

This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.

Author(s): Turtiainen, Kati; Svenlin, Anu-Riina; Särkkä, Martti; Päivinen, Kaarina

Title: Sosiaaliset mekanismit ja hyvinvointi aikuissosiaalityössä maahan muuttaneiden asiakkaiden parissa

Year: 2024

Version: Published version

Copyright: © 2024 Talentia ry

Rights: In Copyright

Rights url: <http://rightsstatements.org/page/InC/1.0/?language=en>

Please cite the original version:

Turtiainen, K., Svenlin, A.-R., Särkkä, M., & Päivinen, K. (2024). Sosiaaliset mekanismit ja hyvinvointi aikuissosiaalityössä maahan muuttaneiden asiakkaiden parissa. *Tutkiva sosiaalityö*, 2024, 83-100. <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/565ee118-75a4-11ef-a316-00155d64030a>

Kati Turtiainen

sosiaalityön professori
Jyväskylän yliopisto,
Kokkolan yliopistokeskus Chydenius
kati.m.turtiainen@jyu.fi

Martti Särkkä

sosiaalityöntekijä
Keski-Suomen hyvinvointialue,
vammaispalvelut
martti.sarkka@hyvaks.fi

Anu-Riina Svenlin

yliopistonlehtori
Jyväskylän yliopisto,
Kokkolan yliopistokeskus Chydenius
anu-riina.a-r.svenlin@jyu.fi

Kaarina Päivinen

sosiaalityöntekijä, sosiaalityön väitös-
kirjatutkija
Keski-Suomen hyvinvointialue,
kotoutumista tukevat sosiaalipalvelut
kaarina.paivinen@hyvaks.fi

Sosiaaliset mekanismit ja hyvinvointi aikuis- sosiaalityössä maahan muuttaneiden asiakkaiden parissa

Johdanto

Tässä kirjoituksessa tarkastelemme *Suomeen muuttaneiden henkilöiden hyvinvointia heidän omien, aikuissosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien haastatteluiden sekä asiakasdokumenttien perusteella*. Olemme kiinnostuneita myös siitä, *mitkä sosiaaliset mekanismit edistävät asiakkaiden hyvinvointia aikuissosiaalityössä ja miten*. Tämä kirjoitus perustuu Aikuissosiaalityön menetelmien vaikuttavuus (AIKUMETHOD) -tutkimushankkeessa laadittuun mallinnukseen *Verkostotyön menetelmä maahanmuuttaneiden parissa tehtävässä aikuissosiaalityössä* (Särkkä ym. 2022) ja tutkimushankkeessa kerättyyn aineistoon,

Tutkiva sosiaalityö 2024

josta valmistuu sosiaalisia mekanismeja tarkastelevia tieteellisiä artikkeleita. Sosiaalisten mekanismien tunnistamisen ja niiden tietoisien käyttämisen avulla voidaan vahvistaa aikuissosiaalityön vaikuttavuutta.

Suomeen muuttaneet henkilöt saattavat tarvita aikuis-sosiaalityön palveluita yhtäältä samoista syistä kuin valtaväestö. Toisaalta heillä voi olla kotoutumiseen tai vähemmistöasemaan liittyviä hyvinvoinnin haasteita. Kotoutumisen haasteet saattavat näyttäytyä kielen oppimisen vaikeutena ja vähemmistöasemaan liittyvät haasteet puolestaan esimerkiksi työ syrjintänä. Lain kotoutumisen edistämisestä (681/2023, jatkossa Kotoutumislaki) mukainen kolmen vuoden aika kotoutumista tukevassa sosiaalityössä ei välttämättä riitä etenkin silloin, kun henkilöllä on esimerkiksi psykososiaalisia ja kroonisiin sairauksiin liittyviä haasteita, kidutuskokemuksia, luku- ja kirjoitustaidottomuutta, pitkäaikaistyöttömyyttä, asumisen haasteita tai taloudellisia ongelmia.

Tämän kirjoituksen kontekstina on kotoutumisajan jälkeinen Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukainen aikuissosiaalityö ja ilman huoltajaa tulleiden nuorten niin kutsuttu kotojälkihuolto (Kotoutumislaki 34 §). Kotojälkihuolto voidaan järjestää nuorille aina 23 ikävuoteen saakka samalla tavalla kuin nuorille, jotka ovat oikeutettuja lastensuojelulain mukaisiin jälkihuollon palveluihin. Kotojälkihuolto ei ole subjektiivinen oikeus vaan se edellyttää sosiaalityöntekijän tekemää arviointia. Hyvinvointialueet järjestävät kotojälkihuollon palvelut osana aikuissosiaalityötä, lastensuojelun jälkihuoltoa tai ostopalveluina.

Hyvinvointialueiden toiminnan käynnistyttyä Kotoutumislain mukaiset palvelut jäivät kuntiin. Käytännössä hyvinvointialueiden kotoutumista tukeva sosiaalityö järjestetään joko erillisissä yksiköissä tai aikuissosiaalityössä. Kaupungeissa tai kuntayhtymissä aiemmin toimineet kotoutumista tukevat palvelut ovat siis siirtyneet osittain hyvinvointialueille. Kotoutumislain

(10 §) mukaisesti kunta järjestää maahan muuttaneille ihmisille ohjausta ja neuvontaa sekä tarjoaa tietoa suomalaisesta yhteiskunnasta, palvelu- ja koulutusjärjestelmästä, työelämästä sekä maahanmuuttajan oikeuksista ja velvollisuuksista Suomessa. Kotoutumislain (15–17 §) mukaan henkilöille, jotka ovat tulleet Suomeen pakolaiskiintiössä, alaikäisenä yksin ilman huoltajia tai ovat ihmiskaupan uhreja, tehdään monialainen kotoutumisen palvelutarpeen arviointi. Palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaalle laaditaan monialainen kotoutumissuunnitelma työllisyyteen, koulutukseen, sosiaali- ja terveystalouteihin tai muiden kotoutumista edistäviin palveluihin liittyen.

Aikuissosiaalityötä maahan muuttaneiden ihmisten parissa tutkimuksen kohteena perustelee se, että vuoden 2025 alusta lähtien kotoutumisaika lyhenee kolmesta vuodesta kahteen vuoteen, jonka jälkeen myös erilliset kotoutumista tukevat sosiaalihuollon palvelut lakkaavat ja henkilöt siirtyvät tarvittaessa kaikille kuntalaisille tarkoitetun aikuissosiaalityön asiakkaiksi. Toiseksi joillakin hyvinvointialuilla kotoutumista tukeva sosiaalityö järjestetään ainakin osittain osana aikuissosiaalityön palveluita. Kolmanneksi kaikille tilapäistä suojelua saaville ukrainalaisille ei ole riittävästi Elinkeino-, ympäristö- ja liikennekeskuksen (ELY) myöntämiä kuntapaikkoja ja mikäli heille tulee aikuissosiaalityön tarvetta, palvellaan heitä aikuissosiaalityössä. Konkreettisiin lainsäädännön muutoksiin liittyvien perustelujen lisäksi tutkimuksellamme vahvistamme ammattilaisten ja asiakkaiden vuorovaikutukseen liittyvää tiedollista perustaa. KAIMeR-teoriaan kiinnittyvällä analyysillä tuomme myös näkyväksi eri tasoille sijoittuvia hyvinvointia estäviä ja edistäviä tekijöitä. Teoriaa avaamme myöhemmin tekstissä.

Aineistomme sisältää AIKUMETOD-hankkeessa kerätyt kymmenen aikuissosiaalityön asiakkaan haastattelut, jotka teimme yhdessä heidän sosiaalityöntekijänsä tai sosiaalihoitajansa kanssa. Lisäksi aineistona ovat asiakasdokumentit heidän

Tutkiva sosiaalityö 2024

asiakkuutensa ajalta. Joidenkin asiakkaiden kohdalla kyse oli useamman vuoden pituisesta asiakkuudesta. Asiakasdokumentit sisältävät palvelutarpeen arvioinnin ja asiakaskertomuksen sekä muiden toimijoiden laatimia dokumentteja (asumisneuvonta, tuettu asuminen ja ostopalvelut, kuten tukihenkilötoiminta). Dokumentaation avulla saimme muodostettua asiakkaan tilanteesta ajallisen jatkumon asiakkaan hyvinvoinnissa tapahtuneista muutoksista. AIKUMETHOD-hankkeessa kerätyn aineiston avulla tarkastelimme sosiaalisten mekanismien lisäksi myös aikuissosiaalityön verkostomenetelmää. Seuraavaksi kuvaamme tarkemmin aineistomme pohjalta tehdyn jäsennyksen avulla, mitä tässä kirjoituksessa tarkoitamme asiakkaiden hyvinvoinnilla. Tämän jälkeen esittelemme analyysin lopputuloksena tunnistamamme sosiaaliset mekanismit.

Asiakkaiden hyvinvoinnin osa-alueet

Ymmärtääksemme, mistä puhumme, kun puhumme asiakkaiden hyvinvoinnista, tarvitsemme heidän omia näkemyksiään hyvinvoinnin eri osa-alueista. Siksi teemoittelimme haastatteluaineistosta asiakkaiden kuvaamat hyvinvoinnin tekijät. Analyysin lopputuloksena erottui viisi hyvinvointia kuvaavaa teemaa. Nämä teemat kuvaavat sitä, miten asiakkaat arvioivat hyvinvointiaan suhteessa siihen, kuinka tyytyväisiä he ovat eri elämänsä osa-alueisiin (ks. myös Ambrosetti ym. 2021; OECD 2013, 23).

Ensimmäinen asiakkaiden hyvinvointia kuvaava teema on terveys, jota asiakkaat kuvailivat oman hyvinvoinnin perustaksi. Monilla haastatelluilla tai heidän perheenjäsenillään oli vakavia terveysongelmia, jotka johtuivat aiemmista traumaattisista tapahtumista ja kroonisista sairauksista.

Toiseksi asiakkaiden hyvinvointia määrittäväksi teemaksi muodostui yhteisöllisyys. Paikallisyhteisöön kuulumisen nimettiin tärkeäksi hyvinvointia edistäväksi tekijäksi, koska yksinäisyys näyttäytyi hyvinvointia heikentävänä seikkana. Esimerkiksi

naapureihin tutustuminen saattoi olla käännekohta hyvinvoinnin vahvistumiselle. Yhteisöllisyys liittyy myös vastavuoroiseen avunantoon, joka toi merkityksellisyyttä elämään.

Kolmanneksi hyvinvointiin vaikuttavaksi teemaksi muodostui suhteet paikallisiin ja yllirajaisiin perheenjäseniin. Jos perheenjäsenet asuvat eri maissa, perheen yhdistäminen oli usein hyvinvoinnin kannalta tärkeintä. Eri maissa asuvien perheenjäsenten tilanteet ja heihin kohdistuvat taloudelliset ja moraaliset huolenpitovastuut vaikuttavat kokonaisvaltaisesti asiakkaiden arkeen, koska vastuut saattavat olla koko ajan mielessä.

Neljänneksi hyvinvointiin vaikuttavaksi teemaksi muotoutui käytännön arjen hallinta, millä tarkoitetaan käytännön asioista selviytymistä ja palvelujärjestelmän toimivuutta oman hyvinvoinnin edistämiseksi. Arjen hallintaan vaikutti konkreettinen apu ja tieto muun muassa omista oikeuksista sosiaaliturvaan, asumisen taitoihin liittyvä apu sekä oleskelulupiin ja tulevaisuuden mahdollisuuksiin liittyvä suunnittelu.

Viimeinen hyvinvoinnin teema liittyi opintopolkuihin ja työllistymiseen. Työllistyminen nähdään hyvinvoinnin keskeisenä perustana, joka edellyttää opintoja. Työllistyminen liittyy oleellisesti myös muihin elämänalueisiin, kuten sukulaisten tapaamiseen ja yllirajaisien perheenjäsenten taloudelliseen tukemiseen. Työllä on myös välineellinen arvo merkitykselliselle elämälle ja masennuksen ja muiden mielenterveyteen liittyvien haasteiden ennalta ehkäisemiselle.

Hyvinvointia tukevat ja edistävät sosiaaliset mekanismit

Seuraavaksi kuvaamme sitä, miten aikuissosiaalityöntekijän ja asiakkaan välinen vuorovaikutus voi tukea ja edistää asiakkaan hyvinvointia. Tarkastelemme asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välistä vuorovaikutusta sosiaalisen mekanismin käsitteen avulla. Vuorovaikutuksessa aktivoituvat sosiaaliset mekanismit estävät ja edistävät asiakkaan hyvinvointia (Bunn & Marsh 2019, 164).

Tutkiva sosiaalityö 2024

Sosiaalinen mekanismi rakentuu sosiaalityöntekijän ja asiakkaan intentionaalisuudesta, sosiaalisesta vuorovaikutuksesta sekä kontekstuaalisista olosuhteista (Blom & Morén 2019).

Olemme Blomin ja Morénin (2011; 2019) kehittämän KAIMER-teoria avulla analysoineet aineiston tunnistaaksemme asiakkaan ja sosiaalityöntekijän vuorovaikutuksessa aktivoituvia hyvinvointia parantavia sosiaalisia mekanismeja. KAIMER-teoria sisältää viisi käsitettä: konteksti (Kontext), toimijat (Aktörer), interventiot (Insatser), mekanismit (Mekanismer) ja vaikutukset (Resultat) (Blom & Morén 2019; Matthies ym. 2020).

Tarkastelimme ensin asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutukseen vaikuttavia kontekstuaalisia tekijöitä. Blom ja Morén (2011) erottavat kolmenlaisia konteksteja: 1) asiakkaiden oma elämämaailma, 2) interventiokonteksti, ja 3) yhteiskunnallinen ja kulttuurinen konteksti. Eri kontekstit voivat olla yhtäältä hyvinvointia estäviä ja ongelmia synnyttäviä, ja toisaalta hyvinvointia mahdollistavia kulttuurisia, poliittisia, taloudellisia ja sosiaalisia tekijöitä. (Emt., 107). Seuraavaksi tarkastelimme sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaan toimintaa. Lopuksi erottelimme aineistosta haastateltavien elämäntilanteissa tapahtuneita muutoksia vaikutukset-käsitteen alla.

Taulukko 1 havainnollistaa haastateltavien elämämaailmassa vaikuttavia hyvinvointia edistäviä ja estäviä tekijöitä, joita tunnistimme lukuisia. Ne kuvaavat laajasti sitä kirjoa, mistä kaikista tekijöistä hyvinvointi muodostuu.

Taulukko 1. Hyvinvointia mahdollistavat ja estävät kontekstitekijät asiakkaan elämismaailmassa

Hyvinvointia mahdollistavat kontekstitekijät		Hyvinvointia estävät kontekstitekijät
<p><i>Mikro-taso</i></p> <p>Mahdollisuus tavata ja/ tai auttaa perheenjäseniä</p> <p>Työllistyminen (pätkätyö) tai vapaaehtoistyö, harrastukset</p> <p><i>Meso-taso</i></p> <p>Luottamussuhde asiakkaan ja työntekijän välillä</p> <p>Positiivinen suhde yhteisiin (oma etninen yhteisö, muut paikalliset ihmiset, naapurusto)</p> <p><i>Makro-taso</i></p> <p>Kansalliset sosiaalipalvelut turvaava lainsäädäntö</p> <p>Kansainvälisen suojelun mahdollistuminen</p>	<p>Asiakkaan elämismaailma</p>	<p><i>Mikro-taso</i></p> <p>Mielenterveyden ongelmat, terveysongelmat, kognitiiviset ongelmat, univaikeudet, yksinäisyys, riippuvuusongelma, lyhyt oleskelulupa, taloudelliset ongelmat, ruuan puute, vuokrat, ei pankkitiliä, ei tulevaisuuden näköaloja, perheenjäsenet eri maissa, huoli perheenjäsenistä, luku- ja kirjoitustaidottomuus</p> <p><i>Meso-taso</i></p> <p>Riippuvuus palveluista, monimutkainen palvelurakenne</p> <p><i>Makro-taso</i></p> <p>Kansallinen lainsäädäntö: tiukat perheenyhdistämislait, pitkät oleskelulupien odotusajat</p>

Sosiaalityöntekijän ja asiakkaan toiminnan analyysissä havaitsimme sosiaalisten mekanismien aktivoitumisen molempien vuorovaikutuksen osapuolten toiminnan intentionaalisuutena. Intentionaalisuus ilmeni yhtäältä toiminnan motiiveina, kuten haluna vahvistaa hyvinvointia, ja valintoina, kuten konkreettisenä toimintana hyvinvoinnin parantamiseksi. Toisaalta olosuhteet ja valinnan mahdollisuudet vaikuttavat myös intentionaalisuuteen. (Blom & Morén 2011, 64–65.) Joka tapauksessa sekä asiakkaan että työntekijän intentionaalisuus näyttäytyi keskeisenä asiakkaan hyvinvointia edistävänä tekijänä.

Tutkiva sosiaalityö 2024

Seuraavaksi kuvaamme analyysin tuloksena tunnistamamme sosiaaliset mekanismit ja sen, miten ne eri tavoin aktivoivat maahan muuttaneiden asiakkaiden hyvinvointia aikuissosiaalityön kontekstissa. Tunnistimme kolme sosiaalisessa vuorovaikutuksessa aktivoituvaa mekanismia, jotka esitämme Taulukossa 2.

Ensimmäinen on *vastakaikumekanismi*, joka on yksi KAIMEr-teoriaa kehittäneiden Blomin ja Morénin (2011) esittämistä mekanismeista. Vastakaikumekanismi aktivoituu asiakkaan ja sosiaalityöntekijän keskinäisessä vuorovaikutuksessa, kun sosiaalityöntekijä tulee tietoiseksi asiakkaan elämämaailmasta, paikallisesta ja ylijärjestyksestä kontekstista sekä asiakkaan tuen tarpeesta. Sosiaalityöntekijä tunnistaa myös asiakkaan hyvinvoinnin parantamiseen liittyvän intentionaalisuuden esimerkiksi siitä, että asiakas tuo esille konkreettisia asioita, joihin haluaa apua. Joissain tilanteissa asiakkaan intentionaalisuus on viitteellistä ja ”heikon signaalin” kaltainen, kuten viittaus ylijärjestyksen perheenjäsenten heikkoon tilanteeseen, jonka tunnistaminen vaatii sosiaalityöntekijältä tarkkuutta. Yksi esimerkki tästä tarkkuudesta on se, missä määrin sosiaalityöntekijä ymmärtää ylijärjestyksen suhteiden vaikutuksen asiakkaan hyvinvointiin. Vastakaikumekanismiin avulla vuorovaikutus paranee ja samalla asiakkaan luottamus vahvistuu siihen, että palvelut parantavat hyvinvointia.

Toinen asiakkaiden hyvinvointia tukeva sosiaalinen mekanismi on *tukimekanismi*, jossa keskeistä on sosiaalityöntekijän asiakkaalle tarjoama konkreettinen ja emotionaalinen tuki. Silloin sosiaalityöntekijän toimintaa ohjaa vahva intentionaalisuus asiakkaan verkostojen koordinoimiseksi ja palveluiden järjestämiseksi. Sosiaalityöntekijä viestittää asiakkaalle, että hän on olemassa asiakasta varten ja esimerkiksi pitää toivoa yllä perheenjäsenen oleskelulupaa odottaessa. Sosiaalityöntekijän sitoutuminen asiakkaan tukemiseen on oleellista, koska asiakkaan intentionaalisuus vaihtelee. Joskus asiakkaan intentionaalisuus

ilmenee heikkoina yrityksinä parantaa omaa hyvinvointia, mutta joskus taas asiakas vetäytyy kontaktista, mutta palaa takaisin tilanteen huonontuessa.

Kolmas, *kiinnipitävä mekanismi*, aktivoituu tilanteissa, joissa asiakkaan intentionaalisuus muutoksen aikaansaamiseksi on heikko. Asiakas on saattanut olla pitkään kontaktien ulottumattomissa eli sosiaalityö on ollut asiakkaalle pitkään hankalasti saavutettavaa, ja asiakkaan tilanne on heikentynyt radikaalisti. Esimerkiksi oleskelulupa saattaa olla katkolla, taloudellinen tilanne voi romahtaa ja asiakas saattaa kärsiä vakavista mielen-terveysongelmista. Sosiaalityöntekijän intentio herää esimerkiksi silloin, kun kolmannen sektorin tai mielenterveyspalveluiden työntekijä varaa ajan asiakkaalle. Sosiaalityöntekijälle herää vahva intentio järjestää tukea ja kannatella asiakasta tilanteen romahdettua. Sosiaalityöntekijä kokoaa verkostoja asiakkaan auttamiseksi, pitää yhteyttä niihin asiakkaan luvalla ja muistuttaa asiakasta sovitusta tapaamisajoista. Sosiaalityöntekijän intentio asiakassuhteen vahvistamiseksi näyttäytyy esimerkiksi siten, että hän menee yhdessä asiakkaan kanssa katsomaan asiakkaan mahdollista uutta asuntoa tai tapaa asiakasta toimiston ulkopuolella. Asiakkuuden päätavoitteeksi saattaa muodostua tilanteen pahenemisen ehkäiseminen. Asiakkaan intentionaalisuus herää tai se on ambivalentti.

Tutkiva sosiaalityö 2024

Taulukko 2. Sosiaalisten mekanismien ja intentionaalisuuden kontekstualisointi

Sosiaalinen mekanismi	Intentionaalisuus - asiakkaan ja työntekijän sisäinen voima muutoksen aikaansaamiseksi	Hyvinvoinnin konteksti
Tuki- ja vastakaikumekanismi	Asiakkaalla ja työntekijällä vahva intentio	Hitaasti vahvistuva hyvinvointi
Kiinnipitävä mekanismi (tuki- ja vastakaiku)	Asiakkaan intentio vaihtelee, mutta vahvistuu työntekijän kiinnipitävän mekanismin avulla Työntekijän intentio toimia vahvistuu asiakkaan tilanteen heikennyttyä	Sakkaava hyvinvointi
Kiinnipitävä mekanismi (tuki- ja vastakaiku)	Asiakkaan intentio ambivalentti eikä vahvistu sosiaalisten mekanismien avulla - tarvitaan mielen-terveyteen liittyviä interventioita Työntekijän vahva intentio	Paikallaan pysyvä hyvinvointi

Seuraavaksi havainnollistamme tarkemmin sitä, miten sosiaaliset mekanismit vaikuttavat asiakkaiden hyvinvointiin.

Hitaasti vahvistuva hyvinvointi

Asiakkaan *vahva intentionaalisuus* motivoi ottamaan yhteyttä sosiaalityöntekijään avun saamiseksi. Asiakas tiedostaa, että palvelut voivat tarjota turvaverkon, joka korvaa esimerkiksi perheenjäsenten puuttuvan tuen. Asiakkaan intentionaalisuutta vahvistaa luottamus työntekijään ja palveluihin.

Vastakaikumekanismien aktivoituminen voi riittää parantamaan asiakkaan hyvinvointia vaikkakin hitaasti pitkän ajan kuluessa.

Asiakkuuden päätavoitteena tällöin on ensisijaisesti arkielämän hallinta, joka liittyy talouteen, asumiseen ja sopivien palveluiden saamiseen. Taloudelliset vaikeudet liittyvät usein siihen, että asiakas lähettää rahaa perheelleen. He pyrkivät myös täyttämään perheenyhdistämisen taloudelliset edellytykset ja siksi-kin kouluttautumisen ja työllistymisen motivaatio on korkealla. Työmotivaatio on korkea myös siksi, että kotona mahdollisesti toimeentulo on stressaavaa. Lisäksi asiakkaalla on halu tehdä mielekästä työtä (palkallista tai vapaaehtoista), koska se parantaa psyykkistä hyvinvointia ja tarjoaa mahdollisuuden antaa takaisin oma panos suojelua tarjonneelle yhteiskunnalle. Työllistymiseen liittyy kuitenkin haasteita kuten matala koulutustaso, heikko kielitaito ja syrjinnän kokemukset.

Hidas hyvinvoinnin vahvistuminen liittyy myös siihen, että arki on ylikuormittanut hyvinvointia heikentävien eri osa-alueiden toisiinsa kietoutumisen takia. Monilla on traumaattinen tausta, kroonisia sairauksia ja huoli perheenjäsenistä paikallisesti tai yllärajoisesti. Psykyinen ylikuormittuneisuus puolestaan vaikuttaa mielenterveyteen, kielen oppimiseen ja koulutukseen pääsemiseen. Myös vertaistuki tai suhteet paikallisyhteisöön mahdollisesti puuttuvat ja suhde omaan yhteisöön saattaa olla välttelevä. Mikäli paikallisyhteisöstä löytyy tukea, parantaa se kokemuksena oleellisesti hyvinvointia muun muassa puuttuvien perhesuhteiden kompensoimiseksi.

Sosiaalityöntekijä tukee asiakasta kaikilla kontekstitekijöiden kolmella tasolla. Mikrotasolla sosiaalityöntekijän työorientaatio on kaikki hyvinvoinnin osa-alueet huomioiva ja hän osoittaa ymmärrystä jokapäiväisen elämään liittyviin haasteisiin, kuten velvollisuuksiin yllärajoista perhettä kohtaan. Sosiaalityöntekijä tunnistaa myös sen, että eri elämänalueille liittyvät hyvinvoinnin haasteet ovat yhteydessä toisiinsa. Asiakkaan luvalla sosiaalityöntekijä on yhteydessä muihin palveluihin asiakkaan asioissa, keskeisimpinä terveystalvet.

Tutkiva sosiaalityö 2024

Meso-tasolla sosiaalityöntekijän keskeinen tehtävä on palveluiden koordinointi ja yhteistyö eri palveluiden kanssa, koska asiakkaan on vaikea ymmärtää eri palveluiden roolia ja merkitystä oman hyvinvoinnin kannalta (esim. Kela, asumis-, koulutus-, työvoima- ja kolmannen sektorin palvelut). Sosiaalityöntekijän toiminnan intentionaalisuus kohdistuu siihen, että asiakas oppii käyttämään eri palveluita hyvinvointinsa edistämiseksi.

Makro-tasolla perheenyhdistämiseen liittyvät pitkät odottamisajat ja tiukat ehdot vaikuttavat oleellisesti maahan muuttaneiden asiakkaiden hyvinvointiin. Siksi sosiaalityöntekijän tehtävänä on tarjota käytännöllistä ja emotionaalista tukea päätöksiä odottaessa ja erityisesti silloin, mikäli päätös on kielteinen.

Yhteenvetona toteamme, että hidasta hyvinvoinnin vahvistumista tapahtuu silloin, kun asiakas saa päivittäisen selviytymisensä tueksi tarpeenmukaisia palveluja. Oleellista on, että hänen autonomiansa kasvaa, jolloin myös hänen avun tarpeensa sosiaalipalveluista vähenee. Asiakas oppii käyttämään palveluita oman hyvinvointinsa eteen, mutta osaa tarvittaessa olla yhteydessä sosiaalityöntekijään tai sosiaaliohjaajaan.

Sakkaava hyvinvointi

Sakkaavalla hyvinvoinnilla tarkoitamme sitä, että välillä asiakkaan tilanne saattaa olla hyvin huono erimerkiksi asunnon menettämisen vuoksi tai eri maassa asuvan perheen tilanteen romahhtaessa. Sosiaalityöntekijän interventioiden avulla hyvinvointi kuitenkin parantuu tilapäisesti tai pysyvästi. Asiakkaan *intentionaalisuus* avun hakemiselle on sakkaavaa hyvinvointia kuvastavassa tilanteessa lähtökohtaisesti ambivalentti. Tyypillistä on, että kotoutumisaikana asiakas on saanut paljon tukea sosiaalityöntekijältä ja muilta palveluntuottajilta.

Asiakkaan tilanne kuitenkin kärjistyy henkisten voimavarojen vähetessä. Asiakkaalla saattaa olla päihteiden väärinkäyttöä, rikollisuutta ja asumiseen liittyviä ongelmia. Sisäiset ja

ulkoiset odotukset ylijarajasta perhettä kohtaan saattavat olla suuria. Perheenjäseniä ei ole tai he eivät asu samassa maassa. Taustalla voi olla myös perheenjäsenten menettämisiä ennen Suomeen tuloa tai sen jälkeen. Aiemmat traumaattiset tapahtumat, esimerkiksi kidutus tai pitkittynyt väkivalta aiheuttavat vakavia psyykkisiä ja/tai fyysisiä terveysongelmia. Asiakkaalla ei ole tukevia tai hyviä suhteita paikalliseen yhteisöön. Asiakkaan suomen kielen taito on heikko ja koulutustaso alhainen, joten vaihtoehdot ovat joko määräaikaisten työsuhteiden tai työttömyyden. Siksi taloudellinen tilanne on heikko ja asiakkailla on vaikeuksia maksaa takaisin lainoja ja ne saattavat olla perinnässä. Tilanteen sietämättömyys voi johtaa jokapäiväisen elämänhallinnan heikkenemiseen ja itsemurhayrityksiin. Asiakas päättää hakea apua sosiaalipalveluista tai hänet ohjataan sinne muista palveluista.

Sakkaavan hyvinvoinnin tilanteissa oleelliseksi osoittautui *kiinnipitävän ja tuen mekanismin aktivoituminen*. Sosiaalityöntekijän intentionaalisuuden herääminen ja sen myötä luottamussuhteen luominen on käännekohta asiakkaan hyvinvoinnin paranemiselle. Mikrotasolla asiakkaan ja sosiaalityöntekijän keskinäinen luottamus on edellytys molemminpuolisen intentionaalisuuden syntymiselle muutoksen aikaansaamiseksi. Luottamussuhdetta vahvistavat esimerkiksi tapaamiset toimiston ulkopuolella. Asiakkaan intentionaalisuuden vahvistuminen näyttäytyy esimerkiksi siten, että asiakas saapuu sovituille ajoille. Sosiaalityöntekijä voi esimerkiksi soittaa asiakkaalle säännöllisesti ja tarjota aktiivisesti tukea ja interventioita. Meso-tasolla sosiaalityöntekijä koordinoi psykososiaalisia ja muita moniammatillisia verkostoja asiakkaan palveluiden turvaamiseksi. Sosiaalityöntekijä järjestää tarvittaessa edunvalvojan talouden tilanteen tasapainottamiseksi. Intensiivisen tuen lisäksi sosiaalityöntekijä kannustaa asiakasta hakeutumaan ammatilliseen koulutukseen ja vapaa-ajan aktiviteetteihin. Asiakkaan tulevaisuuden näkymät myös paranevat ja hän saa toivoa ylijarajaisen perheen elättämiseksi tulevaisuudessa.

Tutkiva sosiaalityö 2024

Paikallaan pysyvä hyvinvointi

Paikallaan pysyvän hyvinvoinnin kontekstissa asiakkaan *intentionaalisuus* tilanteensa parantamiseksi on heikko tai ambivalentti. Työntekijän intentionaalisuus asiakkaan hyvinvoinnin ylläpitämiseksi on vahva. Silti asiakkaan hyvinvointi ei parane moninaisista palveluista huolimatta. Erilaisten palveluiden avulla voidaan kuitenkin turvata asiakkaan perustarpeet, mutta hänellä on laajoja arjen hallinnan haasteita. Pitkäkestoisen tuen tarve sosiaalityöstä/sosiaalipalveluista syntyy kroonisten mielenterveysongelmien, traumaattisen taustan (esim. kidutus) ja ylirajaisen tai paikallisten perhe- tai muiden läheisten suhteiden puuttumisen vuoksi. Asiakkaalla on haasteita kielen oppimisessa ja ammatilliseen koulutukseen pääsemisessä tai koulutukset keskeytyvät. Suhde omaan etniseen yhteisöön on heikko tai ambivalentti. Myös suhde sosiaalityöntekijään on ambivalentti ja siksi hän saattaa aika ajoin vetäytyä suhteesta. Sosiaalityöntekijän tehtäväksi määrittyy huolehtia siitä, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut.

Asiakas tarvitsee arjessa selviytyäkseen vahvaa sosiaalityöntekijän tukea. *Kiinnipitävä mekanismi aktivoituu* sosiaalityöntekijän pitäessä säännöllisesti yhteyttä asiakkaaseen. Sosiaalityöntekijä järjestää säännöllisiä tapaamisia ja muistuttaa asiakasta myös muiden palveluiden kanssa sovitusta tapaamisista. Mielenterveyspalvelut sekä tarveharkintainen taloudellinen tuki ovat keskeisiä tilanteen ylläpitämisen edellytyksiä.

Meso-tasolla sosiaalityöntekijä tekee tiivistä yhteistyötä esimerkiksi psykologin ja psykiatrin kanssa. Sosiaalityöntekijä pyrkii löytämään myös tukihenkilön kolmannen sektorin järjestöjen avulla. Heikentyneen hyvinvoinnin perimmäisten syyt ovat ensisijaisesti psyykkisiä ja/tai kognitiivisia, jotka saattavat liittyä massiivisiin traumoihin. Makrotaso on tarjonnut avun kansainvälisenä suojeluna ja meso-tasolla perustarpeiden tyydyttäminen

tapahtuu intensiivisten palvelujen avulla, mutta nämä eivät riitä hyvinvoinnin parantamiseen.

Sosiaalityön vahvan ja pitkäkestoisen tuen keinoin voidaan ehkäistä hyvinvoinnin huononeminen. Ilman asiakkaan intentionaalisuutta hyvinvointi ei kuitenkaan parane. Intentionaalisuuden herääminen vaatii mielenterveys- tai psykiatrisia palveluita ja/tai kognitiivista kuntoutusta (myös Houston 2001).

Johtopäätökset ja pohdinta

Tässä kirjoituksessa tekemämme tarkastelu osoittaa, että maahan muuttaneiden ihmisten pitkäaikainen sosiaalityön tarve liittyy usein samankaltaisiin hyvinvoinnin haasteisiin kuin valtaväestöllä. Aikuissosiaalityön palveluiden tarve liittyy esimerkiksi asumiseen, päihteiden käyttöön, pitkäaikaistyöttömyydestä syntyneisiin taloudellisiin haasteisiin ja terveysongelmiin. Toisaalta ongelmien juurisyyt saattavat olla yhteydessä yhteiskuntaan liittyviin tekijöihin, kuten pakkomuuton seurauksena syntyneisiin terveysongelmiin (esim. kidutus- tai muu pitkittynyt trauma, koulutuksen puute) ja kielen oppimiseen liittyviin kotoutumisen haasteisiin. Mesotasolla järjestelmän monimutkaisuus ja palveluiden saavutettavuus lisäävät erityisesti ohjauksen tarvetta. Myös työllistymiseen liittyvät syrjivät rakenteet vaikuttavat hyvinvointiin. Makrotasolla perheenyhdistämiseen liittyvät tiukat ehdot pitkittävät asettumista uuteen ympäristöön ja vievät voimavaroja. Kaiken kaikkiaan ylijäiseen perheeseen liittyvät haasteet ovat oleellisia hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. (Ks. myös Särkkä ym. 2022.)

Suomeen muuttaneiden ihmisten hyvinvointiin vaikuttavat tekijät resonoiivat Pasi Saukkosen (2020, 18) kuvaamaan kaikille elämänalueille ulottuvaan kotoutumisen ymmärtämiseen ja suureen ajalliseen vaihteluun. Vaikka kotoutuminen onkin yksilöllinen ja joskus nopea prosessi, usein sitä kuvaa pitkä kesto. Tässä kirjoituksessa kuvaamamme maahan muuttaneiden ihmisten

Tutkiva sosiaalityö 2024

itse määrittelemä hyvinvointi havainnollistaa hyvinvoinnin osa-alueiden yhteen kietoutuneisuutta. Esimerkiksi kielen oppiminen liittyy arjen hallintaan ja työllistymiseen sekä lopulta siihen, täyttääkö henkilö perheenyhdistämiselle asetetut kriteerit. Sosiaalityöntekijän onkin tärkeää ymmärtää hyvinvoinnin ja kotoutumisen yhteen kietoutuminen sekä siihen liittyvät rakenteelliset tekijät. Tulostemme perusteella asiakkaiden ylirajaisten suhteiden merkitys korostuu heidän hyvinvointinsa edistämisessä.

Tuloksissa korostuvat kuitenkin hyvinvoinnin ja siihen kietoutuvan kotoutumisen vahvistumisen hitaus ja pitkä kesto. Hyvinvoinnin vahvistumisessa tai sen huononemisen ehkäisyssä sosiaalityöllä on keskeinen rooli, ja hyvinvoinnissa tapahtuvat muutokset tulevat näkyväksi vähä vähältä. Oleellista on tunnistaa erilaisten vuorovaikutusmekanismien merkitys asiakkaiden hyvinvoinnin tukemisessa. Tukimekanismi aktivoituu kaikissa tilanteissa, joissa sosiaalityöntekijä tekee näkyväksi oman roolinsa avun tarjoajana. Vastakaikumekanismi aktivoituu silloin kun sosiaalityöntekijä tunnistaa asiakkaan ylirajaisten suhteiden vaikutukset asiakkaan hyvinvoinnille. Kiinnipitävä mekanismi on merkittävä, mikäli hyvinvoinnissa ei tapahdu muutoksia tai se heikkenee äkillisesti. Kiinnipitämisen avulla voidaan ehkäistä hyvinvoinnin heikkeneminen, mikä ilman sosiaalityöntekijän interventioita saattaisi johtaa asunnottomuuteen ja muihin vakaviin hyvinvoinnin puutteisiin. Näissä tilanteissa asiakas ei itse ole kykenevä omilla toiminnallaan parantamaan hyvinvointiaan. Kiinnipitävän mekanismin avulla ei ole tarkoitus lisätä asiakkaan riippuvuutta sosiaalipalveluista, vaan kyse on huolenpitosuhteesta, joka perustuu ajatukseen vastuusta ja solidaarisuudesta niitä ihmisiä kohtaan, jotka syystä tai toisesta tarvitsevat apua arkisessa selviytymisessään, eivätkä (tällä hetkellä) kykene olemaan sosiaali- ja terveystalveluiden aktiivisia

kuluttajia tai yhteistyökumppaneita oman elämänsä suunnittelussa (Raitakari ym. 2012, 67).

Sosiaalisten mekanismien tunnistamisen merkitys liittyy siihen, että sosiaalityöntekijä tulee tietoiseksi vuorovaikutukseen liittyvistä tekijöistä, osaa valita käyttämänsä menetelmät ja yhteistyökumppanit eri konteksteissa (myös Houston 2001). Myös asiakkaan toiminnan intentionaalisuuden havaitseminen on tärkeää. Kontekstin tasolla globaaleihin ja ylirajaisiin ilmiöihin liittyvä osaaminen on aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön ydintä, kuten myös aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön tulevaisuus selvityksessä todettiin (Karjalainen ym. 2019).

Kirjallisuus

Ambrosetti, Elena & Dietrich, Hans & Kosyakova, Yuliya & Patzina, Alexander (2021)

The Impact of Pre- and Postarrival Mechanisms on Self-rated Health and Life Satisfaction Among Refugees in Germany. *Frontiers in Sociology* 6.

<https://doi.org/10.3389/fsoc.2021.693518>

Blom, Björn & Morén, Stefan (2011) Analysis of Generative Mechanisms. *Journal of Critical realism* 10 (1), 60–79. <https://doi.org/10.1558/jcr.v10i1.60>

Blom, Björn & Morén, Stefan (2019) Theory for social work practice. Tukholma: Studentlitteratur.

Bunn Mary & Marsh, Jeanne (2019) Science and Social Work Practice: Client-Provider Relationships as an Active Ingredient Promoting Client Change. Teoksessa John S. Brekke & Jeane Anastas (toim.) *Shaping a Science of Social Work*. New York: Oxford University Press, 149–175.

Houston, Stan (2001) Beyond Social Constructionism: Critical Realism and Social Work. *The British journal of social work* 31 (6), 845–861.

<https://doi.org/10.1093/bjsw/31.6.845>

Karjalainen, Pekka & Metteri, Anna & Strömberg-Jakka, Minna (toim.) (2019)

Tiekartta 2030 – Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön tulevaisuus selvitys. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 2019: 41.

Kotoutumisen tuki ilman huoltajaa maahan alaikäisenä tulleille aikuistuvilla nuorilla.

THL:n julkaisuja 2023. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022113068337>

Luettu 13.6.2024.

Laki kotoutumisen edistämisestä 681/2023.

Lastensuojelulaki 417/2007.

Tutkiva sosiaalityö 2024

- Matthies, Aila-Leena & Svenlin, Anu-Riina & Turtiainen, Kati (toim.) (2020) Aikuissosiaalityö. Tieto, käytäntö ja vaikuttavuus. Helsinki: Gaudeamus.
- OECD (2013) Guidelines on measuring subjective well-being. OECD Publishing.
- Raitakari, Suvi & Juhila, Kirsi & Günther, Kirsi & Kulmala, Anna & Saario, Sirpa (2012) Asiakaslähtöisyydet asiakas-ammattilaisvuorovaikutuksessa: kuluttajuus, kumppanuus ja huolenpito mielenterveyskuntoutuksessa. Teoksessa Anneli Anttonen, Arto Haveri, Juhani Lehto & Hannele Palukka (toim.) Julkisen ja yksityisen rajalla: julkisen palvelun muutos. Tampere: Tampere university press, 47–80.
- Saukkonen, Pasi (2020) Suomi omaksi kodiksi. Kotouttamispolitiikka ja sen kehittämismahdollisuudet. Helsinki: Gaudeamus.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
- Särkkä, Martti & Turtiainen, Kati & Päivinen, Kaarina (2022) Verkostotyön menetelmä maahanmuuttaneiden parissa tehtävässä aikuissosiaalityössä. Jyväskylän yliopisto, Kokkolan yliopistokeskus Chydenius.
<https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/85931> Luettu 13.6.2024.