

Selvitys virastoaikojen ulkopuolella toimivan matalan kynnyksen tukipisteen tarpeesta Kuopiossa

Satu Oksman

Opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulututkinto

Koulutusala Sosiaali-, terveystyö- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Satu Oksman	
Työn nimi Selvitys virastoajkojen ulkopuolella toimivan matalan kynnyksen tukipisteen tarpeesta Kuopiossa	
Päiväys	Sivumäärä/Liitteet 56/4
Ohjaaja(t) Anne Wálden	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry	
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa kolmannen sektorin palveluiden tavoittamien henkilöiden ja heidän kanssaan työskentelevien ammattilaisten näkemyksiin perustuvaa tietoa virastoajkojen ulkopuolisesta tuentarupeesta ja tarvitusta tuesta. Tätä tietoa Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry voi hyödyntää omassa toiminnassaan ja mahdollisten projektiauvustushakemusten tukena. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää virastoajkojen ulkopuolella toimivan tukipisteen tarvetta Kuopiossa.</p> <p>Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus toteutettiin sähköisenä Webropol-kyselytutkimuksena, johon sisältyi myös kvalitatiivisia eli laadullisia avoimia kysymyksiä. Tutkimusaineistoa kerättiin satunnaisotannalla Kuopiossa toimivista kolmannen sektorin sosiaali- ja terveystyöpalveluita tarjoavista yksiköistä 23.1.2014–6.3.2014. Kyselyyn vastasivat yksiköiden palveluita käyttävät asiakkaat ja heidän kanssaan työskentelevät työntekijät. Vastauksia tuli yhteensä 83 kappaletta. Kvantitatiivinen aineisto analysoitiin Webropol-ohjelmalla ja kvalitatiivinen aineisto teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä.</p> <p>Tutkimustulosten perusteella Kuopioon olisi tarvetta saada virastoajkojen ulkopuolella toimiva tukipiste. Tulosten perusteella Kuopiossa on tukitahojen ulkopuolelle jääneitä ihmisiä tai sen riskissä olevia. Tukipisteen toiminnalla voitaisiin turvata vaikeissa elämäntilanteissa elävien elämisen edellytyksiä ja välttää ongelmien pahenemista. Lisäksi tukipisteen toiminnalla voitaisiin ennaltaehkäistä ongelmien syntyä tilanteissa, joihin ei liity raskaiden tukipalveluiden tarvetta.</p> <p>Jatkotutkimuksena voisi tehdä samantyyppisen tutkimuksen, jolla saataisiin tietoa tämän hetkistä palvelutarpeista sekä siitä, koetaanko jonkin asian muuttuneen parempaan suuntaan. Mielenkiintoista olisi myös tutkia tutkimuksessa esille tulleita ilmiöitä, kuten yksinäisyyttä tai asunnottomuutta omina aiheinaan. Ilmiöiden erillisellä tutkimuksella saataisiin täsmällisempää tietoa kunkin aiheen syistä, seurauksista ja ratkaisuehdotuksista.</p>	
Avainsanat hyvinvointi, matala kynnyks, apu ja tuki	

Field of Study			
Social Services, Health and Sports			
Degree Programme			
Degree Programme in Social Services			
Author(s)			
Satu Oksman			
Title of Thesis			
Survey about the need for a low threshold support centre operating outside office hours in Kuopio			
Date		Pages/Appendices	56/4
Supervisor(s)			
Anne Wálden			
Client Organisation/Partners			
Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry			
Abstract			
<p>The aim of this thesis was to produce information on the need for support outside the office hours, based on the views of the clients using the third sector services and the professionals working with these clients. The information can then be used by Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry to benefit their own operation and possible project grant applications. The purpose of this thesis was to find out if there is a need in Kuopio for a support centre operating outside the office hours.</p> <p>The quantitative research was carried out by an electronic Webropol-survey which also included open qualitative questions. The research material was collected between 23.1.2014 and 6.3.2014 as random samples from the third sector organizations that offer social and health care services. The questions were answered by clients using the services and by employees working with these clients. The survey produced 83 answers. The quantitative material was analysed by a Webropol-programme and the qualitative material by a content analysis.</p> <p>Based on the research results, there would be a demand for a support centre operating outside the office hours in Kuopio. The results show that in Kuopio there are people who have either remained outside the existing support measures or are in the risk of doing so. A support centre could help secure life conditions of those living in difficult life situations and prevent problems from getting worse. A support centre could also help prevent problems in situations that do not require heavy support services.</p> <p>An additional research could be carried out to get information on the current need for support and a possible improvement of the situation. It would also be interesting to study some of the phenomenon explored in the research, such as loneliness or homelessness. Studying these phenomenon separately would give more accurate knowledge of the reasons, consequences and solutions of each topic.</p>			
Keywords			
wellbeing, low threshold, assistance and support			

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	5
2	TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS.....	7
3	SOSIAALITYÖN ASIAKKUUS	10
4	MONIMUOTOINEN HYVINVOINTI	13
	4.1 Hyvinvointi tarpeen tyydyttämisenä (well-being).....	15
	4.2 Hyvinvointi osallisuutena (well-doing)	15
	4.3 Hyvinvointi resurssina ("well-having"/welfare)	16
	4.4 Hyvinvointi ja osallisuus.....	17
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	20
	5.1 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset	22
	5.2 Tutkimusmenetelmän kuvaus.....	22
	5.3 Kohderyhmä, aineistonkeruumenetelmä ja kyselylomakkeen laatiminen.....	23
	5.4 Aineiston käsittely ja analysointi	24
	5.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	26
6	TUTKIMUSTULOKSET	31
	6.1 Virastoaikojen ulkopuolella toimivan matalankynnyksen tukipisteen tarve.....	32
	6.2 Virastoaikojen ulkopuoliset avun ja tuen tarpeen sisältö	34
	6.2.1 Tukipiste vähimmäistarpeiden turvaajana	35
	6.2.2 Tukipiste sosiaalisten tarpeiden ja inhimillisen kasvun turvaajana	36
	6.3 Päihtymys kaksijakoinen ongelma matalan kynnyksen toiminnassa.....	38
	6.4 Kehittämishaasteita ja suosituksia	39
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	41
8	POHDINTA.....	43
	LÄHTEET	45

LIITTEET

Liite 1 Saatekirje

Liite 2 Tutkimuslupa

Liite 3 Kyselylomake

Liite 4 Muistutuskirje

1 JOHDANTO

Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (Mieli) oli yksi Kaste- ohjelmaan integroiduista osa-ohjelmista, jossa linjattiin ensimmäistä kertaa yhtenä kokonaisuutena mielenterveys- ja päihdetyön kehittämistä valtakunnallisella tasolla. Keskeisinä tulevaisuuden painotuksina olivat asiakkaan aseman vahvistaminen, edistävää ja ehkäisevää työtä, palvelujen toteuttaminen toimivana kokonaisuutena sekä ohjauskeinojen kehittäminen. Perusteina näille painotuksille olivat mielenterveys- ja päihdeongelmien suuri kansanterveydellinen merkitys. Matalan kynnyksen periaatteella toimiviin avopalveluihin sijoittaminen on usein vaikuttavampaa niin väestön hyvinvoinnin kuin kustannusten näkökulmista laitoshoidon verrattuna. Palveluiden järjestämisessä tulee huomioida myös toimiva yhteistyö eri toimijoiden kesken. Toimiva palvelujärjestelmä takaa parhaimman avun sitä tarvitseville. (STM 2009, 13–14; STM 2012a, 3, 22, 43–45.)

Matalan kynnyksen palveluilla tarkoitetaan yleisesti kaikkien saatavilla olevia palveluita, joissa korostetaan asiakaslähtöisyyttä (Toikko 2012, 181). Matalan kynnyksen toiminnan onnistumiseksi tärkeänä pidetään eri asiakasryhmien erityispiirteiden tuntemusta käyttäytymisen, tarpeiden ja palveluihin hakeutumisen esteenä olevien asioiden näkökulmista. Matalan kynnyksen palvelut liitetään yleensä palveluihin, joiden kohderyhmiä on vaikea muutoin tavoittaa. Usein näillä kohderyhmillä tarkoitetaan mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsiviä henkilöitä. Kohderyhmien vähäiset voimavarat ja motivaation puute palveluihin ovat asioita, joihin matalan kynnyksen periaatteella toimivilla palveluilla yritetään vastata. Matalan kynnyksen palveluiden aukiolo poikkeaa usein virka-ajoista. Palvelujen piiriin on näin mahdollista päästä oman aikataulun mukaan. Asiakkaan päihtymys ei saisi olla esteenä palvelun piiriin hakeutumiselle. Keskeistä on myös se, että asiakkaan ei tarvitse varata aikaa tai hankkia lähetettä palveluihin tullessaan. (Kaakinen, Törmä, Huotari, Inkeroinen 2003, 59–61; THL 2013.)

Asiakaslähtöisyys ja osallisuus määrittyvät tässä työssä marginaalissa olevien ja elävien ihmisten tuottamiin näkemys- ja kokemusperäisiin tietoihin, joilla on tärkeä rooli sosiaalipalveluiden kehittämisen sekä ammatillisen työn tukena. Marginaalin sisäpuolelta syntyvää tietoa voidaan pitää ensiarvoisen tärkeänä asiakaslähtöisyyden periaatteen toteutumiseksi. Tämän niin sanotun toisen tiedon eteenpäin vieminen päättäjille asettaa sosiaalityön kumppanuussuhteeseen marginaalin reunalle, jolloin akateeminen tieto hyvästä ja huonosta joutuu kriittisen tarkastelun alle. (ks. Juhila 2006, 106.) Tämän päivän sosiaalityössä, aivan kuten tässäkin opinnäytetyössä, kunnioitetaan kumppanuussuhteeseen liittyvää moninaisuuden ja erilaisuuden arvoa sekä niin sanotun toisen tiedon ja sitä omaavien kansalaisten osallisuuden huomioimista sosiaalityön kehittämisen tukena. Kumppanuussuhteen hyvinvointikäsitys määrittyi tässä tapauksessa kansalaisyhteiskunnan merkityksen huomioivaksi. (ks. Juhila 2006, 147.)

Sosiaalityö yhteiskuntapoliittisena toimintana ei ole paljonkaan arvoista ellei sen tekijöillä ole rohkeutta asettua niiden ihmisten puolelle, jotka eivät voi puolustaa elämisoikeuttaan suorituksilla, selviytymisellä tai kunniallisella elämäntavalla (Granfelt 2010, 4).

Tässä tutkimuksessa annettiin mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palveluiden kehittämiseen nimenomaan niille henkilöille, joita perinteiset yhteiskunnallisen uudistamisen ja päätöksenteon perustana toimivat hyvinvointitutkimukset eivät tavoita (ks. Niemelä & Saari 2013, 7–8). Sosiaalityön asiakkaiden subjektiivisten kokemusten ja näkemysten tuottamien merkitysten ohella objektiivista näkökulmaa tutkimuskohteelle haettiin asiakkaiden kanssa työskenteleviltä työntekijöiltä. Työntekijöiltä saadut vastaukset toimivat tässä työssä asiakastietoa täydentävänä tietona vähäisen vastaajamäärän vuoksi. Palveluiden kehittämisessä ja päätöksenteossa osallisuus ja asiakaslähtöisyys tarkoittavat eri-ikäisten kansalaisten kuulemista ja näkemysten huomioimista heidän vaikutusmahdollisuuksien lisäämiseksi. (STM 2012c, 19.)

Opinnäytetyöni toimeksiantajana toimi Kuopiossa toimiva Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry. Yhdistys on 1980-luvun alkupuolella perustettu raittius- ja kansanterveysjärjestö, joka tuottaa erityisryhmien asumispalveluita sosiaalisista ongelmista ja päihderiippuvuuksista kärsiville henkilöille. Lisäksi yhdistys tuottaa kansalaistoimintaan perustuvaa laajaa kehittämis- ja kokeilutoimintaa. Järjestötoiminnan peruslähtökohtaa eli vapaaehtoisuuteen perustuvaa kansalaistoimintaa rahoitetaan Raha-automaattiyhdistyksen avustuksilla. (Sirkkulanpuiston toimintayhdistyksen www-sivu s.a.)

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa kolmannen sektorin palveluiden tavoittamien henkilöiden ja heidän kanssaan työskentelevien ammattilaisten näkemyksiin perustuvaa tietoa virastoaikojen ulkopuolisesta tuentarpeesta ja tarvitusta tuesta. Tätä tietoa Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry voi hyödyntää omassa toiminnassaan ja mahdollisten projektiavustushakemusten tukena. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää virastoaikojen ulkopuolella toimivan tukipisteen tarvetta Kuopiossa.

2 TOIMINTAYMPÄRISTÖN KUVAUS

Suomalaisten yleisesti parantuneen hyvinvoinnin ja terveyden ohella erot sosioekonomisten ryhmien välillä somaattisten ja psyykkisten sairauksien ja terveystottumusten välillä ovat kasvaneet. Sosioekonomisella asemalla viitataan hyvinvoinnin aineellisiin ulottuvuuksiin ja aineellisten voimavarojen hankkimiseen tarvittaviin edellytyksiin. Aineellisia voimavaroja ovat tulot, omaisuus ja asumistaso, joiden hankkimisen edellytyksiä ovat koulutus, ammatti ja asema työelämässä. Näillä tekijöillä nähdään olevan selvä yhteys hyvinvointiin ja terveyteen. Syrjäytymisen uhkaa lisäävät entisestään työttömyyden kasvu, epätyypilliset työsuhteet ja köyhyys. Syrjäytymisen uhka koskettaa erityisesti sellaisia riskiryhmiä, joilla on toimintakykyä heikentäviä sairauksia, päihdeongelmia ja pienet tulot. Hyvinvointia heikentävien ongelmien ja elämäntapojen siirtyminen sukupolvelta toiselle näkyvät lasten turvattomuutena, käyttäytymishäiriöinä ja oppimisvaikeuksina päivähoidossa ja koulussa sekä lisääntyneenä lastensuojelun avo- ja sijaishuollon tarpeena. Väkivallan kokemukset perheissä ja suhteissa aiheuttavat myös kauaskantoisia vaikutuksia ihmisten terveyteen ja toimintakykyyn. Lisähaasteita tuovat palvelurakenteiden muutokset, yksityisten palveluiden tuottajien lisääntyminen ja julkisen talouden paineet säästämiseen. Myös ihmisten arki on muuttunut monisävyiseksi ja samaan aikaan tukiverkostot ovat heikentyneet. (Rouhiainen-Valo, Rantanen, Hovi-Pulsa & Tietäväinen 2012, 9; STM 2012c, 15; THL 2015)

Kuosmasen (2010, 103, 108–110) mukaan elämme tilanteessa, joka on huolettanut sosiaalialan ammattilaisia jo pitkään. Hyvinvointiyhteiskunta on ajautunut kriisiin, joka näkyy talousongelmien ja palvelurakenteiden ja niiden toimintatapojen kykenemättömyyden kansalaisten tarvitsemien palveluiden tarjoamisen lisäksi demokratian toimimattomuutena sekä kulttuurisena arvo- ja moraalikriisinä. Systemaattisen eli politiikan, talouden ja niiden instituutioiden ja ihmisten elämämaailman eli arkielämän etäännyminen toisistaan voidaan nähdä merkittävänä syynä kasvaneisiin hyvinvointi- ja terveyseroihin. Omillaan pärjäämisen kulttuuri sekä yksilöiden vastuun ja markkinavoimien korostaminen hyvinvointiyhteiskunnan pystyssä pitämiseen ei ole tavoittanut heikommassa asemassa olevia kansalaisia. Käytännössä tämän voi nähdä esimerkiksi kasvaneissa leipäjonoissa.

Erialaisten valtakunnallisten uudistusten, suunnitelmien ja suositusten tavoitteena voidaan nähdä systemaattisen eli politiikan ja ihmisten elämämaailman väliin kehittyneen kuilun kaventamisena. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste) oli vuosina 2010–2015 toteutettava alan pääohjelma, jolla tavoiteltiin eriarvoisuuden eli hyvinvointi- ja terveyserojen vähentämistä sekä asiakaslähtöisiä palveluita. Fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen ja koko väestöä koskeva ongelmien ehkäiseminen ovat ohjelman lähtökohtaisia asioita. Kaste-ohjelma rakentui kuu-desta osallisuuteen ja asiakaslähtöisyyteen perustuvasta osaohjelmasta, joista kukin liittyivät ohjel-

man tavoitteisiin. Yksi Kaste-ohjelman osaohjelmista keskittyi riskiryhmille kohdennettujen ja kannustavien hyvinvointia ja terveyttä edistävien keinojen lisäämiseen sekä matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseen sektorirajoja ylittävällä yhteistyöllä. Terveys, koulutus, työ, toimeentulo, asunto ja sosiaaliset suhteet ovat asioita, joihin jokaisella kansalaisella tulisi olla samanlainen mahdollisuus kuin valtaväestöllä. (STM 2012c, 18–21.)

Juhilan (2006, 55–56) mukaan yhteiskunnallisen tutkimuksen ja keskustelun kautta syrjäytymisen uhan alla olevien väestöryhmien esille nostaminen voidaan nähdä työkaluna syrjäytymisen ehkäisyssä ja lieventämisessä. Tällä tavoin voidaan tunnistaa syrjäytymisen uhan alaisia väestöryhmiä, joihin toimenpiteitä tulee suunnata. Sosiaali- ja terveysministeriön köyhyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen vastaisessa kansallisessa toimintasuunnitelmassa (STM 2003, 34–40) luokitellaan syrjäytymisen uhan alla olevia toimenpiteitä tarvitsevia väestöryhmiä:

- Pitkäaikais- ja toistuvaistyöttömät
- vammaiset ja vajaakuntoiset
- epävakaisissa oloissa elävät lapset
- maahanmuuttajat
- pitkäaikaissairaat
- päihdeongelmaiset
- väkivaltaa kokevat naiset ja prostituoidut
- velkaongelmaiset
- asunnottomat
- rikoksen tekijät
- romaniväestö.

Tämän opinnäytetyön toteutuksessa oli mukana viisi eri Kuopiossa toimivaa sosiaali- ja terveysalan toimintayksikköä. Kuopion seudun päihdepalvelusäätiön tarkoituksena on ehkäistä ja vähentää päihde- ja muita riippuvuusongelmia ja niihin liittyvää syrjäytymistä Kuopion seudun alueella. Asiakkailta kerättiin tietoa keskustassa sijaitsevassa neulanvaihtopiste Portissa, jossa asiakkaina ovat huumeiden käyttäjät. (Kuopion seudun päihdepalvelusäätiön www-sivu s.a.) Turvalinkki ry tarjoaa asumispalveluita ja päivätoimintaa mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Tavoitteena on tukea psykiatrisista sairaaloista ja päihdeyksiköistä yhteiskuntaan palaavia sekä avohoidossa lisätukea tarvitsevia henkilöitä. Asiakkailta kerättiin tietoa Haapaniemellä sijaitsevan asumisyksikön yhteydessä toimivalla Mahdollisuuksien Piste Päiväpysäkillä, jossa kuntoutujilla on mahdollisuus osallistua erilaisiin kuntoutumista edistäviin toimintoihin. (Turvalinkin www-sivu s.a.) Via Dia Pohjois-Savo ry edistää toiminnallaan päihteetöntä elämäntapaa ja elämänhallintaa. Tutkimusaineistoa kerättiin ruokatyön asiakkailta. Asiakaskunnassa on työttömiä, eläkeläisiä, päihdeongelmaisia ja huumausainien käyttäjiä. (Via Dia Pohjois-Savon www-sivu s.a.)

Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry vastaa omalla toiminnallaan heikommassa asemassa olevien ihmisten hyvinvoinnin parantamiseksi muun muassa asumispalveluiden ja kehittämistoiminnan keinoin. Yhdistys tuottaa asumispalveluita Kuopiossa kahdessa eri yksikössä erilaisista sosiaalisista

ongelmista ja päihderiippuvuuksista kärsiville henkilöille. Näissä molemmissa asumisyksiköissä on päiväkeskukset. Asumispalveluiden piirissä olevilta henkilöiltä ei edellytetä päihteettömyyttä. Lisäksi yhdistys kehittää jatkuvasti erilaisia matalan kynnyksen toimintamuotoja, jotka pystyisivät vastaamaan erilaisiin ihmisten arjessa esiintyviin haasteisiin. Esimerkiksi Liikkuva päiväkeskus-hanke oli vuosina 2012–2015 toteutettu kehittämishanke, jossa madallettiin ihmisten kynnystä osallistua oman elinpiirin tarjoamiin mahdollisuuksiin viemällä sosiaalinen ja toiminnallinen tarjonta heidän omien kotipihojensa tuntumaan. Yhdistys kampanjoi jokaisen ihmisen oikeudesta tulla kohdelluksi ihmisenä heidän elämäntilanteestaan riippumatta. Oli kyseessä asunnoton, alkoholisti, huumeidenkäyttäjä tai pakolainen, niin jokainen ansaitsee tulla kohdelluksi ihmisinä. (Sirkkulanpuiston toimintayhdistyksen [www-sivu s.a.](#))

3 SOSIAALITYÖN ASIAKKUUS

Sosiaalityötä voidaan yksinkertaisuudessaan määritellä hyvinvointityöksi, jonka tavoitteena on tukea ja auttaa ihmisiä heidän kohtaamisissa ongelmallisissa tilanteissa. Ihmisiä tuetaan arkisissa toiminnoissa selviytymistä edistämällä. Oikeudenmukaisuus, ihmisoikeudet kollektiivinen vastuu ja erilaisuuden kunnioittaminen ovat sosiaalityön keskeisiä periaatteita. Sosiaalityön lähtökohta ja oikeutus on vaalia ja puolustaa oikeudenmukaisuuden ja ihmisoikeuksien toteutumista. (IFSW 2014; Niemelä 2009, 209.)

Sosiaalityön teoreettinen ymmärtäminen perustuu holistiseen ihmiskäsitykseen, jota pidetään keskeisenä tiedonmuodostuksen lähtökohtana. Teoreettisen ymmärryksen lisäämiseksi tulisi asioita tarkastella ihmisen toiminnallisuuteen perustuen. Kyseessä on siten samanlainen ymmärtämisen logiikka, joka ilmenee esimerkiksi psykoterapiassa. Psykoterapian teoreettisen ymmärryksen perustana on ihmisen tajunnallisuus, kun taas sosiaalityössä teoreettinen ymmärrys voidaan perustaa ihmisen inhimilliseen toiminnallisuuteen. Sosiaalityön tavoitteen ollessa ihmisen tukemista ja auttamista erilaisissa ongelmatilanteissa kohdentuu auttamistoiminta tunnistettuihin hyviin asioihin sekä ihmisen toiminnallisuuteen liittyviin vajeisiin tarttumiseen. Toisin sanoen kyseessä on hyvinvoinnin ja sen vajeiden tunnistaminen. Sosiaalityö voidaan nähdä hyvinvointityönä, jossa teoreettisen ymmärryksen pohjalta nouseva tukeminen toteutetaan edistämällä yksilön tai yhteisön selviytymistä elämän arkipäiväisissä toiminnoissa. (Niemelä 2009, 209–211; Rauhala 2005, 32.)

Sosiaalityön toteutukseen vaikuttavat yhteiskunnalliset ja kulttuuriset näkemykset sosiaalityön tehtävistä, jotka luovat ehtoja työn toteuttamiseen asiakkaiden ja työntekijöiden kohtaamisissa. Näissä asiakkaan ja työntekijän kohtaamisissa molemmat osapuolet asettuvat identiteettiin, jossa molemmilta odotetaan sitoutumista ongelmatilanteen ratkaisemiseksi. Kaikille kansalaisille suunnatut julkiset hyvinvointipalvelut on järjestetty erilaisiin ongelmatilanteisiin perustuen, jolloin avun ja tuen tarpeessa oleva ihminen määrittää asiakkaaksi tietynlaisten kriteerien perusteella. Tällöin asiakkaalta odotetaan palveluiden määrittelemää käyttäytymistä avun ja tuen saamiseksi. Ongelmalliseksi tilanne tulee silloin, kun asiakkaan itsensä määrittelemä tuen tarve ja työntekijän näkemys tilanteen ratkaisemiseksi eivät kohtaa toisiaan. Tällöin puhutaan kontrollin ja tuen välisestä ristiriidasta. Ongelmien kautta määritellyt asiakkuudet eivät juuri jätä tilaa asiakkaan itsensä haluamalle palvelu vaihtoehdolle, jolloin voidaan puhua väliinpuotoajista. Väliinpuotoajat ovat niitä avun ja tuen tarpeessa olevia asiakkaita, joiden ongelmat eivät täytä tiettyjä kriteerejä palvelun saamiseksi. Vastuuta heidän hyvinvoinnistaan ei haluta tai kyetä ottamaan. (Juhila 2006, 201–204 216, 226.)

Avun tarpeessa olevien henkilöiden pääsyä palveluihin vaikeuttaa monimutkainen palvelujärjestelmä, joka itsessään edesauttaa sosiaalipalveluiden avun piiristä putoamista. Palveluihin tulisi

päästä matalalla kynnyksellä yhden oven periaatteen mukaisesti, josta asiakas ohjataan tarvittavien palveluiden piiriin. (STM 2009, 13, 18–19.) On otettava huomioon, että vaikeassa elämäntilanteessa olevien ihmisten omat voimavarat eivät välttämättä riitä tarvittavan avun etsimiseen. Tähän tarvitaan sosiaalityötä, jossa asiakasta autetaan palveluiden löytämisessä ja niiden piiriin pääsemisessä. (Juhila 2006, 176.)

Juhila (2006, 11–14) on jäsentänyt sosiaalityön moninaista kenttää sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden suhteena, jolloin suhteet rakentavat sosiaalityölle toisistaan poikkeavia tehtäviä ja paikkoja. Näitä suhteita ovat liittämisen- ja kontrollisuhde, kumppanuussuhde, huolenpitosuhde ja vuorovaikutuksessa rakentuva suhde. Suhteita tarkastellaan kahdesta toisistaan eroavista sosiaalityön paikoista, joita ovat liittämisen- ja kontrollisuhde ja huolenpitosuhde. Suhteiden vastakkaiden tarkastelu luultavasti johtaa sisältöjensä vuoksi hyvään ja pahaan sosiaalityöhön, mutta antaa hyvin erilaiset näkökulmat kulloinkin yhteiskunnassa vallalla oleviin arvoihin. (Juhila 2006, 18.) Näissä kahdessa eri suhteessa nousevat esille erityisesti niiden taustalla olevien yhteiskunnallisten arvojen ja ilmapiirin merkityksen sosiaalityön toteutuksessa. Tässä opinnäytetyössä sosiaalityön yhteiskunnallinen tehtävä ja paikka nähdään huolenpitosuhteessa rakentuvaksi.

Huolenpitosuhteessa lähdetään ajatuksesta, että ihmisten elämässä on tilanteita ja elämänvaiheita, joista ei aina voida selvitä omin avuin. Tällöin työntekijän tehtävänä on auttaa ja tukea näitä ihmisiä tai huolehtia siitä, että apu ja tuki saadaan muualta. Huoltapitävällä auttamisella tarkoitetaan yksinkertaisuudessaan sitä, että omin voimin selviytymättömät ihmiset vedetään avun ja tuen piiriin. Tällöin huolehditaan, että apua saavuttaa sen tarpeessa olevat ihmiset. Huolenpidollista sosiaalityötä ja sen tarpeessa olevien ihmisten etsimistä tarvitaan, koska hyvinvointivaltion suojaverkon läpi pääsee putoamaan siinä määrin ihmisiä, että toisinaan sen olemassa olo epäilyttää. Suojaverkon reikäisyydestä kertoo esimerkiksi asunnottomien, mielenterveysongelmaisten ja päihdeongelmaisten ajautuminen yhteiskunnallisen avun marginaaliin tai jopa sen ulkopuolelle. Tällöin heidän auttamisensa voi olla esimerkiksi tilapäismajoituksen tai hoidon järjestämistä. Tukeminen voidaan nähdä auttamiseen läheisesti liittyvänä ydintoimintona, joka tarkoittaa työskentelyä sen hyväksi, että ihmisten elämäntilanne ja elämisen mahdollisuudet pysyvät ennallaan. (Juhila 2006, 176, 178.)

Liittämisen- ja kontrollisuhdetta luonnehtii taloudellisuus- ja tehokkuusvaatimukset, jolloin huolenpidollisen sosiaalityön tehtävä on vaarassa jäädä taka-alalle. Heikoimmassa asemassa olevien ihmisten auttamista ja tukemista tuskin pystytään perustelemaan kaikissa tilanteissa taloudellisesti kannattavaksi, jolloin heikommassa asemassa olevien ihmisten auttamista ja tukemista voidaan viimekädessä perustella eettisyydellä. Tällöin puhutaan jokaisen yhtäläisestä arvosta ja oikeudesta saada tarvittaessa huolenpitoa riippumatta henkilön sosiaalisesta asemasta tai käyttäytymisestäään riippumatta. (Juhila 2006, 159).

Näkyvimpänä esimerkkinä yhteiskunnan näkemyksestä syrjäytymisen ehkäisemiseksi ja hyvinvoinnin saavuttamiseksi voidaan nähdä työmarkkinoille integroimisena. Erilaiset aktivointisuunnitelmat elämänhallinnan ja työllistymisedellytysten saavuttamiseksi herättää paljon kritiikkiä nykyisessä tilanteessa, jossa työttömyysluvut näyttävät jatkavan tasaista kasvua. Aktivointisuunnitelmien merkitys työelämään siirtymiseen on havaittu erilaisin tutkimuksin vähäiseksi. Aktivointitoimenpiteiden piiriin tulleen asiakkaan elämäntilannetta ei välttämättä kyetä huomioimaan kokonaisvaltaisesti, jolloin hyvinkin tehdyt suunnitelmat näyttävät tehottomiksi pidemmällä aikavälillä. Tavoite työmarkkinoille siirtymiseen olemattomien työpaikkojen ja siitä seuraavan motivaation puutteen sekä liiallisten vaatimusten yhteiskunnassa elävien heikommassa asemassa olevien ihmisten elämässä tämä voi tarkoittaa entistä syvempää kuilua yhteiskunnassa vallitsevien odotusten suhteen. Lisäksi suunnitelmista kieltäytyminen aiheuttaa sanktioita, toisin sanoen syrjäyttää entisestään. (Strömberg-Jakka 2012, 158–168.)

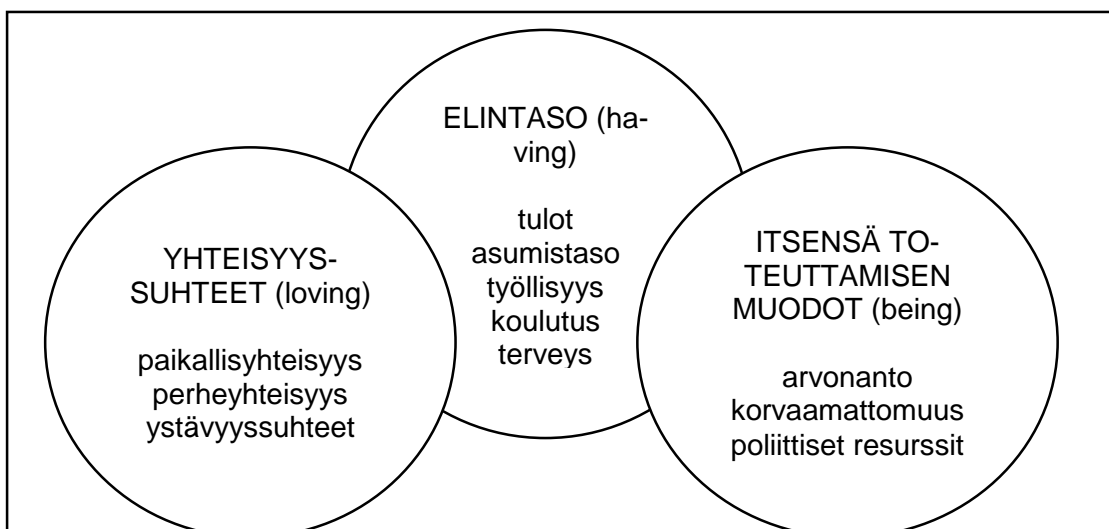
Raunion (2006 59–61) mukaan tällainen hyvinvointivaltion ideaaliin kuuluva integroiminen normaalisuuden piiriin voidaan nähdä eräänlaisena toiminnan ylläpitämisenä, joka ei välttämättä johda työmarkkinoille siirtymiseen. Tällöin joudumme pohtimaan, onko enää tarkoituksenmukaista tavoitella kaikkein heikoimmassa asemassa olevia eli ulkopiirissä tai siitä ulosajautuneita kansalaisia integroitumaan yhteiskunnan normaalisuuteen? Vaihtoehtona tälle normaalisuuden vaatimusten tuottamaan toiseutta voidaan lähestyä vaatimalla yhteiskuntaa tarjoamaan heille sopivia vaihtoehtoisia tapoja yhteiskunnallisen osallisuuden toteutumiseksi, vaikka yhteiskunnassa vallitsikin yksilöiden omaa vastuuta ja aktiivisuutta korostava kulttuuri (Raunio 2009, 281). Eniten avun ja tuen tarpeessa olevien ihmisten kohdalla tulisi huomioida, että heidän elämässään voi olla ongelmia, jotka tulee huomioida ensin ja työskennellä yleisen hyvinvoinnin puolesta (Strömberg-Jakka 2012, 168).

Syrjäytymisen ehkäisyssä on kyse yhteiskunnan keskeisiltä toiminnoilta ulos ajautuneiden osallisuuden lisääminen muun muassa työhön, harrastuksiin ja koulutukseen. Yhteiskunnallisen osallisuuden puutteen takia yksilöille kasaantuneita ongelmia pyritään vähentämään erilaisilla sosiaali-, terveys-, koulutus-, työllisyys-, asunto- sekä talouspoliittisilla toimenpiteillä. (STM 2003, 15.) Syrjäytyminen pitää sisällään useita eri ulottuvuuksia, jonka vuoksi keinotkin osallisuuden lisäämiseen ovat monenlaatuksia. (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka & Saarnio 2011, 188). Poliittisen tason keinojen lisäksi osallisuuden vahvistamiseksi tarvitaan kuntouttavia ja yksilöllisiä toimenpiteitä (Raunio 2009, 273). Mattila-Aallon (2013, 375–404) päihdekuntoutuksen asiakkaan toimijuuden ja sitoutumisen perusteita käsittelevässä tutkimuksessa vertaisuuteen perustuva toiminta voi merkitä osallistujille muuta kuin päihdeongelman ratkaisemiseen suuntautuvaa yhteisön jäsenyyttä. Jäsenten kantaessa vastuuta toistensa selviytymisestä luodaan edellytyksiä päihdeettömän elämäntavan jatkumisen lisäksi turvallisuuden tunteelle.

4 MONIMUOTOINEN HYVINVOINTI

Hyvinvointia tuskin pystytään koskaan määrittelemään yksiselitteisesti, koska se sisältää useita eri ulottuvuuksia ja niihin vaikuttavia yksilöllisiä ja yhteiskunnallisia tekijöitä. Hyvinvointia voidaan määritellä hyvin yksityiskohtaisesti tai yleisellä tasolla. Yksi kuuluisimmista hyvinvoinnin määrittämisistä lienee Allardtin (1976) tarveteoriat, joka toisaalta on herättänyt tutkijoiden keskuudessa kritiikkiä. Kritiikki kohdistuu tarve- ja resurssiteoreettisen hyvinvoinnin tarkastelutapojen yhdistämiseen, joiden nähdään tarjoavan toisistaan poikkeavia näkökulmia hyvinvoinnin tarkasteluun. (ks. Niemelä 2009, 223.) Tässä opinnäytetyössä kiinnitetään huomio aineellisiin sekä aineettomiin hyvinvoinnin osatekijöihin. Hyvinvointiteoriat tuovat esille tärkeimmät hyvinvointiin liittyvät osa-alueet, joiden avulla pystytään keskittymään olennaisiin asioihin sekä tarkastelemaan laajoja aihekokonaisuuksia. Tässä opinnäytetyössä hyvinvointia tarkastellaan erityisesti tarveteoreettisesta näkökulmasta.

Erik Allardt (1976, 36–38, 23) määrittelee hyvinvoinnin koostuvan yksilöiden tarvitsemista perustarpeista, joiden puute tuottaa hyvinvointiin vaikuttavia huonoja olosuhteita. Tyydytetyt perustarpeet sen sijaan tuottavat yksilöille hyvinvointia lisääviä resursseja. Perustarpeilla tarkoitetaan aineellisten ja persoonattomien elintason liittyvien tarpeiden tyydytystä ja elämän laatuun perustuvien yhteisyssuhteiden ja itsensä toteuttamiseen perustuvaa tarpeen tyydytystä. Hyvinvointia voidaan pitää tilana, jossa yksilöllä on mahdollisuus saada tarpeensa tyydytetyksi. Näitä hyvinvoinnin perustarpeita voidaan jakaa kolmeen eri osa-alueeseen (kuvio 1), joihin kuuluvat elintaso (having), yhteisyssuhteet (loving) ja itsensä toteuttamisen muodot (being).



KUVIO 1. Hyvinvoinnin osa-alueet (Allardt 1976, 50).

Elintasolla (having) tarkoitetaan fysiologisia tarpeita, kuten ravintoa, lämpöä, ilmaa ja turvallisuutta. Näiden tarpeiden tyydytystä voidaan pitää ensisijaisen tärkeinä yksilöiden hyvinvoinnissa. Alhaisella

elintasolla on vaikutusta ihmisen käyttäytymisen lisäksi sosiaaliseen organisaatioon. Yhteisyssuhteilla (loving) tarkoitetaan yksilöiden kuulumista sosiaalisten suhteiden verkostoon. Tässä lähdetään siitä oletuksesta, että yksilöillä on luontainen tarve kuulua sosiaalisiin verkostoihin, joiden jäsenenä hän saa osakseen huolenpitoa ja hyväksyntää sekä pystyy itse olemaan huolenpidon ja hyväksynnän antajana. Itsensä toteuttamisen muodoilla (being) tarkoitetaan yksilöiden tarvetta tuntea itsensä arvostetuksi, mahdollisuutta mielekkääseen vapaa-ajan toimintaan sekä mahdollisuutta vaikuttaa omaan elämään ja siinä ilmeneviin ongelmiin. (Allardt 1976, 50.)

Holistisen eli kokonaisvaltainen ihmiskäsitys perustuu tieteellisesti hyväksytyihin ihmisen perusolottuvuuksiin, jossa ihminen todellistuu kolmella eri tavalla ja muodolla (kuvio 2). Perusolottuvuuksissa ihminen todellistuu fyysisenä luonnon olentona, psyykkisenä tajunnallis-henkisenä olentona ja sosiaalisena toimivana olentona. Sen lisäksi tarkasteluun on tärkeää ottaa mukaan inhimillinen toiminta, joka määrittyy kolmeksi toiminnan muodoksi. Nämä toiminnan muodot jäsentyvät olemisen (elämisen), tekemisen ja omistamisen tasoiksi. Jäsennyksessä voidaan tunnistaa ihmisen toimiminen yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasolla. Olemisen, toisin sanoen elämisen voidaan nähdä sijoittuvan yksityisen elämän puolella, tekemisen tasolla ihminen toimii yhteisöissä, kun taas omistamisen taso on pitkälti yhteiskunnallisesti määräytyvää abstraktia toimintaa. Nämä inhimillisen toiminnan tasot tarjoavat erilaisia näkökulmia hyvinvoinnin jäsentämiseksi ihmisen fyysis-aineellisena, sosiaalisena ja psyykkis-henkisenä toiminnallisuuden ulottuvuuksissa. (Niemelä 2009, 213–214.)

INHIMILLISEN TOIMINNAN TASO	INHIMILLISEN TOIMINNAN ULOTTUVUUDET		
3.Omistaminen/Pääoma (having) Hyvinvointi resurssina ("well-having"/welfare)	Aineellinen (taloudellinen)	Sosiaalinen (poliittinen)	Henkinen (sivistyksellinen)
2. Tekeminen/Työ (doing) Hyvinvointi osallisuutena (well-doing)	Fyysinen tuotantotyö	Sosiaalinen palvelutyö	Henkinen tietotyö
1. Oleminen/"Luonto" (being) Hyvinvointi tarpeen tyydyttämisenä (well-being)	Olemassa-oleminen (E)	Yhdessä oleminen (R)	Itsenäisenä oleminen (G)
	fyysisesti hyvä olo	suhteissa hyvä olo	itsenä hyvä olo
TOIMINNALLISUUS JA HYVINVOINTI			

KUVIO 2. Inhimillisen toiminnan tasot ja ulottuvuudet – toiminnallisuuden teoria ja siihen perustuva hyvinvointikäsitelmä (Niemelä 2009, 218).

4.1 Hyvinvointi tarpeen tyydyttämisenä (well-being)

Tarpeen tyydyttämisen tasolla ihminen toimii yksilötasolla, yksityisen elämän puolella. Tarveteoreettisesta näkökulmasta hyvinvointi toteutuu tyydytettyjen tarpeiden tuottamana hyvänä olona (well-being). Hyvinvoinnin tarkasteleminen ihmisen toiminnallisuuden fyysis-aineellisessa ulottuvuudessa merkitsee huomion kiinnittämistä ihmisen olemassa olemiseen (Existence) tarvittavien elämän perustarpeisiin ja niiden tyydyttämiseen. Puhutaan periaatteessa kaikkia ihmisiä koskevista asioista, kuten asumisesta ja terveydestä. Sosiaalisessa ulottuvuudessa ihminen nähdään sosiaalisena, toisten seuraan ja yhteyteen hakeutuvana olentona. Liitynnän tarpeet (Relatedness needs) eli yhdessä oleminen konkretisoituu esimerkiksi perheen ja ystävien kanssa vietetystä ajasta, joka tuottaa ihmiselle hyvinvointia. Henkisellä ulottuvuudella tarkoitetaan ihmisen inhimillistä kasvua (Growth needs), jossa korostuu ihmisen tarve itsemääräämiseen ja vapaana olemiseen. Autonomisuus merkitsee henkistä vapautta, luovuutta ja tietoisuutta. Rinnakkaiskäsitteenä tarveteoreettisesta hyvinvoinnista puhuttaessa hyvinvoinnille nousevat onnellisuus, elämänlaatu ja elämäntyydytys. (Niemelä 2009, 216–217.)

Tarpeiden tyydyttämisen taso on sosiaalityön perustavin, ihmisen elossa pysymiseen liittyvä näkökulma. Tavoitteen ollessa hyvinvoinnin lisääminen nousee tarkastelun kohteeksi ne ihmisen ja elinympäristön väliset tekijät, jotka joko estävät tai edistävät hyvinvointia. Sosiaalityön tehtävänä on fyysis-aineellisen olemisen tasolla kärsimyksen, hädän ja puutteiden vähentäminen niiden ihmisten elämässä, joilla ei ole riittävästi voimavaroja itsenäiseen selviytymiseen. Tällöin puhutaan esimerkiksi asunnottomuudesta ja pienituloisuudesta, jossa sosiaalisen asuntopolitiikan ja sosiaaliturvan tehtävänä on auttaa kansalaisiaan perustarpeiden turvaamisessa. Sosiaalityön rooli tällä olemisen ulottuvuudella merkitsee ohjausta, neuvontaa sekä elämisen turvaamista sosiaalietuuksilla. Sosiaalisella ja tajunnallis-henkisellä olemisen tasolla sosiaalityön tehtäväksi nousee eritoten alisteisissa ihmissuhteissa, usein riippuvuussuhteissa, elävien ihmisten suojeleminen, voimaannuttaminen sekä inhimillisen kasvun edellytysten turvaaminen. Sosiaalisten suhteiden laatuun vaikuttaminen nähdään tärkeänä tehtävänä persoonallisuuden kehittymiselle. (Niemelä 2009, 224–226.)

4.2 Hyvinvointi osallisuutena (well-doing)

Osallisuuden tasolla ihminen toimii yhteisöissä. Hyvinvoinnin tarkastelu osallisuuden näkökulmasta tarkoittaa itsensä toteuttamista, omaa olemustaan ja itseään vastaavaa toimintaa eli tekemistä. Elämisen mielekkyys voi muuttua negatiiviseen suuntaan hyödyllisen tekemisen puutteen vuoksi. Osallisuus yhteisölliseen ja yhteiskunnalliseen toimintaan tuottaa menestymistä, onnistumista ja tavoitteiden saavuttamista (well-doing). Osallisuus käsitteenä on noussut esille vahvana hyvinvoinnin muotona tarve- ja resurssiteoreettisen ajattelutavan ohella. Fyysisen toiminnan ulottuvuudella on kyse ruumiillisiin harrastuksiin ja työhön osallistumisesta. Sosiaalisella ulottuvuudella ihminen luo

ihmissuhteita yhteisön tasolla toimien esimerkiksi kansalaistoimintaan perustuvan vapaaehtoisen auttamistoiminnan ja vaikuttamisen alueella. Sosiaalisesti suuntautunut ihminen toimii tässä ulottuvuudessa yhteistoiminnallisesti yhteisten hyvän saavuttamiseksi. Henkisen toiminnan ulottuvuudessa on kyse inhimillisestä kasvusta, jossa ihminen nähdään tietoa ja osaamista tarvitsevana olentona. Tämän ulottuvuuden tärkeänä inhimillistä kasvua tukevana tekijänä on koulutus, joka mahdollistaa ihmisen pääsyä omiin arvoihinsa sopiviin ammatteihin. (Niemelä 2009, 219–220.)

Tekemisen taso tarkoittaa sosiaalityölle erityisesti osallistumiseen aktivointia ja elämänhallinnan paranemiseen tähtäävää työtä. Tätä toteutetaan erityisesti niiden ihmisten kohdalla, joiden mahdollisuudet työmarkkinoille siirtymiseen eivät ole samanlaiset verrattuna enemmistöön. Ihmisen toiminnallisuutta tekemisen tasolla voidaan pitää keskeisenä elämän jäsentäjänä, joka palkkatyössä tarkoittaa suoraan resurssien luomista elämisen perustarpeiden tyydyttämiseksi. Palkkatyön lisäksi ihminen toteuttaa itseään harrastuksissa tai vapaaehtoistyössä, joka tuottaa ihmiselle kokemuksen merkityksellisyydestään ja yhteisöön kuulumisesta. Tekemisen sosiaalisella ulottuvuudella sosiaalityön tehtävänä on luoda toimintakenttiä ja mahdollisuuksia asiakkaiden yhteiskuntaan osallistumiseen, esimerkiksi järjestötoimintaan osallistumalla. Sosiaalisessa yhteisössä toimiminen ja yhteiskunnallisten vaikutusmahdollisuuksien lisääminen tuottaa ihmiselle voimaa. Yhteisöt voivat myös olla hyvinvoinnille haitallisia, mikäli niissä toimiminen aiheuttaa ihmiselle pahaa oloa. Tekemisen henkisellä ulottuvuudella puhutaan tekemisestä, joka tukee ihmisen kykyä niin sanotusti auttamaan itse itseään. Tähän liittyy esimerkiksi nuorten koulutuksessa onnistumisen tukeminen, jolla yritetään estää syrjäytymiskiirteen syntymistä. (Niemelä 2009, 226–229.)

4.3 Hyvinvointi resurssina ("well-having"/welfare)

Resurssien tasolla ihminen toimii yhteiskunnassa. Hyvinvoinnin tarkastelu resurssiteoreettisesta näkökulmasta tarkoittaa hyvinvoinnin määrittelyä resurssien omistamisen ja niiden käytön kautta ("well-having"/welfare). Inhimillisen toiminnan ulottuvuuksissa tämä tarkoittaa fyysis-aineellista, sosiaalista ja henkistä pääomaa. Aineellisessa pääomassa on kyse omistamisen halusta, joka on kyltymätöntä. Resurssien omistaminen poikkeaa olemassa olon tasosta (well-being) siten, että olemassa oleminen tarvittavat välttämättömät tarpeet eivät tuota omistajalleen tuloja eli rahallista hyötyä, fyysistä pääomaa. Sosiaalisella ulottuvuudella yhteiskunnallinen toiminta, kuten politiikassa toimiminen tuottaa sosiaalista pääomaa, yhteiskunnallista valtaa. Sosiaalinen pääoma syntyy luottamuksen ilmapiirissä, jossa halutaan ja kyetään liittoutumaan yhteen samoin ajattelevien ryhmien kanssa. Henkisellä tason pääomalla puhutaan osaamisesta, joka on muodostunut varmuutta lisääväksi resurssiksi, tiedoksi. Tätä tietoa pidetään yleisesti hyvänä ja arvostettuna asiana, joka tarjoaa ihmiselle toimintamahdollisuuksia elämässään. (Niemelä 2009, 220–222.)

Omistamisen tasolla puhutaan merkittävistä ihmisen hyvinvointia määrittävistä, usein epätasaisesti jakautuvista resursseista. Kaikenlaisten aineelliset puutokset, kuten asuntojen puute, estävät mahdollisuudet hyvän elämän toteutumiseen. Sosiaalityön rooli omistamisen tasolla on muun muassa asunto- ja sosiaaliturvapolitiikan organisointi. Omistamisen sosiaalisella tasolla sosiaalityö jäsentyy heikommassa asemassa ja syrjäytymisvaarassa olevien, heikompien sosiaalisia taitoja omaavien ihmisten etuuksien ajajaksi. Kyseessä on sosiaalisten suhteiden laadun ja määrän määrittelemistä niin sanotuista vallankäyttö mahdollisuuksista, johon liittyy olennaisesti sosialisointien edellytysten tukeminen. Omistamisen henkisellä ulottuvuudella puhutaan osaamispääomasta, jossa sosiaalityön rooli on tukea ja etsiä vaihtoehtoisia tapoja ihmisen olemisen eli elämisen turvaamiseksi. Puhutaan tilanteista, joissa ihmisellä on vanhentunut ammatti tai toimintakykyisyytensä vuoksi ei enää kykene työmarkkinoille yhteiskunnalliselta näkökulmalta tarkastellen. (Niemelä 2009, 229–230.)

4.4 Hyvinvointi ja osallisuus

Ihmisten elämän monimuotoistumisen ja samalla sosiaalialan työympäristöjen muuttuessa keskusteluun tulee mukaan kysymys vastuunjaosta erilaisten hyvinvointipalveluiden tuottamisessa. Julkisen sektorin vastuu sosiaali- ja terveystalouden järjestämisessä nähdään olevan kuitenkin perusta kansalaisten hyvinvoinnin turvaamisessa. (STM 2007, 20.) Suomen perustuslain (L11.6.1999/731) mukaan jokaisella henkilöllä, joka ei pysty hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeutettu välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Samassa laissa korostetaan julkisen vallan vastuuta järjestää riittävät sosiaali- ja terveystaloudet väestön terveyden edistämiseksi.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (L22.9.2000/812) korostaa asiakkaan eli sosiaalihuoltoa hakevan tai käyttävän henkilön oikeutta laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Laki koskee viranomaisen sekä yksityisen järjestämää sosiaalihuoltoa ja sen tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä, asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Sosiaalihuolto tarkoittaa sosiaalihuoltolain (L17.9.1982/710) määrittelemänä sosiaalipalveluja, toimeentulotukea, sosiaaliavustuksia, sosiaalista luottoa ja niihin liittyviä toimintoja, joiden tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksityisen henkilön, perheen sekä yhteisön sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä.

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamisella (STM 2012b, 13–14) pyritään vastaamaan sosiaalihuollon työympäristöön, yhteiskunnalliseen näkemykseen ja tuen tarvitsijoihin liittyviin ajatusten ja näkemysten muutoksiin. Palveluita tarvitseville asiakkaille lainsäädännön uudistamisen tulisi tarjota selkeä näkemys palveluista sekä vastata avun, tuen ja hoivan tarpeisiin saumattomasti tämän hetken hajanaisesta ja monimutkaisesta palvelujärjestelmästä sektorirajoja ylittämällä. Sosiaali- ja ter-

veyserojen voidaan nähdä olevan seurausta hyvinvointipolitiikan kytkeytymiseen globaaliin puitteeseen, moninaisten uusien palveluntarjoajien lisääntymisestä sekä korostuneesta talous- ja kilpailukykytavoitteista. Muuttuneessa yhteiskunnassa tulee huomioida myös niin sanotut marginaaliryhmät omaksumalla uudenlaisia toimintatapoja, jotta heidän tarpeensa tulevat huomioiduksi. Pääteisiin ja mielenterveyteen liittyvien asioiden kanssa työskentelevien sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteistyötä tulisi vahvistaa asiakkaiden saumattomien palveluketjujen turvaamiseksi.

Syrjäytymisen käsitettä tuskin voidaan koskaan tyhjentävästi määritellä. Sitä voidaan laajasti määritellä yksilöiden ja yhteiskunnan välisenä suhteen heikkoutena, jolloin yksilö ajautuu pois yhteiskunnassa tavoiteltavina pidetyiltä hyvinvointia tuottavilta toiminta-alueilta esimerkiksi liittyen elämän muutosvaiheisiin. Syrjäytyminen hyvinvointia tuottavilta elämän osa-alueilta, kuten asumisesta, toimeentulosta ja sosiaalisista suhteista voivat määritellä ihmisen elämisen ja osallistumisen mahdollisuuksia merkittävästi. Syrjäytyminen on osattomuutta erilaisista hyvinvointia tuottavista osallisuuden ulottuvuuksista, joihin valtaväestöllä on mahdollisuus osallistua. Osallisuuden tunne mahdollistuu fyysis-aineellisen, sosiaalisen ja psyykkis-henkisen osallisuuden ulottuvuuksissa. Näin ollen työ ja harrastustoiminnan, sosiaalisten suhteiden luomisen ja henkisen kasvun mahdollisuus on inhimillisen toiminnan keino luoda resursseja inhimillisten tarpeiden tyydyttämiseksi. Osallisuus on syrjäytymisen vastaprosessi kun taas kääntäen syrjäytyminen määrittyy osattomuudeksi erilaisista osallisuuden ulottuvuuksista, joihin valtaväestöllä on mahdollisuus osallistua. (Helne 2002, 7; Niemelä 2009, 214, 219–220, 226.)

Erilaisten ongelmien kasaantuminen voi johtaa tilanteeseen, jossa ihminen ei pysty enää hallitsemaan elämäänsä. Huono-osaisuudella viitataan tilaan, jossa on useita yksilön hyvinvointia merkittävästi heikentäviä ongelmia. Tällöin puhutaan syrjäytyneistä, joille toimeentulon ja aineellisten elinolojen ongelmien lisäksi päihteet, rikollisuus, väkivalta ja mielenterveysongelmat ovat arkipäiväisiä asioita. Pahimmillaan voidaan myös ajautua tilanteeseen, jossa yhteiskunnan palvelu- ja auttamisjärjestelmän tarjoama tuki ei ulotu syrjäytyneimmille ihmisille. (Juhila 2006, 53–54; Rauhala 1988, 12–13; Raunio 2006, 72, 150, 57; Virtanen, Jalava, Koskela & Kilappa, 2006, 23.) Otetta syrjäytymisen uhkaan ja huono-osaisuuteen voidaan hakea asettamalle ne väljästi rinnakkain sisäpiirin, ulkopiirin ja ulkopiiristä ulos ajautumisen mukaisesti (kuvio 3).



KUVIO 3. Ulkopiirin ja ulkopiiristä ulosajautumisen jäsentymisen suhteessa syrjäytymiseen (Juhilaa 2006, 104–105; Virtasta, Jalavaa, Koskelaa ja Kilappaa 2006, 23 mukailien).

Osallisuuden käsitteestä on tullut merkittävä hyvinvoinnin jäsentäjä niin sosiaalityön arjessa kuin poliittisissa ohjelmissa. Osallisuuden edistäminen saattaa kuulostaa yksinkertaiselta ja helposti saavutettavalta tavoitteelta, mutta siihen kytkeytyy monenlaisia systeemimaailman ja ihmisten arkielämän väliin sijoittuvia jännitteitä. STM (2015) määrittelee osallisuuden tarkoittavan mukana olemista, vaikuttamista sekä huolenpitoa ja yhteisesti rakennetusta hyvinvoinnista osalliseksi pääsemistä. Eri-tyistä huolta on herättänyt syrjäytymisen uhan alla elävien ihmisten osallisuus tai osuvammin sanottuna osattomien ihmisten osallisuutta mahdollistavien keinojen puute. Osallisuutta ei siten voi syntyä mikäli ei ole tarjolla osallisuuden mahdollistavia areenoita niille henkilöille, joiden osallisuuden merkitys nähdään tärkeänä syrjäytymiskehityksen katkaisemiseksi.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Inspiraatiota tämän työn tekemiseen ei ole tarvinnut etsiä kaukaa. Opintojen keskiössä on ollut ihmisten hyvinvointi, joka on saanut minut luontaisesti tarkastelemaan ihmisten arkista elämää. Kyseessä on siis huomion kiinnittäminen ihmisiin, joille tavallisena pidetty hyvinvointi ei ole itsestään selvää. Ihmisten pahoinvoinnista ja ongelmista ei tarvitse lukea vain lehdistä tai nähdä televisiosta vaan sen voi nähdä omin silmin. Opintojeni ohella työskentelin Kuopion keskustan läheisyydessä olevalla ympärivuorokautisesti aukiolevalla liikennemyymäläasemalla, jossa näin ihmisten toimintaa ja arkielämää aitiopaikalta muulloinkin kuin päiväaikaan. Huomioni kiinnittyi siihen, ettei ihmisillä tunnut olevan muuta paikkaa minne mennä erityisesti ilta-, yö- ja viikonloppu-aikaan.

Paikannan tämän opinnäytetyön idean vuoteen 2013, aikaan, jolloin olin vuonna 2013 tekemässä opintoihini kuuluvia projektiointoja Kuopion kaupungin asunnottomien palvelussa. Keskustelin huomioistani muiden jo pitkään alalla työskennelleiden alan ammattilaisten kanssa, jota kautta sain vahvistusta ajatuksilleni. Elämänhallintaan liittyvät vaikeudet olivat kuulemani mukaan lisääntymään päin. Näin tässä tilaisuuden, jossa voisin tehdä oman osuuteni työelämän tarpeisiin sekä tukea samalla omaa ammatillista kehittymistäni sosiaalialan työssä. Sain kutsun verkostokokoukseen, johon osallistui sekä julkisen että kolmannen sektorin edustajia. Esitin alustavan idean virastoajojen ulkopuolella toimivasta palvelusta. Tätä kautta päädyimme Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry:n toiminnanjohtajan kanssa tekemään yhteistyötä ja miettimään ratkaisukeinoja sekä omaa osuuttani kehittämistyössä.

Uusia toimintatapoja suunnitellessa on tärkeää aktivoitua hakemaan tietoa matalan kynnyksen edelläkävijältä. Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheilla kävin tutustumassa Vailla vakinaista asuntoa ry:n Helsingissä ylläpitämän Yökeskus Kalkkersin toimintaan. Yökeskus Kalkkers on matalan kynnyksen toimintayksikkö, jonka aukioloajat poikkeavat tavallisista virastoajoista (Vva ry:n [www-sivu s.a.](http://www.sivu.s.a)). Käyntini perustui tiedon saamiseen hyvistä käytännöistä eli palvelun toteutuksessa huomioon otettavista ja toiminnan vaikuttavuuteen liittyvistä tekijöistä sekä yleisesti oman ymmärrykseni lisäämiseen matalan kynnyksen palveluita käyttävistä asiakkaista ja heidän tarpeistaan. Aineisto perustuu avoimen haastattelun keinoin käytyyn keskusteluun matalan kynnyksen toimipisteiden esimies Jussi Lehtosen (15.11.2013) kanssa. Avoimessa haastattelussa keskitytään määriteltyyn tutkittavaan ilmiöön. Tällä tavoin tutkija pystyy lisäämään ymmärrystään tutkimuskohteesta. Haastateltava henkilö saa puhua aiheesta vapaasti tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 76.)

Helsingin vierailuni taustalla oli ajatus siitä, että olisin tehnyt opinnäytetyönäni projektisuunnitelman ilman talousarviota ja tarkennettua toteutussuunnitelmaa. Opinnäytetyöprosessi sisälsi kuitenkin

monia suuntaa muuttavia vaiheita, kuten muutoksia henkilökohtaisessa elämässäni. Projektisuunnitelman tekeminen ei siten toteutunut sille annetussa määräajassa. Työn tavoitetta muutettiin siten, että toimeksiantaja pystyi käyttämään tutkimuksestani saatuja tuloksia oman työn kehittämiseen ja mahdollisten projektirahoitushakemuksien tukena. Raportoin tutkimuksen tulokset erillisenä opinnäytetyönä. Tällöin tutkimusprosessista muotoutuu oma kehittämisprosessin arjesta erillään oleva prosessi, jossa voidaan syventyä tutkittavaan ilmiöön yksityiskohtaisemmin (Toikko & Rantanen 2009, 121).

Opinnäytetyöni ei ole varsinainen arviointitutkimus, mutta siinä voidaan tunnistaa joitakin arviointitutkimukselle tyypillisiä piirteitä. Arvioinnin tekijän rooleja voidaan jakaa täysin riippumattomaan, arvioinnin kohteiden ehdoilla suoritettuun, tilaajan ehdoilla suoritettuun ja kokonaisvuorovaikutukseen vaihtoehtoon. Omaa rooliani suhteessa toimeksiantajani kehittämistoimintaan voidaan hahmottaa konsultatiivisena roolina, jossa työ tehdään sen tilaajan ehdoilla kehittämistehtävän toteutumista varten. (ks. Virtanen 2007, 134–137.) Arviointitutkimus voidaan lisäksi jakaa kahteen eri lähestymistapaan, formatiiviseen ja summatiiviseen. Formattiivinen arviointi liittyy kehittämisen tukemiseen, jonka tarkoituksena on esimerkiksi paikantaa palvelun kehittämisen tarvetta ja tuottaa ehdotuksia kehitykseen. Summatiivinen arviointi keskittyy sen sijaan jo toteutuneen toiminnan arviointiin sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Sosiaalialan työn arviointi on välttämätöntä niin kehittämistyötä tekeville kuin sitä rahoittaville tahoille. (Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus 2012.)

5.1 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa kolmannen sektorin palveluiden tavoittamien henkilöiden ja heidän kanssaan työskentelevien ammattilaisten näkemyksiin perustuvaa tietoa virastoaikojen ulkopuolisesta tuentarpeesta ja tarvitusta tuesta. Tätä tietoa Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry voi hyödyntää omassa toiminnassaan ja mahdollisten projektiavustushakemusten tukena. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää virastoaikojen ulkopuolella toimivan tukipisteen tarvetta Kuopiossa. Opinnäytetyötäni ohjaavat tutkimuskysymykset olivat:

1. Mikä on virastoaikojen ulkopuolella toimivan tukipisteen tarve Kuopiossa?
2. Millaiselle avulle ja tuelle on tarvetta virastoaikojen ulkopuolella?

5.2 Tutkimusmenetelmän kuvaus

Työni on kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus, jossa kvalitatiiviseen eli laadulliseen tutkimusmenetelmään pohjautuvat avoimet kysymykset tukevat määrällistä aineistoa. Tutkimus toteutettiin määrällisenä sähköisenä Webropol-kyselytutkimuksena, johon sisältyi myös laadullisia avoimia kysymyksiä. Määrällistä ja laadullista tutkimusmenetelmää on mahdollista käyttää samassa tutkimuksessa monin eri tavoin. Määrällisessä tutkimuksessa tutkittavia asioita ja niiden ominaisuuksia kuvaillaan numeroilla. Numeroilla vastataan kysymyksiin kuinka moni, kuinka paljon ja kuinka usein. Määrälliselle tutkimukselle tyypillistä on vastaajien huomattavasti suurempi määrä verrattuna laadulliseen tutkimusmenetelmään. (Vilka 2007, 14, 17.) Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavia asioita kuvaillaan niille annetuilla merkityksillä, jotka vastaavat esimerkiksi kysymyksiin millainen jokin on, miltä jokin näyttää ja miten jokin asia ymmärretään (Anttila 2007, 108; Saaranen-Kauppinen & Puuniekka 2009, 5).

Määrällisen ja laadullisen tutkimusmenetelmän käyttöä samaa ilmiötä tutkittaessa kutsutaan metodologiseksi eli menetelmätriangulaatioksi. Triangulaatiolla tutkimukseen voidaan saada syvyyttä ja monipuolisempi kuvaus tutkittavan ilmiön kokonaisuuden hahmottamiseksi sen sijaan, että tutkimusmenetelmät kilpailisivat keskenään. Muita triangulaation muotoja ovat aineistoon, tutkijaan tai teoriaan liittyvä triangulaatio. Triangulaation tarkoituksena on luotettavuuden ja uskottavuuden lisääminen siten, ettei tutkimus jää vain yhden menetelmän kautta saatujen tuloksien varaan. (Anttila 2007, 143; Saaranen-Kauppinen & Puuniekka 2009, 16; Tuomi & Sarajärvi 2009, 144–145; Virtanen 2007, 156.) Tässä työssä laadullinen aineisto täydensi määrällistä aineistoa tuomalla esille ilmiöitä tai ilmiöiden eri ulottuvuuksia, joita ei osattu ennakoida. Tällöin menetelmän käyttö toimi myös määrällisten mitattavien asioiden tarkoituksenmukaisuuden ja mittarin pätevyyden testaajana.

5.3 Kohderyhmä, aineistonkeruumenetelmä ja kyselylomakkeen laatiminen

Tutkimus suunnattiin Kuopiossa toimivien kolmannen sektorin sosiaali- ja terveystalviteita tarjoaviin yksiköihin, sekä niissä asioiville avun ja tuen tarpeessa oleville asiakkaille että niissä työskenteleville ammattilaisille. Tutkimukseen osallistuneet olivat 18–64-vuotiaita henkilöitä. Kriteerejä, kuten ikää tai sukupuolta tutkimukseen osallistumiseen ei haluttu asettaa, koska tavoitteena oli selvittää virastoajkojen ulkopuolella toimivan tukipisteen tarvetta laajasti. Tarkoituksena ei ollut selvittää vastaajaryhmien näkemys- tai kokemuseroja, vaan pikemminkin monipuolistaa vastauksia eri vastaajaryhmien näkemyksiä hyödyntäen. Työntekijöiltä haettiin objektiivisempaa ja täydentävää näkökulmaa asiakkaiden usein subjektiivisten näkemysten ja kokemusten rinnalle. Yksiköistä työntekijävastaajilta saatujen vastausten vähäisyyden vuoksi pääasiallisena tutkimusaineistona tässä työssä toimivat asiakkailta saadut vastaukset. Tällöin työntekijöiltä saatuja vastauksia voidaan pitää sekundaarisena (ks. Toikko & Rantanen 2009, 119).

Tutkimuksessa mukana olleita kolmannen sektorin yksiköitä oli yhteensä 5 yksikköä, joista kolmessa kerättiin aineistoa toiminnan piirissä olleilta asiakkailta. Toimintayksiköt, joissa tietoa kerättiin asiakkailta olivat ViaDia Pohjois-Savo ry, Kuopion seudun päihdepalvelusäätiö ja Turvalinkki ry. Työntekijöille suunnattu kysely lähetettiin edellä mainittujen yksiköiden lisäksi Kuopion kriisikeskuksen ja Kuopion Setlementti Puijola ry:n työntekijöille. Tammikuussa 2014 kaikkiin viiteen tutkimuksen kohderyhmään kuuluviin toimintayksiköihin lähetettiin saatekirje (liite 1), jossa oli suora linkki Webropol-kyselyyn yksiköiden työntekijöille. Kyselyyn pyydettiin vastaamaan 23.1.–7.2.2014. Tutkimuslupa haettiin Kuopion seudun päihdepalvelusäätiöltä. Tutkimuslupa-anomus lähetettiin yksikköön joulukuussa 2013, josta se palautui myönteisenä päätöksenä saman viikon aikana (liite 2). Tutkimusaineistoa kerättiin samaa kyselylomaketta (liite 3) käyttäen molemmilta vastaajaryhmiltä eli toimintayksiköiden työntekijöiltä ja niissä asioivilta avun ja tuen tarpeessa olevilta asiakkailta. Vähäisten työntekijöiltä saatujen vastausten vuoksi yksiköihin lähetettiin muistutuskirje (liite 4), jossa vastausaikaa pidennettiin 7. –21.2.2014.

Asiakkailta kerättävää tutkimusaineistoa kerättiin 23.1.2014–6.3.2014 kolmessa eri yksikössä. Aineiston keräämisessä apunani oli Savon ammatti- ja aikuisopiston mielenterveys- ja päihdetyön koulutusohjelmaa opiskeleva lähihoitaja. Aineiston kerääjänä toiminut lähihoitajaopiskelija teki aineiston keräämisen osana opinnäytetyötään. Aineiston kerääminen toteutettiin lomakehaastattelun tavoin siten, että aineiston kerääjä oli paikalla kussakin yksikössä noin kahden tunnin ajan 1–2 kertaa viikossa kannettavan tietokoneen kanssa kirjaten asiakkaiden vastaukset suoraan sähköiseen Webropol-kyselyyn. Asiakkaille annettiin paperinen versio kyselylomakkeesta. Aineiston kerääjän yksiköihin jalkautumisella haluttiin antaa asiakkaille kasvokkainen ja henkilökohtainen arvokkaan kohtaamisen kokemus. Näin voitiin myös minimoida puutteellisten vastausten määrää.

Määrällisessä tutkimuksessa otantamenetelmiä on useita, johon vaikuttavat muun muassa tutkimuksen tavoitteet, käytettävissä olevat resurssit, tarkkuusvaatimukset ja perusjoukon maantieteellinen sijainti. Tutkimuksen kohderyhmä edustaa perusjoukkoa, jolloin tutkimuksen otos eli perusjoukkoa edustavat havaintoyksiköt poimitaan kulloisenkin tutkimuksen tarkoitukseen sopivalla otantamenetelmällä. (Vilka 2007, 52, 56.) Tässä työssä tutkimusaineistoa kerättiin satunnaisotannalla, jossa havaintoyksiköt tulevat valituksi tutkimukseen sattumanvaraisesti. Tällöin jokaisella havaintoyksiköllä on yhtä suuri mahdollisuus tulla valituksi otokseen. (ks. Vilka 2007, 53.)

Kyselylomake on määrällisen tutkimuksen mittari, jolla tutkittavasta asiasta saadaan määrällistä tai määrälliseksi muutettavaa sanallista tietoa. Määrällisessä tutkimuksessa tutkittava asia operationalisoidaan ja strukturoidaan. Operationalisoinnissa on kyse teoreettisen tiedon muuttamisesta arkiymmärryksen tasolle. Tämän jälkeen tutkittavat asiat strukturoidaan eli vakioidaan kyselylomakkeeseen kysymyksien ja vaihtoehtojen muotoon siten, että asiat ovat ymmärrettävissä kaikille samalla tavalla. (Vilka 2007, 14–15.) Kyselylomakkeen kysymykset olivat monivalintakysymyksiä, sekamuotoisia kysymyksiä ja avoimia kysymyksiä. Monivalintakysymyksessä vastausvaihtoehdot on strukturoitu ja vakioitu ennalta. Sekamuotoisessa kysymyksessä valmiiden vastausvaihtoehtojen lisäksi kysymykseen haetaan vastausta avoimella kysymyksellä. Tämä on hyvä ratkaisu silloin, kun voidaan epäillä, että kaikkia vastausvaihtoehtoja ei ennalta tunneta. Avoimessa kysymyksessä vastausvaihtoehtoja ei määritellä ennalta. Avoimella kysymyksellä haetaan spontaaneja vastauksia tutkimuskysymykseen. (Vilka 2007, 67–69.)

5.4 Aineiston käsittely ja analysointi

Määrällisen tutkimuksen aineiston käsittelyyn kuuluu kolme vaihetta, jotka ovat lomakkeiden tarkistus, aineiston muuttaminen numeraaliseen muotoon ja tallennetun aineiston tarkistus. Lomakkeiden tietoja ja vastausten laadun arviointia voidaan aloittaa tekemään niiden palautumistahdissa tai määräjän umpeuduttua. Tärkein vaihe lomakkeiden tarkistuksessa on arvioida tutkimuksen kato eli puuttuvien vastausten määrä. Määrällisen aineiston analysointi on aineiston käsittelystä erillinen vaihe. Määrällisen tutkimuksen tulokset voidaan esittää taulukoiden ja kaavioiden muodossa. Kuviolla pystytään antamaan nopeasti luettavaa tietoa ja yleiskuvaa jakaumasta. Numeeriset ja graafiset esitystavat eivät yksinään riitä kertomaan tutkimuksen tuloksia vaan ne auttavat ymmärtämään tekstiä ja päinvastoin. (Vilka 2007, 105–106, 135.)

Tässä opinnäytetyössä määrällinen aineisto käsiteltiin Wepropol-ohjelmalla. Ohjelman ansiosta pystyin seuraamaan ja arvioimaan palautuneiden lomakkeiden sisältöä jo hieman ennen määräjän umpeutumista. Tutkimustuloksissa määrällinen aineisto on tuotu esille kuviomuodossa prosentteina. Laadullinen aineisto esitetään tutkimustuloksissa sanallisesti. Työntekijöiltä saatujen

vastausten määrä oli huomattavasti vähäisempi verrattuna asiakkailta saatuihin vastauksiin. Palautuneissa kyselylomakkeissa oli puutteita molempien vastaajaryhmien sosiodemografisten muuttujien suhteen. Tämän vuoksi niitä voidaan pitää tässä tutkimuksessa suuntaa antavina tietoina. Taustamuuttujina tulosten esittelyssä käytetään vastaajaryhmiä eli asiakasvastaajia ja työntekijävastaajia, koska vastaukset ovat todenmukaisia suhteessa koko kyselyyn osallistuneiden vastaajien määrästä (N= 83).

Sisällönanalyysia kuvataan prosessilla, joka pitää sisällään alkuperäisen aineiston pelkistämisen eli redusoinnin, ryhmittelyn eli klusteroinnin ja teoreettisten käsitteiden luomisen eli abstrahoinnin. Pelkistämisvaiheessa aineistosta etsitään tutkimuskysymyksillä niitä kuvaavia ilmaisuja. Tässä vaiheessa aineistoa koodataan tutkijan määrittelemän analyysiyksikön, esimerkiksi tutkimuskysymystä kuvaavalla yksittäisellä sanalla. Aineiston ryhmittelyvaiheessa pelkistämisvaiheessa koodatut tutkimuskysymyksiä kuvaavista alkuperäisilmaisuista etsitään yhteneväisyyksiä ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Ryhmittelyssä samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään luokaksi, jossa samaa asiaa tarkoittavat asiat saavat uuden niitä kuvaavan käsitteen. Ryhmittely tiivistää aineistoa yksittäisten tekijöiden sisältyessä laajempiin kokonaisuuksiin. Ryhmittelyvaiheen jälkeen seuraa abstrahointi, jolloin aineiston kielellisistä ilmauksista luodaan teoreettisia käsitteitä ja johtopäätöksiä. Tulokset esitetään analyysillä tuotetun mallin, käsitejärjestelmällä, käsitteillä tai aineistoa kuvaavilla teemoilla. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–113.)

Sisällönanalyysi voidaan jakaa teorialähtöiseen eli deduktiiviseen, teoriaohjaavaan tai aineistolähtöiseen eli induktiiviseen toteutustapaan. Teorialähtöisen sisällönanalyysi rakentuu etukäteen määritellyn viitekehyksen mukaisesti. Aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä poiketen ennen varsinaista tutkimusaineistoon tutustumista luodaan etukäteen tutkittavaa ilmiötä kuvaava ja analyysiä ohjaava teoria tai käsitejärjestelmä. Teoriaohjaavassa analyysissä on kytkentöjä teoriaan, mutta sen tarkoituksena ei kuitenkaan ohjata analyysiä teorialähtöisen analyysin tavoin. Teoria toimii pikemminkin aineistolähtöisen sisällönanalyysin apuna aikaisempaan tietoon pohjautuen ilman, että aikaisempi tieto olisi teoriaa testaava. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95–97.) Käytin työssäni teoriaohjaavaa analyysiä. Omassa työssäni tämä tulee konkreettiseksi siten, että olen aloittanut aineiston analyysin aineistolähtöisesti, mutta abstrahointivaihetessa olen liittänyt analyysin tuloksena muodostuneiden ryhmien osaksi laajempia kokonaisuuksia teoriaohjaavasti.

Aloitin aineiston analysoinnin lukemalla vastaukset läpi useita kertoja, jotta saisin yleisen käsityksen vastausten sisällöstä ja kattavuudesta. Ennen aineiston pelkistämistä jaoin saadut vastaukset laajoihin ryhmiin niissä käsiteltyjen aiheiden mukaisesti. Tällä tavoin sain aineistoon otetta jo ennen varsinaista pelkistämisvaihetta. Jatkoin analyysiä pelkistämällä vastauksia laajojen aihealueiden sisällä etsimällä niistä eroavaisuuksia ja yhteneväisyyksiä. Laajojen ryhmien sisällä tekemäni varsi-

naisen pelkistämävaiheen apuna käytin pääasiassa tekstinkäsittelyohjelmaa. Välillä tulostin aineiston paperiversioksi ja jatkoin pelkistämistä käyttämällä apunani eri värisiä kyniä. Analyysiyksikkönä käytin lauseen osia sekä yksittäisiä sanoja. Aloitin samalla pelkistettyjen vastausten ryhmittelyn ja siirsin vastauksia toisen ryhmän sisälle, mikäli se sinne selvästi kuului. Ryhmistä muodostui erilaisia kyseessä olevaan tutkimuskysymykseen vastaavia kokonaisuuksia (kuvio 4).

Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Pääkategoria
Voi aiheuttaa ongelmatilanteita henkilökunnalle. Lisää väkivallan riskiä. Voi aiheuttaa turvattomuutta ja leivottomuutta. Estää päihdeongelmaista karakuun lähtenyttyä tulemaan avunpiiriin.	Turvallisuus.	
Voi häiritä muiden kuntoutumisprosessia. Voi aiheuttaa ristiriitoja kuntoutujien ja käyttäjien välille.	Päihdekuntoutumisen sujuminen.	Tukipisteen toiminnan pitäminen päihteettömänä.
Riski muuttua myyntipaikaksi. Päihteiden leviäminen ympäristöön.	Jälleenmyynnin ja ympäristöön leviämisen riski.	

KUVIO 4. Esimerkki laadullisen aineiston analyysistä.

5.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Määrällisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan tarkastelemalla tutkimuksen reliabiliteettia ja validiteettia, jotka voidaan korvata laadullisen tutkimuksen piirissä vakuuttavuuden käsiteellä. Molempien tutkimusmenetelmien yhteydessä kiinnostuksen kohde liittyy tutkimusmenetelmiin, tutkimusprosessiin ja tutkimustuloksiin. Tutkimuksen reliabiliteetilla eli luotettavuudella tarkoitetaan tutkimuksen toistettavuutta eli tulosten pysymistä samana riippumatta tutkijasta. Tarkastelussa ovat siten mittamiseen liittyvät asiat ja tarkkuus tutkimuksen toteutuksessa. Tulokset eivät saisi olla sattumanvaraisia. Tutkimuksen validiteetilla eli pätevyydellä tarkoitetaan mittarin eli kyselylomakkeen ymmärrettävyyttä eli toisin sanoen tutkimuksen kykyä mitata sitä, mitä oli tarkoitus mitata. Validiteetti ja reliabiliteetti muodostavat tehdyn tutkimuksen kokonaisluotettavuuden, jota voidaan parantaa tutkimusprosessin aikana eri tavoin. (Toikko & Rantanen 2009, 121–123; Vilka 2007, 149–152.)

Kyselylomakkeen lopulliseen muotoon päästiin toimeksiantajan, oppilaitoksen työtäni ohjaavien henkilöiden ja matalankynnyksen toiminnassa pitkään toimineiden alan ammattilaisten eri näkökulmia hyödyntäen. Kyselylomakkeen huolellinen suunnittelu on tärkeää ennen aineiston keräämistä, jotta sen sisällöt kuvaisivat mahdollisimman hyvin tutkittavien tilanteen olennaisia asioita (ks. Hirsjärvi & Hurme 2008, 37). Lisäksi useiden näkökulmien huomioon ottaminen kyselylomaketta suunniteltaessa on tärkeää, jotta usein vaikeissa elämäntilanteissa elävien asiakkaiden valmiudet vastata kyselyyn tulevat huomioiduksi. Käytännössä tämä näkyi siten, että kyselylomaketta yksinkertaistettiin ja lyhennettiin tuntuvasti kyselylomakkeen suunnittelun alkuvaiheen versiosta sekä kysymyksissä käytetyn Likert-vastausasteikon pois jättämisellä. Kyselylomakkeen yksinkertaistaminen lyhensi myös luonnollisesti vastaamiseen menevää aikaa, joka puolestaan laski kynnyksestä kyselyyn vastaamiseen. Tämän jälkeen kyselylomake testattiin käytännössä yhdessä tutkimuksessa mukana olleessa toimintayksikössä sekä työntekijä- että asiakasvastaajalla.

Pidän tässä työssä avoimista kysymyksistä saatuja vastauksia luotettavuutta lisäävänä tekijänä. Ensinnäkin niiden tuottamista vastauksista ilmeni sellaisia tuen tarpeita, joita ei kyselylomakkeen suunnitteluvaiheessa arveltu niinkään olevan. Kyselylomakkeeseen ei siis operationalisoitu vaihtoehtoa, joka suoranaisesti ilmentäisi kaduilla asumista. Lomakkeessa asumisen haasteita lähestyttiin asumisessaan turvattomuutta kokevien ja levottomissa asuinympäristöissä elävien ihmisten näkökulmasta. Toisaalta tämä myös heikentää määrällisten tulosten luotettavuutta. Tutkiessani aineistoa huomasin, että suurella todennäköisyydellä asumista koskeviin vastausvaihtoehtoihin on sekoittunut myös varsinaista katuasunnottomuutta koskevat vastaukset. Toisin sanoen vastausvaihtoehdot eivät ole täysin toisensa poissulkevia. Kyselylomakkeen sisältöjä olisi siten pitänyt suunnitella huolellisemmin ja testata sitä useammalla eri henkilöllä.

Palautuneissa kyselylomakkeissa oli puutteita molempien vastaajaryhmien sosiodemografisissa muuttujissa. Virheelliset vastaukset olisi voitu korjata oikeiksi Webropol- ohjelmalla. En kuitenkaan halunnut muokata kerättyä aineistoa jälkikäteen tutkimuseettisten syiden vuoksi. Lisäksi aineiston jälkikäteiseen muokkaamiseen sisältyi riski vastausten sekoittumiseen ja jopa häviämiseen. Virheelliset tiedot olisi mahdollisesti voitu välttää testaamalla kyselylomake useamman kerran. Siten oltaisiin voitu tunnistaa kyselylomakkeen pulmalliset kohdat ja vähentää ainakin asiakkaiden taustatiedoissa ilmeneviä virheitä. Lisäksi tulee huomioida, että asiakkaat eivät välttämättä tiedä tai tunnista omaa asemaansa tilastollisessa luokittelussa.

Määrällisen tutkimuksessa tulisi aina noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimus ei saa loukata kohderyhmää, tiedeyhteisöä tai hyvää tieteellistä tapaa. Tutkimukseen osallistuneille tulee antaa riittävästi tietoa tutkimuksen tarkoituksesta ja heillä on myös oikeus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen. Tutkimukseen osallistuvien anonymiteettiä on suojattava erityisen tarkoin silloin, kun käsitel-

lään arkaluontoisia aiheita. (Saaranen-Kauppinen & Puuniekka 2009, 23; Vilkkä 2007, 90–91.) Tietoa tutkimuksen tarkoituksesta, nimettömänä vastaamisesta, vapaaehtoisuudesta ja oikeudesta kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen kerrottiin saatekirjeessä. Nämä asiat kerrottiin vielä tutkimukseen osallistuneille asiakkaille kasvotusten aineiston keräämistilanteissa. Työ on toteutettu kokonaisuudessaan siten, että sen toteutuksen missään vaiheessa kenenkään siihen osallistuneen henkilön henkilöllisyys ei tule ilmi.

Tutkimuksen kohdentaminen kolmannen sektorin palveluiden piirissä oleville asiakkaille ja heidän kanssaan työskenteleville ammattilaisille oli tietoinen valinta. Tämän tutkimuksen kohderyhmässä olevat neulanvaihtopisteen, asumispalveluiden ja ruoka-avun asiakkaat nähdään tutkimuksissa kaikkein eniten huono-osaisuudesta kärsivinä ja päätösvallan ulkopuolelle jäävinä ryhminä (ks. Niemelä & Saari 2013, 7–8). Tiedostin, että työssäni käsitellään arkaluontoisia asioita, jotka saattoivat olla aineiston keräämisen hetkellä useiden asiakkaiden arjen sujuvuutta ja hyvinvointia heikentäviä asioita. Tämän vuoksi näin tarpeelliseksi keskustella kyseisten kohderyhmien kanssa työskentelevien kahden ammattilaisen kanssa aineiston keruuseen liittyvistä eettisistä kysymyksistä kyselylomakkeen suunnittelun ohella. Olin tuntenut osana omaa opinnäytetyötäni aineistoa keränneen lähihoitajaopiskelijan jo pidemmän aikaa, joten pystyin arvioimaan hänen valmiutensa kohdata usein vaikeissa elämäntilanteissa olevia ihmisiä. Kävimme yhdessä läpi aineiston keräämiseen liittyviä luotettavuuteen ja eettisyyteen liittyviä asioita, jotta kohtaaminen ei aiheuttaisi harmia tai epämiellyttäviä tunteita tutkimuksen kohderyhmälle. Aineiston kerääjä oli hyvin tietoinen omasta roolistaan tutkimusprosessissa.

Tässä työssä aineiston keräämisen kohteissa asioivien asiakkaiden mahdollisuutta tutkimukseen osallistumiseen pidettiin tärkeänä tasa-arvoisuuden ja erilaisuuden kunnioittamisen nimissä. Ennen aineiston keräämisen aloittamista keskustelin neulanvaihtopiste Portin työntekijöiden kanssa yksiköissä asioivista asiakkaista ja heidän päihteiden käytön luonteesta. Näimme parhaaksi, että kaikkein voimakkaimmin päihtyneitä asiakkailta ei pyydetä osallistumaan tutkimukseen. Sovimme, että yksikössä oleva työntekijä sekä aineiston kerääjä käyttää omaa arviointikykyään asiakkaan valmiudesta osallistua kyselyyn päihtymystilan ollessa vahva. Halutessaan jokainen pystyi osallistumaan tutkimukseen. Kyselytutkimuksen toteutuksessa on hyviä ja huonoja puolia. Etuna on, että menetelmän tehokkuuden lisäksi sillä saadaan kerättyä aineistoa laajasti ja sisällöltään monipuolisesti. Haittoina menetelmässä voidaan nähdä sen tuloksien tulkinnan haasteet, vastaajien suhtautuminen ja perehtyneisyys tutkimuksen sisältöihin sekä kyselylomakkeen suunnitteluun vaadittava aika. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 195.)

Päihtymystila on vaikuttanut tämän tutkimuksen luotettavuuteen siten, että kyselyyn vastanneiden ymmärrys tutkimuksen tarkoituksesta ja vastausvaihtoehdoista on jäänyt puutteelliseksi keskittymis-

vaikeuksien vuoksi. Tutkimuksen näkökulmasta tätä voidaan pitää heikkoutena, mutta pidän vaikeissa elämäntilanteissa elävien ihmisten mahdollisuutta aitoon kohtaamiseen tärkeänä asiana. Aineistoa keränneen lähihoitajaopiskelijan mukaan usea tutkimukseen osallistunut asiakas oli ollut kiitollinen ja otettu juuri hänen mielipiteensä huomioimisesta. Useilla asiakkailla olisi ollut selkeä tarve puhua enemmänkin arkea kuormittavista ongelmista. Kuulluksi ja huomioiduksi tuleminen, sosiaaliset suhteet, omaan elämään liittyvien asioiden vaikuttaminen ja asioista päättäminen, keskustelut ja kohtaaminen luovat kokemusta ihmisen osallisuudesta omissa yhteisöissään ja yhteiskunnassa. Osallisuus on tunneperustainen ja yhteenkuuluvuuteen perustuva kokemus, joka rakentuu ihmisten arjessa. (Särkelä-Kukko 2014, 36.)

Kokonaisuudessaan tutkimuksen tulisi olla objektiivista, joka voidaan esittää tutkimusprosessin ja tulosten puolueettomuudella ja tulosten tulkinnan objektiivisuudella. Tutkimuksessani tutkimusprosessin ja tulosten puolueettomuus taattiin tutkijan ja tutkittavan etäisellä suhteella. Aineiston keräämisessä apunani ollut lähihoitajaopiskelija keräsi lähes koko aineiston, mikä auttoi minua tutkijana pysymään objektiivisena kyselyistä saatuihin vastauksiin ja helpotti tulosten asettamista oman ammattialani teoreettiseen viitekehykseen. (ks. Vilka 2007, 17.) Puolueettomuus tutkimuksessa koski työssäni myös aineistoa kerännyttä lähihoitajaopiskelijaa.

Näin järkeväksi keskittää vähäisen aineiston keräämisvaiheessa käytettävissä olevan aikani asiakailta kerättävän aineiston keräämisajankohtien organisoimiseen. Sovittelin aineiston kerääjän ja tutkimuksessa mukana olleiden yksiköiden aikatauluja yhteen sekä välittämällä tietoa näiden tahojen välillä. Tiedon välittämällä tarkoitan kohderyhmän tavoitettavuuden näkökulmasta sopivien ajankohtien sekä toimintayksiköiden omien toimintatapojen kertomista aineiston kerääjälle. Sovittelemalla aikatauluja ja aineiston keräyksen ajankohtia molemmille osapuolille sopiviksi pystyin vaikuttamaan otoksen kokoon positiivisesti. Toimintayksiköiden omista toimintatavoista kertomisella halusin ennaltaehkäistä mahdollisia ristiriitoja yksikön ja aineiston kerääjän välillä. Yksinkertaistaen otoksen koolla ja siitä saatavilla perusjoukkoa kuvaavilla ominaisuuksilla on luotettavuuden näkökulmasta merkitystä. Suurempi otos tarkoittaa luotettavimpia tuloksia, koska suurikokoisessa otoksessa tulee väkisinkin esille enemmän perusjoukon ominaisuuksia kuin pienessä otoksessa. (ks. Vilka 2007, 57–58.)

Työntekijävastaajien vastausprosentti jäi pieneksi muistutuskirjeistä huolimatta. Vastausprosentiksi muodostui 31,7%. Yksi keino vastausprosentin parantamiseksi olisi ollut käydä kasvotusten työyksiköissä keskustelemassa asiasta. Tätä en kuitenkaan pystynyt toteuttamaan aineiston keräämisen aikaan, koska aika ei siihen riittänyt. Toinen keino otoksen kasvattamiseksi olisi ollut laajentaa kyselyä kaikille kansalaisille sosiaalista mediaa hyödyntäen, mutta kyselylomakkeen rakenne ei olisi

palvellut tätä tarkoitusta parhaimmalla tavalla ja olisi mitä todennäköisimmin tuottanut analysoitavaksi kelpaamatonta aineistoa. Kyselylomake viimeisteltiin varsin nopeasti vähäisen ajan vuoksi mieltimättä sen soveltamismahdollisuuksia pidemmällä aikavälillä.

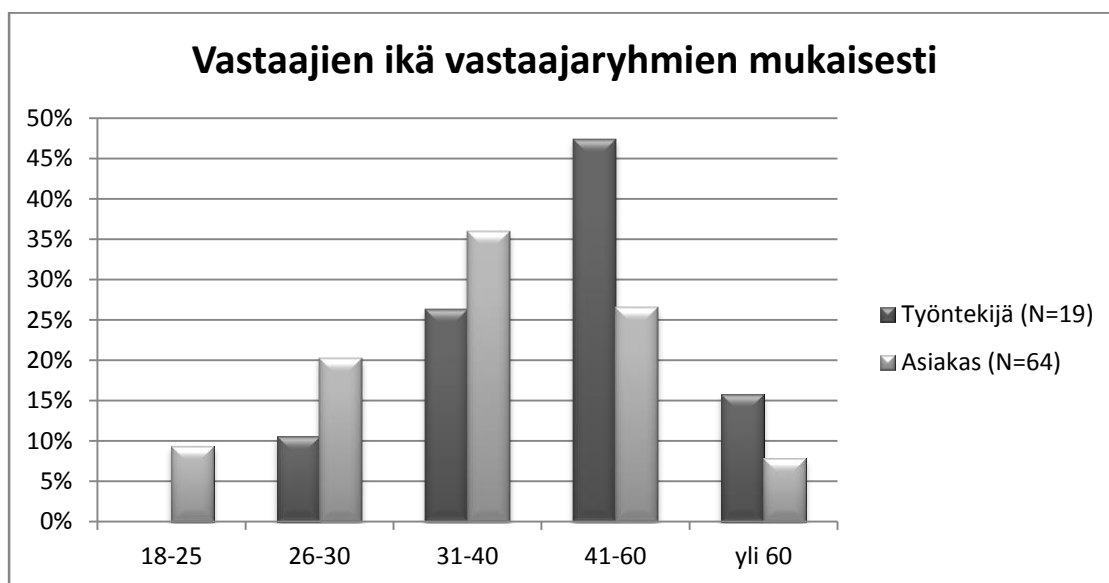
Tutkimusaineiston katoa voi välttää kohderyhmälle sopivan aineiston keräämisen tavan valinnalla ja siten minimoida analysoitavaksi kelpaamattoman tutkimusaineiston määrän (Vilka 2007, 152). Työssäni tämä tarkoitti asiakkailta kerättävien vastauksien kirjaamista suoraan tietokoneelle paikan päällä. Tämä ratkaisu varmisti analysoitavaksi kelpaavan aineiston määrää, mutta oli samalla aikaa vievä aineiston keruutapa. Asiakkailta kerättävän aineiston keräämisessä apunani oli lähihoitajaopiskelija, joka omalla työpanoksellaan paransi tutkimuksen luotettavuutta aikataulussa pysymisen ja sitä kautta toimeksiantajalle riittävän aineiston kasaan saamisen keinoin. (ks. Vilka 2007, 152–153.)

Opinnäytetyöni ei valmistunut sille asetetussa ajassa, joka ei kuitenkaan ole vaikuttanut toimeksiantajan tiedon tarpeeseen projektirahoitushakemusta varten. Tässä mielessä opinnäytetyöni on saavuttanut tavoitteensa. Palveluiden kehittämisen näkökulmasta ajateltuna työni on tuottanut tietoa kehittämisen tueksi, jolloin kehittämistarve ei perustu pelkkään visioon. Nykytilanteen ongelman eli negatiivisen tilanteen määrittelyn keinoin kehittämistoimintaa voidaan kohdentaa tavoitteiltaan konkreettiseksi, muutosta eteenpäin vieväksi toiminnaksi. (Toikko & Rantanen 2009, 57.) Tuloksia ei voida yleistää koko Suomeen, mutta ne kuvaavat hyvin tutkimuskohteiden piirissä olevien sen hetkisiä kokemuksia ja näkemyksiä avun ja tuen tarpeista paikallisella alueella.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Tästä eteenpäin vastaajista käytetään nimikkeitä työntekijävastaaja ja asiakasvastaaja. Kyselyyn vastasi yhteensä 83 henkilöä. Tutkimuksessa mukana olleiden yksiköiden antamien tietojen mukaan kyselyyn olisi pystynyt vastaamaan aineiston keräämisen ajankohtana yhteensä 60 työntekijävastaajaa. Kyselyyn vastasi 19 työntekijää. Näin ollen työntekijävastaajien vastausprosentiksi muodostui 31,7 prosenttia. Kyselyyn osallistuneiden asiakasvastaajien vastausprosenttia ei tässä työssä pystytä määrittelemään. Aineistoa kerättiin asiakasvastaajien ehdoilla, joten määrällistä tavoitetta vastausten määrästä ei ollut tässä työssä aiheellista asettaa.

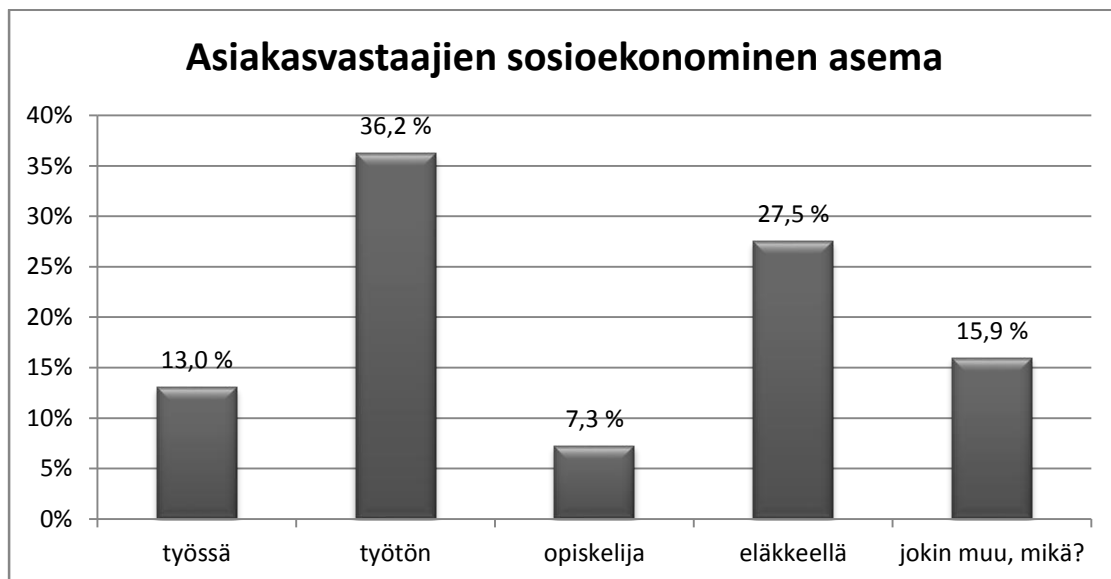
Kyselyyn vastasi yhteensä 83 henkilöä (N= 83), joista 77,1 % oli asiakasvastaajia (N= 63) ja 22,9 % työntekijävastaajia (N= 19). Asiakasvastaajista 81 % oli miehiä ja 19,1 % naisia (N= 63). Työntekijävastaajista 11,1 % oli miehiä ja 88,9 % naisia (N= 18). Seuraavassa kuviossa 5 on kuvattu asiakasvastaajien ja työntekijävastaajien ikäjakauma.



KUVIO 5. Vastanneiden ikä (%) vastaajaryhmien mukaisesti (N = 83)

Työntekijävastaajista (N= 17) kolmannella sektorilla työskenteli 47,1 %, yksityisellä 47,1 % ja julkisella 5,9 %. Työntekijävastaajien ammattiryhminä kyselyssä mainittiin kriisityöntekijät, ohjaajat, sairaanhoitajat, sosiaalityöntekijä ja lääkäri. Seuraavassa kuviossa 6 on kuvattu asiakasvastaajien sosioekonominen asema. Työssäkäyvien prosenttilukua vääristää työntekijävastaajien vastaukset (N= 5). Lisäksi jokin muu sisältää asiakasvastaajien vastauksia sosioekonomisesta asemastaan (N= 11), jotka todellisuudessa olisivat sijoittuneet vastauksiin seuraavasti: työssäkäyviin (N= 4), työttömiin

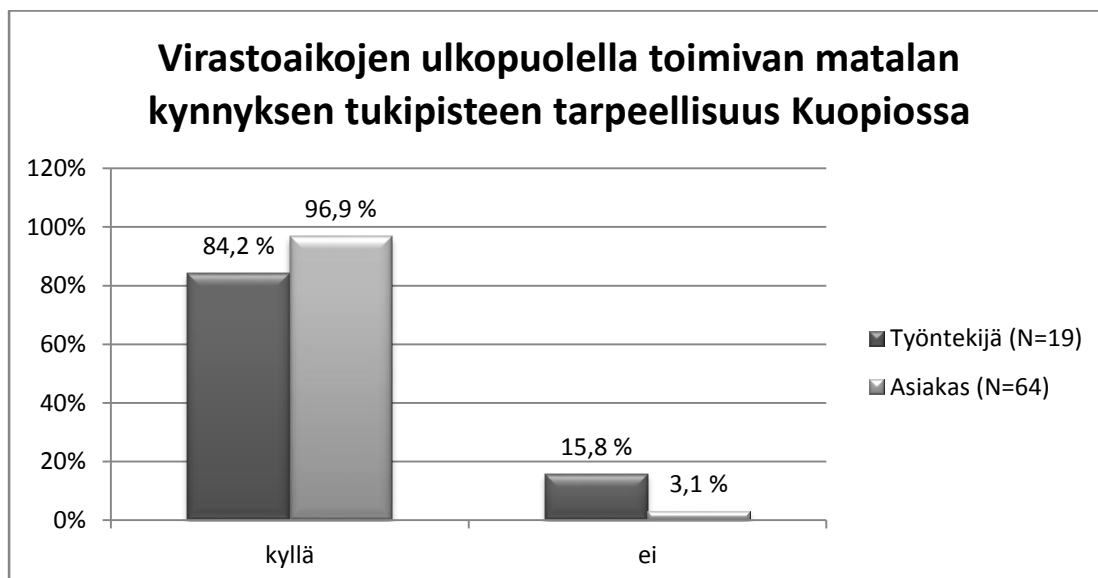
(N= 6) ja eläkkeellä oleviin (N= 1). Jokin muu sisälsi mainintoja kuntouttavasta työtoiminnasta, koevapaudesta, työharjoittelusta, työkyvyttömyyseläkkeestä, vapaaehtoistyöstä ja vankilan työllistämänä olemisesta.



KUVIO 6. Asiakasvastaajien sosioekonominen asema (%), (N = 69)

6.1 Virastoaikojen ulkopuolella toimivan matalankynnyksen tukipisteen tarve

Ensimmäiseksi selvitettiin vastaajien näkemystä virastoaikojen ulkopuolella toimivan matalan kynnyksen tukipisteen tarpeesta Kuopiossa (kuvio 7). Tätä selvitettiin kysymällä, olisiko Kuopiossa mielestäsi tarvetta ilta/yöaikaan toimivalle tukipisteelle. Kysymyksellä haettiin selkeää ja nopeasti tulkittavissa olevaa tietoa tukipisteen toiminnan tarpeesta.



KUVIO 7. Kuopiossa virastoaikojen ulkopuolella toimivan tukipisteen tarve vastaajaryhmien mukaisesti eriteltynä (%), (N=83).

Työntekijävastaajista 84,2 % ja asiakasvastaajista 96,9 % oli sitä mieltä, että Kuopiossa tarvitaan ilta/yöaikaan toimivaa tukipistettä (kuvio 7). Molempia vastaajaryhmiä yhdessä tarkasteltuna 94 % oli sitä mieltä, että Kuopiossa on tarvetta virastoaikojen ulkopuolella toimivalle tukipisteelle ja 6 % ei nähnyt tarvetta tällaiselle toiminnalle.

Avoimessa laadullista aineistoa tuottavassa kysymyksessä vastaajia pyydettiin perustelemaan lyhyesti kyselylomakkeen kysymyksessä 8 valitsemaansa vaihtoehtoa (kuvio 7) tukipisteen tarpeellisuudesta tai tarpeettomuudesta. Laadullinen aineisto sisälsi monitasoisia vastauksia, joissa erottui vastaajien näkemysten lisäksi myös subjektiivisia, omakohtaisia elämäkokemuksia, kokemuksia palvelutarpeista ja palveluiden toimivuudesta. Aineistosta nousi esille tukipisteen tarpeellisuutta ja sen tarpeettomuutta perustelevien vastausten lisäksi erilaisia avun ja tuen ulottuvuuksia ja merkityskonaisuuksia, jotka tuodaan esille seuraavassa virastoaikojen ulkopuolisten avun ja tuen tarpeiden sisältöjä käsittelevässä luvussa.

Virastoaikojen ulkopuolella toimivaa tukipistettä tarvetta perusteltiin yleisellä tasolla monin tavoin. Tutkimushetkellä (2014) vastaavaa paikkaa ei Kuopiossa ollut ja tarvetta nähtiin olevan useammallekin tukipisteelle. Vastaavanlaisia palveluja on toiminnassa Helsingissä. Kuopio on iso kaupunki, jossa on paljon tällaista palvelua tarvitsevia ihmisiä. Työntekijävastaajien huoli kohdistui syrjäytyneisiin, päihdeongelmaisiin, asunnottomiin ja yksinäisiin ihmisiin, jotka tarvitsevat tukea virastoaikojen ulkopuolella. Osa vastaajista näki tukipisteen tarpeen ajoittaisena ja kokeilumielessä hyvänä. Osa näki toiminnan tarpeellisena, muttei osannut perustella asiaa. Tukipisteen perustamista pidettiin myös laajana kysymyksenä, kaikelle uudelle uskottiin olevan tarvetta ja käyttäjiä. Muutama vastaaja ei nähnyt tarvetta tällaiselle toiminnalle siksi, että asiaa ei oltu mietitty aiemmin, päiväsaikaan toimivat palvelut koettiin riittäviksi tai ensin nähtiin tarvetta päiväaikaan toimivalle tukipisteelle.

Viranomaistahon ajan riittämättömyys asioiden selvittämiseen ja tiedon puute tukea antavista tahoista nähtiin vaikeuttavan avun saamista. Vain tiettyinä aikoina palveluiden piiriin pääseminen nähtiin riittämättömänä. Virastoajat nähtiin ongelmallisiksi erityisesti päihdeongelmaisten tarpeista katsottuna, koska heidän hereillä olo aika painottuu ilta-aikaan. Virastoaikojen ulkopuolella toimiviin palveluihin hakeutumisessa ilmenee kynnyksiä, kuten asumispäivystyksen syrjäinen sijainti, sosiaalipäivystyksen kriteerit, avun tarvitsijan itsensä kokema niin sanottu psyykkinen kynnyksen lähestyä palveluita tai tuen muodon, kuten puhelinauttamisen riittämättömyys. Kaikilla ei myöskään ole luonnollisia tukiverkostoja, joihin ottaa yhteyttä hädän hetkellä tai ne eivät pysty vastaamaan riittävästi tuen tarpeisiin. Vastaajien huoli riittämättömän tuen saamisesta liitettiin vastauksissa usein nuoriin. Lisäksi vastaajilta kysyttiin, millaisena ajankohtana tukipisteen tulisi olla auki (kuvio 8).



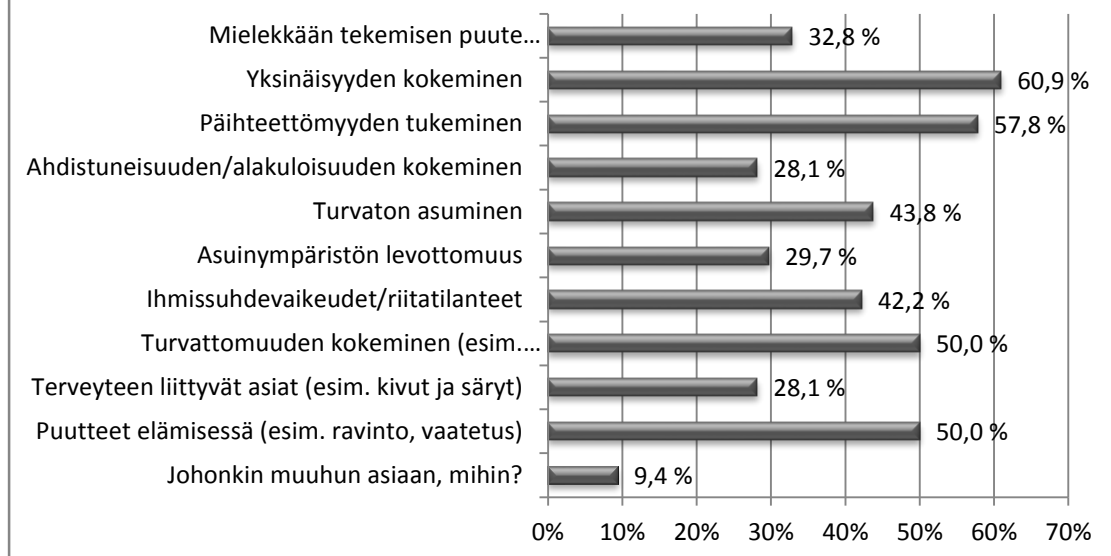
KUVIO 8. Mielipiteet tukipisteen aukioloajasta (%) vastaajaryhmien mukaisesti eriteltynä, (N = 83).

Työntekijävastaajista 36,8 % näki tukipisteelle tarvetta ilta-aikaan viikonloppuisin. Asiakasvastaajista 28,1 % näki tukipisteelle tarvetta ilta-aikaan arkisin (kuvio 5). Mielipiteet tukipisteen aukioloajoista molempia vastaajaryhmiä yhdessä tarkasteltuna jakaantuivat seuraavasti: ilta-aikaan arkisin 28,9 %, ilta-aikaan viikonloppuisin 21,7 %, yöaikaan arkisin 16,9 % ja yöaikaan viikonloppuisin 15,7 %. Joku muu sisälsi mainintoja ympärivuorokautisesta aukiolosta, ilta- tai yöaikaisesta jokapäiväisestä aukiolosta, ilta- ja yöaikaisesta viikonlopun aukiolosta sekä sunnuntain ja maanantain välisen yön aukiolosta. Lisäksi vastaajat mainitsivat tarkempia toiveita aukioloista, jotka olivat ilta kahdeksasta aamu kahdeksaan ja ilta yhdestätoista aamu kahdeksaan.

6.2 Virastoaikojen ulkopuoliset avun ja tuen tarpeen sisältö

Tutkimuksessa selvitettiin millaiselle avulle ja tuelle on tarvetta virastoaikojen ulkopuolella. Sekamuotoisessa valmiita vastausvaihtoehtoja sisältävässä määrällistä ja laadullista aineistoa tuottavassa monivalintakysymyksessä vastaajilta kysyttiin, millaisissa asioissa nähdään tällaiselle palvelulle olevan tarvetta ilta- ja yöaikaan (kuvio 9). Kysymyksellä haettiin kuvausta erityyppisistä ongelmallisista elämäntilanteista. Tähän kysymykseen vastaajat pystyivät valitsemaan useamman vaihtoehdon sekä halutessaan tarkentamaan vastaustaan vastausvaihtoehtojen perässä olevaan tekstikenttään.

Virastoaikojen ulkopuolinen avun ja tuen tarve molempia vastaajaryhmiä yhdessä tarkasteluna



KUVIO 9. Virastoaikojen ulkopuolinen avun ja tuen tarve (%) molempia vastaajaryhmiä yhdessä tarkasteltuna, (N= 83).

Tukipiste on tarpeellinen kaikenlaisissa elämäntilanteissa. Molempia vastaajaryhmiä tarkasteltaessa ilta- ja yöaikaan tarvittava apua ja tuki liittyi eniten yksinäisyyteen (60,9 %), päihiteisiin (57,8 %), turvattomuuteen (50 %) sekä elämisen perustarpeiden puutteeseen (50 %) (kuvio 9). Seuraavissa luvuissa esitetään valmiiden vastausvaihtoehtojen perässä olevat laadulliset vastaukset sekä laadullinen aineisto kysymyksestä 8, jossa vastaajia pyydettiin perustelemaan lyhyesti valintaansa tukipisteen tarpeellisuudesta tai tarpeettomuudesta.

6.2.1 Tukipiste vähimmäistarpeiden turvaajana

Kuopiossa nähtiin olevan tarvetta paikalle, josta voi saada apua elämisen perustarpeisiin. Toimeentulon turvaksi myönnettyt etuudet nähtiin riittämättömiksi. Asiakasvastaajat toivat esille ravinnon tarpeen sekä tarpeen saada informaatiota apua ja tukea tarjoavista tahoista. Tärkeänä nähtiin avun saaminen päihdeongelmallisille heikosta ravitsemustilasta ja vaatetuksen puutteesta kärsiville asunnottomille.

rahat ei riitä mihinkään.

On semmosia ihmisiä jotka nälissään tuolla pyörii ja ei oo paikkaa minne mennä. Sais jotain pientä syötävää ja juotavaa.

Hyvä saada tietoa mistä saada tukea ja neuvoa. Välitön tarve tukipisteestä.

Kuopiossa asunnottomat olivat huonossa tilanteessa vuonna 2014. Osa vastaajista nimesi ilmiön asunnottomuudeksi ja osa puhui ihmisistä, joilla ei ole yöpaikkaa. Suojaa haetaan porttikongeista ja rappukäytävistä tai niiden puuttuessa pyöritään kaduilla ja ulkona pakkasessa. Yksi vastaaja epäili

mediassa esille tuodun parantuneen asunutilanteen todellisuutta, koska ”niitä kulkee tuolla pyöriensä ja kassiansa kanssa”. Asunnottomaksi joutumisen taustalla aineistossa ilmeni päihdehuoltoon meneminen ja sen aikaisen vuokran maksun mahdottomuus. Lisäksi yksi vastaajista kertoi omassa lähipiirissään olevan monia ihmisiä, jotka eivät ole saaneet mistään asuntoa sen menettämisen jälkeen.

Asumisen turvattomuutta kuvattiin perhe-elämässä ja lähiöissä ilmenevänä turvattomuutena sekä ulkoisena kotiin suuntautuvana vaarana. Perhe-elämään liittyvä turvattomuus ilmeni päihteitä käyttävien vanhempien lasten avun tarpeena. Lähiöissä näkyvä päihteiden käyttö nähtiin lapsiperheiden asumisen turvallisuutta heikentävänä tekijänä. Ulkoinen kotiin suuntautuva vaara ilmeni vastauksissa niin sanottuina kutsumattomina vieraina. Levottomilla asuinalueilla asuville tulisi olla paikka jonne tulla lepäämään, jos kotona ei saa nukuksi.

vanhemmat vetää kamaa. Lapset on ihan omillaan ja tarviis turvaa. kokemuksesta tiedän että kerrostalo-asuntoihin pääsee täysin äänettömästi perimään velkoja.

Tarvitaan paikka, josta saa apua terveyteen liittyvissä asioissa. Toivottiin mahdollisuutta saada lääkitystä kipuihin ja neuvontaa lääkehoidon turvalliseen käyttöön myös virastoaikojen ulkopuolella. Terveydenhuollon tarve liittyi tilanteisiin, joissa aamuinen terveystarkastus oli unohtunut tai avun saamiseen liittyi henkilön kokemaa pelkoa varatuille virastoajoille.

Sairaanhoitaja hyvä olla paikalle. Jos aamun terveystarkastus unohtunut. jos on hoitosuhde ja ei uskalla mennä terveyskeskukseen.

6.2.2 Tukipiste sosiaalisten tarpeiden ja inhimillisen kasvun turvaajana

Kuopiossa on yksinäisiä ihmisiä nuorista vanhuksiin, jotka kaipaavat toisten seuraa ja keskustelua. Virastoaikojen ulkopuolelle tarvitaan paikka, jonne voi mennä keskustelemaan ja juttelemaan. Tukipisteen nähtiin mahdollistavan myös sosiaalisten suhteiden saamisen. Yhden vastaajan mukaan yksinäisyyteen haetaan apua yhteispäivystyksestä. Yksinäisyyden nähtiin lisäävän myös itsetuhoisuuden riskiä. Ihmissuhdevaikeuksiin liittyen vastaajat toivat esille kotiriidat ja sen, ettei kaikkien kanssa tule toimeen yrityksistä huolimatta. Myös tähän ongelmaan tarvittiin tukea virastoaikojen ulkopuolella.

Virastoaikojen ulkopuolella olisi hyvä olla mahdollisuus mielekkäälle tekemiselle. Iltaisin ei ole mitään tekemistä ja Kuopiosta puuttuu matalan kynnyksen harrastamisen paikkoja. Mielekäs tekeminen nähtiin tarpeellisenä toimettomana olemisesta seuraavan houkutukseen käyttää päihteitä. Tekemisen puute näyttöäytyi päihdeongelmia ylläpitävänä tekijänä ja kotiin eristäytymisenä. Vastaajat

toivoivat harrastetoimintaa, kuten kitaransoittoa, musiikin kuuntelua ja kuntosalimahdollisuutta. Lisäksi toivottiin mahdollisuutta pelien pelaamiseen niin yksin kuin yhdessä muiden kanssa. Yhteinen pelaaminen, kuten pingiksen tai biljardin pelaaminen, nähtiin mielekkään ajanvieton lisäksi mahdollisuutena luoda kontakteja uusiin ihmisiin. Mielekkään tekemisen nähtiin olevan tärkeää erityisesti nuoruusiässä, koska tekemisen puute nähtiin riskinä väriin seuroihin ajautumiselle ja päihdeongelmille. Yksi vastaajista piti tärkeänä, että tekeminen olisi valvottua.

Sillon ku ei oo tekemistä niin helposti ajautuu väriin seuroihin ja elämä lähtee menemään väärään suuntaan.

Käytön tilalle jotain mielekästä tekemistä. Syy liikkua pois kotoa.

Päihdeongelmaiset tarvitsevat turvallista paikkaa, jonne he voisivat mennä ja saada apua. Päihteettömyyden tukemiseksi vastaajat näkivät tarpeen riittävälle ohjaukselle ja informaatiolle. Tuella nähtiin tarvetta erityisesti kuntoutumisen alkuvaiheeseen. Tukipisteeltä toivottiin apua akuutteihin ensihoidollisiin palvelutarpeisiin, kuten retkahtamiseen. Tukipisteellä tulee olla saatavilla ammatillista apua, jotta ei tarvitsisi mennä hakemaan apua päivystyksestä. Keskusteluapu nähtiin myös tärkeänä tuen muotona. Yksi vastaajista kertoi, että ei koe pelkkää yöpaikkaa riittäväksi. Lisäksi tarvitaan myös keskusteluapua. Lisäksi toivottiin mahdollisuutta saada käyttäjille puhtaita neuloja ja ruiskuja, kun muualta ei ole saatavilla. Yhden vastaajan mukaan päihdeongelmaisten palveluiden piiriin saaminen olisi tärkeää päihteiden käyttöön liittyvän rikollisen käyttäytymisen vuoksi. Tuen muodoissa oli erotettavissa myös vertaisuuteen perustuvaa tuen tarvetta.

retkahtanut huumeisiin ja saisi avun heti.

nähdä kavereita.

saa informaatiota tarpeeksi.

Ei oo tekemistä niin alkaa itseään viihdyttämään niillä päihteillä.

Varsinkin jos just lopettanu päihteiden käytön.

Tukipisteeltä toivottiin saatavan apua myös ahdistukseen. Yksinäisyys nähtiin vahvasti ahdistusta lisäävänä tekijänä. Asiakasvastaajat toivat esille tarpeen matalankynnyksen apua tarjoavasta paikasta akuuttitilanteissa, liittyen esimerkiksi itsetuhoisiin ajatuksiin. Pelkkä lääkehoito ei riitä ja sairaalapäivystyksen mahdollisuus vastata avun tarpeeseen on puutteellinen.

itsemurhan uhka, tukipisteellä voisi avautua.

tukea ahdistuneisuuteen, lääkkeet ei aina riitä.

menee hakemaan ahdistukseen apua niin ei ne siellä auta heti.

matalankynnyksen apua itsetuhoisiin ajatuksiin.

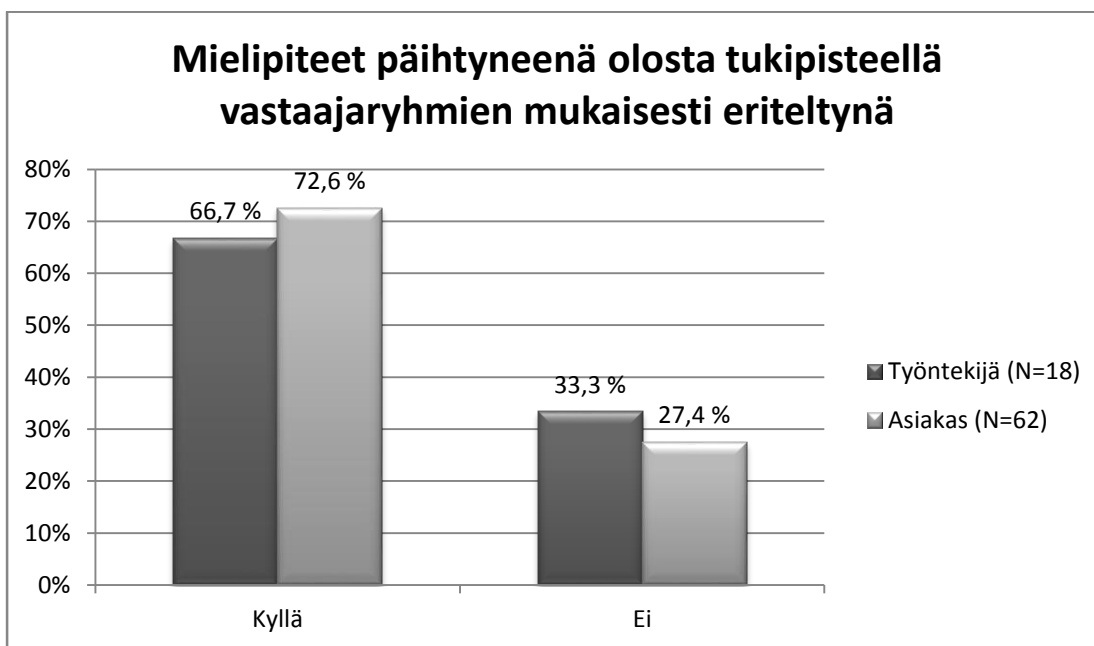
Toisten ihmisten seura on aina parempi.

Myös väkivallan uhka aiheutti tukipisteen tarvetta. Yksi vastaajista toi esille erityisesti väkivallan uhriksi joutuneille naisille suunnatun paikan tarpeen. Väkivaltaa ilmenee myös perhe-elämässä. Kriisiavulle nähtiin olevan tarvetta. Väkivallan uhkaa lisää päihdeongelmainen puoliso. Nämä edellä

mainitut uhat ilmenevät monesti virastoaikojen ulkopuolella, jolloin reaaliaikaisen avun mahdollisuus voisi madaltaa tuen hakemisen kynnyksiä.

6.3 Päihtymys kaksijakoinen ongelma matalan kynnyksen toiminnassa

Vastaajilta kysyttiin, tulisiko tukipisteelle saada tulla päihtyneenä. Molempia vastaajaryhmiä yhdessä tarkasteluna 71,3 % sallisi päihtymystilan ja 28,8 % ei sallisi päihtyneenä tulemista tukipisteelle (kuvio 10). Lisäksi vastaajia pyydettiin perustelevaan lyhyesti avoimessa laadullista aineistoa tuottavassa kyselylomakkeen kysymyksessä 11 valitsemaansa vaihtoehtoa (kuvio 10) päihtyneenä tukipisteelle tulemisen puolesta tai vastaan.



KUVIO 10. Saisiko tukipisteelle tulla päihtyneenä vastaajaryhmien mukaisesti eriteltynä (%), (N=80).

Päihtyneen henkilön tuleminen tukipisteelle näyttöä kaksipuolisena. Toisaalta päihtyneen läsnäolo voisi vastaajien mukaan aiheuttaa turvallisuusriskejä, mutta toisaalta tilanteessa nähtiin mahdollisuus tuen ja muutoksen aikaan saamiseksi. Muutaman vastaajan mukaan päihtyneen henkilön tuleminen tukipisteelle tulisi harkita ja arvioida tilannekohtaisesti turvallisuusriskien ehkäisemiseksi. Perussääntöjen selväksi tekemistä pidettiin tärkeänä. Lisäksi muutama vastaaja oli sitä mieltä, että tukipisteelle tarvittaisiin vartija. Yhden vastaajan mukaan toiminnalle tulisi asettaa 0,5 promillen raja eikä seuloja tulisi ottaa. Lähes kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että tukipisteelle voisi tulla lievästi päihtyneenä. Lievällä päihtymyksellä tarkoitettiin sitä, että henkilö kykenee selittämään asiansa, ei käyttäydy häiritsevästi tai aiheuta vaaraa muille tai itselleen. Päihteidenkäyttöä ei myöskään saisi jatkaa tukipisteellä. Yleisesti vastaajat pitivät tärkeänä, että apua olisi saatavilla akuuttia apua vaativissa ongelmatilanteissa päihtymystilasta riippumatta. Muutama vastaajista sallisi päihtyneenä tukipisteelle tulemisen kuitenkin vain akuuttia apua vaativissa tilanteissa, joihin ei saa apua muualta.

Akuuttia apua vaativilla tilanteilla tarkoitettiin muun muassa akuutteja terveydellisiä ongelmia, ahdistusta, väkivaltaa, ravinnon puutetta ja hätätilanteita, joissa lapsen hyvinvointi on uhattuna.

Muutamien vastaajien mukaan selvän päihteettömyysvaatimuksen seurauksena tuen tarpeessa olevat päihteidenkäyttäjät jäisivät palvelun ulkopuolelle ja karsiutuisivat pois asiakaskunnasta. Päihteet ovat osa päihteidenkäyttäjien arkea, jolloin aika eikä paikka määrittele onko henkilö päihtyneenä vai ei. Tukipisteen toiminta olisi tällöin heidän näkökulmastaan hyödytöntä. Päihtymyksen nähtiin myös helpottavan sosiaalisiiin tilanteisiin tulemista, jolloin myös kynnys avun hakemiseen ja muiden seuraan tulemiseen madaltuisi. Mikäli henkilöä ei voitaisi päästää tukipisteelle voimakkaan päihtymystilan vuoksi, olisi muutaman vastaajan mukaan tärkeää ohjata henkilöä eteenpäin. Palvelun ulkopuolelle jääminen ja kuulluksi tulemisen estyminen voi aiheuttaa katkeruutta, joka aiheuttaa ongelmien kärjistymistä entisestään. Muutamat vastaajista ehdottivat, että tukipisteellä olisi hyvä olla erilliset tilat päihtyneille ja selvinpäin oleville. Päihtyneille henkilöille tarkoitettu tila voisi toimia selviämis- asema tyyppisesti.

Tukipisteen toiminnan pitämistä päihteettömänä pidettiin tärkeänä turvallisuuden, päihdekuntoutumisen sujumisen vuoksi sekä päihteiden jälleenmyynnin ja päihteiden ympäristöön leviämisen riskin vuoksi. Päihtynyt henkilö voi aiheuttaa ongelmatilanteita henkilökunnalle ja lisätä väkivallan riskiä. Päihtyneen henkilön läsnäolo voi myös aiheuttaa turvattomuutta, levottomuutta ja estää muiden avun hakemista esimerkiksi tilanteessa, jossa tukipisteelle tullaan turvaan päihtynyttä omaista. Päihtyneiden läsnäolo voi häiritä pitkään päihdeettömänä olleiden henkilöiden kuntoutumisprosessia ja aiheuttaa ristiriitoja heidän välilleen. On olemassa riski, että tukipisteestä tulisi päihdeiden myyntipaikka. Päihdeet voisivat myös levitä tukipisteen kautta ympäristöön, esimerkiksi nuorille. Yhden vastaajan mielestä tukipisteellä tulisi olla vartija sekä erillinen tila päihtyneille henkilöille.

6.4 Kehittämishaasteita ja suosituksia

Kyselyssä selvitettiin työntekijävastaajien ajatuksia virastoaikojen ulkopuolella toimivan tukipisteen toiminnan, esimerkiksi ammatillista osaamista ja kohderyhmää koskien. Työntekijöiltä saadut vastaukset voidaan jakaa niiden sisällön mukaan kohderyhmään, ammatilliseen osaamiseen ja toiminnan sisältöön. Toimintaa pidettiin hyvänä syrjäytymisuhassa oleville tai jo syrjäytyneille henkilöille. Kohderyhminä esille tuotiin päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivät henkilöt sekä heidän läheisensä. Yhden vastaajan mukaan suurin osa päihdeongelmiaisista on sekäkäyttäjiä. Vahvaa moniammatillista osaamista pidettiin tärkeänä. Koulutustaustana olisi hyvä olla ylempi ammattikorkeakoulu tai yliopistotutkinto sekä erikoistumiskoulutuksia kriisitilanteiden kohtaamiseen. Vahva ammatillinen osaaminen palvelujärjestelmästä olisi tärkeää, jotta asiakkaita osataan ohjata arjen tullen oikean avun piiriin. Työntekijöinä olisi hyvä olla sosiaali- ja terveysalan päihdetyön osaajia, jotka voisivat toimia esimerkiksi työparina. Yhden vastaajan mielestä vapaaehtoistoimijat voisivat toimia apuna,

mutta pelkästään heidän voimin tukipiste ei voisi toimia. Päiväkeskustyyppinen toiminta, kuten yhteinen tekeminen, syöminen ja pyykinpesu nähtiin hyvänä tukipisteen toiminnan sisältönä. Ilta- ja yöaikaan tulisi tarjota vain akuuttia apua ja syvemmät keskustelut olisi hyvä käydä päiväaikaan. Vertaistuki olisi myös hyvä huomioida, mutta yhden vastaajan mielestä toiminta tulisi olla täysin ammatillista vertaistuen tullessa esimerkiksi A-killalta tai AA:lta.

Lopuksi molemmilta vastaajaryhmiltä kysyttiin avoimella kysymyksellä, tuleeko heille mieleen jotain muuta, jota kyselyssä ei tullut esille. Tukipisteen keskeistä sijaintia pidettiin tärkeänä. Tukipisteen olisi hyvä olla keskustassa tai sen tuntumassa, jotta se olisi helppo saavuttaa. Yhden vastaajan mukaan tukipisteen sijainti olisi hyvä Petosen kaupunginosassa. Tukipisteeltä toivottiin keskusteluapua, neuvontaa asioiden hoitamiseen ja terveysasioihin. Yksi vastaajista ehdotti, että tukipisteellä olisi hyvä voida yöpyä ja päiväsaikaan hoitaa myös virastoasioita. Lisäksi päivän lehdet ja lämmintä juomaa olisi hyvä olla tarjolla. Yhden vastaajan mukaan työntekijällä olisi hyvä olla valtuudet myöntää pieniä etuuksia tai avustuksia esimerkiksi bussikorttia varten. Toimintana voisi olla myös tukipisteen ulkopuolista toimintaa, esimerkiksi Kalpan pelit.

Yhteistyö Kuopion yliopistollisen sairaalan ja Julkulan sairaalan kanssa nähtiin tärkeänä nopean ammatillisen avun saamiseksi. Yhden vastaajan mielestä päihteiden jälleenmyynnin estäminen edellyttäisi taskujen tarkastamista tukipisteelle tultaessa. Tarvittaessa päihteet voitaisiin ottaa työntekijöiden haltuun käynnin ajaksi ja antaa ne takaisin kävijälle pois lähtiessä. Lisäksi tukipisteelle ei haluttu viranomaisvalvontaa eikä se saisi olla noutopaikka viranomaisille. Tukipistettä pidettiin hyvänä hankkeena Kuopioon ja sen aloituksen toivottiin onnistuvan, koska sille nähtiin olevan paljon tarvitsijoita. Kuopiossa ei ole vastaavaa kunnollista paikkaa. Kysymykseen ainoana työntekijävastaajana vastanneen henkilön mukaan tukipisteen toiminnan tarvetta on vaikea tietää, ellei toimintaa jo toteuteta ilta-aikaan jollain tavoin.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimustulosten perusteella Kuopioon olisi tarpeellista saada virastoaikojen ulkopuolella toimiva matalan kynnyksen tukipiste. Kuopiossa näyttäisi olevan erilaisissa ongelmallisissa elämäntilanteissa eläviä ihmisiä, jotka voisivat hyötyä tukipisteen toiminnasta ja jotka jäävät tällä hetkellä ilman apua ja tukea. Yksinäisyydestä, erilaista turvattomuutta arjessaan kokevista, asunnottomista ja päihderiippuvuuksien kanssa elävistä ihmisistä näyttäisi muodostuvan syrjäytyneiden tai sen ainakin sen uhanalainen joukko. Tutkimustulosten perusteella voidaan päätellä, että kaikille kansalaisille suunnatut palvelut eivät ole yhdenvertaisesti kaikkien saatavilla tai niihin ei ole olemassa tarpeita vastaavia palveluita. Kynnykset palveluihin hakeutumisessa ovat sekä tiedollisia, fyysisiä, psyykkisiä ja palveluiden toimintatavoista johtuvia.

Törmän (2009) matalan kynnyksen retoriikkaa huumeiden käyttäjien näkökulmasta testaavan tutkimuksen mukaan palvelujen käyttöä vaikeuttivat monet hoitojärjestelmästä, huumeiden käyttäjistä itsestään ja toimintaympäristöstä nousevat tekijät. Suomessa ne aiheutuivat yleensä palvelujen käytännön toteutuksesta ja menettelyistä, jotka eivät ottaneet riittävästi huomioon huumeiden käyttöön liittyvän kontrollin ja leimautumisen pelkoa. Hoitoyksikön sijoituksella, huomaamattomuudella ja palvelun oikea-aikaisuudella oli suuri merkitys. Palveluihin hakeutumista voivat vaikeuttaa myös taloudelliset, tiedolliset, fyysiset ja asenteelliset kynnykset (THL 2015).

Tutkimustulosten perusteella olisi tarpeellista kehittää erilaisia auttamisen ja tukemisen muotoja. Tuen sisältö on riippuvainen kyseessä olevan ongelman luonteesta, joista nostan merkittävimmät esille tiivistäen ne kahdeksi tukipisteelle vastausten perusteella muodostuneeksi rooliksi. Ensimmäiseksi tukipistettä voidaan luonnehtia rooliltaan vähimmäistarpeiden turvaajaksi. Kyseessä on jo ongelmallisissa tilanteissa elävien auttaminen, jotta heillä olisi myös mahdollisuus vaikuttaa omaan hyvinvointiinsa ilman suuria muutosodotuksia. Raunion (2006, 59–61,) mukaan yhteiskunnan normaalisuuden ulkopuolella tai siitä ulosajautuneiden kaikkein heikoimmassa asemassa oleville tulisi tarjota heille sopivia vaihtoehtoisia tapoja yhteiskunnallisen osallisuuden toteutumiseksi, vaikka yhteiskunnassa vallitsisi yksilöiden omaa vastuuta ja aktiivisuutta korostava kulttuuri.

Kärjistyneissä ongelmatilanteissa elävien, kuten asunnottomien ja päihdeongelmaisten tukemiseksi nähtiin tarvittavan suojaa ja turvallista paikkaa. Jo päihdeongelmista kärsiville ei päihdeettömyys tavoitteena näyttäisi olevan ensisijaista. Päihdeongelmallisille toivottiin myös paikkaa, jossa voisi tavata vertaisiaan. Mattila-Aallon (2013, 375–404) päihdekuntoutuksen asiakkaan toimijuuden ja sitoutumisen perusteita käsittelevässä tutkimuksessa vertaisuuteen perustuva toiminta voi merkitä osallistujille muutakin kuin päihdeongelman ratkaisemiseen suuntautuvaa yhteisön jäsenyyttä. Jäsenten

kantaessa vastuuta toistensa selviytymisestä luodaan edellytyksiä päihteettömän elämäntavan jatkumisen lisäksi turvallisuuden tunteelle. Juhilan (2006, 176, 178) mukaan tällaista huolenpidollista sosiaalityötä tarvitaan, koska hyvinvointivaltion suojaverkon läpi pääseen putoamaan ihmisiä avun marginaaliin tai jopa sen ulkopuolelle. Auttaminen ja tukeminen voi tällöin olla esimerkiksi tilapäismajoituksen järjestämistä tai hoidon järjestämistä. Tukeminen tarkoittaa tällöin työskentelyä sen hyväksi, että ihmisen elämäntilanne ja elämisen mahdollisuudet pysyvät ennallaan.

Toiseksi tukipiste voidaan nähdä sosiaalisten tarpeiden ja inhimillisen kasvun turvaajana. Kyseessä on varhaisen tuen tarjoaminen tilanteissa, joissa ongelmilla on riskinä kärjistyä arkea merkittävästi hankaloittavaksi tai niihin ei liity raskaampien tukitoimien tarvetta. Varhaisen ja riittävän nopean tuen merkitys nousi tutkimuksessa esille kahdentyyppisinä tilanteina. Ensimmäisenä ovat sellaiset tilanteet, joissa avun tarve on väliaikaista ja vaihtelevaa, mutta avun saaminen koetaan merkityksellistä ongelmien kärjistymisen ja raskaampien tukitoimien ehkäisemiseksi. Tällöin kyseessä on esimerkiksi päihdekuntoutumisvaihe, mielenterveyteen liittyvät ongelmat ja väkivallan kokemukset. Päihdekuntoutumisen mielenterveysongelmiin nähtiin tarvittavan ammatillisen tuen lisäksi mielekästä tekemistä ja muiden seuraa. Laitilan (2010, 99) asiakkaan osallisuutta mielenterveys- ja päihdetyössä käsittelevässä tutkimuksessa asiakaslähtöisesti toimivassa organisaatiossa tulisi olla tarjolla mielekästä tekemistä. Ympäristöt, joissa tarjolla on vain ”lääkkeet ja ruoka”, mutta ei mielekästä toimintaa, eivät palveluiden käyttäjien mukaan tue heidän hyvinvointiaan tai kuntoutumistaan.

Toisena ovat luonteeltaan sellaista avun tarvetta ilmentävät tilanteet, joihin ei liity raskaampien tukitoimien tarvetta, mutta avun saaminen nähdään merkitykselliseksi ennen ongelmien vaikeutumista. Tällöin kyseessä on esimerkiksi yksinäisyys ja mielekkään tekemisen puute. Luomalla paikkoja ihmisten sosiaaliselle kanssakäymiselle ja mielekkäälle tekemiselle voidaan vaikuttaa ongelmien syntyyn ennaltaehkäisevästi ja mahdollistaa ihmisten sosiaalisten suhteiden syntyä. Mielekäs tekeminen nähtiin hyvänä keinona tukea päihteettömyyttä erityisesti nuoruusiässä. Kumpusalon (1991, 17) mukaan sosiaalisen tuen vaikuttavuuden edellytys on sen saatavuus niissä tilanteissa, joissa yksilön omat voimavarat eivät riitä. Oikeaan aikaan saatu tuki estää ongelmien kasaantumista ja vaikeutumista.

Tulosten perusteella palveluiden kehittämisessä tulisi ottaa huomioon toiminnan onnistumisen kannalta useita tekijöitä. Moniammatillinen osaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen, toiminnan monipuolinen sisältö, yhteistyö eri tukitahojen kanssa, sijainti ja luottamuksellisen asiakassuhteen luominen ovat asioita, joihin kannattaa kiinnittää huomiota palveluiden kehittämisessä.

8 POHDINTA

Pidän matalan kynnyksen palveluiden kehittämistä edelleen hyvin ajankohtaisena asiana, jopa ajankohtaisempana kuin aineiston keräyksen hetkellä vuoden 2014 alkukuukausina. Lähitulevaisuuden yhteiskunnalliset muutokset, kuten Sote-uudistus ja toimeentulotuen siirtyminen Kelalle, herättää miettimään heikommassa asemassa olevien palveluihin ohjautumista ja arjessaan selviytymistä. Yhteiskunnan muutoksissa mukana pysyvät parempia elämisen edellyksiä omaavat pärjäävät, mutta miten käy niille, jotka eivät pysty näihin samoihin yhteiskunnan asettamiin vaatimuksiin? Mediassa esille tulleet taloudelliset leikkaussuunnitelmat tuntuvat vaikuttavan eniten heikoimmassa asemassa oleviin ihmisiin, joilla on jo valmiiksi pienet tulot. Taloudellisen ja eettisen näkökulman yhteensovittaminen on ilmeisen haastavaa.

Kehittämistä, uusia ratkaisuja ja kohdennettuja palveluja tarvitaan heikommassa asemassa olevien ihmisten tukemiseksi myös tulevaisuudessa. Uusien ja kokeilevien toimintamuotojen kehittäminen asiakkaiden tarpeita vastaaviksi on mielestäni välttämätöntä. Rakenteissa tapahtuvat muutokset edellyttävät asiakkaiden arjen ongelmissa auttavilta ammattilaisilta entistä enemmän kykyä ja tahtoa kehittää toimintaansa. Tämä edellyttää ammattilaisilta myös halua ottaa asiakkaiden toiveet ja näkemykset osaksi omaa arkista toimintaansa sekä uskallusta liikkua pois omilta mukavuusalueiltaan. Tähän eivät sosiaalityön asiakkaat yksinään pysty. Epäonnistumisilta tuskin voidaan välttyä, mutta niiden pohjalta voidaan kehittää toimintaa entistä paremmaksi.

Päihdeongelmallisille suunnatun kehittämistyön piirissä muutaman vuoden työskennelleenä olen päässyt näkemään ihmisten arjessa esiintyviä haasteita hyvin läheltä. Tämän tutkimuksen aineiston keräämisen jälkeen järjestöjen palvelutarjontaan on tullut Kuopioon ainakin yksi päihdeongelmallisille suunnattu matalan kynnyksen toimipiste Petoselle. Kyseessä on Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama ja Sirkkulanpuiston toimintayhdistyksen hallinnoima Miten selvitä seuraavaan päivään-hanke. Mssp-hankkeessa kehitetään toimintamallia, joka tukee syvästi syrjäytyneiden tukitoimien ulkopuolelle jääneiden henkilöiden toimintakykyä ja näin omassa kodissa selviytymistä seuraavaan päivään. Toiminnan kohderyhmänä on ikääntyneet, yksinäisyydestä kärsivät henkilöt, joilla on pitkällisen päihteiden käytön seurauksena elämänhallintaan liittyviä merkittäviä ongelmia. (Sirkkulanpuiston toimintayhdistyksen [www-sivu s.a.](http://www.sivu.s.a))

Jatkotutkimusaineena voisi olla tutkimuksen toistaminen, jolla saataisiin tietoa tämän hetkisistä palvelutarpeista Kuopiossa sekä siitä, koetaanko jonkin asian muuttuneen parempaan suuntaan. Mielienkiintoista olisi myös tutkia tutkimuksessa esille tulleita ilmiöitä, kuten yksinäisyyttä tai asunotto-muutta omina aiheinaan. Ilmiöiden erillisellä tutkimuksella saataisiin täsmällisempää tietoa kunkin aiheen syistä, seurauksista ja ratkaisuehdotuksista. Tämän opinnäytetyön kautta saadut tiedot ovat ilmiökohtaisesti hyvin laaja-alaisia.

Merkityksellisenä tässä opinnäytetyössä pidän asiakkaiden mahdollisuutta tulla kuulluksi ja kohdatuksi omissa elinympäristöissään. Aineston kerännyt lähihoitajaopiskelija kertoi, että usea kyselyyn vastannut asiakas oli ollut kiitollinen juuri hänen mielipiteensä huomioon ottamisesta ja olisi mielellään keskustellut asioista pidempään. Mielestäni tällaisia keskustelumahdollisuuksia tulisi luoda lisää. Keskusteluiden kautta voidaan saada nopeasti tietoa palvelujärjestelmän ongelmakohdista ja siitä, millaiseksi palvelujärjestelmää tulisi kehittää. Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry:llä on ollut mahdollisuus hyödyntää kyselyistä saatuja tuloksia omassa toiminnassaan, vaikka opinnäytetyöni ei valmistunut sille asetetussa määräajassa. Tästä työstä saadulla tiedolla toimeksiantaja saa tukea omille näkemyksilleen kehittämisen kohteista ja suuntaamaan toimintaansa asiakkaiden arjen sujuvuuden kannalta oleellisiin asioihin.

Tämän opinnäytetyön tekeminen on ollut minulle pitkä ja haasteellinen prosessi. Työelämään siirtyminen ja työn yksin tekeminen on tuonut omat haasteensa prosessin loppuun saattamiselle. Opinnäytetyö opettanut minulle sitoutumista prosessiin ja sen eri vaiheisiin. Vaikka työn valmistuminen myöhästyi reilusti tavoitellusta ajankohdasta ja siihen sitoutumisen kykyä koeteltiin aika ajoin, niin itse työn loppuun saattaminen on pysynyt mielessä koko tämän ajan. Paineensieto- ja priorisointikyky sekä kyky sietää keskeneräisyyttä ovat itselleni merkittävimpiä prosessissa kehittyneitä taitoja. Näen ne tärkeäksi erityisesti työelämän näkökulmasta. Sosiaalialan työn vaativien tavoitteiden ja toimintaympäristön muutoksien mukanaan tuomien haasteiden vuoksi on tärkeää kyetä käsittelemään useita työtehtäviä kerrallaan. Omat valmiuteni tutkimustyöhön ja luotettavan tiedon etsimiseen ovat kehittyneet. Työ on opettanut myös omaa rajallisuuttani siten, että en mitenkään pysty käsittelemään kaikkia mielenkiintoisia asioita yhdessä opinnäytetyössä. Lisäksi olen oppinut ymmärtämään kyselylomakkeen huolellisen suunnittelun merkityksen niin luotettavuuden kuin aineiston käsittelyyn menevän ajan näkökulmasta. Jos alkaisin tekemään tutkimustyötä uudestaan, niin sen eteenpäin vieminen olisi sujuvampaa tästä työstä saadun kokemuksen ansiosta.

LÄHTEET

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

Anttila, P. 2007. *Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö*. Hamina: AkatiimiOy.

Granfelt, R. 2010. *Arki, arvot, elämä ja etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet*. Helsinki: Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry.

Helne, T. 2002. *Syrjäytymisen yhteiskunta*. Tutkimuksia 123. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. *Tutkimushaastattelu – Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

IFSW. 2014. *Global Definition of Social Work* [verkkojulkaisu]. International Federation of Social Workers [viitattu 18.9.2015]. Saatavissa: <http://ifsw.org/get-involved/global-definition-of-social-work/>

Juhila, K. 2006. *Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat*. Tampere: Gummerus Oy.

Kaakinen, J., Törmä, S., Huotari, K. & Inkeroinen, T. 2003. *RAY:n rahoittaman huumeiden vastaisen työn ja matalan kynnyksen palvelujen merkitys* [verkkojulkaisu]. Avustustoiminnan raportteja 10. Sosiaalikehitys Oy [viitattu 5.12.2013]. Saatavissa: https://www.ray.fi/sites/default/files/emmi_mediabank/Huumeidenvastaisentyonmerkitys_raportti10.pdf

Kumpusalo, E. 1991. *Sosiaalinen tuki, huolenpito ja terveys*. Raportteja 8. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Kuopion seudun päihdepalvelusäätiön www-sivu s.a. [viitattu 2.2.2014]. Saatavissa: <http://www.ksps.fi/>

Kuosmanen, V. 2010. Tulevaisuus ”sosiaalisen” puolustamisessa. Teoksessa Viinamäki, L. (toim.). *Sosionomin ammatti ja työ 2010–2025. Havaintoja ja päätelmiä sosionomien (AMK & ylempi AMK) profiilista Suomen hyvinvointiasiantuntijajärjestelmässä*. [verkkojulkaisu] Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 3/2010. [viitattu 18.1.2015]. Kemi: Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu, 103–121. Saatavissa: http://www3.tokem.fi/kirjasto/tiedostot/Viinamaki_A_3_2010.pdf

Laitila, M. 2010. *Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä* [verkkojulkaisu]. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja [viitattu 13.5.2016]. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0224-5/urn_isbn_978-952-61-0224-5.pdf

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista L22.9.2000/812. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 15.12.2014].

Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Lehtonen, Jussi 2013. Matalan kynnyksen toimipisteiden esimies. Helsinki 15.11.2013. Haastattelu.

Mattila-Aalto, M. 2013. Päihdekuntoutuksen asiakkaan toimijuuden ja sitoutumisen perusteet. Teoksessa Laitinen, M. & Niskala, A. (toim.). *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä*. Tampere: Vastapaino, 375–404.

Mäkinen, P., Raatikainen, E., Rahikka, A. & Saarnio, T. 2011. *Ammattina sosionomi*. Helsinki: WSOYpro Oy.

Niemelä, M. & Saari, J. Suomalaisen yhteiskunnan notkelmat. Teoksessa Niemelä, M. & Saari, J. (toim.). *Huono-osaisten hyvinvointi Suomessa* [verkkokirja]. Tampere: Kelan tutkimusosasto, 6–21. [viitattu 9.1.2016]. Saatavissa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/40230/Huono-osaisten_hyvinvointi.pdf

Niemelä, P. 2009. *Ihmisen toiminnallisuus ja hyvinvointi sosiaalityön teoreettisen ymmärryksen perustana*. Teoksessa Mäntysaari, M., Pohjola, A. & Pösö, T. (toim.). *Sosiaalityö ja teoria*. Juva: PS-KUSTANNUS, 209–236.

Rauhala, L. 2005. *Ihmiskäsitys ihmistyössä*. Helsinki: Helsinki University Press.

Rauhala, U. 1988. *Huono-osaisen muotokuva*. Julkaisuja 7. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Raunio, K. 2006. *Syrjäytyminen. Sosiaalityötä kiinnostavia näkökulmia*. Helsinki: Sosiaali- ja terveys- turvan keskusliitto ry.

Raunio, K. 2009. *Olennainen sosiaalityössä*. Helsinki: Gaudeamus.

Rouhiainen-Valo, T., Rantanen, T., Hovi-Pulsa, R. & Tietäväinen, S. 2012. Kompetenssit ”sosiaalisen” puolustamisessa. Teoksessa Viinamäki, L. (toim.). *Sosionomin ammatti ja työ 2010 – 2025. Havaintoja ja päätelmiä sosionomien (AMK & ylempi AMK) profiilista Suomen hyvinvointiasiantuntijajärjestelmässä*. [verkkojulkaisu] Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 3/2010 [viitattu 18.1.2015]. Kemi: Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu, 9–36. Saatavissa: http://www3.tokem.fi/kirjasto/tiedostot/Viinamaki_A_3_2010.pdf

Saaranen-Kauppinen A. & Puusniekka A. 2009. Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV [verkkojulkaisu]. *Kvalitatiivisten menetelmien verkko-oppikirja*. Yhteiskuntatieteellisen tietoarkiston julkaisuja [viitattu 22.3.2015]. Tampere: Tampereen yliopisto. Saatavissa: http://www.fsd.uta.fi/fi/julkaisut/motv_pdf/KvaliMOTV.pdf

Sirkkulanpuiston toimintayhdistyksen www-sivu s.a. [viitattu 10.5.2016]. Saatavissa: <http://sirkkulanpuisto.nettisivut.fi/>

STM. 2003. *Köyhyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen vastainen kansallinen toimintasuunnitelma vuosille 2003–2005* [verkkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 30.11.2013]. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114285/TRM200323.pdf?sequence=1>

STM. 2007. *Hyvinvointi 2015- ohjelma – Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita* [verkkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 26.1.2014]. Saatavissa: https://julkari.fi/bitstream/handle/10024/113898/Julk_2007_3_hyvinvointi2015_verkko.pdf?sequence=1

STM. 2009. *Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma – Mieli 2009–työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015* [verkkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3. [viitattu 26.1.2014]. Saatavissa: <http://pre20090115.stm.fi/pr1233819605898/passthru.pdf>

STM. 2012a. *Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Väliarviointi ja toteutumisen kannalta erityisesti tehostettavat toimet* [verkkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:24. [viitattu 18.12.2014]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103109/978-952-00-3382-8.pdf?sequence=1>

STM. 2012b. *Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti* [verkkodokumentti]. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:21 [viitattu 15.10.2014]. Saatavissa:

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112305/URN%3aNB%3afi-fe201504223388.pdf?sequence=1>

STM. 2012c. *Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma KASTE 2012–2015* [verkkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. [viitattu 5.12.2014]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa:

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112146/STM_2012_%20KASTE_FI_uusi.pdf?sequence=3

STM. 2015. *Osallisuuden edistäminen* [verkkosivu]. Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 24.4..2016]. Saatavissa: <http://stm.fi/osallisuuden-edistaminen>

Strömberg-Jakka, M. 2012. Miksi sossu ei tee mitään? Teoksessa Strömberg-Jakka, M. & Karttunen, T. (toim.). *Sosiaalityön haasteet. Tukea ammattilaisten arkeen*. Juva: PS-kustannus, 140–172.

Suomen perustuslaki L11.6.1999/731. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 16.12.2014]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731#L2P19>

Särkelä-Kukko, M. 2014. Osallisuuden eriarvoisuus ja eriarvoistuminen. Mistä puhumme kun puhumme osallisuudesta. Teoksessa Jämsén, A. & Pyykkönen, A. (toim.). *Osallisuuden jäljillä* [verkkojulkaisu]. Saarijärvi: Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry. [viitattu 18.2.2015]. Saatavissa: <http://www.jelli.fi/lataukset/2014/05/oSallisuuden-j%C3%A4ljill%C3%A4-verkkoversio-pakattuna-16052014.pdf>

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. 2012. *Sosiaalityön vaikuttavuuden arviointi* [verkkojulkaisu]. Virtu.fi [viitattu 6.11.2013]. Saatavissa:

<http://www.sosiaalikallega.fi/aluetietoa/alueellista%20tietoa/asiantuntijuus/sostyonvaik>

THL. 2013. *Matalan kynnyksen palvelut* [verkkosivu]. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 5.12.2013]. Saatavissa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/matalan-kynnyksen-palvelut

THL. 2015. *Hyvinvointi- ja terveyserot* [verkkosivu]. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 24.4.2016]. Saatavissa:

<https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot>

Toikko, T. 2012. *Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat*. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. *Tutkimuksellinen kehittämistoiminta*. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Turvalinkin www-sivu s.a. [viitattu 2.2.2014]. Saatavissa: <http://www.turvalinkki.fi/>

Törmä, S. 2009. *Kynnyskysymyksiä – Huono-osaisimmat huumeiden käyttäjät ja matala kynnys*. Sosiaalikehitys Oy:n julkaisuja 1/2009. Hämeenlinna: Offset Kolmio.

Via Dia Pohjois- Savon www-sivu s.a. [viitattu 2.2.2014]. Saatavissa: <http://www.kuopionvapis.fi/viadia-ps/tietoa.php>

Vilkkä, H. 2007. *Tutki ja mittaa – Määrällisen tutkimuksen perusteet*. Jyväskylä: Gummerus Oy.

Virtanen, P. 2007. *Arviointi – Arviointitiedon luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen*. Helsinki: Edita Prima Oy.

Virtanen, P., Jalava, J., Koskela, T. & Kilappa, J. 2006. *Syrjäytymistä ehkäisevien EU-hankkeiden arviointi*. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 46. Helsinki: Yliopistopaino.

Vva ry:n www-sivu s.a. [viitattu 14.1.2015]. Saatavissa: <http://www.vvary.fi/>

Arvoisa kirjeen vastaanottaja!

Olen kolmannen vuoden sosionomiopiskelija Savonia-ammattikorkeakoulun Iisalmen yksiköstä. Teen opinnäytetyönäni selvitystä Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry:lle virka-aikojen ulkopuolella toteutettavan sosiaalialan matalan kynnyksen tukipisteen tarpeesta Kuopiossa. Tavoitteena on saada näkemyksiä ja mielipiteitä mahdollisesta ilta/yöaikaisesta avun ja tuen tarpeesta sekä palvelun toteutukseen liittyvistä asioista. Selvityksestä saatuja tuloksia hyödynnetään Raha-automaattiyhdistyksen projektiavustushakemuksessa sekä julkaistaan opinnäytetyössäni. Mahdollisella uudella palvelulla ei ole tarkoitus korvata tai kilpailla tämän hetkisten sosiaalialan palveluiden kanssa.

Selvitystä varten kerään tietoa sekä asiakkailta että työntekijöiltä. Asiakkailta kerättävän tiedon toteuttaminen on sovittu etukäteen selvitykseen valittujen toimintayksiköiden kanssa. Pyytäisin ystävällisesti Teitä työntekijöitä käyttämään hetken sähköiseen Webropol-kyselyyn vastaamiseen. Linkki kyselyyn on kirjeen lopussa. Vastaukseen menevä aika on noin 5-10 minuuttia. Vastausaikaa on 7.2.2014 saakka.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Kyselyistä saatua tietoa käytetään ainoastaan opinnäytetyöhön ja kerätyt vastaukset hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Selvityksen onnistumisen kannalta jokainen vastaus on tärkeä ja vastauksistanne on hyötyä palveluiden kehittämisessä myös tulevaisuudessa.

Jos Teillä heräsi kysyttävää kyselyyn tai opinnäytetyöhön liittyen, otakaa yhteyttä alla olevaan sähköpostiosoitteeseen. Kiitos jo etukäteen yhteistyöstä ja mielenkiinnostanne opinnäytetyötäni kohtaan!

Ystävällisin terveisin,

Satu Oksman

Satu.A.Oksman@edu.savonia.fi

Linkki kyselyyn:

<https://www.webpolsurveys.com/S/759C7A4622707172.par>

Anomus
Ohje

3 (3)

18.12.2013

Päätös Tutkimuslupa myönnetäänYhteyshenkilö Pirkko Paakeli-Kurroren Tutkimuslupaa ei myönnetä

Perustelut

Tutkimuksen valmistuttua tekijät toimittavat tutkimuksen yhteyshenkilölle

 tiivistelmän (suomeksi / englanniksi) tutkimusraportin tai/ja esittelevät tutkimuksensa suullisestiKuopio 18.12.2013

Paikka ja päivämäärä

Allekirjoitus (Nimi ja virka-asema) Esko Tsiätield
toimitusjohtaja



Tämän kyselyn tarkoituksena on selvittää virastoajkojen ulkopuolella toimivan matalan kynnyksen tukipisteen tarvetta Kuopiossa. Tavoitteena on saada näkemyksiä ja mielipiteitä mahdollisesta ilta/yöaikaisesta tuen ja avun tarpeesta sekä tukipisteen toteutukseen liittyvistä asioista. Kyselyn tuloksia hyödynnetään Raha-automaattiyhdistyksen projektiaavustushakemusta varten. Selvityksen onnistumisen kannalta jokainen vastaus on tärkeä. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Vastaamiseen menevä aika on noin 5-10 minuuttia.

TAUSTATIEDOT

1. Kyselyyn vastaajana on *

- Yksikön työntekijä
- Yksikön asiakas

2. Sukupuolesi

- mies
- nainen

3. Ikäsi

- 18-25
- 26-30
- 31-40
- 41-60
- yli 60

4. Pääasiallinen toiminta (kysymys koskee vain asiakkaita)

- työssä
- työtön

- opiskelija
- eläkkeellä
- jokin muu, mikä?

5. Työnantaja

- julkinen
- yksityinen
- 3.sektori

6. Ammatti

AVUN JA TUEN TARVE

7. Olisiko Kuopiossa mielestäsi tarvetta ilta/yöaikaan toimivalle tukipisteelle?

- kyllä
- ei

8. Perustele vastauksesi lyhyesti, miksi?

9. Seuraavassa on lueteltu joitakin asioita, joihin ilta/yöaikaan toimivaa palvelua saatettaisiin tarvita. Minkälaisissa asioissa näet tällaiselle palvelulle olevan tarvetta ilta/yöaikaan? Voit tarvittaessa valita useamman vaihtoehdon. Halutessasi voit tarkentaa vastaustasi vaihtoehdon perässä olevaan tekstikenttään

- Mielekkään tekemisen puute (esim.harrastaminen)
- Yksinäisyyden kokeminen
- Päihteettömyyden tukeminen
- Ahdistuneisuuden/alakuloisuuden kokeminen
- Turvaton asuminen
- Asuinympäristön levottomuus

- Terveysteen liittyvät asiat (esim. kivut ja säröt)
- Puutteet elämisessä (esim. ravinto, vaatetus)
- Johonkin muuhun asiaan, mihin?

PALVELUN TOTEUTUS

10. Millaisena ajankohtana mahdollisen tukipisteen tulisi olla avoinna? Valitse vain yksi tärkeimmäksi kokemasi vaihtoehto

- Iltä-aikaan arkisin
- Iltä-aikaan viikonloppuisin
- Yöaikaan arkisin
- Yöaikaan viikonloppuisin
- Joku muu aika, mikä?

11. Tulisiko tukipisteelle saada tulla päihtyneenä?

- Kyllä
- Ei

12. Perustele vastauksesi lyhyesti, miksi?

13. Mitä ajatuksia sinulla on tällaisen palvelun toiminnan suhteen? (esim. ammatillinen osaaminen, kohderyhmä)

14. Tuleeko mieleesi jotain muuta, jota kyselyssä ei tullut esille?



KIITOS VASTAUKSISTASI!

Arvoisa kirjeen vastaanottaja!

Lähestyn Teitä tällä kirjeellä ilmoittaakseni, että opinnäytetyöhöni liittyvän kyselyn vastausaikaa on jatkettu perjantaihin 21.2.2014 saakka.

Teen opinnäytetyönäni selvitystä Sirkkulanpuiston toimintayhdistys ry:lle virka-aikojen ulkopuolella toteutettavan sosiaalialan matalan kynnyksen palvelun tarpeesta Kuopiossa. Tavoitteena on saada näkemyksiä ja mielipiteitä mahdollisesta ilta/yöaikaisesta avun ja tuen tarpeesta sekä palvelun toteutukseen liittyvistä asioista.

Pyytäisin ystävällisesti Teitä työntekijöitä käyttämään hetken sähköiseen Webropol-kyselyyn vastaamiseen. Linkki kyselyyn on kirjeen lopussa. Vastaamiseen menevä aika on noin 5-10 minuuttia. Kyselyyn jo vastanneiden ei tarvitse vastata uudelleen. Kyselyistä saatua tietoa käytetään ainoastaan opinnäytetyöhön ja kerätyt vastaukset hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.

Jos Teillä heräsi kysyttävää kyselyyn tai opinnäytetyöhön liittyen, ottakaa yhteyttä alla olevaan sähköpostiosoitteeseen. Selvityksen onnistumisen kannalta jokainen vastaus on tärkeä ja vastauksistanne on hyötyä palveluiden kehittämisessä myös tulevaisuudessa.

Kiitos jo etukäteen yhteistyöstä ja mielenkiinnostanne opinnäytetyötäni kohtaan!

Ystävällisin terveisin,

Satu Oksman

Satu.A.Oksman@edu.savonia.fi

Linkki kyselyyn:

<https://www.webpolsurveys.com/S/759C7A4622707172.par>

