

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaalialan koulutusohjelma

Hanne Kukkonen
Sanna Leppänen

PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSASIAKKAIDEN SOSIAALIOHJAUS

Opinnäytetyö
Lokakuu 2016



OPINNÄYTETYÖ
Lokakuu 2016
Sosiaalialan koulutusohjelma

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. 013 260 600

Tekijät
Hanne Kukkonen ja Sanna Leppänen

Nimeke
Päihde- ja mielenterveysasiakkaiden sosiaaliohjaus

Toimeksiantaja
Joensuun kaupunki, aikuissosiaalityö

Tiivistelmä

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaista päihde- ja mielenterveysasiakkaiden sosiaaliohjauksen tulisi olla uuden sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan. Tämä on ajankohtainen aihe, koska päihde- ja mielenterveystyö on nostettu uudessa sosiaalihuoltolaissa ensi kertaa näkyväksi osaksi sosiaalipalveluja. Toimeksiantajana on Joensuun kaupungin aikuissosiaalityön palvelut.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineistoa kerättiin aluksi strukturoidulla kyselylomakkeella, jonka jälkeen aineiston keräämistä jatkettiin teemahaastatteluin. Aineiston analysoinnissa käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä.

Opinnäytetyön tuloksista ilmenee, että päihde- ja mielenterveysongelmat kulkevat usein rinta rinnan. Ennaltaehkäisyn näkökulmasta on tärkeää puuttua asioihin mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Asiakasryhmän tilanteet ovat niin vaihtuvia, että mahdollisuus päivystysluontoiseen reagointiin on tarpeen. Kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta myös asumisen tukeminen on tärkeää. Tuloksista käy ilmi, ettei uuden sosiaalihuoltolain (1301/2014) nähty muuttaneen työnkuvaa vielä tässä vaiheessa, mutta tulevaisuudessa sosiaalisen kuntoutuksen ja ennaltaehkäisevän työn osuus nähtiin suuremmaksi.

Jatkossa tutkimustietoa olisi hyvä kerätä myös asiakasnäkökulmasta, jotta päihde- ja mielenterveysasiakkaiden sosiaaliohjauksesta saataisiin kokonaisvaltaisempi käsitys. Myöhemmin olisi mielenkiintoista selvittää myös, onko sosiaaliohjaus muuttunut ja jäsentynyt, sekä näkevätkö sosiaaliohjaajat sosiaalisen kuntoutuksen oman työnsä tavoitteena.

Kieli
suomi

Sivuja 60
Liitteet 8
Liitesivumäärä 8

Asiasanat
sosiaaliohjaus, päihde- ja mielenterveysasiakas, sosiaalihuoltolaki, sosiaalipedagogiikka

**THESIS****October 2016****Degree Programme in Social Services**

Tikkarinne 9

FI 80200 JOENSUU

FINLAND

Tel. +358-13-260 600

Authors

Hanne Kukkonen and Sanna Leppänen

Title

Social Counselling for Substance Abuse and Mental Health Clients

Commissioned by

The City of Joensuu, Social Work for Adults

Abstract

The aim of this thesis was to determine what social counselling for substance abuse and mental health clients should be like according to the new Social Welfare Act (1301/2014). This is a topical subject, as substance abuse and mental health work have been included as a visible part of social services in the new Social Welfare Act. The thesis was commissioned by the City of Joensuu's Social Work for Adults services and implemented as qualitative research. Data were initially collected with a structured questionnaire, and subsequently continued with the theme interview method. Material-based content analysis was used in analysing the data.

The results of this study indicate that substance abuse and mental health issues often go hand in hand. From the viewpoint of prevention, it is important to intervene as early as possible. There is such wide variation in the situations of the client group that it is important to provide an opportunity to react to them similarly as in 24-hour services. Supporting living is also important for comprehensive well-being. The results reveal that, at this point, the new Social Welfare Act is not yet considered to have changed the profile of the work. Nevertheless, social rehabilitation and preventive work were predicted to play a more significant role in the future.

In future studies, research data should also be collected from the client perspective in order to form a more comprehensive view of social counselling for substance abuse and mental health clients. It would also be interesting to find out whether social counselling has changed and become more structured as well as whether social counsellors consider social rehabilitation as the objective of their work.

Language

Finnish

Pages 60

Appendices 8

Pages of Appendices 8

Keywords

social counselling, substance abuse and mental health client, Social Welfare Act, social pedagogy

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto.....	5
2	Huono-osaisuus ja syrjäytyminen	6
3	Sosiaalihuoltolaki velvoittaa toimimaan asiakkaan parhaaksi.....	8
	3.1 Sosiaalihuoltolaki.....	8
	3.2 Sosiaaliohjaus	9
	3.3 Eryistä tukea tarvitseva henkilö.....	12
	3.4 Päihde- ja mielenterveysasiakkaat.....	13
4	Sosiaalihuollon toteuttaminen sosiaalitoimen asiakkuudessa.....	16
	4.1 Asiakasprosessi.....	16
	4.2 Palvelutarpeen arviointi	17
	4.3 Päihdekäytön ehkäisy ja mielenterveyden tukeminen	19
	4.4 Asumissosiaalityö sosiaaliohjaajan toteuttamana	22
5	Keskeiset orientaatiot aikuissosiaalityön ohjausprosessissa.....	23
	5.1 Sosiaalipedagogiikka	23
	5.2 Asiakaskeskeisyys ja dialogisuus	24
	5.3 Osallisuus ja toimijuus	26
6	Aikaisemmat tutkimukset.....	27
7	Opinnäytetyön lähtökohdat	29
	7.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	29
	7.2 Toimeksiantajan esittely	29
8	Opinnäytetyön toteutus ja menetelmälliset valinnat.....	30
	8.1 Kvalitatiivinen tutkimus	30
	8.2 Teemahaastattelu.....	31
	8.3 Aineiston analyysi.....	33
	8.4 Opinnäytetyön prosessi.....	35
9	Tutkimuksen tulokset	37
	9.1 Sosiaaliohjaajan työn painopistealueet aikuissosiaalityössä	37
	9.2 Sosiaaliohjaajien työorientaatio ja -menetelmät aikuissosiaalityössä.....	39
	9.3 Mielenterveyden edistäminen ja päihteettömyyteen tukeminen	41
	9.4 Sosiaaliohjaajana asumista ja kuntoutumista tukemassa.....	44
10	Yhteenveto ja johtopäätökset	46
11	Pohdinta	52
	11.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	52
	11.2 Oppimisprosessi	54
	11.3 Jatkotutkimusehdotuksia.....	55
	Lähteet.....	57

Liitteet

Liite 1	Toimeksiantosopimus
Liite 2	Tutkimuslupa
Liite 3	Kyselyn saatekirje
Liite 4	Kyselyn runko
Liite 5	Teemahaastattelurunko
Liite 6	Aineiston analyysipolku
Liite 7	Esimerkki analyysistä
Liite 8	Opinnäytetyön prosessikaavio

1 Johdanto

Opinnäytetyömme käsittelee sosiaalitoimessa tehtävää sosiaaliohjausta päihde- ja mielenterveysasiakkaille. Aiheen valintaan vaikutti molempien kiinnostus aikuissosiaalityötä kohtaan, vaikka aihepiiri on meille molemmille ennestään tuntematon. Ajankohtaiseksi aiheen tekee se, että päihde- ja mielenterveystyö on nostettu uudessa sosiaalihuoltolaissa ensi kertaa näkyväksi osaksi sosiaalipalveluja. Palola (2015) toteaa myös sosiaaliohjauksen mainitun laissa nyt ensimmäistä kertaa omana palvelunaan. Laki määrittää sosiaalityöntekijöiden tehtävät, mutta ei kerro resursseja eikä anna työvälineitä päihde- ja mielenterveysasiakkaiden sosiaaliohjaukseen.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää sosiaalitoimessa työskentelevien ammattilaisten näkemyksiä siitä, mitä mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kohdalla sosiaaliohjauksen tulisi olla uuden sosiaalihuoltolain mukaan. Tarkastelemme aihetta sosiaalihuoltolain ja sosiaalipedagogiikan näkökulmasta. Opinnäytetyömme toimeksiantajana on Joensuun kaupungin aikuissosiaalityön palvelut.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Keräsimme aineistoa aluksi strukturoidulla kyselylomakkeella sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueen eli Joensuun, Kontiolahden ja Outokummun sosiaaliohjaajilta. Kyselyyn vastasi kuusi henkilöä. Jatkoimme aineiston keräämistä teemahaastatteluin. Haastattelimme neljää henkilöä, jotka ovat jo useamman vuoden työskennelleet päihde- ja mielenterveysasiakkaiden kanssa. Näin saimme riittävän laajan aineiston. Aineistosta nousseet tulokset esittelemme neljän teeman mukaisesti. Sidomme yhteenvedossa keskeisimmät tulokset teoreettiseen viitekehykseen, sekä esitämme omia mielipiteitä asioihin. Pohdinnassa puolestaan käymme läpi eettisyyden ja luotettavuuden tematiikkaa. Avaamme myös oppimisprosessiamme ja teemme jatkotutkimusehdotuksia.

2 Huono-osaisuus ja syrjäytyminen

Saari (2015, 14–15) puhuu huono-osaisuudesta, jolla hän tarkoittaa eriarvoisuutta ja köyhyyttä. Huono-osaisten elintaso pohjautuu lähinnä erilaisten perusturvaan kuuluvien tukien, kuten toimeentulo-, asumis- ja työmarkkinatukien sekä erilaisten erityispalvelujen, kuten päihde-, mielenterveys- ja asumispalvelujen varaan, sillä heillä ei useimmiten ole töitä tai koulutusta. Suomessa on arvioitu olleen 261 500 kotitaloutta vuonna 2015, jotka ovat saaneet toimeentulotukea (THL 2016). Toimeentulotuen saajien määrä antaa karkean arvion väestöryhmän suuruudesta, joka on jäänyt jälkeen tavanomaisen väestön elämänlaadusta, elämäntavasta ja elintasosta. Tämän väestöryhmän elämä eroaa laadullisesti usean muun suomalaisen elämästä ja heillä on monista eri syistä johtuvia elämänhallinnan vaikeuksia. Huono-osaisten aseman parantamiseen ei riitä pelkkä elintason nostaminen, vaan he tarvitsevat erityispalveluja, joiden avulla he saavat hallittavuutta arkeensa. (Saari 2015, 15.)

Huono-osaisuus merkitsee perustavaa uhkaa arjesta selviytymiselle ja ihmisten hyvinvoinnille, kun asiaa tarkastellaan sosiaalityön näkökulmasta. Usein sosiaalityön toimenpiteiden piiriin astutaan vasta siinä vaiheessa, kun muut ensisijaisemmat hyvinvointia turvaavat yhteiskunnalliset järjestelyt eivät riitä. Tällöin on kyseessä vaikeat ongelmat toimeentulossa, arjessa selviytymisessä ja elämänhallinnassa. (Raunio 2009, 32.)

Lehtosen ja Salosen (2008, 30–31) mukaan asunnottomuuteen usein liittyy erilaisia henkilökohtaisia riskitekijöitä, kuten päihde- ja mielenterveysongelmat sekä historia erilaisissa laitoksissa kuten vankilassa. Hietaharju ja Nuutila (2010, 34–66, 67–73) täydentävät, että asumisen perustaitojen puuttuminen voidaan lukea myös henkilökohtaiseksi riskitekijäksi, koska tällöin asunnon saanut henkilö ei kykene säilyttämään asuntoaan. Usein mielenterveyden häiriöt ja mielen sairaudet vaikuttavat huomattavasti elämänhallintaan, taloudelliseen tilanteeseen, sosiaalisiin suhteisiin sekä asunnosta ja omasta hygieniasta huolehtimiseen. Päihteiden haitallinen käyttö puolestaan voi johtaa fyysisen terveyden

rappeutumisen lisäksi työpaikan menettämiseen, ihmissuhde- ja tunne-elämän ongelmiin sekä rikollisuuteen.

Hämeen-Anttila (2015) toteaa päihde- ja mielenterveysasiakkaiden olevan erityisen ongelmallinen asiakasryhmä. Asiakkaita on palloeltu luukulta toiselle, kun ei osata päättää onko pääasiallinen tuen tarpeen syy mielenterveys- vai päihdeongelma. Uuden sosiaalihuoltolain (1301/2014) myötä on luotu systemaattinen asiakasprosessi, jota noudatetaan aina. Kun tulee tieto tällaisesta erityistä tukea tarvitsevasta henkilöstä, niin heti asiakkuuden alussa on tehtävä palvelutarpeen kunnollinen arvio. Käytännön kokemusten pohjalta on saatu kokemusta siitä, että tämä helpottaa työtaakkaa ja asiakkuuksista saadaan lyhyempikestoisia, kun heti selvitetään mistä on kyse. (Hämeen-Anttila 2015.)

On havaittu, että tämän päivän Suomessa sukupolvelta toiselle periytyvä huono-osaisuus on laaja ja monitahoinen yhteiskunnallinen ilmiö. Toimeentulo-vaajeet, kouluttautumattomuus sekä mielenterveysongelmat kasautuvat selvästi. Vanhempien toimeentulo- ja terveysongelmat liittyvät selkeästi lasten myöhempiin hyvinvoinnin vajeisiin sekä mielenterveyden ongelmiin. (Saari 2015, 104–105.) Sosiaalityön tehtävä liitetään yhteiskunnalliseen syrjäytymisen estämiseen. Sosiaalityössä ollaan siirtymässä ongelmia ehkäisevään työhön, sen sijaan, että se nähtäisiin viimesijaisena ongelmiin puuttumisena. Muiden hyvinvointiin ja yhteiskunnassa selviytymiseen liittyvien ongelmien pahenemista voidaan estää puuttamalla varhaisessa vaiheessa muun muassa työstä syrjäytymiseen ja köyhtymiseen. (Raunio 2009, 272, 276.) Kotovirta ja Österberg (2013, 86) toteavat varhaisella ongelmiin puuttumisella olevan merkittävän roolin, mutta se edellyttää toimivaa yhteistyötä sekä jo ennalta estävää toimintaa. Eriarvoisuuden voidaan vaikuttaa erilaisissa elämänvaiheissa. Varhainen tuki sekä erilaiset suojaavat tekijät mahdollistavat syrjäytymiskehityksen katkaisun.

Vuonna 2015 päättyneellä hallituskaudella suunniteltiin kuntouttavan työtoiminnan uudistamista. Tällä toimintamallilla tähdättäisiin heikossa työmarkkina- asemassa olevien sosiaaliseen kuntoutukseen, joka jakautuisi sekä sosiaalista osallisuutta edistävään että työelämävalmiuksia parantavaan kuntoutukseen. (Saari 2015, 230.)

3 Sosiaalihuoltolaki velvoittaa toimimaan asiakkaan parhaaksi

3.1 Sosiaalihuoltolaki

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) on yleislaki, jonka tarkoituksena on edistää ja ylläpitää sosiaalista turvallisuutta sekä hyvinvointia. Sosiaalihuollon toimilla vaikutetaan etenkin väestön sosiaaliseen hyvinvointiin, turvallisuuteen, osallisuuteen sekä toimintakykyyn. Sosiaalihuoltolaki uudistui ja siihen liittyvät muutokset muuhun lainsäädäntöön on tullut sovellettavaksi huhtikuun alussa 2015. Tavoitteena on madaltaa tuen hakemisen kynnyksiä niin, että sosiaalipalvelut ovat muiden peruspalveluiden yhteydessä. Uuden sosiaalihuoltolain tarkoituksena on peruspalvelujen vahvistaminen ja sitä kautta korvaavien toimenpiteiden tarpeen vähentäminen. Kuntien tulee varata riittävät resurssit uudistuksen toteuttamiseen. Laki velvoittaa myös, että kuntalaisille tulee selkeästi kertoa, mihin heillä on oikeus ja mistä palveluja voi hakea. (Sosiaalihuoltolaki 2014, 1. §; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 3–5.)

Asiakkaan edun on oltava ensisijainen sosiaalihuoltoa toteutettaessa. Vaihtoehtoja pohdittaessa on valittava vaihtoehdoista se, joka vastaa asiakkaan etua parhaiten. Jotta asiakkaan etu toteutuisi, on laissa (1301/2014) määritelty seikat mitkä sosiaalihuollon työntekijän on huomioitava työskentelyssään. Kunnan on organisoitava toiminta siten, että työntekijöillä on mahdollisuus toimia asiakkaan edun mukaisesti. Kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden edun toteutumiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Työskentelyn perusedellytyksenä on asiakassuhteen luottamuksellisuuden säilyttäminen. (Sosiaalihuoltolaki 2014, 4. §; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 11–12.)

Ennaltaehkäisyyn ja hyvinvoinnin edistämisen näkökulma korostuu sosiaalihuoltolaissa (1301/2014). Asiakasprosessissa käytettävät menetelmät sekä ratkaisut on tehtävä siten, että uusien ongelmien syntymistä ja jo olemassa olevien ongelmien pitkittymistä ja kroonistumista voidaan ehkäistä. Lisäksi hyvinvointia uhkaavia riskejä tulee torjua. Tuen on siis tarpeisiin nähden oltava oikea-aikaista, oikeanlaista sekä riittävää. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa asiakkaan

omatoimisuutta ja itsenäistä suoriutumista on edistettävä sekä asiakkaan ja hänen lähiyhteisöjensä voimavaroja vahvistettava. Lisäksi työskentelyllä on tuettava asiakkaan sosiaalisten suhteiden säilyttämistä ja ylläpitämistä. Myös asiakkaan itsemääräämisoikeutta pitää kunnioittaa ja edistää. Tämä onnistuu, kun sosiaalihuollon ammattihenkilö toimii asiakkaan kanssa yhteistyössä siten, että asiakkaan kokemat tarpeet ja toiveet ohjaavat asiakasprosessin etenemistä mikäli mahdollista. (Sosiaalihuoltolaki 2014, 4. §; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 11–12.)

Uudistunut sosiaalihuoltolaki (1301/2014) velvoittaa eri sektorit tekemään yhteistyötä palvelujen kartoittamisessa ja niiden järjestämisessä. Tämä on tarpeellista, sillä terveydenhuollon asiakkaat saattavat tarvita sosiaalihuollon palveluja ja usein sosiaalityön asiakkailla on pulmia, jotka liittyvät terveydenhuoltoon. Uudessa sosiaalihuoltolaissa päihde- ja mielenterveystyö onkin nostettu ensimmäistä kertaa näkyväksi osaksi sosiaalipalveluja. (Sosiaalihuoltolaki 2014, 6. §; Krank 2015.)

3.2 Sosiaaliohjaus

Kun sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) puhutaan sosiaaliohjauksesta, tarkoitetaan sillä yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen neuvontaa, ohjausta ja tukemista palvelujen käyttämisessä sekä yhteistyötä erilaisten tukimuotojen yhteen sovitelussa. Tavoitteena on edistää yksilöiden ja perheiden osallisuutta ja hyvinvointia vahvistamalla toimintakykyä ja elämänhallintaa. Sosiaaliohjaus painottuu asiakkaan subjektiivista, toimijuutta ja täysivaltaisuutta korostavaan ihmiskäsitykseen ja perustuu hyvään vuorovaikutusosaamiseen. (Sosiaalihuoltolaki 2014, 16. §; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 32.)

Sosiaaliohjaus liittyy sosiaalipalvelujen, toimeentuloturvan ja sosiaalityön asiakastyön prosessiin. Sosiaaliohjaaja arvioi suunnitelmien toimivuutta arjessa, tuo esiin mahdolliset muutostarpeet sekä huolehtii suunnitelman tarkistamisesta. Sosiaaliohjauksessa toimitaan yhdessä asiakkaan kanssa, opastetaan konkreettisesti, aktivoidaan ja motivoidaan. Siinä tuetaan yksilön kasvupotentiaalia

sekä mahdollistetaan vastuulliseksi aikuiseksi kehittymistä. (Horsma & Jauhiainen 2004, 42–43.)

Asiakasprosessissa sosiaaliohjaajan työn keskiössä on asiakkaan ja hänen lähiyhteisön kanssa työskentely, palveluohjaus sekä viranomaisverkostoissa asiakkaan asioiden eteenpäin vieminen. Asiakkaan aktivointi, hänen voimavarojensa vahvistamiseen liittyvät toimet sekä taloudellinen neuvonta ja ohjaus ovat sosiaaliohjaajan työhön sisältyviä elementtejä. (Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 40–41.)

Koska uusi sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ei määrittele sosiaaliohjauksen roolia sosiaalitoimessa tehtävälle asiakastyölle, niin tarkastelemme asiaa erilaisten tehtävärakente-mallien kautta. Kunnallisen sosiaalihuollon ammatti- ja tehtävärakenteita on lähdetty tarkastelemaan vuonna 2001–2004 olleessa STEAM-projektissa eli tarkemmin sanottuna sosiaali- ja terveysministeriön käynnistämässä sosiaalihuollon tehtävä- ja ammattirakenteen kehittämisprojektissa (Horsma & Jauhiainen, 2004). Vuonna 2007 julkaistiin sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuositus sosiaali- ja terveysministeriön toimesta (Sarvimäki & Siltaniemi 2007). Tämän jälkeenkin on ollut tarvetta sosiaalialan tehtävärakenteiden uudistamiselle, sillä toimintaympäristö on muuttunut. Lisäksi kansalaisten ja asiakkaiden tarpeet ja tätä kautta sosiaalityöhön kohdistuvat odotukset ja vaatimukset ovat moninaistuneet. Sosiaalihuollon osaamisen kokonaisuus on SOTE-alueiden myötä tarpeen jäsentää optimaalisesti niin laadun kuin tuloksellisuuden ja vaikuttavuudenkin näkökulmasta. (Volanto, Rinne & Toikko 2014, 2.)

Seinäjoen ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikössä toteutetussa SOIL-hankkeessa 2013–2014 on kehitetty malli sosiaalihuollon tehtävärakenteesta. Mallissa sosiaalihuollon asiakastyöstä vastaavat sosionomit (AMK) koulutuksensa tuoman ydinosaamisen mukaisesti. Keskeinen painopiste tavoitteellisessa asiakastyössä on hyvinvoinnin ja elämänhallinnan edistäminen, arjen sujuvuuden tukeminen, asiakasta tukevien verkostojen aktivointi sekä osallisuuden ja toimintakyvyn vahvistaminen. Osana asiakastyötä on myös sosiaalinen kuntoutus, jolla tavoitellaan syrjäytymisen ehkäisyä ja yhteiskunnallisen

osallisuuden edistämistä. (Volanto ym. 2014, 13; Seinäjoen ammattikorkeakoulu 2016.)

SOIL-hankkeen tehtävärakenteen mukaisesti sosiaalihuollon asiakastyön tehtäviin kuuluu:

- palveluohjaus sekä neuvonta asiakasyhteydenoton alkuvaiheessa
- alkuarviointi, jossa kartoitetaan sosiaalityön ja erityisen asiantuntemuksen tarvetta
- työyhteisössä sovittujen kriteerien mukaisesti asiakkaan ohjaaminen sosiaalityöntekijälle
- asiakkaan tarvitseman avun ja palveluiden suunnitteleminen yhteistyössä asiakkaan, hänen lähiyhteisönsä ja viranomaisverkoston kanssa oman organisaation asiantuntemusta hyödyntäen
- asiakkaan ja hänen lähiyhteisönsä kanssa yhteistyössä asiakassuunnitelman tekeminen sekä asiakastyön prosessin toteuttaminen ja arvioiminen hyödyntäen olemassa olevia palveluita sekä tilanteen edellyttämiä menetelmiä soveltaen
- muiden viranomaistahojen kanssa yhteistyössä oleminen sekä asiakkaan oman roolin vahvistaminen eri viranomaistahojen asiakkuuksissa.
- ohjaus, neuvonta, toimintakyvyn tukeminen sekä ryhmätoiminta ja yhteisöaktivointi, jotka tähtäävät vertaistuen edistämiseen
- järjestösektorin palveluiden ja vertaistuellisten verkostojen käyttämiseen rohkaiseminen
- hyvinvointitiedon tuottamiseen osallistuminen omalla tehtäväalueella
- hyvinvointipalvelujen rakenteellisten epäkohtien korjaamiseen vaikuttaminen
- omassa organisaatiossa asiakasprosessien, palveluiden ja sosiaalityön kehittämiseen osallistuminen
- oman osaamisen täydentäminen ja ajan tasalla pitäminen sekä oman työn kehittäminen. (Volanto ym. 2014, 13.)

Aikuissosiaalityössä sosiaaliohjauksella asiakkaiden elämään pyritään avaamaan toisia mahdollisuuksia (Näkki 2016, 100). Sosiaaliohjauksella on siis emansipatorinen tehtävä, johon myös uudessa kansainvälisen sosiaalityön

määritelmässä viitataan. “Tarkoituksena on antaa ihmisille toivoa ja kehittää heidän omanarvontuntoaan ja luovuuttaan, jotta he kykenevät vastustamaan sortavia valtarakenteita ja epäoikeudenmukaisuuden rakenteellisia juuria.” (Talentia 2016; Näkki 2016, 100.)

Kuntien aikuissosiaalityön sosiaaliohjausta on mahdollisuus kehittää muutos-sosiaalityön suuntaan, kun perustoimeentulotuen myöntäminen ja maksaminen siirtyvät Kelan hoidettavaksi vuoden 2017 alussa. Perimmäinen tavoite tällaisella muutostyöllä on luoda, palauttaa ja ylläpitää edellytyksiä hyvään elämänlaatuun ja toimintakykyisyyteen. Tällaisessa työskentelyssä painopiste on asiakkaiden osallistumisessa heidän toimijuuttaan korostaen. (Kela 2016; Näkki 2016, 101–102.) Työntekijän täytyy toimia yhteistyössä eri toimijoiden kanssa sekä olla mukana asiakkaiden arjessa. Hänellä tulee myös olla kattava käsitys toimintaympäristöstä sekä asiakkaista ja hänen tulee kyetä organisoimaan yhteistyötä. Työntekijän tehtävänä on suunnitella toimintaa ja pyrkiä osallistamaan asiakkaat mukaan siihen. Tämä edellyttää riittävästi aikaa motivointityöhön. (Hämäläinen & Kurki 1997, 230–233.)

3.3 Erityistä tukea tarvitseva henkilö

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) puhutaan erityistä tukea tarvitsevista henkilöistä. 3. §:ssä erityistä tukea tarvitseva henkilö määritellään henkilöksi, jolla on erityisiä vaikeuksia tarvitsemiensa sosiaali- ja terveystalvelujen hakemisessa ja saamisessa. Erityistä tukea tarvitsevia henkilöitä koskevilla säännöksillä on tarkoituksena turvata kaikkein vaikeimmassa asemassa olevien henkilöiden tarvitseman tuen ja avun saaminen. (Sosiaalihuoltolaki 2014, 3. §; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 9-10.)

Säännöksiä on tarkoitus soveltaa tilanteissa, joissa henkilö itse ei kykene hakemaan tarvitsemaansa apua tai hänen avun saamisensa voi estyä siksi, ettei hän ole kykenevä antamaan tai vastaanottamaan riittävästi tietoa, jota avun saamiseksi tarvitaan. Erityisen tuen tarvitseminen ei ole tiettyihin diagnooseihin tai vammoihin sidottu. Syynä erityisen tuen tarpeelle voi olla muun muassa

usean yhtäaikaisen tuen tarve, psyykkinen tai kognitiivinen sairaus tai vamma sekä päihteiden ongelmakäyttö. Myös henkilöt, joiden keskeinen ongelma on tilanne, jossa suuri avun tarve aikaansaa uupumusta ja vaikeutta päästä tarvittavien palvelujen piiriin. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 9–10.)

Työntekijän on sosiaalihuoltolakia (1301/2014) soveltaessaan tehtävä yksilökohtainen arvio henkilön tarpeesta erityiseen tukeen. Esimerkiksi erityistä tukea tarvitsevan henkilön omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän henkilön tulee olla sosiaalityöntekijä. Erityistä tukea tarvitsevalle henkilölle palvelutarpeen arvioinnin tekee sosiaalityöntekijä. Hän voi tarpeen mukaan tehdä yhteistyötä esimerkiksi sosiaaliohjaajan tai kuntoutusohjaajan kanssa. Kuitenkaan näitä säännöksiä ei tarvitse soveltaa, mikäli tarvittavien palvelujen saamisen arviointi on erityislainsäädännössä turvattu. Tarkoitus on, että tarkoituksenmukaisen tuen turvin asiakas saa sosiaalipalvelujen lisäksi muut tarvitsemansa palvelut esimerkiksi terveydenhuollosta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 10.)

3.4 Päihde- ja mielenterveysasiakkaat

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut vuonna 2009 mielenterveys- ja päihdesuunnitelman, jossa linjataan mielenterveys- ja päihdetyön kehittämistä vuoteen 2015 saakka. Suunnitelmassa painotetaan asiakkaan aseman vahvistamista, ehkäisevää työtä sekä matalakynnyksisten peruspalvelujen kehittämistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 5.)

Päihteisiin liittyvien hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavien tekijöiden vähentäminen ja poistaminen sekä päihdeettömyyteen tukeminen määritellään sosiaalihuoltolain (1301/2014) 24. §:ssä päihdetyöhön kuuluvaksi. Sosiaalihuollossa tehtävä päihdetyö tulee suunnitella ja toteuttaa niin, että muodostuu toimiva kokonaisuus muun kunnassa tehtävän päihde- ja mielenterveystyön kanssa. Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuolto toimisivat saumattomasti yhdessä, joten niitä koskevaa lainsäädäntöä on yhtenäistetty. Päihdeettömyyttä edistävällä sekä ongelmia ehkäisevällä työllä tavoitellaan voimavarojen ja muiden

ongelmilta suojaavien tekijöiden vahvistamista sekä riskitekijöiden vähentämistä. (Sosiaalihuoltolaki 2014, 24. §; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 44.) Ohjaus- ja neuvontatyössä tulee kartoittaa asiakkaalle kokonaisvaltaisesti palvelujärjestelmän sisältämät vaihtoehdot. Henkilölle, jolla on päihdeongelma ja siitä johtuvia vaikeuksia sosiaalisessa toimintakyvyssä sekä elämännäkössä, tarjotaan yleisiä sosiaalipalveluja. Tällä tavoin pyritään tukemaan päihteetöntä elämää tai ainakin huolehditaan siitä, että päihdeongelmaisilla henkilöillä toteutuu perustuslain mukainen välttämätön huolenpito. Tällaisia yleisiä sosiaalipalveluja ovat muun muassa työ- ja päivätoiminta, asumisen tukeminen eri keinoin sekä kasvatus- ja perheneuvonta. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 44–45.)

Päihdehuollon erityispalveluihin kuuluu etenkin päihdekuntoutujille suunnatut palvelut. Näistä erityispalveluista osa on sosiaalihuoltoa ja osa terveydenhuoltoa. Suurimmassa osassa näistä palveluista tarvitaan niin sosiaalihuoltoa kuin terveydenhuollonkin osaamista. Mikäli henkilö saa palveluja lääketieteellisin perustein, on kyse terveydenhuollosta. Silloin, kun annettu palvelu perustuu sosiaalihuollon lainsäädännössä määriteltyyn palvelutarpeeseen ja palvelun myöntämisen kriteereihin, on kyse sosiaalihuollon palveluista. Kuitenkin painopiste sosiaalihuollon päihdepalvelussa tulee olla avohuollon palveluissa, joissa kehitetään liikkuvia, päivystyksellisiä ja neuvoa antavia työmuotoja. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 45.)

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan raskaana olevalla henkilöllä on subjektiivinen oikeus saada riittävät päihteettömyyteen tukevat sosiaalipalvelut välittömästi, jos hän on huolissaan omasta päihteidenkäytöstään. Jotta päihdeongelmien ylisukupolvisuutta voitaisiin ehkäistä, pyritään riskiryhmään kuuluvia lapsia, nuoria ja heidän perheitään tukemaan. Aina aikuista mielenterveys- ja päihdeongelmaista ohjatessa, tulee työntekijän arvioida mahdollinen lasten tuen ja hoidon tarve. (Sosiaalihuoltolaki 2014, 24. §; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 44–45.)

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään myös sosiaalihuollon mielenterveystyöstä. Mielenterveystyötä käsittelevä 25. § on asiasisällöltään samanlainen

nen, kuin mielenterveyslain ja terveydenhuoltolain vastaavat säännökset. Tarkoituksena on, että mielenterveystyötä toteutettaisiin sosiaalihuollossa siten, että muodostuu toimiva kokonaisuus muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa. Lain (1301/2014) mukaan tarkoitus on edistää yksilön toimintakykyä, psyykkistä hyvinvointia ja persoonallisuuden kasvun kehittymistä sekä ehkäistä, lievittää ja parantaa muita mielenterveydenhäiriöitä. Väestön elinolosuhteita tulee kehittää mielenterveydenhäiriöitä ennalta ehkäiseväksi, mielenterveystyötä eteenpäin vieväksi sekä mielenterveyspalvelujen järjestämistä tukevaksi. Henkilöt, joilla on mielenterveydenhäiriöitä tai mielisairauksia ja nämä on lääketieteellisesti arvioitu, kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollonpalveluiden piiriin. (Sosiaalihuoltolaki 2014, 25. §; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 46.)

Mielenterveystyön lähtökohtana on vahvistaa niitä tekijöitä, jotka suojaavat yksilön ja yhteisön mielenterveyttä sekä samalla alentaa ja poistaa sitä vaarantavia tekijöitä. Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) mielenterveystyöhön on määritelty kuuluvaksi yksilölle ja perheelle mielenterveyttä edistävä ohjaus ja neuvonta äkillisissä järkyttävissä tilanteissa sekä muut sosiaalihuollon mielenterveyspalvelut. (Sosiaalihuoltolaki 2014, 25. §; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 46.)

Sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) kuuluu osana mielenterveyspalvelujen järjestäminen, jotka tulee ensisijaisesti järjestää avopalveluina. Avopalvelut on järjestettävä niin, että samalla tuetaan henkilön omaa aktiivisuutta hoitoon hakeutumisessa. Sosiaalihuollon rooli henkilön mielenterveysongelman tunnistamisessa, hoitoon ohjauksessa sekä hänen motivoinnissaan on tärkeä. Hoitosuhteessa olevan henkilön kokonaisvaltaisen kuntoutumisen suunnittelu ja toteutus kuuluu sosiaalihuollon tehtäviin. Tällaisia kuntoutumista tukevia sosiaalipalveluja on muun muassa sosiaalinen kuntoutus, asumispalvelut ja sosiaalityö- ja ohjaus. Kun henkilön osallisuutta ja yhteisöllisyyden tunnetta vahvistetaan, voidaan häntä tukea paremmin jo varhaisessa vaiheessa. (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 46–47.)

4 Sosiaalihuollon toteuttaminen sosiaalitoimen asiakkuudessa

4.1 Asiakasprosessi

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 34. §:ssä sanotaan, että sosiaalihuollon asiakkuus alkaa hakemuksen saavuttua, kun aletaan käsitellä muulla tapaa vireille tullutta asiaa tai jos henkilö saa sosiaalipalveluja. Asiakkuus päättyy, mikäli palvelujen järjestämiselle ei laissa säädettyä perustetta ole tai jos palvelutarpeen arvioinnissa käy ilmi, ettei asiakkaalla ole tarvetta sosiaalihuollolle (ks. kuvio 1). Asiakkuus voi päättyä myös silloin, kun asiakas kieltäytyy vastaanottamasta palveluja, mikäli laissa ei ole erityissäännöstä, jonka perusteella tahdosta riippumattomiin toimenpiteisiin voidaan hänen kohdallaan ryhtyä. Asiakkuuden alkaminen ja päättyminen on tärkeää keskustella läpi asiakkaan kanssa, jotta asiakkaalla sekä työntekijällä on tilanteesta yhtenevä käsitys. Asia on myös kirjattava sosiaalihuollon asiakaskirjaan. (Sosiaalihuoltolaki 2014, 34. §; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 61.)

Kuviossa 1 esitetään miten sosiaalipalvelujen asiakkuus etenee.



Kuvio 1. Sosiaalipalvelujen asiakkuus (Palola 2016).

Asiakasprosessi käynnistyy palvelutarpeen arvioinnilla, jota tehdään yhdessä asiakkaan ja palvelua toteuttavien ammattihenkilöiden kanssa arvioiden palveluiden vaikuttavuutta. Asiakasprosessi on yhteydessä laajempaan yhteisöön vaikka yksittäinen asiakas ja hänen saamansa palvelut ovatkin työn lähtökohtana. Asiakkaan oma lähiverkosto, muut verkostot ja eri viranomaistahot ovat tärkeässä asemassa asiakkaan toimivaa palvelukokonaisuutta mietittäessä. On tärkeää asiakasprosessin tavoitteellisuuden ja suunnitelmallisuuden kannalta, että kukin ammattiryhmä tuo oman osaamisensa näkyväksi osaksi prosessia. Nimetty vastuuhenkilö seuraa, että prosessin eri vaiheet toteutuvat ja eri työntekijöiden työtä ohjaa asiakkaalle tehty palvelusuunnitelma. Kun asiakkaan kanssa yhdessä tehty palvelusuunnitelma on kirjattu, tehdään asiakasta koskevia päätöksiä ja toteutetaan palveluja koskevia toimenpiteitä, arvioidaan toteutettujen toimien vaikuttavuutta ja lopuksi päätetään asiakkuus. (Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 22–23.)

Avainasemassa sosiaalihuollon ja sosiaalipalveluiden tuottamisessa on asiakkaan kannalta myönteisesti vaikuttavat palvelut. Yhtenä tekijänä asiakkaan vaikuttavien palveluiden saantiin on se, että sosiaalialan ammatillisen henkilöstön tehtävärakenne tulee olla palveluiden saantia tukevaa. Toimiva asiakasprosessi takaa asiakkaalle vaikuttavan palvelun saannin. (Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 22.)

4.2 Palvelutarpeen arviointi

Kunnan sosiaalihuollon saadessa tiedon sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä, on välittömästi arvioitava kyseisen henkilön kiireellisen avun tarve. Henkilöllä on oikeus saada lisäksi palvelutarpeen arviointi. Arvioinnin tekeminen tulee aloittaa viipymättä ja saatettava loppuun mahdollisimman pian. Mikäli arvioinnin tekeminen on ilmeisen tarpeetonta, voidaan se jättää tekemättä. Tällainen tilanne voi olla silloin, jos palvelun tarve on vastoittain selvitetty ja tilanne ei ole oleellisesti muuttunut edellisestä. (Sosiaalihuoltolaki 2014, 36. §; Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, 3; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 64–65.)

Palvelutarpeen arvioinnissa tulee huomioida asiakas kokonaisvaltaisesti ja hänen sosiaalista toimintakykyään ja turvallisuuttaan on vahvistettava. Monissa kunnissa sosiaaliohjaajat yhdessä sosiaalityöntekijöiden kanssa tekevät palvelutarpeen arviointia (Näkki 2015, 105.)

Laaja-alaisella palvelutarpeen arvioinnilla pyritään sosiaalihuollon palveluja siirtämään kohti varhaista tukea. Arvioinnin tekeminen vaatii sosiaalihuollon ammattilaisilta herkkyyttä ja valmiutta tunnistaa asioita, jotka vaikuttavat asiakkaan kokonaistilanteeseen. Ammattilaisen tulee myös kertoa palveluista, jotka auttaisivat tai parantaisivat asiakkaan kokonaistilannetta, vaikka asiakas ei itse niistä osaa kysyä. Laissa (1301/2014) ei kuitenkaan edellytetä palvelutarpeen arviointia tehtäväksi jokaisessa tapauksessa samalla tapaa, vaan arviointi on tehtävä sellaisessa laajuudessa, mitä asiakkaan elämäntilanne edellyttää. (Sosiaalihuoltolaki 2014, 36. §; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 65–66.)

Sosiaalihuoltolain 37. §:ssä määritellään palvelutarpeen arvioinnin sisältöä seuraavasti:

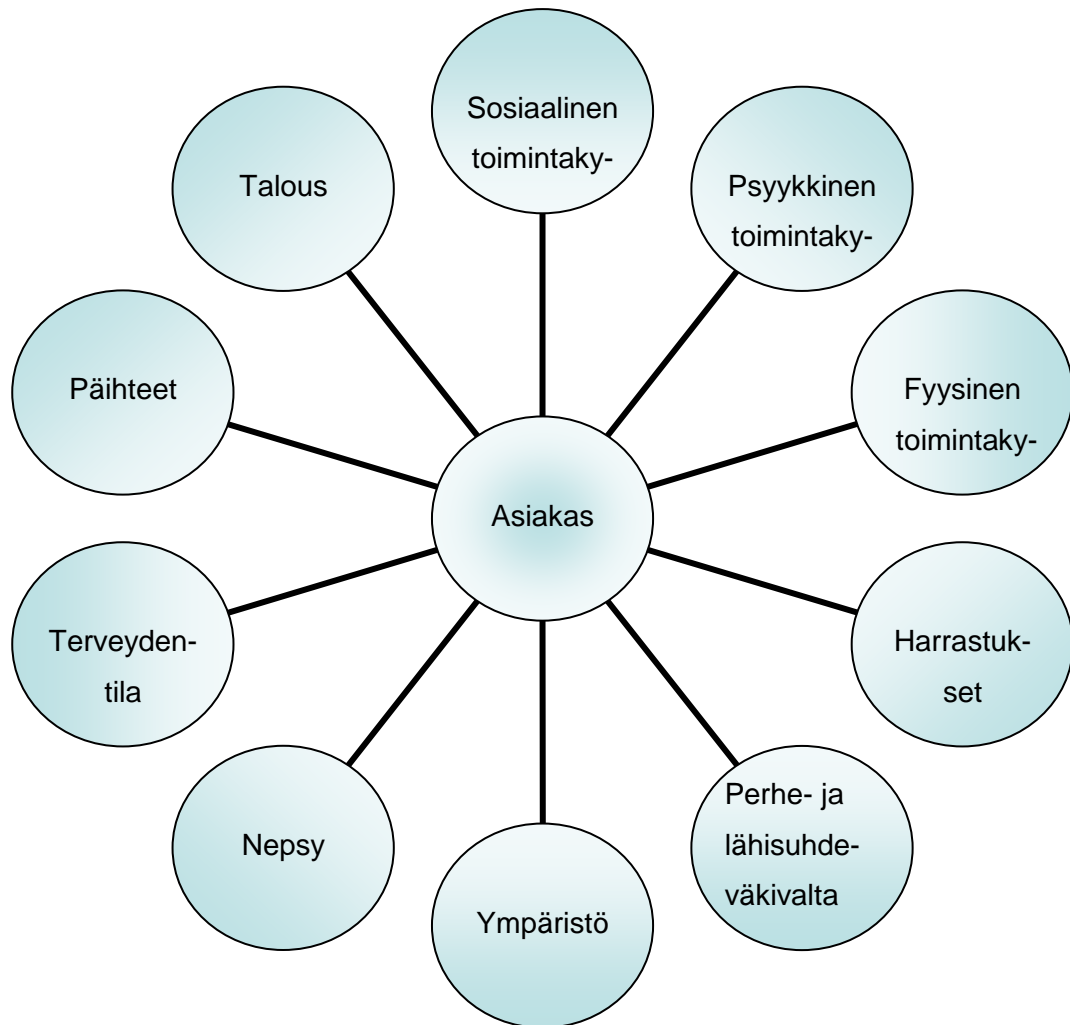
Palvelutarpeen arviointi sisältää:

- 1) yhteenvedon asiakkaan tilanteesta sekä sosiaalipalvelujen ja erityisen tuen tarpeesta;
- 2) sosiaalihuollon ammattihenkilön johtopäätökset asiakkuuden edellytyksistä;
- 3) asiakkaan mielipiteen ja näkemyksen palvelutarpeestaan, ellei palvelutarpeen arvioimiseen yhteistyössä asiakkaan kanssa ole ilmeistä estettä;
- 4) asiakkaan ja sosiaalihuollon ammattihenkilön arvion 42. §:n mukaisen omatyöntekijän tarpeesta.

Kun palvelutarpeen arviointi on tehty, voidaan sen perusteella arvioida onko henkilöllä ylipäättään tuen tarvetta. Mikäli on, tulee arvioida tarvitseeko henkilö tilapäistä, toistuvaa vai pitkäaikaista tukea. (Sosiaalihuoltolaki 2014, 37. §.)

Kuntien järjestelmissä on valmiita ohjelmistoja, joissa on palvelutarpeen arvioinnin lomakkeet. Nämä lomakkeet eivät ole julkisesti saatavilla. Seuraavassa kuviossa esittelemme palvelutarpeen arvioinnin sisällön tekemiemme haastattelujen pohjalta.

Kuviossa 2 esitetään palvelutarpeen arvioinnin sisältö haastatteluja mukailien.



Kuvio 2. Palvelutarpeen arvioinnin sisältö.

4.3 Päihteidenkäytön ehkäisy ja mielenterveyden tukeminen

Ehkäisevässä päihdetyössä tupakkatuotteet, alkoholi, doping, huumeet ja lääkkeiden väärinkäyttö luokitellaan päihteiksi. Nykyisin myös toiminnalliset riippuvuudet, kuten peliriippuvuus luokitellaan kuuluvaksi ehkäisevän päihdetyön piiriin. Ehkäisevän päihdetyön tarkoituksena on vaikuttaa muun muassa päihteisiin

liittyvään tietämykseen, asenteisiin sekä päihdehaitoilta suojaaviin tekijöihin ja riskitekijöihin. (Karlsson, Kotovirta, Tigerstedt & Warpenius 2013, 59.) Lisäksi muille kuin käyttäjille itselleen koituvien haittojen ehkäisyyn on kiinnitetty huomiota muun muassa perhetyössä (Warpenius, Holmila, Karlsson & Ranta 2015, 17).

Päihderiippuvuutta voidaan pitää sosiaalisena ongelmana, koska se vaikuttaa henkilön osallisuuteen, sosiaaliin suhteisiin ja elämänpiiriin. Vähitellen päihteiden käyttö johtaa elämän kapenemiseen. Elämässä ensisijalla on päihteiden hankkiminen, käyttö sekä siitä aiheutuvista seurauksista selviäminen. Läheiset ihmiset, perhe, ystävät, työ, opiskelu, muu elämänpiiri tai niiden puute, yhdessä ympäröivän yhteiskunnan kanssa määrittävät puitteet niin riippuvuuden kehitymiselle kuin siitä selviytymisellekin. (Tainio & Jauhiainen 2016, 149.)

Päihderiippuvuudesta voi kuitenkin toipua, mutta päihdeongelman hoitaminen vie toipujalta kuntoutumisen alussa paljon energiaa ja voimavaroja. Päihderiippuvuudesta toipuminen on kokonaisvaltainen, vaiheittainen ja pitkäkestoinen prosessi, jossa pyritään identiteetin ja elämäntavan muutokseen. Toipuminen edellyttää niin sanottua toipumiskulttuuria, joka mahdollistaa vertaistuen saamisen muilta vastaavassa tilanteissa olleilta ja samoja asioita kokeneilta vertaisilta. Hyvässä toipumisen ilmapiirissä mahdollistuu sosiaalisten taitojen harjoittelu, erilaisten tunnetilojen sietämisen ja ristiriitatilanteista selviämisen oppiminen. (Tainio & Jauhiainen 2016, 149–151.) Forss & Vatula-Pimiä (2014, 180–181) toteavat päihdeasiakkaiden tarvitsevan tukea etenkin uuden elämän aloittamisessa, päihdekulttuurista irtaantumisessa, suhteiden hoitamisessa sekä virastoissa asioimisessa.

Jälkikuntoutus on asiakkaan toipumisprosessin tukena. Jälkikuntoutuksen tarkoituksena on helpottaa päihdeettömän ja itsenäisen elämän rakentamista, auttaa etsimään uutta sisältöä elämään. Asiakasta myös tuetaan ja autetaan ihan konkreettisissa arjen perusasioissa, kuten asumiseen, ruokahuoltoon, vuorokausirytmiiin, kodinhoitoon, lapsiin ja vanhemmuuteen liittyvissä asioissa. Tukea ja apua saa myös eri paikoissa asioimisessa, raha- ja velka-asioiden hoitami-

nessa, mahdollisten rikosasioiden selvittämisessä sekä koulussa ja työssä selviytymisessä. (Tainio & Jauhiainen 2016, 153.)

Sosiaalihojajien työnkuvaan kuuluu sosiaalinen kuntoutus, joka määritellään sosiaalihuoltolain (1301/2014) 17. §:ssä. Lain mukaan sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan sosiaalityön sekä sosiaalihojauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, osallisuuden edistämiseksi sekä syrjäytymisen torjumiseksi (Sosiaalihuoltolaki 2014, 17. §). Laajasti ymmärrettynä kaikkea kuntoutusta voidaan pitää sosiaalisena kuntoutuksena, eikä sitä voida erottaa omaksi kokonaisuudekseen. Päihdekuntoutusta voi pitää hyvänä esimerkkinä sosiaalisesta kuntoutuksesta, sillä päihdekuntoutujilla on usein vajetta usealla arkielämän eri tasolla, kuten kesken jäänyt koulutus, rikollisuutta, velkaa ja asunnottomuutta. Positiivisten vaikutusten saavuttamiseksi on tärkeää yhdistää erilaisia sosiaalisen kuntoutuksen työmuotoja ja tehdä yhteistyötä eri tahojen kanssa. Vaikutukset tulevat esiin esimerkiksi itsetunnon parnemisena, sosiaalisten taitojen karttumisena, yleisemmin elämänhallinnan kohenemisena ja koulutukseen osallistumisena. (Tainio & Jauhiainen 2016, 154.)

Tietoperusta mielenterveystyöhön on laajentunut ja lääketieteellisen hoidon rinnalle muodostunut yhteiskuntatieteelliseen ja käyttäytymistieteelliseen tutkimustietoon pohjaavia lähestymistapoja, työmuotoja ja palveluita. Koska lääketieteelliset ja hoidolliset keinot on tunnustettu riittämättömiksi, on se antanut tilaa psykososiaaliselle työorientaatiolle. Psykososiaalinen orientaatio ottaa huomioon asiakkaiden yhteiskunnalliset, sosiaaliset, kulttuuriset ja psykologiset tekijät, jotka kytkeytyvät heidän avuntarpeisiinsa. (Sayed 2016, 135.)

Sosiaalihojaus edistää mielenterveysasiakkaiden mahdollisuutta itsenäisempään asumiseen, pois laitostavista ja leimaavista asumisolosuhteista. Tärkeää on edistää asiakkaiden osallisuutta sellaisilla toiminta-areenoilla, jotka mahdollistavat elämänhallinnan ja toimintakyvyn vahvistumisen sekä menetettyjen sosiaalisten taitojen ja roolien takaisin saannin. Terveystieteiden joustavien mielenterveyspalveluiden sekä jalkautuvan ja matalakynnyksisen sosiaalihojauksen liittäminen yhteen edistää asiakkaiden osallisuutta yhteisössä ja yhteiskunnassa

sekä vastaa mielenterveyspalveluiden kehittämistavoitteisiin. (Sayed 2016, 140.)

4.4 Asumissosiaalityö sosiaaliohjaajan toteuttamana

Ihmisten hyvinvoinnin keskeisiä osatekijöitä ovat asuminen, sosiaaliset suhteet, arjen sujuminen ja riittävä toimeentulo. Huono-osaisuuteen ja yhteiskunnalliseen marginaaliin ajautumiseen vaikuttaa minkä tahansa osatekijän pitkäaikainen murentuminen. Epävarmaan asumistilanteeseen tai asunnottomuuteen voivat johtaa monet samanaikaisesti vaikuttavat ja syrjäyttävät tapahtumat. Huono-osaisuus ja asunnottomuus kulkevat rinta rinnan. Asunnottomuus hankaloittaa selviytymistä arjessa sekä vauhdittaa syrjäytymisprosessia. (Saari 2015, 103–107.)

Tavoitteena asumissosiaalityössä on tukea ihmisten arkea tilanteissa joissa se on hetkellisesti tai pitkäkestoisesti heikentynyt. Asumissosiaalisella työllä tarkoitetaan kaikkia niitä toimintoja jotka vahvistavat asiakkaiden kykyä itsenäiseen ja omaehtoiseen asumiseen ja elämäntapaan. Sosiaaliohjauksella edistetään hyvinvointia ja osallisuutta sekä vahvistetaan elämänhallintaa ja toimintakykyä. Asumissosiaalista työtä voidaan tehdä sekä ennaltaehkäisevästä että kuntouttavasta näkökulmasta. Ennaltaehkäisevässä työssä pyritään estämään sellaisten riskitekijöiden toteutuminen, jotka vaarantavat asumisen. Kuntouttavalla työllä tarkoitetaan asiakkaiden aktiivisuuden ja itsemääräämisoikeuden korostamista sekä vapautta vaikuttaa omaan asuinpaikkaan ja asumisen luonteeseen. Luonteeltaan kuntouttava työ on voimavarasuuntautunutta. (Hyväri 2016, 115, 124.)

Päihdeongelmaisten asumisen tukityö jakautuu kahteen osa-alueeseen: käytännön työhön, joka koostuu arjen askareissa tukemisesta sekä henkistä hyvinvointia lisäävään ja ylläpitävään työhön. Molemmat osa-alueet kuitenkin nivoutuvat tiiviisti yhteen niin, että ne tukevat toisiaan asiakkaan elämänlaadun parantamisessa. Asunnolla itsellään on jo suuri merkitys asiakkaan henkisen hyvinvoinnin luomisessa. Henkinen hyvinvointi puolestaan luo pohjaa asumisen

onnistumiselle. Työntekijä toimii innostajana, kannustajana ja motivoijana sekä yrittää parantaa asiakkaan uskoa itseensä ja omiin voimavaroihinsa. Etenkin tukiasumisen alkuvaiheessa painottuu käytännön työ, keskivaiheessa voimava-
raistava tukityö ja loppuvaiheessa itsenäisyyteen tukeva tukityö. (Manninen & Tuori 2005, 16–17.)

5 Keskeiset orientaatiot aikuissosiaalityön ohjausprosessissa

5.1 Sosiaalipedagogiikka

Sosiaalipedagoginen näkökulma ja toiminta ovat vahvasti läsnä sosiaalialan työssä. Sosiaalipedagogiikka on sosiaalista kasvatusta, joka auttaa yksilöä kasvamaan yhteiselämään toisten kanssa sekä kasvamaan muutoinkin yhteiskuntaan. Sosiaalipedagogiikan tehtävänä on myös syrjäytyneiden ihmisten tukeminen heidän arjessaan. Tukemisen tarkoituksena on henkilöiden arkipäivän helpottaminen niin, että he kykenisivät kehittämään omaa elämäänsä ja yhteisönsä elämää täydemmäksi ja inhimillisemmäksi. (Kurki 2008, 30–31.) Sosiaalipedagogisen toiminnan tavoitteena on siis ehkäistä ja lievittää syrjäytymistä, tukea ihmisten yhteiskunnallista osallisuutta sekä yhteiskuntaan integroitumista. (Sosiaalipedagogiikka 2016.)

Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on sosiaalipedagogisten menetelmien peruseriaatteena. Sosiaalipedagogisen toiminnan metodologia perustuu aina dialogiin, ihmisten väliseen vuorovaikutukseen. Se, että ihmiset itse osallistuvat kaikkiin toimintaprosessin vaiheisiin, on tärkeä perusajatus. (Hämäläinen & Kurki 1997, 49.) Sosiaalipedagogiikan peruskäsitteisiin ja –prosesseihin kuuluvat subjektivoitumis-, emansipaatio- ja empowermentprosessit. Dal Mason ja Kuosmasen (2008, 35) mukaan sosiaalipedagogiikan tavoitteena on tukea yksilöä kasvamaan täysivaltaiseksi kansalaiseksi, joka itse on kykenevä kasvattamaan itseään.

Subjektivoitumisprosessi etenee vähitellen. Yksilö löytää keinoja, joiden avulla hänen elämänhallinta vahvistuu. Niiden keinojen avulla hän oppii tuntemaan itsensä merkitykselliseksi, tekemään tietoisia valintoja ja siten pystyy vaikuttamaan omaan elämäänsä. Hän ymmärtää myös olevansa vastuussa tekemisistään valinnoista ja niiden vaikutuksista. (Dal Maso & Kuosmanen 2008, 44.)

Yhteiskunnallinen kriittisyys on tyypillistä sosiaalipedagogiselle ajattelulle. Tästä syystä yhtenä sosiaalipedagogiikan tavoitteena on emansipaatio. Tämä tarkoittaa sitä, että toteutettu toiminta pyrkii tukemaan yksilöä löytämään paikkansa yhteiskunnassa sekä saamaan valmiuksia kriittiseen ajatteluun ja toimintaan. (Sosiaalipedagogiikka 2016.)

Empowerment eli voimaantuminen lähtee ihmisestä itsestään. Se on henkilökohtainen, mutta myös sosiaalinen prosessi. Ulkoapäin ei voi ketään vahvistaa, sillä siihen tarvitaan henkilön omaa panosta, mutta ulkoapäin voidaan kuitenkin tukea voimaantumista. (Mäkinen, Rahikka, Raatikainen & Saarnio 2009, 133.)

Siitosen (1999, 93) mukaan voimaantumisen kannalta toimintaympäristön olosuhteet, kuten valinnanvapaus ja turvalliseksi koettu ilmapiiri ovat merkityksellisiä ja tästä syystä tietyssä ympäristössä voimaantuminen on todennäköisempää kuin toisessa. Voimaantunut ihminen on löytänyt voimavaransa, määrää itse itseään ja on vapaa ulkoisesta pakosta. Kuitenkin voimaantuneen ihmisen ominaisuuksista on todella vaikeaa laatia määritelmää, jonka perusteella voitaisiin arvioida tai mitata voimaantuneen ihmisen ominaisuuksia. Tämä johtuu siitä, että nämä ominaisuudet ilmenevät eri yksilöissä eri käyttäytymisenä, taitoina, uskomuksina ja ominaisuuksina. Ominaisuudet voivat vaihdella myös ajan kohdan ja ympäristön mukaan. (Siitonen 1999, 93.)

5.2 Asiakaskeskeisyys ja dialogisuus

Uudessa sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) puhutaan paljon asiakaskeskeisyydestä, sillä se on yksi keskeisin lain valmistelua linjanneista periaatteista. Sillä tarkoitetaan sitä, että jokainen asiakas tulee kohdata ihmisarvoisena yksilönä ja

että hän saa hyvää kohtelua ja palvelua sosiaalihuollossa. Asiakaskeskeisyydelle ominaista on se, että palvelut järjestään mahdollisimman toimiviksi asiakkaan tarpeisiin nähden. Tällaisessa toiminnassa asiakas osallistuu alusta saakka palvelutoiminnan suunnitteluun ja asiakaskeskeisen palvelutoiminnan tulee alkaa asioista, joita asiakas on esittänyt. Asiakkaan oma osallisuuden kokeminen on tärkeä osa asiakaskeskeisyyttä. (Sosiaalihuoltolaki 2014, 1. §; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 4-5.)

1990-luvulta tähän päivään on tapahtunut suuria näkökulmamuutoksia ammatilliseen asiakastyöhön liittyen. Asiakkaan ongelmien luokittelusta painopiste siirtyi asiakassuhteen vuorovaikutuksen analysointiin ja asiakkaan näkökulmaa haluttiin nostaa enemmän esiin. Tällöin keskityttiin enemmän asiakkaan voimavarojen tutkimiseen. Tämä on ollut hyvin tärkeää, jotta asiakastyö on kehittynyt dialogisempaan suuntaan. Jokainen tuo omat kokemuksensa, historiansa ja uskomuksensa vuorovaikutustilanteisiin. Merkittävät kokemukset ja oivallukset tapahtuvat vuorovaikutuksessa. Dialogisuudessa esiin nousee vastavuoroisuus ja se, että molemmat niin työntekijä kuin asiakas vaikuttavat toisiinsa ja asioista keskustellaan yhdessä ilman toisen tieltä jyräämistä. (Mönkkönen 2007, 16–17.)

Vuorovaikutusosaaminen onkin sosiaalialan asiakastyön ydin. Dialogisessa orientaatioissa vuorovaikutus nähdään vastavuoroisena suhteena, jossa kumpikin osapuoli pyrkii rakentamaan asioita yhdessä. Asiantuntijatietoa voi yhdistää asiakkaan arkielämän asiantuntijuuteen, jolloin yhteinen ymmärrys rakentuu vastavuoroisesti. Asiakastyön vuorovaikutuksessa dialogiseksi voidaan kutsua tilannetta vasta silloin, kun oikeasti avautuu uusia näkökulmia tarkastella tilannetta. Asiakastyön dialogisuudella tarkoitetaan pyrkimystä yhteisen ymmärryksen rakentamiseen ja taitoa edistää vuorovaikutuksen kulkua siihen suuntaan. Parhaimmillaan dialogisuudessa molemmat osapuolet oppivat sekä voivat muuttaa mielipiteitään tai asenteitaan. Hyvä vuorovaikutus tarvitsee riittävästi aikaa ja luottamusta. Dialogisuudessa ymmärrys tarkoittaa uuden alueen löytymistä osapuolten välille. Keskeistä on tasavertaisen suhteen ja keskusteluyhteyden luominen osapuolten välille. Dialogisuutta voi harjoitella, mutta sen onnistumisesta ei voi olla ikinä varma. (Mönkkönen 2007, 86–87; Mäkinen, Raatikainen, Rahikka & Saarnio 2009, 138–140.)

5.3 Osallisuus ja toimijuus

Sosiaalipedagogisen osallisuus-käsityksen mukaan osallisuus on kuulumista johonkin. Osallisuus tarkoittaa sitä, että ihminen on osa yhteisöä ja osallistuu yhteisön toimintaan sekä tämän olemisen ja toimimisen mukanaan tuomaa kokemusta yhteisöön kuulumisesta. Osallisuus siis toteutuu ihmisen ja yhteisön suhteessa. Osallisuutta ei voida edistää tai saada aikaiseksi muuttamalla yksilöä tai yhteisöä, vaan edellytykset osallisuuteen luodaan tukemalla muutoksia ja kasvua molemmissa sekä edistämällä yksilön ja yhteisön välisen suhteen kehittymistä. Osallisuuden edistämiseen tähtäävässä toiminnassa on ymmärrettävä, että osallisuuden edistäminen ei ole pelkästään osallistumisen edistämistä ja ettei osallistuminen automaattisesti tuota osallisuutta. (Nivala & Rynänen 2013, 26–31.)

Toimijuudella voidaan tarkoittaa niin yksilön kuin yhteisön toimijuutta. Toimijuudessa huomioidaan onko toimijalla mahdollisuus tehdä mitä haluaa ja saada aikaan jokin haluamansa lopputulos. Toimintamahdollisuuksiin vaikuttavat niin toimija kuin ympäristö, tausta ja olosuhteetkin. Asiakkaan ja työntekijän välisessä kanssakäymisessä toteutuva asiakkaan toimijuus on riippuvainen asiakkaan mahdollisuudesta tulla kuulluksi, saada tehdä päätöksiä, elää ja toimia haluamallaan tavalla sekä olla toiminnan subjekti. (Hokkanen 2013, 60–64.)

Osa asiakkaista voi suhtautua asiansa hoitoon koko osaamisensa ja asiantuntemuksensa voimalla. Jollekin asiakkaalle asiakkuus ja sen taustalla oleva elämäntilanne saattaa herättää vahvan toimijuuden. Usein asiakkuuteen liittyy kuitenkin asioita, joiden takia toimijuus on passiivisempaa, hiljaisempaa tai alistuvampaa. Osalle asiakkaista on voinut syntyä vanhojen kokemusten perusteella epäily työntekijöitä tai koko järjestelmää kohtaan. Tällöin yhteisen toimijuuden edellyttämän luottamuksen syntyminen on haastavaa. (Hokkanen 2013, 65.)

6 Aikaisemmat tutkimukset

Aihepiiriin liittyviä aikaisempia tutkimuksia olemme löytäneet muutamia. Yksi-kään niistä ei kuitenkaan keskity suoranaisesti siihen, mitä juuri päihde- ja mielenterveysasiakkaiden kanssa sosiaalitoimessa tehtävä sosiaaliohjaus olisi parhaimmillaan.

Asiakkaiden kokemuksia on kartoitettu muun muassa Saara Erkintalon ja Terhi Liimataisen vuonna 2010 tekemässä opinnäyteyössä, jossa he ovat kartoittaneet Jyväskylän kaupungin aikuissosiaalityön palveluohjauksen asiakkaiden kokemuksia. Tulosten perusteella he ovat havainneet, ettei asiakkailta ollut kovin selkeää kuvaa palveluohjauksesta. Palveluohjaajaa ei ole koettu niinkään viranomaiseksi vaan enemmän kaveriksi. Asiakkaan ja palveluohjaajan välille muodostunut luottamussuhde on ollut erittäin tärkeä osa onnistunutta palveluohjauskokemusta. Lisäksi he ovat havainneet, että sosiaalisella tuella ja voimaantuneisuudella on selkeä yhteys. Palveluohjaus näyttäisi mahdollistavan asiakkaan voimaantumista silloin, kun yhteistyösuhde perustuu molemminpuoliseen luottamukseen ja kunnioitukseen. (Erkintalo & Liimatainen 2010.)

Eija Lilja, Katri Kellosoari ja Mari Fazli ovat vuonna 2015 selvittäneet opinnäyteyössään aikuissosiaalityön asiakkaiden kokemuksia Vaasan sosiaalitoimen palveluista. Heidän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaista saatu palvelu asiakkaiden mielestä oli ja mitä kehitettävää palvelussa oli. Tulosten perusteella asiakkaat kokivat tullessa kohdelluksi oikeudenmukaisesti ja voivansa puhua asioista luottamuksellisesti. Sähköisen asioinnin kehittäminen nousi tutkimuksen valossa suurimmaksi kehittämiskohteeksi, sillä asiakkaat kokivat, että sähköinen asiointi helpottaisi heidän arkeaan ja nopeuttaisi hakemusten käsittelyä. (Lilja, Kellosoari & Fazli 2015.)

Anniina Heino on vuonna 2014 selvittänyt opinnäytetyössään Vantaan kaupungin aikuissosiaalityössä työskentelevien sosiaaliohjaajien näkemyksiä siitä, miten uudenlaisten tehtävärakenteiden pilotointi on vaikuttanut asiakkaiden saamaan palveluun sosiaaliasemilla ja millaisia ehdotuksia sosiaaliohjaajilla on esit-

tää asiakkaiden palvelun parantamiseksi. Kyselyyn vastanneista sosiaaliohjaajista suuri osa koki sosiaalityöntekijöiden ja -ohjaajien välisen työnkuvan määrittelyn ja rajauksen olevan edelleen keskeneräinen ja sen koettiin sekavoittavan asiakastyötä. Sosiaaliohjaajat toivoivat tehtävänkuviin täsmällisempiä määrittelyjä sekä henkilöstöresurssien lisäämistä, jotta paremmin pystyttäisiin vastaamaan erilaisten asiakkaiden tarpeisiin, työtä tehdä suunnitelmallisemmin sekä oikea-aikaista tukea tarjoten. Tiimimuotoisen työn ja vastaanottotiimien säilyttämistä toivottiin ja sen lisäksi tulisi kehittää sähköisesti, puhelimitse ja aulapalveluna annettavia neuvontapalveluja. (Heino 2014.)

Leena Huhtala (2014) on tehnyt opinnäytetyön YAMK-opinnoissaan, jossa hän on tutkinut Pohjois-Satakunnan peruspalvelukeskus-liikelaitoskuntayhtymän aikuissosiaalityön sosiaaliohjausta. Työn tavoitteena hänellä oli selvittää tämän organisaation tapaa toteuttaa sosiaaliohjausta sekä kuvata mitä sosiaaliohjaajien työ on. Hän toteaa, että asiakkaat tarvitsevat konkreettista tukea ja ohjausta arjessaan. Näin ollen on tarvetta tutkia sosiaaliohjausta, sillä sosiaalipalveluiden kysyntä on muuttunut sosiaaliohjauksen kaltaisen palvelun suuntaan. (Huhtala 2014.)

Eini Heinimaa (2015) puolestaan on YAMK-opinnoissaan tehnyt opinnäytetyön, jossa hän selvitti aikuissosiaalityön vaikuttavuutta ja asiakassuunnitelmien merkityksellisyyttä työn tuloksellisuuteen Harjavallan sosiaalikeskuksessa. Tutkimustuloksissa hän esittää parhaina työmenetelminä muun muassa jalkautumista kentälle asiakkaan kanssa, palveluohjausta sekä moniammatillista yhteistyötä. Lisäksi hän toteaa tutkimustulosten mukaan, että asiakassuunnitelman laatiminen lisää työn vaikuttavuutta. (Heinimaa 2015.)

7 Opinnäytetyön lähtökohdat

7.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme toimeksiantajana on Joensuun kaupungin aikuissosiaalityön palvelut. Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää sosiaalitoimessa työskentelevien ammattilaisten näkemyksiä siitä, mitä mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kohdalla sosiaaliohjauksen tulisi olla uuden sosiaalihuoltolain mukaan.

Tutkimuskysymykset opinnäytetyössämme ovat:

1. Mitä sosiaaliohjaus pitää sisällään tällä hetkellä päihde- ja mielenterveysasiakkaille?
2. Millaista sosiaaliohjaus olisi parhaimmillaan päihde- ja mielenterveysasiakkaille?
3. Miten sosiaaliohjauksella voitaisiin ennaltaehkäistä päihde- ja mielenterveysongelmia?

7.2 Toimeksiantajan esittely

Sosiaalipalvelut kuuluvat osana Joensuun kaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen palvelualueeseen. Sosiaalipalveluihin kuuluvat muun muassa aikuisosiaalityö, toimeentulotuki-, vammais- ja lapsiperhepalvelut. Sosiaalipalvelujen tavoitteena on neuvoa, tukea ja auttaa kuntalaisia erilaisissa taloudellisissa ja sosiaalisissa tilanteissa. Sosiaalipalveluilla edistetään ja ylläpidetään yksityisen henkilön, perheen sekä yhteisöjen toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta. (Joensuun kaupunki 2016.)

Aikuissosiaalityö on tarkoitettu palvelemaan 18–64-vuotiaita aikuisia ja perheitä. Aikuissosiaalityöstä saa apua, kun tarvitaan tukea, ohjausta ja neuvontaa erilaisiin arkielämän hankaliin tilanteisiin. (Joensuun kaupunki 2014.) Usein asiakkaiden henkilökohtaiset ongelmat kytkeytyvät yhteiskunnallisiin epäkohtiin, ku-

ten perusturvan heikkouteen, työttömyyteen ja asunnottomuuteen. Aikuissosi-aalityötä toteutetaan seuraavilla tehtäväkentillä: asuminen ja asunnottomuus, syrjäytyminen ja osallisuus, päihde- ja mielenterveysongelmat, arkielämän hallinta, toimeentulo-ongelmat ja köyhyys, työttömyydestä johtuvat yksilölliset seuraukset sekä yksinäisyys. (THL 2015.)

8 Opinnäytetyön toteutus ja menetelmälliset valinnat

8.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Toteutimme opinnäytetyömme laadullisella eli kvalitatiivisella menetelmällä, koska mielestämme laadullinen tutkimusote vastaisi parhaiten tutkimusongelmaamme. Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä, että pyritään mahdollisimman kokonaisvaltaiseen tiedon hankintaan ja aineistoa kootaan todellisesta elämästä. Tutkija ei lähtökohtaisesti ole testaamassa teoriaa tai olettamuksia, vaan tarkastelee aineistoa hyvin yksityiskohtaisesti ja monipuolisesti. Laadullisessa tutkimuksessa onkin todettu pyrkimyksenä olevan tosiasioiden löytäminen tai paljastaminen, ei niinkään jo olemassa olevien väittämien todentaminen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 152–154.)

Laadullinen tutkimus edellyttää teoriaa, sillä se luo tutkimukselle viitekehyksen. Viitekehys puolestaan muodostuu käsitteistä ja niiden kautta avautuvista merkityssuhteista. Laadullinen tutkimus onkin kokonaisuus, jossa teoria ja aineiston analyysi käyvät vuoropuhelua. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 17–18, 70.) Laadullisessa tutkimuksessa tutkimussuunnitelman eläminen on mahdollista. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimussuunnitelmaa tai tutkimuskysymysten muotoilua voidaan joutua tarkistamaan aineistonkeruun edetessä. (Eskola & Suoranta 1999, 15–16.)

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston määrän rajaukseen käytetään harkinnanvaraista, teoreettista tai tarkoituksenmukaista poimintaa. Tällöin tutkimus keskittyy suhteellisen pieneen määrään tapauksia. Aineiston koko on tutkimus-

kohtainen. Tärkeintä on, että aineiston avulla voidaan rakentaa tutkimukseen teoreettisesti kestäviä näkökulmia. Tutkimusvastauksia tarvitaan ainoastaan sen verran kuin on välttämätöntä aiheen kannalta. (Eskola & Suoranta 1999, 61–62.)

Keräsimme aineistoa aluksi strukturoidulla kyselylomakkeella sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueen eli Joensuun, Kontiolahden ja Outokummun sosiaaliohjaajilta (liitteet 3–4). Toteutimme kyselyn sähköisenä SurveyMonkeyn avulla. Testasimme kyselylomaketta ennakkoon kahdella henkilöllä, jotta saimme käsityksen kysymysten toimivuudesta. Testauksesta saatuja tuloksia emme ottaneet mukaan tutkimukseen. Sosiaaliohjaajien esimies lähetti saatekirjeen ja kyselyn eteenpäin ja lupasi, että työskentelyyn saa käyttää työaika. Kyselyssä käytimme avoimia kysymyksiä eli esitimme vaan kysymyksen, emme valmiita vastausvaihtoehtoja. Avoimilla kysymyksillä tarjosimme vastaajalle mahdollisuuden ilmaista asiat omin sanoin. Tällä tavoin saadut vastaukset osoittavat mitä asioita he pitävät keskeisinä ja heidän tietämyksensä aiheesta tulee parhaiten esiin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 187–190.) Kyselyyn vastasi kuusi henkilöä. Emme pitäneet aineiston määrää riittävänä, joten jatkoimme aineiston keruuta teemahaastatteluin (liite 5).

8.2 Teemahaastattelu

Laadullisella tutkimuksella on tarkoituksena kuvata erilaisia ilmiöitä ja tapahtumia, saada ymmärrystä jollekin tietylle toiminnalle tai luoda teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle. Tästä syystä on tärkeää, että informantit valitaan siten, että heillä on tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tietoa tai kokemusta. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 87–88.) Valikoimme haastatteluun neljä henkilöä, jotka ovat jo useamman vuoden työskennelleet muun muassa asunottomien, syrjäytyneiden sekä mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden parissa erilaisissa paikoissa sosiaali- tai palveluohjaajan tehtävissä. Näin saimme laajasti tietoa kyseisen asiakasryhmän kanssa työskentelystä. Tutkimusinformanttien valinnassa käytimme siis niin sanottua eliittiotantaa, joka tarkoittaa sitä, että

haastateltavat valitaan sen perusteella, että heiltä odotetaan saatavan parhaiten tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 86).

Teemahaastattelussa keskustellaan tietyistä teemoista yksityiskohtaisten kysymysten sijaan. Tällä tavalla haastateltavien ääni tulee paremmin kuuluviin, kun tutkija ei rajoita keskustelua vain tiettyihin kysymyksiin. Teemahaastattelun avulla pyritään keräämään aineisto, josta voidaan tehdä tutkittavaa asiaa koskevia päätelmiä luotettavasti. Teemahaastattelua käytettäessä halutaan yleensä tietoa tutkittavan asian perusluonteesta ja -ominaisuuksista sekä hypoteesien löytämisestä, ei niinkään ennalta asetettujen hypoteesien todentamisesta. Haastattelurungoksi laaditaan teema-alueuettelo yksityiskohtaisen kysymysluettelon sijaan. Teema-alueet ovat niitä, joihin haastattelukysymykset kohdistuvat. Haastattelutilanteessa teema-alueet toimivat haastattelijan muistin tukena ja ohjaavat keskustelua. Teema-alueita tarkennetaan kysymyksillä haastattelujen aikana. Tarkennuksia voi tehdä niin haastateltava kuin haastattelija. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 47–48, 66.)

Teemahaastattelussa tarvitaan hyvää kontaktia haastateltavaan, tästä syystä haastattelupaikka tulisi olla rauhallinen ja haastateltavalle turvallisen tuntuinen. Haastattelujen tallentaminen kuuluu tyypillisesti teemahaastatteluun. Näin haastattelu sujuu ilman katkoja ja luontevasti, kun ei tarvitse käyttää kynää ja paperia. Haastattelun tallentamisen avulla saadaan haastattelusta talteen olennaisia seikkoja, kuten äänenpainot ja tauot. Haastateltavalta on kuitenkin muistettava kysyä sopiiko haastattelun tallentaminen hänelle. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 74, 92–93.) Tutkimukseen tehdyt haastattelut toteutimme informanttien työhuoneissa, jotka olivat heille luontevia paikkoja keskusteluun. Tallenteiden mukaan haastattelut vaihtelivat kestoltaan tunnista puoleentoista tuntiin.

Teema-alueet, sekä niihin liittyvät kysymykset tulevat esiin kulloiseenkin keskusteluun luontevimmin sopivassa järjestyksessä. Jos haastateltava alkaa puhua teemasta, joka oli tarkoitus käydä läpi myöhemmin, tulee haastattelijan käyttää tilannetta hyväkseen ja johdatella keskustelu niihin kysymyksiin, mitä hän teeman sisällä aikoi käydä läpi. Kuitenkin tulisi pystyä myös viemään jo

aiemmin aloitettu teema loppuun, vaikka välillä siirryttäisiin toiseen teemaan. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 104.)

Teemahaastatteluihin laadimme rungon niin teorian kuin kyselyyn tulleiden vastaustenkin pohjalta. Näin saimme teemahaastattelurungosta kyselylomaketta monipuolisemman. Teemat lähetimme ennakkoon haastateltaville sähköpostitse. Laadimme itsellemme teemoihin liittyviä lisäkysymyksiä keskustelun tueksi. Tuomen ja Sarajärven (2002, 74) mukaan haastattelun tarkoituksena on saada halutusta asiasta mahdollisimman paljon tietoa. Tästä syystä haastattelukysymykset tai -teemat on järkevää antaa informanteille jo ennakkoon tutustuttavaksi. Tämä auttaa haastattelun onnistumisessa ja lisää toiminnan eettisyyttä. Tekemämme haastattelut sisälsivät teemoja työnkuvaan, työmenetelmiin sekä mielenterveyttä ja päihteettömyyttä tukeviin seikkoihin.

8.3 Aineiston analyysi

Kvalitatiivisen aineiston analyysin tarkoituksena on tuottaa uutta tietoa tutkittavasta asiasta. Analyysillä pyritään tiivistämään kerätty aineisto ja luomaan hajanaisesta aineistosta mahdollisimman selkeä kokonaisuus, jotta aineiston informaatioarvo kasvaa. (Eskola & Suoranta 1999, 138; Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 139, 141.) Aineisto kannattaa analysoida mahdollisimman pian, koska tällöin tieto on vielä tutkijoiden tuoreessa muistissa (Ojasalo ym. 2014, 111).

Tutkimusaineistosta pystytään erottamaan samanlaisuudet ja erilaisuudet sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysissä erotetaan monia eri vaiheita, vaikka osittain vaiheet esiintyvät samaan aikaan. (Korkiakangas, Luoma, Alahuhta, Taanila & Laitinen 2009, 217.) Käytännössä karkeasti jaoteltuna tämä tarkoittaa kolmea eri vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto redusoidaan eli pelkistetään. Toisessa vaiheessa aineisto klusteroidaan eli etsitään aineistosta samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia. Kolmannessa vaiheessa aineisto abstrahoidaan eli käsitteellistetään, jolloin alkuperäisinformaation kielellisistä ilmauksista edetään teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110–114.)

Aineiston analysointiin on monia eri tapoja. Pääperiaatteena on valita analyysitapa, jolla parhaiten saadaan vastaus ongelmaan tai tutkimustehtävään. (Hirsjärvi ym. 2004, 212.) Aineistolähtöisessä analyysissä aineistolta kysytään tutkimustehtävien tai -ongelmien mukaisia kysymyksiä ja pyritään saamaan niihin vastauksia. Aineistosta pyritään löytämään asiat, joista tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita. Tämän jälkeen aineistosta pelkistetään tutkimuksen kannalta kiinnostavat lauseet yksittäisiksi ilmaisuiksi. Seuraavaksi pelkistetyt ilmaisut ryhmitellään yhtenevien ilmaisujen joukoiksi, eli ne kategorioidaan alakategoriaksi. Kategoriointia pidetään analyysin kriittisenä vaiheena, koska tutkijan on oman tulkintansa mukaan päätettävä, millä perusteella eri ilmaisut kuuluvat samoihin tai eri kategorioihin. Samansisältöisistä alakategorioista muodostetaan edelleen laajempia yläkategorioita. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 102–103; Kananen 2014, 106–108, 113)

Tulosten analysointi ei ole riittävää kertomaan tutkimuksen tuloksista vaan niistä on pyrittävä laatimaan synteesejä. Synteesi kokoaa pääasiat yhteen ja antaa vastaukset asetettuihin ongelmiin. Tutkijan tekemät johtopäätökset perustuvat synteeseihin. (Hirsjärvi ym. 2004, 212–215.)

Käytimme tutkimusaiheen analysointiin aineistolähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysia. Esimerkki opinnäytetyömme analyysin vaiheista löytyy liitteestä 6. Aineiston analyysin aloitimme jo aineiston keruuvaiheessa, näin pystyimme huomaamaan saturaatiopisteen saavuttamisen. Saturaatiolla tarkoitetaan kylmäntymistä eli sitä, että aineistoa on riittävästi silloin, jos uusista tapauksista ei aineistoon saada enää tutkimusongelman kannalta uutta tietoa. (Eskola & Suoranta 1999, 62–63.) Tallensimme haastattelut ja purimme tallenteet tekstitiedostoiksi mahdollisimman pian haastattelujen jälkeen litteroimalla ne sanatarkasti. Eskolan & Suorannan (2005, 94) mukaan litteroinnilla tarkoitetaan äänitetyn puheen purkamista kirjoitettuun muotoon. Vilka (2015, 138) toteaa, että litteroidessa ei saa muuttaa tai muokata haastateltavien puhetta ja Hirsjärven ja Hurmeen (2002, 38) mielestä litteroinnin tarkkuudessa on kyse tutkimuksen luottamuksellisuudesta.

Litteroitua aineistoa muodostui haastatteluista sekä kyselylomakkeeseen tulleista vastauksista yhteensä 72 sivua. Aineisto oli kirjoitettu rivivälillä 1,5. Fonttina oli Arial ja fonttikokona 12. Kuuntelimme tallenteet vielä uudelleen ja varmistimme litteroidun aineiston paikkansapitävyyden. Tämän jälkeen tuhosimme äänitallenteet nauhureista.

Luimme aineiston ja jätimme siitä pois tutkimuskysymystemme kannalta epäolennaiset asiat (esim. informanttien työhistorian ja maahanmuuttajatyön). Tällöin tiivistettyä aineistoa tuli 39 sivua. Perehdyimme tiivistettyyn aineistoon lukemalla sen useaan kertaan. Kävimme aineiston läpi tutkimuskysymys kerrallaan ja merkkasimme tutkimuksemme kannalta merkityksellisimmät seikat ylivivaamalla ne eri väreillä. Siirsimme värikoodatut alkuperäisilmaisut taulukkoon, jonka jälkeen pelkistimme ilmaisut.

Seuraavaksi pyrimme etsimään aineistosta samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia, joista sitten muodostui alakategorioita. Alakategorioista etsittiin yhdistäviä teemoja, joiden mukaan ne yhdistettiin isommiksi ryhmiksi eli yläkategorioiksi (liite 7). Analyysivaiheessa saimme poimittua tutkimusongelman kannalta olennaisen tiedon käyttämällä tutkimusteemojamme. Seuraavassa osiossa kerromme tarkemmin opinnäytetyömme prosessista, jonka jälkeen esitämme analyysin tulokset. Otsikot muodostimme luotujen yläkategorioiden mukaan ja haastatteluista saadun tiedon avasimme tarkemmin pelkistettyjen ilmaisujen pohjalta. Kananen (2014, 102) mainitsee, että sanatarkkaa kuvausta voidaan käyttää sitaattina lopullisessa raportissa, niinpä käytimme alkuperäisilmaisuja elävöittämään tekstiä.

8.4 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyön tutkimusprosessi on kaavamainen ja sen kohteena on esimerkiksi tutkijaa kiinnostava yhteiskunnallinen ilmiö jota halutaan ymmärtää. Ongelma, joka usein liittyy ilmiöön, halutaan ratkaista. Jotta tutkimus etenee loogisesti prosessiksi, auttaa ongelmallistaminen tässä vaiheistuksessa. (Kananen 2014, 27.)

Tutkimusongelmat muokataan tutkimuskysymyksiksi, koska vastaaminen kysymyksiin on helpompaa kuin tutkimusongelmaan. Aineistojen avulla saadaan vastauksia tarvittaviin tutkimuskysymyksiin. Aineistojen tiedonkeruumenetelmä riippuu valitusta tutkimusmenetelmästä. Laadullisessa tutkimuksessa havainnointi, haastattelut, dokumentit ja kyselyt ovat tiedonkeruumenetelminä. (Kananen 2014, 27.) Laadullista tutkimusta voidaan pitää prosessina, jossa tutkimuksen vaiheet kehittyvät joustavasti tutkimuksen edetessä. Samalla muovautuvat myös tutkimustehtävää ja aineistonkeruuta koskevat ratkaisut. (Kiviniemi 2015, 74.)

Opinnäytetyömme prosessi (liite 8) oli noin vuoden mittainen. Otimme yhteyttä Joensuun kaupungin johtavaan sosiaalityöntekijään ja tapasimme hänet lokakuussa 2015. Keskustelimme mahdollisista opinnäytetyön aiheista ja tartuimme ehdotukseen selvittää mitä sosiaaliohjauksen tulisi parhaimmillaan olla mielen-terveys- ja päihdeasiakkaille uuden sosiaalihuoltolain mukaan. Tällöin sovimme opinnäytetyön toimeksiannosta. Opinnäytetyön kirjoitelman jätimme lokakuussa 2015. Opinnäytetyösuunnitelmaa aloimme kirjoittaa tammikuussa 2016 ja se valmistui helmikuussa.

Kun saimme lukupiirissä hyväksynnän suunnitelmalle ja kyselylomakkeelle, niin teimme toimeksiantosopimuksen (liite 1) ja haimme tutkimuslupaa sosiaalipalvelujen johtajalta. Tutkimusluvan (liite 2) saatuaamme johtava sosiaalityöntekijä lähetti saatekirjeen (liite 3) sekä kyselylomakkeen (liite 4) sähköpostitse sosiaaliohjaajien täytettäväksi. Kyselyyn vastasi kuusi henkilöä. Kyselyllä saatu aineisto jäi melko suppeaksi, eikä meillä ollut täyttä varmuutta monelleko sosiaaliohjaajalle kysely oli mennyt. Tästä syystä jatkoimme aineiston keräämistä teema-haastatteluin huhtikuussa 2016.

Alkuperäisen suunnitelman mukaan meidän opinnäytetyömme tarkoituksena oli kartoittaa mikä on sosiaalitoimistossa tehtävässä asiakastyössä sosiaaliohjauksen rooli mielen-terveys- ja päihdeasiakkaille tällä hetkellä. Lisäksi pyrimme selvittämään tulisiko sitä muuttaa, että se palvelisi asiakkaita parhaalla mahdollisella tavalla ja vastaisi sosiaalihuoltolain (1301/2014) asettamiin vaatimuksiin. Haastatteluvaiheessa laajensimme tutkimusta sosiaalitoimistossa tehtävästä

työstä sosiaalitoimen asiakkuuteen. Haastattelimme neljää henkilöä, jotka ovat jo useamman vuoden työskennelleet mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kanssa. Näin saimme riittävän laajan aineiston.

Aineiston litteroinnin aloitimme heti haastattelujen jälkeen tehden samalla hie- man analyysiä, jolloin huomasimme saturaatiopisteen täyttyneen, emmekä so- pineet enää lisää haastatteluja. Analyysiin perehdyimme tarkemmin touko- kesäkuun aikana, jolloin aloimme myös kirjoittaa opinnäytetyön raporttia. Aineis- tosta nousseet tulokset esittelemme neljän teeman mukaisesti. Opinnäytetyön raportin saimme valmiiksi elokuussa 2016 ja esittelemme sen opinnäytetyöse- minaarissa lokakuussa.

9 Tutkimuksen tulokset

9.1 Sosiaaliohjaajan työn painopistealueet aikuissosiaalityössä

Informanttien työnkuva oli monipuolinen ja he työskentelivät erilaisissa työym- päristöissä. Aineistosta kävi ilmi, että vaikka työskenneltäisiin samalla nimik- keellä samankaltaisessa työympäristössä, voi tehtävärakenne vaihdella yksikön resurssien mukaan. Aina omaa toimenkuvaa ei voi rajata tiettyihin osa-alueisiin, vaan tarvittaessa tulee reagoida eteen tuleviin tilanteisiin.

Että ei tässä pysty niin tiukasti rajaamaan, että tää on minun toi- menkuva ja tää on minun toimenkuva, että tässä niin ku pitää, kun tulee asioita vastaan, niin niihin pitää tarttua.

Informantit eivät ole kokeneet työnkuvan muuttuneen uuden sosiaalihuoltolain myötä, sillä lainsäädäntöön tulevat asiat ovat yleensä jo käytännössä havaittuja seikkoja, joille on jotain pitänyt tehdä. Pelkkä laki ei muuta toimintatapoja vaan muutoksen tulee nousta työntekijöistä itsestään tai pomojen tulee yrittää saada muutos hienovaraisesti aikaan. Kuitenkin he näkevät uuden sosiaalihuoltolain myötä asiakasryhmän laajentuneen ja tätä myötä asiakasmäärät ovat lisäänty- neet. Osa on ottanut työhönsä mukaan lisää ennaltaehkäisevää työtä.

Informanttien vastauksista käy ilmi, että ohjaaminen, tukeminen ja käytännönläheisempi työ on sosiaaliohjaajan työtä. Osa informanteista toi esiin, että sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan työparityöskentely olisi ihanteellinen ja tavoitteellinen malli, jota Joensuussa tulee vielä kehittää. Työparityöskentelyssä prosessin hallinta olisi sosiaalityöntekijällä ja käytännönläheisempi tukeminen taas sosiaaliohjaajan työtä.

Sosiaalityöntekijä tekee enemmän suunnitelmia asiakkaitten kanssa ja omalle sosiaaliohjaaja työparille laittaa sitten, että tehkää tämä lihaksi -tyylisesti.

Osalla informanteista työ painottui toimistolla tehtävään työhön, mutta he työskentelivät myös toimiston ulkopuolella, esimerkiksi asiakkaan mukana lääkärikäynneillä, kävivät kotikäynneillä ja jalkoutuivat sinne missä asiakkaat ovat. Heidän työhönsä kuului myös erilaisten suunnitelmien ja arviointien tekeminen.

Eläkkeelle pyrkivien tai kuuluvien tai selviteltävien asioissa voin sitten sosiaaliohjaajana olla mukana eli jos on vaikka tämmöisiä, vaikka niinku lääkärikäyntejä, psykologin vastaanottoja ym. testeissä ja tutkimuksissa käyntiä, niin sit oon heitä kuljettamassa ja saattelemassa.

Mulle se on ihan arkipäiväistä, että ihan kotikäynnilläkin käyn ja nyt uusimpana tää ohjaamopalvelu - - sitä on pyydetty, että meiltä aikuissosiaalityöstä on siihen resursseja annettu - - siks siellä käyn.

Informanttien asiakaskunta koostui suurimmaksi osin henkilöistä joilla oli erilaisia haasteita elämässään, kuten taloudellinen tilanne, asunnottomuus, heikkouksia sosiaalisissa- tai asumisen taidoissa, peliongelmiä, pitkittynyttä työttömyyttä sekä mielenterveys- ja päihdeongelmia. Työ oli usein asiakkaan kanssa tehtävää yksilötyöskentelyä, jonka lähtökohtana on asiakkaan asioiden ja elämäntilanteen parantaminen. Isona osana työtä oli palveluohjaus, neuvonta sekä työnhakuun ja asumiseen liittyvät asiat.

Monialainen verkostotoiminta oli informanttien työssä keskeistä ja he pitivät sitä tärkeänä, jotta asiakkaan asioista pysytään kartalla. Kuitenkin koettiin, että aina ei yhteistyö toteudu niin hyvin kuin voisi, sillä sosiaali- ja terveystyöpalvelut ovat

vielä selkeästi kaksi eri osa-aluetta ja niissä on hyvinkin erilaisia toimintakulttuureja ja ammatillisia orientaatioita.

Myös toimeentulotuen hakemiseen liittyvä ohjaus ja toisinaan toimeentulotuen liittyvien valmistelujen sekä päätösten teko kuului informanttien työhön. Toimeentulotuen perusosan siirtyminen Kelalle vuoden 2017 alussa puhututti osaa informanteista. Toisaalta asia nähtiin hyvänä, koska sen ajateltiin vapauttavan aikaa muun muassa asiakkaan aktivoimiseen, sosiaalisen kuntoutuksen kehittämiseen ja toteuttamiseen. Tällä hetkellä sosiaalisen kuntoutuksen ajateltiin olevan lähinnä kuntouttavaa työtoimintaa.

Sosiaalihuoltolaissa, kun on tää sosiaalinen kuntoutus tuotu esiin, niin näkisin sillä tavalla, että kun tämä toimeentulotuki todellakin sitten häviää ens vuonna tuosta tehtävärakenteesta ja tehtävistä töistä, niin pitäis vapautua aikaa ja näkisin, että se olis sitten tää sosiaalinen kuntoutus, mitä pitäis lähteä kehittämään sisällöllisesti ja niinku työnä, että mitä se voi olla.

Mutta sosiaalinen kuntoutus, aattelen että jatkossa se vois olla enemmän sitä, että kun siihen ei enää toimeentulotukeakaan kytkeydy niin olisi sit ehkä enemmän semmoseen ohjauskeskustelutyyppisiä juttuja.

Toisaalta eräs informantti arvioi siitä aiheutuvan myös sellaista, että perustoimeentulotuen leikkaamispäätöksiä joudutaan ennestään tuntemattomalle asiakkaalle. Tällöin on vaikeaa arvioida onko perusosan leikkaaminen kohtuullista ja viekö se asiakkaan asioita eteenpäin millään tavalla. Informantteja mietitytti myös se, ohjautuvatko toimeentulotukiasiakkaat riittävän nopeasti sosiaalitoimistoon tilanteen kartoitukseen, etteivät ongelmat ehtisi pahentua eikä uusia ongelmia syntyisi.

9.2 Sosiaaliohjaajien työorientaatio ja -menetelmät aikuissosiaalityössä

Informantit nostivat esiin useita käyttämiään työmenetelmiä. Kaikkien mielestä asiakaskeskeisyys oli työn lähtökohtana. Asiakas tulee kohdata aidosti, kuunnella ja kannustaa häntä. Dialogisuuden ei nähty olevan helppoa, mutta siihen tulisi pyrkiä. Palvelutarpeen arviointi oli tärkeä osa sosiaaliohjaajien työtä. Sii-

hen on olemassa selkeä runko ohjelmistossa, jota apuna käyttäen asiakkaan elämäntilanne kartoitetaan kokonaisvaltaisesti. Myös vaikeat asiat tulee ottaa reippaasti puheeksi. Tästä syystä on tärkeää luoda luottamuksellinen suhde, jotta asiakas uskaltaa kertoa rehellisesti asioistaan ja tätä kautta pystytään löytämään juuri tälle asiakkaalle oikeanlaiset tukimuodot ja ohjaamaan tarvittaessa muihin palveluihin.

- - jos on saatu semmonen hyvä luottamuksellinen vuorovaikutus aikaiseksi, yhdellä kerralla sitä ei välttämättä saa vaan se vaatii useamman kerran, niin muodostuu sitten jonkinlainen kuva siitä, että tarvitaanko sitä muuta sosiaalipalvelua kuin toimeentulotukea ja sitten jos tarvitaan niin mitä meillä on tarjota.

Toki siinä sitten se perustuu siihen, että onko jotenkin onnistunut vuorovaikutus työssäni, että onko toinen luottanu niin paljon, että on uskaltanu avautua asioistaan, koska onhan se kuitenkin, jos ensimmäistä kertaa tavataan, niin ei siinä voi olettaa, että ihminen tulee takki auki. Pikemminkin huolestuisin jos kerralla lävätetään kaikki, että pikemminkin jos siinä on yhtään sitä tervettä, että pidetään joitakin asioita piilossa niin sekin on minusta hyvän merkki. Että ongelmiahan ihmisillä on vaikka mihinkä lähtöön meillä kaikilla, mutta jos pystyy pitämään niitä vähän ominaan ja kokee että itse niiden kanssa selviää, niin sekin kertoo siitä, että toimintakykyä on.

Luottamuksellinen suhde auttaa myös asiakkaan voimavarojen kartoittamisessa ja itsetuntemuksen lisäämisessä. Asiakasta motivoitaessa pyritään nostamaan esiin hänen omiin voimavaroihin liittyviä tekijöitä.

Ja motivointi - - niin nostaa esiin sen keskustelun pohjalta tai sen mitä asiakkaita tuntee, jos on useampia kertoja ja pitemmän aikaa menty jo sitä yhteistä matkaa, niin niitä vahvuuksia ja mitä ite nään minkä hoitaa hyvin ja tuota kannustusta - - Sit ku mennään ihan motivointitasolle niin kyllä mie ihan vilpittömästi uskon, että ei muuta kun koulunpenkille vaan jos yhtään rahkeita riittää, kyllä se oma paikka sieltä vielä löytyy. Ja sitten tietysti joissakin tapauksissa - - Se on raha mikä motivoi. Osalla se on ihan se, että kun meet TE-toimiston asiakkaaks tai aloitat kuntouuttavan työtoiminnan, työkokeilun tai muun tämmösen, niin saat sen ja sen verran euroja enemmän.

Meillä on ne porkkanat, meillä on ne kepit, mutta niillä ei saada aikaan kestäväää ja pitkäaikaista muutosta jos ihminen ei itse moti-voidu.

Oma persoona, empaattisuus, terve maalaisjärki ja huumori ovat myös keskeisiä asioita asiakastyötä tehtäessä. Oman teoratiedon ylläpitäminen, puhelut, tapaamiset ja yhteydenpito eri verkostoihin kuuluvat oleellisena osana työmenetelmiin. Asiakastiedon dokumentointi ja sitä kautta prosessin seuraaminen ja ohjaaminen yhteistyössä asiakkaan kanssa koettiin myös tärkeäksi työn kannalta.

Eräs informanteista nosti esiin narratiivisen työtavan ja eräs toinen informantti kertoi käyttävänsä niin hyväksyvää kuin konfrontoivaa ja kyseenalaistavaa ohjaustyyliä. Ihan konkreettisina työvälineinä esiin nostettiin muun muassa sosiaaliryhmän Pro Consona-ohjelma sekä TYP-järjestelmä, jonka eräs informantti totesi olevan vielä selkeästi alikäytöllä.

9.3 Mielenterveyden edistäminen ja päihitteettömyyteen tukeminen

Informantit toivat selkeästi esiin sen, että hyvin usein mielenterveys- ja päihdeongelmat kulkevat käsi kädessä. Tästä syystä osittain ennaltaehkäisevä ja korjaava työ vuorottelee, koska ei voida tarkasti sanoa missä vaiheessa ollaan korjaamassa ja missä vaiheessa ennaltaehkäisemässä. Mielenterveyteen ja päihitteisiin liittyvistä asioista on rohkeasti kysyttävä, sillä työntekijänä ei voida arvioida etteivät kyseiset teemat koske asiakasta. Mielenterveys- ja päihdeongelmat eivät saa vaikuttaa asiakkaan kohtaamiseen.

Se on ihan samalla tavalla, onko sulla pään sisällä se vika vai onko sulla joku somaattinen vaiva, se ei niinku saa olla se juttu, että sä kattosit nenän vartta myöten sitä ihmistä.

Kolme informanttia toi esiin, että noin puolella asiakkaista on mielenterveysongelmia ja puolella päihdeongelmia. Kahden informantin asiakasryhmä koostuu ainoastaan asiakkaista joilla on mielenterveys- ja päihdeongelmia. Heidän arviointinsa mukaan noin neljänneksellä asiakkaista on ongelmia sekä mielenterveyden että päihitteiden kanssa.

Käsikädessä käy mielenterveys- ja päihdeongelmat. Siitä tuleekin sitten monesti ongelmia, kun tuolla tiimipalavereissa käsitellään asioita päihdesairaanhoidajan kanssa, että tää on sitten tää ikuinen kysymys kumpi on ensin ja kumpaako hoidetaan ensin ja kyllä sen huomaa mielenterveyspalveluissakin, kun noita hoitokotien sivuja lukee niin siellä voi olla hyvin selkeitä jyrkkiä ehtoja sille, että hoitosuhdetta ei aloiteta jos on akuutti päihdeongelma ja ei pysty sitoutumaan päihdeettömyyteen.

Jotta mielenterveys- ja päihdeongelmien syntymistä pystyttäisiin ennaltaehkäisemään sosiaalitoimistossa annettavan sosiaaliohjauksen keinoin, tulisi informanttien mielestä olla enemmän aikaa asiakkaan ohjaukseen ja tukemiseen. Palveluista tulisi saada todellisia matalan kynnyksen palveluja, jonne voisi päästä jonottamatta ja ilman leimautumisen pelkoa. Tämä edellyttäisi niin resursseja kuin asian tärkeäksi kokemista sosiaalitoimistossa. Toisaalta esimerkiksi toimeentulotuen varassa eläminen on monelle jo arkipäivää, eikä sitä nähdä leimaavana, lisäksi toimeentulotuen leimaavuuteen vaikuttaa ihmisen oma mielikuva palvelusta.

Monille on se jo iso ponnistus päästä jotenki sinne palvelujen piiriin, että joutuu sen eteen tekemään jo tosi paljon työtä että uskaltaa sinne. Jotenki se kun ensikertaa yleensä sosiaalipalvelujen piiriin tulee, vanhemmat on voinu olla työelämässä aina ja ei oo niinku kokemuksiikaan semmosesta, ni ne on tiukkoja settejä tulla sinne palvelujen piiriin.

Eli sekin arkipäiväistyy valitettavasti. Ylisukupolvistuu, jolloin sitä pidetään hyvinkin luonnollisena, ei edes osata nähdä että siinä on mitään ongelmaa tai että asiat vois olla toisin, kun on totuttu vaikka siihen, että vanhemmat ei käy töissä. Että se työttömyys on jo niin pitkällä, että se on silleen arkisempi asia. Niin ei heillä välttämättä kynnystä oo.

Informantit pitävät ennaltaehkäisyn kannalta tärkeänä sen, että asioihin puututaan mahdollisimman pian. Kun asiakas on saanut toimeentulotukea parin kuukauden ajan, niin olisi hyvä kutsua asiakas tilanteen kartoitukseen. Mahdollisimman nopeasti asioihin puuttumalla voidaan ehkäistä muiden ongelmien syntymistä.

Kun uusia tähän ikäryhmään kuuluvia toimeentulotuen hakijoita tulee, niin ne ohjataan mulle palvelutarvearviointiin, että mie tsekkaan sen, onko kyse tosiaan ihan puhtaasti siitä, että taloudellisessa

puolessa tarvitsee vähä jeesiä vai onko siellä muutakin problemaatiikkaa.

Informantit pitävät tärkeänä kiireettömyyden tunteen luomista asiakkaan kohtaamisessa. Näin asiakkaalle välittyy tunne, että hän on tärkeä ja hänestä välitetään. Informantit toivat esiin, että mielenterveysongelmien ennaltaehkäisy ja jo mahdollisesti olemassa olevien ongelmien pahenemisen ehkäisy edellyttäisi todellista yhteistoimintaa sosiaalityöntekijän ja muun verkoston kanssa. Asiakkaan kokonaistilanne perusasioiden, kuten ravinnon, vaatteiden, majoituksen ja hygienian suhteen tulee olla jollain tasolla turvattuna, jotta asiakasta voidaan tukea ja ohjata hyviin, mielenterveyttä ylläpitäviin elämäntapoihin, harrastuksiin ja sosiaalisiin verkostoihin. Kun perusasiat saadaan toimimaan, niin mielenterveyttä järkyttäviä asioita olisi vähemmän. Elämänhallintaa voitaisiin informantien mielestä tukea välitystilien sekä edunvalvojien avulla, mutta näitä on käytävissä liian vähän.

Ihmille järkevää tekemistä ja saadaan ne lähtee pois sieltä kotoa neljän seinän sisältä. Sillä tuetaan tosi paljon sitä mielenterveyttä ja sosiaaliset pelothan siellä tulee tosi nopeesti esille jos oot kotona vaan

Sitten on se välitystili siitä lievempi versio. Välitystilejä on kanssa aika monella. Ne kokee, ku ei ne osaa asioitaan hoitaa niin se on helpottava tekijä

Meillä joensuussa on tällä hetkellä kaikki välitystilipaikat täynnä. Ei yhtään ihmistä mahu enää ja niistä on huutava pula. Aivan huutava pula niistä. Edunvalvontaan meillä on jonot puoli vuotta.

Informantit näkivät tärkeäksi, että asiakkaan lähipiiri huomioidaan, koska ongelmat koskettavat myös heitä. Eräs informantti toi esille, että kun kynnyks on ylitetty ja on tultu palveluiden piiriin, niin silloin ollaan jo ennaltaehkäisyssä myöhässä.

Täytyy todeta, että siinä vaiheessa, kun ihminen astuu tuon kynnyksen yli, niin ennaltaehkäisyn osalta voidaan lähteä kuitenkin siitä, että ollaan ehkä jo jossakin kohti myöhässä. Elikkä silloin jo jotakin problematiikkaa on. Monesti vielä niin, että asioitten on annettu mennä aikalailla liian pitkälle. Jos ihmiset tulis ehkä vähä aikaisemmin paikalle, jolloin me oltas ihan puhtaasti tässä sosiaalihuol-

tolain mukaisessa ohjaamisessa ja neuvomisessa, niin voitais päästä vähemmällä, mutta kun jokainen haluaa selvittää itse.

Sosiaaliohjaajilla tulee olla riittävä tieto kuntoutuspalveluista ja niiden saatavuudesta, jotta asiakkaan ohjaaminen oikeanlaisiin palveluihin mahdollistuu. Asiakkaan oman motivaatiotason selvittäminen ja asiakkaan motivointi nähtiin keskeiseksi osaksi päihde- ja mielenterveysasiakkaiden kanssa. Asunnottomien ja päihde- ja mielenterveysongelmaisten tilanteet ovat niin muuttuvia, että jos heidän tilanteeseensa/asiaan ei heti pystytä reagoimaan, niin asiakkaan motivaatio kyseisen asian hoitamiseen saattaa lopahtaa. Tästä syystä päivystysluontoinen reagointi on tässä asiakaspiirissä aika välttämätöntä.

9.4 Sosiaaliohjaajana asumista ja kuntoutumista tukemassa

Päihde- ja mielenterveysasiakkaiden kohdalla asumisen tukeminen on tärkeää. Aineistosta nousi esiin esimerkiksi asunnon etsimiseen ja hakemiseen, vuokrasopimusten tekemiseen, vuokravakuuksien saamiseen ja arjen käytännön asioihin liittyvä ohjaus. Myös erilaisten etuuksien hakemisessa tuki ja ohjaus korostuu. Aineistosta kävi ilmi myös se, että aikuissosiaalityön toimistotyössä ei juurikaan ole resursseja ihan konkreettiseen asumisen tukemiseen, vaikka toisaalta joskus voidaan olla apuna vaikka muuttoon liittyvissä asioissa, jos asiakkaalla on toimintakyvyn rajoitteita.

Eli jos on vaikka muutto, niin siihen liittyvää. Tietysti lähtökohtaisesti asiakkaiden tulisi se muutto itsenäisesti hoitaa, mut jos on sitte jotakin semmosta toimintakyvyn rajoitteita, että se ei niinku onnistu, niin sitte silloin on tarkoituksenmukaista, että siihen on sosiaalitoimistosta työntekijä hoitamassa joko näitä käytännön muuttojen tilauksia ja sen tyyppisiä sopimisia tai sitten jopa ihan siellä asunnolla mukana pakkaamassa ja kuljettamassa.

Aineistosta ilmeni, että asiakkailla masennusoireet voivat tulla ilmi siten, että vuokranantaja voi ottaa yhteyttä silloin, kun asiakkaalla on vuokravelkaa ja tiedustella onko sosiaalitoimistosta tulossa tukea. Tällöin asiakasta yritetään tavoittaa ja kun käy ilmi, että mielenterveysasiat rajoittavat toimintakykyä niin siihen reagoidaan. Asiakkaan asuminen pyritään turvaamaan ja yritetään saada

talousasiat kuntoon, sillä nämä asiat pahentavat yleensä mielenterveydenhäiriöitä. Asiakas myös ohjataan hoitoon ja palvelujen piiriin. Asiakkaalla saattaa hoitotaho olla jo olemassa, mutta usein etenkin masennuksessa myös terveydenhoito jää hoitamatta.

Tukiasuminen on yksi tukimuoto asunnottomille, joilla on jokin tuen tarve ja hoitosuhde. Tukiasuntotyössä on omat sosiaaliohjaajat, jotka ovat asiakkaan tukena asumiseen liittyvissä käytännön asioissa. Asiakas kuitenkin vastuutetaan hoitamaan omia asioitaan, kuten vuokranmaksu, mutta työntekijät seuraavat asioiden etenemistä. Mikäli itsenäinen raha-asioiden hoitaminen ei suju, voidaan hakea edunvalvojaa asiakkaalle.

Tukiasuntotyössä työntekijä on alusta saakka mukana asiakkaan rinnalla. Hakemuksen tultua tiimi käy sen läpi, arvioi tilanteen, kutsuu asiakkaan juttelemaan ja kartoittaa tilanteen perusteellisesti. Kun sopiva asunto löytyy, käyvät he katsomassa sitä yhdessä asukkaan kanssa. Asiakasta tuetaan huonekalujen ja muiden tarvikkeiden hankinnassa. Hänen luonaan käydään kotikäynneillä alussa tiheämmin, jolloin nähdään asiakkaan kokonaistilanne ja voidaan seurata arjen sujumista. Tukiasumiseen muuttava asiakas sitoutuu sääntöihin ja tapaisiin. Tällä tavoin asiakasta tuetaan itsenäisempään asumiseen.

- ja sitten kun se asiakas on asutettu niin sitten kotikäynnit ja yhdessä tekeminen että haetaan yhdessä asumistuet ja kaikki valvotaan, että ne saa ne etuudet mitkä heille kuuluu ja tota tsemptaan matkalla eteenpäin itsenäiseen asumiseen - -.

- katotaan että kaikki tuet on haettu, katotaan se asunto ja tsemptaan siihen että se asiakas pystyy hakee huonekaluja ja saa sosiaalitoimistosta esim. maksusitoumuksia ja ystäväpiiristä avustuksia ja sen semmosta käytännön työtä.

Työntekijät kiinnittävät huomiota myös asiakkaan kodin viihtyvyyteen ja kodin viihtyvyyttä pyritään parantamaan ihan pienilläkin asioilla positiivisen mielialan ylläpitämiseksi.

Oli se pelkkä betoninen parvekeneliö ja vielä harmaa päivä ja ei puissa lehtiä, ni mä aattelin et kyl tosta ny masentuu ihminen väkisi ja sit ku se käy siellä kymmenen minuutin välein ja sitte se is-

tuu siellä semmosessa kyyryasennossa ja vetää sitä röökiä. - - kotttiin niitä mainoslehtisiä - - kahdella sataa ni tota sai semmosen kivan näkösen parvekekaluston, pöydän ja kaks tuolia ja vähän mukavampi ois käydä röökillä ja siinä saa istuinosat pystyyn ja vähä valoa siihen juttuun.

Asunnon löydyttyä asiakas alkaa hoitaa mielenterveys- tai päihdeongelmaansa erilaisilla hoitosuhteilla tai kuntouttavassa työtoiminnassa. Jos päihdekuntoutujalle tulee takapakkia, niin hänet velvoitetaan menemään katkolle tai jopa päihdekuntoutukseen, koska hoitosuhde on olemassa. Tukisuhde ei kuitenkaan katkea kuntoutuksen ajaksi, vaan asiakkaaseen ollaan yhteydessä myös kuntoutuksen aikana. Kuntoutuksesta palataan asteittain takaisin omaan kotiin, ettei kotiinpaluu ole liian suuri muutos. Kuntoutuksen jälkeen on taas uusi alku ja asiakas ohjataan johonkin ryhmään. Myös eri kaupunginosaan muutto voi toimia uuden päihdeettömän elämän tukena. Kun tukiasunnoissa asuminen onnistuu, on asiakas valmis muuttamaan normaaliin vuokra-asuntoon.

10 Yhteenveto ja johtopäätökset

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää sosiaalitoimessa työskentelevien ammattilaisten näkemyksiä siitä, mitä päihde- ja mielenterveysasiakkaiden kohdalla sosiaaliohjauksen tulisi olla uuden sosiaalihuoltolain mukaan. Lähdimme kartoittamaan asiaa tutkimuskysymyksillä, jotka käsittelivät sitä, millaista tällä hetkellä päihde- ja mielenterveysasiakkaiden sosiaaliohjaus on. Pitäisikö sosiaaliohjauksen sisältöä muuttaa, jotta se vastaisi paremmin päihde- ja mielenterveysasiakkaiden tarpeisiin ja miten päihde- ja mielenterveysongelmia voitaisiin ennaltaehkäistä sosiaaliohjauksen keinoin.

Kurjen (2008, 30–31) mukaan sosiaalipedagoginen näkökulma ja toiminta ovat vahvasti läsnä sosiaalialan työssä. Sosiaalipedagogiikan tehtävänä on syrjäytyneiden ihmisten tukeminen heidän arjessaan. Tutkimuksemme osoittaa sosiaalipedagogiikan vahvasti ohjaavan sosiaaliohjaajien työtä sosiaalihuoltolain lisäksi. Sosiaaliohjaajien työn lähtökohtana oli asiakkaan asioiden ja elämäntilanteen parantaminen ja asiakaskeskeisyyden nähtiin olevan kaiken toiminnan keskiös-

sä. Asiakaskeskeisyys onkin yksi keskeisin sosiaalihuoltolain (1301/2014) valmistelua linjanneista periaatteista. Asiakaskeskeisyydelle on ominaista, että asiakas saa hyvää kohtelua ja palvelut järjestetään mahdollisimman toimiviksi asiakkaan tarpeisiin nähden. Asiakas on itse osallisena palvelutoiminnan suunnittelussa. (Sosiaalihuoltolaki 2014, 1. §; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 4–5.) Mielestämme on tärkeää asiakkaan hyvinvoinnin kannalta, että hänet otetaan kokonaisvaltaisesti huomioon kaikessa työskentelyssä.

Lähdeaineistosta nousee selkeästi esiin sosiaaliohjauksen monipuolisuus. Informanttien työhön kuului asiakkaan neuvominen, ohjaaminen, tukeminen, palveluohjaus, erilaisten suunnitelmien ja arviointien tekeminen sekä monialainen yhteistyö. Toimistossa tehtävän työn lisäksi he myös jalkautuivat kentälle. Myös Heinimaa (2015, 2) esittää tutkimustulostensa valossa sosiaaliohjauksen parhaiksi työmenetelmiksi muun muassa palveluohjausta, moniammatillista yhteistyötä sekä kentälle jalkautumista. Nähdäksemme tällä hetkellä käytössä olevat työmenetelmät koetaan toimiviksi, koska tuskin kukaan pitää kiinni ei toimivista käytänteistä. Tulevaisuudessa kentälle jalkautuminen tulee varmaan lisääntymään, jotta palveluiden piiriin hakeutumisessa olisi mahdollisimman matala kynnys.

Opinnäytetyömme tuloksista käy ilmi, että palvelutarpeen arviointi on tärkeä osa sosiaaliohjaajan työtä. Palvelutarpeen arviointia ja asiakkaan kokonaisvaltaisen elämäntilanteen kartoitusta helpottaa selkeä runko, jota hyödynnetään arvioinnissa. Jotta asiakkaan tilanne saadaan kartoitettua mahdollisimman laajasti, tulee työn lähtökohtana olla asiakaskeskeisyys. Asiakastiedon dokumentointi ja sitä kautta prosessin seuraaminen ja ohjaaminen yhteistyössä asiakkaan kanssa koettiin myös tärkeäksi työn kannalta. Hokkanen (2013, 60–64) toteaa, että asiakkaan ja työntekijän välisessä kanssakäymisessä toteutuva asiakkaan toimijuus on riippuvainen asiakkaan mahdollisuudesta tulla kuulluksi, saada tehdä päätöksiä, elää ja toimia haluamallaan tavalla sekä olla toiminnan subjekti. Tutkimustuloksista nousee esiin, että asiakas tulee kohdata aidosti, kuunnella ja kannustaa häntä. Luottamuksellisen suhteen luominen on tärkeää, jotta asiakas uskaltaa kertoa rehellisesti asioistaan ja näin pystytään etsimään asiakkaalle oikeanlaiset tukimuodot. Erkintalon ja Liimataisen (2010) opinnäytetyön tulok-

sista nousi esiin, että asiakkaan ja palveluohjaajan välille muodostunut luottamusuhde on ollut erittäin tärkeä osa onnistunutta palveluohjauskokemusta.

Myös dialogisuuteen tulisi pyrkiä, vaikei se ole helppoa. Mönkkönen (2007, 86–87) sekä Mäkinen ym. (2009, 138–140) ovat todenneet vuorovaikutusosaamisen olevan sosiaalialan asiakastyön ydin. Hyvä vuorovaikutus tarvitsee riittävästi aikaa ja luottamusta. Dialogisuudessa keskeistä on tasavertaisen suhteen ja keskusteluyhteyden luominen osapuolten välille. Tutkimuksessa kävi ilmi, että sosiaalitoimistossa tehtävässä sosiaaliohjauksessa pitäisi olla asiakkaalle enemmän aikaa kerralla käytettäväksi. Me tutkijat olemme samaa mieltä tästä asiasta, sillä luottamuksellisen suhteen muodostuminen vaatii aikaa paneutua asiakkaan asioihin.

Opinnäytetyömme tulosten valossa luottamuksellinen suhde helpottaa myös asiakkaan voimavarojen kartoittamista, joka lisää asiakkaan itsetuntemusta ja on motivoinnin kannalta tärkeää. Oma persoona, empaattisuus, terveen mallisjärjen käyttö ja huumori nähtiin keskeisiksi asioiksi asiakastyötä tehdessä. Näemme, että näillä on suuri merkitys siihen, syntyykö työntekijän ja asiakkaan välille luottamuksellista suhdetta. Mäkinen ym. (2009, 133) toteavat, että voimaantuminen lähtee ihmisestä itsestään. Se on henkilökohtainen, mutta myös sosiaalinen prosessi. Ulkoapäin ei voi ketään vahvistaa, sillä siihen tarvitaan henkilön omaa panosta, mutta ulkoapäin voidaan kuitenkin tukea voimaantumista. Tutkimuksemme mukaan sosiaaliohjaajat pyrkivät tukemaan asiakkaan voimaantumista juuri asiakkaiden voimavaroja etsimällä. Erkintalo ja Liimatainen (2010) ovat havainneet, että sosiaalisella tuella ja voimaantuneisuudella on selkeä yhteys. Palveluohjaus näyttäisi mahdollistavan asiakkaan voimaantumista silloin, kun yhteistyösuhde perustuu molemminpuoliseen luottamukseen ja kunnioitukseen.

Tuloksista käy ilmi, ettei uuden sosiaalihuoltolain (1301/2014) nähty muuttaneen työnkuvaa vielä tässä vaiheessa, mutta tulevaisuudessa sosiaalisen kuntoutuksen ja ennaltaehkäisevän työn osuus nähtiin suuremmaksi. Toimeentulotuen perusosan siirtyminen vuoden 2017 alussa nähtiin vapauttavan lisää aikaa muun muassa asiakkaan aktivoimiseen sekä sosiaalisen kuntoutuksen kehittämiseen ja toteuttamiseen. Tällä hetkellä sosiaalisen kuntoutuksen ajateltiin ole-

van lähinnä kuntouttavaa työtoimintaa. Tainion ja Jauhiaisien (2016, 154) mielestä sosiaalista kuntoutusta ei voida erottaa omaksi kokonaisuudekseen, sillä kaikki kuntouttavat toimenpiteet voidaan nähdä sosiaalisena kuntoutuksena. Jotta positiivisia vaikutuksia saavutettaisiin, on tärkeää yhdistää erilaisia työmuotoja ja tehdä yhteistyötä eri tahojen kanssa. Vaikutukset näkyvät muun muassa asiakkaan itsetunnon paranemisena, sosiaalisten taitojen karttumisena sekä elämänhallinnan kohenemisena. Lain (1301/2014) mukaan sosiaalinen kuntoutus on sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, osallisuuden edistämiseksi sekä syrjäytymisen torjumiseksi (Sosiaalihuoltolaki 2014, 17. §). Toivomme, että jatkossa sosiaalinen kuntoutus nähtäisiin kokonaisvaltaisemmin kuin vaan kuntouttavana työtoimintana, sillä sosiaaliohjaus on osa sosiaalista kuntoutusta sosiaalityön ja kuntouttavan työtoiminnan rinnalla.

Tuloksista ilmenee, että päihde- ja mielenterveysongelmien katsottiin kulkevan rinta rinnan. Asiakkailla voi olla päihde- tai mielenterveysongelmia sekä myös molempia. Tästä johtuen osittain ennaltaehkäisevä työ ja korjaava työ vuorottelevat. Ennaltaehkäisyn näkökulmasta tärkeää on asioihin puuttuminen mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Tällä tavoin voidaan ehkäistä myös muiden ongelmien syntymistä. Sosiaalihuoltolaissakin (1301/2014) korostuu ennaltaehkäisevä ja hyvinvoinnin edistämisen näkökulma. Lain mukaan tuen tulee olla oikea-aikaista, oikeanlaista ja riittävää. Käytettävät menetelmät ja tehtävät ratkaisut tulee olla sellaisia, että jo olemassa olevien ja uusien ongelmien pitkittymistä ja kroonistumista voidaan ehkäistä. (Sosiaalihuoltolaki 2014, 4. §; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 11–12.)

Kiireettömyyden tunteen luominen asiakkaan kohtaamisessa nousi tärkeäksi asiaksi. Kun asiakas kohdataan kaikessa rauhassa, jää hänelle tunne, että hän on tärkeä ja hänestä välitetään. Sosiaalityöntekijän ja muun verkoston välinen yhteistyö nousi lähtökohdaksi mielenterveysongelmien ja muiden ongelmien ennaltaehkäisyssä. Asiakkaan kokonaistilanteen kannalta olennaiset perusasiat, esimerkiksi vaatehuolto, majoitus ja hygienian hoito tulee turvata, jotta häntä voidaan ohjata mielenterveyttä ja kokonaisvaltaista hyvinvointia tukeviin elämäntapoihin. Yksi elämänhallintaa tukeva konkreettinen keino on hankkia välitystili tai edunvalvoja. Myös lähipiirin huomioiminen asiakkaan tilanteen selvitte-

lyssä nousi esiin tuloksista. Manninen ja Tuori (2005, 16–17) sanovat, että ennaltaehkäisevässä työssä pyritään estämään sellaisten riskitekijöiden toteutuminen, jotka vaarantavat asumisen ja Hyväri (2016, 115, 124) täydentää, että asunnolla itsellään on jo suuri merkitys asiakkaan henkisen hyvinvoinnin luomisessa. Mielestämme on tärkeää huomioida asiakkaan lähipiiri, sillä tilanne vaikuttaa myös heihin. Myös heitä tukemalla voidaan ennaltaehkäistä uusien ongelmien syntymistä ja auttaa heitä ymmärtämään paremmin läheisensä tilannetta.

Myös sosiaaliohjaajien riittävää tietoutta kuntoutuspalveluista ja niiden saataavuudesta pidettiin tärkeänä. Keskeiseksi osaksi työtä nousi asiakkaan oman motivaatiotason selvittäminen ja asiakkaan motivointi. Asiakkaan asioihin reagoiminen nousi voimakkaasti esiin. Asunnottomien ja päihde- ja mielenterveysasiakkaiden tilanteet ovat hyvin muuttuvia ja tällöin tärkeää olisikin pystyä reagoimaan tilanteeseen heti. Jos reagointi viivästyy, niin saattaa asiakkaan motivaatio kyseisen asian hoitamiseen lopahtaa. Päivystysluontoinen reagointi nähtiin päihde- ja mielenterveysasiakkaiden kohdalla välttämättömäksi. Pohdimme, että asiakkaan motivaatiotasosta kertoo paljon se, jos hän ei ole valmis odottamaan päivää ajan saamiseksi. Toisaalta jos asiakas pystytään ohjaamaan esimerkiksi kuntouttavaan työtoimintaan mahdollisimman pian ja hän saa siellä positiivisia onnistumisen kokemuksia, voi hänen motivaatiotasonsa elämäntilanteensa parantamiseksi säilyä. Kuitenkaan aina ei ole kyse motivaatiosta, vaan asiakkaan tilanne voi olla sellainen, ettei hän psyykkisen tilansa vuoksi ole kykenevä lähtemään toimistolle asian selvittämiseksi sovittuna aikana. Tästä syystä näkisimme tärkeäksi päivystysluontoisen reagoimisen mahdollisuuden.

Päihde- ja mielenterveysasiakkaiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta asumisen tukeminen on tärkeää. Asunnon etsimiseen ja hakemiseen, vuokrasopimusten tekemiseen, vuokravakuuksien saamiseen ja arjen käytännön asioihin liittyvä ohjaus nousi tuloksista selkeästi esiin. Aikuissosiaalityön toimistotyössä ei tunnu olevan juurikaan resursseja asumisen ohjaukseen. Näemme, että pitkään jatkuneet mielenterveys- ja päihdeongelmat vaikuttavat elämään hyvin kokonaisvaltaisesti ja vaikeuttavat usein asunnon hankkimista tai sen säilyttämistä. Pitkään jatkuessaan tilanne voi johtaa asunnottomuuteen, sillä nämä ihmiset eivät usein itse hakeudu palvelujen piiriin ennen kuin tilanne on päässyt

liian pahaksi. Yhteiskuntamme epäkohtana onkin se tosiasia, että palveluiden saanti vaatii usein omaa aktiivisuutta.

Asiakkaiden masennusoireet voivat tulla esille esimerkiksi siten, että asiakkailla voi olla vuokravelkaa ja tällöin vuokranantaja ottaa yhteyttä asian tiimoilta. Voi käydä ilmi, että asiakkaan mielenterveyteen liittyvät haasteet voivat rajoittaa hänen toimintakykyään. Tähän tulee heti reagoida. Asuminen pyritään turvaamaan ja talousasiat saamaan kuntoon, koska hoitamattomana nämä asiat yleensä pahentavat mielenterveyden häiriöitä. Asiakas ohjataan samalla hoitoon ja palvelujen piiriin. Kuten sosiaalihuoltolaissakin (13010/2014) sanotaan, että mielenterveystyön lähtökohtana on vahvistaa niitä tekijöitä, jotka suojaavat yksilön ja yhteisön mielenterveyttä sekä samalla alentaa ja poistaa sitä vaarantavia tekijöitä. (Sosiaalihuoltolaki 2014, 25. §; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2015, 46).

Asunnottomille, joilla on jonkunlainen tuen tarve ja hoitosuhde, yksi tukimuoto on tukiasuminen. Tukiasumistyössä on omat sosiaalihoajaajat, jotka toimivat tukena asumiseen liittyvissä käytännön asioissa, esimerkiksi huonekalujen ja muiden tarvikkeiden hankinnassa. Sosiaalihoajaajat seuraavat asioiden etene mistä, mutta myös vastuuttavat asiakasta itseään hoitamaan omia asioitaan, esimerkiksi vuokranmaksua. Tukiasuntotyössä työntekijät ovat alusta saakka mukana asiakkaan rinnalla. Hakemuksen saavuttua tiimi käy sen läpi ja kutsuu asiakkaan keskustelemaan ja samalla hänen tilanteensa kartoitetaan perusteellisesti. Kotikäynnit ja arjen sujumisen seuraaminen ovat osa sosiaalihoajaajan työtä. Hyväri (2016, 115, 124) kirjoittaakin asumissosiaalisesta työstä ja toteaa, että sosiaalihojauksella edistetään hyvinvointia ja osallisuutta sekä vahvistetaan elämänhallintaa ja toimintakykyä. Asumissosiaaliseen työhön kuuluu kaikki toiminnot, jotka vahvistavat asiakkaiden kykyä itsenäiseen ja omaehtoiseen asumiseen ja elämäntapaan. (Hyväri 2016, 115, 124.)

Kun asiakkaalle on löydetty asunto, hoitosuhde johonkin hoitavaan tahoon alkaa tai asiakas aloittaa kuntouttavassa työtoiminnassa käynnin. Jos kuntoutumisessa tulee takapakkia, voidaan päihdekuntoutuja velvoittaa menemään katkaisuhoidon tai päihdekuntoutukseen, koska hoitosuhde on olemassa. Tukisuhde ei kuitenkaan katkea vaikka asiakas olisikin kuntoutuksessa. Kotiinpaluu

kuntoutuksesta järjestetään asteittain, jottei se ole liian suuri muutos. Päihdetöntä elämää voi tukea myös muutto eri kaupunginosaan. Tainio & Jauhiainen (2016, 153) nostaa esiin jälkikuntoutuksen tärkeän merkityksen, jossa asiakasta tuetaan ja autetaan ihan konkreettisissa arjen perusasioissa esimerkiksi asumisessa, ruokahuollossa ja kodinhoitoon liittyvissä asioissa.

Mielestämme onnistuimme saavuttamaan opinnäytetyömme tavoitteen ja selvittämään millaista sosiaaliohjauksen tulisi olla päihde- ja mielenterveysasiakkaille. Opinnäytetyötämme voidaan jatkossa hyödyntää, kun kehitetään mielenterveys- ja päihdeasiakkaille annettavaa sosiaaliohjausta.

11 Pohdinta

11.1 Eettisyys ja luotettavuus

On vaikeaa arvioida laadullisen tutkimuksen eettisyyttä etukäteen, etenkin jos tutkimusmenetelmä on suhteellisen avoin. Kuitenkin hyvää tutkimusta ohjaa eettinen sitoutuneisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 127.) Tutkittaville tulee antaa riittävästi informaatiota tutkimuksesta, sen tavoitteista ja korostettava tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta ja huolehdittava anonymiteetin säilymisestä (Eskola & Suoranta 1999, 56–57). Tutkimuksen kaikissa vaiheissa on vältettävä plagiointia, tulosten yleistämistä kriittittömästi, puutteellista ja harhaanjohtavaa raportointia (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 25–27).

Olemme pyrkineet merkitsemään lähdeviitteet raporttiimme huolellisesti, pohtimaan kriittisesti saatuja tuloksia ja raportoimaan tulokset kattavasti ja totuudenmukaisesti. Ennen tutkimuksen aloittamista huolehdimme tarvittavien lupien hakemisesta. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Osallistujille kerroimme tutkimuksen tavoitteista ja anonymiteetin säilyttämisestä. Pyysimme myös luvan tallentaa haastattelut.

Tutkimuksissa pyritään aina hyvään luotettavuuteen. Tutkimuskirjallisuudessa tutkimusmenetelmien luotettavuudesta puhutaan yleensä käsitteillä validiteetti ja

reliabiliteetti. Validiteetti-käsitteellä tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa on tutkittu juuri sitä, mitä on luvattukin. Reliabiliteetti-käsitteellä tarkoitetaan sitä, että tutkimustulokset ovat toistettavia eikä sattumanvaraisia. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 133.) Reliaabelius voidaan todentaa muun muassa siten, että mikäli kaksi arvioijaa päätyy samanlaiseen tulokseen, voidaan tulos todeta reliaabeliksi (Hirsjärvi ym. 2004, 216–217). Opinnäytetyössämme kahden tutkijan yhteistyö lisää tämän tutkimuksen reliaabeliutta.

Validiutta voidaan tutkimuksessa lisätä selittämällä mahdollisimman tarkasti tutkimuksen eri vaiheiden toteuttaminen (Hirsjärvi ym. 2004, 216–217). Jotta tulokset ja johtopäätökset olisivat luotettavia, vaatii se Eskolan ja Suorannan (2005, 212) mukaan teorian ja aineiston vuoropuhelua. Myös suorien lainausten käyttäminen parantaa luotettavuutta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 228).

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että haastattelurunko oli laadittu etukäteen ja hyväksytetty opinnäytetyötä ohjaavalla opettajalla. Pyrimme opinnäytetyössämme myös kiinnittämään erityistä huomiota tutkimusmenetelmien sekä tulosten kuvaamiseen. Kirjoitimme myös tutkimuksen eri vaiheet, käyttämämme menetelmät, haastattelutilanteet sekä analyysin vaiheet mahdollisimman yksityiskohtaisesti, että lukija saisi tutkimuksen toteutuksesta mahdollisimman totuudenmukaisen kuvan. Käytimme suoria lainauksia tuloksissa sekä elävöittämään tekstiä, että tuomaan informanttien ääneen kuuluviin sellaisenaan. Suorilla lainauksilla pyrimme myös selittämään tekemiämme johtopäätöksiä lukijalle. Vertailimme myös opinnäytetyömme tuloksia aiemmin tehtyihin samankaltaisiin tutkimuksiin ja tulokset vahvistivat toisiaan. Käytimme lähteitä runsaasti ja merkitsimme ne huolellisesti.

Pohdittaessa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta, tulee myös puolueettomuutta arvioida. Puolueettomuus näkyy siinä, pyrkiikö tutkija kuulemaan ja ymmärtämään tiedonantajia itsenään vai suodattaako tutkija tiedonantajan kertomuksen oman kehyksensä läpi. Tähän voi vaikuttaa muun muassa tutkijan ikä, sukupuoli, kansalaisuus, uskonto tai virka-asema. Laadullisessa tutkimuksessa myönnetään tutkijan oman näkökulman vaikuttavan, sillä tutkija on tutkimusasetelman luoja ja tulkitsija. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 133.) On myös hyvä pohtia

saisiko joku toinen tutkija samankaltaisia tuloksia, jos hän olisi ollut tekemässä kyseistä tutkimusta ja tulkitsemassa siitä saatuja tuloksia (Denscombe 2007, 298).

Opinnäytetyötä tehdessämme pyrimme toimimaan mahdollisimman objektiivisesti. Kummallakaan opinnäytetyön tekijöistä ei ollut kokemusta mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kanssa työskentelystä, eikä asiakkuudesta. Tämä parantaa luotettavuutta, sillä henkilökohtaiset kokemukset eivät voineet vaikuttaa opinnäytetyömme tuloksiin.

11.2 Oppimisprosessi

Halusimme haastaa itsemme vielä opiskelun loppumetreillä, joten valitsimme opinnäytetyöhömme aihepiirin, joka oli meille entuudestaan vieras. Aiheen valintaan vaikutti molempien kiinnostus aikuissosiaalityötä kohtaan, sekä aiheen ajankohtaisuus.

Opinnäytetyön tekeminen parin kanssa oli meille molemmille itsestään selvää. Meillä on hyvin samanlainen työskentelytapa, joten opinnäytetyön tekeminen oli sujuvaa. Etenimme sulavasti tällä antoisalla tutkimusmatkalla toinen toistamme tukien. Etsimme teorian tietoa molemmat yhdessä ja erikseen. Haastattelut, litteroinnit, analyysin sekä raportin kirjoittamisen teimme yhdessä. Työskentelimme hyvin itsenäisesti, lukupiiristä saimme kuitenkin hyviä neuvoja ja vinkkejä. Tapasimme prosessin aikana toimeksiantajan edustajaa muutaman kerran, sekä olimme häneen yhteydessä aina tarvittaessa.

Opinnäytetyöprosessi on vahvistanut tietämystämme sosiaaliohjauksen moninaisuudesta päihde- ja mielenterveysasiakkaiden osalta. Olemme myös oppineet paljon tutkimuksen tekemisestä. Prosessi on myös opettanut meille paljon itsestämme, työskentelytavoistamme ja vahvistanut vuorovaikutustaitojamme. Koemme prosessin vahvistaneen myös ammatti-identiteettiämme.

Opinnäytetyöprosessiimme sisältyi myös haasteita. Tutkimuksen tekemisessä onkin tärkeää olla varasuunnitelma, sillä asiat eivät aina mene suunnitellusti. Opinnäytetyömme kyselytutkimus ei tuottanut riittävästi informaatiota, joten päädyimme jatkamaan aineiston keruuta teemahaastatteluin. Samalla laajensimme tutkimusaihetta sosiaalitoimistosta sosiaalitoimeen. Saimme näin laajemman kuvan sosiaaliohjauksen kentästä.

Opinnäytetyön suunnitelman tekeminen oli mielenkiintoista. Suunnitelman teimme huolella, joka hyödytti paljon myöhemmässä vaiheessa. Olisimme halunneet yhdistää tutkimukseemme myös asiakasnäkökulman, mutta tässä huomasimme rajaamisen tärkeyden, jotta työ ei paisuisi liiaksi. Opinnäytetyömme etenemisaikataulu toteutui pääsääntöisesti suunnitelman mukaisesti. Suunnitelma valmistui aiottua nopeammin, mutta tutkimusluvan saaminen puolestaan kesti odotettua kauemmin. Tämä hidasti työn etenemistä, mutta kirimme aikataulua kiinni haastattelu- ja analysointivaiheessa tekemällä pitkää päivää. Opinnäytetyössä meitä eniten haastoi analyysimenetelmän valinta. Mielestämme kuitenkin onnistuimme aineistolähtöisellä analyysillä löytämään opinnäytteemme kannalta merkitykselliset seikat. Eskola ja Suoranta (2005, 163–164) mainitsevatkin että, analysoijalle epätietoisuus on hyvin yleistä kvalitatiivisen aineiston käsittelyn alkuvaiheessa.

11.3 Jatkotutkimusehdotuksia

Opinnäytetyössä selvitimme sosiaalitoimessa työskentelevien ammattilaisten näkemyksiä siitä, mitä sosiaaliohjaus mielenterveys- ja päihdeasiakkaille pitää sisällään tällä hetkellä ja tulisiko sosiaaliohjauksen sisältöä muuttaa, että se vastaisi uuden sosiaalihuoltolain vaatimuksiin. Tutkimustietoa voitaisiin kerätä jatkossa myös asiakasnäkökulmasta, jotta saataisiin kokonaisvaltaisempi käsitys mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden sosiaaliohjauksen tilasta ja tarpeesta.

Melko yllättäen joistakin vastauksista nousi esiin se, että tällä hetkellä käsitteenä sosiaalinen kuntoutus liitettiin usein kuntouttavaan työtoimintaan. Sosiaalisen kuntoutuksen käsite on noussut vahvasti kehittämisen keskiöön. Tästä

syystä olisi mielenkiintoista selvittää myöhemmin, onko sosiaaliohjaus muuttunut, jäsentynyt ja näkevätkö työntekijät sosiaalisen kuntoutuksen oman työnsä tavoitteena.

Lähteet

- Dal Maso, R. & Kuosmanen, V. 2008. Subjektiuden ja emansipaation edistäminen on 2000-luvun sosionomin sosiaalipedagogisen ammatin ja työn ydintä. Teoksessa Viinamäki, L. (toim.) 14 puheenvuoroa sosionomien (AMK) asemasta Suomen hyvinvointiasiantuntijajärjestelmässä. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 2/2008. 35–48.
- Denscombe, M. 2007. *The Good Research Guide for small-scale social research projects*. Puola: Open university Press.
- Erkintalo, S. & Liimatainen, T. 2010. Aikuissosiaalityön palveluohjaus asiakkaan kokemana. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/7405/Erkintalo_Saara.pdf?sequence=1 13.7.2016.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1999. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Jyväskylä: Gummerus.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Forss, P. & Vatula-Pimiä, M-L. 2014. *Sosiaalinen turva ja hyvinvointi*. Helsinki: Edita.
- Heinimaa, E. 2015. *Vaikuttava aikuissosiaalityö ja asiakassuunnitelmat*. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan ylempi koulutusohjelma. Opinnäytetyö. http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/95293/heinimaa_eini.pdf?sequence=1 11.2.2016.
- Heino, A. 2014. *Sosiaaliohjaajien arvioita tehtävärakennemuutoksen vaikutuksista asiakkaiden saamaan palveluun Vantaan aikuissosiaalityössä*. Metropolia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. <http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/76654/Heino%20Anniina.pdf?sequence=1> 14.7.2016.
- Hietaharju, P. & Nuuttila, M. 2010. *Käytännön mielenterveystyö*. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2002. *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Helsinki University Press
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2014. *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Tallinna: Gaudeamus Helsinki University Press, Gaudeamus Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.
- Hokkanen, L. 2013. *Asiakaskansalaisen toimijuus sosiaalityöllisessä asianajossa*. Teoksessa Laitinen, M. & Niskala, A. (toim.) *Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä*. Vantaa: Hansaprint Oy. 55–86.
- Horsma, T. & Jauhiainen, E. (toim.) 2004. *Sosiaalihuollon tehtävä- ja ammattirakenteen kehittämisprojektin loppuraportti*. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:10. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112654/Selv200410.pdf?sequence=18.6.2016>.
- Huhtala, L. 2014. *Aikuissosiaalityön sosiaaliohjaus Pohjois-Satakunnan sosiaaliohjaajien kuvaamana*. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan ylempi koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

- <http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/71006/huhtala%20leena.pdf?sequence=1> 11.2.2016.
- Hyväri, S. 2016. Asumissosiaalinen työ arjen tukena ja osallisuuden vahvistajana. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Sosiaaliohjaus - lähtökohtia ja käytäntöjä. Helsinki: Edita. 115–128.
- Hämeen-Anttila, L. 2015. Mitä laki edellyttää 1.4.2015? Keskeiset muutokset aikuissosiaalityön näkökulmasta. https://www.youtube.com/watch?v=7Nzx09_mbv8 7.6.2016.
- Hämäläinen, J. & Kurki, L. 1997. Sosiaalipedagogiikka. Porvoo: WSOY. Joensuun kaupunki. 2016 Palvelut. Sosiaalipalvelut. <http://www.joensuu.fi/sosiaalipalvelut> 21.6.2016.
- Joensuun kaupunki. 2014. Palvelut. Sosiaalipalvelut. Sosiaalitoimisto. <http://www.joensuu.fi/sosiaalitoimisto> 21.6.2016.
- Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print.
- Karlsson, T., Kotovirta, E., Tigerstedt, C. & Warpenius, K. (toim.) 2013. Alkoholi Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikkatoimet. THL-raportti 13/2013. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.
- Kela. 2016. Toimeentulotuki. <http://www.kela.fi/toimeentulotuki> 21.6.2016.
- Kiviniemi, K. 2015. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Valli, R. & Aaltonen, J. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-Kustannus, 74–88.
- Korkiakangas, E., Luoma, P., Alahuhta, M., Taanila, A. & Laitinen, J. 2009. NVivo apuvälineenä aineistolähtöisessä sisällönanalyyssissä. *Hoitotiede* 3/2009. 216–226.
- Kotovirta, E. & Österberg, E. 2013. Alkoholin sosiaaliset haitat ja syrjäytyminen. Teoksessa Peltoniemi, T. (toim.) Pääasiana alkoholi. Käyttö, haitat, hoito, politiikka nyt ja 2040. Turku: Lundbeck. 84–87.
- Kurki, L. 2008. Innostava Vanhuus. Oy FINN LECTURA Ab: Helsinki.
- Krank, A. 2015. <http://tesso.fi/artikkeli/uusi-sosiaalihuoltolaki-uudistaa-aikuissosiaalityon> 8.6.2016.
- Lehtonen, L. & Salonen, J. 2008. Asunnottomuuden monet kasvot. Ympäristöministeriön julkaisuja 2008:3. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/38367/SY_3_2008.pdf?sequence=1 14.7.2016.
- Lilja, E., Kellosoari, K. & Fazli, M. 2015. Aikuissosiaalityön asiakkaiden kokemuksia Vaasan sosiaalitoimen palveluista. Vaasan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. <http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/94804/Aiksostyo%20OPPARI%20UUSIN%2029.5.2015.pdf?sequence=1> 13.7.2016.
- Manninen, M. & Tuori, T. 2005. A-klinikkasäätiön tuettu asuminen. Teoksessa Hynynen, R. (toim.) Asuntoja ja tukea asunnottomille. Arviointi tuetun asumisen toimintamalleista. Helsinki: Ympäristöministeriö, asunto- ja rakennusosasto : Edita Publishing. 9–26.
- Mäkinen, P., Rahikka, A., Raatikainen, E., Saarnio, T. 2009. Ammattina sosionomi. Helsinki: WSOY.
- Mönkkönen, K. 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.
- Nivala, E. & Rynnänen, S. 2013. Kohti sosiaalipedagogista osallisuuden ideaalia. Sosiaalipedagoginen aikakauskirja, vuosikirja 2013, vol. 14.

- <http://www2.uef.fi/documents/1381035/2330652/NivalaRyyn%C3%A4nen2013.pdf/c137b4d0-ce69-4f4d-b57d-e27dacf4a0e9> 5.2.2016
- Näkki, P. 2016. Sosiaaliohjaus aikuissosiaalityössä. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Sosiaaliohjaus - lähtökohtia ja käytäntöjä. Helsinki: Edita. 115–128.
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Palola, E. 2015. Uusi sosiaalihuoltolaki ja sosiaalinen kuntoutus Elina Palola, STM, neuvotteleva virkamies. <https://www.youtube.com/watch?v=Z22VwDz5UFc> 7.6.2016.
- Palola, E. 2016. Sosiaalinen kuntoutus – sotea ja kuntoutusta. Elina Palolan (STM) esitys SOSKU-hankkeen aloitustapahtumassa 8.4.2016. <http://www.slideshare.net/THLfi/elina-palola-stm-sosiaalinen-kuntoutus-sotea-ja-kuntoutusta> 9.6.2016.
- Raunio, K. 2009. Olennainen sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Saari, J. 2015. Huono-osaiset - Elämän edellytykset yhteiskunnan pohjalla. Helsinki: Gaudeamus.
- Sarvimäki, P. & Siltaniemi, A. (toim.) 2007. Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2007:14. Helsinki: Yliopistopaino.
- Sayed, T. 2016. Sosiaaliohjaus mielenterveystyössä. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Sosiaaliohjaus - lähtökohtia ja käytäntöjä. Helsinki: Edita. 129–143.
- Seinäjoen ammattikorkeakoulu. 2016. Tutkimusta ja kehittämistä. Sosiaalialan osaamisrakenteet innovatiivisessa liikkeessä - SOIL. <http://sepro.velemu.fi/index.php?topic=35&story=507> 8.6.2016.
- Siitonen, J. 1999. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Oulu: Oulun yliopisto.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 –työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112002/passthru.pdf?sequence=1> 14.7.2016.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Kuntainfo 4/2015. <http://stm.fi/documents/1271139/1427058/sosiaalihuoltolaki.pdf/b37fa129-049b-479c-a27f-b459e41b3b42> 10.6.2016.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Vastualueet. Sosiaali- ja terveystalot. Lainsäädäntö. Usein kysytyt kysymykset - sosiaalihuoltolaki. <http://stm.fi/ukk-sosiaalihuoltolaki> 20.6.2016.
- Sosiaalipedagogiikka. 2016. <http://www.sosiaalipedagogiikka.fi/sosiaalipedagogiikka/> 8.1.2016.
- Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. 2015. <https://www.innokyla.fi/documents/1533196/39b8870b-2043-4868-b1b6-c49ddf1822ca> 9.1.2016.
- Tainio, H. & Jauhiainen, T. 2016. Päihteet sosiaalisen kuntoutuksen haasteena - Esimerkkinä sosiaalinen kuntoutus Harjulan kumppanuustalon toimiskulttuurissa. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Sosiaaliohjaus - lähtökohtia ja käytäntöjä. Helsinki: Edita. 144–161.

- Talentia. 2016. Työelämä. Sosiaalialantyö. Työn määritelmät. Sosiaalityön kv-määritelmä.
http://www.talentia.fi/tyoelama/sosiaalialan_tyo/tyon_maaritelmat/sosiaalityon_kv-maaritelma 10.6.2016.
- THL. 2015. Aiheet. Päätöksenteko, talous ja palvelujärjestelmä. Vaikuttavuus. Sosiaalityön vaikuttavuuden arviointi. Aikuissosiaalityö.
<https://www.thl.fi/fi/web/paatoksenteko-talous-ja-palvelujarjestelma/vaikuttavuus/sosiaalityon-vaikuttavuuden-arviointi/aikuissosiaalityo> 21.6.2016.
- THL. 2016. Tilastot. Tilastot aiheittain. Aikuisten sosiaalipalvelut. Toimeentulotuki. Toimeentulotuen menot.
<https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/aikuisten-sosiaalipalvelut/toimeentulotuki/toimeentulotuen-menot> 21.6.2016.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Volanto, S., Rinne, P. & Toikko, T. 2014. SOIL - Sosiaalihuollon tehtävärakennemalli. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/80784/Volanto_Sinikka.pdf?sequence=1 8.6.2016.
- Warpenius, K., Holmila, M., Karlsson, T. & Ranta, J. 2015. Ehkäisevä päihdetyö Suomessa 2025 - ennakointitutkimus. THL-raportti 13/2013. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.

TOIMEKSIANTOSOPIMUS



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantaja

Organisaation nimi: Joensuun kaupunki, aikuissosiaalityö
 Toimeksiantajan edustaja: Arja Pöntinen-Heinonen
 Osoite:
 Puhelinnumero:
 Sähköposti: arja.pontinen-heinonen@jns.fi

Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot

Koulutusohjelma: Sosiaalialan koulutusohjelma
 Opiskelijanumero(t) ja nimi(et): 1400150 HanneKukkonen 1400170 Sanna Leppänen
 Puhelinnumero:
 Sähköposti: hanne.kukkonen@edu.karelia.fi, sanna.leppanen@edu.karelia.fi

Toimeksiannon kuvaus

Aihe: Sosiaaliohjauksen rooli päihde- ja mielenterveysasiakkaille sosiaalitoimistossa.

Toteutusmuoto

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Aineistoa keräämme sähköisellä strukturoidulla kyselyllä sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueen eli Joensuun, Kontiolahden ja Outokummun sosiaaliohjaajilta. Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua joulukuuhun 2016 mennessä

Aikataulu

Kustannusarvio ja kustannusvastuu

Ei kustannuksia

Toimeksiantajan sitoumukset**Opiskelijan sitoumukset**

- Opiskelijat sitoutuvat tekemään opinnäytetyötä ohjeiden ja eettisten periaatteiden mukaisesti.
- Opiskelijat hakevat tarvittavat tutkimusluvut ennen aineiston hankintaa.
- Opiskelijat sitoutuvat tekemään yhteistyötä toimeksiantajan kanssa.

Opinnäytetyön ohjaus Karelia-amk:ssa

Ohjaaja(t):
 Kinnunen Tommi tommi.kinnunen@karelia.fi
 Lindlöf Kirsi kirsi.lindlof@karelia.fi

Opinnäytetyön julkisuus

Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.

Allekirjoitukset

Päiväys 24.2.2016

Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvitys

Hanne Kukkonen

Sanna Leppänen

Päiväys

Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvitys

Arja Pöntinen-Heinonen

Päiväys

Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvitys

Tommi Kinnunen

Kirsi Lindlöf

TUTKIMUSLUPA



1

**ANOMUS SOSIAALI- JA TERVEYSKESKUKSESSA SUORITETTAVAN TUTKIMUKSEN
TEKEMISTÄ VARTEN**

 Tutkimussuunnitelma liitteenä

Tutkimuksen nimi ja tarkoitus:

Nimi: Sosiaaliohjauksen rooli päihde- ja mielenterveysasiakkaille.

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, minkä työalueen laki jättää sosiaaliohjaukselle ja miten sosiaaliohjaus nivotaan mukaan sosiaalipalveluun uuden palvelualueen kautta.

Selvitys tutkimusaineistosta:

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Tutkimusaineistoa kerätään sähköisellä strukturoidulla kyselyllä sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueen sosiaaliohjaajilta.

Kyselyn saatekirjeessä ilmoitetaan vastausten käyttämisestä tutkimuksessa ja siitä, että vastaukset tuhoataan sen jälkeen, kun tarvetta niille ei ole. Informanttien henkilöllisyys ei käy ilmi ja kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista.

Tutkimuksen alkamisaika ja kesto:

 Aineiston keruu ajankohta: maaliskuu - huhtikuu 2016
 Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua joulukuussa 2016

Tutkimuksen suorittaja:

Karelia Ammattikorkeakoulu Hanne Kukkonen ja Sanna Leppänen

Vastuuhenkilö:

 Opinnäytetyön ohjaajat/Karelia Amk: Tommi Kinnunen ja Kirsi Lindlöf
 Työelämäohjaaja/Joensuun kaupunki: Johtava sosiaalityöntekijä Arja Pöntinen-Heinonen

Päätös: Hyväksytään hakemus. Sosiaaliohjaajat voivat osallistua tutkimukseen haastateltavina.

Yhdyshenkilö: Johtava sosiaalityöntekijä Arja Pöntinen-Heinonen

Joensuu 26.2.2016



 Leena Korhonen, sosiaalipalveluiden johtaja

 osoite: Torikatu 18 A, 4 krs, 80100 Joensuu
 puh: 050-566 1633

Yksi kappale valmiista tutkimusraportista tulee toimittaa sosiaali- ja terveyskeskukseen.

KYSELYN SAATEKIRJE

Olemme kolmannen vuoden sosionomiopiskelijoita Karelia ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä Joensuun kaupungin aikuissosiaalityöhön. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa mikä on sosiaalitoimistossa tehtävässä asiakastyössä sosiaaliohjauksen rooli mielenterveys- ja päihdeasiakkaille tällä hetkellä. Lisäksi selvitämme tulisiko sitä muuttaa, että se palvelisi asiakkaita parhaalla mahdollisella tavalla ja vastaisi sosiaalihuoltolain asettamiin vaatimuksiin. Ennaltaehkäisevästä näkökulmasta ajateltuna myös muiden kuin sosiaalitoimistossa työskentelevien sosiaaliohjaajien mielipiteet ovat erittäin hyödyllisiä.

Jokainen vastaus on tärkeä tilanteen kartoittamiseksi ja mahdollisten muutosten aikaan saamiseksi. Kyselystä saatua tietoa voidaan hyödyntää jatkossa, kun suunnitellaan tämän asiakasryhmän kanssa tehtävän sosiaaliohjauksen tapoja sekä jakoa sosiaalityöntekijä-sosiaaliohjaaja työparityöskentelylle.

Kyselyyn vastaaminen tapahtuu alla olevan linkin kautta sähköisesti ja siihen menee aikaa noin puoli tuntia. Vastaukset tallentuu nimettömänä ja ne käsitellään luottamuksellisesti. Kysely on tarkoitettu sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueen sosiaaliohjaajille. Lähiesimiehenne Arja Pöntinen-Heinonen on luvannut, että saatte käyttää vastaamiseen työaika.

Kiitos yhteistyöstä!

Ystävällisin terveisin

Hanne Kukkonen & Sanna Leppänen

hanne.kukkonen@edu.karelia.fi tai sanna.leppanen@edu.karelia.fi

Annathan vastauksesi ... mennessä.

Tästä kyselyyn: <https://fi.surveymonkey.com/r/QKKZJ7V>

KYSELYN RUNKO

Sosiaaliohjauksen rooli mielenterveys- ja päihdeasiakkaille sosiaaliohjaajien silmin

1. Miten kauan olet työskennellyt sosiaaliohjaajana ja millainen on työnkuvasi?
2. Miten työnkuvasi on muuttunut uuden sosiaalihuoltolain myötä?
3. Millaista sosiaaliohjauksen tulisi olla, että sillä pystyttäisiin ennaltaehkäisemään mielenterveysongelmien syntymistä ja korjaamaan jo olemassa olevia ongelmia? Mitä tällaisen sosiaaliohjauksen toteutuminen mielestäsi vaatisi?
4. Millaista sosiaaliohjauksen tulisi olla, että sillä pystyttäisiin ennaltaehkäisemään päihdeongelmien syntymistä ja korjaamaan jo olemassa olevia ongelmia? Mitä tällaisen sosiaaliohjauksen toteutuminen mielestäsi vaatisi?
5. Mitä työkaluja käytät työssäsi mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kanssa?

TEEMAHAASTATTELURUNKO

TEEMA 1 TYÖNKUVA

- Mitä kaikkea työhösi kuuluu?
- Miten työnkuvasi muuttunut uuden sosiaalihuoltolain myötä?
- Miten paljon asiakkaita sinulla on? Paljonko voit käyttää aikaa/asiakas?
- Millaisia ongelmia asiakkailla on? Voiko kuvata tyypillisen asiakkaan?
- Monella prosentilla asiakkaista on mielenterveyden tai päihteiden kanssa ongelmia? Onko tyypillistä, että on ongelmia molemmissa asioissa?
- Teetkö parityötä, moniammatillista yhteistyötä, miten tehtävät jaettu?

TEEMA 2 TYÖMENETELMÄT

- Miten asiakasprosessi etenee?
- Miten arvioit prosessin etenemistä ja annat palautetta asiakkaalle?
- Mitä työmenetelmiä käytät ja millainen merkitys niillä on työssäsi?
- Millä tavoin asetetaan tavoitteet asiakkaan toiminnalle?
- Millä tavalla motivoit asiakasta?

TEEMA 3 MIELENTERVEYDEN TUKEMINEN

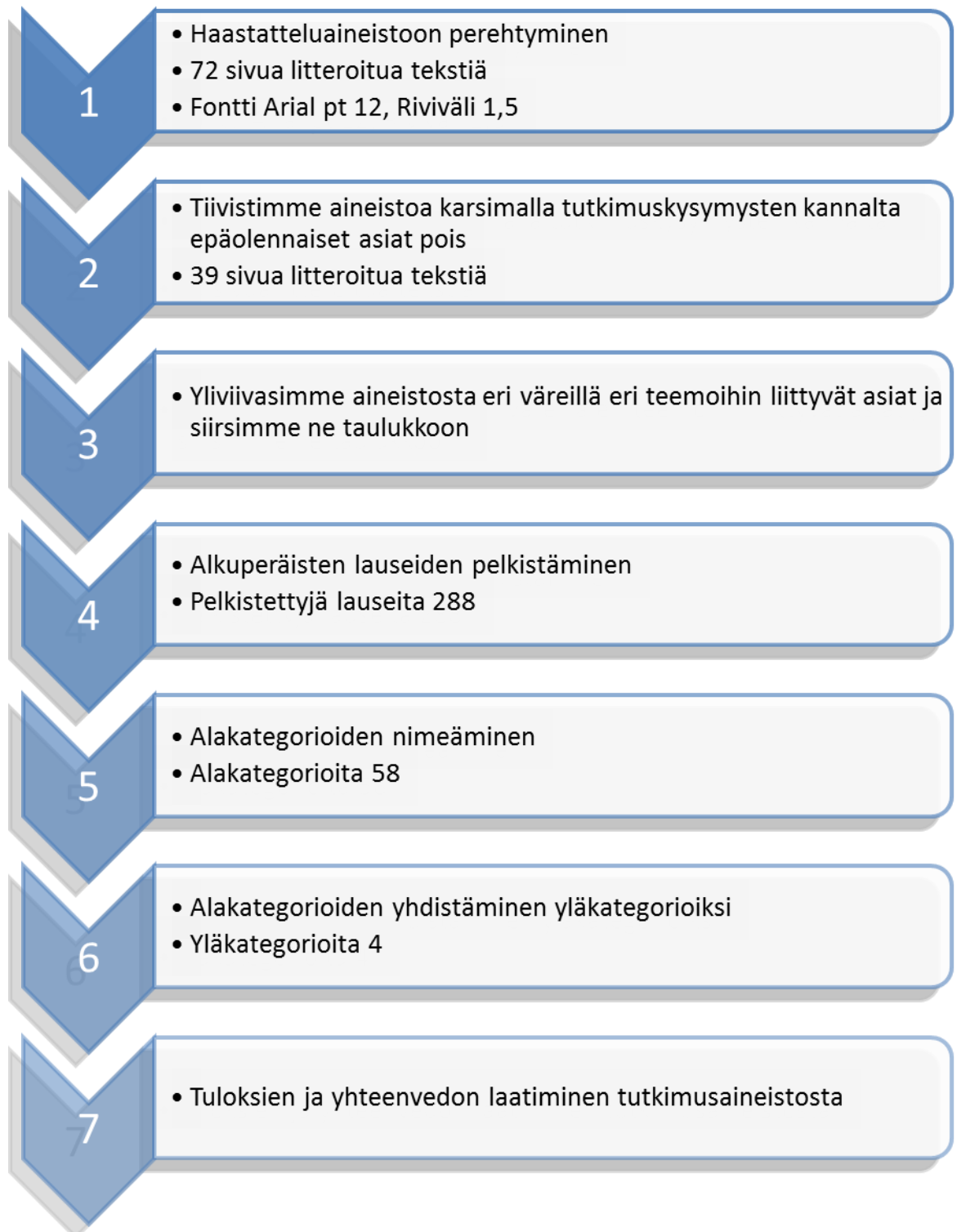
- Millaista sosiaaliohjauksen tulisi olla, että sillä pystyttäisiin ennaltaehkäisemään mielenterveysongelmien syntymistä? Mitä jo sosiaalitoimistossa pitäisi tehdä?
- Mitä tällaisen sosiaaliohjauksen toteutuminen mielestäsi vaatisi?
- Miten mielenterveyttä voidaan ylläpitää?
- Miten toimit, kun huomaat asiakkaalla olevan mielenterveysongelmia?

TEEMA 4 PÄIHTEETTÖMYYTEEN TUKEMINEN

- Millaista sosiaaliohjauksen tulisi olla, että sillä pystyttäisiin ennaltaehkäisemään päihdeongelmien syntymistä? Mitä jo sosiaalitoimistossa pitäisi tehdä?
- Mitä tällaisen sosiaaliohjauksen toteutuminen mielestäsi vaatisi?
- Miten päihteettömyyttä voidaan tukea?
- Miten toimit, kun huomaat asiakkaalla olevan päihdeongelmia?

Tuleeko mieleen jotain muuta, mitä emme ole vielä kysyneet?

AINEISTON ANALYYSIPOLKU



ESIMERKKI ANALYYSISTA

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
Eläkkeelle pyrkivien tai kuuluvien tai selviteltävien asioissa voin sitten sosiaaliohjaajana olla mukana eli jos on vaikka tämmöisiä, vaikka niinku lääkärikäyntejä, psykologin vastaanottoja ym. testeissä ja tutkimuksissa käyntiä, niin sit oon heitä kuljettamassa ja saattlemassa.	Kuljettaa ja saattaa lääkäriin, testeihin ja tutkimuksiin.	Jalkautuminen Arjessa tukeminen.	Työn sisältö
Että ei tässä pysty niin tiukasti rajaamaan, että tää on minun toimenkuva ja tää on minun toimenkuva, että tässä niin ku pitää, kun tulee asioita vastaan, niin niihin pitää tarttua.	Toimenkuva ei voi tiukasti rajata, vaan eteen tuleviin asioihin tulee tarttua.	Tilanteeseen reagoiminen Toimenkuva	Työn sisältö
Miten työnkuva on muuttunut sosiaalihuoltolain myötä, niin vielä ei semmosta niinku käytännön muutosta tehtävänkuvassa oo ollu.	Uusi sosiaalihuoltolaki ei ole muuttanut tehtävänkuvaa käytännössä.	Sosiaalihuoltolaki Tehtävänkuva	Työn sisältö

OPINNÄYTETYÖN PROSESSIKAAVIO

