiaalista selviytymistä sekä edistämään työkykyä ja turvaamaan työuran jatkuvuus (Härkää & Järviöskki 2011, 8). Valtioneuvoston vuonna 2002 eduskunnalle antamassa kuntoutuslonteossa määriteltiin kuntoutus seuraavalla tavalla:

Kuntoutumisen näkökulmasta kuntoutus voidaan määritellä ihmisen tai ihmisen ja ympäristön muutosprosessiksi, jonka tavoitteena on toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen, hyvinvoinnin ja työllisyyden edistäminen. Kuntoutus on suunnitelmallista ja monialaista, usein pitkäjänteistä toimintaa, jonka tavoitteena on auttaa kuntoutujaa hallitsemaan elämäntilanteensa. (Kuntoutuslonteko 2002, 3).

Kuntoutuksella pyritään sellaiseen muutokseen yksilön ja ympäristön välisessä suhteessa, joka ilmenee yksilön toimintakyvyn ja -mahdollisuuksien paranemisena, parempana selviytymisenä arkielämässä, parempana työkykynä ja selviytymisenä työssä tai opinnoissa, hyvinvointina sekä elämäntilanteen ja sosiaalisen osallisuuden vahvistumisena. Kuntoutumisen yleiseksi tavoitteeksi voidaan määritellä kuntoutujalla olevien kykyjen ylläpitäminen, uusien kykyjen hankkimisen mahdollistaminen tai menetettyjen kykyjen palauttaminen. Jotta yksilön toimintakyky voi palautua tai parantua, voi se tarkoittaa muutosta myös kuntoutujan ympäristössä tai muiden ihmisten toiminnassa. (Topo & Autti-Rämö 2022.)

Kuntoutuminen määritellään tavoitteellisesti eteneväksi prosessiksi, joka on suunniteltu kuntoutujan ja asiantuntijoiden yhteistyössä. Kuntoutumisen ajalliseen prosessiin ja toteutumiseen vaikuttaa keskeisesti kuntoutujan elämäntilanne, motivaatio ja vuorovaikutteinen yhteistyö sekä yksilön että ammattilaisten välillä kuin myös eri hallinnonalojen kanssa. Kuntoutumisen prosessi edellyttää kuntoutujalta omaa aktiivista toimintaa edetäkseen, ja usein kuntoutuja tarvitsee myös ammattilaisten apua oman tilanteensa hahmottamiseen ja kuntoutumiseen sitoutumiseen. (Autti-Rämö, Salminen, Rajavaara & Melkas 2022.) Yksilöllisen prosessin näkökulman lisäksi kuntoutus ymmärretään monialaiseksi toimenpiteiden kokonaisuudeksi. Prosessin sujuva eteneminen edellyttää usein eri alojen ammattilaisten välistä yhteistyötä. Ammatilliset taas toimivat osana kuntoutusjärjestelmää, jota määrittävät lainsäädäntö ja sopimukset sekä yhteiskuntapoliittiset tavoitteet. (Juvonen-Posti ym. 2022.)

Kuntoutustoimenpiteiden oikea-aikainen toteutuminen ja toimenpiteiden vastaavuus yksilön todellisiin tarpeisiin edellyttää ammattilaisilta kuntouttavaa työtä ja kykyä vuorovaikutteiseen, yksilön tarpeet ja tavoitteet tunnistavan kuntoutusprosessin suunnitteluun (Autti-Rämö ym. 2022). Vaikka itse kuntoutumisprosessi on kuntoutujan oma muutosprosessi, tukee ammattilainen kuntoutujan tarpeiden tunnistamista ja määrittelyä, sekä kuntoutujan osallisuutta prosessin etenemisessä. Karhula, Sellman, Sipari ja Ylisassi (2022) toteavat kuntoutujalle merkityksellisen tavoitteen tunnistamisen edellyttävän tiedon

jakamista ja ymmärryksen lisäämistä. Kuntoutujan ja ammattilaisen välisessä vuorovaikutuksessa muodostetaan yhteinen käsitys kuntoutujan nykytilanteesta, kuntoutustarpeesta tavoitteesta, suunnitelmista ja sisällön toteutuksesta. Suunnittelussa on huomioitava myös kuntoutujan ympäristö ja sen toimintakulttuuri ja lähiyhteisön toimijat sekä fyysinen että sosiaalinen toimintaympäristö, joka voi joko tukea tai rajoittaa kuntoutujan voimavaroja. Parhaimmillaan vuorovaikutus mahdollistaa kuntoutujalle uudenlaisten tulkintojen tekemisen tilanteestaan, selkiyttää keskeiset muutosalueet ja johtaa konkreettisten, yksilöllisten ja kuntoutujalle merkityksellisten tavoitteiden tunnistamiseen ja nimeämiseen. Prosessin tuloksena syntyy kirjallinen suunnitelma, sopimus siitä, mitä tavoitellaan, mitä tehdään ja kuka tekee. (emt 2022, 280.)

Kuntoutumisprosessin ja kuntoutumisen toteutuminen edellyttää asiakkaalta, eli kuntoutujalta motivaatiota, kykyä ja halua sitoutua prosessiin ja yhteistyöhön. Itse prosessi toteutuu kuntoutusjärjestelmässä, jossa kuntoutuja voi olla samaan aikaan asiakkaana useammassa eri palvelussa, joissa kullakin on omat kuntoutusta tukevat tavoitteensa (Järvikoski & Härkäpää 2011, 198). Kuntoutusjärjestelmässä toimiminen ja palveluiden saaminen voi olla haastavaa erityisesti silloin, jos ihmisen toimintakyky on heikentynyt tai elämännhallinnassa on haasteita. Seuraavassa luvussa tarkastellaan kuntoutumista haastavia tekijöitä erityisesti aikuissosiaalityön asiakkaiden kuntoutumisen näkökulmasta.

3.2 Aikuissosiaalityön asiakkaat kuntoutusjärjestelmässä

Kuntoutumistarpeeseen vastaamiseksi on rakennettu monialaisia palveluita ja yhteistyörakenteita, jotta pystyttäisiin vastaamaan asiakkaiden usein hyvin erilaisiin ja erilaajuisiin kuntoutuksellisiin tarpeisiin. Suomalainen nykyjärjestelmä toimiikin monissa tilanteissa hyvin. Haasteita järjestelmän toimivuudessa tulee silloin, kun yksilöllä on monenlaisia ongelmia, kuten esimerkiksi päihdeongelma, sosiaalista syrjäytymistä ja monia samanaikaisia terveydellisiä haasteita. (Kuntoutuksen uudistuskomitea 2017, 9.) Aikuissosiaalityössä erityisen tuen tarpeessa olevilla asiakkailla voikin olla samanaikaisesti esimerkiksi neurologisia haasteita, somaattisia ja psyykkisiä sairauksia, oppimisvaikeuksia, riippuvuuksia ja rikollista käyttäytymistä, eikä näin ollen ollen myöskään kuntoutumistarve ei rajaudu minikään tietyn kuntoutuspalvelun alueelle.

Kuntoutumistarpeiden moninaisuuden ja samanaikaisuuden vuoksi palvelut eivät kuitenkaan ole monestikaan riittäviä tai oikeanlaisia. Myös joihinkin sairauksiin liittyvät oireet aiheuttavat vetäytymistä ja passivoitumista, mikä aiheuttaa sivuun jäämistä esimerkiksi terveydenhuollon palveluista. (Kerätär & Karjalainen 2010.) Toisaalta haasteita on myös kuntoutumistarpeiden tunnistamisessa eivätkä asiakkaat saa oikeanlaisia kuntoutuksellisia palveluita. Kerätär ja Karjalainen toteavat, että pitkäaikaistyöttömien heikenty-

nyt toiminta- ja työllistymiskyky jää terveydenhuollossa, työllisyyspalveluissa kuin sosiaalitoimessakin usein tunnistamatta eikä näiden usein pitkäaikaistyöttömien työllistymistä voida auttaa kuntoutuksellisin koulutus- tai työllistymistukitoimin ennen kuin heidän sairautensa on hoidettu tarpeeksi hyvin ja heidän toimintakykynsä riittää työllistymiseen ja työssäkäyntiin.

Kuntoutumista tukevat palvelut ovat aikuiselle asiakkaalle vapaaehtoisia ja edellyttävät omaehtoista sitoutumista palveluprosessiin ja yhteistyöhön. Mahdolliset päihde- ja mielenterveysongelmat, heikko motivaatio ja työ- ja toimintakyvyn puutteet vaikeuttavat asiakkuuteen ja palveluprosesseihin sitoutumista, vaikka asiakas itse tiedostaisi tuen tarpeensa. Myös palvelujärjestelmä luokittelee asiakkaita ja tekee tulkintoja heidän motivaatiostaan näiden tilannetekijöiden perusteella (esim. Heino & Tarkiainen 2019, 140, 147). Päihteiden käytöstä, terveydentilasta tai elämänhallinnallisista haasteista johtuva sitoutumattomuus tulkitaan usein motivoitumattomuudeksi ja haluttomuudeksi vastaanottaa palveluita, ja kuntoutusmahdollisuuksia tarjoava palvelupolku katkeaa. Toisaalta osa asiakkaista käyttää paljonkin erilaisia palveluita ja heidän auttamiseensa kohdennetaan paljon resursseja. Palveluissa kuitenkin moninaisia tuen tarpeita ilmentävä asiakas koetaan usein haastavana ja asiointikyvyttömänä, ja usein myös motivoitumattomana vastaanottamaan tukea juuri tästä kyseisestä palvelusta. Tällöin rajallisten resurssien vuoksi työ kohdennetaan järjestelmän näkökulmasta helpommin autettavissa oleviin asiakkaisiin, heihin, jotka saapuvat varatuille ajoille, sitoutuvat yhteisiin suunnitelmiin eivätkä kyseenalaista palveluiden toimivuutta tai tehtyjä linjauksia. (mm. Kokko 2019.)

Asiakkaiden kykyyn sitoutua vaikuttavat elämänhallinnallisten tekijöiden lisäksi monet muut tekijät. Hietala (2018, 244) kertoo artikkelissaan palveluiden ja asiakkaan arjen välisten sosiaalisten suhteiden jännitteisyyden näkyvän esimerkiksi kokemuksena, että palveluihin tuleminen on vaikeaa. Palveluihin tullessaan asiakas siirtyy omasta arkisesta ja tutusta tuntemattomalle, järjestelmän kontrolloimalle alueelle sekä suostuu esimerkiksi päihdeongelmaiseksi määrittelyyn ja sellaisena nähdyksi tulemiseen. Palveluihin tulemiseen voidaan nähdä (ja kokea) sisältyvän myös moraalista arviointia sekä vaatimusta muutoksesta. Cobb (2019) toteaa tällaisen uhan kokemuksen synnyttävän asiakkaassa herkästi vihamielisyyttä, epäluottamusta ja epätoivoa. Myös palveluissa usein oleva valta-asetelman epätasapaino vaikuttavat asiointiin. Viranomaiset ja palveluntarjoajat edustavat asiakkaalle usein myös auktoriteetteja, ja mikäli asiakkaalla on menneisyydessään tai aikuisuudessaan kokemuksia auktoriteettiasemassa olevien ennakoimattomuudesta tai väärästä vallankäytöstä, saattavat he olla vihaisia, epäileväisiä tai pelokkaita työntekijöitä kohtaan (Cobb 2019). Toisaalta myös yhteiskunnan normatiiviset asenteet ja liiallinen asiakkaan oman vastuun korostaminen lisäävät Pehkosen, Kekonin ja Kuusiston (2019) mukaan asiakkaan marginaalisuuden kokemusta, ja aiheuttavat monenlaista syrjintää ja leimaamista. Asiakkaiden kokemat hankalat ja haastavat tunteet heikentävät heidän kykyään asioida ja vastaanottaa tukea palveluista.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) ohjauksella on pyritty huomioimaan erityisesti ne henkilöt, joilla on vaikeuksia hakea tai saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja esimerkiksi päihteiden ongelmakäytön tai muun riippuvuuskäyttäytymisen, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lailla on pyritty varmistamaan tällaisessa tilanteessa olevien ihmisten palveluiden saanti määrittelemällä heidän erityistä tukea tarvitseviksi asiakkaiksi. Laissa erityistä tukea tarvitsevilla henkilöllä tarkoitetaan asiakasta, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi tai henkilöt, joiden keskeinen ongelma on useasta eri syystä johtuva tuen tarve tai tilanne, jossa suuri avun tarve aiheuttaa vaikeutta päästä tarvittavien palveluiden piiriin. Erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan omatyöntekijänä on lain mukaan oltava virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014; Sosiaalihuollon soveltamisopas 2017, 25.) Tässä tutkielmassa tarkastelen nimenomaan tämän kohderyhmän, erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden kuntoutumisen prosessia.

4 TUTKIMUKSEN MENETELMÄLLISET VALINNAT

4.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tavoitteena on tarkastella aikuissosiaalityössä tehtävää sosiaalityötä asiakkaan kuntoutumisen tukemisen näkökulmasta. Tutkimus toteutetaan haastattelemalla eräällä hyvinvointialueella yhden sosiaalitoimiston sosiaalityöntekijöitä. Tutkimustehtävänä on selvittää, *millaisena aikuissosiaalityössä työskentelevät sosiaalityöntekijät näkevät erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden kuntoutumisprosessin ja sosiaalityön roolin siinä*. Tarkentavina alakysymyksinä ovat 1) miten sosiaalityöntekijät määrittävät kuntoutumisen ja 2) millä tavalla aikuissosiaalityön palvelu tukee asiakkaan kuntoutumista.

4.2 Tutkimuksen aineisto ja tutkimusmenetelmä

Tutkimus on laadullinen tutkimus. Keräsin aineiston haastattelemalla yhden sosiaalitoimiston aikuissosiaalityössä työskenteleviä sosiaalityöntekijöitä, jotka toimivat erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden omatyöntekijöinä. Tutkimusmenetelmäksi valitsin haastattelun, koska koen vuorovaikutuksellisen haastattelemisen itselleni luontaiseksi keinoksi kerätä tietoa ihmisten näkemyksistä ja kokemuksista. Hyvärinen, Suoninen ja Vuori (2021) muistuttavat tutkimushaastattelun kuitenkin eroavan muista haastatteluista juuri haastattelijan ja tutkijan välisen erityisen suhteen vuoksi. Haastattelijan tekemällä kysymysten rajauksella, muotoilulla ja tyyllillä on suuri vaikutus siihen, millaisia keskusteluja ja vastauksia aineistoon saadaan.

Haastattelumenetelmäksi valitsin teemahaastattelun, mikä mahdollisti keskustelunomaisen tilanteen, mutta turvasi kuitenkin sisällöllisesti ennalta määriteltyjen, aiheen kannalta olennaisten teemojen käsittelyn. Teemahaastattelun etuna on myös se, että kaikkien haastateltavien kanssa tulee käsiteltyä samat pääteemat, mutta haastattelutilanteessa

jää silti tilaa myös jokaisen haastateltavan esiin nostamille puolille eri teemoista. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Teemahaastattelun käyttöä aineiston keruumenetelmänä puolsi myös se, että teemahaastattelu antaa paljon tilaa haastateltavan puheelle ja ajatuksille, mutta ei sido tarpeettomasti myöskään tutkijaa kysymästä tarkentavia ja täydentäviä kysymyksiä tutkimuksen kannalta kiinnostavista teemoista. Tätä kautta pystyin säilyttämään myös tietynlaisen vapauden seurata niitä keskustelun lankoja, jotka tutkimuksen aiheen kannalta tuntuvat siinä kohtaa tärkeiltä. Teemahaastattelun runkona toimivat seuraavat otsikot:

Asiakkaan kuntoutumistarpeet ja niiden syyt

Sosiaalityön tavoitteet ja keinot/välineet kuntoutumisprosessissa

Kuntoutumistyöskentelyn ja kuntoutumisen ympäristöt

Sosiaalityöntekijän rooli kuntoutumisprosessissa

Asiakkaan rooli kuntoutumisprosessissa

Kuntoutumisen määrittely

Teemoittelu pohjautui osittain kuntoutuksen paradigman (Järvikoski & Härkäpää 2011, 51) eri osa-alueiden jaottelulle: kuntoutustarpeen aiheuttaja, kuntoutuksen käynnistämisen peruste, toiminnan tavoite, toiminnan laatu, kuntoutuksen keinot, asiakkaan rooli ja kuntoutuksen toiminta-alue. Toisaalta teemojen muotoutumiseen vaikuttaneina taustakysymyksinä olivat: mitä kuntoutuminen on, kuka kuntoutuu, miksi kuntoutumista tarvitaan, mihin kuntoutumisella pyritään, millä keinoin ja missä kuntoutumistyöskentelyä toteutetaan sekä kuka kuntoutustyötä toteuttaa.

Varsinainen aineiston hankinnan tein toukokuussa 2023. Esitin rajatulle, reilun kymmenen hengen tutkimusjoukolle kirjallisesti kutsun osallistua haastatteluun. Tämä tutkimusjoukko koostui yhden sosiaalitoimiston sosiaalityöntekijöistä. Kutsutut saivat vapaaehtoisesti ilmaista kiinnostuksensa haastatteluun osallistumisesta ottamalla yhteyttä minuun. Aluksi kaksi haastateltavaa ilmoitti kiinnostuksensa ja heidän kanssaan varattiin haastatteluaika. Noin viikon kuluttua kutsun lähettämisestä otin vielä erikseen suoraan yhteyttä kolmeen sosiaalityöntekijään tiedustellakseni heidän halukkuuttaan osallistua tutkimukseen. Tämän yhteydenoton seurauksena kaikki kolme ilmaisivat halukkuutensa, ja sovin heidän kanssaan haastatteluajan. Haastatteluihin varattiin aikaa 90 minuuttia. Tarjosin jokaisella haastateltavalle mahdollisuuden tutustua haastatteluteemoihin ennen haastattelutilaisuutta. Haastateltavista kolme halusi tutustua teemoihin etukäteen. Kaikki viisi haastattelua toteutettiin kasvokkain työntekijöiden työhuoneissa sosiaalitoimistossa osana haastateltavien työpäivää.

Jo haastattelukutsussa (Liite 1) esittelin tutkielmani aiheen. Haastattelutilanteessa esittelin haastattelun tallentamiseen käyttämäni välineet ja kerroin aineiston käsittelystä haastattelun jälkeen. Muutama haastateltavista oli kiinnostunut tutkimukseen osallistuvien määrästä ja jo tehdyistä haastatteluista. Kerroin haastateltaville tehtyjen haastattelujen ja sovittujen haastateltujen määrästä. Sen sijaan sitä, keitä haastatteluun on osallistunut tai osallistuu, en kertonut anonyymiteetin varmistamiseksi. Mielestäni haastateltavien määrää koskevan tiedon antaminen haastateltaville oli tärkeää, jotta he pystyivät arvioimaan osallistumishalukkuuttaan. Kukaan haastatteluihin osallistuneista ei halunnut peruuttaa osallistumistaan.

Alun perin suunnittelin, että mikäli aluksi sovitut viisi haastattelua eivät tuota mielestäni tarpeeksi laajaa aineistoa, hankin haastateltavia lisää. Tämä ei kuitenkaan ollut tarpeen. Vaikka haastateltavia oli vähän, olivat haastattelut sisällöllisesti laajoja ja tuottivat paljon tietoa asiakkaiden kuntoutumisprosessin eri puolista ja sosiaalityön roolista siinä. Haastattelutilaisuudet kestivät 55 minuutista 75 minuuttiin. Nauhoitin haastattelut tietokoneella, sekä puhelimen sanelintoiminnolla. Äänitiedostot karkealitteroin Microsoft Office 365 -ohjelman litterointitoiminnolla. Tämän jälkeen kuuntelin jokaisen haastattelun uudelleen tarkistaen litteroinnit, ja poistin haastatteluaineistosta puhetta tukevat täytesanat ja ilmaisut muuttamatta kuitenkaan vastauksen ajatuksellista sisältöä. Tämän käsittelyn jälkeen aineistoa käsiteltiin vain tässä kirjallisessa muodossa. Kirjallista materiaalia kertyi litteroinnin ja kielellisen siistimisen jälkeen fonttikoolla 11 yhteensä 84 sivua.

4.3 Aineiston analysointi

Aineiston analysointi aloitettiin sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysin avulla voidaan havainnoida millaisia merkityksiä haastateltaville muodostuu tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. Sisällönanalyysin avulla pystytään esittämään alkuperäisen aineiston sisältö selkeästi ja tiiviisti. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, 122.) Aloitin sisällön analysoimisen poimimalla litteroidusta haastatteluaineistosta sitaatteina ilmaisut, ja järjestelemällä ne Excel-tiedostoon haastattelun teemojen mukaisesti. Tämän jälkeen yksinkertaistin sitaattien ilmaisut. Palasin tämän jälkeen pohtimaan tutkimustehtävääni ja sen alakysymyksiä, ja tarkastelin yksinkertaistuksia useampaan kertaan oman tutkimuskysymyksen näkökulmasta. Huomasin haastattelukysymysten mukaisen teemoittelun ohjaavan liiaksi ajatteluani, minkä jälkeen palasin käsittelemään alkuperäisiä litteraatteja. Luin sähköisessä muodossa olevat litteraatit useampaan kertaan tarkastellen tekstejä tutkimuskysymys kerrallaan. Lukuvaiheessa merkitsin värein tiedostosta kulloinkin käsitellyssä olevan tutkimuskysymyksen kannalta keskeiset ilmaisut ja kirjoitin ne yksinkertaistettuina reunahuomautuksina sivujen laitaan. Tämän jälkeen luokittelin keskeiset ilmaisut sisällöllisiksi luokiksi.

Tutkimuskysymykseen sosiaalityöntekijöiden kuvaus ja kokemus asiakkaiden kuntoutumisen prosessista etsin vastaukset teemoittelemalla aineistoa edellä kuvatulla tavalla.

Sosiaalityöntekijöiden roolia koskevan tutkimuskysymykseen vastaamiseksi hyödynsin analyysissäni Rauno Perttulan (2015) nelijakoa sosiaalityöntekijöiden toimijapositioneista, joita hän on tutkinut väitöskirjassaan. Perttula (2021) määrittelee toimijaposition työntekijän asemoitumisena suhteessa asiakkaaseen ja ympäröivään toimijaverkostoon, ja hänen määrittämänsä neljä toimijapositioneista ovat koordinoija, sillanrakentaja, rinnalla kulkija sekä tulkitsejä ja tukija. Perttulan nelijako toimijapositioneista on syntynyt oppilashuollon kontekstissa, ja hän on soveltanut toimijapositioneiden mukaista tarkastelua myös nuorten aikuisten työllistymistä edistävässä monialaisen palvelun sosiaalityössä (Perttula 2021). Aineistoni analyysissä luokittelin ne ilmaisut, joiden tulkitsin havainnollistavan sosiaalityöntekijän erilaisia rooleja asiakkaan prosessissa, Perttulan toimijapositioneiksi määrittämien luokkien mukaisesti.

4.4 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimus on toteutettu ihmisen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019) ja hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012) noudattaen. Keskeiset eettiset periaatteet erityisesti haastattelututkimuksissa on tietoon perustuva suostumus, osallistumisen vapaaehtoisuus ja riittävien tietojen antaminen tutkittavalle sekä aineiston käsittelystä että muista osallistumis päätöksiin vaikuttavista asioista. Hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtina pidetään rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä. Lisäksi tutkijan tulee ottaa huomioon muiden tutkijoiden tekemä työ esimerkiksi asianmukaisten lähdeviitteiden tekemisessä.

Tutkimuslupa haastattelututkimuksen tekemiseen saatiin sosiaalitoimen organisaatiolta joulukuussa 2022. Tutkimusluvassa sitouduin käyttämään saamiani tietoja vain tutkimustarkoituksien tutkimuksen kohteena olevia halventamatta tai heidän vahingokseen. Myös tätä sitoumusta noudatin tutkielman teossa.

Haastattelukutsuun vastaaminen ja haastatteluun osallistuminen oli kutsun saaneille vapaaehtoista. Kiireisessä työarjessa voi helposti käydä niin, että haastattelukutsuihin vastaaminen unohtuu. Tästä syystä halusin henkilökohtaisesti vielä kontaktoida joitakin haastateltavia heidän suostumuksensa tiedustelemiseksi. Ottaessani henkilökohtaisesti yhteyttä kolmeen haastateltavaan tiedustellakseni erikseen heidän halukkuuttaan ja mahdollisuuttaan osallistua, korostin osallistumisen vapaaehtoisuutta ja kieltäytymisen mahdollisuutta mainitsemalla siitä erikseen. Tällaista henkilökohtaista lähestymistä ja sen eettisyyttä ovat pohtineet mm. Sirkka Hirsjärvi ja Helena Hurme (2000). He ovat saamastaan kritiikistä huolimatta sitä mieltä, että haastattelijan tehtävä on juuri suostutella haastateltavia osallistumaan. Mikäli haastattelija ei pyri saamaan taloudellista etua, eikä pyri vahingoittamaan haastateltavaa ja kunnioittaa kuitenkin haastateltavan selkeää kieltäytymistä, ei suostuttele heidän mukaansa voida pitää eettisesti arveluttavana. Suostuttelu päinvastoin osoittaa

haastateltavan tärkeyttä ja ainutlaatuisuutta (emt, 85). Työskentelen myös itse sosiaalityöntekijänä ja tässä suhteessa näen ammatillisten kollegoiden suostuttelun eettisesti perustellumpana kuin asiakkaiden suostuttelu haastatteluihin, jossa tutkijana toimisoin toisin.

Haastattelutilanteessa pyrin luomaan haastateltavalle rennon ja turvallisen ilmapiirin pohtia tutkittavaa aihetta. Haastattelukysymyksiä esittäessäni annoin haastateltaville aina mahdollisuuden jättää vastaamatta ja mahdollisuuden antaessani pyrin varmistamaan, ettei haastateltavalle jää tilanteesta epämiellyttävää kokemusta. Kukaan haastatelluista ei jättänyt vastaamatta mihinkään kysymykseen, vaikka jotkut kysymykset he kokivatkin toisia haastavampina. Näissä tilanteissa pyrin kannustamaan haastateltavaa pohtimaan avoimesti käsiteltävää teemaa sillä tasolla ja niistä näkökulmista käsin, joita siinä hetkessä hänelle herää. Tätä tein aktiivisella kuuntelemisella, osoittamalla ymmärtäväni sanoman ja kehotuksilla jatkaa puhetta (Ruusuvuori & Tiittula 2017). Vaikka osallistuin keskusteluun haastattelun aikana, osallistumiseni sisälsi enemmän tarkentavia kysymyksiä ja haastateltavien aiempiin näkemyksiin palaamista, kuin omien mielipiteideni esittämistä. Tällä tavoin pyrin minimoimaan oman vaikutukseni haastateltavan vastauksiin.

Haastateltavien antaman palautteen perusteella haastattelutilanteet koettiin miellyttävinä ja antoisina. Myös oman kokemukseni haastattelujen etenemisestä ja haastattelujen tuottaman aineiston laajuuden perusteella haastattelut olivat onnistuneita. Hyvärinen ym. (2021) arvelevat liian neutraalin ja etäisen haastattelijan voivan typistää haastattelutkin neutraaleiksi ja etäisiksi. Tällä perusteella tulkitseen osallistuvan ja empaattisen vuorovaikutukseni edesauttaneen haastattelujen onnistumista.

Haastattelutallenteet nimesin numeroin ja tallenteet litteroin samana päivänä, kun haastattelu oli tehty. Litteraattien tarkastuksen jälkeen tuhosin haastattelutallenteet ja käsitelin aineistoa tämän jälkeen pelkästään kirjallisena. Tutkielmaraportoinnissa en ole käytetty organisaation tai toimipaikan tunnistetietoja, ja tulosten raportoinnissa käytettyjen sitaattien lähteet merkitsin anonyymeillä tunnisteilla kuten H1. Poistin sitaateista myös sellaiset ilmaisut, joiden perusteella vastaaja, organisaatio tai paikkakunta olisi tunnistettavissa. Näillä toimenpiteillä turvasin tutkimukseen osallistuvien anonymiteettiä.

5 KUNTOUTUMISEN TUKEMINEN AIKUISSOSIAALITYÖSSÄ

Aineisto oli mielestäni haastateltavien määrä huomioon ottaen laaja ja käsitteli aihetta monipuolisesti sisältäen monenlaisia mahdollisia tarttumapintoja. Haastattelutilanteessa pohjustin tutkimuksellista kiinnostustani pyytämällä sosiaalityöntekijöitä keskittämään pohdintansa nimenomaan erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden kuntoutumisprosessiin ja sen eri puoliin. Tämä siksi, että aikuissosiaalityössä sosiaalityön asiakkaana voi olla muitakin kuin erityisen tuen tarpeessa olevia asiakkaita, mutta kuitenkin vain sosiaalityöntekijä voi toimia erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden omatyöntekijänä. Tutkimuksessani olen kuitenkin kiinnostunut nimenomaan niiden asiakkaiden kuntoutumisesta, joilla on vaikeuksia hankkia ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalvituia. Käytän jatkossa kohderyhmästä yksinkertaisuuden vuoksi termiä asiakkaat tarkoittaen sillä nimenomaan edellä kuvattua erityisen tuen tarpeessa olevaa asiakasryhmää. Seuraavaksi esittelen tutkimukseni keskeiset tutkimustulokset, joiden käsittely noudattelee tutkimustehtäväni sisältöisiä kysymyksiä.

5.1 Kuntoutumisen määrittely

Aloitin jokaisen haastattelun kysymällä haastateltavilta, mitä kuntoutuminen heidän mielestään on. Määrittelyn vaikeus häkellytti haastateltavat poikkeuksetta. Valintana tämä oli minulta tietoinen, ja tavoitteenani oli herätellä ajattelemaan kuntoutumista kokonaisuutena. Käsiteltyämme haastattelutilanteessa kuntoutumiseen liittyviä teemoja eri näkökulmista noin tunnin ajan, viimeisenä kysymyksenäni toistin kysymyksen. Jotkut haastateltavista täydensivät ensimmäistä vastaustaan haastattelussa esiin nousseilla ja sen myötä tärkeäksi valitsemillaan näkökulmilla, toiset vastasivat hyvinkin samoin kuin ensimmäisellä kerralla.

Vastauksia käsittelin kuitenkin yhtenä teemallisena kokonaisuutena. Kuntoutumista määrittelevän kysymyksen lisäksi paikansin muidenkin tekijöiden vaikuttavan sosiaalityöntekijöiden tekemään kuntoutumisen määrittelyyn. Analyysin tuloksena sosiaalityöntekijöiden määrittelyt kuntoutumisesta jakautuivat kolmeen luokkaan 1) kuntoutuminen on muu-
tosta asiakkaan valmiuksissa, 2) kuntoutuminen etenevänä kokonaisvaltaisena prosessina ja 3) ajatus kuntoutumisesta tilanteena, jossa asiakkaan hyvinvoinnin kannalta kielteinen kehityskulku on saatu pysäytettyä. Kaikkia näitä luokkia yhdistää jonkinlainen myönteinen muutos yksilön tilanteessa.

Pienimmillään kuntoutuminen nähtiin olevan joidenkin elämönhallintaa lisäävien taitojen oppimista, kuten kodin siisteyden ylläpitäminen tai sosiaalityurvaetuuksien hakemiseen liittyvien asioiden hoitaminen. Toisaalta kuntoutuminen nähtiin kokonaisvaltaisen tilanteen paranemisen prosessina, kuten seuraavassa sitaatissa sosiaalityöntekijä kuvaa

”No siis mä itse miellän kuntoutumisen sillä tavalla, että on joku lähtötilanne mistä lähdetään liikkeelle ja sitten sitä asiakkaan tilannetta saadaan eteenpäin. Se voi liittyä moneen elämänalueeseen. Kyse on semmoisesta asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen paranemisesta kuitenkin. Se on ehkä se toivetilä, ainahan se ei toki näin mene, mutta että esimerkiksi se asiakkaan kokonaisvointi paranee ja se hänen elämäntilanteensa ideaalitalanteessa kehittyä parempaan. Se liittyy asiakkaan toimintakykyyn se kuntoutuminen, että saadaan asiakasta sellaiseen tilanteeseen, että hän kykenee enemmän ottamaan vastuuta omista asioistaan, toimimaan niissä omista asioissaan, saa toimintakykyä, jonka pohjalta rakentaa sitä omaa tulevaa.” (H1)

Tässä sosiaalityöntekijä määrittelee kuntoutumisen prosessiksi, joka lähtee jostakin lähtötilanteesta ja työskentelemällä mahdollisesti monellakin elämänalueella, saadaan asiakkaan tilannetta paremmaksi. Kokonaisvointi voi viitata sekä fyysiseen että psyykkiseen terveydentilaan, kuten myös muuhun asiakkaan kokemukselliseen tilaan. Paremman voinnin lisäksi haastateltava paikantaa kuntoutumisen liittyvän toimintakyvyn kohenemiseen. Sitaatista voidaan tulkita kuntoutumistarpeen johtuvan ainakin osittain menetetyistä kyvystä ottaa vastuuta ja hoitaa asioita, eli tavalla tai toisella menetetyistä toimijuudesta omassa elämässä. Toimintakyky ja toimijuus nähdään tässä perustana sille, että yksilö kykenee suunnittelemaan ja toimimaan tavoitteellisesti omaa tulevaisuuttaan ajatellen eli ottamaan vastuuta asioidensa hoidosta.

Kuntoutumisen prosessinomaisesta luonteesta todettiin myös, että se voi kestoltaan olla pitkä, luonteeltaan hidas ja siihen voi sisältyä myös niin sanottuja takapakkeja. Haastateltavat kuvaavat takapakkien voivan olla esimerkiksi retkahduksia päihteisiin, asunnon menettämistä, tai jonkun suunnitellun hoidon katkeamista. Tärkeimpänä nähtiin olevan kuitenkin etenevä suunta ja asiakkaasta itsestään lähtevä muutostoive, kuten sosiaalityöntekijä seuraavassa sitaatissa kuvaa

”Mun mielestä kuntoutuminen on sitä, että vaikka sitten joskus tulee takapakkia, että se on näin (kuvaa kädellä etenevää aaltoviivaa), eli siinä voi tulla takapakkia, mutta että se suunta on kuitenkin olemassa eteenpäin. Mun mielestä joidenkin asiakkaiden tilanne on vaan niinku ympyrä (kuvaa kädellä), että siinä tapahtuu samat asiat, samat haasteet koko ajan ja sosiaalityöntekijän tehtävä on silloin yrittää pitää se asiakas hengissä, mutta se ei ole kuntoutumista. Koska mä ajattelen, että kuntoutumiseen pitäisi liittyä se muutostoive,

ja se ei voi lähteä mistään muusta kun asiakkaasta itsestään.” (H5)

Haastateltava perustelee omaa kuntoutumismääritelmäänsä vertaamalla kahden erilaisessa tilanteessa olevan asiakkaan prosessia. Mikäli asiakkaan tilannetta arvioidaan kuntoutumisprosessissa olemisen kehyksessä, tulkitaan mahdolliset toistuvat haasteet takapakeiksi kuntoutumisessa, kun taas ei-kuntoutujan kehykseen asetetun asiakkaan vastaavat toistuvat haasteet kuvataan kehän kiertämiseksi, jota ei pidetä kuntoutumisena. Merkitsevä tässä on asiakkaasta lähtevä muutostoive. Toisaalta myös muutoshalukkuuden nähdään myös vaihtelevan prosessin eri vaiheissa ja sen aikana, kuten seuraavasta aineistositaatista ilmenee

”Kyllä mä melkein sanoisin, että kun puhutaan erityisen tuen tarpeessa olevista asiakkaista, niin puhutaan silloin monesti aika laajalaisista elämänhallinnan haasteista, niin ajattelen, että kaikkien periaatteessa kuuluisi olla kuntoutumisprosessissa. Mutta siis todellisuudessa toki se, että niissä on hirveätä vaihteluita sen suhteen, että missä vaiheessa mennään sitä kuntoutumisprosessia. On niitä, jotka on kuntoutumisessa pidemmällä tai sitten on niitä, jotka ei ole millään tavalla sillä hetkellä kiinnostuneita siitä. Ja sitten on niitä sellaisia, jotka sitten taas vähän heiluu, seilaa kahden välillä, että välillä on ja välillä tuntuu että ei.” (H1)

Yllä olevassa sitaatissa sosiaalityöntekijä kertoo näkemyksensä, että erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkailla olevien haasteiden perusteella kaikki tarvitsisivat kuntoutumista ja heidät voitaisiin määritellä kuntoutujiksi. Mutta sosiaalityöntekijä kuitenkin tuo esiin asiakkaiden kuntoutumisprosessin vaiheiden vaihtelevat merkittävästi toisten ollessa pidemmällä kuntoutumisessa ja toisten ollessa täysin kiinnostumattomia kuntoutumisesta. Lisäksi hän kuvaa joidenkin asiakkaiden seilaavan näiden kahden tilan välillä. Sosiaalityöntekijän vastauksen perusteella voidaan tulkita, että hän määrittää kuntoutumisprosessissa mukana olevaksi eli kuntoutujaksi myös ne asiakkaat, jotka eivät sillä hetkellä ole millään tavalla kiinnostuneita kuntoutumisesta. Tällainen näkemys myötäilee Prochaskan ja DiClementen transteoreettista muutosvaihemallia (Miller 2007; Härkäpää, Valkonen & Järvikoski 2022), jonka mukaan muutostarpeen kieltäminen on yksi muutosprosessiin kuuluvista vaiheista. Esiharkintavaiheessa kuntoutuja ei tunnista muutostarvetta, mikä viittaisi edellä olevassa näkemyksessä tilanteeseen, jossa asiakas ei ole kiinnostunut kuntoutumisesta. Toisaalta pidemmällä kuntoutumisessa olevat voidaan muutosvaihemallissa asettaa toiminta- tai ylläpitovaiheeseen, jossa kuntoutuja on tehnyt päätöksen muutoksesta ja on sitoutunut kuntoutumisprosessiin. Mallin mukaan haitallisen käyttäytymisen uusiutuminen on normaali tapahtuma, koska monet kuntoutuja kiertävät eri vaiheita useampaan kertaan ennen kuin päätyvät vakaaseen muutokseen. Sosiaalityöntekijän kuvaama seilaaminen on Millerin (2007) mukaan ominaista muutosprosessille, jossa yksilöt tyypillisestikin sukuloivat edestakaisin vaiheiden välillä. Muutosprosessin eteneminen ei useinkaan ole lineaarista, vaan pikemminkin sirkulaarista tai spiraalinomaista, ja joskus yksilöt pysyvät pitkäänkin muutosprosessin alkuvaiheissa. Muutosvaihemallin mukaan muutosprosessissa mukana olo ei edellytä yksilöltä muutoshalukkuutta, vaan siinä on kyse työntekijän näkemyksestä muutosprosessista ja työntekijän motivaatiokäsityksestä.

Kolmatta kuntoutumisen määrittelyssä esiin noussutta näkökulmaa nimitän kielteisen kehityskulun katkaisemiseksi. Näkökulmassa keskeistä on asiakkaan tilanteen vakiinnuttaminen nykyiselle tasolle. Tästä esimerkkejä seuraavissa sosiaalityöntekijän vastauksista poimituissa tekstiotteissa

”Ensinnäkään, että voinko mä kaikkien asiakkaitten kohdalla ajatellakaan, että kykenee kuntoutumaan vaan onko sekin myös kuntoutumista, että pysyy sillä nykyisellä tasolla ettei tilanne huonone?” (H4)

”Jotenkin mä ajattelen myös, että se kuntoutuminen on osaltaan myöskin sitä, että me saadaan se semmoinen kehityskulku jotenkin pysähtymään, että saadaan vakiinnutettua se asiakkaan elämäntilanne ja toimintakyky sillä tavalla, että se ei enää mene ainakaan huonompaan suuntaan. Että ei tule mitään sellaista merkittävää parannusta siihen asiakkaan tilanteeseen, mutta että pystytään säilyttämään se olemassa oleva toimintakyky.” (H1)

Edellä esitetyissä sitaateissa sosiaalityöntekijät pohtivat kuntoutumisen määrittelyn yhteydessä sitä, onko kuntoutuminen aina tilanteen paranemista ja kohenemista, vai voisiko tilanteen pysyminen nykyisellään olla myös kuntoutumista. Näkemyksissä on tulkittavissa sosiaalityöntekijän asiantuntemukseen perustuva arvio siitä, että mikäli asiakkaan tilanteeseen ei nykyhetkessä tartuta jollain tavalla, seurauksena on asiakkaan toimintakyvyn ja elämäntilanteen heikkeneminen. Haastateltavien käyttämistä ilmaisuista voidaan tulkita kyseessä olevan asiakkaat, jotka tarvitsevat toimintakykynsä säilyttämiseksi ulkopuolisia palveluita. Tällaisia voivat olla esimerkiksi sosiaalihuoltolain mukaiset kotiin vietävät palvelut, palveluasuminen tai laitoshoido (Sosiaalihuoltolaki 1304/2014).

Kokonaisuudessa arvioituna sosiaalityöntekijät eivät jakaneet täysin yhtenäistä näkemystä siitä, mitä kuntoutuminen on. Tämä ei sinällään ole yllättävää huomioon ottaen kuntoutumisen käsitteen laajuuden ja määrittelyn näkökulmasidonnaisuuden. He jakoivat kuitenkin yhteisen näkemyksen siitä, että kuntoutumisessa kyse on muutoksesta, joko tilanteen kohenemisen tai kielteisen kehityskulun katkaisemisen näkökulmasta. Yhtä mieltä haastateltavat olivat myös siitä, että kuntoutumisessa kysymys on usein pitkästä ja monivaiheisesta prosessista, jossa myös takapakit ovat mahdollisia. Osa vastaajista määritteli kuntoutumisen prosessina kuuluvan jokaiseen sosiaalityön asiakkuuteen asiakkaiden kuntoutumistarpeiden perusteella ja osan mielestä kuntoutumisen prosessin käynnistyminen edellyttää asiakkaan omaa halua muutokseen.

5.2 Sosiaalityön keinot asiakkaiden kuntoutumistarpeisiin vastaamiseksi

Haastattelussa kysyin sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä siitä, millaisia kuntoutumisen tarpeita he asiakkailla havaitsivat olevan. Vaikka asiakkailla ilmenevät sosiaaliset ongelmat tai koetut avun tarpeet eivät määrity vastaamaan suoraan asiakkaalla olevia kuntoutumisen tarpeita (Liukko 2006, 96-102), voidaan niitä kuvailemalla kuitenkin luoda kontekstia sille,

millaista haasteiden kanssa asiakkaat sosiaalityön asiakkuuteen tulevat. Asiakkaiden kuntoutumisen tarpeet näyttäytyvät sosiaalityöntekijän kuvauksissa varsin moninaisina, kerrostuneina ja taustaltaan usein pitkittyneinä kehityskulkuina. Ne ilmenevät asiakkaan elämässä muun muassa erilaisina elämänhallinnallisina ja sosiaalisina ongelmina. Seuraavissa otteissa sosiaalityöntekijät kertovat konkreettisia esimerkkejä asiakkaiden elämäntilanteista:

"Asioita ei saada hoidettua, asunto on epäsiisti, etuudet jää hakematta, rahaa-asiat on hoitamatta. Monesti ehkä liittyy myös sosiaalista eristäytymistä monien kohdalla, että on tosi oluet ne sosiaaliset verkostot ja kontaktit ja ollaan aika yksin. Toki ääripäänä on myöskin ne asiakkaat, joilla on todella laajat ne sosiaaliset verkostot, mutta siihen liittyy sosiaalisten verkostojen ... sanotaanko niin, että ne ei ole aina semmoisia kaikkein parhaimpia sosiaalisia verkostoja missä he liikkuu, että se omalta osaltaan ei tue sitä asiakkaan elämänhallintaa. Paljon myös velkaantumista." (H1)

"Monella se on mielenterveysongelmat mistä tää koko tilanne lähtee. Sitten on tullut se päihteidenkäyttö, yksinäisyys, erakoituminen, ei jakseta, elämänhallinta katoaa, raha-asiat hoitamatta. Toimintakyvyttömyyttä, yksinäisyyttä. Kun ne tulee tähän, niin aloitetaan ihan alusta." (H4)

Sosiaalityöntekijät kuvaavat asiakkaiden elämänhallinnallisten haasteiden näkyvän asioiden hoitamisen vaikeutena, talouden hallinnan haasteina, päihteiden ongelmakäyttönä, epäsosiaalisina ihmissuhteina ja toisaalta erakoitumisena. Jälkimmäisessä otteessa sosiaalityöntekijä arvioi monen asiakkaan kokemien haasteiden alkusyyn olevan mielenterveyden ongelmat. Hänen toteamuksensa alusta aloittamisesta tulkitsen siten, että lähtötilanne vaatii asioiden perinpohjaista ja laaja-alaista selvittämistä. Haastattelujen perusteella yksi aikuisosiaalityön asiakkuuteen tulevien leimallisista kokemuksista on se, että he ovat aiemmin yrittäneet hakea apua palveluista, mutta vaihtelevien syitten takia he eivät ole tulleet autetuksi. Seuraavassa sosiaalityöntekijä kuvaa näitä tilanteita:

"Usein monet sosiaalityön asiakkuudessa olevat on jo yrittänyt jossain vaiheessa löytää semmoista väylää ja saada apua, ja sitten kun se ei jostain syystä ole mennyt eteenpäin tai onnistunut, niin monilla on tullut jo se kynnys, tai että he on jotenkin niin jo lamautunut tai että he ei sitten enää oikein jaksa tai keksi että mitä tekisi. Sitten just ne pettymykset mitä he on kokeneet monissa (palveluissa), niin ne vaikuttaa siihen, että monet on sitten tässä vaiheessa jo sitä mieltä, että no ei tässä mitään jaksa yrittää ja ei mikään asia kuitenkaan mene eteenpäin. Voi olla, että on hakenut apua tuolta terveydenhuollosta ja kokee, että ei ole saanut sellaista apua mitä itse toivoo. Sitten voi kuitenkin olla myös, että on lääkitys, mutta sekään ei ole sitten pelkästään auttanut tai sitten ei pysty sitoutumaan siihen terveydenhuollon palveluun." (H4)

Edellä olevassa tekstiotteessa sosiaalityöntekijä nostaa esille toisaalta sekä asiakkaille tarjotun palvelun riittämättömyyden, mutta myös asiakkaan omista kyvyistä tai mahdollisuuksista johtuvat syyt sille, ettei hän ole saanut palveluista tarvitsemaansa apua. Lisäksi haastatteluissa nostettiin esille palveluiden rakenteet ja yhteiskunnalliset toimintajärjestelmät tekijöinä, joiden nähdään aiheuttavan elämänhallinnallisia haasteita asiakkaille ja vaikeuttavan asiakkaan kuntoutumisprosessia. Sosiaalityöntekijät kuvaavat asiakkaiden tilanteita palvelujärjestelmässä esimerkiksi näin

"Sitten siinä tulee taas se monesti se ne muiden palveluiden rajat vastaan, että kyllähän esimerkiksi tosi yleistä on, että päihdeongelmainen asiakas kertoo, että hän vaikka oli jo tosi nuorena masentunut ja mielialaongelmia ollut ja ne vaikuttaneet koulunkäyntiin ja kaikkeen, ja sitten on tulleet ne päihteet kuvioon. Se pohja on siellä mielenterveyden puolella, mutta kun hän ei vaan nyt saa minkäänlaisia mielenterveyden palveluita, koska hänellä on päihdeongelma. Niin se on. - - Siinä on kyllä iso haaste monen pitkäjanteisen kuntoutumisprosessin etenemiselle." (H2)

”Kyllähän tää yhteiskuntajärjestelmä alkaa olla niin monimutkainen ja kun kaikki palvelut on viety sähköiseen muotoon, että jos ajattelee että meillä, jotka tehdään tätä ihan työksemmekin, niin joudutaan välillä raapii ihan huolella päätä, ja miettii että no miten tää nyt pitäisi viedä eteenpäin, niin sitten jos sä ajattelet, että siinä on sellainen henkilö, joka on vetänyt tuolla kaikki mahdolliset aineet kadulta ja tyyliin nukkunut viimeksi kaks vuorokautta sitten, että hänen pitäisi lähteä sitten täyttää jotain sähköistä hakemusta tuolla ilman mitään pankkitunnuksia, ilman mitään, niin ei siinä nyt toisaalta ole tarvitse hirveästi ihmetellä, että miksei se onnistu.” (H1)

Edellä olevista sitaateista ensimmäisessä sosiaalityöntekijä kuvaa tilannetta, jossa päihdeongelmainen asiakas ei saa mielenterveyspalveluita päihdeongelman vuoksi, ja hän toteaa tämän olevan pitkäjänteisen kuntoutumisen kannalta haasteellinen tilanne. Kyseinen tilanne on todettu sekä käytännössä (ks. EOAK 4968/2022) ja useissa tutkimuksissa. Jälkimmäisessä sitaatissa sosiaalityöntekijä pohtii, että jos sähköisesti hakemusten täyttäminen on joskus haasteellista hänelle itselleen, miten haasteellista se onkaan päihteitä aktiivisesti käyttävälle asiakkaalle, jolla ei välttämättä ole edes tunnistautumiseen vaadittavia pankkitunnuksia. Aikuissosiaalityössä näkyvillä oleviin asiakkaiden kuntoutumisen tarpeisiin vaikuttavat siis osin myös palvelujärjestelmän kyvyttömyys ottaa huomioon asiakkaiden erilaisista kyvyistä ja valmiuksista johtuvat yksilölliset tarpeet. Näin tarkasteltuna kuntoutumisen tarpeet eivät johdu pelkästään asiakkaiden omista ominaisuuksista tai valinnoista, vaan ongelmien syntyyn ja niiden ilmenemiseen vaikuttavat myös rakenteelliset ja muut ympäristön olosuhteet.

Millä keinoin sosiaalityössä sitten tartutaan edellä kuvatun kaltaisia tarpeita omaavien asiakkaiden kuntoutumisen tukemiseen? Haastatteluissa sosiaalityöntekijät kuvailivat ja luetelivat konkreettisia menetelmiä ja palveluita, joita asiakkaille tarjotaan elämänhallinnan ja sosiaalisen selviytymisen tukemiseksi. Näitä olivat muun muassa harkinnanvarainen toimeentulotuki, psykososiaalinen tuki, tuettu asuminen, kotiin vietävät palvelut, palveluohjaus jne. Analyysin perusteella paikansin aineistosta kuitenkin neljä keskeistä, konkreettisia keinoja laajempaa sosiaalityön kuntoutuksellisen työn tekemisen tapaa. Ne ovat laaja-alaisuus, monitoimijainen yhteistyö sekä kiinnittäminen ja kiinnipitäminen. Aineiston perusteella nämä työn tekemisen tavat ovat nimenomaan ominaisia sosiaalityössä tehtävälle kuntoutukselliselle työlle haastateltavien verrattuna muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden toimintaan. Käsittelen seuraavassa kutakin näistä erikseen.

Laaja-alaisuus asiakkaan tilanteen tarkastelussa

Kuten aiemmin todettiin, asiakkaiden moninaiset ja usein syvälle juurensa ulottavat tarpeet vaativat laaja-alaista ja kokonaisvaltaista tarkastelua. Lähdetään liikkeelle seuraavasta sosiaalityöntekijän kommentista, joka kuvaa laaja-alaisen tarkastelukulman taustoja:

”Mun mielestä tää nykyinen palvelujärjestelmä ei kykene huomioimaan tätä meidän näiden asiakkaiden erityisyyttä. Okei (palvelujärjestelmä) voi toimia jos mä vertailen vaikka että siinä on joku tämmöinen työssäkäyvä ihminen jolla on se peruspaketti kasassa mutta että hän tarvitsee jollain elämän osa-alueella kuntoutumista, niin se voi hänen kohdallaan toimia kun hänellä on sitä olemassa olevaa toimintakykyä. Mutta sitten miten me tavoitetaan just ne erityisen tuen tarpeessa olevat asiakkaat, joiden tilanne lähtökohtaisesti voi olla se, että sitä toimintakykyä ei ole ollenkaan. Tai se on todella matala. Miten me päästäisiin sille tasolle, että sitten se henkilön oma

arki kantaa sen verran, että hän kykenee jatkamaan sitä kuntoutumisen prosessia sitten näissä palveluissa. Mutta että me tarvittaisiin just sinne ihan pohjalle, että me saataisiin se asiakas niin sanotusti jaloilleen, niin se on mun mielestä se haaste kyllä. Ei sitä ratkaista millään yksittäisellä asialla, kun se on se koko elämä." (H1)

Sitaatista ilmenee sosiaalityöntekijän näkemys siitä, että nykyiset palvelut ja niiden sisällä toimiva kuntoutusjärjestelmä kykenee vastaamaan sellaisten yksilöiden kuntoutuksellisiin tarpeisiin, joilla on esimerkiksi työssä käymisen edellyttämää toimintakykyä ja kuntoutuksellinen tarve kohdentuu vain tietyllä elämän osa-alueelle. Haastateltava laskee itsensä mukaan palvelujärjestelmään sen edustajana ja kysyy, miten palvelujärjestelmässä kyettäisiin tavoittamaan myös ne asiakkaat, jotka eivät kykene itsenäisesti hakemaan tarvitsemiaan palveluita, ja joiden toimintakyky on todella matala tai sitä ei ole ollenkaan. Haastattelutilanteessa esitin sosiaalityöntekijälle jatkokysymyksen siitä, millaisia toimenpiteitä järjestelmältä vaadittaisiin sinne "ihan pohjalle"? Sosiaalityöntekijä vastaa seuraavasti:

"Itse ajattelisin, että se asiakas nähtäisiin kokonaisuutena. Että liikaa on tämmöistä lokerointia ja sektorointia. Että joo tää asiakas voisi olla meidän (tietyn palvelun) asiakas jos ei sillä olisi tätä ja tätä (asiaa tai ongelmaa). Kun se on itselle vieras ajatus koska kun eihän meillä (aikuissosiaalityössä) ole mitään sellaista lokerointia. Kyllä mä ajattelen, että me sosiaalityössä katotaan sillain kokonaisvaltaisesti sitä ihmisen tilannetta. Tokihan me saatetaan tässä työskentelyssä pilkkoa sitä sellaisiin vähän osatavoitteisiin, että nyt on tärkeää vaikka tässä tilanteessa päästä eroon niistä päihteistä ja sen jälkeen sitten tää seuraava jne. Mutta mä ajattelen tässä sosiaalityössä mikä on toisaalta se hyvä asia, että jos terveydenhuollossa pystytään ajattelemaan niin paljon kapeammin sitä, että kun meillä taas tietyllä tapaa se hiekkalaatikko on se koko ihmisen elämä. On hirveän vaikea sanoa ehkä sosiaalityön perspektiivistä semmoista yhtä asiaa vaan mitä muuttamalla se tilanne jotenki ratkeis." (H1)

Vastauksessaan sosiaalityöntekijä perustelee sosiaalityön kokonaisvaltaisen työotteen toimivuutta juuri moninaista tukea tarvitsevien asiakkaiden elämässä. Hän toteaa terveydenhuollossa näkemänsä kapeamman tarkastelutavan olevan toisaalta hyvä, mutta koska sosiaalityössä työn kohteena on koko ihmisen elämä, kapea-alainen sektorointi ei vain onnistu, koska yksittäistä tekijää on niin vaikea määritellä. Mitä kokonaisuutena näkeminen ja laaja-alainen palvelutarpeiden huomioiminen käytännössä tarkoittaa? Aineiston perusteella laaja-alaisuus näyttäytyy eri elämän osa-alueelle asettuvien kuntoutustarpeiden huomioiduista ja niihin vastaamista. Aikuissosiaalityössä tarkastellaan sosiaaliselle alueelle paikantuvien kuntoutumistarpeiden, kuten asumiseen, asioiden hoitoon, taloudelliseen tilanteeseen, ympäristön ja yksilön väliseen vuorovaikutukseen liittyvien kuntoutumistarpeiden lisäksi myös terveydentilaan liittyviä kuntoutumistarpeita. Asiakkaita autetaan saamaan apua sekä somaattisiin että psyykkisiin tarpeisiin sekä vammaisuudesta johtuviin erityistarpeisiin. Usein kyse on niinsanotuista palveluiden väliinputoaja-asiakkaista, kuten seuraavassa sosiaalityöntekijän kuvauksessa:

"Jotenkin se, että täällä meillä tulee esille usein se, että lähdetään vähän niinkun tyhjästä liikkeelle. Tai niinku sanotaan vähän rumasti, että tää on niinku kaatopaikka, enkä tarkoita nyt että ihmisiä heitetään kaatopaikalle, mutta että voi olla, että missään muualla vammaispalvelussa tai tuolla lastensuojelussa, tai mitä muita palveluita on, niin ei ole asiakasta otettu asiakkaaksi ja kaikki asiat on aivan alkutekijöissään, että mistä lähdetään liikkeelle. Että me joudutaan menemään sellaiselle alueelle, mikä ei oo ominta eikä välttämättä ole asiantuntijuutta." (H4)

Sosiaalityöntekijän kerronnassa kuvautuu tilanne, ettei nuori asiakas ole saanut tarpeisiinsa vastaavaa tukea muista palveluista, koska häntä ei ole otettu näihin palveluihin asiakkaaksi.

Useissa haastatteluissa käy ilmi aikuissosiaalityön toimivan palvelujärjestelmässä palveluna, johon asiakkaat ohjautuvat silloin, kun muut palvelut ovat sulkeneet heiltä ovensa. Näitä asiakkaille kohtuuttomaksi muodostuneita tilanteita Metteri (2012) kuvaa väitöskirjassaan ”Hyvinvointivaltion lupaukset, kohtuuttomat tapaukset ja sosiaalityö”. Usein kysymys on ollut siitä, että asiakas on joutunut järjestelmän toimimisen tai paremminkin toimimattomuuden vuoksi kohtuuttomaan tilanteeseen, tulee jätetyksi palveluiden ulkopuolelle eikä näin saa apua tilanteeseensa. Metterin mukaan ongelmat ovat lähtöisin muun muassa palveluiden rakenteista, organisaatioiden toimintatavoista, asiakkaan riittämättömästä tukemisesta tai työntekijöiden haluttomuudesta toimia asiakkaan edun mukaisesti. Aikuissosiaalityössä asiakkaan tilanteen laaja-alainen tarkastelu voi johtaa siihen, että työntekijä haastetaan menemään asiakkaan elämän mukana sellaisille osa-alueille tai palvelutarpeiden pariin, johon sosiaalisen asiantuntijuus ei yksistään riitä.

Sosiaalityölle ominainen asiakkaan elämän ja kuntoutumistarpeiden laaja-alainen tarkastelu on siis osin palvelujärjestelmän sektoroituneesta toiminnasta johtuvaa, mutta vahvasti lähtöisin myös sosiaalityölle itselleen ominaisesta ihmiskäsityksestä ja ihmisen tarkastelemisesta aina myös suhteessa ympäristöönsä. Haastateltavien näkemyksen mukaan sosiaalityössä mietitään laaja-alaisesti asiakkaan kuntoutumiseen liittyviä asioita asiakkaan elämän kokonaistilanne, omat lähtökohdat ja toimintakyky huomioon ottaen. Laaja-alainen tarkastelu mahdollistaa myös kuntoutumisen kannalta helposti sivuun jäävien asioiden esille tulon, kuten seuraavassa aineistositaatissa todetaan.

"Sen takia mä korostan sitä semmoista laaja-alaista sen asiakkaan tilanteeseen perehtymistä, että keskusteluissa saattaa sitten tulla esille spesiaalia, että asiakas on vaikka tosi taitava taiteellisesti tai jossain muulla elämäntilanteella mitä ehkä välttämättä ole tullut puheeksi-kaan ja se jossain sivulauseessa saattaa sanoa jotain." (H3)

Sitaatissa sosiaalityöntekijä perustelee laaja-alaisen perehtymisen tärkeyttä sillä, että sitä kautta tulee esille asiakkaan mahdolliset voimavarat muuten käsittelystä sivuun jäävältä elämän osa-alueelta. Tällainen laaja-alainen elämäntilanteen miettiminen ja asiakkaan omien lähtökohtien voimavarojen ja toimintakyvyn ottaminen sosiaalityön työskentelyn lähtökohdiksi on ominaista myös nykyiselle kuntoutukselliselle ajattelulle, joka perustuu näkemykselle kokonaisvaltaisesta toimintakyvystä. Sillä tarkoitetaan ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia voimavaroja ja edellytyksiä, arjessa selviytymistä ja osallistumisen mahdollisuuksia sekä vuorovaikutuksellista toimintaa ihmisen elinympäristössä ja elämäntilanteessaan. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 92-100.) Tässä mielessä aikuissosiaalityön työotteena laaja-alainen ja kokonaisvaltainen asiakkaan elämäntilanteen tarkastelu toimii hyvänä keinona asiakkaan kuntoutumisen tukemiseen.

Monitoimijainen yhteistyö

Sosiaalityön keinoin ei kuitenkaan voida vastata yksin asiakkaan laaja-alaisiin palvelutarpeisiin, vaan keskeisenä kuntoutumisen prosessia tuetaan vahvasti yhteistyössä muiden palveluiden ja toimijoiden kanssa. Haastatteluissa sosiaalityöntekijät nostivat vahvasti esille verkostotyön yhtenä asiakkaan kuntoutumisprosessia tukevana sosiaalityön keinona. Myös Liukko (2006) toteaa kuntoutuksen kytkemisen verkostoihin tukevan sosiaalityön kuntouttavaa työtä ja laajentavan sosiaalityön mahdollisuuksia. Pelkän verkostotyön tekemisen sijaan aineistosta hahmottui kuva laajemmasta, moninaisesta yhteistyöstä sekä eri palveluiden asiantuntijoiden välillä että asiakkaan ja hänen ympäristönsä kanssa. Linaan monitoimijaisen yhteistyön käsitettä ja sen määrittelyä Sirkka Alholta (2019) ja peilaan omia tutkimustuloksiani Alhon näkemyksiin. Seuraavissa sitaateissa sosiaalityöntekijät kuvaavat perusteluja verkostojen kanssa tehtävälle työlle sekä verkostotyön tekemisen tapoja.

”Eihän yksistään sosiaalityö tai sosiaalityön keinoin me ei voida ihmistä auttaa. Ne haasteet mitä sosiaalityön asiakkailla on, kun ne on niin moninaisia, että jos me vaan pelkästään meidän työskentelyssä ja yhdessä asiakkaan kanssa mietitään sitä tilannetta, niin eihän se monenkaan kohdalla pelkästään riitä, vaan siihen on pakko ottaa sitten sitä verkostoa ja sitä moniammatillista yhteistyötä mukaan” (H4)

”Teen tosi paljon verkostojen kanssa työtä, kun mä näen sen vähän niinkun elinehtonakin näissä hommissa tällä hetkellä kun ongelmat on kuitenkin monesti niin monitahoisia. - - Läheiset mahdollisuuksien mukaan kanssa, kyllä mä ainakin aina rohkaisten siihen, jos joku kysyy, että saanko mä ottaa vaikka äidin mukaan tai saako isä tulla tai joku, niin kyllä mä aina tervetulleeksi toivotan jos joku oikeasti haluaa tulla. Enemmän mä sanoisin, että se on meillä se haaste, että ei ole ketään kuka voisi tulla.” (H1)

Edellä esitetyistä sitaateista ensimmäisessä todetaan, että asiakkaiden haasteiden moniaisuuden vuoksi sosiaalityö palveluna ei pelkästään riitä vastaamaan asiakkaalla oleviin palvelutarpeisiin, vaan tarvitaan yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. Jälkimmäisessä sitaatissa sosiaalityöntekijä kuvaa verkostojen kanssa tehtävän työn olevan elinehto sosiaalityölle juuri asiakkaiden monitahoisten ongelmien vuoksi. Hän kuvaa myös ottavansa mielellään läheiset mukaan työskentelyyn, silloin kun asiakkaalla sellainen mahdollisuus on.

Aineistossani haastateltavat käyttivät muiden tahojen kanssa tehtävästä yhteistyöstä pääasiassa verkostotyön, yhteistyön ja moniammatillisen yhteistyön käsitteitä. Alhon (2019) mukaan moniammatillisen yhteistyön käsitettä käytetään kuvaamaan ammattilaisten välistä yhteistyötä riippumatta siitä, millaista se on intensiteetiltään tai laajuudeltaan. Monitoimijuuden hän toteaa eroavan käytännössä moniammatillisuudesta sinä, että monitoimijaisessa yhteistyössä myös asiakkaat ovat toimijoina läheistensä ja muiden sidosryhmiensä kanssa. Kuntoutumisen tukemisen näkökulmasta tukea antavat läheiset asiakkaan arjessa sekä esimerkiksi vertaistuki nähtiin merkittävänä voimavarana asiakkaan prosessissa. Tällöin asiakkaalle pystytään kuntoutumisen näkökulmasta tarjoamaan laajemmin hänen tarpeitaan vastaavia ja oikea-aikaisia palveluita.

Laaja-alaisen asiakkaan elämäntilanteen tarkastelemisen ja monitoimijaisen yhteistyön tekemisen lisäksi haastateltavien vastauksissa korostuivat pohdinnat asiakkuuden alkuun liittyvistä haasteista. Luokittelin asiakkuuden alkuvaiheeseen liittyvät haasteet ja niiden taklaamiseen aikuissosiaalityössä käytetyt keinot kiinnittämisen käsitteen alle.

Kiinnittäminen

Tulosten perusteella sosiaalityön asiakkuuden alkuun liittyvät tapahtumat ovat tärkeitä asiakkaan kuntoutumisprosessin käynnistymisen näkökulmasta. Asiakkuuden käynnistymisen vaiheeseen liittyy monia haasteita, jotka on voitettava, jotta asiakkuus käynnistyy ja sen myötä mahdollinen kuntoutumisprosessi. Aineistosta ilmenee, että asiakkuuden alkuvaiheessa eniten keskustelua käydään asiakkaan toivottomuudesta oman tilanteensa suhteen sekä siitä, millaiset tuen tarpeet asiakas itse näkee keskeisiksi omassa tilanteessaan vai kekekö hän tarvitsevansa lainkaan apua tai tukea.

Suuri osa aikuissosiaalityön uusista asiakkuuksista käynnistyy jonkun muun tahon tekemästä huoli-ilmoituksesta sosiaalipalveluiden tarpeessa mahdollisesti olevasta henkilöstä. Haastattelussa sosiaalityöntekijät kertovat huoli-ilmoituksen tekijän voivan olla esimerkiksi omainen, naapuri, vuokraisäntä tai toinen viranomaisen esimerkiksi Kelasta tai sosiaali- ja terveystalvasta. Seuraavissa sitaateissa sosiaalityöntekijät kertovat asiakkuuden alkuvaiheesta silloin, kun se käynnistyy huoli-ilmoituksista:

”Kyllä se on oma juttunsa, että kun ne tulee muualta, eikä asiakas itse hae. Aina ei sitä kontaktia saada. Voi olla, että tulee monia huoli-ilmoituksia sitten eri paikoista, ja sitten tarpeeksi syvälle kun menee tilanne, niin sitten voi olla, että jossakin kohtaa saadaan (tavoitettua). Mutta kyllä näitä katoaa niin ettei tule edes asiakkuuteen. Tai että ei vastaa puhelimeen, ei tule käyntiajalle, ei päästä kotikäynnille.” (H4)

”Kun täältä otetaan yhteyttä, niin monet saattaa olla aluksi vähän hämmentyneitäkin, että miksi nyt otetaan yhteyttä ja tavallaan siinä on monenlaisia ensireaktioita. Jotkut on heti tosi tyytyväisiä että aijaa onko tällaista apua mahdollista saada ja hän ei ole edes tiennyt että hän olisi voinut periaatteessa itsekin olla yhteydessä ja on tyytyväinen siitä, että lähdetään selvittelen ja miettiin yhdessä. Sitten on myös toisenlaisia tapauksia, jotka suhtautuu sillain lähtökohtaisesti kielteisesti ja ajattelee että no ei tästäkään nyt varmaan ole mitään apua ja eihän tänne hyödytä tulla keskusteleen. Ja tottakai ihmisellä on oikeus siihenkin ratkaisuun, mutta en mä siltikään ajattele, että siinä kannattaa nyt ihan ensimmäisen sekunnin aikana vaan luovuttaa ja sanoa että nojoo heippa yritä pärjäällä, vaan tavallaan vielä sitten yrittää saada miettimään, että asiakas jäisi vielä harkitsemaan, että ollaanko jonkun ajan päästä vaikka uudelleen vielä yhteydessä. Mulla on asiakkaita ollut, jotka aluksi tyrmännyt ihan täysin, että no tyylin että miksi soitat ja ei hän kyllä meiltä mitään apua tarvi, mutta hän kuitenkin lupaa jäädä vähän harkitsemaan ja miettimään asiaa, ja että mä jonkun ajan päästä sitten vielä olen häneen uudemman kerran yhteydessä ja sitten vielä rauhassa mietitään.” (H3)

Ensimmäisessä sitaatissa sosiaalityöntekijä kuvaa asiakkaan tavoittamisen tapoja ja haasteellisuutta. Monilta eri tahoilta tulevat huoli-ilmoitukset viittaavat monialaiseen ja monin eri tavoin ilmenevään tuen ja kuntoutumisen tarpeeseen. Asiakasta yritetään tavoitella eri keinoin, mutta siitäkään huolimatta kontaktia ei välttämättä saada. Sosiaalityöntekijän kokemuksen mukaan vasta tilanteen jonkinlainen eskaloituminen aikaansaa sen, että asiakas lopulta tavoitetaan. Jälkimmäisessä sitaatissa on sosiaalityöntekijän kuvausta asiakkaiden

erilaisista reaktioista sosiaalityöntekijän yhteydenottoon. Joskus asiakkaat suhtautuvat varsin kielteisesti sosiaalityöntekijän yhteydenottoon ja mahdollisuus yhteistyöhön katkeaa heti alkuunsa. Tilannetta kuvannut sosiaalityöntekijä kuitenkin toteaa, ettei kannata heti luovuttaa vaan pyrkiä keskustelemalla motivoimaan asiakasta edes miettimään ja harkitsemaan asiaa, ja tarjoaa mahdollisuutta uuteen yhteydenottoon. Myös seuraavassa tekstiotteessa eräs toinen haastatelluista kuvaa vastaavanlaista tilannetta

”Joskus jos (asiakas) on jotenkin tosi toivoton, ja kokee ettei mikään auta, ja voi olla että asiakas on sen takia aggressiivinen puheissaan tännekin päin ja suhtautuu sillai, että täältäkään ei mitään apua saa. Se toivottomuus tekee just tällaista vastarintaa, kun se tilanne on tosi pitkälle mennyt. Tärkeintä kuitenkin ois se, että päästäis keskusteluyhteyteen, että päästäis kartoittamaan sitä tilannetta. Ja tietysti asiakkaan motivaatio sieltä pitää löytyä, että eihän sitä muuten, ei tällä pystytä työskentelemään jos asiakas itse ei ole valmis yhteistyöhön ja ota tukea vastaan. Mutta kyllä siinä keskeistä on keskusteluyhteys.” (H4)

Sosiaalityöntekijä tuo esille asiakkaan kokeman toivottomuuden aiheuttavan vastustusta ja jopa aggressiivista puhetta yhteyttä ottanutta sosiaalityöntekijää ja tuen tarpeen selvittämistä kohtaan. Sosiaalityöntekijä kuitenkin korostaa tässäkin keskusteluyhteyden rakentamisen tärkeyttä asiakassuhteen ja työskentelyn mahdollisen aloittamisen näkökulmasta. Kaikki vastaajista toivat esille havainneensa asiakkaissaan toivottomuuden kokemuksia suhteessa omassa tilanteessaan. Toivottomuus näkyy vastaajien mukaan yleisenä elämänkokemuksena, joka aiheuttaa lamaantumista ja luovuttamista. Haastateltavat kuvaavat pettymysten aiheuttaneen asiakkaissa myös vastustusta. Toivon ja toivottomuuden kokemukset ovat yhteydessä motivaatioon. Mikäli asiakas näkee muutoksen mahdollisena, hän on todennäköisesti motivoituneempi sen tavoitteluun. Toisaalta, jos pettymykset ja mahdolliset aiemmat kielteiset kokemukset ovat nakertaneet uskoa muutoksen mahdollisuuteen, asiakkaan on vaikeampi motivoitua myöskään aloittamaan uutta työskentelyä ja ottamaan vastaan tukea kuntoutumiseensa. (Härkäpää ym. 2022.)

Motivaation herääminen on kuitenkin kaiken muutoksen ja kuntoutumisen lähtökohta (Härkäpää ym. 2022). Aineistossa motivaatiota kuvattiin asiakkaan haluna yhteistyöhön ja tuen vastaanottamiseen sekä jonkinlaisena tahtotilana muutoksen suuntaan. Motivaation edellyttämiseen asiakkuuden tai palveluiden saamiseksi suhtauduttiin kuitenkin varauksella, kuten seuraavasta sosiaalityöntekijän kommentista ilmenee:

”Mä en tykkää käyttää sanaa motivaatio, koska ajattelen, että sitä motivaatiota syntyy yleensä vasta sen työskentelyn aikana, eikä monestikaan voida sanoa, että asiakas olisi alkuun motivoitunut. Toisaalta ajattelen, että meidän yksi tehtävä on myöskin se motivointi, että saadaan se oma motivaatio jollain aikataululla sillain syntymään, mutta jotenkin siinä lähtötilanteesta musta se motivointi tai motivaation vaatiminen on vähän semmoinen kyseenalainen. Tokihan meille tulee sellaisiakin asiakkaita, joilla on syntynyt jo se ajatus siitä, että he haluaa muutosta ja he on aloittanutkin jo niitä prosesseja ja he kaipaa vaan sitä vahvistusta ja semmoista lisätukea siihen, niin silloin voisin ihan hyvin puhua siitä motivaatiosta. Mutta jos ajatellaan, että pakka on ihan täysin hajalla ja ollaan tosi huonossa kunnossa, niin mä ehkä en lähtisi motivaatiosta. Se on todella paljon vaadittu mun mielestä.” (H1)

Sosiaalityöntekijä näkee, kuten muutkin haastatellut aiemmin esitettyjen sitaattien perusteella, että motivointi ja motivaation herättäminen on sosiaalityön keskeisiä tehtäviä. Asi-

akkaiden haasteelliset elämäntilanteet huomioon ottaen asiakkailta ei kuitenkaan tule vaatia lähtökohtaisia kykyjä työskentelyyn ja asiakkuuteen sitoutumiseen, vaan asiakkaita tuetaan kiinnittymisessä asiakkuuteen ja sen myötä käynnistyvässä kuntoutumisprosessissa. Sosiaalityöntekijän kuvauksen perusteella asiakkuuden alkuvaiheessa täytyy usein kuitenkin keskittyä vastaamaan asiakkaan akuutteihin tuen tarpeisiin, joita hän kuvaa ilmaisuilla ”pakka on ihan täysin hajalla ja ollaan tosi huonossa kunnossa”. Akuutteihin tuen tarpeisiin vastaamista vastaaja perusteli myös seuraavasti

”Ymmärrän ihan täysin sen, että jos asiakas pelkää sitä, että häneltä lähtee kämppä alta ja on maksamatta vuokraa ja sähkölaskuja ja muita, niin kyllä se on hirveän vaikea niihin muihinkaan asioihin keskittyä.” (H1)

Sosiaalityöntekijä toteaa ymmärtävänsä sen, että jos asiakkaalla on akuutti asunnottomuuden tai sähköjen katkaisemisen uhka, halua ja motivaatiota muiden asioiden käsittelyyn tai hoitamiseen ei ole. Sosiaalityöntekijältä vaaditaan tilannetajua ja harkintakykyä siinä, missä määrin asiakkaan akuutiksi kokemat asiat estävät hänen sitoutumistaan muuhun työskentelyyn. Akuuttien asioiden hoitamisen jälkeen on tärkeää, että sosiaalityössä pyritään vaikuttamaan myös ongelmien taustasyihin, ohjaamaan asiakasta tunnistamaan niitä ja selvittämään mahdolliset tuen tarpeet näiden taustasyiden ratkaisemiseksi.

Aineiston perusteella sosiaalityössä tehty motivointityö on tärkeää asiakkaan saamiseksi tuen ja palveluiden piiriin. Asiakkuuteen kiinnittäminen on kuitenkin muutakin kuin motivointia. Haastattelujen perusteella siihen liittyy empaattista kohtaamista, psykososiaalisen tuen antamista, pystyvyyden tunteen vahvistamista sekä keskeisenä sosiaalityöntekijän aktiivinen rooli asiakkaan kiinnittämiseksi asiakkuuteen työskentelyn ja tuen antamisen mahdollistamiseksi. Myös Karttunen (2021) on todennut päihdehoidon vaikutusmekanismeja käsittelevässä artikkelissaan, että huomion kiinnittäminen asiakkuuden alkuvaiheeseen on perusteltua nimenomaan muutoksen tukemisen näkökulmasta. Karttunen on paikantanut kuntoutukselliseen hoitoon kiinnittymisen keskeisiksi vaikuttaviksi mekanismeiksi erityisesti työntekijän ja asiakkaan välisen yhteistyösuhteen eli allianssin, asiakkaan motivoitumisen ja muutoksen vaiheiden mukaisen työskentelyn. Näitä samoja elementtejä tarvitaan myös asiakkaan tukemiseen kuntoutumisprosessin aikana.

Kiinnipittäminen

Kuntoutumisprosessiin osana ihmisen elämää liittyy erilaisia vaiheita ja siihen vaikuttavat monet tekijät. Kuntoutuminen etenee usein vaiheittain ja myös motivaatio kuntoutumisen suhteen saattaa vaihdella. Haastattelujen perusteella kuntoutumisprosessin eteneminen vaatii palveluiden pysyvyyttä sekä asiakkaan sitoutumisen ja motivaation kannattelua. Lainaan kiinnipitämisen käsitettä Riitta Granfeltilta (1998) ja tarkastelen sosiaalityön kiinnipitävää työtettä kuntoutumisprosessin tukemisen näkökulmasta.

Kuntoutumisen prosessissa asiakkaan halu ja valmiudet edistää kuntoutumistaan saattavat olla eri tahtiset palveluiden määrittämien tavoitteiden suhteen. Tästä saattaa seurata palveluiden ulkopuolelle jääminen. Seuraavassa aineisto-otteessa sosiaalityöntekijä kuvaa erään huumeita käyttävän asiakkaansa kuntoutumisen prosessin vaiheita

"On sillä ollut vaikka mitä palveluita matkan varrella, mutta kaikki ne palvelut on päättyneet määräaikaaisuudessaan. Se päihdehoitajan asiakkuuskin päätty siihen, kun päihdehoitaja totesi, että ei ole työskenneltävää, että ei siinä mikään eteneminen ole mahdollista kun hän (asiakas) kuitenkin jatkaa sitä päihdeiden käyttöä. Mutta pikkuinen kipinä sitä kuitenkin on siihen, että hän haluaisi päästä niistä joskus eroon, mutta tällä hetkellä hän on jotenkin luovuttanut sen asian suhteen. Mutta että kyllä me varattiin taas uus aika. - - Vaikka totta puhuen mulla on tullut vähän semmoinen olo, että mikä se munkaan rooli tässä niinkun on. Itseasiassa puhuttiinkin hänen kanssa tästä, että onko se käytön jatkaminen hänen valinta ja onks hän tyytyväinen omaan elämäänsä näin. Mutta kyllä hän sanoi, että haluaa vieroittautua, nyt vaan ei oo vielä valmis. Että siks mä varasin uuden ajan, ja ajattelen, että ei oo muuta vaihtoehtoa. Se on mun mielestä sosiaalityöntekijän rooli, pysyä mukana." (H12)

Sosiaalityöntekijä kertoo asiakkaallaan olleiden muiden kuntoutuspalveluiden päättyneen määräaikaaisina tai palvelun määrittelemien kriteerien näkökulmasta tuloksettomana, kun asiakas edelleen jatkoi huumeiden käyttämistä. Motivaatioteorioiden mukaan se, millaisena motivaatio nähdään ja millainen motivaatio käsitys palveluissa on, vaikuttaa käyttäytymiselle annettuun merkitykseen. Härkäpää ym. (2022) toteavat kuntoutusmotivaation usein ymmärrettävän ihmisen henkilökohtaiseksi ominaisuudeksi tai persoonallisuuden piirteeksi, jonka nähdään heijastelevan samalla myös kuntoutujan mahdollisuuksia hyötyä kuntoutuksesta. Kapea ja yksilöllistävä kuntoutusmotivaation tulkinta johtaa helposti siihen, että motivoitumattomana pidetty asiakas syrjäytetään palveluiden piiristä sen sijaan, että selvitettäisiin millaisten tekijöiden avulla heidän tilannekohtaista motivaatiotaan voitaisiin parantaa. (emt.) Haastatellun sosiaalityöntekijän mukaan asiakkaalla on kuitenkin kuntoutumishalua. Hän kertoo pohtineensa omaa ja sosiaalityön palvelun roolia asiakkaan tilanteessa, ja keskustellut palvelun tarpeesta asiakkaan kanssa asiakkaan omista ajatuksista kuntoutumisen suhteen. Koska asiakas oli ilmaissut kuntoutumisen halua vaikkakaan nyt ei ole siihen vielä valmis, sosiaalityöntekijä oli nähnyt tärkeänä ylläpitää asiakkuutta. Toteamus siitä, ettei hän näe muuta vaihtoehtoa, voidaan tulkita sosiaalityön arvioihin ja moraliin liittyväksi velvollisuudeksi pysyä asiakkaan rinnalla tarjoten tukea ja muutoksen mahdollisuutta.

Asiakkaan motivaation ja sitoutumisen kannalta keskeistä on, että kuntoutumisen prosessi etenee asiakkaan määrittelemässä aikataulussa. Joskus aikataulu ja valinnat voivat olla risiiritäisiä sosiaalityöntekijän näkemien tarpeiden kanssa. Tästä seuraavassa sitaatissa erään haastateltavan antama esimerkki:

"Hirveän tärkeätä on miettiä sitä nimenomaan sieltä asiakkaan oman kokemuksen ja niiden omien tavoitteiden kautta. Että ok, kun mulle tulee tähän asiakas, niin mä saatan etukäteen miettiä, että nyt ois kyllä hirveän tärkeätä, että tämä ja tämä ja tämä asia tapahtuisi, mutta sitten taas tulee se toisaalta, että mikä on se asiakkaan oma tahto ja halu, mitä se asiakas lähtee tavoittelemaan. Vaikka mä näkisin että nyt on äärimmäisen tärkeää, että päästä päihteisistä eroon, niin asiakas voi itse ajatella sen niin, että hän tavoittelee sitä, että hän pysyisi vaikka kohtuudella käyttämään sitä alkoholia tai että hän nyt voisi vaikka lähteä viemään kotona sen roskapussin. Että meillä ei

voi olla sellaista tiettyä sapluunaa, että me ajatellaan että nyt asiakkaan täytyisi sitten kuntoutua sillä tavalla, että se täyttää tietyt kriteerit, vaan että on kyse siitä asiakkaan yksilöllisestä kokemuksesta siitä, että hän kokee että hän on nyt paremmassa kunnossa. Tai voimaantuneempi. Vertailukohta tulee sieltä asiakkaan omasta elämästä." (H1)

Sosiaalityöntekijä kuvaa tilannetta, jossa hän on ennen asiakastapaamista tehnyt ammatillisen arvionsa siitä, millaisia muutoksia asiakkaan tilanteessa tulisi tapahtua ja missä järjestyksessä jotta myönteinen muutos saataisiin etenemään. Toisaalta hän toteaa asiakkaan oman tahdon ja halun olevan keskeisiä siinä, millaisia tavoitteita hän itse näkee tärkeänä. Sosiaalityöntekijä korostaa, että kuntoutumista ei voi määritellä työntekijän ammatillisista lähtökohdista käsin tai tiettyjä kriteerejä asettamalla, vaan kuntoutumisen tavoitteiden asettaminen ja niiden toteutumisen arviointi tulee tapahtua asiakkaan omista lähtökohdista käsin. Härkäpää ym. (2022) toteavat kuntoutustulosten saavuttamisen edellyttävän sellaisten tavoitteiden löytymistä, joihin kuntoutuja itse voi realistisesti sitoutua. Heidän mukaansa kuntoutumista tukevan työskentelyn avulla voidaan kuitenkin tukea asiakkaan autonomiaa ja kyvykkyyttä sekä pystyvyyden tunnetta, mitkä kaikki vaikuttavat asiakkaan sitoutumiseen ja motivaatioon, ja sen myötä tukevat asiakkaan pysymistä mukana prosessissa. Kiinnipitävä ote tarkoittaa myös kannattelua ja kannustamista, mistä esimerkki seuraavassa tekstiotteessa

"Siinä vaiheessa kun se prosessi on lähtenyt etenemään jo, ja otetaan niitä ekoja askeleita, niin kyllä mä näen myös sen tsempparin roolin siinä hirveän tärkeänä. Kun välillä tulee niitä vaiheita kun näkee, että se asiakkaan oma motivaatio ei nyt kannata tässä niin sitten siinä tilanteessa tulla siihen ikään kuin tukirakenteeksi, että mennään sen vaikeamman yli." (H1)

Sosiaalityöntekijä kuvaa prosessin kannalta olevan tärkeää tehdä havainnot asiakkaan motivaation tilasta ja tarvittaessa lisätä tuen antamista, jotta asiakas ei putoa prosessista tai pääsee muutoin haastavasta vaiheesta eteenpäin. Myös Liukko (2006, 111) toteaa, että kuntouttavaa sosiaalityötä tarvitaan, jotta pitkäjänteinen kuntoutumisen prosessi voidaan turvata. Asiakkaan konkreettinen ja käytännönläheinen tukeminen prosessin eri vaiheissa sekä muut aikuissosiaalityön kuntoutuksellisen työn tekemisen tavat; laaja-alaisuus, monitorijaisuus, kiinnittäminen ja kiinnipitäminen tukevat kuntoutusjärjestelmän muiden osaluoiden (terveyspalvelut, te-palvelut) ja erityispalveluiden (esim. päihdekuntoutus) toimintaa (emt).

5.3 Sosiaalityöntekijän rooli asiakkaan kuntoutumisprosessissa

Tulosten perusteella sosiaalityöntekijät hahmottavat roolinsa asiakkaan kuntoutumisprosessissa sekä asiakassuhteen että prosessin rakentumisen näkökulmista. Esittelen tutkimustuloksia Perttulan (2021) esittelemien sosiaalityöntekijän toimijapositionien avulla. Perttulan määrittelyn mukaisesti sosiaalityöntekijät toimivat neljässä eri toimijapositionissa, jotka ovat koordinoija, sillanrakentaja, rinnalla kulkija sekä tulkitsija ja tukija. Toimijapositionit

eroavat toisistaan sekä asiakassuhteen luonteessa että tiedon laadussa (Perttula 2015, 103). Perttulan (2021) mukaan toimijapositio viittaa sosiaalityöntekijän asemoitumiseen suhteessa asiakkaaseen ja ympäröivään toimijaverkoston. Tämän perusteella ja tutkimustehävänäni määrittelyn vuoksi käytän toimijapositioista roolin käsitettä. Tässä tutkielmassa käytän niitä toisiaan vastaavina käsitteinä.

Koordinoijan rooli

Perttulan (2021) mukaan koordinoijan roolissa sosiaalityöntekijä toimii asiantuntijan roolissa ja hän omaa sellaista asiantuntijatietoa, jota asiakkaalla ei arvioida olevan. Juhila (2006, 84-86) esittää tällaisen tietoon liittyvän asetelman olevan vertikaalinen ja liittyvän erityisesti asiakkaan ja työntekijän väliseen liittämisen- ja kontrollisuhteeseen. Koordinoijana sosiaalityöntekijä on ensisijaisesti hallinnollisten prosessien toimeenpanija, palveluiden tarpeiden arvioija ja arvion perusteella sopiviin palveluihin ohjaaja. Tutkimusaineiston perusteella sosiaalityöntekijän koordinoiva rooli asiakkaan kuntoutusprosessissa näkyy palvelutarpeiden arvioijana ja sopivien palveluiden järjestelijänä. Tästä esimerkkinä seuraava aineistositaatti, jossa sosiaalityöntekijä kuvaa palveluiden arviointia ja koordinointia:

”Sosiaalityöntekijän rooli on, ainakin ideaalitulanteessa se, että se vahvasti tuntisi ja tietäisi sen asiakkaan tilanteen siinä määrin kun se nyt on mahdollista tai mitä se asiakas haluaa kertoa. Ja sitten jos mietitään hänelle vaikka esimerkiksi sitä kotiin vietävää tukea konkreettisenä apuna tukemaan häntä siellä arjessa ja asumisen onnistumisessa, niin mun mielestä sosiaalityöntekijän rooli on silloin koordinoita sitä tilannetta ja miettiä ja koordinoita sitä palvelua mitä se asiakas tarvitsisi ja mistä hän hyötyisi.” (H3)

Sosiaalityöntekijä määrittää oman tehtävänsä kannalta ideaalitulanteena hyvän asiakastuntemuksen, ja esimerkistä hahmottuu ajatus asiakkaan tilanteen tuntemisen tärkeydestä tarpeenmukaisten palveluiden löytämiseksi. Yhteinen miettiminen kuvaa asian pohtimista yhdessä asiakkaan kanssa. Kuitenkin koordinoijan roolissa sosiaalityöntekijä tekee palvelutarpeen arvion perusteella loppu viimein päätöksen siitä, millaista tukea tai palvelua asiakkaalle myönnetään. Lisäksi sosiaalityöntekijän tehtävänä on ottaa yhteyttä toisiin palveluntuottajiin käytännöistä sopimiseksi. Sosiaalityöntekijän koordinoijan rooliin kuuluu myös palveluihin ohjaaminen, kuten seuraavassa sitaatissa sosiaalityöntekijä kertoo

”Mutta jos mietitään tällaisia kuntoutuksen muotoja, mitkä tulee automaattisesti mieleen, niin just tää kuntouttavaan työtoimintaan ohjaaminen, erilaiset matalan kynnyksen ryhmätoiminnot. Sitten ylipäätään paljonhan meillä on kuntouttavia palveluita, niinku päihdehuollon puolta, mielenterveyspalveluita, nuorten etsivää työtä ja tällaisiin ohjaaminen. Mä näen sosiaalityön roolin hyvin vahvasti semmoisena palveluihin ohjaavana, palveluita koordinoivana. (H1)

Haastateltava kuvaa aikuissosiaalityön sisä- ja ulkopuolella olevia kuntoutuksellisia palveluita, joihin asiakkaita ohjataan osana kuntoutumisen edistämistä. Myös eri palvelun tuottajista koostuvan verkoston kokoaminen voidaan nähdä koordinoijan rooliin kuuluvaksi. Eräs haastateltavista käytti tästä tehtävästä ilmaisu ”kootaan se palveluverkosto asiakkaan ympärille”, ja sen tarkoituksena on ”organisoida asiakkaan tilannetta, jotta kuntoutuminen

lähtisi etenemään”. Verkostoissa toimiessaan sosiaalityöntekijällä on myös muunlaisia rooleja, joihin palaan myöhemmin.

Perttula toteaa, että palvelutarpeen arviointiin tulisi olla käytettävissä riittävästi aikaa, jotta sosiaalityöntekijä pystyy perehtymään asiakkaan tilanteeseen kokonaisvaltaisesti ja työskentelemään asiakaslähtöisesti. Hän nostaa nuorten aikuisten aktivoimiseksi tehdyn aktiivintyön esimerkiksi puhuessaan siitä, miten työ on asiakaslähtöisyyden sijaan järjestelmäkeskeistä ja miten se ilmenee esimerkiksi kuntouttavaan työtoimintaan ohjaamisena silloin, kun asiakkaan ensisijaiset tarpeet ovat muualla. Tällöin palvelujärjestelmän näkökulmasta asiakkaan tilanteen voidaan arvioida olevan ratkaistu, kun palveluprosessit on hoidettu asianmukaisesti. (Perttula 2021.) Aikuissosiaalityössä tällainen järjestelmälähtöisyys voi näkyä muun muassa seuraavasta sitaatista ilmenevällä tavalla:

”Mun mielestä tällä hetkellä me ei... se on semmoista liukuhihnatyöstä se työskentely, että me käydään läpi palvelutarpeen arvioita ja todetaan että tällaiset ja tällaiset palvelut sillä on ja tätä se tarvii, mut sitten me ite ... siitä ehkä jää se kaikki semmoinen motivoiva keskustelu ja semmoinen pois. Että jos olisi ihanteelliset resussit, niin ehkä se olis semmosta keskustelempaa enemmän. Mutta että tavallaan se on aika paljon sitä asiakasmääristä kiinni, että se menee semmoiseen tekniseen työskentelyyn vähän.” (H5)

Edellä haastateltava kuvaa, miten runsaat asiakasmäärät aiheuttavat työn liukuhihnaisuutta, jolloin palvelutarpeen arvioinnissa ja palveluiden koordinoinnissa painottuu toimenpidekeskeisyys todellisen asiakaslähtöisyyden ja muutosta tukevan työskentelyn sijaan. Paneutuvaan ja pitkäkestoiseen työskentelyyn ei tunnu olevan riittäviä resursseja. Matthies, Svenlin, Rantamäki ja Viitasalo (2021) toteavatkin, että jos halutaan hahmottaa asiakkaan syvällisiä muutostarpeita, nopeampoinen ja mekaaninen palvelutarpeen arviointi ei riitä. Mekaaniseen eteenpäin ohjaamiseen liittyen Liukko (2006) huomauttaa hieman kärjistäen, että kuntouttavan sosiaalityön lähestymistapaan ei kuulu pelkkä asiakkaan eteenpäin muihin palveluihin ohjaaminen ilman sosiaalityöstä tulevaa tukea tai seurantaa. Kuitenkin tietyissä tilanteissa ja tietyin edellytyksin eteenpäin ohjaukselle on nähtävissä selkeät, asiakkaan tilanteesta nousevat perustelut, kuten seuraavassa sitaatissa todetaan

”Selkeä semmoinen muutos mikä tässä on tullut isossa kuvassa on, että tää työ on mennyt enemmän semmoiseksi tulipalojen sammutteluksi ja eteenpäin ohjaukseksi sen sijaan, että no hei sä jäät nyt tähän ja me ruvetaan keskustelemaan näistä asioista. Osaltaan siinä on kyse siitä, että meille on tullut nyt paljon uusia palveluita minne ohjata, että aikaisemmin kun ei ole ollut, niin se on täytyntyt itse tässä järjestää. Täytyy toki sanoa, että myös ne ongelmat on nykyisellään kehittyneet niin eri tyypiseiksi mitä ne on olleet vaikka silloin joskus parikymmentä vuotta sitten. Jotenkin tuntuu, että tää moniongelmallisuus tekee sen, että on myös pakkokin vähän pilkkoa sitä, että kuka hoitaa mitäkkin aluetta. Edelleen mä kuitenkin nään sosiaalityön roolin niin, että meillä on se kokonaiskuva asiakkaan tilanteesta ja me varmistellaan, että se asiakas saa ne palvelut.” (H1)

Sosiaalityöntekijä kuvaa aikuissosiaalityön muuttuneen kriisiluonteiseksi ja aikuissosiaalityöstä muihin palveluihin ohjaamiseksi aiempaan verrattuna. Aiemmin työn koetaan keskittyneen enemmän asiakkaan tukemiseen aikuissosiaalityön omassa työskentelyssä. Syyksi sosiaalityöntekijä näkee toisaalta sen, että muihin palveluihin ohjaaminen on helpottunut valikoiman laajennuttua, ja toisaalta myös asiakkaiden tilanteiden haasteellisuus

edellyttää erilaisten palveluiden kautta annettavaa tukea. Hän kuitenkin kiteyttää sosiaalityön koordinoivan roolin asiakkaan kuntoutumisprosessin kokonaisuuden hallinnoijaksi ja palveluiden saannin varmistajaksi, jolloin kyseessä ei ole pelkästään eteenpäin sosiaalityön palvelusta ohjaaminen.

Sillanrakentajan rooli

Kuten aiemmin on todettu, palveluiden välisessä yhteistyössä sosiaalityöntekijällä on verkostojen koordinoimisen lisäksi myös muunlaisia rooleja. Perttula kuvaa sillanrakentajan roolia yhteyksien luojaksi ja välittäjänä toimimiseksi asiakkaan ja palveluiden välillä. Tällaisessa roolissa toimiminen suhteessa muihin palveluihin on mahdollista sosiaalityön asiakassuhteessa muodostuneen asiakasymmärryksen ja asiakkaan elämäntilanteesta muodostuneen kokonaiskäsityksen myötä. (Perttula 2021.) Tutkimusaineistossa sillanrakentajan rooli ilmenee ennenkaikkea palveluiden saamisen tukemisena ja pyrkimyksenä välittää muiden palveluiden tietoon asiakkaan laajempaa elämäntilannetta sosiaalityölle ominaisen käsityksen mukaisesti. Seuraavassa sitaatissa sosiaalityöntekijä kuvaa omaa sillanrakentajan toimimisen rooliaan

”Toki se vaihtelee asiakkaan tilanteesta riippuen, mutta että mä oon vähän semmoisena asiakkaan asianajajana tai tukena siellä, jos on vaikkapa päihdepalveluiden kanssa joku palaveri ja asiakkaalla on monenlaisia haasteita, tai hän ei ole ehkä kokenut, että siellä on saanut sitä omaa tilannettaan kunnolla tuotua esille, niin sitten mä yritän tuoda esille siellä laaja-alaisemmin sitä asiakkaan tilannetta. Että ei keskitytä pelkästään siihen päihdeongelma-asiaan, vaikka se on toki siinä tilanteessa tietenkin keskiössä oleva mistä siellä keskustellaan. Mutta mun mielestä siellä on tärkeä tuoda kuitenkin esille laajemmin sitä asiakkaan arkea ja toimintakykyä ja kaikkeen mihin se päihteiden käyttö vaikuttaa ja minkälaisia ilmiöitä ja kaikkea se tuo muuten siihen asiakkaan elämään.” (H3)

Haastateltava kuvaa toimivansa asiakkaan päihdekuntoutusta koskevassa palaverissa asianajajana ja tukena tilanteissa, joissa asiakas kokee tarvitsevansa tukea kuulluksi tulemiseen. Sosiaalityöntekijän mukaan tällainen tilanne voi olla myös esimerkiksi silloin, kun asiakkaalla on monia erilaisia haasteita samanaikaisesti. Perttula (2021) tuokin esille, että sillanrakentajan roolia tarvitaan näissä tilanteissa, joissa monien samanaikaisten ongelmien kanssa kamppaileva asiakas on altis poiskäännyttämiselle palveluista. Tällöin Perttulan mukaan on tärkeää, että sosiaalityöntekijä löytää oikean lähestymistavan ja kykenee perustelevaan kantansa riittävän ymmärrettävästi ja vakuuttavasti. Edellä olevassa sitaatissa sosiaalityöntekijä käyttää omaa sosiaalityön asiantuntijuuttaan lisätäkseen ja laajentaakseen muiden toimijoiden käytettävissä olevaa tietoa ja ymmärrystä heidän toimialaansa liittyvässä päätöksenteossa. Tällä tavoin hän edistää asiakkaan kuntoutumisprosessia.

Kuten aiemmassa luvussa tulokset osoittivat, sosiaalityön kuntoutusta tukevan työn tekemisen tapana on asiakkaan motivointi ja kiinnipitäminen prosessissa. Tulosten perusteella aikuissosiaalityön ja kuntoutuksen kontekstissa ne voidaan liittää myös osaksi sosiaalityön sillanrakentajan roolia, josta esimerkki seuraavassa sosiaalityöntekijän kommentissa

”Nuorissa näkee paljon sitäkin, että tulee hirveä vastustus sosiaalitoimea kohtaan, niinkun jo ennakoon. Monesti se tulee ehkä sieltä, että on vaikka lastensuojelun toimet rajoittaneet, niin sitten ajatellaan aikuissosiaalityön olevan samanlaista, puuttumista. Että se on ihan semmonen muuri. Meillä yritetään pitää lastensuojelun kanssa siirtopalaveria, ja joskus ne onnistuu, mutta usein se ensimmäinen tapaaminen ei onnistu, koska kun he on päässeet siitä lastensuojelusta eroon, niin he ei halua asiakkuuteen koska ei ole pakko. Mut siinä kohtaa se yhteistyö onnistuu paremmin, jos on esim halu itsenäistyä ja siitä tulee niitä taloudellisia tarpeita. Niin sitä kautta päästään paremmin yhteistyöhön ja keskustelemaan niistä muistakin tuen tarpeista.” (H2)

Edellä olevassa sitaatissa sosiaalityöntekijä kuvaa asiakkaan siirtymävaihetta lastensuojelun sosiaalityöstä aikuissosiaalityöhön. Mikäli asiakas on kokenut lastensuojelun sosiaalityön rajoittavaksi ja puuttuvaksi, hänellä voi lähtökohtaisesti olla vastustusta muitakin sosiaalihuollon viranomaisia kohtaan. Tällöin aikuissosiaalityön sosiaalityöntekijä asettuu sillarakentajan rooliin palvelujärjestelmän ja asiakkaan välille pyrkien motivoimaan asiakasta jatkamaan palveluiden piirissä. Vastaavina tilanteina voidaan nähdä aikuissosiaalityössä myös ne tilanteet, joissa asiakas on pettynyt palveluihin ja siitä johtuvan toivottomuuden vuoksi ei lähtökohtaisesti ole motivoitunut myöskään aikuissosiaalityön palvelun vastaanottamiseen. Sosiaalityöntekijän aktiivisia toimia näytetään tarvitsevan asiakkaan ja palvelujärjestelmän välisen suhteen rakentumiseen ja ylläpitämiseen.

Perttulan (2021) mukaan sillanrakentajan roolissa toimiessaan sosiaalityöntekijälle avautuu näkymiä siihen, miten palveluprosessit voivat pikemminkin ylläpitää ongelmia kuin ratkaista niitä. Tällainen näkymä on nähtävissä seuraavassa sosiaalityöntekijän kommentissa:

”Mä kannan myöskin huolta siitä, että meillä on aika paljon niitä asiakkaita, jotka jää tiettyjen palveluiden tai kuntoutumismahdollisuuksien ulkopuolelle. Ja myöskin se, kun puhutaan näistä erityisen tuen tarpeessa olevista ihmisistä, että on myös paljo niitä, joissa palvelu ja se henkilön tarve ei kohtaa. Esimerkiksi on niitä ihmisiä, jotka tarvitsisi ehdottomasti, että se palvelu tulisi sinne kotia, että hei vaan mitenkään pääse tulemaan vaikka jonnekin sairaalaan ajalle. Jos mä vertaan aikaisempaan, että silloin oli ehkä enemmän varmaan aikaa työntekijöillä, mutta myöskin joustavampia työn tekemisen tapoja, että mentiin sinne asiakkaan kotiin. Nyt tuntuu, että on tehty tosi jotenkin hankalaksi ne ketjut.” (H1)

Sosiaalityöntekijä nostaa esille huolensa palveluiden ja kuntoutumismahdollisuuksien ulkopuolelle jäävistä asiakkaista. Ulkopuolelle jäämisen hän näkee johtuvan siitä, että palveluprosessit ja -rakenteet eivät ole riittävän joustavia vastatakseen asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin. Perttulan mukaan tarkastellessaan asiakkaan elämismaailman ja systeemin välisiä yhteyksiä sillanrakentajan positiosta käsin, sosiaalityöntekijä saa arvokasta sosiaalista koskevaa tietoa. Sosiaalista koskevan tiedon käsitteellistäminen ymmärrettävästi ja perustellusti on tärkeää, jotta saatua asiantuntijatietoa voidaan käyttää rakenteellisen sosiaalityön perustana, ja joka voi haastaa muun johtavan aseman saaneen asiantuntijatiedon. (Perttula 2021.) Sillanrakentajan roolissa toimimisen kautta sosiaalityöntekijällä on siis myös mahdollisuus vaikuttaa asiakkaiden kuntoutumisprosessiin myös rakenteellisella tasolla.

Rinnalla kulkijan rooli

Perttula viittaa Juhilan (2006) kumppanuussuhteen käsitteeseen kuvatessaan rinnalla kulkevan sosiaalityöntekijän ja asiakkaan välistä suhdetta. Rinnalla kulkijan roolille keskeisiä piirteitä on horisontaalinen, jaettu asiantuntijuus asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välillä. Tällaisessa vuorovaikutuksessa asiakas ja sosiaalityöntekijä tarkastelevat yhdessä elämän ongelma- ja muutostilanteita. Rinnalla kulkijan rooli tuli vahvasti esille haastattelemieni sosiaalityöntekijöiden kuvauksissa ja se ilmeni esimerkiksi ymmärtäjän, vahvuuksien tunnistajan, muutokseen haastajan ja vastuuttajan roolien kautta. Rinnalla kulkijan roolissa keskeiseksi tekijäksi aineistossa nousi vuorovaikutuksen merkitys, josta esimerkki seuraavassa sitaatissa

” Se (vuorovaikutus) on se väline ja se, että tietysti et toisten asiakkaiden kanssa se onnistuu tosi hyvin ja kaikkien kanssa ei onnistu, ja miten kemiat kohtaa. Se on siis niin monesta asiasta kiinni, että me ymmärretään toisiamme ja puhutaan samaa kieltä. Että minä yritän siihen päästä sisälle, että minkälaista kieltä asiakas puhuu ja että mä ymmärrän mitä hän tarkoittaa. Ja just niinku mä oon monta kertaa sanonut sitä, että kun asiakas kokee, että mä kuulen häntä ja ymmärrän, niin silloin hänet saa helpommin motivoitua ja hänen on helpompi lähteä siihen vuorovaikutukseen mukaan, että nyt on joku, joka ymmärtää häntä ja kuulee.” (H4)

Sosiaalityöntekijä kuvaa asiakkaan ja työntekijän välisen vuorovaikutuksen onnistuvan silloin, kun vuorovaikutuksessa syntyy kokemus ymmärtämisestä ja ymmärretyksi tulemisestä. Sosiaalityöntekijän rooli vuorovaikutuksen rakentamisessa on aktiivinen, mikä voidaan tulkita sosiaalityöntekijän käyttämästä ilmaisusta ”yritän siihen päästä sisälle, että minkälaista kieltä asiakas puhuu”. Tällaisessa suhteessa, jossa asiakas kokee tulevansa ymmärretyksi ja kuulluksi, hän sosiaalityöntekijän kokemuksen mukaan suhtautuu myönteisemmin motivointi- ja muutostyöskentelyyn.

Matthies ym. (2021) toteavat suhdeperusteisuuden ja vuorovaikutuksen olevan keskeisiä vaikuttavan aikuissosiaalityön elementtejä. Vuorovaikutuksellisuuden he näkevät erityisen tärkeänä työskentelyssä siksi, että aikuissosiaalityön asiakkaat ovat usein kokeneet elämässään epäoikeudenmukaisuutta, menetyksiä ja alistamista, ja siksi asiakkaiden luottamus itseensä, sosiaalityöhön ja tulevaisuuteen on jo lähtökohtaisesti heikkoa. Myös tutkielman aineiston perusteella asiakkaiden tuntema toivottomuus ja palveluissa aiemmin koetut pettymykset heikentävät heidän luottamustaan avun saamiseen ja muutoksen mahdollisuuteen. Kuntouttavaan sosiaalityöhön kuuluva voimavarakeskeinen lähestymistapa saa Matthies ym. (emt.) mukaan liikkeelle asiakkaassa ja hänen ympäristössään olevia mahdollisuuksia, osaamista ja kykyjä, mikä taas edistää asiakkaan itseluottamusta, omaa toimijuutta ja kykyä määrittää tavoitteita.

Perttula (2021) näkeekin yhtenä rinnalla kulkijan rooliin kuuluvana tehtävänä asiakkaan haastamisen muutokseen. Myös haastatellut sosiaalityöntekijät näkivät motivaation herät-

tämisen ja ylläpitämisen tärkeänä sosiaalityön keinona asiakkaan kuntoutumisprosessin tukemisessa. Motivoidun rooliin asettuminen ja siinä toimiminen herätti kuitenkin myös ristiriitaisia ajatuksia, kuten seuraavasta sosiaalityöntekijän vastauksesta ilmenee

”No kyllä mä koen, että siinä ihan perusasiakastyössä ja asiakkaiden tapaamisessa se semmoinen psykososiaalinen työote on ihan ehdottomasti se tärkein ja jotenkin se ... No motivointi on ehkä musta sanana semmoinen välillä mikä mua ahdistaa tai se, että pitäisi kauheasti motivoida asiakasta ja puhua muutoksesta. Kun ne on musta tavallaan aika hienoja tavoitteita ja kauniita sanoja, mutta sitten jos miettii jotain tosi moniongelmaista ja vaikeassa elämäntilanteessa olevaa asiakasta, niin välillä se tuntuu vähän korniltakin ajatella, että nyt minä motivoin sinua muutokseen.” (H3)

Sosiaalityöntekijä nostaa esille psykososiaalisen työn olevan ehdottomasti tärkein menetelmä asiakastyössä. Vastauksesta voidaan tulkita muutoksesta puhumisen liittyvän myös psykososiaaliseen työtoteeseen. Haastateltava kokee kuitenkin motivoinnin ja muutoksesta puhumisen tehtävänä, joka moniongelmaisen ja vaikeassa elämäntilanteessa olevan asiakkaan kohdalla tuntuu hänestä tyyliä ja asiattomalta. Sosiaalityöntekijä kuitenkin jatkaa vastaustaan pohtien omaa tapaansa motivoida asiakasta

”Mutta että yrittäis luoda sitä sellaista ... että vaikka olisi miten haastava elämäntilanne ja vaikeita ongelmia, mutta löytää vaikka joku sellainen osa-alue tai joku asia, missä on vaikka sitä semmoista positiivista virettä, ja saada sitä kautta ... Eihän ne asiakastapaamiset ja keskustelut asiakkaan kanssa, vaikka se nyt on hyvin pitkälti sitä, että aina mietitään jotenkin ongelma-keskeisesti ja että on jotain masiivisia ongelmia ja monia haasteita elämässä. Niin eihän ne keskustelut asiakkaan kanssa, kun yhdessä mietitään sitä tilannetta, niin eihän me nyt vellota pelkästään vaan niissä ongelmissa tai minun mielestä se ei saisi olla sitä pelkästään, vaikka ne onki tärkeitä miettiä ja yrittää käydä läpi. Mutta pitäis miettiä myös niitä positiivisia asioita vähän niinku ratkaisukeskeisesti.” (H3)

Sosiaalityöntekijä kuvaa vaikeassa tilanteessa olevan asiakkaan kanssa työskentelyn keskitettyä toisaalta haastavien tilanteiden ja ongelmien selvittelyyn, mutta toisaalta asiakkaan kanssa tulisi miettiä myös asiakkaan elämäntilanteessa olevia positiivisia asioita. Hän peräänkuuluttaa ratkaisukeskeisen työtavan käyttöä työssä. Rinnalla kulkijan roolissa tapahtuva muutokseen haastaminen ja siihen motivointi tulisikin tapahtua voimavarakeskeisesti asiakasta kuulemalla, asiakkaan tavoitteista lähtemällä ja yhteisen pohtimisen ja asioiden puntaroinnin tuotteena (ks. Rostila 2001).

Rinnalla kulkijan roolissa toimiessaan sosiaalityöntekijä törmää väistämättä myös asiakkaan tilanteen ja yhteiskunnan odotusten väliseen ristiriitaan. Omaa kokemustaan tästä ristiriidasta kuvaa sosiaalityöntekijä seuraavasti

”Mulla on asiakkaana joitain sellaisia tosi taiteellisia nuoria, jotka on siis ihan äärimmäisen lahjakkaita maalaamaan tai soittamaan ja muuta, mutta että tuntuu, että semmoista tämä yhteiskunta ei tunnusta. Mä itse ainakin rohkaisen ihan hirveästi kuitenkin tavoittelemaan niitä heille itselle tärkeitä asioita, mutta se tuntuu tällaisen aktiivisuuden näkökulmasta, että vaikka nuori tekisi kuinka hienoa taidetta siellä kotona ja ilmoittaa, että haluaisi oikeasti elää jossain vaiheessa tällä taiteen tekemisellä, niin siihen tulee kuitenkin se, että no hei sun pitäisi nyt ehkä lähteä johonkin kuntouttavaan työtoimintaan tai sun pitäisi lähteä johonkin päivätoimintaan. Sitten välillä itsekin vähän miettii sitä, että no miksi tarvitsisi, että voi ihan hyvin olla, että kahdenkymmenen vuoden päästä tällä on Kiasmassa joku oma näyttely. Mutta se on tällainen oma kipuilun paikka aika ajoin. Koska onhan nyt ajateltava myös niin, että kun tässä pestissä yhteiskuntaa edustetaan, että onhan meillä aika voimakas se lainsäädäntö ja ne myös velvollisuudet sen lainsäädännön kautta.” (H1)

Sosiaalityöntekijä kuvaa omaa kipuiluaan yhteiskunnan sosiaalityölle langettavien tehtävien sekä asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja tavoitteiden välillä. Hän kertoo esimerkin

nuoresta asiakkaasta, jonka on taiteellisesti lahjakas ja toteuttaa tätä yksilöllistä osaamistaan kotonaan. Yhteiskunnallisten aktivointitavoitteiden myötä asiakasta kuitenkin velvoitetaan osallistumaan esimerkiksi kuntouttavaan työtoimintaan. Sosiaalityöntekijä kyseenalaistaa nämä aktivointitoimet tarpeettomina, koska näkee mahdollisena, että asiakas voisi saavuttaa tavoitteensa itsensä elättämisestä myös ilman näitä aktivointitoimenpiteitä. Samaan aikaan hän tunnistaa joutuvansa sosiaalityöntekijänä edustamaan yhteiskuntaa ja sen myötä edistämään yhteiskunnan asettamia tavoitteita sekä pyrkiä täyttämään lainsäädännöstä tulevat velvoitteet. Tätä ristiriitaa sosiaalityöntekijä kuvaa omana kipuilun paikkanaan.

Tässä kipuilussaan sosiaalityöntekijä ei ole kuitenkaan yksin. Rinnalla kulkijan roolissa sosiaalityöntekijä saa sellaista tietoa asiakkaan elämästä, jonka perusteella hän arvioi asiakkaan kuntoutumista edistäviä tekijöitä eri perustein kuin yhteiskunnalliset päättäjät aktivointitoimenpiteiden tavoitteita suunnitellessaan. Tämän toisen, marginaalista, tilanteista ja paikoista nousevan tiedon valossa hänen tehtäväkseen voi muodostua asiakkaana suojeleminen näiltä aktivointivaateilta. Rinnalla kulkijan roolissa sosiaalityöntekijä pyrkii tukemaan asiakkaan kuntoutumista asiakkaan omista lähtökohdista käsin, mikä lisää asiakkaan luottamusta ja realismia. Tällaista toimintatapaa pitäisi pystyä perustelemaan sosiaalista koskevalla tiedolla, mutta se on vaikeaa, koska sosiaalisen tiedon asema tilastoihin ja tunnuslukuihin perustuvassa on heikko. (Perttula 2021.)

Rinnalla kulkijan roolista käsin katsottuna yhteiskunnan odotukset sosiaalityölle asiakkaan kuntouttamista kohtaan voivat näyttäytyä myös epärealistisilta, kuten sosiaalityöntekijä seuraavassa sitaatissa kuvaa

”Kun miettii sillä meidän yhteiskunnallista tehtävää tai taloudellista, niin se on että työllistyisi asiakkaita. Mutta kun miettii meidän asiakaskuntaa, niin eihän se ole millään tavalla realistista jos miettii kuin paljon vaikka mielenterveysongelmia täällä on. Tuntuu, että yhteiskunta ei välttämättä hahmota sitä, miten syvällä ne haasteet on ja miten kaukaa ne on tullut. - - Yhteiskunta katsoo sitä, että millainen olisi ihanne tai ideaali ihminen, semmoinen tuottava ja työteliäs ja semmoinen ns. hyödyllinen, mutta sitten meille se on eri. Me ollaan siellä, että me nähään se muutos, että se pienikin muutos on se pointti siinä. Että jos se asiakas haluaa että sen asiat muuttuu, niin sitten me vaan kannustetaan siihen parhaamme mukaan ja yritetään ohjata vaikka se muutos olisi kuinkakin pieni niin siihen pyritään.” (H5)

Sitaatissa sosiaalityöntekijä kuvaa yhteiskunnan odotusten olevan asiakkaiden kuntouttaminen työkykyisiksi. Asiakkailla olevien haasteiden perusteella sosiaalityöntekijä kuitenkin arvioi tämän odotuksen epärealistiseksi ja toteaa, ettei tällaisia odotuksia asettavassa yhteiskunnassa ole riittävästi tietoa asiakkaiden kokemien haasteiden vaikeudesta. Hän kuvaa yhteiskunnan odotusten nousevan pyrkimyksestä tuottaa tuotteliaita ja uusliberalistisen markkinatalouden näkökulmasta hyödyllisiä yksilöitä, mutta toteaa sosiaalityön olevan sellaisessa positiossa suhteessa asiakkaaseen, jossa pienelläkin muutoksella on asiakkaan hyvinvoinnin kannalta merkittävä vaikutus, vaikka työllä ei täytettäisikään yhteiskunnan odotuksia.

Perttula (2021) toteaa riittämättömien resurssien vaikuttavan merkittävästi siihen, missä määrin sosiaalityöntekijät voivat toimia rinnalla kulkijan roolissa. Myös muut haastatellut toivat esille aikuissosiaalityön resurssipulan ja sen vaikutukset työn tekemisen tapoihin. Seuraavassa sitaatissa sosiaalityöntekijä kertoo resurssien vaikutuksesta kuntoutuksellisen työn tekemiseen

”Meillä ehkä enemmän aikaisemmin on ollut täällä semmoinen terapeuttisempi rooli ja oltu sellainen taho, joka tarjoaa myöskin esimerkiksi keskusteluapua, mutta musta tuntuu, että tää on nyt kehittynyt tässä viime vuosina enemmän semmoiseen palveluohjaukselliseen suuntaan tää työ. Johtuen ihan näistä meidän riittämättömistä resursseista, että meillä ei yksinkertaisesti ole aikaa käydä sellaisia terapeutisia keskusteluita siinä mittakaavassa, mitä meidän asiakkaat ehkä tarttis.” (H1)

Sosiaalityöntekijä vertaa nykytilannetta aiempaan kertoessaan, että aikaisemmin sosiaalityössä toteutettiin enemmän terapeutista työtettä, ja nykyisellään työn painottuvan enemmän palveluohjaukselliseen työhön. Syyksi hän näkee resurssien puutteen, minkä takia asiakkaan tarpeita vastaaviin terapeutisiin keskusteluihin ei ole käytettävissä aikaa.

Tulkitsijan ja tukijan rooli

Perttula mukaan tulkitsijan ja tukijan roolissa sosiaalityöntekijä toimii niissä tilanteissa, joissa asiakas on palvelujärjestelmästä johtuneiden syiden takia ajautunut kohtuuttomaan tilanteeseen ja tarvitsee selvitäkseen ja selviytyäkseen yhteiskunnan apua (2021). Hän viittaa Juhilan (2006) määrittelemään huolenpitosuhteen käsitteeseen kuvatessaan tukijan ja tulkitsijan roolia. Tukijan roolissa toimimisessa on elementtejä huolta pitävästä auttamisesta, jossa yhteiskunnan tarjoamaan avun piiriin vedetään niitä, jotka eivät selviydy omin keinoin, ja jossa tuen tarvetta arvioidaan vahvasti asiakkaan omista tarpeista käsin. Tässä roolissa sosiaalityöntekijä asettuu auttajan asemaan suhteessa autettavan asemaan asetettuun asiakkaaseen. Aineistossa tukijan rooli sai erityisesti huolenpitoon liittyviä painotuksia, ja se määriteltiin muun muassa hengissä pitäjän ja puolesta ratkaisijan määrittelyjä. Seuraavassa sitaatissa sosiaalityöntekijä kuvaa tekemäänsä työtä asiakkaiden hengissä pysymiseksi

”No tuetussa asumisessa se turvataan se asuminen ja se että ois turvallinen ympäristö, koska ainakin mulla on useampi sellainen asiakas, joka on ollut ihan kadulla asuneet, asunnottomina. Parkkihallissa yöpyneet ja muuta. Silloin heidän kohdallaanhan se tavoite on se turvallinen asuminen ja ympäristö, ja oma sänky siellä ja että rahat riittää ruokaa. Ihan perustarpeiden ylläpitämistä on monen kohdallaan se on oikeasti. Välttämättä he ei ole sitoutuneet päihteettömyyteen, että se ei ole heidän kohdallaan se kuntoutuminen, vaan se että on katto pään päällä ja pysyy siellä hengissä. Ja tota tietysti sillon ei oo aina motivaatiotakaan heillä.” (H4)

Sosiaalityöntekijä kuvaa tuetun asumisen palvelua, jossa keskeistä on asumisen ja turvallisen ympäristön turvaaminen aiemmin asunnottomille asiakkaille. Käytännössä sosiaalityöntekijä kuvaa työn keskittyvän asiakkaan perustarpeiden ylläpitämiseen ja tukemiseen. Tämän työn tekemiseen hän on hankkinut asiakkaalle tarvittavat palvelut. Nämä asiakkaat käyttävät päihteitä ja sosiaalityöntekijän arvion mukaan heidän kohdallaan ensisijaisena ei ole kuntoutusta edistävä muutostyö vaan perustarpeista huolehtiminen. Juhilan mukaan

kuvatun kaltaista tukemista voi luonnehtia kiinnipitämiseksi, joka tähtää siihen, että ihmiset eivät putoa, kenties uudelleen avun ulottumattomiin tai nykyistä heikompaan elämäntilanteeseen (Juhila 2006, 178-179). Liukko käyttää edellä kuvatusta huolenpitoon liittyvästä työstä huollollisen sosiaalityön käsitettä. Hän määrittelee huollollisessa sosiaalityössä annetun tuen olevan vastikkeetonta eikä asiakkaalta edellytetä aktioituvoimista tai kuntoutumista työskentelyn tuloksena, vaan työn tavoitteena on ihmisarvoisen elämän varmistaminen. (Liukko 2006, 13.) Osa haastateltavista nosti esille kuitenkin myös sen, että kuntoutumisen näkökulmasta tarkasteltaessa pelkkä asiakkaiden hengissä pitäminen tai elämäntilanteiden ylläpitäminen ennallaan ei tue kuntoutumista. Näistä näkemyksistä esimerkkinä seuraava tekstiote

”Kun mun mielestä joidenkin asiakkaiden tilanne on se, että se on vaan semmoinen niinku ympyrä, että siinä tapahtuu samat asiat, samat haasteet koko aika ja sitten sossuna silloin tehtävä on yrittää pitäisi asiakas hengissä, mutta se ei ole kuntoutumista.” (H5)

Huollolliseen sosiaalityöhönkin voi liittyä ajatus siitä, että huolenpidon kautta asiakasta tuetaan miettimää muutoksen mahdollisuutta (Liukko 2006, 13). Se voi kuitenkin olla haasteellista tilanteessa, jossa asiakas itse ei syystä tai toisesta halua tai kykene ottamaan vastuuta. Huolenpidon ja muutokseen tukemisen välistä suhdetta pohditaan seuraavassa sitaatissa

”Mä monesti mietin sitä, että joistain asiakkaista huomaa, että ne on pyörinyt täällä vuosikymmenen, et ne tietää mitä kannattaa kertoa milloinkin, että saa sen mitä milloinkin haluaa. Mutta että ne kuitenkin ei ite haluis välttämättä siinä hetkessä ottaa vastuuta, että se asia oikeasti etenisi. Että eihän tää meidän... niinku millä tavalla me nyt tehdään sosiaalityötä, niin se välttämättä edesauta sitä, että se asiakas oikeasti sitten jossain vaiheessa... tai et sitä vastuuta pitäisi pystyä antaa sille pikkuhiljaa lisää asiakkaalle. Tuntuu, et meidän vaihtoehdot on se, että joko pidetään ihan täysin kiinni ja katsotaan ettei sille asiakkaan tapahdu mitään, et se saa pidettyä sen asunnon. Tai sitten että se on että se menettää asunnon kun ei se maksa vuokria. Tuntuu, että semmoista välimuotoa siinä on tosi vaikea löytää. Ei se ehkä oo työn tekemisen tavassa, kun meidän keinovalikoimat on vähän sellasia... Mäkin sanoisin, että aloitetaan liikkuva tuki että turvataan vuokranmaksu, mutta sille asiakkaalle voi tulla sit semmonen olo, että joku ulkopuolinen tulee ja hoitaa sen. Toki siinä on sitten se, että miten muuten asiakkaan kanssa työskennellään, että hän ymmärtää sen, että se on siitä itsestä kiinni.” (H5)

Sosiaalityöntekijä kertoo huomanneensa asiakkaiden oppineen hyödyntämään palvelujärjestelmää omien tarpeidensa täyttämiseen. Sosiaalityöntekijän näkemyksen mukaan asiakkaan vastuunottamista tarvitaan tilanteen muuttumiseksi, mutta asiakkaat eivät ole aina halukkaita ottamaan tätä vastuuta. Hän reflektoi kriittisesti käytettävissä olevia työskentelykeinoja siitä, etteivät ne välttämättä edesauta asiakkaan oman vastuunoton lisääntymistä. Lopuksi hän toteaa huollollisen työn olevan tärkeää ja perusteltua esimerkiksi asumisen turvaamiseksi, mutta asiakkaan muutoksen kannalta keskeistä on myös asiakkaan kanssa vuorovaikutuksessa tehty muutokseen tähtäävä työskentely. Huollollisen auttamisen ja muutosta tukevan työskentelyn välinen ero vaatii jatkuvaa arviointia ja reflektiivistä työtettä, jota sosiaalityöntekijä kuvaa seuraavassa sitaatissa

”Mä huomaan, että mä käyn itseni kanssa jatkuvaa keskustelua siitä, mikä on riittävästi, mikä on liikaa, mikä on asiakkaan kannalta se ei niin tärkeä ja mikä on välttämätön pakko. Että osana sitä kuntoutumista, niin on myöskin asiakkaan velvoittaminen joihinkin asioihin. Näitä on jotain sellaisia asioita, mitkä tulee jostain toisaalta annettuna ja ne vaan täytyy hoitaa tavalla tai toisella. Siinä saa olla myöskin hirveän herkillä just sosiaalityöntekijät, että osaa sitten oikein katsoa ja lukea sen tilanteen niin, että onko tää sellainen homma

mikä tulee hoidetuksi asiakkaan itsensä toimesta vai tarvitaanko tässä vaiheessa siihen vielä minun apua, että me saadaan tää asia viettyä maalin. - - Mut just, että ei lähde ylihoitamaan, koska mun mielestä se oli ihan hyvä mitä varmaan jostain meidän palvelun tuottajalta sanottiin, että jos (asiakas) pystyy vaikka tekemään ammattimaisesti huumekauppaa tuolla, niin ehkä siinä tilanteessa pitäisi sitten pystyä toimittamaan myös vaikka se sähkölasku Kelalle.” (H1)

Sosiaalityöntekijä kuvaa käyvänsä jatkuvaa pohdintaa siitä, missä määrin on kyse asiakkaan sellaisesta tarpeesta, jonka täyttämiseksi hän tarvitsee sosiaalityön huolenpitoa ja missä asioissa kyseessä olisi asiakkaan omien kykyjen vahvistaminen asioiden itsenäisessä hoitamisessa. Hän käyttää asiakkaan liiallisesta auttamisesta ylihoitamisen käsitettä, joka voidaan tulkita vastaavan Juhilan (2006, 171) käyttämää holhoavuuden käsitettä. Juhilan mukaan holhoavuus voidaan nähdä nimenomaan huolenpitoa korostavan sosiaalityön sudenkuoppana. Sosiaalityöntekijän viittaus asiakkaan pystyvyyteen tehdä huumekauppaa voidaan tulkita siten, että huumekauppaa tekemään kykenevän asiakkaan toimintakyvyn arvioidaan olevan sellaisella tasolla, että hänen voidaan olettaa kykenevän hoitamaan myös omien sosiaaliturvaetuuksien hakemiseen liittyviä tehtäviä. Toisaalta selvitettäväksi jää, onko tällöin kysymys jostakin muusta tuen tarpeesta, mikäli toimintakykyiseksi arvioitu asiakas ei kuitenkaan hae hänelle kuuluvia etuuksia.

Asiakkaiden asianajoon ja heikomman puolelle asettumiseen liittyvät tehtävät kuuluvat myös sosiaalityöntekijän tukea antavaan rooliin. Sosiaalityön huolenpidossa on kyse siitä, että nekin ihmiset, jotka syystä tai toisesta jaksaa taistella omien oikeuksiensa puolesta, saavat äänensä kuuluviin (Juhila 2006, 175-176). Aineistossa tällaisen heikomman puolelle asetuvan tukijan roolin toteuttaminen tuli esille myös sillanrakentajan ja rinnalla kulkijan rooleissa toteutettavassa sosiaalityössä, mikä kertoo roolien päällekkäisyydestä. Roolien samanaikaisuus tulee ilmi hyvin seuraavassa vastauksessa

”Se byrokraattisuus liittyy myös näihin budjettiasioissa ja siihen, että me oikeasti neuvotellaan siitä, että voidaanko tälle asiakkaalle myöntää jotain tällaista tukea mitä se ehdottomasti tarvitsis... Ehkä se järjestelmä on siinä vähän just tiellä, että pystyisi reagoida nopeasti asiakkaan asioihin. No ei se nyt tarvi sitä tyylisiin sillä sekunnilla välttämättä, kun se tarve on tai halu muutoksen tulee esille, mut jotenkin silleen toivois, et se olis vähän notkeampaa.” (H5)

Sitaatissa sosiaalityöntekijä kuvaa omaa rooliaan sosiaalipalveluiden järjestelmässä. Hän kuvaa budjettiasioihin liittyvän byrokraattisuutta, joka tulee ilmi esimerkiksi asiakkaalle ostopalveluna hankittavien tukipalveluiden myöntämiseen liittyvässä prosessissa. Tätä prosessia toteuttaessaan työntekijä on koordinoijan roolissa. Hän on tehnyt arviointia, että asiakas tarvitsee ehdottomasti ja kuitenkin pikaisesti kyseistä tukea, jolloin hänen voidaan tulkita olevan samanaikaisesti palvelun tarvetta arvioivan koordinoijan sekä huolenpitoa tarjoavan tukijan roolissa. Pohtiessaan järjestelmän reagointikykyä hän tekee havaintoja sosiaalityössä sisällä olevista rakenteista niiden ulkopuolelta käsin kriittisreflektiivisistä tarkastelukulmaa käyttäen, ja ehdottaa niihin muutosta asiakkaan paremman edun toteuttamiseksi. Tällöin tulkitseen hänen toimivan osin myös sillanrakentajan roolissa, pyrkien edistämään asiakkaan ja palvelujärjestelmän välistä suhdetta. (vrt. Perttula 2021.)

Perttula (2021, 90) toteaa, että käsitteellistämänsä toimijapositiot, joita tässä nimitetään sosiaalityöntekijän erilaisiksi rooleiksi, eivät sinänsä esiinny toisistaan erillisinä tyypeinä, vaan ne ilmenevät usein päällekkäisinä ja keskinäisessä suhteessa tilanteesta riippuen. Roo- lit eivät ole selvärajaisia ja niissä toimitaan usein limittäin. Sosiaalityöntekijän rooli asiak- kaan kuntoutumisprosessissa hahmottui aineiston perusteella erilaiseksi eri tilanteissa ja il- meni myös sosiaalityöntekijän kokemana sisäisenä roolien samanaikaisuutena ja osin risti- riitaisuutenakin.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

6.1 Keskeiset tulokset

Tutkimukseni tarkoituksena oli selvittää, millaisena sosiaalityöntekijät näkevät erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan kuntoutumisprosessin ja sosiaalityön roolin siinä. Tutkimusta täydentävinä alakysymyksinä halusin selvittää, miten sosiaalityöntekijät määrittelevät kuntoutumisen ja millä tavalla aikuissosiaalityön palvelu tukee asiakkaiden kuntoutumista. Seuraavassa esittelen tutkimukseni keskeiset tulokset tiivistetysti.

Tutkimukseni perusteella sosiaalityöntekijät näkevät erityisen tuen tarpeessa olevien sosiaalityön asiakkaiden kuntoutumisprosessin pitkäkestoisena, monella eri osa-alueella tapahtuvana ja hitaasti etenevänä prosessina. Aikuissosiaalityössä ei rajata tai määritellä kuntoutumisprosessiin käytettävää aikaa tai kuntoutumisen tarvetta, vaan asiakkaan elämäntilannetta käsitellään kokonaisuutena. Haastatellut sosiaalityöntekijät eivät jakaneet yhtenäistä näkemystä siitä, mitä kuntoutuminen on. Näkemykset vaihtelivat sen suhteen, missä määrin kuntoutumisen tulee edellyttää asiakkaan omaa motivaatiota ja millaista muutosta asiakkaan elämässä tavoitellaan. Keskeisenä näkemyksiä yhdistävänä tekijänä oli kuitenkin se, että kuntoutumisessa on saavutettu aina jonkinlainen myönteinen muutos asiakkaan elämässä. Myös tilanteet, joissa kielteinen kehityskulku saatiin pysäytettyä, nähtiin kuntoutumiseksi luokiteltavana myönteisenä muutoksena. Sosiaalityöntekijöiden esittämät määrittelyt ovat yhteneviä yleisten kuntoutumisen määritelmien ja sille asetettujen tavoitteiden kanssa (mm. Autti-Rämö ym. 2022; Kuntoutussäätiön selonteko 2002). Toisena keskeisenä kuntoutumista määrittävänä tekijänä nähtiin asiakkaan oman motivaation merkitys, koska ilman asiakkaan jonkinlaista tahtotilaa asioidensa muuttumiseen, asiakas ei todennäköisesti jää sosiaalityön asiakkuuteen tai sosiaalityön asiakkuus keskittyy vain huollolliseen tai ta-

loudellisen avun antamiseen. Kuntoutustutkimuksessa kuntoutujan motivaatiota pidetäänkin keskeisenä tekijänä kuntoutumisprosessin käynnistymisen ja etenemisen kannalta (Härkäpää, Valkonen & Järvikoski 2022).

Aikuissosiaalityö on asiakkaille usein viimesijainen palvelu heidän jo pudottuaan muiden kuntoutumista tukevien palveluiden kuten työllistymistä tukevien palveluiden tai terveystalveluiden piiristä. Haastateltavien mukaan asiakkaat ovat usein myös pyrkineet hakemaan apua tilanteeseensa esimerkiksi terveystalveluista, mutta eivät ole syystä tai toisesta tulleet autetuiksi. Toistuvat pettymykset ja ongelmien kasautuminen ovat heikentäneet asiakkaiden uskoa muutoksen ja kuntoutumisen mahdollisuuksiin. Jotta sosiaalityö pystyy tukemaan usein muiden kuntoutumista tukevien palveluiden ulkopuolelle jääneiden asiakkaiden kuntoutumista, on asiakkaiden saaminen palvelun piiriin keskeistä. Tutkimuksen perusteella sosiaalityön keskeiseksi tehtäväksi asiakkaan kuntoutumisen prosessissa paikantuikin asiakkaan motivointi sekä asiakkuuteen kiinnittämiseksi että kuntoutumisprosessissa pysymiseksi.

Tutkimukseni mukaan asiakkaan kiinnittäminen asiakkuuteen tapahtuu empaattisen kohtaamisen ja sosiaalityöntekijän aktiivisen vuorovaikutuksen kautta. Keskeistä asiakkuuden alussa on asiakkaan tilanteen tarkastelu kokonaisvaltaisesti ja asiakkaan omien toiveiden ja tavoitteiden kuuntelu. Vuorovaikutuksellisessa suhteessa asiakasta tuetaan näkemään muutos mahdollisena ja saavutettavana, ja työntekijän rooli tässä motivoinnissa on keskeinen. Ylirukan, Vartion, Pasasen ja Petreliuksen (2018) mukaan vuorovaikutukseen perustuva kokonaisvaltainen lähestymistapa onkin sosiaalityön vahvuus erityisesti paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden kohdalla, koska lähestymistavan avulla saadaan esille myös akuuttien ja näkyvimpien palvelutarpeiden taustalla olevia asioita. Mikäli asiakas on halukas ottamaan sosiaalityön tarjoamaa tukea vastaan, voidaan kuntoutumista tukevaa prosessia alkaa suunnittelemaan. Prosessi lähtee liikkeelle palvelutarpeen arvioinnista ja sen perusteella tehdystä työskentelysuunnitelmasta. Vaikka sosiaalityöntekijä tekee ammatillisen arvionsa asiakkaan palvelutarpeista, perustuu kuntoutumista tukevan työskentelyn suunnittelu ja toteutus asiakkaan kanssa yhdessä määriteltyihin tavoitteisiin ja toteutusai-katauluun.

Asiakkaiden moninaiset kuntoutumisen tarpeet edellyttävät usein monien eri sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden tarjoamien palveluiden liittämistä osaksi kuntoutumisprosessia. Tutkimuksen perusteella toiseksi keskeiseksi rooliksi sosiaalityölle paikantuikin asiakkaan kuntoutumisprosessin kokonaisuuden hallinta ja koordinointi, sekä asiakkaan tukeminen palveluiden saamisessa. Sosiaalityön rooli erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan palvelukokonaisuuden koordinoijana perustuu sosiaalihuoltolain määrittelyyn omatyöntekijän tehtävistä ja oikeuksista. Omatyöntekijänrooliin liittyvät oikeudet ja tehtävät eivät kuitenkaan tulleet erityisesti esille tutkimuksessa. Se saattaa johtua siitä, ettei niistä erikseen kysytty, tai mahdollisesti myös siitä, ettei sosiaalihuoltolain uudistuksen tuomia omatyön-

tekijälle annettuja oikeuksia asiakkaan palveluiden koordinoijana riittävästi tunneta. Tällaisen havainnon ovat tehneet Kuusisto ja Kalliomaa-Puha (2019) tutkiessaan sosiaalihuoltolain uusien, erityisesti päihteitä käyttävien asiakkaiden aseman ja palveluiden saantia turvaavien välineiden käyttöönottoa ja soveltamista kunnissa. Vaikka sosiaalihuoltolaki rakentaa omatyöntekijästä prosessinjohtajan, antaa muun muassa mahdollisuuden velvoittaa muita viranomaisia osallistumaan asiakkaan palveluiden suunnitteluun omatyöntekijän pyynnöstä ja turvaa omatyöntekijälle tiedonsaannin muissa palveluissa tehdyistä suunnitelmista, näitä mahdollisuuksia oli käytetty varsin vähän. Kuusisto ja Kalliomaa-Puha arvioivat tutkimuksensa perusteella vaikuttavan siltä, ettei tätä ole joko osattu, resurssipuolassa ole kyetty tai haluttu ottaa käytännöksi. Tässä tutkimuksessa sosiaalityön oikeutus asiakkaan kuntoutumisprosessin kokonaisuuden hallintaan vaikutti syntyvän siitä, ettei kukaan muu kuntoutusjärjestelmän taho ole ottanut tätä tehtävää vastuulleen, ja ilman sosiaalityön toimintaa asiakas todennäköisesti jäisi edelleen ilman tarvitsemiaan palveluita.

Sosiaalityön tuleekin asiakkaan kuntoutuksellisia tarpeita arvioidessaan muistaa sosiaalisten ongelmien ja kuntoutuksellisten tarpeiden välinen ero. Liukko (2006, 96-102) esittää eri lähteisiin perustuvan näkemyksensä, että sosiaaliset ongelmat ovat yleisiä ja kuntoutukselliset tarpeet ovat yksilöllisiä. Tässä mielessä asiakkaiden näkyvät elämänhallinnalliset haasteet eivät ratkea pelkästään kuntoutuksellisin toimin, vaan niihin tarvitaan myös rakenteellista vaikuttamista.

Tärkeänä sosiaalityön roolina palveluiden järjestämisessä näyttäytyi myös niin sanottuna sillanrakentajana ja välittäjänä toimiminen asiakkaan ja palveluverkoston välillä. Palvelujärjestelmän rakenteet ja erityisesti palveluiden tarkat määrittelyt sille, millaisiin tarpeisiin kukin palvelu vastaa, sulkevat kuitenkin asiakkailta ovia erityisesti silloin, kun asiakkaalla on monia yhtäaikaista kuntoutumisen tarpeita. Tällöin kuntoutumisen prosessin eteneminen hidastuu tai estyy kokonaan. Sosiaalityön kokonaisvaltaiseen työotteeseen perustuva laaja-alainen ymmärrys asiakkaan tilanteesta auttaa sosiaalityöntekijää välittämään palveluihin sellaista sosiaalista tietoa, joka lisää palveluiden ymmärrystä asiakasta ja hänen palvelutarpeitaan kohtaan. Sen myötä asiakkaan mahdollisuudet saada tukea palveluista lisääntyvät. Pohjola ym. (2019, 51-52) toteavatkin, että asiakasrajapinnassa työskentelevillä sosiaalityöntekijöillä olevaa, luottamuksellisen asiakassuhteen kautta muodostunutta tietoa kannattaisikin hyödyntää verkostojen toiminnassa enemmän. He nostavat esille, että yhteiskunnan kovenevien arvojen, avun saamisen vastikkeellisuuden lisääntymisen ja palveluiden markkinaperustaisuuden vahvistumisen vuoksi sosiaalityön tämän osaamisalueen käytölle on tulevaisuudessa yhä suurempi tarve, jotta kaikkein heikoimmassa asemassa olevien kansalaisten palveluiden saanti ja osallisuus voidaan varmistaa.

Aineiston perusteella sosiaalityö toteutuu ensisijaisesti palvelurakenteen toimintana, joko yksilötyönä tai palveluverkostossa. Kuitenkin Mattila-Aallon (2019, 217) mukaan « kuntoutuminen tapahtuu jatkuvissa ja vaihtuvissa vuorovaikutussuhteissa sekä kuntoutusjärjestelmän sisällä että sen ulkopuolella ». Haastatteluissa sosiaalityöntekijät toivat esille

asiakkaan arkisen elämän kuntoutumisen kannalta keskeisenä paikkana. Kuitenkin asiakas-kohtaisesti käytettävän ajan vähentymisen vuoksi toimiston ulkopuolelle tehtävän työn määrä on vähentynyt tai se on siirtynyt muilta toimijoilta hankittavien palveluiden toteuttamaksi. Asiakkaan arjesta saatavaa tietoa pidettiin kuitenkin tärkeänä arvioinnin ja kuntoutumista tukevan työskentelyn suunnittelun näkökulmasta.

Tutkimuksen perusteella sosiaalityön tärkeä rooli on kannatella asiakkaan kuntoumisprosessissa pysymistä psykososiaalisen tuen avulla, jotta asiakas motivoituu uudelleen hakemaan tarvitsemiaan palveluita. Vuorovaikutus näyttäytyikin tässä tutkimuksessa keskeisenä sosiaalityön kuntouttavan työn välineenä. Myös Hietala (2018) toteaa tutkimukseensa perustuen, että asiakkaan näkökulmasta kuntoutuksellisia palveluita tärkeämpänä näyttäytyivät järjestelmän työn- ja tehtävänjaon ylittävät sosiaaliset suhteet ammattilaisiin.

Vuorovaikutukseen ja ylipäättään suhdeperusteiseen työhön tulee kuitenkin olla aikaa. Tutkimuksen perusteella aikuissosiaalityössä kuntoutumista tukevan työotteen toteuttamista haastaa resurssipula, jonka koetaan aiheuttavan työn muuttumista liukuhihnammaiseksi arvioinniksi ja tulipalojen sammuttamiseksi, ja jossa aikaa asiakkaiden tarvitsemalle psykososiaaliselle työlle ei koeta olevan riittävästi. Matthies ym. (2021) toteavat suhdeperusteisen työskentelyn keskeisten lähtökohtien olevankin vahvasti ristiriidassa oletettua tehokkuutta tuottavien uuden julkishallinnon mallien kanssa. Heidän näkemyksensä mukaan muutosta aikaansaavat mekanismit eivät aktivoitu, jos vaikeassa elämäntilanteessa olevaa asiakasta ohjataan monen ammattilaisen luo ja yhtä tapaamista varten varataan jo niukin mahdollinen aikaresurssi. Sen sijaan tällöin vahvistuvat muutoksen kannalta kielteiset vaikutukset ja toimintamallit, kuten turhautuneisuus ja poiskäännyttäminen. Tutkimukseni mukaan myös palvelurakenteiden palveluiden saantia rajaavat toimintamallit hidastavat ja heikentävät asiakkaiden kuntoutumisprosessin etenemistä.

Tutkimukseni perusteella sosiaalityön rooli erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden usein haastavassa ja pitkässä kuntoutumisprosessissa on monella tapaa tärkeä, ja usein asiakkaan tilanteessa viimesijaisena ja kuntoutumisen kokonaisuutta koordinoivana palveluna jopa keskeinen. Sosiaalityöntekijän rooli kuntoutusprosessissa on myös jännitteinen, kuten sosiaalityön paikka yhteiskunnassa yleensäkin (Metteri 2012, 239). Myös käytössä olevat, yhä niukkenevat resurssit haastavat kuntoutuksellisen työn tekemisen mahdollisuuksia. Tärkeimpinä sosiaalityön tehtävinä asiakkaan kuntoutumisprosessissa ovat asiakkaan motivointi kuntoutumisen tavoitteluun ja tämän motivaation ylläpitäminen sekä kuntoutumista edistävien palveluiden piiriin pääsemisen tukeminen. Sosiaalityössä asiakkaasta kiinnostava ja prosessia kannatteleva työote tukee ja mahdollistaa muiden kuntoutusta tukevien palveluiden toteutumisen.

6.2 Pohdinta

Tutkielmani viitekehysten muodostaneet aikuissosiaalityö ja kuntoutus ovat molemmat hyvin laajoja ja monisyisiä määrittelyn kohteita. Kumpaakin voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta, joista jokainen tuottaa hyvin erilaiselta vaikuttavan lopputuloksen. Tämän tutkielman keskiössä on ollut asiakkaan kuntoutuminen ja sosiaalityön rooli sen tukemisessa.

Mielestäni kykenin vastaamaan asettamaani tutkimustehtävään hyvin. Vaikka aineistoni oli pieni, eikä sen perusteella voi tehdä yleistyksiä, kuvasi se mielestäni kuitenkin varsin hyvin niitä haasteita, joita asiakkaan ja kuntoutumisjärjestelmän välillä ilmenee ja joita sosiaalityö asiakasta tukiessaan kohtaa. Vastaavanlaisia haasteita on löydettävissä myös aiemmassa tutkimus- ja ammattikirjallisuudessa. Tutkimuksestani kuvautuu hyvin sosiaalityön ristiriistainen paikka sen toimiessa sekä hallinnollisessa roolissa osana järjestelmää että asiakkaan rinnalla.

Asiakkaan kuntoutumisen prosessi näyttäytyy samaan aikaan sekä hyvin henkilökohtaisena ja että julkisena. Henkilökohtaisen siitä tekee asiakkaan yksilölliset tarpeet ja kokemukset, joita sosiaalityössä yritetään tavoittaa ja joiden perusteella kuntoutumista tukevaa työskentelyä suunnitellaan. Palveluissa henkilökohtaisesta tulee kuitenkin julkista. Järjestelmässä yksilöllinen prosessi joutuu arvioitavaksi ja määrittelyksi tavalla, joka taivuttaa sitä tietynlaiseksi, palveluihin sopivaksi. Vaikka sosiaalityössä korostetaan asiakkaan tarpeiden yksilöllistä arviointia ja kokonaisvaltaista huomiointia, toteutuu sosiaalityökin tiettyissä rakenteissa, jotka määrittävät sen tekemisen reunaehdot. Esimerkiksi tässä tutkimuksessa esille nousseet verkostokokoonnutumisten toteutumisen aikataulut, sosiaalityön tapaamisten tiheys ja mahdollisuudet tutustua ja olla mukana asiakkaan arjessa, asiakkaan saatavilla olevien palveluiden määrä ja laajuus vaikuttavat kaikki sosiaalityön mahdollisuuksiin tukea asiakkaan kuntoutumisprosessia.

Tutkimukseni perusteella näen sosiaalityöllä olevan kuitenkin kaksi ”supervoimaa” asiakkaan kuntoutumisen tukemisessa, jotka vaikuttavat olevan ominaisia juuri sosiaalityölle ja jotka ovat käytettävissä myös niukkenevien resurssien todellisuudessa: vuorovaikutus ja asiakkaan kokemusmaailman näkeminen. Sosiaalityö on ennen kaikkea suhteeseen perustuvaa työtä. Asiakkaan kanssa luotu luottamuksellinen, arvostava ja yksilöllisyyden tunnustava työtapa ei synny ilman vastavuoroista vuorovaikutusta. Toki luottamuksen rakentamiseen tarvitaan myös aikaa, mutta saman asiakastapaamisen varatun ajan voi käyttää joko niin, että asiakas kokee tulleensa kuulluksi ja kohdatuksi, tai niin että asiakas kokee tulleensa torjutuksi ja jää vaille apua. Kysymys on siitä, mitä kuntoutumisen tukemisessa tavoitellaan. Kuntoutumisessa yksilöllisyyttä ja asiakkaan aikataulujen kunnioittaminen tarkoittaa sitä, ettei aikatauluja voi ennalta asettaa eikä niiden toteutumista määrittellä. On hyväksyttävä se, ettei jokaisella tapaamisella tapahdu, eikä voikaan tapahtua konkreettisia

muutoksia, mutta jokainen tapaaminen on kuntoutumista tukevan suhteen kannalta merkityksellinen. Tässä hyväksymisessä sosiaalityötä auttaa se, että se pysyy lähellä asiakkaan kokemusmaailmaa. Kiinnostus asiakkaan elämää ja kokemaa kohtaan sekä sen kunnioittaminen auttaa tarkastelemaan asioita asiakkaan näkökulmasta silloinkin, kun omat ammatilliset näkemykset suuntaisivat työskentelyä toisin. Asiakkaan kokemusmaailman välittäminen muihin kuntoutumista tukeviin palveluihin auttaa myös heitä toimimaan ja tukemaan asiakkaan muutosta edistävällä tavalla. Sosiaalityö tukee asiakkaidensa kuntoutumisen prosessia myös vaikuttamalla palvelujärjestelmän ja yhteiskunnan rakenteisiin.

Palaan vielä tutkimusaiheeni äärelle johdattaneen miehen tilanteeseen. Aikuissosiaalityö matalan kynnyksen palveluineen on ainut taho, johon hänellä on kutakuinkin säännöllinen ja omaehtoinen kontakti. Tämän palvelun saatavuus, pysyvyys ja sosiaalityöntekijän aktiivinen rooli mahdollistaa yhteyden säilymisen ja sen myötä palvelutarpeiden arvioinnin. Tarvittaessa tarpeisiinsa vastataan huollollisella sosiaalityöllä ylläpitäen kuitenkin keskustelua myös muutoksen mahdollisuuksista kannatellen prosessissa eteenpäin, kun se aika koittaa. Kuten eräs haastatelluista sosiaalityöntekijöistä totesi, sosiaalityön tehtävä on pysyä mukana. Haastattelutilanteissa sosiaalityöntekijät kuvasivat karulta tuntuvia tilanteita asiakkaiden torjutuksi tulemisesta, tuen tarpeesta ja sen saamisen ja vastaanottamisen vaikeudesta, sekä muutosprosessien hitaudesta. Joku totesi kuntoutumisen prosessit myös vaikeiksi. Kuntoutumista tukeva vuorovaikutus ja suhdeperusteinen työ, asiakkaan kokemusmaailman näkeminen ja sen välittäminen eteenpäin ovat vaativia tehtäviä. Ne vaativat empatiaa, itsereflektiota, vaikeiden tunteiden käsittelytaitoja, elämän realiteettien äärelle pysähtymistä ja niiden hyväksymistä. Ne vaativat sosiaalityöntekijältä halua, kykyä ja valmiutta eli motivaatiota kehittää itseään ja työtään.

Aikuissosiaalityöllä on asiakkaan kuntoutumisprosessia tukevan työskentelyn avaimet. Se miten ja mihin se niitä avaimia käyttää, riippuu paljolti siitä, millainen paikka kuntoutukselliselle orientaatiolle halutaan antaa. Nykyään painottuva sosiaalinen kuntoutus voidaan parhaimmillaan nähdä laajana kuntoutuksellisena orientaationa, joka luo kehyksen asiakkaan muullekin kuntoutumisen tukemiselle. Toisaalta sosiaalinen kuntoutus voidaan kaventaa myös erilliseksi palveluksi, jolloin vaarana on, että se irtaantuu liiaksi niin sanotusta perussosiaalityöstä. Mikäli aikuissosiaalityössä ei omaksuta kuntoutuksellista orientaatiota tarpeeksi vahvasti, jättää aikuissosiaalityö mielestäni käyttämättä sellaisen potentiaalinsa ja erityisasiantuntijuutensa, jota sille syntyy asiakkaan elämämaailmaa havainnoissaan, ja jota se voisi hyödyntää toimiessaan vahvemmin kuntoutusjärjestelmän osatoimijana.

Tämän tutkimuksen perusteella sosiaalityön rooli ja tehtävä kuntoutusjärjestelmässä voidaan nähdä merkittävänä, koska ilman sosiaalityötä monen asiakkaan kuntoutumisprosessi ei olisi koskaan käynnistynyt. Sosiaalityö myös edustaa sellaisia arvoja ja omaa esimerkiksi sellaista vuorovaikutusosaamista, josta koko kuntoutusjärjestelmä hyötyisi. Sosiaalityön rooli ja asema kuntoutusjärjestelmässä voisikin olla nykyistä vahvempi. Se edellyttää

kuitenkin aikuissosiaalityön kuntoutuksellisen orientaation jäsentämistä ja näkyväksi tekemistä sekä sosiaalityön sisällä että suhteessa muuhun järjestelmään. Toivottavasti tämä tutkielma osaltaan herättää lukijoita tunnistamaan ja tunnustamaan kuntoutuksellisen orientaation tärkeyden sekä asiakkaiden yksilöllisen kuntoutumisen, että sosiaalityön yhteiskunnallisen paikan näkökulmasta.

LÄHTEET

- Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M., Melkas, S. (2022). Kuntoutumisen edellytykset. Teoksessa Autti-Rämö, I., Melkas, S., Rajavaara, M., Salminen, A., Aalto, A., & Seppälä, O. Kuntoutuminen (2., uudistettu painos.). Kustannus Oy Duodecim.
- Blomberg, S. Kivipelto, M. (2012). Valtaistus. Valtakunnallinen aikuissosiaalityön kartoitus. Raportti 27/2012. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 30.6.2023. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80404/da26a400-efca-4ee2-83a4-9a946b70ed6f.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cobb, S. (2019). Substance use: a relational response. Teoksessa Dix, H., Hollinrake, S. & Meade, J. Relationship-based social work with adults (1st edition.). Critical Publishing.
- Granfelt, R. (1993). Psykososiaalisia virtauksia. Teoksessa Granfelt, R., Jokiranta, H., Karvinen, S., ym. (1993). Monisärmäinen sosiaalityö. Gummerus kirjapaino.
- Granfelt, R. (1998). Kertomuksia naisten kodittomuudesta. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Hietala, O. (2019). Päihdekuntoutuksen mielekkyys rakentuu sosiaalisissa suhteissa. Teoksessa Lindh, J., Härkäpää, K., Kostamo-Pääkkö, K. & Era, T. (2018). Sosiaalinen kuntoutuksessa. Lapland University Press.
- Hirsjärvi, S. Hurme, H. (2000). Turkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino.
- Hollinrake, S. (2019). Theoretical perspectives for relationship-based practice with adults. Teoksessa Dix, H., Hollinrake, S. & Meade, J. Relationship-based social work with adults (1st edition.). Critical Publishing.
- Hyvärinen, M., Suoninen, E., Vuori, J. (2021). Haastattelut. Teoksessa Vuori, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto Viitattu 6.7.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>.
- Härkäpää, K., Valkonen, J., Järvikoski, A. (2022). Kuntoutujan motivaatio ja sitoutuminen. Teoksessa Melkas, S., Rajavaara, M., Salminen, A., Aalto, A., Autti-Rämö, I. & Seppälä, O. Kuntoutuminen. (2., uudistettu painos.). Kustannus Oy Duodecim
- Juhila, K. (2006). Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina: sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Vastapaino.
- Jokinen, A. & Juhila, K. (2008). Sosiaalityö aikuisten parissa. Vastapaino.
- Juhila, K. (2008). Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön areenat. Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön yhteiskunnallinen paikka. Teoksessa Jokinen, A. & Juhila, K. Sosiaalityö aikuisten parissa. Vastapaino.
- Juvonen-Posti, P., Lamminpää, A., Rajavaara, M., Tötterman, P. (2022). Työikäisten kuntoutumisen monialainen järjestelmä. Teoksessa Autti-Rämö, I., Melkas, S., Rajavaara, M., Salminen, A., Aalto, A., & Seppälä, O. Kuntoutuminen. (2., uudistettu painos.). Kustannus Oy Duodecim.
- Järvikoski, A., & Härkäpää, K. (2011). Kuntoutuksen perusteet: Näkökulmia kuntoutukseen ja kuntoutustieteeseen (5. uud. p.). WSOYpro.

- Järvikoski, A. (2013). Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:43. Saatavilla verkosta https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70263/URN_ISBN_978-952-00-3457-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 10.12.2022.
- Karhula, M., Sellman, J., Sipari, S., Ylisassi, H. (2022). Kuntoutuksen tavoitteet ja sisällön rakentuminen. Teoksessa Autti-Rämö, I., Melkas, S., Rajavaara, M., Salminen, A., Aalto, A., & Seppälä, O. Kuntoutuminen. (2., uudistettu painos.). Kustannus Oy Duodecim.
- Karjalainen, P. (2017). Aikuissosiaalityö. Teoksessa Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. Sosiaalityön käsikirja. (4. uudistettu laitos.). Tietosanoma.
- Karjalainen, P., Metteri, A., Strömberg-Jakka, M. (2019) Tiekartta 2030. Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön tulevaisuus selvitys. Sosiaali- ja terveysministeriön muistioita 2019/41. Viitattu 10.7.2023.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161612/R41_19_Tiekartta_2030.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Karttunen, T. (2021). Hoitoon kiinnittyminen ja hoidossa pysyminen päihdehoidon toimivuuden kriittisinä tekijöinä. Teoksessa Matthies, A., Svenlin, A., Turtiainen, K., & Alho, S. Aikuissosiaalityö: Tieto, käytäntö ja vaikuttavuus. Gaudeamus.
- Kerätär, R. (2016). Kun katsoo kauempaa, näkee enemmän. Monialainen työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi pitkäaikaistyöttömällä. Oulun yliopisto. Viitattu 15.6.2023. <http://jultika oulu.fi/files/isbn9789526210865.pdf>
- Kerätär, K., Karjalainen, V. (2010). Pitkäaikaistyöttömällä on runsaasti hoitamattomia mielenterveyshäiriötä. Lääkärilehti 45/2010. Viitattu 29.4.2023.
<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/pitkaaikaistyottomilla-on-runsaasti-hoitamattomia-mielenterveyshairioita/>
- Kokko, R-L. (2019). Työllistymissuunnittelun sopimuksellisia piirteitä monialaisessa yhteispalvelussa. Teoksessa Rajavaara, M., Määttä, A., Kokko, R., Tarkiainen, L.(toim). Aktivointipolitiikkaa yhteisin palveluin: Näkökulmia työllistymistä edistävään monialaiseen yhteispalveluun. Kela. Viitattu 30.5.2023.
<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/b3de22cb-817e-4a64-8bacedd73ffaae59/content>
- Kuntoutuksen uudistuskomitea. (2017). Kuntoutuksen uudistuskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 6.7.2023.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160273/RAP2017_41.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Kuusisto, K. Kalliomaa-Puha, L. (2019). Päihdeongelmaisen asiakkaan asema ja oikeudet. Teoksessa Pehkonen, A., Kekoni, T., Kuusisto, K. (toim). Oikeus päihdehuoltoon. Vastapaino.
- Lindh, J., Hautala, S. (2022). Sosiaalinen kuntoutus monialaisena käsitteenä ja käytäntönä. Teoksessa Autti-Rämö, I., Melkas, S., Rajavaara, M., Salminen, A., Aalto, A., & Seppälä, O. Kuntoutuminen. (2., uudistettu painos.). Kustannus Oy Duodecim.
- Lindh, J., Härkäpää, K., Kostamo-Pääkkö, K., & Era, T. (2018). Sosiaalinen kuntoutuksessa. Lapland University Press. Viitattu 29.5.2023.

- https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63636/Sosiaalinen_kuntoutukse_ssa_pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Liukko, E. (2006). Kuntouttavaa sosiaalityötä paikantamassa. Helsinki: SOCCA:n ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja 9/2006. Viitattu 5.6.2023.
http://www.socca.fi/files/78/Kuntouttavaa_sosiaalityota_paikantamassa.pdf
- Malmström, T., Leskelä, R-L., Lindh, M., Kajova, M., Niemelä, P., Rissanen, A., Salmisaari, T. (2018). Kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistus – tieto muutostyön tukena. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 7/2018. Viitattu 12.7.2023. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160569/7-2018-Kuntoutusjarjestelman%20kokonaisuudistus.pdf>
- Miller, W. (2008). Motivaation ja muutoksen käsitteellistäminen. Teoksessa Koski-Jännes, A., Riittinen, L., Saarnio, P. (toim.) Kohti muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Tammi.
- Pehkonen, A., Kekonen, T., Kuusisto, K. (2018). Johdanto: On aika puhua päihdeongelmaisten asiakkaiden oikeudesta päihdehuoltoon. Teoksessa Pehkonen, A., Kekoni, T., Kuusisto, K. (toim.) Oikeus päihdehuoltoon. Vastapaino.
- Perttula, R. (2015). Syrjäytymispuhe hallinnan strategiana opiskelijahuollon sosiaalityössä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Perttula, R. (2021). Nuorten aikuisten parissa tehtävä sosiaalityö. Teoksessa Matthies, A., Svenlin, A., Turtiainen, K., & Alho, S. Aikuissosiaalityö: Tieto, käytäntö ja vaikuttavuus. Gaudeamus.
- Pohjola, A., Kemppainen, T., Niskala, A., Peronius, N. (2019). Sosiaalityö osana yhteiskunnallista kehityskulkua. Teoksessa Pohjola, A., Kemppainen, T., Niskala, A., Peronius, N. Yhteiskunnallisen paikkansa ottava sosiaalityö. Vastapaino.
- Poikonen, H. & Kekoni, T. (2019). Asiakkaan oikeudet ja niihin vaikuttavat tekijät päihdepalveluissa. Teoksessa Pehkonen, A., Kekoni, T. & Kuusisto, K. (toim.) Oikeus päihdehuoltoon. Vastapaino.
- Raunio, K. (2009). Olennainen sosiaalityössä. Hakapaino.
- Rostila, I. (2001). Tavoitelähtöinen sosiaalityö. Voimavarakeskeisen ongelmanratkaisun perusteet. SoPhi 61. Jyväskylän yliopisto 2001. Viitattu 7.7.2023.
https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/47920/SoPhi61_978-951-39-6498-6.pdf?sequence=3
- Ruusuvuori, J. Tiittula, L. (2017). Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Hyvärinen, M., Nikander, P. Ruusuvuori, J. (toim.) Tutkimushaastattelun Käsikirja. Tampere: Vastapaino, 2017.
- Saaranen-Kauppinen A., Puusniekka, A. (2006). KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 14.1.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>
- Sosiaalihuoltolain soveltamisopas (2017). Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:5. Viitattu 30.5.2023.
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/80391>
- Sosiaalihuoltolaki 2014/1301. Viitattu 5.6.2023.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

- Taina, J., Kotiranta, T. (2014). Sosiaalityötä ja toimeentulotukea. Aikuissosiaalityö paikkaansa hakemassa. Teoksessa Haverinen, R., Kuronen, M. & Pösö, T. (toim.). Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Vastapaino.
- Topo, P., Autti-Rämö, I. (2022). Eettiset näkökohdat kuntoutumisessa. Teoksessa Autti-Rämö, I., Melkas, S., Rajavaara, M., Salminen, A., Aalto, A., & Seppälä, O. Kuntoutuminen (2., uudistettu painos.). Kustannus Oy Duodecim.
- Tuomi, J., Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi.
- Tuusa, M. (2005). Kohti kuntouttavaa sosiaalityötä. Aktivointi ja työllistymisen tukeminen sosiaalityön ammatikäytäntönä kunnissa. Kuntoutussäätiö.
- Tuusa, M. (2016). Kuntoutumista ja työllistymistä tukeva palvelujärjestelmä - mistä, milloin ja millaista tukea? Powerpoint-esitys 6.9.2016. Kuntoutussäätiö. Viitattu 1.5.2023
https://kuntoutussaatio.fi/assets/files/2016/08/Tyokykykoordinaattorit_palveluja_rjestelma_syyskuu2016_tuusa.pdf
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 3.7.2023.
https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2019). Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Viitattu 3.7.2023.
https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf
- Yliruka, L., Vartio, R., Pasanen, K. Petrelius, P. (2018). Monimutkaiset ja erityistä osaamista edellyttävät asiakastilanteet sosiaalityössä. Valtakunnallisen kyselyn tuloksia. Työpaperi 16/2018. Viitattu 10.7.2023.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136378/URN_ISBN_978-952-343-117-1.pdf?sequence=1

LIITE 1

Haastattelupyynnö pro gradu –tutkielmaa varten

Hei,

Olen Heli Hiltunen ja opiskelen Jyväskylän yliopistossa sosiaalityön maisteriohjelmassa. Teen pro gradu –tutkielmaa aikuissosiaalityöstä, kuntoutuksen näkökulmasta. Olen kiinnostunut siitä, millaisia ajatuksia aikuissosiaalityössä työskentelevillä sosiaalityöntekijöillä on asiakkaiden kuntoutumisesta ja sosiaalityön roolista asiakkaan kuntoutumisprosessissa.

Tutkielman aineisto kerätään haastattelemalla teitä, aikuissosiaalityötä tekeviä sosiaalityöntekijöitä toukokuun alkupuolella. Haastattelutilaisuus kestää noin tunnin ajan ja se voidaan toteuttaa joko kasvatusten työpaikallanne tai teamssilla. Haastattelut äänitetään analysointia varten, ja kerättyä aineistoa tullaan käyttämään vain tutkimustarkoituksiin. Haastateltavien henkilöllisyys tulee säilymään anonyymina koko tutkimuksen ajan ja kerätty aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Mikäli olet halukas osallistumaan haastatteluun, voimme sopia ajankohdan, ja halutessasi saat haastattelukysymykset tutustuttavaksesi etukäteen.

Ystävällisin terveisin,

Heli Hiltunen, YTK
helimhiltunen@gmail.com