



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän



AIKUISSOSIAALIOHJAUksen

ERITYISKYSYMYksiÄ

Ari Heikkinen, Anne Rajamäki & Eeva Soikkeli (toim.)

AIKUISSOSIAALIOHJAUksen ERITYISKYSYMYksiÄ

Laurea Julkaisut | Laurea Publications | 80

Ari Heikkinen, Anne Rajamäki & Eeva Soikkeli (toim.)

AIKUISSOSIAALIOHJAUKSEN ERITYISKYSYMYKSIÄ



Copyright© tekijä ja Laurea-ammattikorkeakoulu 2017

Etukannan kuva: Mia Åstrand

Kuvat sivuilla 6, 15, 18, 26, 31, 40, 59, 62, 70, 84, 95 ja 104:

StockSnap

Kuva sivulla 37: Eeva Soikkeli

Kuva sivulla 51: Ronja Laakkonen

Kuvat sivuilla: 66 ja 91: Tarja Laakkonen

ISSN-L 2242-5241

ISSN 2242-5241 (painettu)

ISSN 2242-5225 (verkko)

ISBN: 978-951-799-467-5 (painettu)

ISBN: 978-951-799-468-2 (verkko)

Kopio Niini Oy, Helsinki 2017

SISÄLLYSLUETTELO

JOHDANTO.....	7
PALVELUNKÄYTTÄJÄSTÄ VERONMAKSAJAKSI - KEHITYSVAMMAISTEN TYÖLLISTYMINEN	11
ASIAKASLÄHTÖISYYS MAAHANMUUTTAJIEN KANSSA TEHTÄVÄSSÄ MIELENTERVEYSTYÖSSÄ.....	22
USKONNOLLA PERUSTeltu, VÄKIVALTAINEN RADIKALISOI- TUMINEN SUOMESSA - SOSIAALIALAN NÄKÖKULMIA ILMIÖSTÄ JA SEN EHKÄISYSTÄ.....	34
VANKILASTA VAPAUTUVIEN ASUMISPOLKU.....	46
PÄIHDEONGELMAINEN VANKILASSA – MITÄ SEN JÄLKEEN?.....	57
JOKAISELLA ON OIKEUS TOIMIA! TOIMINNALLISUUS MIELENTERVEYSKUNTOUTUKSESSA.....	69
LÄHISUHDEVÄKIVALLAN PUHEEKSIOTTAMINEN SOSIAALIALALLA.....	81
KOKEMUSASIAANTUNTIJUUS - SOSIAALIALAN UUSI MUSTA.....	89
KOHTI KOHTAAVAA SOSIAALIOHJAUSTA.....	101



Ari Heikkinen, Anne Rajamäki & Eeva Soikkeli

JOHDANTO

Tämän artikkelikokoelman kirjoittajat ovat sosionomi (AMK) -opiskelijoita, jotka ovat osallistuneet Erityiskysymykset aikuissosiaalityössä ja sosiaalihojauksessa –opintojaksolle. Kymmenen opintopisteen laajuinen opintojakso tarjottiin kevätlukukaudella 2017 täydentävinä opintoina Laurea-ammattikorkeakoulun Tikkurilan kampuksella. Opintojakson tavoitteena oli kehittää ymmärrystä asiakasryhmän erityistarpeista ja oppia soveltamaan aikuissosiaalihojauksen toimintamalleja ja työmenetelmiä.

Artikkelit on kirjoitettu 2-6 opiskelijan ryhmissä. Opiskelijat ovat itse valinneet, nimenneet ja rajanneet artikkeleiden käsittelemät aikuissosiaalihojauksen erityiskysymykset. Lähtökohtana on ollut sosionomin työ aikuisten parissa yksilö-, ryhmä- ja yhteisötasolla. Aihevalinnoillaan opiskelijat ovat tarttuneet ajankohtaisiin aikuissosiaalityön ja -sosiaalihojauksen erityiskysymyksiin, joiden suhteen he ovat halunneet kehittää omaa ammatillista asiantuntemustaan. Artikkeillaan tulevat sosiaalialan ammattilaiset osallistuvat valitsemaansa aiheita koskevaan ammatilliseen ja yhteiskunnalliseen keskusteluun.

Opintojaksolla ja artikkelikokoelmassa on käytetty täysi-ikäisten parissa tehtävästä sosiaalihojauksesta ilmaisuja aikuissosiaalihojauksessa (vrt. Helminen 2016, 214). Erityiskysymykset aikuissosiaalihojauksessa ovat sisällöltään moninaisia liittyen esimerkiksi tiettyyn asiakasryhmään ja siihen liittyviin erityispiirteisiin. Erityiskysymyksiä ovat esimerkiksi yhteiskunnalliset ilmiöt, kuten huono-osaisuus, syrjäytyminen, työttömyys tai yksinäisyys. Erityiskysymyksillä on merkitystä

yksilöiden mahdollisuuksille elää täysivaltaisena kansalaisena yhteiskunnassa. Toimintaympäristön muutoksen myötä sosiaalialalla tehtävään työhön on tullut lisää erityiskysymyksiä entisten lisäksi.

Tähän julkaisuun koottuja artikkeleita kirjoittaneet sosionomi (AMK) -opiskelijat ovat siirtymässä työelämään ajankohtana, jolloin sosiaalialan asiakkuudessa ja toimintaympäristössä on tapahtumassa oleellisia muutoksia. Artikkeleiden aihevalinnoissa näyttäytyvät mm. maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden määrän lisääntyminen ja erityistarpeet sekä rikostaustaisten ja kehitysvammaisten henkilöiden asiakkuuteen liittyvät erityiskysymykset. Artikkeleissa käsitellään myös työmenetelmällisiä kysymyksiä, kuten puheeksiottoa, toiminnallisten menetelmien käyttöä asiakastyössä ja kokemusasiantuntijuuden hyödyntämistä osana sosiaalialan kehittämistyötä ja palvelujärjestelmää. Perustoimeentulotuen siirtyminen osaksi Kansaneläkelaitoksen vastuualuetta vuoden 2017 alussa tarjoaa aikuissosiaali-ohjauksen toimijoille mahdollisuuden kehittää työn sisältöä ja painopistettä.

Sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisvastuu siirtyy maakunnille vuoden 2020 alussa. Järjestelmän uudistamisella tähdätään resurssien riittävyyteen tulevaisuudessa. Valtion velkaantuminen, väestön ikääntyminen, nykyisen palvelujärjestelmän riittämätön kyky parantaa palvelujen tehokkuutta ja laadullista vaikuttavuutta ovat luoneet paineita poliittiselle päätöksenteolle. Myös yhteiskunnassa havaittu eriarvoistumiskehitys on tehnyt tarpeelliseksi kehittää uusia ratkaisuja kansalaisten tarvitsemien palvelujen tuottamiseen. (HE 15/2017.)

Julkisen palvelurakenteen uudistamisella tähdätään nykyistä parempaan palveluihin pääsyyn ja niiden tarjonnan oikea-aikaisuuteen. Nykyinen sosiaalihuoltolaki (1302/2014) edellyttää eriarvoisuuden vähentämistä ja osallisuuden lisäämistä kansalaisten keskuudessa. Palvelujen tulee olla lain mukaan asiakaskeskeisiä ja laadukkaita. Keskeinen huomio tulee kohdistaa erityistä tukea tarvitseviin henkilöihin. Merkittävä vaikutus palvelukokonaisuuteen on sote-uudistukseen sisältyvällä, tällä hetkellä eduskunnan käsittelyssä olevalla valinnanvapauslailla. Lakiesityksen mukaan asiakkaalla on oikeus valita palveluntuottaja ja tämän toimipiste sekä palveluja antava ammattihenkilö tai ammattihenkilöiden ryhmä (HE 47/2017). Tämän toteutuminen edellyttää uusia tapoja tuottaa palveluja ja kehittää erilaisten suurien ja pienien palveluntuottajien kombinaatioita – monituottajuutta. Monitoimisuus ja verkostomainen toimintatapa yleistyvät tässä kehityksessä trendinomaisesti. Merkittävä erityiskysymys sosionomien (AMK) kannalta on, miten työtehtävät jakautuvat sosiaalialalla toimivien työntekijöiden, sosionomien (AMK), geronomien (AMK) ja sosiaalityöntekijöiden kesken tulevaisuudessa.

Sosiaali-ohjauksessa asiantuntijuus muodostuu monitasoisesta tiedollisen ja asiakastyön taitojen kokonaisuudesta. Sosiaali-ohjauksen teoreettinen viitekehys rakentuu tutkitusta ja ammatillisesta tiedosta, joka soveltaa yhteiskuntatieteellisiä ja käyttäytymistieteellisiä teorioita. Sosiaali-ohjauksen lähityö edellyttää tekijältään vankkaa ammattieettistä osaamista, vuorovaikutustaitoja ja kykyä kohdata vaikeassa tilanteessa oleva asiakas. Lisäksi sosiaali-ohjaus vaatii laajaa työmenetelmien, työvälineiden ja työkäytäntöjen hallintaa sekä kykyä jatkuvaan ammatilliseen reflektiivisyyteen. (Helminen 2016, 219 – 223.)

Tämän artikkelikokeelman sisältö on muodostunut teorian ja käytännön vuoropuhelussa, Laurea-ammattikorkeakoulun toteuttaman pedagogisen mallin, Learning by Developing -periaatteen mukaisesti. Opiskelijaryhmät ovat perehtyneet valitsemaansa erityiskysymykseen tutkimuskirjallisuuden avulla, ja käsitelleet hankkimaansa teoreettista tietoa kirjallisuuspiireissä. Lisäksi ryhmät ovat syventäneet aihettaan koskevaa ammatillista osaamistaan ja kokemustaan käytännön työskentelyn kautta. Käytännön työskentelyn tavoitteena on ollut saada kokemusta opiskelijaryhmän valitsemasta aihepiiristä ja työkenttään liittyvästä asiakastyöstä, työmenetelmistä ja toimintamalleista. Sisällöltään käytännön työskentely on ollut asiakastyötä, opintokäyntejä, haastatteluja, havainnointia, kehittämistyötä tai seminaareja ryhmäkohtaisten tavoitteiden mukaisesti. Työelämäkumppaneita jokaisella opiskelijatiimillä on ollut useita.

Aikuissosiaali-ohjauksen asiantuntemuksen näkyväksi tekeminen on ollut keskeinen perustelu artikkelien kirjoittamiselle. Yhteiskunnallisten ja poliittisten tekijöiden vaikutukset yksilön ja asiakkaan elämään, palvelujärjestelmän ja lainsäädännön tuntemus ja ennen kaikkea asiakkaan äänen kuuleminen ovat korostuneet kirjoittamisprosessissa.

”Artikkeli oli hyvä tapa oppia uutta, ja vaikka oma työpanos on jo muutenkin korkea, oli rima nyt vielä korkeammalla. Artikkelin kirjoittaminen antoi vahvuutta tieteelliselle kirjoittamiselle ja mahdollisuuden ilmiöön oppoamiseen.” (Poiminta opiskelijapalautteesta)

LÄHTEET

HE 15/2017. Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskeva lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi.

HE 47/2017. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta.

Helminen, J. 2016. Sosiaaliohjaus sosiaalialan eri toimintaympäristöissä. Teoksessa Jari Helminen (toim.) Sosiaaliohjaus – lähtökoh-
tia ja käytäntöjä. Helsinki: Edita.

Sosiaalihuoltolaki 1302/2014.

Anni-Lena Boege, Mira Kainulainen,
Sami Söderlund & Elisa Teiste

PALVELUNKÄYTTÄJÄSTÄ VERONMAKSAJAKSI - KEHITYSVAMMAISTEN TYÖLLISTYMINEN

Kehitysvammaisten palkkatyö on vähäistä suhteessa siihen, kuinka monella olisi tuetuna siihen mahdollisuus. Ylläpitääkö yhteiskuntamme palvelurakenne eriarvoisuutta? Pitäisikö asiaa katsoa nykyistä enemmän myös yhteiskunnallisesta ja ihmisoikeudellisesta näkökulmasta?

Artikkeli kuvailee tämänhetkistä tilannetta ja tulevaisuuden mahdollisuuksia. Artikkelin tiedonkeruu on toteutettu syventymällä aiheen ympärillä oleviin projekteihin ja selvityksiin. Lisäksi olemme tutustuneet työelämän toimijoihin vierailujen ja keskustelujen avulla. Ohjataanko työkyvyttömyyseläkkeelle liian helposti ja vaikeuttavatko yhteiskunnan palvelurakenteet työllistymistä? Mikä on lukuisten hankkeiden rooli tässä kuviossa ja kuinka kehitysvammaisten työllistymisprosessi etenee? Voisiko riittävällä ja oikeanlaisella tuella työllistää enemmän kehitysvammaisia henkilöitä palkkatöihin?

Taustaa

Suomessa on 25 000 työikäistä kehitysvammaista, joista 14 000 on työ- ja päivätoiminnan asiakkaita. Avotyötoiminta on yksi työtoiminnan muodoista ja avotyösuhteessa on Suomessa tällä hetkellä 2300 kehitysvammaista henkilöä. Työsopimussuhteista työtä tekee vain alle 500 kehitysvammaista henkilöä. (Kehitysvammaisten Tukiliitto ry 2017a.) Avotyöntekijä ei ole työsuhteessa työnantajaan vaan sosiaalihuollon asiakas, eikä siten ole oikeutettu työsuhde-etuuksiin, kuten eläke- ja vakuutusmaksuihin tai lomapäiviin. Hän ei siis myöskään saa palkkaa, vaan työosuusrahaa, jonka suuruus on keskimäärin 5 euroa päivässä. (Kehitysvammaisten Tukiliitto ry 2017b.)

Työvalmentajien ja työtoiminnan ohjaajien arvioiden mukaan runsaalla 30 %:lla tällä hetkellä työ- tai avotyötoiminnassa olevista kehitysvammaisista olisi potentiaalia palkkatyöhön. (Vesala, Klem, Ahlsten 2015, 54). Yksilön kannalta tilanne on hankala erityisesti tämän hetkisen taloustilanteen vuoksi, koska työttömiä on runsaasti. Kehitysvammaiset ovat marginaalinen ryhmä ja heidän asioidensa ajaminen ei herätä laajaa kiinnostusta eikä vilkasta julkista keskustelua. Miten kehitysvammaisten oma ääni saadaan kuuluviin?

Kehitysvammaisten työllistymistä ja sosiaalipalveluita ohjaavat sosiaalihuoltolaki (2014/1301) ja erityishuoltolaki (1977/519). Nämä lait velvoittavat kunnat järjestämään riittävää tukea kehitysvammaiselle henkilölle heidän työllistymisekseen palkkatoihin. Tämän lisäksi erityishuoltolaissa (1984/26, 35 §) säädetään, että lain piirissä olevalle pyritään järjestämään työvalmennusta. Sosiaalihuoltolain uudistuksessa 2014 jäivät voimaan pykälät 27 d ja e. Pykälän 27 d mukaan vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevan toiminnan osana voidaan järjestää työtä, jossa työntekijä on työsopimuslain mukaisessa työsuhteessa palvelun tuottajaan (55/2001). Pykälä 27 e puolestaan määrittelee työtoiminnan osuutta toimintakyvyn ylläpitäjänä ja edistävänä toimintana sellaisille henkilöille, jotka eivät vammansa vuoksi voi osallistua edellä mainitussa pykälässä tarkoitettuun työhön. Yleisesti käytössä olevasta avotyöstä, jota tehdään työpaikoilla kuten normaaliakin työtä, mutta josta ei makseta palkkaa vaan työosuusrahaa, ei erityisesti ole määrätty lailla.

Keskustelu kehitysvammaisten oikeudesta palkkatyöhön sekä avotyön että työtoiminnan aseman tarkasteleminen on mielenkiintoinen ja ajankohtainen aihe. Kyseessä on osa isompaa yhteiskunnallista muutosta. Yksi hallituksen kärkihankkeista on OTE, jolla pyritään kehitysvammaisten ja muiden osatyökykyisten työllistymisen helpottamiseen. Osatyökykyisille tie työelämään -hankkeen tavoitteena on saada osatyökykyiset ihmiset jatkamaan työelämässä tai työllistymään avoimille työmarkkinoille. Hankkeessa pyritään myös purkamaan työllistymistä estävät kannustinloukut työkyvyttömyyseläkkeen ja ansiotulon suhteen. (STM 2016.)

Palkkatyöhön työllistymiseen ei varmasti tulevaisuudessakaan ole mahdollisuutta kaikilla kehitysvammaisilla. Siihen vaikuttavat työllistymistä tukevien toimintojen lisäksi henkilön oma halukkuus sekä kyvyt ja taidot. Työtoiminta ja avotyö tulevat

varmasti säilymään jossain muodossa. Oleellista on antaa kaikille tasa-arvoisesti mahdollisuus vaikuttaa omiin asioihinsa ja tehdä itsenäisiä päätöksiä elämänsä suhteen. Yhteiskunnan velvollisuus on edistää tätä oikeutta.

Tähän tähtää myös YK:n vammaisten yleissopimus, jonka Suomi ratifioi 10.6.2016. Ratifiointia jouduttiin odottamaan kymmenen vuotta, sillä Suomessa haluttiin varmistaa, että lainsäädäntö kaikilta osin vastaa sopimuksen artikloita. Muutoksia tehtiinkin kotikuntalakiin, yhdenvertaisuuslakiin ja kehitysvammaisten erityishuollosta annettuun lakiin. (Eduskunta 2016.) Sopimus täydentää jo voimassa olevia YK:n ihmisoikeussopimuksia. Sopimuksen 27. artikla käsittelee syrjinnän kieltä ja vammaisten oikeuksia työhön. Vammaisilla henkilöillä on oikeus elantonsa ansaitsemiseen vapaasti valitsemallaan tai työmarkkinoilla hyväksytyllä työllä. Sopimukseen sitoutuneiden valtioiden tulee mm. edistää vammaisten henkilöiden työllistymistä ja työkokemuksen hankkimista vapailta työmarkkinoilla. (Suomen YK-liitto 2015.)

Miksi työllistyminen on niin vaikeaa ?

Kysymys on laaja ja monimuotoinen eikä tilannetta helpota yleinen taloudellinen tilanne, jossa työpaikkoja on heikosti saatavilla. Työllistymiseen vaikuttavat henkilön yksilölliset rajoittavat tekijät toimintakyvyssä, joita ovat esimerkiksi mielenterveydelliset, sosiaaliset ja kommunikointiin liittyvät ongelmat. (Vesala ym 2015.) Stakes on todennut vuonna 2006 julkaistussa raportissaan, että työkyvyttömyyseläkkeelle ohjaaminen peruskoulun jälkeen on Suomessa aivan liian yleinen käytäntö. Tämä on muodostunut järjestelmässä lähes automaattiseksi ja juuri siitä pitäisi päästä eroon (Pajunen, Vuorenpää, Nikula, Österlund, Mäenpää, Ahlsten & Seppälä 2006,13).

Kehitysvammaisten työllisyyselvytyksen (2014) mukaan työllistymisen esteenä on usein hakijan yksilölliset tekijät, kuten korkea ikä tai heikko koulutustaso. Ikään liittyvänä haasteena on ollut se, että vanhemmilla työnhakijoilla on ollut puutteellinen tai olematon koulutus. Olemme huomanneet, että työllisyys esteenä toimintakyvyn ongelmien lisäksi on samoja syitä, jotka vaikuttavat meidän kaikkien työllistymiseen. Erona on se, että kehitysvammaiset eivät useinkaan itse pysty etsimään sopivia työpaikkoja vaan he tarvitsevat siihen toisen apua. Yhtenä haasteena onkin ollut työvalmentajien vähäinen määrä.

Yksilöllisten tekijöiden lisäksi kysymys on myös koko koulutus- ja sosiaalijärjestelmän rakenteista. Koulutusjärjestelmän tulisi vastata työelämän tarpeisiin ja tarjota enemmän koulutusta aloille, joilla on realistinen mahdollisuus työllistyä. Havaintomme mukaan yhtenä haasteena on ollut kouluttaminen aloille, kuten logistiikka-ala, joilla ei tahdo löytyä työpaikkoja. (Vesala ym 2015,54.) Työllistymisessä ja työllistymistä tukevien palvelujen tarjonnassa on myös paljon alueellisia eroja; esimerkiksi työvalmentajien määrä vaihtelee.

Suurin osa palkkatyössä käyvistä kehitysvammaisista on osa-aikatyössä ja syynä tähän on henkilön toimintakyvyn lisäksi eläkettä saavan tuloraja. Tällä hetkellä työntekijän tulojen ylittäessä ansaintarajan hän menettää eläkkeen. Olisikin ensisijaisen tärkeää saada eläkkeen yhdistäminen työntekoon joustavammaksi. (Vesala, Klem, Ala-Kauhaluoma & Harkko 2016,7.) Voisiko tässä ratkaisuna olla työmarkkinatuen kaltainen malli, jossa suojaosan ylittävältä määrältä ansiotulona maksettava euro vähentäisi työkyvyttömyyseläkettä 50 senttiä? Tämä antaisi joustovaraa ja ansioita ei tarvitsisi laskea niin tarkasti eläkkeen menettämisen pelossa.

Koko työvoiman kokonaismäärästä kehitysvammaiset muodostavat pienen osan ja usealta työnantajalta puuttuu tietoa heidän palkkaamiseen liittyvistä asioista ja ylipäätään mistä tietoa on saatavilla (Vesala ym 2016.) Käytännön työn kautta huomasimme, että useat projektit ovat tarttuneet tähän epäkohtaan. Esimerkkinä Aulatyökotien Kannatusyhdistys ry:n Työelämän tuoret tuulet projekti. Sen tavoitteena on ollut ottaa yhteyttä uusiin työnantajiin ja selvittää heiltä mikä rohkaisee palkkaamaan kehitysvammaisia henkilöitä. Tiedon pohjalta kehitetään opas työllistämiseen ja koko prosessin helpottamiseen. Projektin avulla on myös rohkeasti etsitty uusia mahdollisia aloja joille työllistyä, kuten elokuvateatterit ja huvipuistot. Vesalan ym. (2016) selvityksen mukaan työnantajat, jotka ovat työllistäneet kehitysvammaisen työntekijän ovat olleet tyytyväisiä työntekijöihinsä; poissaoloja tai tapaturmia ei ole ollut enemmän kuin muullakaan henkilöstöllä. Hyvällä työnohjauksella ja tuella itse työpaikalla on varmasti iso vaikutus. Viesti toteutuneista hankkeista ja projekteista on ollut yleisesti se, että työnantajat tarvitsevat lisää tietoa työllistamisestä. Lisäksi tarvitaan yksinkertaisesti aikaa ja resursseja sopivien työpaikkojen etsimiseen ja kun työsuhteeseen päästään, tukea tarvitsevat sekä työntekijä että työnantaja.

Millä toimilla kehitysvammaisten henkilöiden työllistymistä voidaan edistää?

Suomessa kehitysvammaisten työllistymistä tuetaan monin eri tavoin; järjestelmä on rakennettu eri tukimuotojen ympärille, joista yleisimpiä ovat avotyö ja työtoiminta. Kehitysvammaisen henkilön työllistymiseksi palkkatöihin tarvitaan oikeanlainen ja räätälöity työpaikka. Ei pidä unohtaa myöskään kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta; kehitysvammaisen henkilön on tärkeää saada mahdollisuus kokeilla erilaisia työtehtäviä oman toimintakykynsä ja mielenkiintonsa puitteissa. Vesalan ym. selvityksen mukaan noin kolmannes avotyön ja työtoiminnan asiakkaista voisi työllistyä vakituisiin työsuhteisiin. Kehitysvammaliitto onkin ehdottanut, että avotyö tulisi laittaa määräaikaiseksi (2016). Ehdotuksen myötä työllistymiseen voitaisiin saada uutta pontta; jokaisella tulisi olla mahdollisuus tehdä työtä omien voimavarojensa mukaan ja saada siitä palkkaa.

Lukiessamme erilaisten hankkeiden tutkimusraportteja ja tutustuessamme toimintaan erilaisissa työympäristöissä, olemme huomanneet, että työvalmentajan merkitys on tullut usein esiin. Vuoden 2016 lopulla päättynyt Kehitysvammaiset ihmiset töihin -hankkeessa (Kehitysvammaliitto 2016) on selvitetty mm. kehitysvammaisten

työllistymistä edistäviä ja vaikeuttavia asioita. Hankkeen loppuraportissa on todettu, että työnantajien mielestä työvalmentajien tuella on huomattava merkitys työllistymisen onnistumisessa.

Työvalmennuksen tarkoitus on tukea henkilön työtä tavallisella työpaikalla työvalmentajan johdolla. Työvalmentaja tukee valmennettavaa työn etsimisessä, työhaussa ja koko työsuhteen ajan tarpeen mukaan. Yhdessä selvitetään työnhakijan työaitoja, kiinnostuksen kohteita sekä motivaatiota. Myös uuden työympäristön, työmatkan ja työaikojen oppimisessa tukeminen kuuluu työvalmentajan työkuvaan. Tärkeä osuus on työntekijän tukeminen perehdytysvaiheessa uusia työtehtäviä opetellessa ja työyhteisöön tutustuessa. Työnantaja voi hyödyntää työvalmentajan ammattitaitoa esimerkiksi halutessaan räätälöidä työtehtävän työntekijälle sopivaksi. Työvalmentaja tuntee tarvittavat palkkaukseen liittyvät tukimuodot sekä sosiaaliturvan ja palkan yhteensovittamisen käytännöt. (Kehitysvammaisten Tukiliitto ry 2017c.)

Puustellin tuki ry:n Talli-hanke (2015-2017) pyrki työllistämään kehitysvammaisia henkilöitä työsuhteeseen tuetun oppisopimusmallin kautta ja luomaan toimintamallin, jolla varmistetaan riittävä tuki ja ohjaus. Tässäkin on tärkeänä työvalmentajan rooli sekä työpaikan etsimisessä että koko työllistymisprosessin koordinoimisessa. Opiskelijoiden tukena toimii työvalmentaja myös Kehitysvammaisten polku työelämään (KELPO) 2016-2019 -hankkeessa (Raudaskylän kristillinen opisto 2017), jonka tavoitteena on edistää työkykyisten kehitysvammaisten työllistymistä palkkatyöhön. Hankkeessa kehitetään palveluprosesseja, jotka edistävät työllistymistä.



Varsinais-Suomen Erityishuoltopiirin Kehitysvamma-alan Tuki- ja Osaamiskeskuksen (KTO) työvalmentaja Ari Finne (Finne 2017) kertoo, että hänen asiakkaitaan osa ottaa yhteyttä omatoimisesti ja osoittaa halunsa avo- tai palkkatyöhön. Tästä alkaa yhteinen prosessi, jonka aikana pohditaan, kuinka paljon työtunteja asiakas haluaa ja kykenee tekemään ja minkälaista työtä haetaan. Työvalmentajan avustuksella otetaan yhteyttä yrityksiin ja jos työpaikka löytyy, tehdään työsopimus. Finne on omassa työssään kehittänyt ja toteuttanut myös työnantajan tarpeista lähtevää työllistymisprosessia. Hän ottaa itse aktiivisesti yhteyttä yrityksiin ja jos tarvetta työntekijälle on, hän etsii halukkaan ja sopivan henkilön työllistettäväksi. Tätä kautta tarve työntekijälle olisi lähtöisin yrityksestä ja mahdollisen avotyöjaksoson/harjoittelun jälkeen työsuhteen solmiminen olisi todennäköisempää. Tämän lähestymistavan työllistymiseen me kirjoittajat koimme hyvänä sekä työnantajan että työntekijän näkökulmasta. Mallia voisi laajentaa käytettäväksi muihinkin organisaatioihin ja aktiivisen työvalmentajan myötä saada myös tietoisuutta kehitysvammaisten työntekijöiden potentiaalista jaettua työnantajatahoille.

Lähdemateriaaleista oli myös pääteltävissä, että työvalmentajien tarve kasvaa tulevaisuudessa, kun kehitysvammaisia pyritään saamaan entistä enemmän palkkatyön piiriin. Työvalmentajien tarpeen kasvun näki myös Ari Finne, joka mainitsi vastaavan tuen tarpeen olevan myös muilla osatyökykyisillä tai vaikeasti työllistävillä kuten mielenterveyskuntoutujilla, maahanmuuttajilla ja kouluttamattomilla nuorilla.

Onko kaikilla työnantajilla kuitenkin tiedossa, että kehitysvammaisen henkilön palkatessaan heillä on mahdollisuus saada työvalmentajan tukea myös itselleen ja työyhteisölleen? Jättääkö moni palkkaamatta siksi, ettei usko yksin selviävänsä opastuksesta ja mahdollisista palkkatukihakemuksista tai muista paperiasioista? Tietoisuutta asiasta tulisi lisätä ja asiaa voisi nostaa julkiseen keskusteluun, mutta kuten jo aiemmin tässä artikkelissa on todettu, aihe on kovin marginaalinen eikä siten esimerkiksi kunnallis- tai eduskuntavaaliteemaksi kovinkaan houkutteleva.

Oikean työpaikan ja itsenäisen elämän merkitystä ihmisen hyvinvoinnille ei voi mitata rahassa, mutta rahan puute tuodaan ensimmäisenä esiin, kun tarvitaan lisäresursseja esim. työllistämisen edistämiseksi. Harvemmin muistetaan kuitenkin mainita, että ihmisen siirtyessä palvelun käyttäjäksi veronmaksajaksi, palautuu osa tukitoimiin investoiduista varoista takaisin yhteiskunnan käyttöön. Helsinki on tässä hyvänä esimerkkinä tehtyään jo vuosia sitten linjauksen, jonka mukaan kehitysvammaisille etsitään avotyöpaikkojen sijaan palkkatyötä. Resursseja on ohjattu työvalmennukseen ja työpaikkojen etsimiseen. Resurssien lisääminen ei kaupungin toteuttaman vaihtoehtoanalyysin (Ylipaavalniemi, 2004) mukaan ole tuonut pelkästään kuluja, vaan jopa 75 % sosiaalihuollon työvalmennuksen bruttomääräisestä kustannuksesta palautui takaisin julkiselle sektorille verojen ja sosiaalivakuutusten muodossa.

Työllistymisen tueksi on mahdollista saada TE-toimistosta myönnettävää palkkatukea, joka on valtion harkinnanvarainen tukimuoto ja siihen voi olla oikeutettu myös työkyvyttömyyseläkkeellä oleva henkilö. (Kehitysvammaisten Tukiliitto ry 2017). Yksi mahdollisuus on työkyvyttömyyseläkkeen lepäämään jättäminen, jossa kehitysvammaisen henkilö saa eläkettä ja työskentelee osa-aikaisesti niin, että tulon osuus jää alle ansaintarajan. Kääntöpuolena eläkkeen lepäämään jättämisessä on kehitysvammaisen henkilön pelko menettää eläke lopullisesti. (Kehitysvammaliitto 2017c).

Tärkeää on myös eri sosiaalipalvelujen välinen yhteistyö; työntekijöiden tulisi voida ylittää oman toimintakenttensä rajat tarvittaessa tähdäten kehitysvammaisen henkilön työllistymisprosessin etenemiseen. (Karjalainen 2011, 9). Meillä oli mahdollisuus henkilökohtaisesti käydä tutustumassa Vantaan työllistymistä tukevien toimintojen hankkeeseen, jossa tarkoitus on kokeilla palveluita yli sektorirajojen. Kaksivuotisessa hankkeessa tuotetaan mm. Malmiiniityn toimintakeskuksen hoiva-asumisen tarvitsemat pesulapalvelut, laitoshuolto ja avustavat ateriapalvelutehtävät työllistymistä tukevana toimintoina. Erilaisiin työtehtäviin on palkattu räätälöityihin työsuhteisiin esim. kehitysvammaisia, maahanmuuttajia ja pitkäaikaistyöttömiä ja heille maksetaan KVTES:n mukaista palkkaa. Työllistämistä ei aiheudu lisäkuluja, koska työntekijät tekevät työtä, joka muuten pitäisi teettää ulkopuolisella. Aiemmin ostopalveluihin käytetyt rahat vain kohdennetaan uudelleen.

Mitä polkua pitkin pääsee perille – erilaisia väyliä palkkatyöhön

Käyttämämme lähteiden perusteella voidaan sanoa, että kehitysvammaisen ihmisen työllistymispolkuja on käytännössä yhtä monta kuin on työllistymiä henkilöitäkin. Jo tämän pohjalta voidaankin pohtia, helpottuisiko työllistyminen, jos olisi olemassa selkeä kaava, jonka mukaan palkkatyöhön haluava kehitysvammaisen voisi edetä? Ovatko edes kehitysvamma-alan työntekijät tietoisia kaikista mahdollisista vaihtoehtoista osatakseen auttaa? Tässä kappaleessa kerromme muutamia erilaisia polkuja kohti palkkatyötä. Erityisesti korostuu se, että kehitysvammaisen työnhakija tarvitsee yleensä tuekseen työvalmentajan tai jonkun muun asialle omistautuneen henkilön tukemaan häntä työnhakuprosessissa. Työvalmentajan tehtävänkuvaa onkin jo avattu tarkemmin aiemmin tässä artikkelissa ja kyseinen tukimuoto on yleinen erityisesti julkisella sektorilla.

Kolmannen sektorin toiminta on myös tärkeässä osassa kehitysvammaisten työllistymisessä. Työvalmentajan tehtäviä vastaavaa tukea Kauhavalla antavat Tuettu työllistäminen ry:n työssäkäyntiavustajat, jotka paitsi tukevat työelämän käytännön asioissa, myös seuraavat jatkuvasti työntekijän kanssa yhdessä työnteon ja muun elämän toimivuutta ja sujuvuutta erilaisin arviointi- ja seurantalomakkein. (Jukantupa 2008, 117-130.) Salossa Ihme ja Kumma Tuki ry pitää kahvilaa, jonka työntekijät ovat aloittaneet työnsä kahvilassa avotyöntekijöinä, mutta ovat nyt virallisesti vapaaehtoistyössä yhdistyksessä. Yhdistys maksaa heille ns. opiskelutukea ja hoitaa toimintaan liittyvät vakuutukset ja kulut. Rekrytointi kahvilaan tapahtuu

pitkälti “puskaradion” kautta ja kahvilassa autetaan eteenpäin halukkaita palkka-työnhakijoita. (Nurminen 2017.) Tuettu työllistäminen ry:n malli vaikuttaa hyvältä ja sekä avustettavan että avustavan toimintaa helpottaa varmasti se, että he tuntevat toisensa ja tekevät yhdessä myös muuta kuin työhön liittyviä asioita. Salossa taas tiivis yhteistyö paikallisen kehitysvammaisten yhteisön kanssa auttaa niin yhdistyksen toimijoita kuin työtä etsiviä vammaisiakin.

Yksityisellä sektorilla Rinnekoti-Säätiön koordinoimassa ”3KK – Ohjaava työhönvalmennuspalvelu”-projektissa työllistymispolku alkaa alkuhaastattelusta ja psykologin kartoituksesta. 3KK-projektin ydin on pienryhmämuotoisesti toteutettava työhönvalmennuskurssi, johon sisältyy työvalmentajan ohjausta ja tukea sekä harjoittelu oikealla työpaikalla. (Kyvyt käyttöön -seminaari 2016.) Psykologin käyttö työllistymisprojektissa on käyttämiemme lähteiden mukaan melko harvinaista mutta tuo prosessiin varmasti tarpeellista tietoa. Psykologin haastatteluja käytetään yleisesti monien alojen koulutusten pääsykokeissa, miksei siis myös työvalmennuskurssia aloitettaessa? Psykologin ammattitaidolla on varmasti paikkansa työllistymisprosessissa ja sitä voisikin mielestämme hyödyntää enemmän. Pienryhmän käyttö työvalmennuksessa on sekin käyttämiemme lähteiden perusteella harvinaista. Näemme siinä hyvän tilaisuuden saada vertaistukea kenties hankalassa tilanteessa; jutustelu kaverin kanssa voi helpottaa omia paineita tai murheita. Kyvyt käyttöön -seminaarin (2016) esittelymateriaalin mukaan kurssin jälkeen nuorilta kerättiin palautetta ja ryhmä ja sen ryhmähenki saikin monilta kehuja.

Yhteenveto

Artikkelissamme olemme pohtineet kehitysvammaisten työllistymisen haasteita ja mahdollisuuksia. Aihe on moniulotteinen ja tilanteeseen vaikuttavat tulevaisuudessakin monet asiat. Artikkelin kirjoittamisen aikana moneen otteeseen esiin tullut asia on työvalmennuksen tarpeellisuus. Työvalmentajan tuen avulla kehitysvammaisille pystytään löytämään työpaikkoja ja mahdollistetaan se, että he pystyvät työskentelemään tasa-arvoisina työntekijöinä omien kykyjensä mukaan. Työvalmentajia on tällä hetkellä liian vähän ja resurssien lisääminen työvalmennukseen on tarpeellista.

Toinen keskustelua herättänyt aihe oli koulutus ja sen mahdollinen turhuus. Kehitysvammaisten Tukiliitto (2017d) on tiivistänyt pohdintamme aiheen seuraavasti: “Onko Suomella varaa koulutusjärjestelmään, joka ei johda mihinkään?” Tällä hetkellä suurin osa kehitysvammaisista työllistyy koulutuksesta riippumatta avustaviin tehtäviin siivous-, keittiö- ja alihankintatöihin. (Vesala ym 2015,54.) Koska ammattikoulutusta kuitenkin järjestetään ja siihen investoidaan yhteiskunnan varoja, olisi tietysti järkevämpää ohjata koulutuksen saaneet ihmiset palkkatöihin, hyödyntää heidän ammattitaitoaan ja saada työllistämisen kautta myös investoituja tuloja takaisin veroina.

Kehitysvammaisten henkilöiden työllistymisen tueksi tulisi satsata työnantajien tiedottamiseen; miten työnantaja voi palkata kehitysvammaisen? Mistä löytyy tietoa palkkauksesta ja eri tukimuodoista? Tärkeää olisi tuoda esille niiden työnantajien kokemuksia, jotka ovat jo palkanneet kehitysvammaisia ja rohkaista näin uusia työnantajia tekemään samoin. Myös oppilaitosten ja työelämän yhteistyötä ja tiedonkulkua tulisi kehittää, jotta vastavalmistuneet kehitysvammaiset henkilöt voisivat mahdollisuuksien mukaan työllistyä alalle, johon heidät on koulutettu.

Sote-uudistuksen on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2019 alussa ja kuntien rooli tulee muuttumaan maakuntauudistuksen myötä. Vaikuttavatko nämä muutokset esimerkiksi kehitysvammaisten avotyöpalveluihin ja muuttuuko avotyön rooli palvelujärjestelmässä? Tulevaisuus näyttää, kuinka koulutus- ja palvelujärjestelmämme kehittyvät ja kuinka ne pystyvät tukemaan kehitysvammaisen henkilön tietä kohti palkallista työpaikkaa.



LÄHTEET

Eduskunta. 2016. Vammaisten oikeuksien yleissopimuksen ratifiointi. Viitattu 02. 02 2017. https://www.eduskunta.fi/FI/tietoa-eduskunnasta/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/Sivut/vammaisten-oikeuksien-yleissopimuksen-ratifiointi.aspx

Finne, A. 2017. Työvalmentajan haastattelu 2.2.2017 Varsinais-Suomen Erityishuoltopiiri. Paimio.

Jukantupa P. (toim.). 2008. Ka!Moon. Tuettu Työllistäminen ry. Saarijärven Offset, 3, 5, 117-130.

Kansaneläkelaitos. 2017. Työkyvyttömyyseläke. Viitattu 8.2.2017. http://www.kela.fi/tyokyky-heikentynyt_tyokyvyttömyyseläke.

Karjalainen, J. (toim.) 2011. Askelia kohti työelämää Askel hankkeen kokemukset ja toimenpide ehdotukset. THL. Viitattu 3.2.2017. https://www.thl.fi/documents/10531/120308/THL_ASKEL_verkko_20111125.pdf

Kehitysvammaisten Tukiliitto ry 2017a. Työelämä. Viitattu 14.3.2017. <http://www.kvtl.fi/fi/tyoelama>

Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. 2017b. Avotyötoiminta. Viitattu 14.3.2017. <http://www.kvtl.fi/fi/tyoelama/tyo-ja-paivatoiminta/tyotoiminta/avotyotoiminta/>

Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. 2017c. Työhönvalmennus. Viitattu 13.3.2017. <http://www.kvtl.fi/fi/tyoelama/tuettu-tyollistyminen/tyohonvalmennus/>

Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. 2017d. Mikä on tavoite 24 - näkökulmia koulutukseen ja osallisuuteen. Viitattu 12.3.2017. http://www.kvtl.fi/media/Tavoite24/Tavoite_24_diat_kotisivuille.pdf

Kehitysvammaliitto. 2016. Kehitysvammaiset ihmiset töihin - Syrjäytymisestä osallisuuteen hankkeen tutkimus. Viitattu 03. 02 2017. <http://www.kehitysvammaliitto.fi/suomeksi/tutkimus/tutkimushankkeet/kehitysvammaiset-ihmiset-toihin/>

Kehitysvammaliitto. 2017. Palkkatuki. Viitattu 8.2.2017. <http://www.kehitysvammaliitto.fi/suomeksi/kehittaminen/aikaisemmatkehittamishankkeet/monenlaisia-tuloksetekijoita/tyonantajalle/palkkatuki/>

Kyvyt käyttöön – seminaari. 2016. Viitattu 23.2.2017. <http://www.vates.fi/media/koulutus/kyvyt-kaytoon-2016/materiaalit/pp-kyvyt-kaytoon-2016-tiina-myllymaki.pdf>

Nurminen, J. 2017. Ihme ja Kumma Tuki ry:n puheenjohtajan haastattelu 26.1.2017 Ihme ja Kumma-kahvila. Salo.

Pajunen, T., Vuorenpää, K., Nikula, L., Österlund, K., Mäenpää, M., Ahlsten, M., Seppälä, H. 2008. Työllä osallisuutta? Yhteisvastuu 2008-hankkeiden loppuraportti. Viitattu 14.3.2017. http://www.kvtl.fi/media/Tyo/tyolla_osallisuutta_loppuraportti_netti.pdf

Puustellin työkyly. Talli-tuetun oppisopimuksen hanke. Viitattu 10.03.2017. <http://www.puustellintyokyla.fi/talli-hanke>

Raudaskylän kristillinen opisto. RKO.fi. Viitattu 03.02.2017. <http://www.rko.fi/etusivu>

STM. 2016. Osatyökykyisille tie työelämään. Viitattu 02.02.2017. <http://stm.fi/hankkeet/osatyokykyisyys>

Vesala, H., Klem, S. & Ahlsten, M. 2015. Kehitysvammaisten ihmisten työllisyystilanne 2013-2014. Kehitysvammaliiton selvityksiä 2015. Viitattu 2.2.2017. http://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/kehitysvammaliiton_selvityksia_9.pdf

Vesala, H., Klem, S., Ala-Kauhaluoma, M. & Harkko, J. 2016. Työnantajien kokemuksia kehitysvammaisista työntekijöistä. Kehitysvammaliiton selvityksiä 2016. Viitattu 2.2.2017 http://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/tyonantajien_kokemuksia_kehitysvammaisista_tyontekijoista.pdf

Ylipaavalniemi, Pasi. 2004. Vajaakuntoisten tuettu työllistyminen Helsingissä – toiminnasta ja hyödyistä. Selvityksiä 2004:4. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto

Suomen YK-liitto. 2015. YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja. Viitattu 9.3.2016. http://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1984/26. Annettu Helsingissä 13.1.1984. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519#L3P35>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

Työsopimuslaki 2001/55. Annettu Helsingissä 26.1.2001 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055>

Jenni Kytölä, Sini Laatikainen,
Marika Lahti & Katariina Nousiainen

ASIAKASLÄHTÖISYYS MAAHANMUUTTAJIEN KANSSA TEHTÄVÄSSÄ MIELENTERVEYSTYÖSSÄ

Asiakaslähtöisyys on tärkeää mielenterveystyössä ja esimerkiksi toipumisorientaatiota voidaan pitää tämän päivän yhtenä trendinä. Asiakaslähtöisyyden toteutuminen on tärkeää myös maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa työskennellessä. Mitä asioita tulee ottaa huomioon, jotta asiakaslähtöisyys toteutuisi monikulttuurisessa mielenterveystyössä?

Johdanto

Artikkelimme aiheessa yhdistyvät kaksi asiaa, asiakaslähtöisyys ja maahanmuuttajat. Nämä asiat ovat irrallaan tuntuja, mutta yhdessä niistä löytyy todella vähän tutkimustietoa. Artikkelimme tarkoituksena on tuoda esille ne tekijät, joiden myötä asiakaslähtöisyys toteutuisi myös monikulttuurisessa mielenterveystyössä.

Artikkelissamme taustoitamme aihettamme käsittelemällä asiakaslähtöisyyttä yleisesti sekä maahanmuuttajien mielenterveyttä. Selvitämme myös, mitä vaikutuksia maahanmuuttoprosessilla on yksilön mielenterveyteen. Tämän jälkeen syvennymme niihin erityispiirteisiin, jotka tulee ottaa huomioon, jotta asiakaslähtöisyys toteutuisi mielenterveyspalveluissa myös maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kohdalla. Artikkelissamme hyödynnämme kirjallisuutta sekä työelämässä tehtyjä havaintojamme.

Asiakaslähtöisyys mielenterveystyössä

Asiakaslähtöisyydelle on olemassa monia eri määritelmiä. Kuitenkin asiakaslähtöisyyden toteutumisen kannalta mielenterveystyön kulmakivinä voidaan pitää työntekijöiden käsityksiä ihmisestä yksilönä, terveydestä, ympäristöstä ja hoitotyön toiminnoista. Näiden käsitysten taustalla ovat kulttuuriset arvot, yhteiskunnalliset rakenteet ja resurssit sekä sosiaalinen tuki vuorovaikutussuhteeseen. Käsitys mielenterveydestä dynaamisena ja positiivisena ihmisyyden ominaisuutena antaa hyvän lähtökohdan asiakaslähtöiseen työhön mielenterveystyössä. Työntekijän usko työssään ihmiseen ja hänen selviytymisensä vahvistumiseen auttaa toimimaan mielenterveyden lähtökohtien mukaisesti. Olennainen tavoite auttamistyössä on itsetunnon vahvistaminen, ja asiakaslähtöinen toiminta näin ollen tukee asiakasta tässä. Kun toimitaan asiakaslähtöisesti, ihminen voi kokea itsensä arvokkaaksi ja pyrkimyksensä merkityksellisiksi. (Noppari, Kiiltomäki & Pesonen 2007, 32.)

Asiakaslähtöisyyteen liittyy useita osaamiseen ja vastuuseen liittyviä kysymyksiä sekä laaja-alaisia vuorovaikutus-, valta- ja organisaatiosuhteita. Usein asiakaslähtöisyyden toteutumista pidetään itsestäänselvyyttenä, mutta tarkemmin asiaa katsottuna monet seikat jäävät toiminnassa huomiotta ja näin ollen asiakaslähtöisyys ei toteudu. Asiantuntijan tulisi huomioida seuraavat elementit, jotta asiakaslähtöisyys voi toteutua; ihmisarvon, yhdenvertaisuuden, rehellisyyden ja jatkuvuuden turvaaminen, ihmisten huomiointi persoonana ja vuorovaikutuksellisen kokonaisuutena tietyissä olosuhteissa, asiantuntijavallasta luopuminen ja asiakkaan täysivaltaisuuden tukeminen, kohtaamisten ainutkertaisuuden ja dialogisuuden kunnioittaminen, arvoja konkretisoiva toimintatapa, välittäminen ja todellinen auttamishalu, työntekijän motivaatio (mitä ja miten toimitaan) sekä resurssien mahdollistaminen. (Noppari ym. 2007, 33.)

Asiakaslähtöisessä työskentelytavassa asiakas määrittelee itse oman kokemuksensa terveydestään ja siinä tapahtuneista muutoksista. Työtapo edellyttää työntekijältä monia eri piirteitä, muun muassa tulevaan suuntautuneisuutta, yhdenvertaisuutta ja aktiivisuutta. Työntekijä on asiakkaan rinnallakulkija ja prosessissa tulisi edetä asiakkaan omalla tahdilla. Asiakaslähtöisessä työskentelyssä otetaan huomioon asiakkaan omat toiveet ja mahdollisuuksien mukaan myös hänen läheisensä. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että asiakas saisi itse päättää kaiken omasta hoidostaan, vaan ihmisen omaa osallisuutta pyritään korostamaan yhteistoiminnallisesti. Asiakkaan kokemus omasta osallisuudesta edistää positiivista mielenterveyttä. Toiminta lähtee liikkeelle asiakkaan asiasta, johon työntekijä ottaa kantaa, antaa kommentteja, ehdottaa ja tuo esille teoreettisen viitekehyksen reflektoiden aiempien kokemustensa perusteella. Asiakaslähtöisesti työskenneltäessä ylitetään eri organisaatioiden rajapinnat, jotta asiakas saa tarvitsemaansa avun ja tuen. (Noppari ym. 2007, 33-35.)

Käytännössä asiakaslähtöiseen työskentelyyn kuuluu asiakkaan tarpeiden huomiointi, itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja omatoimisuuden vahvistaminen. Asiakaslähtöisen työskentelyn suunnittelun lähtökohtana tulisi huomioida

asiakkaan todellisuus rajoituksineen ja mahdollisuuksineen. Asiakaslähtöisen työotteen toteuttamiseen olennaisena osana kuuluu se, että työntekijä asettuu osaksi ihmisten arkitilanteita ja kohtaa elämän muutosvaiheissa elävän niin, että ymmärtää tilanteiden merkityksen asiakkaan näkökulmasta. Yksilön tai perheen elämäntilanteen ja voimavarojen tunnistaminen on keskeistä, ja vasta sen jälkeen on mahdollista löytää keinoja heidän tukemiseensa. Kuunteleminen on yksi tärkeä osa asiakaslähtöisyyttä, jotta pystytään etsimään yhdessä asiakkaan voimavaroja. Kysymysten esittäminen keskustelun edetessä auttaa sekä asiakasta että työntekijää ymmärtämään kokonaistilanteen. (Noppiari ym. 2007, 34-36.)

Suomalaisessa terveydenhuollossa työntekijöiden on haastavaa ottaa huomioon ja muuttaa toimintaansa vastaamaan vieraasta kulttuurista tulevan potilaan odotuksia. Tavoitteena toiminnalle kuitenkin voi olla, että pyritään ymmärtämään eri kulttuureista tulleita asiakkaita ja näin ollen parantamaan hoidon laatua ja tulokellisuutta. Maahanmuuttajilla saattaa olla omasta kulttuuristaan erilaisia tapoja ja tottumuksia, jotka eivät sovi suomalaiseen yhteiskuntaan. Sujuvan toiminnan edellytys olisi perehtyä maahanmuuttajien käsityksiin, kulttuuriin erityispiirteisiin ja arvomaailmaan, jotta heidät pystyttäisiin sopeuttamaan entistä paremmin ja nopeammin osaksi yhteiskuntaa. (Tuominen 1998, 20-21.)

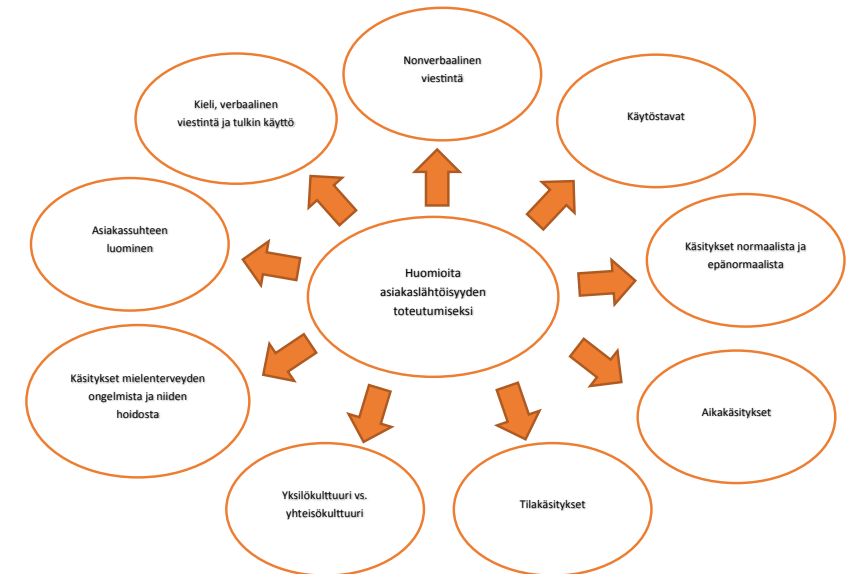
Maahanmuuttajat ja mielenterveys

Suomessa asuvien maahanmuuttajien mielenterveydestä on verrattain vähän tutkimustietoa. Tiedon saamista hankaloittaa esimerkiksi maahanmuuttajataustaisten henkilöiden vähäinen osallistuminen väestötutkimuksiin. Muista maista on kuitenkin saatu runsaasti tietoa siitä, että suurella osalla maahanmuuttajia on merkittäviä terveyden ja hyvinvointiin liittyviä ongelmia. Joissakin Länsi-Euroopan maissa maahanmuuttajien terveys on osoittautunut huonommaksi kuin valtaväestön. (Koskinen, Castaneda, Rask, Koponen & Mölsä 2012, 13.) Esimerkiksi Ruotsissa maahanmuuttajilla on todettu olevan suurempi riski mielenterveysongelmiin (Kerckänen & Säävälä 2015, 17). Tilastokeskuksen Maahanmuuttajien elinolututkimus osoitti myös viimeisen kuukauden aikana koettujen masennusoireiden olleen yleisimpiä kaikissa tutkimuissa maahanmuuttajaryhmissä kuin mitä aiemmissa suomalaisissa tutkimuksissa oltiin todettu koko väestön osalta (Castaneda, Lehtisalo, Schubert, Pakaslahti, Halla, Mölsä & Suvisaari 2012, 145).

On olemassa monia eri syitä, miksi ihmiset joutuvat muuttamaan pois synnyin- tai asuinseudultaan. Muutto toiseen paikkaan ei kuitenkaan tapahdu ilman seuraamuksia ja vaikutukset voivat olla joko hyviä tai huonoja. Monet ihmiset joutuvat eroon omista juuristaan, kotiseudustaan, kulttuuristaan, tavoistaan ja joskus jopa elämänarvoistaan. Muuton syynä on usein uuden ja paremman elämän hakeminen tai muuten vain vapaasta tahdosta muutoksen hakeminen vaikkapa työn takia. Toisinaan ihmiset joutuvat jättämään kotiseutunsa turvattomuuden vuoksi. (Diarra, Tuominen & Föhr 1998, 124.)

Maahanmuuttajien mielenterveyteen vaikuttaa esimerkiksi sukupuoli, taustamaa, ikä, uskonto, tulomaa ja syy maahanmuuttoon. Turvapaikanhakijoilla sekä pakolaisilla mielenterveyden häiriöt ja ongelmat ovat yleisempiä kuin muilla maahanmuuttajilla. Alankomaissa vuonna 2006 toteutetun tutkimuksen mukaan lähes 70 prosentilla turvapaikanhakijoista oli masennusoireita. Ei ole kuitenkaan yksioikoista muodostaa yleistettävää kokonaiskuvaa maahanmuuttajien mielenterveyden tilasta. Syynä tähän on esimerkiksi häiriöiden määrittely eri reittejä pitkin (terveydenhuollossa tehty diagnoosi, subjektiivinen kokemus terveydentilasta, oireet jne.). (Kerckänen & Säävälä 2015, 17.)

Maahan asettuminen altistaa mielenterveydellisille riskitekijöille, kuten työttömyydelle ja taloudellisille ongelmille. Riskiryhmää ovat myös korkeasti koulutetut, vahvan sosiaalisen laskun uudessa kotimaassaan kokeneet. Myös syrjinnän ja rasismien kokemukset heikentävät maahanmuuttajien mielen hyvinvointia. (Kerckänen & Säävälä 2015, 22.)



Maahanmuuttoprosessin vaikutus mielenterveyteen

Maahanmuuttajat ovat heterogeeninen ryhmä, mutta joitakin yhdistäviä tekijöitä löytyy. Suurin näistä on stressi, joka liittyy vieraaseen maahan muuttamiseen. (Schubert 2007, 179.) Uuteen maahan sopeutumisessa voi auttaa esimerkiksi se, että uudessa maassa on vastassa joku tuttu ihminen, joka voi auttaa löytämään erilaisia palveluita sekä luomaan sosiaalisia suhteita.

Maahanmuuttajat käyvät läpi sopeutumisprosessin muuttaessaan uuteen maahan. Vierasmaa sekä sen erilaiset tavat saattavat aiheuttaa tunne- sekä tiedollisella tasolla

erilaisia kokemuksia. Sopeutumisprosessi jaetaan neljään eri vaiheeseen: ihastus, kriisi, sopeutuminen sekä takaisin normaaliin palaamisen vaihe. Ihastusvaiheessa uusi ympäristö koetaan erittäin myönteisenä. Maahanmuuttaja on kiinnostunut vierasta sekä uusista asioista, kuten ympäristön toimintavoista tai ruuasta. Toisessa vaiheessa, eli kriisissä, huomataan uudessa ympäristössä huonoja puolia, jolloin maahanmuuttaja turhautuu. Uudet käytöstavat eivät enää välttämättä ole hauskoja vaan koetaan niiden toimivan huonosti. Tällöin maahanmuuttaja voi kokea negatiivisia tuntemuksia, jotka liittyvät menetyksen kokemiseen. Voidaan puhua myös kulttuurishokista. Sopeutumisvaiheessa ihminen selviää tästä kulttuurishokista ja tilanne tasaantuu uudelleen. Maahanmuuttaja näkee sekä hyviä että huonoja puolia uudessa asuinympäristössä. Viimeisessä vaiheessa löydetään tasapaino, eli ihminen hyväksyy itsensä sopeutuneeksi uuteen ympäristöön. Viimeinen vaihe voi jäädä kuitenkin monen maahanmuuttajan kohdalla kokonaan pois. Tämä tarkoittaa, ettei ihminen tunne koskaan itseään aidoksi osaksi uutta ympäristöään. (Schubert 2007, 182-183.)



Suomeen tulevat maahanmuuttajat pyritään integroimaan yhteiskuntaan. Tämä tarkoittaa sitä, että maahanmuuttajien tulisi omaksua Suomen kieli ja kulttuuri, mutta siitä huolimatta he voivat säilyttää oman maansa kielen sekä kulttuuriset tavat ja käytännöt. Useimmiten taloudellinen tilanne ja työttömyys aiheuttavat vaikeuksia maahanmuuttajien kotoutumiselle. Kotoutumisen haasteisiin liittyy myös muita ongelmia. Pakolaiset ovat voineet joutua lähtemään sotaa pakoon ja pitkän pakomatkan päätteeksi joutuneet täysin vieraaseen maahan ja erilaiseen kulttuuriin. Esimerkiksi kokemukset kidutuksesta ja siitä aiheutuvat traumat voivat vaivata pakolaista koko loppuelämän ajan. (Seppälä 1998, 17-18.)

Muutto itselle vieraaseen maahan ja kulttuuriin aiheuttaa identiteettikriisin. Kriisin voi kokea hyvinkin varhaisessa vaiheessa tai se voi nousta esiin vasta vuosien jälkeen. Kriisi voi ilmetä esimerkiksi masennuksena ja koti-ikäväinä, tai se voi horjuttaa kokonaisuudessaan mielen tasapainoa. Silloin, kun oma etninen ryhmä uudessa maassa on pieni ja näin ollen kontaktit heihin jäävät vähäisiksi, voi kriisi muodostua syväksi. Vapaaehtoisesti maahanmuuttaneilla on paremmat mahdollisuudet valmistautua tulevaan muutokseen, sillä uusi kotimaa on valittu ennakkolta ja siihen on voitu tutustua etukäteen. Ennalta valmisteltu muutto ei kuitenkaan poissulje muuton aiheuttamaa identiteettikriisiä, mutta se voi kuitenkin helpottaa prosessia. Pakkomuuttajilla lähtö omasta kotimaastaan on saattanut tulla hyvinkin yllättäen ja näin ollen heillä on vahvemmat tunnesiteet kotimaahansa. Uusi maa koetaan paikaksi, jonne oli pakko tulla, koska omassa kotimaassa ei voinut enää elää. Entisen kotimaan kokemukset taustoittavat henkistä pahoinvointia, joka voi purkautua myöhemmin. (Diarra ym. 1998, 125-128.)

Suomeen pakolaiset tulevat joko kiintiöpakolaisina tai turvapaikanhakijoina. Turvapaikanhakijoille tilanne voi olla hyvin vaikea psyykkisesti, koska he voivat joutua odottamaan pitkään lopullista vastausta turvapaikkahakemukseen. Näin ollen he eivät pysty juurtumaan uuteen kotimaahan ja joutuvat elämään epävarmuudessa. (Saraneva 2010, 193.)

Monilla eri tekijöillä on vaikutusta pakolaisten heikompaan mielenterveyteen. Pako kotimaasta ja uuden elämän aloittaminen edesauttavat henkisestä kuormituksesta johtuvaa psyykkistä oireilua. Osalla pakolaisista on ollut psyykkistä oireilua jo kotimaassa. Mikäli ihmisellä on aiemmin ollut psykoottisia jaksoja, voi niitä kokea myös uudessa kotimaassaan. Oireilla ei ole suoraa yhteyttä uuttaan asuinpaikkaan, mutta kokemus uudesta kulttuurista itselleen vieraana saattaa aiheuttaa ihmiselle suuren henkisen kuormituksen, mikä voi laukaista psykoottisen jakson. (Schubert 2007, 187.)

Kulttuurierojen huomioiminen käytännön työssä

Kulttuurintuntemus on tärkeää, jotta eri kulttuuritaustan omaava asiakas voidaan huomioida kokonaisvaltaisesti. Kulttuurierot maailmankatsomuksessa ja minäkäsityksessä vaikuttavat siihen, nähdäänkö jokin psyykkisenä oireena vai

kulttuurisena tekijänä. Oireissa, oireista kertomisessa, oireiden kestossa sekä normaalin ja epänormaalin käsitteissä on myös kulttuurisia eroja. Avoin asenne toisen kulttuurin edustajia kohtaan on tärkeää monikulttuurisessa viestinnässä ja avoimuuden tulisi välittyä jo ensimmäisellä kohtaamisella (Schubert 2007, 74-75, 80-81, 143.) Olennaista ei kuitenkaan ole tuntea kaikkia kulttuureja läpikotaisin.

Kulttuureita tarkasteltaessa on hyvä huomata yhteisöllisten sekä yksilöllisten kulttuurien erot. Yksilöllisissä kulttuureissa yksilöiden odotetaan huolehtivan lähi-perheestään ja itsestään. Yhteisöllisissä kulttuureissa ihmiset muodostavat vahvoja siteitä muihin ihmisiin ja muodostavat yhtenäisiä ryhmiä. (Abdelhamid 2009, 113.) Esimerkiksi tilavaatimukset ovat suurempia yksilöllisissä kulttuureissa verrattuna yhteisöllisiin kulttuureihin. Jos etäisyys keskustelutilanteissa asiakkaan ja työntekijän välillä koetaan liian pitkäksi tai lyhyeksi, se voi aiheuttaa epämukavia tunteita, kuten vetäytymistä tai pakoreaktion. Lisäksi joissakin kulttuureissa ihmiset koskevat toisiinsa keskustelun aikana, toisissa ei. (Schubert 2007, 146.)

Aikakäsitykset eroavat eri kulttuureista ja yksilöstä toiseen. Erilaiset aikakäsitykset voivat aiheuttaa ongelmia ihmisten välillä, kun sovitaan esimerkiksi tapaamisia. Suomessa terveydenhuollossa on koettu monesti vaikeaksi se, että maahanmuuttajat eivät noudata samalla tavalla sovittuja aikoja, kuten suomalaiset. Sovittu aika on voinut jäädä käyttämättä vaikkapa unohtamisen vuoksi tai asiakas ei ole kuvitellut sen olevan niin tärkeä. (Schubert 2007, 150-151.) Toisaalta on työntekijänkin näkökulmasta tärkeää pitää sovituista ajoista kiinni: jos asiakas siis saapuu tapaamiseen runsaasti myöhässä, hänelle kuitenkin annetaan jäljelle jäänyt aika, oli se sitten kuinka lyhyt tahansa (Haavikko 2009, 39). Erilaisten aikakäsitysten huomiointi työssä vaatii siis työntekijältä erityistä joustavuutta.

Viestintä

Jotta ihmissuhdetyö onnistuu, on viestinnän toimittava. Kielen avulla voi kommunikoida muiden kanssa, mikäli yhteinen kieli löytyy. Verbaalisessa viestinnässä on erotettavissa suora ja epäsuora viestintä, kontekstikeskeinen ja persoonakeskeinen viestintä, sanoiltaan runsas ja niukka viestintä sekä prosessorientoitunut ja tulosorientoitunut viestintä. Näitä erilaisia viestintätyylejä suositetaan eri tavoin eri kulttuurien sisällä. (Schubert 2007, 141, 155.)

Kielellisten viestien merkitys korostuu ja virhetulkintojen todennäköisyys kasvaa silloin, kun työntekijällä ja potilaalla ei ole yhteistä äidinkieltä. Terveydenhuollon työntekijöille voidaan asettaa enemmän vaatimuksia viestinnän ilmaisujen selkeyden ja yksiselitteisyyden suhteen, sillä heillä ei ole vastaanottotilanteessa samantaisia pelkoja ja ahdistusta vieraasta kielestä sekä paikasta, kuin eri kulttuurista tulleilla potilailla. (Cools, Kahla & Tuominen 1998, 37-39.) Kielellisen viestinnän merkitys korostui myös meidän havainnoissamme. Mikäli yhteistä kieltä ei löydy, kommunikointi on hyvin haastavaa.

Vaikka potilas tuntuisi ymmärtävän hyvin kieltä, on erityisesti vältettävä käyttämästä minkäänlaisia sanaleikkkejä sekä kuvakieltä. Kommunikoimalla ulkomaalaisen potilaan kanssa on hyvä käyttää lyhyitä virkkeitä, jotta ymmärtäminen helpottuu. Myös taukojen käyttäminen puheessa on tärkeää, jotta potilaalle voidaan korostaa tärkeimpiä asioita ja helpottaa käännytyötä. Käyttämällä erilaisia äänenpainoja voi myös korostaa asioiden tärkeyttä. (Cools ym. 1998, 38-39.)

Suomessa käytetään paljon suoraa viestintää, eli käsiteltävään asiaan mennään suoraan eikä aikeita peitellä. Eri kulttuureista tulevat eivät kuitenkaan välttämättä ymmärrä tätä ja voivat hämmentyä tai loukkaantua suomalaisten tavasta ilmaista itseään. (Schubert 2007, 156.) Työntekijänä on tärkeää kiinnittää huomiota siihen, kuinka asiat ilmaisee, jotta asiakas ei tunne itseään loukkaantuneeksi tai hämmentyneeksi.

Monissa kulttuureissa tunteita sekä toiveita ilmaistaan myös nonverbaalisesti. Viestintä voi olla hyvin erilaista eri kulttuureissa. (Huttunen 2010, 322.) Nonverbaalia viestintää ovat esimerkiksi liikkeet, eleet, asennot sekä ilmeet. Sitä on tarkoituksellista sekä ei-tarkoituksellista, äänellistä sekä äänetöntä. Nonverbaalin viestinnän merkityksien tulkitseminen on usein kulttuurisidonnaista. Sanaton viestintä voikin aiheuttaa ongelmia, sillä käyttäytymisen merkkejä tulkitaan tavoilla, joiden oletetaan olevan kaikkialla samoja. (Schubert 2007, 157-159.)

Arvion mukaan yli puolet vuorovaikutuksesta perustuu sanattomaan viestintään (Cools ym. 1998, 39). Käsitteet siitä, mitkä ovat hyviä käytöstapoja, vaihtelevat kulttuurin mukaan. Itselleen normaalit tavat ja rituaalit voivat toisen kulttuurin edustajan mielestä vaikuttaa kummallisilta tai aiheuttaa esimerkiksi epävarmuutta. (Schubert 2007, 159.) Kielellä ja keholla voi viestiä niin monella tapaa, että on lähes mahdotonta kyetä hallitsemaan ja muuttamaan viestintää aina asiakkaan kulttuuri-taustaan sopivaksi. Muistamalla yleisimmät ei suositeltavat tavat ja olemalla oma itsensä, selviytyy mainiosti kaikkien eri kulttuureista tulleiden ihmisten kanssa ja pystyy välttämään tahallisesti aiheutetut väärinymmärrykset ja loukkaukset. Jokaisen olisi kuitenkin hyvä toisinaan tarkkailla omia eleitä ja tapojaan. (Cools ym. 1998, 46.)

Kieli ja tulkin käyttö

Suomessa, kuten muuallakin maailmassa, voi esiintyä ongelmia, kun valtaväestön sekä toisen etnisen ryhmän jäsen kohtaavat. Usein näitä ongelmia ovat kielelliset vaikeudet, erilaiset väärinkäsitykset sekä kokemattomuus ja tietämättömyys eri kulttuurien edustajien kohtaamisesta. (Schubert 2007, 13.) Maahanmuuttajat ovat saattaneet yrittää opetella suomen kieltä, mutta kielitaito ja sanasto eivät silti riitä eri palveluissa asioimisessa.

Tulkkia tarvitaan silloin, kun työntekijän ja asiakkaan yhteinen kielitaito on riittämätön. Tulkin avulla mahdollistetaan kielellinen ymmärtäminen sekä työskentely myös silloin, kun asiakkaan kanssa ei ole yhteistä kieltä. Tulkin käyttö helpottaa asiakastilannetta, sillä työntekijän ei tarvitse miettiä ymmärtääkö asiakas kaiken läpikäydyn ja toisin päin. Tulkin tulee olla ammattilainen, jotta tulkkaustilanteet sujuvat luontevasti. (Bremer 2009, 52-59.) Ei ole suositeltavaa käyttää tulkkaustilanteissa sukulaisten apua. Omaan ei ehkä käännä asiakkaan sekä työntekijän sanaa tarkkaan eikä maallikolla välttämättä ole riittävän laajaa sanavarastoa ammattisanojen kääntämiseen. (Schubert 2007, 161-162.) Tulkilla tulee olla hyvän kielitaidon lisäksi tietämystä oman kielialueen maiden yhteiskunnasta ja kulttuurista.

Mielenterveysasioiden tulkkaaminen on yleensä hyvin vaativaa, sillä monissa kulttuureissa mielenterveyshäiriöihin suhtautuminen poikkeaa hyvin paljon meidän ajattelutavastamme. Joissakin kielissä ei ole esimerkiksi masennusta kuvaavaa sanaa, mutta siitä voidaan puhua käyttäen muita sanoja, kuten vatsavaivat, stressi tai väsymys. (Schubert & Kruus 2010, 303.) Mielenterveystyössä tulkin pitää kyetä sitoutumaan pitkäkestoiisiin asiakassuhteisiin, sillä työ on terapeutista ja ihmisillä on ongelmia, joihin tarvitaan ulkopuolista apua. Kokemuksen perusteella tulkin käyttö työtilanteissa on ollut palkitsevaa. (Bremer 2009, 52-59.)

Aina samaa tulkkia käytettäessä voi myöhemmin ilmetä myös haittoja. Tiettyyn tulkkiin tottunut asiakas voi tulla riippuvaiseksi tulkista ja tämä voi käydä rasakaksi sekä asiakkaalle että tulkille. Jos esimerkiksi sairauden takia totuttu tulkki ei pääsekään paikalle, voi asiakas kokea sen ylitsepääsemättömän vaikeaksi. Puhelintulkkausta suositellaan vain akuutteihin tilanteisiin, sillä puhelimen välityksellä olennaiset osat viestintää, kuten ilmeet ja eleet, jäävät pois ja se vaikeuttaa tulkkaamista. (Koivisto-Junni 1998, 56-57.)

Käsitykset mielenterveysongelmista ja niiden hoidosta

Mielenterveysongelmien diagnosointi voi olla vaikeaa kulttuurieroista johtuen, mutta yksilön käyttäytymistä on tärkeä katsastella kulttuuritaustaansa vasten (Schubert 2007, 81). Ilman taustatyötä on lähes mahdotonta ymmärtää esille tulevia ongelmia. (Seppälä 1998, 18.) Lisäksi mielenterveysongelmien hoidossa on kulttuurillisia eroja. Hoidossa käytettyjen hoitomuotojen on tärkeää olla kulttuurissa hyväksytyjä ja eri hoitomuotoja olisi hyvä yrittää yhteensovittaa. (Schubert 2007, 72-73.)

Mielenterveyden häiriöiden tarkasteleminen ainoastaan oireiden perusteella ei mahdollista maahanmuuttajien psyykkiseen toimintaan vaikuttavien tekijöiden ja prosessien ymmärtämistä kokonaisvaltaisesti. Ajattelumalli mielenterveyden ja fyysisen terveyden erosta ei kaikissa kulttuureissa vastaa länsimaista ajattelutapaa. Suomalaisittain mielenterveyden häiriöksi tai sairaudeksi nähty tila voidaan nähdä esimerkiksi hengellisenä ongelmana. Oireiden tunnistaminen ei siis riitä, vaan hoito tulee toteuttaa niihin liitetyn ajatusmallin mukaisesti. (Kerkkänen & Säävälä 2015, 17-18.)

Monissa kulttuureissa mielenterveyden ongelmat ovat erittäin häpeällisiä ja leimavia, johtaen pahimmillaan yhteisön ulkopuolelle joutumiseen (Haavikko 2009, 37). Havaintoja tehdessämme huomasimme, ettei maahanmuuttajataustaisia asiakkaita näy mielenterveyspalveluissa. Onko pelko yhteisön ulkopuolelle joutumisesta yksi syy sille, ettei maahanmuuttajat hakeudu mielenterveyspalveluiden piiriin?

Maahanmuuttajat saattavat hakea apua vasta vuosien jälkeen kun ongelmat ovat syntyneet. Mielenterveysongelmista kärsiviä omaisia hävetään ja heitä pidetään jopa piilossa kotona ja yritetään hoitaa heitä oman kulttuurin hoitokäytännöillä. Osa perheistä matkustaa jopa omaan kotimaahansa hakemaan apua hoitoon, sillä länsimainen psykoterapeuttinen hoito ei vastaa heidän tarpeitaan. Eroavista käsityksistä huolimatta maahanmuuttajien mielenterveysongelmat ovat pohjimmiltaan hyvin samankaltaisia kuin suomalaistenkin; masennusta, parisuhdeongelmia sekä ahdistuneisuutta. (Noppari 2007, 234.)

Asiakassuhteen luominen

Asiakassuhteen aloittaminen ei yleensä ole asiakkaalle helppoa, sillä vieraan kulttuurin edustajan tarjoamaan apuun tukeutuminen huolestuttaa hahmotettaessa tilannetta oman kulttuurin näkökulmasta. Yleisimpiä huolenaiheita ovat ymmärtäminen sekä tiedon leviäminen omista asioista. Esimerkiksi oleskelulupapäätöstä odottava asiakas voi epäillä työntekijän käyttävän saamaansa tietoa häntä vastaan. Tulkin käytössä voi vastaavasti pelottaa omien tietojen leviäminen omaan etniseen ryhmään. (Haavikko 2009, 37.)



Onnistunut asiakassuhde edellyttää luottamusta. Maahanmuuttajien näkökulmasta on tärkeää huomata luottamuksen syntyvän ymmärryksen ja tiedon kautta. Avun realisointi ja asioiden sanoittaminen ovat siis keskiössä. Työntekijän tehtävänä on kuvata ja sanoittaa niin omaa työnkuvaansa kuin suomalaista palvelujärjestelmää. Palvelujärjestelmän kuvaaminen sisältää kerronnan siitä, kuinka Suomessa on tapana ajatella ja toimia mielenterveydellisten ongelmien kohdatessa. Toki myös psykoedukaatio on merkittävässä roolissa - näin asiakas saa tietoa siitä, mihin hänen huonovointisuutensa voi liittyä ja voi näin kokea sekä tilansa että avun etsinnän normaaliksi. Dialogisuuden tulee toteutua myös maahanmuuttajien parissa tehtävässä mielenterveystyössä: asiakkaalle on hyvä antaa mahdollisuus esittää kysymyksiä ja toiveita siitä, millaista apua hän haluaisi. (Haavikko 2009, 38-45.)

Eräs maahanmuuttajien kohdalla nouseva erityispiirre on vaitiolovelvollisuuden perinpohjainen selvittäminen. Se, että salassapitovelvollisuuden mainitsee, ei välttämättä merkitse asiakkaalle paljon. (Haavikko 2009, 39.) Monissa maissa viranomaisilla ei ole samanlaista vaitiolovelvollisuutta kuin Suomessa. Maahanmuuttaja-asiakas voi luulla, että kaikki mitä hän kertoo, menee eteenpäin myös muille viranomaisille. Luottamus vaitioloon kasvaa ajan myötä. (Halla 2010, 353.) Siispä on hyvä konkreettisesti selittää työntekijän ja tulkin salassapitovelvollisuuden rikkomisen seuraamukset (Haavikko 2009, 39).

Yhteenveto

Asiakaslähtöiselle työskentelylle on olemassa hyvät edellytykset, mikäli tiedostaa eri kulttuurien mukanaan tuomat erityispiirteet. Aukkoja tietämyksessä on kuitenkin turha pelätä liikaa: loppujen lopuksi asenne, aito kiinnostus asiakkaaseen ja luottamus omaan ammattitaitoon ratkaisevat. Tulevina sosionomeina haluamme pyrkiä kohtaamaan eri kulttuuritaustan omaavat henkilöt kokonaisvaltaisesti ja työskentelemään heidän kanssaan asiakaslähtöisesti.

Avoimuus sekä tietoisuus eri kulttuurien erityispiirteistä eivät kuitenkaan pelkää riittä, vaan maahanmuuttajataustaiset asiakkaat tulisi saada tietoisiksi eri palveluista sekä myös saada heidät käyttämään palveluita. Mitä tekee asiakaslähtöisyydellä, jollei ole asiakkaita? Monikulttuurisen työn tarve tulee todennäköisesti lisääntymään vuosi vuodelta. Näin ollen tässä voisi olla hyvä sauma etsivän työn hyödyntämiseksi.

LÄHTEET

Abdelhamid, P. Juntunen, A. & Koskinen, L. 2009. Monikulttuurinen hoitotyö. Porvoo: WSOYpro Oy.

Castaneda, A. Lehtisalo, R. Schubert, C. Pakaslahti, A. Halla, T. Mölsä, M. & Suvisaari, J. 2012. Mielenterveys: Psykkiset oireet. Teoksessa Castaneda, A. Rask, S. Koponen, P. Mölsä, M. & Koskinen, S. (toim.) Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi: Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. THL. 145-150. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-739-4>.

Castaneda, A. Rask, S. Koponen, P. Mölsä, M. & Koskinen, S. (toim.) 2012. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi: Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. THL

Haavikko, A. & Bremer, L. 2009. Ulkoisesti erilaisia, sisäisesti samanlaisia: Opas mielenterveystyöhön yli kulttuurirajojen. Suomen Mielenterveysseura

Halla, T. 2010. Suomalainen psykiatri ja maahanmuuttajapotilas. Teoksessa Pakaslahti, A. Huttunen, M. (toim.) Kulttuurit ja lääketiede. Porvoo: WS Bookwell Oy. 338-362.

Huttunen, M. 2010. Kulttuuriset arvot ja transferenssit. Teoksessa Pakaslahti, A. Huttunen, M. (toim.) Kulttuurit ja lääketiede. Porvoo: WS Bookwell Oy. 321-328.

Kerkkänen, H. & Säävälä, M. 2015. Maahanmuuttajien psyykkistä hyvinvointia ja mielenterveyttä edistävät tekijät ja palvelut: Systemaattinen tutkimuskatsaus. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75031/TEMjul_40-2015_web_09062015.pdf?sequence=1

Noppiari, E. Kiiltomäki, A. Pesonen, A. 2007. Mielenterveystyö perusterveydenhuollossa. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Saraneva, K. 2010. Pakolaisuus ja psyykkinen traumatisoituminen. Teoksessa Pakaslahti, A. Huttunen, M. (toim.) Kulttuurit ja lääketiede. Porvoo: WS Bookwell Oy. 192-246.

Schubert, C. Monikulttuurisuus mielenterveystyössä. 2007. Helsinki: Edita Prima Oy.

Schubert, C. Kruus, J. 2010. Tulkki yhteistyökumppanina. Teoksessa Pakaslahti, A. Huttunen, M. (toim.) Kulttuurit ja lääketiede. Porvoo: WS Bookwell Oy. 297-304.

Seppälä, A. 1998. Ulkomaalaiset Suomessa. Teoksessa Tuominen, R. (toim.) Kulttuurien kohtaaminen terveydenhuollossa. Juva: WSOY. 11-18.

Tuominen, R. 1998. Omat ja oudot opit. Teoksessa Tuominen, R. (toim.) Kulttuurien kohtaaminen terveydenhuollossa. Juva: WSOY. 19-29.

Terhi Hinttaniemi, Ahmed Hussein, Marianne Nokelainen, Jasmina Ryyppö, Verna-Helena SHEMEIKKA & ROSA TVERIN-WIIO

USKONNOLLA PERUSTELTU, VÄKIVALTAINEN RADIKALISOITUMINEN SUOMESSA – SOSIAALIALAN NÄKÖKULMIA ILMIÖSTÄ JA SEN EHKÄISYSTÄ

Artikkelimme käsittelee viime aikoina merkittäväksi puheenaiheeksi nousutta, maahanmuuttajataustaisten nuorten uskonnolla perusteltua väkivaltaista radikalisoitumista. Valitsimme aiheen sen ajankohtaisuuden ja yhteiskunnallisen merkittävyyden takia. Koska sosiaalialan työn tarkoituksena on edistää tasa-arvoa, vähentää syrjäytymistä ja lisätä ihmisten kokonaisvaltaista hyvinvointia, koskettaa ilmiö kaikkia alalla työskenteleviä.

Väkivaltainen radikalisoituminen

Radikalisoituminen tarkoittaa prosessia, jossa yksilöt tai ryhmät omaksuvat ääri-ideologian, jonka tavoitteena on saavuttaa perustavanlaatuisia muutoksia yhteiskunnassa ja politiikassa. Se ei itsessään johda väkivaltaan, vaan tarvitsee erilaisia kimmokkeita kehittyäkseen väkivaltaisesti orientoituneeksi toiminnaksi. (Laitinen & Lumio 2009, 21.) Tätä voi tapahtua missä tahansa aatteellisessa suuntauksessa, eikä ilmiö keskity vain islamiin, vaan voi olla luonteeltaan esimerkiksi äärioikeistolaista tai anarkistista (Koivunen 2016, 9). Tässä artikkelissa käsittelemme kuitenkin

islamilla perusteltua väkivaltaista radikalisoitumista, sillä se on ollut Suomessa kaikista ekstremismin muodoista eniten esillä. Siitä käytetään myös termiä väkivaltainen jihadismi, ja sen kannattajat perustelevat väkivallan käyttöä omalla, valtavirrasta poikkeavalla tulkinnallaan islamista ja sen suhteesta yhteiskuntaan. Koska useat islamin säännöt kieltävät väkivallan käytön, on liikkeen ideologia ristiriidassa islamin uskonnon kanssa. (Sisäministeriö 2017, 17.)

Radikalisoituminen on pitkä prosessi, joka vaihtelee yksilöittäin. Sekä yksilöön että yhteiskuntaan liittyvät moninaiset tekijät ovat usein radikalisoitumisen taustalla, eikä radikalisoituneille henkilöille ole kyetty luomaan yhtenäistä profilia. (Minkkinen & Ewwaraye 2016, 11.) Väkivaltaiseen radikalisoitumiseen johtavia tekijöitä on tutkimuksissa haettu sekä yksilön omasta kokemusmaailmasta, että yhteiskunnallisista rakenteista. Radikalisoitumista leimaa yhtäältä yhteiskunnasta vieraantuminen ja syrjäytyminen, ja toisaalta tilanteesta johtuva yksilön oma yritys kohentaa asemaansa ja identiteettiään. (Laitinen & Lumio 2009, 35–36.)

Vierastaistelijoina lähteneitä on Suomessa tähän mennessä tunnistettu lähes 80, eikä määrä ole juuri vuoden 2016 jälkeen muuttunut (Sisäministeriö 2017, 19). Suuri osa lähtijöistä on nuoria, 16–25-vuotiaita (Koivunen 2016, 22). Erityisesti nuoret, jotka kokevat länsimaalaisessa yhteiskunnassa syviä ulkopuolisuuden ja epäoikeudenmukaisuuden tunteita, ovat rekrytointialttiita ääri-islamistisiin ryhmiin. Tämä on oleellinen tekijä radikalisoitumisprosessissa, jossa yksilö vieraantuu yhteiskunnasta ja on altis erilaisille ideologioille. (Laitinen 2009.) Varsinkin yhteys ja kommunikaatio joko Internetissä tai muilla kanavilla samanmielisten kanssa voi edesauttaa sellaisen ryhmän syntymistä, jonka sisällä yksilö saa vahvistusta ajatuksilleen ja pyrkimyksilleen sekä löytää kaipaamansa yhteisöllisyyden tunteen. Samalla on yhä helpompaa eristäytyä yhteiskunnasta samankaltaisesti ajattelevien vaikutuspiiriin alle. (Laitinen & Lumio 2009, 35.)

Radikalisoitumiselle altistavia tekijöitä suomalaisessa yhteiskunnassa

Suomi moninaistuu yhä enemmän määrin, ja yhteiskunnan muutosten myötä on ilmennyt uudenlaisia sosiaalisia ongelmia, jotka kyseenalaistavat julkisten palveluiden toimivuuden sekä tasa-arvoisuuden. Väkivaltaisen radikalisoitumisen ymmärtämisen kannalta on tärkeää tarkastella kriittisesti yhteiskunnallisen eriarvoisuuden muotoja, kuten köyhyyttä, syrjäytymistä ja syrjintää. Tulee kuitenkin tiedostaa, etteivät ne ole kausaalisissa suhteissa radikalisoitumiseen. (Creutz, Saarinen & Juntunen 2015, 3.)

Syrjäytymistä luovat mekanismit ovat samoja puhuttaessa valtaväestöstä ja muslimista, tai mistä tahansa uskonnollisesta tai kulttuurillisesta vähemmistöstä. Esimerkiksi köyhyys laajamittaisesti katsottuna, on yksi näistä tekijöistä. Yleinen yhteiskunnan epätasa-arvoistuminen, tulonjaon eriarvoistuminen sekä väestönrakenteen muutos lieveilmiöineen luovat syrjäytymistä, ja sitä kautta alustan, jossa

radikalisoituminen voi mahdollistua. Väestörakenteen muutoksen lieveilmiöillä tarkoitetaan tässä yhteydessä esimerkiksi nopean väestönkasvun luomaa suurta, etenkin kaupungissa asuvien nuorten miesten työttömyyttä, ja yleistä urbanisointumista yhdistettynä köyhyyteen ja työttömyyteen. (Laitinen & Lumio 2009, 28–29.)

Yleisesti ottaen vieraantumisen, syrjinnän ja köyhyyden kokemukset saattavat edistää radikalisoitumisen prosessia tai sen käynnistymistä. Esimerkiksi etniseen tai uskonnolliseen syrjintään liittyvä epätasa-arvo työnsaannissa tai viranomaisten suhtautumisessa voivat vahvistaa polarisaatiota muslimien ja ei-muslimien välillä. (Laitinen & Lumio 2009, 37.) Myös ulossulkemisen ja nöyryytyksen kokemukset, joita erityisesti rasismi ja vihapuhe aiheuttavat, ovat merkittäviä radikalisoitumiselle altistavia tekijöitä (Laitinen 2009). Muslimeihin kohdistuvien, negatiivisten asenteiden taustalla korostuvat erityisesti median, nettikeskusteluiden sekä politiikan merkitys (Creutz, Saarinen & Juntunen 2015, 18). Päätävien elinten tuottamat maahanmuuttoa koskevat diskurssit luovat pohjaa sille, millä sävyin ilmiöstä laajemmin puhutaan. Käytetty puhe ja retoriikka voivat joko heikentää tai vahvistaa yhteenkuuluvuuden ja osallisuuden tunteita, ja tätä kautta vaikuttaa joko radikalisoitumista ehkäisevästi tai edistävästi. (Minkkinen & Ewvaraye 2016, 15-16.)

Osin yhteiskunnassa vallitsevien negatiivisten diskurssien vuoksi islaminuskoinen nuori saattaa kokea, että häntä repii kahteen suuntaan hänen vanhempiansa edustama kulttuuri ja uskonto, sekä länsimainen, maallistunut yhteiskunta. Esimerkiksi toisen tai kolmannen polven maahanmuuttajien henkilökohtainen, tai heidän vanhempiansa syrjäytyminen ja passiivinen asema yhteiskunnassa saattaa olla tekijä, joka synnyttää tarpeen hankkia itselleen oma, vakuuttava identiteetti. Haasteet ehjän identiteetin rakentamisessa ja sitä seuraavat kotoutumisessa koetut vaikeudet voivat saada aikaan vieraantumisen tunteen, ja tehdä yksilön alttiimmaksi radikalisoitumiselle. (Laitinen & Lumio 2009, 37.)

Radikalisoitumisen nähdään kuitenkin johtuvan monimutkaisista prosesseista, jotka eivät välttämättä synny pelkästään sosiaalisesta eriarvoisuudesta sekä sosiaalisesta ja taloudellisesta syrjäytymisestä yhteiskunnassa, vaan siihen liittyy monia henkilökohtaisia asioita ja tapahtumia henkilöiden elämässä (Creutz, Saarinen & Juntunen 2015, 1). On siis huomioitava, että syrjäytymisestä puhuttaessa suurin osa islaminuskoisista, joiden sosioekonominen asema on heikko, eivät kuitenkaan radikalisoidu (Laitinen & Lumio 2009, 28). Tämän johdosta tulee väkivaltaisen radikalisoitumisen vastaisissa toimitissa ottaa huomioon ilmiön ydinsyyt pidemmällä aikavälillä. Tämä tarkoittaa esimerkiksi osallisuuden ja vähemmistöjen oikeuksien, sekä paikallisen demokratian lisäämistä. (Laitinen & Lumio 2009, 29.)

Kotoutumisen merkitys yhteiskuntaan liittäväksi tekijäksi

Eri sukupolvien integroitumisessa yhteiskuntaan on eroja. Ensimmäisen sukupolven maahanmuuttajien kotoutumisen onnistuminen on keskeistä myös toisen sukupolven integroitumisen kannalta. (Koivunen 2016, 18.) Jos vanhempien

kotoutuminen ei ole ollut riittävän onnistunut, on lapsilla suurempi todennäköisyys syrjäytyä. Perheiden merkitys radikalisoitumisen ennaltaehkäisyssä on siten erittäin suuri (Abdullahi 2016). Koska yhteiskunnan ulkopuolelle jääminen voi vaikuttaa mahdollisen radikalisoitumisprosessin käynnistymiseen, on ensimmäisen ja myös toisen sukupolven maahanmuuttajien kotoutumiseen panostettava.

Maahanmuuttajan kotoutuminen uuteen maahan on usein pitkä ja monivaiheinen prosessi, jonka tavoitteena on lopulta löytää itselleen sopiva tasapaino elää ainakin kahden eri kulttuurin välillä. Kotoutuminen koostuu uusien tietojen, taitojen ja toimintojen oppimisesta sekä uusien sosiaalisten verkostojen luomisesta. (Alitolppa-Niitamo & Säävälä 2013, 7.) Kotoutumiseen vaikuttavat monet identiteetin rakentamiseen liittyvät osa-alueet kuten yksilön aiemmat elämäkokemukset, ikä, sukupuoli ja koulutustausta. Lisäksi henkilön arvot, asenteet, uskomukset sekä tavoitteet ja toiveet tulevaisuutta koskien ovat merkittävässä roolissa. Prosessi on täten hyvin yksilöllinen, eikä integroitumiselle voida määritellä minkäänlaista aikataulua tai oikeaa tapaa. Se voi kestää useista kuukausista vuosiin, sillä maahanmuuttajien kotoutumiseen vaikuttavat useat eri tekijät. (Schubert 2013, 63-64.)



Maahanmuuttajien välillä on yksilöllisiä eroja siinä, kuinka alkuvaiheen haasteita uudessa asuinmaassa kyetään hallitsemaan. Erot johtuvat osin sosioekonomisista ja psykososiaalisista tekijöistä, mutta myös muista yksilöllisistä muuttajista. (Alitolppa-Niitamo & Säävälä 2013, 6-7.) Maahanmuuttajien taustojen ollessa hyvin erilaisia, on haastavaa luoda toimivaa kotouttamispolitiikkaa. Kotoutumisen tukemiseen eivät nimittäin riitä pelkät suomen kielen kurssit ja työelämään johdattaminen, vaan monet maahanmuuttajat kokevat, että heillä on puutetta myös erilaisista vapaa-ajanviettotavoista ja ystävistä. (Pohjola 2016, 5 & 77.)

Olennaista jokaisen maahanmuuttajan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta on, että sopeutuminen uuteen asuinmaahan ja eri kulttuurien välillä elämiseen onnistuu ennen pitkää (Schubert 2013, 64). Etnisesti tasa-arvoisen yhteiskunnan muodostumiseksi on merkittävää, kuinka yhteiskunnan eri organisaatioiden toimintatavat ja erityisesti maahanmuuttajien kanssa työskentelevät tahot ottavat vastaan maahan saapuvia. Monimuotoisen Suomen ja onnistuneen kotoutumisen edellytyksenä onkin, että poliittiset päättäjät, viranomaiset sekä valtaväestö yhdessä luovat yhteiskunnasta maahanmuuttajille mahdollisen ympäristön toimia oman kulttuurisen erityisyytensä säilyttäen. (Alitolppa-Niitamo & Säävälä 2013, 6-7.)

Usein käytetään termiä akkulturaatio kuvaamaan eri kulttuurien kohtaamista ja vähemmistöryhmien sopeutumista enemmistökulttuuriin. Lisäksi sillä tarkoitetaan enemmistökulttuurin suhtautumista vähemmistökulttuuriin. (Pohjola 2016, 20.) Onnistuneen integraation saavuttamiseksi on niin maahanmuuttajien kuin myös valtaväestön toiminnassa tapahduttava muutoksia kulttuurienvälisen kontaktien luomiseksi (Schubert 2013, 65-66).

Julkisessa keskustelussa korostetaan usein integraatiota akkulturaatioprosessin ihanteena ja sitä käytetään myös kotoutumisen synonyymina. Tällöin maahanmuuttaja haluaa tutustua valtakulttuuriin ja päästä osaksi sitä säilyttäen samalla oman kulttuuritaustansa. Integraation onnistumisen kannalta ympäröivän yhteiskunnan on kuitenkin oltava monikulttuurisuutta hyväksyvä ja vapaa ennakkoluuloista, jotta erilaisten kulttuuristen ryhmien kohtaaminen on mahdollista. (Schubert 2013, 66.) Valitettavasti yleisen suhtautumisen koetaan olevan Suomessa erityisesti muslimiä kohtaan negatiivinen, minkä nähdään johtuvan eritoten median ja politiikan tulkinnoista, jotka tulevat vallitseviksi yleisimmin yhteiskunnassa. Varsinkin median koetaan radikalisoivan lietsomalla islamin vastaisia toimijoita ja aiheuttaen vastakkainasettelua muslimien ja ei-muslimien välille. Tämän johdosta osa maahanmuuttajista voi turhautua ja kokea etteivät he kuulu Suomeen, mikä vaikeuttaa kotoutumista. (Creutz, Saarinen & Juntunen 2015, 19.)

Islamofobialla tarkoitetaan islaminuskoiisiin suuntautuvaa vihamielisyyttä, ennakkoluuloisuutta tai syrjintää (Syrjinnän vastainen käsikirja 2003, 18). Muslimitaustaisen maahanmuuttajan integroitumisen kannalta on huolestuttavaa, että islamofobia on yleistynyt länsimaissa. Mikäli ympäröivässä valtakulttuurissa ilmenee islamofobisia asenteita ja monikulttuurisuus sekä etninen monimuotoisuus nähdään enemmän uhkana kuin mahdollisuutena, integroituminen voi

vaikeutua merkittävästi (Alitolppa-Niitamo & Säävälä 2013, 7-8). Tällä voi olla vaikutusta erityisesti nuoriin, joiden identiteetti on vasta muodostumassa (Creutz, Saarinen & Juntunen 2015, 22).

Jos maahanmuuttajan taustakulttuuria ja hänen kulttuuri-identiteettiään ei arvosteta, on hänellä suurempi riski marginalisoitua. Marginalisoitunut maahanmuuttaja on kadottanut identiteettinsä. Hänellä ei ole halua tai keinoja säilyttää omaa kulttuuriaan, mutta hän ei myöskään koe pääsevänsä kiinnittymään ympäröivään valtakulttuuriin. Kun kulttuuri-identiteetti on hajanainen eikä yksilö koe kuuluvansa mihinkään yhteisöön, voi seurauksena olla psyykkistä pahoinvointia. (Schubert 2013, 66.) Yhteiskunnallinen ja taloudellinen marginalisoituminen sekä islamofobia aiheuttavat vieraantumisen ja tyytymättömyyden tunteita, joiden nähdään olevan verrattain keskeisiä tekijöitä radikalisoitumisessa (Creutz, Saarinen & Juntunen 2015, 18).

Väkivaltaisen radikalisoitumisen ennaltaehkäisy

Väkivaltaisen radikalisoitumisen ehkäisyssä on tärkeää kiinnittää huomiota suomalaisen yhteiskuntaan ja sen kehitykseen. Köyhyys ja eriarvoisuus lisääntyvät ja sen seurauksena lisääntyy myös niiden ihmisten määrä, jotka kokevat olevansa yhteiskunnan ja sen toiminnan ulkopuolella. Maahanmuuttajataustaisten nuorten syrjäytyminen yhteiskunnan ulkopuolelle voidaan nähdä erityisen vaarallisena, koska ulkopuolisuuden tunne voi laukaista joidenkin väkivaltaisen radikalisoitumisen. Voidaksemme torjua väkivaltaista radikalisoitumista, meidän tulisi rakentaa yhteiskunnasta sellainen, että kaikki sen jäsenet voivat tuntea kuuluvansa siihen. (Koivunen 2016, 204.)

Taloudellisen ja yhteiskunnallisen eriarvoisuuden lisääntyessä myös ihmisten asenteet monikulttuurisuutta kohtaan kovenevat ja vihapuhe vähemmistöjä kohtaan lisääntyy. Koska äärioikeistolaisten ekstremistien toiminnalla sekä länsimaiden islamofobialla ja vihapuheella on yhteys islamilla perusteltuun radikalisoitumiseen, on niiden vähentäminen tärkeä keino taistelussa radikalisoitumista vastaan. (Koivunen 2016, 223.) Uskomme, että rakenteellisella sosiaalityöllä olisi mahdollisuus osallistua niiden ennakkoluulojen poistamiseen, joita useilla suomalaisilla ja etenkin nuorilla miehillä on etnisiä vähemmistöjä kohtaan.

Yhteiskuntapoliittisten keinojen sijaan Suomessa on korostettu yksilöihin ja ryhmiin kohdistettavia toimia sekä keinoja niiden henkilöiden tunnistamiseksi, joiden katsotaan olevan vaarassa radikalisoitua (Koivunen 2016, 204). Ennaltaehkäisyn kannalta on esimerkiksi pidetty tärkeänä sitä, että työntekijöillä on kyky tunnistaa väkivaltaisen radikalisoitumisen ilmenemismuotoja jo varhain (Hyttinen & Hyvönen 2015, 24). Se on kuitenkin haastavaa, sillä monet radikalisoitumiselle altistavat tekijät, kuten eriarvoisuuden kokemukset ja näköalattomuus, voivat johtaa myös moneen muuhun lopputulokseen kuin ekstremismiin (Koivunen 2016, 208). Työntekijät, jotka toimivat sellaisilla sosiaalityön osa-alueilla, joilla on

väkivaltaisen radikalisoitumisen ennaltaehkäisyssä keskeisiä vastuita, tarvitsevat kuitenkin asianmukaista koulutusta ilmiön tunnistamisesta ja ehkäisemisestä omassa työssään (Hyttinen & Hyvönen 2015, 24). Tällaisia sosiaalityön osa-alueita ovat esimerkiksi kasvatukseen, - ja opetukseen-, kriminaaliohjelmiin sekä sosiaaliseen hyvinvointiin liittyvät hallinnonalat (Minkkinen & Evwaraye 2016, 17).

Syrjäytyminen ja ulkopuolisuuden tunne ovat tekijöitä, joiden tiedetään altistavan radikalisoitumiselle, minkä vuoksi yhteiskunnassa toteutettavien, syrjäytymistä ehkäisevien keinojen ja ohjelmien nähdään olevan keskeisiä myös ääriajattelun ennaltaehkäisyssä (Tavoitteena eheä yhteiskunta 2012, 9). Onnistunut integroituminen ennaltaehkäisee väkivaltaista radikalisoitumista, minkä takia on erityisen tärkeää panostaa niihin toimiin, joilla edistetään maahanmuuttajataustaisten nuorten kotoutumista (vrt. Boberg, Jukarainen & Laitinen, 2015). Tällaisia toimia ovat esimerkiksi nuorten sosiaalisten suhteiden ja osallisuuden vahvistaminen, harrastustoiminnan tukeminen sekä kaikki ne keinot, joilla voidaan edistää nuoren oman identiteetin, kielen ja kulttuurin säilymistä (Kotouttaminen 2017). Myös syrjäytymistä ehkäisevillä toimilla kuten koulupudokkuuden vähentämisellä, työttömyyden ehkäisyllä, riittävän kielitaidon turvaamisella ja koulutuksen järjestämisellä pystytään lisäämään yhteiskunnan eheyttä ja torjumaan tätä kautta ääriajattelua (Tavoitteena eheä yhteiskunta 2012, 9).



Sosiaalityön viranomaisilla ja palveluntuottajilla on suuri rooli väkivaltaisen radikalisoitumisen ennaltaehkäisyssä, sillä ne vastaavat suuresta osasta niitä palveluja, joilla tuetaan maahanmuuttajien integroitumista suomalaiseen yhteiskuntaan (Boberg, Jukarainen & Laitinen 2015). Lisäksi syrjäytyminen on yksi sosiaalityön keskeisistä käsitteistä, sillä sen ehkäiseminen on ammatillisen sosiaalityön tärkeimpiä tehtäviä syrjäytymistä aikaansaavien olosuhteiden poistamisen ohella. Tätä taustaa vasten katsomme, että sosiaalialan työllä ja -työntekijöillä on suuri vastuu myös radikalisoitumisvaarassa olevista nuorista ja heidän auttamisestaan (vrt. Boberg, Jukarainen & Laitinen 2015). Ilmiön moniulotteisuuden vuoksi tarvitaan kuitenkin moniammatillista, sektorirajat ylittävää yhteistyötä.

Maahanmuuttajat ja uskonnollisten yhteisöjen edustajat on otettava mukaan yhteistyöhön, sillä he voivat auttaa suunnittelemaan toimenpiteitä, joilla radikalisoitumista pystytään torjumaan. Lisäksi uskonnollisten yhteisöjen edustajilla on mahdollisuus jakaa oikeaoppista tietoa uskonnosta. (Rahja 2013, 17.) Oikeaa tietoa uskonnosta tarvitaan, sillä se, että musliminuoria on onnistuttu houkuttelemaan mukaan ääriliikkeiden toimintaan täysin väärällä islamin tulkinnalla, osoittaa sekä kodin että koulun epäonnistuneen oikean kuvan antamisessa nuorelle hänen omasta uskonnostaan. Koulujen uskonnonopetuksen sisältöä ja järjestämistä täytyy miettiä tulevaisuudessa yhä suuremmissa määrin. (Koivunen 2016, 214-215.) Uskonnon opetuksen ohella kouluissa ja nuorten vapaa-ajan toiminnoissa tulee vahvistaa kulttuuri- ja globaalikasvatusta ja tarjota mahdollisuuksia vierailu-erilaisissa uskonnollisissa yhteisöissä. Lisäksi täytyy varmistaa, että nuorilla on mahdollisuus avoimeen keskusteluun ja vuoropuheluun eri uskonnoista ja ääri-ilmiöistä. (Minkkinen & Evwaraye 2016, 26-27.)

Väkivaltaisen radikalisoitumisen ennaltaehkäisy vaatii myös kohdennettuja toimia, joilla voidaan vaikuttaa ääri-ideologioiden ja -aatteiden houkuttelevuuteen. Esimerkiksi Internetin merkitys eri aatesuuntien vihapuheiden levittäjänä ja radikalisoitumisen innoittajana on merkittävä. Keskustelufoorumien ja nettisivujen väkivaltaan yllyttävällä propagandalla voi olla vahva vaikutus haavoittuvaisen yksilön radikalisoitumiseen etenkin nuorten henkilöiden kohdalla. (Tavoitteena eheä yhteiskunta 2012, 10, 12-13.) Keinojen etsiminen Internetistä löytyvän propagandan poistamiseksi ei kuitenkaan ole aivan yksinkertainen asia, sillä rajanveto sananvapauden rajoittamisen ja rikollisen toiminnan estämisen välillä on todella vaikeaa. Asian ratkaisemiseksi tarvitaan kansainvälistä yhteistyötä. (Koivunen 2016, 216.) Myös medialukutaito ja sen kehittäminen ovat keskeisessä asemassa vahvistettaessa väestön kykyä torjua väkivaltaista propagandaa (Minkkinen & Evwaraye 2016, 26).

Lopuksi

On selvää, että maahanmuuttopoliittinen tilanne Suomessa on tällä hetkellä todella haastava. Ihmisten asenteet maahanmuuttoa kohtaan ovat kiristyneet ja rasistisia mielipiteitä esitetään aiempaa avoimemmin. Emme halua artikkelillamme edistää suomalaisessa yhteiskunnassa vallalla olevia, erityisesti muslimeihin kohdistuvia

ennakkoluuloja. Sen sijaan toivomme, että jokainen artikkelimme lukenut ymmärtää, ettei väkivaltaisella radikalisoitumisella ole mitään tekemistä aidon, oikeaoppisen islamin uskonnon kanssa.

Tulevina sosiaalialan ammattilaisina halusimme ottaa tämän yhteiskunnallisesti haastavan aiheen puheeksi, sillä koemme ilmiön huolestuttavana. Suomalaisessa yhteiskunnassa on tapahtunut polarisoitumista ja köyhyys sekä eriarvoisuus ovat lisääntyneet. Pettymystä yhteiskuntaa kohtaan on havaittavissa niin kantasuomalaisten kuin maahanmuuttajienkin tahoilta. Nuorten syrjäytyminen yhteiskunnasta on vakava ongelma, johon täytyy puuttua vielä aiempaakin tehokkaammin. Täysikäisillä Suomessa asuvilla nuorilla on oltava mahdollisuus itsenäiseen, aikuisen ihmisen elämään. Opiskelu- tai työpaikka sekä asunto ovat perustarpeita, joita ilman kenenkään ei pitäisi jäädä.

Nuorten aikuisten syrjäytymisen ehkäisemiseksi on olemassa useita erilaisia matalan kynnyksen paikkoja sekä lupaavilta vaikuttavia hankkeita. Esimerkiksi Espoossa on käynnissä Gaamir ry:n yhteisölähtöinen toimintahanke nimeltä ”Pelastetaan nuoret”. Hankkeessa tehdään ennaltaehkäisevää työtä syrjäytymis- ja radikalisoitumisriskissä olevien maahanmuuttajanuorten parissa. Myös muita valtakunnallisia ja järjestöpohjaisia hankkeita on tarjolla, joista tunnetuimpiin lukeutuu kansalaisjärjestö Vuolle Setlementin Radinet -hanke, joka on suunnattu henkilöille, jotka ovat joko radikalisoituneet tai vaarassa radikalisoitua.

Myös maahanmuuttajien itsensä perustamat, kotoutumista edistävät järjestöt ja yhdistykset ovat jatkuvasti kasvussa. Hyvin toimivat järjestöt edistävät maahanmuuttajien osallisuutta ja tarjoavat heille mahdollisuuksia yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen. Ne toimivat myös tukena ja turvana maahanmuuttajille ja järjestävät heille erilaisia palveluja ja tapahtumia sekä tukevat oman kulttuurin säilymistä uudessa maassa. (Pohjola 2016, 25.) Lisäksi ne voivat toimia maahanmuuttajien etujen ajajina ja sosiaalisten verkostojen tarjoajina. Oman etnisen yhteisön merkitys on monelle maahanmuuttajalle suuri, eikä sen merkitystä ja hyötyjä ole sosiaalityössä vielä ymmärretty. Monipuolinen ja toimiva yhteisö voi kuitenkin olla monille maahanmuuttajille elintärkeä voimavara ja ainoa sosiaalinen tuki.

Tällä hetkellä kolmannen sektorin rooli on korostunut kotoutumispalveluiden ja radikalisoitumista ehkäisevien toimintamallien sekä hankkeiden järjestämisessä, mikä voidaan näkökulmasta riippuen nähdä joko hyvänä tai huonona asiana. Ilmiöön tutustuessamme törmäsimme siihen tosiasiaan, että epäluuloisuus viranomaisten objektiivisuutta kohtaan on erityisesti maahanmuuttajien keskuudessa yleistä. Ennakkoluulot ja luottamuspuula ovat suuria varsinkin lastensuojelua

kohtaan. Koemme, että sosiaalityön tulee arvioida toimintaansa kriittisesti. Onko toiminta tarpeeksi läpinäkyvää, vai voisiko sen läpinäkyvyyttä parantaa? Toinen, merkittävä keino palveluiden läpinäkyvyyden lisäämisen ohella olisi sosiaalialan työntekijöiden aktiivinen rekrytoiminen maahanmuuttajayhteisöistä. Nämä etnisistä kulttuureista rekrytoidut kaksikieliset ja -kulttuuriset työntekijät voisivat toimia kulttuuriraja-aitojen murtajina ja olla monille maahanmuuttaja-asiakkaille helpommin lähestyttävää.

Tulevaisuudessa, maahanmuuton lisääntyessä olisi tärkeää luoda kohtaamisereenoita, jotta molemminpuolisia ennakkoluuloja voitaisiin vähentää. Haasteena on kuitenkin jo nyt se, kuinka saada suomalaiset osallistumaan monikulttuurisiin tapahtumiin, joissa kulttuurienvälistä kohtaamista voisi tapahtua. Sen lisäksi, että eri toimijoiden välistä yhteistyötä tarvitaan radikalisoitumisen ehkäisemiseksi, voitaisiin viranomaisten, uskonnollisten yhteisöjen ja järjestöjen välistä yhteistyötä hyödyntää myös erilaisten tapahtumien järjestämisessä.

Koska maahanmuutto ei ole laantuva tai ohimenevä ilmiö, olisi tärkeää saada luotua uudenlaisia toimivia ja pysyviä palveluja maahanmuuttajataustaisille ihmisille. Tietoisuus maahanmuuttajien kohtaamista haasteista on tulevaisuuden kannalta hyvä merkki, mutta palveluja tarvitaan kuitenkin lisää ja niiden tulee keskittyä muuhunkin kuin vain työllistymisen turvaamiseen. Toisin sanoen palvelujärjestelmää tulisi kehittää siihen suuntaan, että se vastaisi aidosti nykyisen yhteiskunnan muuttuneisiin tarpeisiin. Myös maahanmuuttajien tietoisuutta palvelujärjestelmästä tulisi lisätä, jotta he löytäisivät palveluiden piiriin ja osaisivat kertoa niistä muillekin maahanmuuttajille. Haasteita luovat kuitenkin palvelujärjestelmän pirstaleisuus ja hankkeiden projektiluontoisuus. Toimivien ja tuloksia tuottavien työskentelytapojen luominen on vaikeaa, jos toimintaa leimaa vahvasti väliaikaisuus sekä epävarmuus työn jatkumisesta. Lisäksi asiakaskunta kärsii toiminnan väliaikaisuudesta.

Tällä hetkellä Suomessa on paljon radikalisoitumisen ja syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn liittyvää osaamista, mutta haaste on siinä, kuinka kaikki tuo osaaminen saataisiin tunnistettua ja hyödynnettyä parhaimmalla mahdollisella tavalla (Kirkon ulkomaanapu 2017.) Tulevaisuudessa radikalisoitumisesta ilmiönä tarvitaan myös lisää tietoa, jotta sen torjumiseksi voidaan kehittää toimivia toimintamalleja.

PS. Sosiaalityön peräänkuuluttama hyvinvointi kuuluu kaikille – myös maahanmuuttajille ja heidän lapsilleen!

LÄHTEET

Abdullahi, M. 2016. Kansallinen Radinet Seminaari. 17.5.2016. Nuoriso, perheet ja yhteisö. Powerpoint-esitys. Helsinki: Talosan Oy.

Alitolppa-Niitamo, Anne & Säävälä, Minna. 2013. Johdattelua kirjan teemoihin. Teoksessa Anne Alitolppa-Niitamo, Stina Fågel & Minna Säävälä (toim.) Olemme muuttaneet ja kotoutumme. Vaasa: Kirjapaino Fram, 5-12.

Boberg, H., Jukarainen, P. & Laitinen, K. Ekstremistinen väkivalta maahanmuuton lieveilmiönä. Viitattu 1.3.2017. <http://www.haaste.om.fi/text/fi/index/lehtiarkisto/haaste22015/ekstremistinenvakivalta-maahanmuutonlieveilmiiona.html>

Creutz, K., Saarinen, J. & Juntunen, M. 2015. Syrjintä, polarisaatio, nuoriso ja väkivaltainen radikalisoituminen. SYPONUR-Väliraportti 5/2015. Viitattu 12.2.2017. http://sockom.helsinki.fi/info/notat/notat_1505.pdf

Hyttinen, S. & Hyvönen, M. 2015. ”Mikä on tavallista pikku kiusaa tänä päivänä ja milloin täytyy puhua suuremman mitta-kaavan ekstremismistä?” - Poliisin ja sosiaalialan yhteistyön kehittäminen nuorten väkivaltaisen ekstremismin tunnistamisessa ja ennaltaehkäisyssä Vantaalla.

Kirkon ulkomaanapu. 2017. Reach out - tukea niille joita väkivaltaisen radikalisaatio on koskettanut. Viitattu 13.3.2017. <https://www.kirkonulko-maanapu.fi/osallistu/reach-out/>

Koivunen, K. 2016. Suomen nuoret jihadistit - ja miten radikalisoituminen torjutaan. Helsinki: Into kustannus Oy.

Kotoutuminen. 2017. Lapset ja nuoret. Työ ja elinkeinoministeriö. Viitattu 9.3.2017. http://www.kotouttaminen.fi/kotouttaminen/kotouttaminen/kotoutumista_edistavat_toimenpiteet/muut_kotoutumista_tukevat_toimenpiteet/lapset_ja_nuoret

Laitinen, K. 2009. Monin keinoin radikalisoitumista vastaan. Viitattu 19.2.2017. <http://www.haaste.om.fi/fi/index/lehtiarkisto/haaste32009/radikalisoituminen.html>

Laitinen, K. & Lumio, M. 2009. Terroristin synty ja terrorismin torjunta. Näkökulmia väkivaltaiseen radikalisoitumiseen. Tampere: Poliisiammattikorkeakoulu.

Minkkinen, T. & Evwaraye, A. 2016. Kansallinen väkivaltaisen radikalisoitumisen ja ekstremismin ennaltaehkäisyn toimenpideohjelma. Sisäministeriön julkaisu. Viitattu 28.2.2017. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74921/Toimenpideohjelma_final.pdf?sequence=1

Pohjola, R. 2016. Nuorten maahanmuuttajien kotoutuminen. Etnografinen tutkimus kotoutumisen haasteista, mahdollisuuksista ja toiveista. Jyväskylän yliopisto: Pro Gradu -tutkielma. Viitattu: 7.3.2016. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/50608/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201606273352.pdf?sequence=1>

Rahja, R. 2013. Nuorten mediamaailma pähkinänkuoressa. Viitattu 5.3.2017. http://www.mediakasvatus.fi/files/nuorten_mediamaailma_pahkinankuoressa.pdf

Raunio, K. 2010. Syrjäytyminen – sosiaalityötä kiinnostavia näkökulmia. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.

Schubert, Carla. 2013. Kotoutumisen psykologiaa. Teoksessa Anne Alitolppa-Niitamo, Stina Fågel & Minna Säävälä (toim.) Olemme muuttaneet ja kotoutumme. Vaasa: Kirjapaino Fram, 63-77.

Sisäministeriö. 2017. Väkivaltaisen ekstremismin tilannekatsaus 1/2017. Viitattu 12.3.2017. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79235/03%202017-Vakivaltaisen%20ekstremismin%20tk%201_2017.pdf?sequence=1

Syrjinnän vastainen käsikirja. 2003. Viitattu 28.2.2017. <https://yhdenvertaisuus-fi-bin.directo.fi/@Bin/da219e58e-6c9fa84e1229c9875425326/1488309800/application/pdf/114953/finnish-anti-discrimination-handbook-full.pdf>

Tavoitteena eheä yhteiskunta. 2013. Toimenpideohjelma väkivaltaisen ekstremismin ennaltaehkäisemiseksi. Vuosiraportti 2013. Viitattu 4.3.2017. <https://takku.net/mediagallery/media.php?s=20131204200533245>

Nita Austero & Rosita Hassinen

VANKILASTA VAPAUTUNEEN ASUMISPOLKU

ASUMISSOSIAALINEN TYÖ ASUNNOTTOMUUDEN HOIDOSSA

”Ilman asumisen tuen piiriin pääsemistä olisin todennäköisesti palannut vanhaan elämäntyyliini” toteaa eräs asumissosiaalisen työn entinen asiakas. Asumissosiaalisen työn käsite on toistaiseksi vielä vakiintumaton, mutta sen merkitys on viime aikoina saanut suurempaa huomiota asunnottomuuden hoidossa. Mitä asumissosiaalisella työllä tarkoitetaan?

Riitta Granfelt (2015) on tutkinut laajemmin asumissosiaalista työtä, jonka tavoitteeksi ymmärretään laajasti vankilasta vapautuneen asumisen turvaaminen ja asunnottomuuden ennaltaehkäisy. Työtä tehdään sekä yksilö- ja yhteisötasolla että yhteiskuntapolitiikan verkostoissa, kuten VAT-verkostoissa (kts. VAT-verkosto). Asumissosiaalinen työ voidaan nähdä kattoterminä työskentelylle, mitä asumisohjaajat, asumispalveluohjaajat, sosiaalineuvojat ja sosiaalityöntekijät tekevät. (Granfelt 2015, 10.) Olemme halunneet syventyä asumissosiaalisen työn merkitykseen vapautuneiden vankien asunnottomuuden hoidossa ja kartoittaa erilaisia keinoja, joilla asumista voidaan tukea ja edistää. Tutustuimme asumissosiaalisen työn toteutumiseen ja asumispalveluohjaukseen pääkaupunkiseudulla. Pohdimme myös minkälainen yhteistyösuhde edistää ja tukee asumissosiaalisen työn toteutumista.



Vankilasta vapautunut asuntomarkkinoilla

Usein vangit luokitellaan yhteiskuntamme huono-osaisimmaksi, syrjäytyneimmäksi ja sairaimmaksi väestöosaksi. Vankien on todettu olevan moniongelmaisia, minkä seuraukset näkyvät muun muassa asunnottomuutena sekä asumisen vaikeuksina. Moniongelmaisuuuden taustalta löytyy päihdeongelmia sekä muita psyyko- ja fyysis-sosiaalisia häiriötekijöitä. Niiden on tutkittu aiheuttavan monialaisia ongelmia vapautuvien vankien elämänhallinnassa ja sitä myötä myös elämänlaadussa. (Ryynänen 2010, 10.)

Vankilasta vapautumisen jälkeen haasteena on päivärutiinin sekä oman elämänhallinnan puute. Erityisen hankalaksi tämä koetaan silloin kun vankilasta vapaututaan suoraan suljetusta laitoksesta, eikä asteittain. Rutiinien ja päivärutiinin puuttuminen saattaa johtaa ikävystyneisyyteen sekä yksinäisyyden ja turhautuneisuuden tunteisiin. Nämä osaltaan lisäävät riskialttiutta päihdeiden käyttöön, jolla puolestaan on nähty olevan yhteys uusintarikollisuuteen. (Granfelt 2015, 24.)

Asumispalvelusuunnitelmaa tehtäessä on tärkeää ottaa huomioon asiakkaan asumishistoria. Asiakkaan asumisen taustalla on usein erilaisia häirintämerkinlöitä, kuten vuokratelkkaa, naapurien kotirauhan rikkomista ja pahimmillaan jopa häätö. Erityisen tärkeää on arvioida henkilön asumiskyky, jotta asiakkaalle löydetään oikeanlainen asumismuoto. Sen hetkiseen elämäntilanteeseen sopivan asumismuodon valinnalla voidaan minimoida varoitusten ja lopulta häädön riskiä. Asumista suunniteltaessa on huomioitava mahdolliset turvallisuusriskit niin vapautuneen vangin osalta kuin myös yhteisön kannalta. (Granfelt 2014, 262–263.)

Suurena haasteena voidaan nähdä asiakkaan puutteelliset sosiaaliset suhteet. Monissa elämäntilanteissa vapautuneen vangin ainoat sosiaaliset suhteet ovat rikollisten elämäntapojen ympärillä. Asumissosiaalisen työn tarkoituksena onkin löytää ratkaisuja asiakkaan itsensä nimeämiin pulmakohtiin, jolloin asunnon hankkiminen ja sen pitäminen tulevaisuudessa onnistuisi odotusten mukaisesti. Vangin mahdollisen tunnettavuuden on puolestaan huomattu luovan suuria ennakkoluuloja ja pelkoja naapurustoon sekä asumisyhteisöön. Ongelma on usein siinä, että sosiaalinen rakenne ja mahdollisesti myös asuinympäristö on torjuva. (Hyväri 2013, 221.) Vapautuneeseen vankiin kohdistuva syrjintä ja häirintä on pyrittävä minimoimaan, jotta yhteiskuntaan integroituminen sujuisi mutkitta.

Ongelmat asuttamisessa voivat siis johtua yksilöstä, yhteisöstä tai myös yhteiskunnallisista tekijöistä. Isoissa kaupungeissa kuten pääkaupunkiseudulla vankilasta vapautuvien määrä on niin suuri, että asumispalveluita ei ole riittävästi. Sijoittuminen suoraan kaupungin vuokra-asuntoon ei ole lähes koskaan mahdollista. (Granfelt 2014, 268.) Tämä tuli esiin myös vieraillessamme Krits:in asumispalveluissa. Krits:in asumispalveluihin pyrkivistä vankilasta vapautuneista noin puolet jää heidän asumispalveluiden ulkopuolelle, sillä asuntoja ei yksinkertaisesti ole riittävästi tarjolla. Vapautuneen vangin on tällöin pyrittävä toisen avuntarjoajan piiriin, kuten oman kuntansa tarjoamiin asunnottomien sosiaalipalveluihin.

Asumissosiaalinen työ asunnottomuuden hoidossa

Asumissosiaalista työtä voidaan luonnehtia kotoutumistyöksi. Tavoitteena on asunnottomuuden taakse jättäminen ja oman kodin löytäminen. Työ voidaan myös nähdä kuntouttavana ja ennaltaehkäisevänä työnä, joka kohdistuu yksilön lisäksi myös hänen sosiaaliseen ympäristöönsä ja sosiaalisiin suhteisiinsa. Asumissosiaalinen työ pohjautuu vuorovaikutuksellisuuteen vankilasta vapautuvan henkilön, työntekijän ja muiden ammattilaisten välillä. (Hyväri 2013, 222–224.) Työn painopisteellä on useita eri ulottuvuuksia muun muassa yhteiskunnan toimintoihin ja palveluihin kiinnittyminen, vertaistuki ja lähisuhteet, suhde asumissosiaalisen työn ammatilaisiin sekä suhde itseen ja omaan elämäntilanteeseen. Asumissosiaalisen työn työympäristönä ovat asukkaan kodin lisäksi myös virastot ja mitä erilaisimmat, asiakkaalle henkilökohtaisesti merkitykselliset paikat. Työ on usein sosiaaliseen tilanteeseen ja käytännön asian selvittelyyn kohdennettua palvelua, kuten lomakkeiden täyttämistä ja virastoissa asioimista. (Granfelt 2015, 4.)

Asumissosiaalisen työn eettinen velvoite on työskennellä köyhyyttä ja eriarvoisuutta vastaan (Granfelt 2015, 6). Lähtökohtana toiminnalle voi olla tilanteen heikentämisen ehkäiseminen, haittojen vähentäminen tai aiemmista vastoin käymisestä toipuminen. Tärkein tavoite työssä on kuitenkin asunnottomuuden vähentäminen ja sen ennaltaehkäisy. Ennaltaehkäiseväksi se voidaan nähdä esimerkiksi elämäntilanteen lisääjänä ja tukijana, joka edesauttaa asunnon ylläpidossa sekä siitä huolehtimisesta. Työ sisältää tuen lisäksi asumisen sujuvuuden arviointia ja siihen liittyvää kontrollointia. Tämä on erittäin suuressa merkityksessä etenkin siirryttäessä määräaikaista tukiasunnosta pysyvään vuokra-asuntoon. (Hyväri 2013, 224–225.)

Olemme tutustuneet pääkaupunkiseudun asumispalveluihin ja niiden tarjontaan vapautuneelle vangille. Tarkastelimme myös asumispalveluohjausta (kts. Krits), jota voidaan käyttää tukena asumissosiaalisessa työssä. Asumispalveluohjauksen tavoitteena on ohjata asiakkaita tarkoituksenmukaisesti asumispalveluihin. Vankilasta vapautuneelle mahdollisia asumismuotoja pääkaupunkiseudulla ovat asumisvalmennusyksikkö, palveluasuminen, tukiasuminen tai itsenäinen vuokra-asunto. Useista asumismuodoista huolimatta yllättävän moni vapautuu asunnottomana. Haastatteluissa tuotiin esille, että syynä asunnottomuuteen voi olla asuntojen riittämättömyys, haasteet sen ylläpidossa tai vaikka vankilasta vapautuneen motivaation puute kuntoutuksen suhteen. Asunnottomien mahdollisia yöpaikkoja ovat tuttavien asunnot, erilaiset yömajat sekä kesäisin puistot ja juna-asemat.

Suomessa toimii kaksi kolmannen sektorin järjestöä jotka ovat omaksuneet kohdeyhteisöön rikostaustaiset asiakkaat. Valtakunnallinen järjestö Kriminaalihuollon tukisäätiö eli Krits toimii suurimmaksi osaksi pääkaupunkiseudulla ja Silta-Valmennusyhdistys sen sijaan Tampereella. Asumispalveluiden lisäksi molemmat järjestöt tarjoavat runsaasti myös muita rikostaustaisten asiakkaiden rikollisuudesta irtautumista ja sosiaalista integraatiota tukevia toimintoja ja palveluita.

Kummatkin järjestöt tekevät tiivistä ja laaja-alaista yhteistyötä niin julkisen kuin yksityisen asuntosektorin, kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon, sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestöjen, vertaistukitoimijoiden ja Rikosseuraamuslaitoksen kanssa. (Granfelt 2015, 6.) Järjestöjen lisäksi useissa PAAVO-ohjelmaa toteuttaneissa kunnissa on asumispalveluita tarjoavia päihde- ja mielenterveysalan järjestöjä, joiden asiakaskunnasta suurin osa on rikostaustaisia. PAAVO-ohjelma oli laaja, valtakunnallisesti asumissosiaalista kehittämistyötä koordinoiva hankekokonaisuus, jonka tavoitteena oli pitkäaikaisasunnottomuuden vähentäminen (Kts. PAAVO II).

Asumisen edellytyksenä rikoksettomuus

Yksi merkittävimmistä lähtökohdista asumisen onnistumiselle on rikollisuudesta irrottautuminen eli desistanssi. Desistanssi on moninainen prosessi, joka pitää sisällään päätöksiä, päätösten perumista, yrityksiä, ambivalenssia eli tunteiden kaksinaisuutta, retkahduksia ja jälleen uusia yrityksiä. Monivaiheisen identiteetin muutosprosessi koostuu sosiaalisten, psykologisten ja yksilöllisten tekijöiden vuorovaikutuksesta. Nämä johtavat vähitellen elämäntilanteen siirtymävaiheiden ja yksilön niille antamien merkitysten kautta identiteettiin, jossa rikokset eivät enää ole osana. (Granfelt 2014, 257.) Rikollisuudesta irrottautuminen ei yleensä tapahdu kertayrityksellä vaan se konkretisoituu rikollisuuden tiheyden, monipuolisuuden ja vakavuuden asteittaisena vähentämisenä. On ehdottoman tärkeää, että vankilasta vapautunut löytää paikkansa yhteiskunnan sosiaalisessa rakenteessa ja solmii uusia sosiaalisia suhteita. Tämä edesauttaa omakohtaisen toiminnan vahvistumista. (Granfelt 2015, 7.)

Vaikuttavia subjektiivisia eli yksilöllisiä tekijöitä rikoksista irrottautumiseen ovat toivo, katumus, häpeä, kristillinen elämäntutkimus ja mahdollisuus identiteetin muutokseen. Henkilön omat sisäiset kokemukset vaikuttavat siihen, miten hän suhtautuu rikollisuuteen ja siitä irrottautumiseen. Ajattelutavan ja mielenlaadun muutoksella on suuri vaikutus uusien elämäntapojen omaksumiseen. Sosiaalisten tekijöiden voidaan katsoa toimivan rikoksista irrottautumiseen joko yksinään tai yhdessä subjektiivisten tekijöiden kanssa, jolloin sosiaalisilla muutoksilla edistetään subjektiivisesti alkanutta muutosta. (Kuusela 2015, 44–46.) Sosiaaliset tekijät vaikuttavat rikollisuudesta irrottautumiseen muun muassa niin, että ne mahdollistavat toisenlaisen elämäntyylin ja saavat aikaan muutoksen. Sosiaaliset suhteet tuovat elämään merkityksellistä sisältöä ja vaikuttavat samalla henkilön ajankäyttöön. (Granfelt 2014, 61.)

Asumissosiaalisen työn tavoitteena on pyrkiä vaikuttamaan rikoksettomaan ajattelutapaan synnyttämällä henkilölle positiivista ja toiveikasta ajattelumallia tulevaisuuden suhteen, kuten esimerkiksi mielekkään työn löytämisellä tai asunnon saamisella. (Absetz 2010, 56.) Positiivinen ajattelu vahvistaa henkilön fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia sekä optimismia omiin mahdollisuuksiin irrottautua rikollisuudesta. Rikoskierteestä irtautuminen rakentuu erilaisista elämäntilanteista.

käännekohdista ja ennen kaikkea niille annetuista subjektiivisista merkityksistä. Nämä luovat henkilölle voimaantumisen tunnetta, jolla nähdään olevan suuri merkitys motivaatioon ja tavoitteiden saavuttamiseen. (Granfelt 2014, 262.)

Rikoksettomuutta tukeva toiminta

Vierailtuamme pääkaupunkiseudun asumispalveluissa saimme kuulla kokemuksia vapautuneelta vangilta, joka oli käynyt asumispalveluiden kirjon läpi moneen kertaan. Hänen kokemuksensa mukaan tärkein elementti asumisen onnistumisessa on tiivis elämänhallinnan tukeminen. Hän totesi, että nykypäivänä päihteitä on helppoa saada jokaisesta kadun kulmasta ja niiden käyttö lisää suurta riskiä rikosten uusimiseen. Hänen mielestään oman elämänsisällön kasvattaminen ja ajattelumaailman muuttuminen ovat kulmakiviä rikollisuudesta irrottautumiselle. Asumissosiaalisen työn tavoitteena onkin onnistuneen asumisen takaaminen arjessa tarvittavien taitojen kehittämisellä sekä yhteisöllisyyden lisäämisellä. Tällöin painopiste on asiakkaan aktivoimisessa siten, että oman polun löytäminen mahdollistaa elämänhallinnan parantamisen ja tukemisen. (Kaurala & Kylämarttila 2010, 31.) Onnistuneella työskentelyllä on mahdollista luoda asiakkaalle onnistumisen iloa sekä lisätä hänen uskoa omaan kyvykkyyteensä (Granfelt 2015, 24). Hyvä itsetunto auttaa jaksamaan haastavissa tilanteissa, jottei asiakas palaisi vanhoihin toimintamalleihinsa. Asiakas saattaa usein syylittää ja väheksyä itseään jolloin itselleen arvon antaminen sekä armollinen suhtautuminen omaan toimintaan tukevat itsetunnon vahvistumista. Tämä osaltaan edesauttaa rohkeutta pyrkiä yhteiskunnalliseen aktiivisuuteen sekä palveluihin kiinnittymiseen. (Karsikas 2005, 45.)

Vapautuneen vangin elämänhallintaa saattavat hankaloittaa lyhytjänteisyys, impulsiivisuus sekä omien tekojen seurausten hahmottaminen. Näiden piirteiden tunnistaminen ja tiedostaminen ovat ensisijaisen tärkeitä, jotta niitä voidaan pyrkiä jatkossa kehittämään. Lisäksi laitostuminen ja rikollinen ajatusmaailma nähdään haasteena vapautuvien vankien kohdalla. (Huhtimo 2013 30.) Ensimmäinen askel elämänhallinnan opettelussa on ajatusmaailman muuttuminen ja sitä myötä rikokista luopuminen. Työntekijän tulee etsiä yhdessä asiakkaan kanssa vaihtoehtoisia ratkaisuja ja ajatusmalleja vanhojen tilalle. (Kangasaho 2013, 47.)

Työskentely on aloitettava jo varhain vankeusaikana ja sitä on myös jatkettava tiiviisti siviilissä. Asumisesta selviytyminen vaatii useasti arjentaitojen opettelua kuten raha-asioiden hoitamista, virastoissa asiointia, siivoamista sekä henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimista. (Granfelt 2015, 28.) On ensiarvoisen tärkeää, että asumisohjaaja kartoittaa uuden asiakkaan taidot, jotta ongelmakohdat havaittaisiin mahdollisimman pian jo ennen asumisen alkamista. Työ on lähityötä, jolloin työntekijän on helppo huomata merkkejä asumisessa tai arjen taidoissa ilmaantuneissa ongelmissa ja sitä myötä puuttua niihin välittömästi. (Taali 2010, 16–18.) On tärkeää tukea asiakkaan asumista niin, että asuminen sujuisi yhteisesti sovittujen päämäärien sekä taloyhtiön sääntöjen mukaisesti.

Haastattelemamme henkilö asumispalveluiden piirissä toi myös esille, että elämänhallintaa tukisi hyvin esimerkiksi työpaikka, sillä sen avulla pystyisi osoittamaan muille olevansa yhteiskuntakelpoinen. Hän nosti esille, että asuntoloissa asiakkaiden tekemisiä seurataan liikaa, vaikka tuomio olisi jo suoritettu. Tämän tyyppinen epäluottamuksen osoitus työntekijöiltä sekä mahdollisuuksien vähäisyys luovat tilanteen jolloin helpompina vaihtoehtona saatetaan kokea vanhoihin elämäntapoihin palaaminen. Työntekijöiden on siis pyrittävä luottamaan asiakkaaseen ja hänen kykyyn selviytyä arjen asioista. Asiakas voimaantuu, kun muut ihmiset uskovat ja luottavat häneen. Silloin hänellä on myös suurempi motivaatio tavoitteiden saavuttamiseen. Suunnitelmallisessa työssä on tärkeää pyrkiä edistämään asiakkaan elämänhallintaa pienillä tavoitteilla, jotka on mahdollista saavuttaa asiakastapamisten välillä. Tavoitteiden saavuttamisella on suuri merkitys sisäisen elämänhallinnan lisäämisessä kasvattamalla omatoimisuutta sekä onnistumisen kokemusta. (Granfelt 2007, 23.)

Vankeustuomio usein katkaisee aiemmat ihmissuhteet jolloin vapautumiseen saattaa liittyä suuri huoli yksinäisyydestä. Usein vankilasta vapautuvia huolestuttaa vankilataustan paljastuminen. Heidät tulisikin nähdä yhteiskunnassa tuottavana yhteiskunnan jäsenenä, jolloin henkilöt kokisivat itsensä arvokkaammaksi. Tämän on todettu vaikuttavan rikosten uusimisen minimointiin. Tukiverkoston suunnitteleminen sekä polkujen kokoaminen ovat tärkeitä jo hyvissä ajoin ennen vapautumista, jotta yhteiskuntaan integroituminen sujuisi jouhevammin. Yhteisöllisyydellä on suuri merkitys asiakkaan voimaantumiseen ja asumisen onnistumiseen. Mikäli yhteisöllisyyttä ei ole, se saattaa usein näyttäytyä lamaantumisenä sekä kommunikaation ja vuorovaikutuksen puutteena. (Kangasaho 2013, 50.) Läheiset ihmiset



ja mielekäs tekeminen koetaan ehdottoman tärkeiksi erityisesti silloin, kun vankilasta vapautunut yrittää irrottautua rikos- ja päihdekierteestä. Lisäksi vertaistukijärjestöt voivat luoda mahdollisuuden muutokseen tuoden henkilölle mielekästä tekemistä sosiaalisissa suhteissa. (Granfelt 2014, 261.) Itsehoidon kulmakivinä nähdään vertaistukijärjestöissä päihdeettömyyttä ja rikoksettomuutta tukevat ihmissuhteet ja mahdollisuus osallistua toimintoihin. (Hyväri 2013, 225.)

dialogisuus
 luottamuksellisuus
 ammatillisuus rehellisyys
 avoimuus sinnikkyyks
 sitoutuneisuus aitous
 ymmärrys ihmiskäsitys
 empaattisuus vuorovaikutuksellisuus
 motivoituneisuus
 sympaattisuus

Kuva 1. Voimaannuttavat elementit

Yhteistyösuhteen lähtökohtana toimiva vuorovaikutussuhde

Asumissosiaalinen työ pohjautuu vuorovaikutuksellisuuteen ja sen vuoksi toimivan vuorovaikutussuhteen rakentaminen on koko työskentelyn lähtökohta. Työntekijän tavoitteena on luoda asiakassuhde joka sisältää empatian, optimismin, lojaalisuuden ja luottamuksen arvot. (Hyväri 2013, 223–224.) Vankilasta vapautuneilla saattaa usein olla ongelmallisia elämäntilanteita, jolloin vuorovaikutuksen rakentuminen voidaan nähdä erityisen haastavana. Vuorovaikutussuhteen eteen on tehtävä paljon työtä, koska sen toimivuus edellyttää luottamusta, avoimuutta, dialogisuutta ja toisen osapuolen kunnioittamista. Ensimmäinen tapaaminen on monelle merkittävä kokemus ja sillä on myös suuri merkitys yhteistyösuhteen rakentumisessa. (Järvinen 2007, 3.)

Vuorovaikutussuhteessa painoarvo on asiakkaan itsemääräämisen ja valinnan vapauden kunnioittamisessa. Valinnan vapaus ja itsemääräämisoikeus voivat tarjota asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa esimerkiksi asuinpaikkaan ja asuntonsa sisustukseen (Hyväri 2013, 214). Asiakaslähtöisyys nähdään työskentelyn yhtenä suurimmista lähtökohdista, minkä merkitystä on alettu entistä enemmän korostaa työskentelyssä. Sosiaalihuollon asiakaslakiin (812/2000) on kirjattu: ”Tämän lain tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.” (Finlex.) Laki itsessään määrittää lähtökohdan asiakkaan kanssa työskentelylle. Asiakaslähtöisyydessä on tärkeää asiakkaan voimavarojen vahvistaminen ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Työskentelyssä tulisi muistaa, että asiakas ei ole passiivinen toimija vaan aktiivinen osallistuja, joka osallistuu oman prosessinsa suunnitteluun ja arviointiin. Työntekijällä on tärkeä rooli asiakkaan kuuntelemissä sekä hänen näkemystensä ymmärtämisessä, jotta tavoitteet on mahdollista asettaa asiakasta edistävällä tavalla. (Hyväri 2013, 223). Asiakaslähtöisessä vuorovaikutuksessa asiakas nähdään oman elämänsä asiantuntijana, jolloin työntekijän rooli on toimia foorumina, jossa asiakas voi käsitellä asioitaan. (Järvinen 2007, 19.)

Toimivan yhteistyön kannalta erittäin merkitykselliseksi näyttäyty molemminpuolinen avoimuus ja sitoutuminen työskentelyyn. Asiakkaan kanssa tulee sitoutua

työskentelemään niin kauan kuin hän itse kokee tarvitsevansa tukea. Avoimuus osapuolten välillä mahdollistaa mielipiteiden jakamisen ja yhteisymmärryksen kehittämisen. Kun asiakas pystyy kertomaan päihdeongelmista rehellisesti työntekijälle ilman pelkoa asumisen vaarantumisesta, mahdollistuu avoimemman ja rehellisemmän työskentelysuhteen rakentuminen työntekijän ja asiakkaan välille. Rehellisyyteen perustuva luottamussuhde on koettu edesauttavan vankilasta vapautuvien toipumista. Tukisuhteen tulee pitää sisällään myös kunnioitusta, lämpöä ja myötätuntoa asiakasta kohtaan. (Hyväri 2013, 214.) Koko yhteistyön lähtökohtana on henkilön ja työntekijän luottamuksellinen suhde. Vankilasta vapautuneella luottamuksen syntyminen työntekijään voi kuitenkin viedä pitkänkin ajan, sillä hän on saattanut kohdata paljon epäluottamusta aiemmassa elämässään. Piireissä vallitsee monesti ”älä puhu, älä luota, älä näytä tunteita” -ajattelumalli. Työntekijän on pyrittävä saavuttamaan asiakkaan luottamus ja paras keino sen synnyttämiseen on asiakkaan kuunteleminen ja ajan antaminen. (Ryynänen 2010, 71.) Vastavuoroisen ja luottamuksellisen asiakassuhteen rakentumiseen tarvitaan ammatillista empatiaa sekä myötätuntoa (Saarinen 2012, 8–10).

Kohtasimme edellä esille tuomiamme havaintoja epäluottamuksesta vieraillessamme pääkaupunkiseudun asumispalveluissa. Eräs asumispalveluiden asiakas kertoi hänen koko aiemman elämän perustuneen epäluottamukseen. Hän sanoi eläneensä niin epäluotettavissa ihmissuhteissa, että hän menetti luottamuksen muihin aivan täysin. Hän mainitsi, että luottamuksen synnyttäminen uudestaan on kaiken jälkeen ollut todella hidas ja vaikea prosessi. Tämä kuvaa hyvin sitä, kuinka luottamus on helppo menettää mutta vaikea rakentaa uudestaan. Luottamussuhteen synnyttäminen asiakkaaseen vaatii työntekijältä pitkäjänteisyyttä ja erityistä kärsivällisyyttä. Henkilöillä saattaa olla esimerkiksi herkkä taipumus palata vanhoihin elämäntapoihin takaisin. Työntekijän on pyrittävä kärsivällisesti ohjaamaan henkilön toimintamalleja jatkuvasti oikeaan suuntaan, koska usko ja ponnistelu mahdollistavat tavoitteiden saavuttamisen tulevaisuudessa. (Ahonen 2015, 31.)

Ahosen (2015, 33) mukaan hyvään vuorovaikutukseen tulee kaiken lisäksi sisällyttää eettisiä periaatteita ja asiakasta tulee kunnioittaa taustoista riippumatta. Tämä edellyttää työntekijältä humanistista ihmiskäsitystä ja ihmisarvon kunnioitusta. Työntekijän on helpompi ymmärtää asiakkaan taustoja ja toimintamalleja, mikäli hän on perehtynyt kohderyhmään liittyviin tekijöihin ja toimintamalleihin. Vierailukäyntiemme seurauksena ilmeni, että asiakkaat arvostavat enemmän työntekijän apua, jos työntekijällä on muutakin kokemusta ja osaamista kuin pelkästään teoriaan pohjautuvaa. Myös dialogisuus kuuluu hyvään vuorovaikutussuhteeseen. Dialogisuus perustuu työntekijän ja asiakkaan vastavuoroiseen vuorovaikutukseen ja molemminpuoliseen ymmärrykseen. Asumissosiaalista työtä voidaan selkiyttää ja kehittää refleктоivan dialogin avulla. (Ahonen 2015, 32.) Dialogin voima on siinä, ettei pyritä yksimielisyyteen vaan tarkastellaan työn sisältöjä ja toimintatapoja eri näkökulmista. Ristiriitaiset näkemykset voivat olla keskeistä aineista työn kehittämisessä edellyttäen, että työparin työskentelyssä on keskinäistä kunnioitusta toisen näkemyksille. (Granfelt 2015, 11.)

Asunnottomuuden uudet tulevaisuuden tuulet

Asumissosiaalisen työn merkitys on viime aikoina noussut enemmän esille ja sillä on todettu olevan myönteinen vaikutus asunnottomuuden ennaltaehkäisemisessä. Asumissosiaalinen työ voitaisiinkin liittää osaksi vankeusaikana tehtävää lähityötä. Asiakastyö voidaan nähdä työn onnistumisen lähtökohtana, joten on erityisen tärkeää huomioida työntekijöiden osaaminen sekä koulutus kohderyhmän suhteen. Soveltuvan koulutuksen voidaan nähdä lisäävän ymmärrystä asiakasryhmän ajatusmaailmasta ja toimintatavoista. Koulutuksen voidaan nähdä olemaan omiaan erityispiirteiden, kuten väkivallanuhkan tunnistamisessa. Työntekijöiden laaja-alaisella ymmärryksellä palveluiden toimintakäytännöistä ja merkityksestä voitaisiin lisätä työn tehokkuutta sekä tavoitteiden saavuttamista.

Tulevaisuudessa yksilölliset tarpeet olisi hyvä ottaa huomioon asumissosiaalisen työn kannalta palveluiden kehittämisessä. Palveluiden räätälöiminen yksilöiden tarpeet sekä elämäntilanteen huomioon ottaen tekisi niistä joustavia, kohtavia ja ihmisarvoa kunnioittavia. Asumispalveluita on tarjolla laaja kirjo, mutta ongelma muodostuu silloin, kun ne eivät vastaa asiakkaiden tarpeisiin. Rynnänen (2010, 58) nostaa esille tilanteen, jossa tapaamisten ja tuen määrä suunnitellaan asiakkaan tarpeiden mukaisesti niin, ettei asiakkaan tarvitse muokkautua palveluntarjontaan sopivaksi tai pahimmassa tilanteessa pudota kokonaan pois asumispalveluiden piiristä. Vaikuttavana keinona hän nostaa esille uskalluksen kokeilla ja rahoittaa uudenlaisia toimintamalleja. Palveluihin panostaminen voidaan nähdä myös kustannustehokkaana tarkasteltaessa vankiloiden kustannuksia. Nämä seikat puhuvat sen puolesta, ettei asunnottomuutta voida tarkastella vain yksilön puutteiden näkökulmasta, koska monet ongelmat ovat myös kytkeytyneenä yhteiskunnan rakenteisiin.

LÄHTEET

Absetz P. 2010. Mitä motivaatio käytäytymisen muutokseen? Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Absetz / Kansanterveyspäivä 2010. (Luettu 4.3.2017) <https://www.thl.fi/documents/10531/1449887/motivaatio.pdf/413fae3b-9560-46cb-bdda-ac5ea2232411>

Ahonen H. 2015. Toimivan vuorovai-
kutuksen mahdollistajia ja esteitä
kunnallisessa aikuissosiaalityössä. Pro
gradu – tutkielma. Itä-Suomen yliopisto:
Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden
tiedekunta. (Luettu 6.3.2017)
http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20151220/urn_nbn_fi_uef-20151220.pdf

Asunto Ensin. 2016. Paavo II
– hanke. (Luettu 7.3.2017)
<http://asuntoensin.fi/ohjelma/historia/paavo-verkostokehittajat-hanke/>

Granfelt R. 2007. Tuettua polkua
vapautteen: Selvitys Kriminaalihuollon
tukisäätiön asumispalveluista ammatillisen
tuen näkökulmasta. Raportteja
1/2007. Helsinki: Kriminaalihuollon
tukisäätiö. (Luettu 27.2.2017)

Granfelt R. 2014. Teoksessa sosiaalityö ja
sosiaalinen tuki rikosseuraamusalalla-
Asunto vai rikoksettomuus ensin? 255-274.
Rikosseuraamuslaitoksen julkaisu
1/2014. RISE. (Luettu 1.3.2017) http://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-risenjulkaisusarja/NdFcArAZr/RISE_1_2014_Sosiaalityo_ja_sosiaalinen_tuki_280214web-versio1.3.pdf

Granfelt R. 2015. Asumissosiaalinen työ:
Kotiin ja rikollisuudesta irti? Y-säätiö:
Y-säätiön julkaisu 2015. (Luettu 6.3.2017)
https://ysaatio.fi/wp-content/uploads/2015/11/asumissosiaalinen_työ_julkaisu_web.pdf

Huhtimo P. 2013. Kolmikantatyöskentely
asteittaisessa vapautumisessa –
Tuetun asumisen ja vapautumisen
valmennuspalvelu (TUVAT). KRITS
– Kriminaalihuollon tukisäätiö.

Hyväri S., Kainulainen S. (toim.).
2013. Paikka asua ja elää? : näkökul-
mia asunnottomuuteen ja asumis-
palveluihin. Helsinki: Diakonia-
ammattikorkeakoulu. (Luettu 1.3.2017)

Järvinen M. 2007. Asiakas-
työntekijäsuhteen dialoginen
arviointi kriminaalihuollossa.
Rikosseuraamusviraston julkaisuja 1/2007.
Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.

Kalavainen S., Piispanen P.,
Seppänen L., Uusitalo H., Ylianssi
H. 2016. Aktivoiva lähityö
Rikosseuraamuslaitoksen julkai-
suja 2/2016. (Luettu 3.3.2017)
http://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-risenjulkaisusarja/qmR5zNYVd/RISE_2_2016_Aktivoiva_lahityo_WEB.pdf

Kangasaho K. 2013. Aikuissosiaalityö
vapautuneen vangin elämänhallinnan
tukena. Pro gradu -tutkielma. Itä-
Suomen yliopisto: Yhteiskuntatieteiden
laitos. (Luettu 2.3.2017)
http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130535/urn_nbn_fi_uef-20130535.pdf

Karsikas V. 2005. Selvinpään olosta
tulee hyvä fiilis: Päihdeongelmaisten
vankien voimaantuminen.
Rikosseuraamuslaitoksen julkai-
suja 3/2005. (Luettu 28.2.2017)
<http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=b-98886bb-ca4b-4847-a5cb-31boadfc1b9>

Karsikas V., Taali N., Taruvuori K. 2010. Yhdyskuntaseuraamusasiakkaiden ja vankien arjen taidot sekä niiden kehittäminen - Oma koti hanke. Rikosseuraamuslaitoksen monisteita 4/2010. Rikosseuraamuslaitos. (Luettu 25.2.2017) http://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-monisteetjaraportit/6C-1Q43YMX/4_2010_Yksiasiakkaiden_ja_vankien_arjen_taidot.pdf

Kaurala M., Kylämarttila V. 2010. Rangaistuksesta vapautuvan kuntoutujan asema. Raportteja 2/2010. Helsinki: Kriminaalihuollon tukisäätiö. (Luettu 20.3.2017)

KRITS - Kriminaalihuollon tukisäätiö. Vankilasta vapautuvien asumis- palveluohjaus. (Luettu 2.3.2017) <http://www.krits.fi/fin/palvelut/asumispalveluohjaus/>

Kuusela P. 2015. Desistanssin ilmeneminen vankilakuntoutuksessa. Itä-Suomen yliopisto: Yhteiskuntatieteiden laitos. (Luettu 1.3.2017) http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20150949/urn_nbn_fi_uef-20150949.pdf

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. Finlex. (Luettu 28.2.2017) <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Niemelä M., Suua P., Väisänen L. 2009. Sanat työssä: Vuorovaikutus ammattitaitona. Helsinki: Kirjapaja.

Rikosseuraamuslaitoksen strategia 2011-2020. RISE - Rikosseuraamuslaitos. (Luettu 3.3.2017) http://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/risenasiakirjoja/6A3hg-1F5q/Risen_strategia_2011-2020.pdf

Ryynänen H. 2010. Seinien takana paljon työtä: Selvitys vankilasta vapautuvien vaikeasti asutettavien tukimahdollisuuksista. Raportteja 1/2010. Kriminaalihuollon tukisäätiö. (Luettu 25.2.2017)

Saarinen A. 2012. Ammatillisen empatian oppiminen sosiaalityön käytännön ope- tuksessa – Miten kokemus muuttuu taidoksi? Sosiaalityön pro gradu. Tampereen yliopisto. (Luettu 2.3.2017) <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/83519/gradu05872.pdf?sequence=1>

Vapautuvien tuen verkosto VAT – Kriminaalihuollon tukisäätiö Krits (Luettu 9.3.2017) <http://www.krits.fi/fin/palvelut/tukiasumispalvelut/vat-verkosto/>

Michaela Malmberg, Mirella Vehmas & Tiia Kallio

PÄIHDEONGELMAINEN VANKILASSA – MITÄ SEN JÄLKEEN?

Päihdekuntoutuksessa on olennaista tiedostaa rikoskierteiden mahdollisuus päihderiippuvuuden taustalla. Ilman tätä tai ymmärrystä vankila-aikaisesta päihdekuntoutuksesta ei hoitoa voida toteuttaa niin hyvin kuin mahdollista.

Päihdeidenkäyttö on yleistä vankilatuomion saaneilla, ja useimmiten rikokset tehdään päihdeiden vaikutuksen alla (Näkki 2006, 131; Varjonen, Tanhunen & Forsell 2014, 119). Tässä artikkelissa tarkastellaan päihdekuntoutusta vankilassa ja sen jatkumoa vapaudessa, missä sosionomi (AMK) voi työskennellä päihde- ja erityisohjaajana. Artikkelia varten aiheeseen on perehdytty havainnollisella päihdekuntoutuskentällä niin vankeudessa kuin vapaudessa haastatteluin, opintokäynnein, ja tutkimalla aiheesta kirjoitettuja teoksia. Syvennymme erityisesti rikos- sekä päihdekierteisiin, niiden vaikutuksista hyvinvointiin ja teemme havaintoja kierteestä irtautumiseen vaikuttavista tekijöistä.

Päihdekentällä työskennellessä on olennaista tiedostaa mahdollinen yhteys päihdeiden ja rikosten välillä, sekä ymmärtää vankilan merkitys osana kuntoutuspolkua. Sitä, että vankiloissa vangeista 90 %:lla on päihderiippuvuus (Tamminen 2010), ei voida sivuuttaa. Vankilatuomio voi joillekin havaintojemme perusteella olla pysäyttävä päihdekuntoutuksen alkupiste, mutta joillekin se on päihderiippuvuuden syventymistä tai jopa alku. Granfelt (2007, 22) toteaa, että työntekijän on tiedettävä ainakin alkeet vankilan arjesta sekä sen päihdekuntoutuksista, jotta päihde- ja rikostaustaista asiakasta voidaan auttaa tai päihdekuntoutusta kehittää. Teimme kentällä vastaavia havaintoja siitä, että asiakkaat ovat herkkiä aistimaan työntekijän puutteellisen kokemuksen päihdeiden, rikollisuuden ja vankilan yhteydestä. Mikäli

asiakkaan kokemuksia tai vankilaolosuhteita ei ymmärretä, onnistuneeseen kuntoutukseen edellyttävää luottamuksellista yhteistyösuhdetta ei välttämättä synny asiakkaan kanssa.

Ammatillisissa kohtaamisissa tulee ymmärtää asiakkaan kokemuksia, ja luottamuksellisen suhteen syntyminen edellyttää työntekijältä kykyä kuunnella sekä olla empaattinen (Helminen 2014, 17). Päihde- ja rikostaustaisen asiakkaan kanssa työskennellessä ei kuntouteta ainoastaan päihdeongelmaa, vaan pyritään antamaan asiakkaalle eväitä desistanssiin eli irtautumiseen rikollisesta käyttäytymisestä. Huumeekulttuurista irtautuminen on raskas vuosia kestävä prosessi (Granfelt 2007, 117), jota oikeanlainen päihdekuntoutus tukee.

Päihde- ja rikostaustaisten erityispiirteet

Päihderiippuvuus on kielteistä riippuvuutta, jolloin käyttö on pakonomaista ja päihdeestä saatava nautinto on hetkellistä aiheuttaen samalla haittoja käyttäjän kehitykselle sekä itsenäiseen arjesta selviytymiseen (Holmberg 2010, 38). Kohtaamillamme päihderiippuvaisilla aineiden käyttö oli jatkunut useimmiten jo vuosia, ja kyky selviytyä tavallisesta arjesta oli heikentynyt päihdeidenkäytön takia. Vuosia jatkunut päihdeidenkäyttö muuttaa ihmisen sosiaalisia verkostoja, käyttäytymistä sekä lopulta mielialaa (Varjonen, Tanhunen & Forsell 2014, 66). Ongelmakäyttäjillä itsetunto on madaltunut, yksinäisyys on lisääntynyt terveiden luottamusta sisältävien ihmissuhteiden kadotessa ja käyttäytymismallit ovat muuttuneet itseä vahingoittaviksi. Myös syyllisyyden ja häpeän tunteet ovat päihderiippuvaisilla yleisiä (Holmberg 2010, 55-58; Laitila 2010, 59).

Kun ihmisellä on ongelmia sekä päihdeiden käytössä että mielenterveyden kanssa, sanotaan hänellä olevan kaksoisdiagnoosi (Aalto 2007; Holmberg 2010, 66). Päihderiippuvuus vähentää mahdollisuuksia hyvinvointia ylläpitävään osallistumiseen ja siksi mielenterveysongelmat kulkevat usein rinnakkain päihderiippuvuuden kanssa. Vaikka päihde- ja mielenterveyspalvelut esitellään palvelujärjestelmässä usein rinnakkain, on niiden yhteen toimivuudessa sekä riittävässä saatavuudessa edelleen kohtaamiemme ammattilaisten mukaan kehitettävää.

Sekä Granfelt (2007) että Graham (2016) viittaavat tutkimuksissaan huono-osaisiin moniongelmaisiihin ihmisiin, jotka rikoskierteestä huolimatta kuuluisivat jonkin muualle kuin vankilaan. Päihde- ja rikoskierteessä elävälle on usein kasautunut epäonnistumisia jo lapsuudesta asti, jolloin mahdollisuudet ja kyvyt arjen hallintaan ovat heikompia kuin valtaväestöllä. Graham (2016, 100) on havainnut useissa kansainvälisissä tutkimuksissa toistuvia piirteitä rikos- ja päihdetaustaisten keskuudessa: matala koulutustaso, lastensuojelun asiakkuus, köyhyys ja oppimishäiriöt. Vastaavia havaintoja on tehnyt Saari (2015) tutkiessaan huono-osaisuutta Suomessa. Päihderiippuvuus ja rikoskierte heikentävät psykososiaalisten taitojen hallintaa, aiheuttavat masennusta, lisäävät köyhyyttä ja ovat riski syrjäytymiselle (Granfelt 2007, 42). Päihderiippuvaista kuntouttaessa ei siis voida keskittyä ainoastaan

päihdeongelmaan, vaan ihmisen hyvinvointia tulee tukea kokonaisvaltaisesti, ja riippuvuuden hoidossa ottaa huomioon psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat. Tätä kautta asiakas saa tukea myös rikollisesta käyttäytymisestä irrottautumiseen.

Päihdekuntoutus vankilassa

Vankila on rankaisuun ja kontrolliin perustuva laitos, jonka yhdistämisessä kuntouttavaan otteeseen ja toimiin esiintyy ristiriitoja. Samassa laitoksessa on paljon hoitoa tarvitsevia päihdeongelmaisista vankeista, mutta samalla myös päihdeidenkäyttöä suosiva kulttuuri, jossa huumeita välitetään toisille vangeille (Komu ym. 2015, 440). Jouni Tourunen (2000, 27) kertoo tutkimuksessaan vankilan olevan voimakas sosiaalinen organisaatio, jonka rakenteen sosiologinen tarkastelu tulisi ottaa paremmin huomioon päihdekuntoutusta ja yksilöllistä hoitotieteologiaa suunniteltaessa. Vankilassa on kiristyneistä turvatoimista huolimatta päihdeitä ja päihdeiden käyttö jatkuu usein vankeuden aikana päihdeongelmaisilla vangeilla (Aarnio 2012, 244-245). Niillä pyritään haastatteluidemme mukaan lievittää ahdistusta, yksinäisyyttä ja univaikeuksia. Päihtyneet vangit ja päihdeiden esiintyminen vankilassa heikentävät turvallisuutta ja turvallisuudentunnetta niin vankien kuin henkilökunnankin keskuudessa ja se vaikuttaa merkittävästi kuntoutuksen toteuttamiseen (Komu ym. 2015, 440-441). Vaikka huumeaineiden etsintään, henkilötarkastuksiin sekä päihdetesteihin on satsattu, huumeiden esiintymiseen paras keino olisi poistaa kysyntä, eli ohjata vankeja päihdeettömille kuntoutusosastoille (Tourunen 2000, 20). Haastattelemltamme vangeilta kuulumme kuntoutus- ja sopimusosastojen olleen ainoita paikkoja, missä huumeita ei ollut tarjolla.

Vaikka vankilan pääasiallinen tehtävä ei ole kuntouttaa, nousee kuntoutuksen merkitys esiin vankeuden täytöntöönpanon tavoitteissa. Rangaistuksen täytöntöönpano ja päihdekuntoutus toteutetaan yksilöllisiin suunnitelmiin perustuen, joissa huomioidaan yksilön valmiuksien parantaminen yhteiskuntaan palaamiseen ja rikoksettomaan elämään. Vankilan strategisen päihdetyön päätavoitteina on ehkäistä päihdeiden kysyntää, tarjontaa ja siihen liittyvää rikollisuutta, sekä vähentää käytöstä aiheutuvia haittoja. Näiden lisäksi tavoitteena on turvata vankilasta vapautuvien kuntoutusjatkumoa ja verkostoitumista toimintaympäristöön. (Komu ym. 2015, 441-442.) Vankiloissa tehtävän päihdekuntoutuksen perustana ovat Rikosseuraamuslaitoksen



päihdetyön linjaukset vuosille 2012–2016, jotka perustuvat Rikosseuraamusalan laajempaan strategiaan 2011–2020.

Päihdekuntoutuksen rakenne vankilassa

Suomessa on alettu kehittää ja ottaa käyttöön päihdekuntoutusta suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti 1990-luvulla, vastaamaan kasvaneeseen huumeongelmaan ja sen seurauksiin. Päihdetyötä alettiin kehittää etenkin kognitiivis-behavioraaliseen teoriaan pohjautuviin toimintaohjelmiin, joilla pyritään vaikuttamaan päihdeikäyttöön ja rikollisuuteen liittyviin ajattelu- ja käyttäytymismalleihin. Huomio keskittyi jo tällöin strukturoitujen toimintaohjelmien ja suunnitelmallisten jatkumoiden ympärille. (Granfelt 2007, 35.) Kuntoutusohjelmien kehittäminen voimistui 2000-luvun alussa, jolloin huomio kiinnittyi pitkäaikaisen hoidon tarpeeseen (Komu ym. 2015, 441).

Erilaista päihdekuntoutusta järjestetään useimmissa suljetuissa vankiloissa. Monissa suljetuissa vankiloissa on päihdeettömiä sopimusosastoja, jossa vangit sitoutuvat päihdeettömyyteen ja heillä on mahdollisuus kuntoutusmyönteiseen ympäristöön. Kaikki avovankilat ovat päihdeettömiä, missä vangeilta edellytetään sitoutumista päihdeettömyyteen sekä sen valvontaan. Vankiloissa annetaan myös päihdeneuvontaa, johon kuuluvat päihdeiden käytön haitoista, muutoksen vaiheista ja vankilan päihdekuntoutuksesta tiedottaminen. Vapautumisvaiheessa huomiota kiinnitetään päihdehoitomahdollisuuksiin ja jatkumoihin vankilan ulkopuolella. (Rikosseuraamuslaitos 2012, 18–24.)

Terveystuon henkilöstöllä on tärkeä rooli päihdetyön toteutuksessa. Vangin saapuessa vankilaan terveystuon henkilöstö selvittää vangin päihdeidenkäyttötilanteen sekä tarpeen tämän katkaisu- tai vieroitushoidosta. (Komu ym. 2015, 442.) Arvio päihdekuntoutuksen tarpeesta huomioidaan arviointikeskuksissa sekä yhdyskuntaseuraamustoimistoissa laadittavissa rangaistusajan suunnitelmissa (Rikosseuraamuslaitos 2012, 17). Päihdeiden käytön lopettamiseen liittyvät vieroitusoireet hoidetaan tyypillisesti vankilassa lääkehoidon avulla lääkärin ohjeistuksella. Mikäli vieroitusoireet ovat vakavat, voidaan vieroitushoito järjestää myös vankisairaalassa tai muussa vankilan ulkopuolisessa yksikössä. Katkaisuhoidossa laaditaan jatkosuunnitelmaa hoidolle ja luodaan pohjaa myöhemmälle päihdekuntoutukselle. Opioidikorvaushoitoa saavien vankien osuus on hiljalleen kasvamassa (Aarnio 2012, 243). Ennen vankeutta alkanutta opioidikorvaushoitoa voidaan jatkaa vankeuden aikana yhteistyössä vangin ja vapauden aikaisen terveystuon kanssa. Uutta opioidiriippuvaisten korvaushoitoa aloitetaan vankeuden aikana kuitenkin vain harvoin ja tietyin kriteerein. (Komu ym. 2015, 444.)

Vankiyhteisön rakenne voi vaikuttaa yksilön valmiuksiin ja tahtoon osallistua vankeudenaikaiseen päihdekuntoutukseen. Granfelt (2007, 45) kuvaa tutkimuksessaan vankilan kulttuuria ympäristöksi, jossa yhteisön normeja vastaan toimimista ei katsota hyvällä, ja monet vangeista kokevat paineita seurauksista, joita sopimusosastolle siirtyminen tai ohjelmiin osallistuminen aiheuttaisi. Myös huumeiden käyttö

ja huumevelat aiheuttavat ongelmia vankien kesken, jolloin väkivalta tai uhka siitä johtaa eristämiseen, pelkäämiseen ja jopa myös huumeisiin liittyvään rikollisuuteen pakottamiseen. Päihdeiden käyttö ja esiintyminen vankiloissa heikentävätkin päihdeistä irrottautumista ja kuntoutumista. (Komu y. 2015, 440.) Kokemustemme mukaan myös vartijoiden asenteet vaikuttavat päihdekuntoutukseen ja vartijoiden suhtautumisessa työhön on eroavaisuuksia. Tourusen (2000, 204) tutkimuksessa todetaan vartijan voivan valita työotteekseen suoran pakkovallan tai hoitoon perustuvan auktoriteetin. Vartijan rooli vangin lähityöntekijänä mahdollistaa läheisempään suhteeseen, jolloin vanki hyväksyy helpommin hoidollisen auktoriteetin. Lähityöntekijän roolia kehitetään jatkuvasti (Rikosseuraamuslaitos 2016) ja kokemustemme mukaan erityisesti nuoremmat vartijat suhtautuvat vartijan roolin kehittämiseen myönteisimmin.

Vankilan tarjoamat mahdollisuudet kuntoutukselle

Tänä päivänä yhä useampi vankilaan saapuva vanki tarvitsee Komun ym. (2015, 442–446) mukaan päihdehoitoa ja -kuntoutusta, ja on myös valmis osallistumaan kuntoutukseen. Vankilassa päihdekuntoutusta toteutetaan yksilötyönä sekä erilaisina ryhmämuotoisina päihdeohjelminä ja haastatteluisamme tuli ilmi, että asiakkaat haluavat itse vaikuttaa, mihin kuntoutusmuotoihin he osallistuvat. Kaikki vankilassa käytettävät päihdekuntoutusohjelmat on akkreditoitu ennen käyttöönottoa ja niiltä edellytetään tutkimuksilla todennettua vaikuttavuusnäyttöä (Rikosseuraamuslaitos 2012, 17). Kuntoutusohjelmat vaihtelevat lyhytaikaisista informointi- ja motivointiohjelmissa pidempiin kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan perustuviin menetelmiin. Yhteistä kuitenkin on, että ne sisältävät tehtäviä, luentoja ja keskustelua, jotka tukevat rikoksetonta ja päihdeettömiä ajattelu- ja käytösmaalleja. Tällaisia ohjelmia on esimerkiksi Cognitive Skills -ohjelma, joka keskittyy sosiaalisten taitojen, ongelmanratkaisutaitojen sekä seurausten pohtimisen kohentamiseen. Käytössä on myös yhteisöllisiä päihdekuntoutusohjelmia, kuten Helsingin vankilan Sörkka-yhteisö, sekä perheleirejä ja kuntouttavaa työtoimintaa. (Komu ym. 2015, 445–446.)

Ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa vertaistuen merkitys on Komun ym. (2015, 446) mukaan tärkeässä asemassa, ja samalla vangeilla on mahdollisuus harjoitella sekä kehittää omia vuorovaikutustaitojaan. Kaikille ryhmämuotoinen ohjelma ei kuitenkaan sovi, ja osa kaipaavat pidempikestoista sekä syvällisempää hoitoa niin päihdeongelmaan kuin muihin arjenhallintaan liittyviin ongelmiin. Tällöin yksilökeskeinen päihdekuntoutus on merkityksellisessä asemassa. Yksilökeskeisellä kuntoutuksella voidaan täydentää sekä luoda jatkumoa ryhmämuotoisille ohjelmille, jolloin henkilökohtaisten asioiden käsittely on laajempaa, mikä ei ryhmämuotoisissa ohjelmissa ole mahdollista tai tunnu luontevalta (Granfelt 2007, 38). Kohtaamamme entiset vangit tuntuivat olevan hyvinkin tietoisia erilaisista ohjelmista, mutta mieliteet näiden toimivuudesta vaihtelivat runsaasti. Tarjontaa pidettiin kuitenkin hyvänä.

Vankilan päihdetyö on monialaista yhteistyötä, johon osallistuvat vartijat, sosiaalityöntekijät, psykologit ja pastorit. Keskiössä päihdekuntoutuksessa toimivat ohjaajan tai erityisohjaajan nimikkeellä työntekijät, joiden työnkuva on laaja ja monipuolinen. Työssään he tarvitsevat hyviä vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja sekä menetelmäosaamista ja tietoa erilaisista kuntoutusmuodoista. Motivoiva työote jatkuu koko rangaistuksen täytäntöönpanon ajan, sillä läheskään kaikki vangit eivät ole valmiita elämäntapansa muutokseen. (Rikosseuraamuslaitos 2012, 31, 8.) Tarpeen monitoimijaiselle yhteistyölle luo vankilan ristiriitainen ympäristö ja sen tuomat haasteet, mutta myös vankien moniongelmaisuus ja asunnottomuus (Komu ym. 2015, 439). Näkemyseroja päihdekuntoutuksen tarjontaan ja siihen pääsyyn aiheuttavat kokemustemme mukaan eri ammattiryhmien väliset ristiriidat. Osaston vartijan tehtävä on katsoa kriittisesti aiempia kurinpidollisia rangaistuksia, ja sitä kautta vangin soveltuvuutta kuntoutukseen. Sosiaalityöntekijän tehtävä on sen sijaan arvioida vangin aitoja motiiveja hakeutua kuntoutukseen ja onko tämä valmis vastaanottamaan apua. (Tourunen 2000, 69–76.)

Tourunen (2000, 160–166) kuvaa teoksessaan erilaisia vankityyppejä, jotka hakeutuvat hoito-osastolle. ”Pakkoraossa” vanki on ollut pakkokatkolla ja alkaa ensimmäisiä kertoja herätä ongelmansa vakavuuteen. ”Lomaa lusimisesta” vanki puolestaan hakee silloin, kun hän kaipaa rutiinien katkaisua ja vaihtelua vankila-arkeen. Suunnitelmallisessa kuntoutuksessa vanki on jo pidemmällä aikavälillä tavoitteellisesti työskennellyt päästäkseen hoitojaksolle. ”Täky” on vankien sanonta hoitoon ohjaukseen, jossa esim. vankilan sosiaalityöntekijä puoliväkinä tuputtaa osastolle

hakua. ”Sopiva tilaisuus” on vangin ensimmäinen vankilatuomio, jonka hän näkee mahdollisuutena muuttaa asioita parempaan suuntaan. ”Tosissaan oleva” vanki leimaa itsensä jo kunnan nistiksi ja on valmis työstämään asiaa tosissaan.

Vankeja voidaan sijoittaa ulkopuoliseen päihdehoito- tai kuntoutuslaitokseen jo rangaistuksen aikana, mikäli sen arvioidaan edistävän kuntoutumista (Komu ym. 2015, 446). Palvelut järjestetään ostopalveluna paikallisilta palveluntuottajilta, kuten kuntien ja järjestöjen ylläpitämillä päihdepalveluilta. Vangin mahdollisuus käyttää vankilan ulkopuolisia kuntoutukseen liittyviä palveluita edistää kiinnittymistä päihdepalveluihin, jolloin kontakti voi jatkua vapautumisen jälkeen. Monialaisen yhteistyön hyödyntäminen ja ulkopuolisten päihdepalveluiden viennin kehittäminen vankiloihin, sekä kumppanuuksien kehittäminen kuntiin, kolmannelle sektorille ja muihin toimijoihin tulee korostumaan entistä enemmän tulevaisuudessa. (Rikosseuraamuslaitos 2012, 32–33.) Kumppanuuksien luominen on tärkeää, sillä vankilan ulkopuolisten palvelujen merkitys korostuu etenkin vapautumisvaiheessa. Verkostotyötä ja jatkumoiden luomista hankaloittaa vankiloiden ulkopuolella vähäinen tuntemus vankilan päihdekuntoutuksesta ja sen erityispiirteistä. (Granfelt 2007, 36.)

Vapautuminen – Kuinka vankilassa alkanutta päihdeettömyyttä tuetaan

Vankilassa alkanut päihdekuntoutus vaatii välitöntä jatkoa vapautuessa. Väliin ei saisi jäädä edes muutamaa päivää asunnottomuutta tai ilman tukihenkilöä oloa, koska retkahduksen riski on suurimmillaan. (Varjonen, Tanhunen & Forsell 2014, 122) Sujuva jatkumo vaatii vankilan ja kunnan yhteistyötä, johon vanki antaa luvan vapauttamissuunnitelmassa (Bergman 2010). Vapauttamissuunnitelman teko ei kuitenkaan toteudu kaikilla vangeilla, sillä vuonna 2015 se tehtiin vain 71 %:lle vapautuvista vangeista (Mäki 2017, 18).

Vapautumisessa suositetaan nykyään koevapautta, jonka käyttöönotosta on saatu hyviä tuloksia vangin sopeutumisesta yhteiskuntaan. Tällöin työ- tai opiskelutoimintaa harjoitellaan vapaudessa noin puoli vuotta ennen rangaistuksen päättymistä, jolloin vapautuminen ei ole enää kovinkaan suuri elämän muutos. Koevapautteen eivät kuitenkaan voi osallistua lyhyitä tuomioita saaneet vangit, sillä heidän rangaistusaikansa ei riitä koevapauden toteuttamiseen. (Rantanen, Lindqvist, Lindström, Vuorinen & Weckroth 2016, 14.) Tämä on kokemustemme mukaan huolestuttavaa, sillä myös lyhyitä tuomioita kärsivät ovat väestömme huono-osaisia ja tarvitsisivat selkeitä kuntoutuspolkuja yhtä lailla kuin muutkin.

Jatkuessaan päihdekuntoutus voi jatkua vapaudessa laitoksessa, avokuntoutuksessa tai vertaistukiryhmissä, jolloin monitoimijainen yhteistyö on avainasemassa (Varjonen, Tanhunen & Forsell 2014, 122). Yhteistyön koetaan päihdekentällä kehittyneen ja aktiivisuuden sen hyödyntämiseen on lisääntynyt, mutta edelleen yhteistyö vankilan ja vapauden välillä ei aina suju (Rantanen, Lindqvist, Lindström, Vuorinen



& Weckroth 2016, 89). Vaikka yhteistyötä on, erilaisten kuntoutuspalvelujen saaminen on edelleen vaikeaa (Varjonen, Tanhunen, Forsell 2014, 64). Kun asiakasta ei voida auttaa riittävästi tukitoimilla, aiheuttaa se turhautumista niin työntekijöissä kuin asiakkaisissa.

Pelkkä päihdekuntoutus ei riitä, vaan moniongelmaista ihmistä tulee tukea useilla eri elämänalueilla. Vapauduttuaan vangit ovat usein asunnottomia, työttömiä ja syvästi velkaantuneita (Näkki 2006, 66–79), joten päihdekuntoutuksen lisäksi on tarjottava mahdollisuuksia tuettuun asumiseen, työkokeiluun ja opiskeluun. Pääkaupunkiseudulla on pulaa pienasunnoista ja tuetun asumisen yksiköistä, vaikkakin juuri oma asunto tukee parhaiten desistanssiin ja päihdeistä irtautumiseen (Mäki 2017, 141). Tarjontaa asunnoista on kunnilla ja järjestöillä, mutta silti monet asiakkaat kokivat asunnon saannin haasteelliseksi ja jonot pitkeiksi. Myös työllistymis- ja opiskelumahdollisuuksia on tarjolla liian vähän. Granfelt (2007, 138) toteaa tutkimuksessaan kuntoutuvien vankienkin tiedostavan suppeat mahdollisuutensa toisenlaisen elämäntyylin opettelemiseen, mikä luonnollisesti häiritsee motivaation ylläpitämistä.

Päihdekuntoutuksessa asiakas harjoittelee arjenhallintaa uudestaan. Kohtaamamme vapautuneet vangit kertoivat halusta palata takaisin osaksi yhteiskuntaa. He haaveilivat kodeista, perheistä, parisuhteista, ystävistä, töistä ja harrastuksista. Myös Näkki (2006, 155) sekä Mäki (2017, 141) ovat tehneet samanlaisia havaintoja toiveista, joita kohdistuu yhteiskuntaan osallistumiseen. Vapautumisen jälkeen vangeilla oli odotuksia ja suunnitelmia tulevaisuutta ajatellen niin perheen kuin työskentelyn suhteen, mutta joissakin tapauksissa vastassa olikin hyvin erilainen maailma. Sosiaaliset verkostot olivat kaventuneet vankeusaikana, ja vanhat ystävät olivat päihdeidenkäyttäjiä, jotka olisivat johtaneet retkahdukseen. Päihde- ja rikoskierteestä toipuva tarvitsee mielekästä tekemistä ja kokemuksia osallisuudesta yhteiskuntaan. Tämän vuoksi työ- ja opiskelumahdollisuudet koettiin tärkeiksi.

Kuntouttavan työtoiminnan tulee lain mukaan tukea arjen hallintaa (Oikeusministeriö 2016). Jatkomahdollisuudet vakituiseen työelämään koettiin riittämättömiksi niin kohtaamiemme ammattilaisten, kuin asiakkaiden keskuudessa. Vähäisen työkokemuksen omaava asiakas ei kokemustemme mukaan ole haluttua työvoimaa, mikä vaikeuttaa asiakkaan mahdollisuuksia hakeutua työmarkkinoille. Samalla se vaikuttaa myös työntekijän mahdollisuuksiin tarjota riittävää apua. Näkki (2006, 157) väittää yhteiskunnan haluavaa integroida vaikeissa elämäntilanteissa olevat yksilöt osaksi tavallista elämää, mutta samalla se kuitenkin syrjii heitä. Systemien toimivuudessa on edelleenkin parannettavaa ja yhteistyötä eri toimijoiden kesken tulee kehittää.

Vertaistukitoiminnalla kerrottiin olevan suuri merkitys päihdekuntoutuksessa, ja sitä on asiakkaiden mukaan tarjolla runsaasti yksilöllisten tarpeiden mukaan. Vertaistoiminnassa ihmisillä on yhteisiä kokemuksia, samankaltaista kielenkäyttöä ja heihin on helpompi ottaa kontaktia (Virokannas, Osolanus & Varonen 2014, 11). Päihdekentällä näkemämme vertaistoiminta vaikutti toimivalta ja tuottavan hyviä

tuloksia. Riskinä vertaistoiminnassa koettiin ihmisten näkeminen toisensa samassa tilanteessa, joka ei välttämättä kannustanut hakeutumaan toisenlaisiin yhteisöihin. Lisäksi eräs työntekijä esitti vertaistuen ja ryhmämuotoisen kuntoutuksen saattavan lietsoa päihdeiden ihannointia, jos työntekijä epäonnistuu keskustelun hallinnassa. Nämä mielipiteet eivät ole kovinkaan yleisiä, mutta mielestämme havainnot olivat olennaisia kriittisen refleктоivan työtteen vuoksi. Refleктоiva työote kehittää parhaimmillaan sosiaalialan palveluita (Heinonen 2007, 118) ja sitä tarvitaan erityisesti päihdetyön kentällä, missä työ vaatii pitkäjänteisyyttä sekä jatkuvaa kehittämistä (Virokannas, Osolanus & Varonen 2014, 9).

Kierteestä irtautumisen mahdollisuudet

Artikkelia varten kohtasimme päihde- ja rikoskierteessä olevia, niistä irtaantuneita sekä alan ammattilaisia eri verkostoissa. Aineistoa ja kokemuksia hankkiessamme, olimme varautuneet saamaan paljon erilaisia vastauksia kierteestä irtautumiseen. Pian kuitenkin huomasimme vastauksista nousevan selkeitä yhteisiä piirteitä. Kuntoutujan motivaatio korostui kierteestä irtautumisen mahdollistajana. Mitä enemmän ongelmia oli kasautunut, ja mitä pidemmälle huono-osaisuus periytynyt, eli ylisukupolvistunut, sitä vaikeammaksi motivaation löytäminen koettiin. Ylisukupolvistumisen käsite liittyy lapsuudessa koettuun perusturvaan, jota vanhemmat tarjoavat vaihtelevasti lapsilleen. Lapsuudessa saatu tasapainoinen huolenpito vaikuttaa koko elinkaareen ja omiin selviytymismalleihin, jonka puuttuessa huono-osaisuuden voidaan todeta periytyvän (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016).

Motivaatioon irtaantua päihde- ja rikoskierteistä vaikuttavat yksilölliset tekijät (Graham 2016, 130). Vaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi mullistavat elämäntapahtumat, sosiaalisten suhteiden muutokset, muutokset terveydentilassa tai taloudessa. Usea kohtaamamme kierteistä irtautunut mainitsi lapset tai lapsenlapset oman motivaationsa synnyttäjänä. Myös Mäki (2017, 141) on tutkimuksessaan tehnyt havaintoja perheen ja työn myönteisestä vaikutuksesta desistanssiin. Yksilöllinen huomioiminen päihderiippuvaisen haluissa, arvoissa, uskomuksissa ja tavoitteissa on ensiarvoisen tärkeää asiakkaan sisäisen motivaation syntymisessä (Koski-Jännes 2008, 7-9). Viranomaisena ei kohtaamiemme asiantuntijoiden mukaan pysty yksinään vaikuttamaan motivaation syntyyn, mutta työntekijällä koettiin olevan suuri mahdollisuus herätellä esiin asiakkaan omia haluja, toiveita ja kykyjä. Voimavaralähtöinen työskentely päihdekuntoutuksessa on siis perusteltua.

Asiakastyössä painotettiin työntekijän kunnioitettavaa ja asiakaslähtöistä työtapaa. Oman koulutuksemme kautta korostettiin puolestaan luottamuksellisia asiakassuhteita. Työtä tulee tehdä yhdessä asiakkaan kanssa, eikä viranomaisena saa ohjata ylhäältä päin asiakasta (Jokinen 2016, 138–145). Hyvällä dialogilla saadaan kokonaiskuva asiakkaan tilanteesta, kyvyistä ja voimavaroista. Kartoituksen jälkeen työntekijä voisi vaikuttaa asiakkaan motivaatioon kannustamalla häntä ja antamalla toivoa. Toivon käsitettä ja sen ylläpitämistä muutoksessa ovat sekä Graham (2016,

24) että Granfelt (2007, 120) käsittelee yhtenä työntekijän merkittävänä työnkuvana. Kun asiakas hakeutuu avun piiriin, puuttuu häneltä toivo sekä usko omaan parantumiseen. Työntekijän antama toivo saattaa olla ainoa asiakkaan itsetuntoa kohottava asia kaoottisessa elämäntilanteessa, ja siksi erittäin tärkeä tuki kohti muutosta.

Kierteestä irtaantumiseen vaikuttavaksi tekijäksi koettiin motivaation ohella sosiaaliset suhteet, erityisesti läheisten merkitys. Ilman läheisiä tai muita merkittäviä ihmissuhteita, ei kohtaamiemme ihmisten mukaan kierteistä voi irtaantua. Sosiaalinen pääoma on merkittävä tekijä ihmisen hyvinvoinnissa (Hanifi 2012) ja mielestämme juuri sosiaalisten suhteiden vahvistaminen kuuluu sosiaaliohjaukseen. Voimavarojen etsiminen lähiyhteisöistä edistää hyvinvointia niin yksilö- kuin yhteisötasolla (Varjonen, Tanhunen & Forsell 2014, 101), ja siksi tätä menetelmää hyödynnetään sosiaaliohjauksessa aktiivisesti.

LÄHTEET

Aalto, M. 2007. Päihdehäiriö ja samanaikainen muu mielenterveyden häiriö: kaksoisdiagnoosin hoidollinen haaste. Kansanterveyslaitoksen tutkijan julkaisu Duodecim sarjassa. Viitattu 13.2.2017. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96517.pdf>

Aarnio, J. 2012. Huumeet vankiloissa. Teoksessa: Kaija Seppä, Mauri Aalto, Hannu Alho & Kalervo Kiianmaa (toim.) Huume ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Kustannus Duodecim. 241–246.

Bergman, E. 2010. Vapautumisen suunnittelu ja valmistelu. Portti vapautteen sivuston artikkeli. Viitattu 14.2.2017. <http://www.porttivapautteen.fi/tietoa/tietopankki/2483/vapautumisen-suunnittelu-ja-valmistelu>

Graham, H. 2016. Rehabilitation work – supporting desistance and recovery. Abingdon: Routledge.

Granfelt, R. 2007. Oppisin elämään riippuvuuteni kanssa – tutkimus naisvankien päihdekuntoutuksesta Vanajan vankilassa. Rikosseuraamusviraston julkaisu. Vammalan kirjapaino.

Hanifi, R. 2012. Sosiaalinen pääoma jakautuu epätasaisesti. Hyvinvointikatsaus 4/2012. Viitattu 4.3.2017. http://www.stat.fi/artikkelit/2012/art_2012-12-10_003.html

Helminen, J. 2014. Sosiaalialan työmenetelmien ja kehittämistoiminnan osaajat. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 9.3.2017. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70269/URN_ISBN_978-952-00-3477-1.pdf?sequence=1

Heinonen, H. 2007. Kohti syvempää ymmärrystä sosiaalityössä. Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisu. Yliopistopaino. <http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=ca0840f2-fdf4-4bd2-910e-2298a3af21c4>

Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Helsinki: Edita Prima.

Jokinen, A. 2016. Asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välinen suhde. Teoksessa: Törrönen, M., Hänninen, K., Jouttimäki, P., Lehto-Lunden, T., Salovaara, P. & Veistilä, M. (toim.) Vastavuoroinen sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus. (138–148)

Komu I, Latvanen T, Salo-Chydenius S & Partanen A. 2015. Päihdehoitotyön syventävää osaamista. Teoksessa: Stormi A (toim.) Päihdehoitotyö. Helsinki. Sanoma pro. (438–450)

Koski-Jännes, A. 2008. Johdanto. Koski-Jännes, A., Riittinen, L. & Saarnio, P. (toim.) Kohti muutosta: Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Helsinki: Tammi.

Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Itä-Suomen yliopiston tutkimus. Viitattu 4.3.2017. http://publications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0224-5/pub/urn_isbn_978-952-61-0224-5.pdf

Mäki, J. 2017. Leimattuja, lainsuojattomia ja tulevaisuuden rakentajia. Rikosseuraamuslaitoksen julkaisuja. Viitattu 13.3.2017. http://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-risenjulkaisusarja/sHXtJtBL/RISE_1_2017_Leimattuja_lainsuojattomia_ja_tulevaisuuden_rakentajia_WEB.pdf

Näkki, P. 2006. Vankien velkaantumisen ja yhteiskuntaan integroituminen. Sosiaali- ja terveysministeriön selvitys. Yliopistopaino. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71184/Selv200638.pdf?sequence=1>

Oikeusministeriö. 2016. Laki kuntouttavasta työtoiminnasta. Viitattu 5.3.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010189>

Päihdetyön linjaukset vuosille 2012-2016. 2012. Rikosseuraamuslaitos. Riko http://www rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-muut/6Cr2xRZTS/Paihdelinjaukset_2012-2016_RINKIIN.pdf

Rantanen, T. Lindqvist, M., Lindström, J., Vuorinen, P. & Weckroth, A. 2016. Yhteistyötä, valvontaa ja kokonaisvaltaista kuntoutusta. Rikosseuraamusalan julkaisu. Viitattu 13.3.2017. http://www rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-risenjulkaisusarja/vn2jUiuVV/RISE_3_2016_Yhteistyota_valvontaa_ja_kokonaisvaltaista_kuntoutusta_WEB.pdf

Rikosseuraamuslaitos. 22.9.2016. Vartijat voivat edistää vankien kuntoutumista aktiivisella lähityöllä. Viitattu 13.3.2017. <http://www rikosseuraamus.fi/fi/index/ajankohtaista/tiedotteet/jauutiset/2016/09/vartijatvoivatedistaavankienkuntoutumistaaktiivisvalahityolla.html>

Saari, J. 2015. Huono-osaiset. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Tamminen, E. 2010. Päihteet, mielenterveys ja vankeus. Portti vapautteen-sivuston artikkeli. Viitattu 13.2.2017. http://www.porttivapautteen.fi/tietoa/tietopankki/2487/paihteet_mielenterveys_ja_vankeus

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. 2016. Huono-osaisuuden ylisukupolvisuus. Artikkeliterveiden ja hyvinvoinninlaitoksen sivuilla. Viitattu 14.2.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon-tueksi/nuorten-syrjaytyminen/huono-osaisuuden-ylisukupolvisuus>

Tourunen, J. 2000. Epäilyksen polttopisteessä. Tutkimus päihdekuntoutusosastosta vankilassa. Saarijärvi. Gummerrus.

Varjonen, V., Tanhunen, H. & Forsell, M. 2014. Huumetilanne Suomessa 2013. Tampere: Juvenes Print Oy.

Virokannas, H., Osolanus, L. & Varonen, T. 2014. Päihdetyön vertaistoiminnan opas. Vaasa: Waasa Graphic.

Tiina Jansson, Vilma Jäävuori, Anni Rolig, Anna Serfözü & Heidi Siljanto

JOKAISELLA ON OIKEUS TOIMIA! TOIMINNALLISUUS MIELENTERVEYSKUNTOUTUKSESSA

Lääkkeet ja lepo eivät yksin kuntouta psyykkisesti sairasta ihmistä. Tarvitaan mielekäästä tekemistä, yhdessäoloa ja osallisuutta. Erilaiset ihmiset hyötyvät erilaisista toimintamalleista. Selkeän, yksilöllisen päivärytmin muodostaminen ovat kuntoutuksen ja elämäntalouden lähtökohdat. Työ on tärkeä osa ihmisen elämää, joten sen puuttuminen syrjäyttää. Siksi mielenterveyskuntoutujille tarjottava toiminta on tärkeää niin yksilön kuin yhteiskunnankin kannalta.

Johdanto

Artikkelissamme käsittelemme toiminnallista mielenterveyskuntoutusta kokemustemme, havaintojemme sekä kirjallisen tiedon valossa. Olemme käyneet tutustumassa Klubitalon toimintaan, Kellokosken psykiatriseen sairaalaan sekä Sopimuskodin työ- ja päivätoimintaan. Artikkelit pohjautuukin paljolti ammattilaisten kokemuksista saatuaan tietoon. Mielenterveyskuntoutuksen tutkimustieto keskittyy havaintojemme mukaan pääasiassa hoitotyön tutkimuksiin, tai esimerkiksi taideterapian ja psykoterapian käyttöön. Monet psykiatrian piirissä toimivat ammattihenkilöt ovat kuitenkin huomanneet, että toiminta auttaa kuntoutumaan. Mielenterveyskuntoutajat ovat yksi keskeisimpiä kohderyhmiä, joiden parissa sosionomi työskentelee. Asuminen, arjen sujuminen, riittävä toimeentulo ja

sosiaaliset suhteet ovat keskeisiä ihmisen hyvinvoinnin osatekijöitä. Tarvitaan kuitenkin myös muuta. Jokainen ihminen, sairas tai terve, tarvitsee mielekästä tekemistä elääkseen hyvää elämää. Jos työnteko ei ole sairauden takia mahdollista, ihminen tarvitsee korvaavan toimintaympäristön. Palveluohjausta tarvitaan, jotta kuntoutujalle löydetään yhdessä hänelle sopivat palvelut. Sosiaaliohjaaja osaa ohjata kuntoutujaa löytämään omat voimavaransa ja hallitsemaan paremmin omaa arkeaan. Tarkastelemme artikkelissa, minkälaisia mielenterveyskuntoutujille tarkoitettuja toiminnan mahdollisuuksia on olemassa kuntoutuksen eri vaiheissa. Kiinnitämme erityistä huomiota työtoimintaan sekä pohdimme avoimille työmarkkinoille työllistymisen mahdollisuuksia.



Kun mieli sairastuu

WHO:n määritelmän (2013) mukaan mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä ja selviytymään elämäänsä kuuluvissa haasteissa sekä työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan. Mielenterveyskuntoutuja tarvitsee toimintaa, jotteivat psyykinen ja fyysinen toimintakyky tai kognitiiviset ja sosiaaliset taidot heikkene.

Mielenterveyspalvelujen kannalta ensisijaisena pidetään sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja. Lasten ja perheiden ongelmiin pyritään puuttumaan aikaisessa vaiheessa. Suomessa on vasta perustettu Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin organisoima laaja nettiportaali, mielenterveystalo.fi, josta voi etsiä tietoa mielenterveysongelmista, itsehoitomenetelmiä, ja yhteystietoja. Sivuston tiedot kattavat koko Suomen. Portaali on hyvä tiedonlähde niin sairastuneelle, omaiselle kuin ammattilaisellekin. (Mielenterveystalo.) Nykypäivänä sairaalahoitoon pääsy on vaikeaa. Pelkkä pelko tai uhka siitä, että ihminen voi sairautensa takia satuttaa itseään tai muita ei riitä. Usein tarvitaan konkreettinen teko, kuten itsemurhayritys. (Psykiatria.)

Osastohoidon aikana toteutetaan potilaan kokonaisvaltainen psykiatrinen tutkimus ja hoito. Potilaalle laaditaan henkilökohtainen hoitosuunnitelma, joka sisältää konkreettisia hoitosuhteeseen liittyviä työskentelytapoja. Siinä kuvataan mitkä ovat potilaan tavoitteet ja miten hän sitoutuu niiden saavuttamiseen sekä miten läheiset häntä tukevat prosessin aikana. Hoitosuunnitelmaan kirjataan myös niitä arkielämän toimia, jotka auttavat kuntoutuksessa sekä arkielämässä selviytymisissä. Siihen sisältyy myös arvio hoidosta sekä suunnitelma siitä, että miten ja missä muodossa hoito jatkuu. (Mielenterveyspotilaan hoitosuunnitelma.)

Kuntoutus alkaa osastolla

Kellokosken sairaalan entinen ylilääkäri Ilkka Taipale tietää, että lääkkeet eivät yksin auta kuntouttamaan sairasta ihmistä. ”Ihmiset tulevat hulluiksi, jos ympäristössä ei ole mitään tekemistä”, Taipale perustelee (Yle Uutiset 2015.) Psykiatrisessa sairaalassa on pitkät perinteet toiminnallisen kuntoutuksen järjestämisessä. Toiminnan merkitys on huomattu sairaalassa. Pakon käyttö on vähentynyt, mikä on edelleen keskeinen tavoite psykiatrisessa sairaanhoidossa. Toiminta, rutiinit ja päivärytmi ovat lääkkeiden ohella erittäin tärkeitä kuntoutumisessa. Lääkkeitä tarjotaan helposti mielenterveysongelmiin, mutta niiden rinnalla pitäisi olla mahdollisuus jokaiselle toiminnalliseen kuntoutukseen.

Toiminnallisen kuntoutuksen keskeisenä tavoitteena on toimintakyvyn säilyttäminen. Pääsimme tutustumaan sairaalan työtoimintaan, jota järjestetään kolmessa eri työpisteessä: ulkotyö, alihankinta- ja käsityöt sekä puutarhanhoito. Tarjolla on myös liikuntaa potilaan mielenkiinnon ja resurssien mukaisesti. Kuntoutus pitää

sisällään myös toiminta-, musiikki- ja taideterapiaa sekä virkistystoiminnan ohjausta. Toiminnan kautta harjoitellaan sosiaalisia taitoja, keskittymiskykyä, uuden oppimista, oma-aloitteisuutta ja vastuunottoa. Onnistumisen kokemukset tukevat itsetuntoa. Yhteisöllisyys vahvistaa potilaan kokemusta osallisuudesta. Ohjaajat ohjaavat toimintaan osallistuvia yksilöllisesti sekä kannustavat heitä jokaisen voimavaroja ja toimintakykyä huomioiden. Tärkeintä on saada kokemus yhdessä olemisesta ja tekemisestä.

Parhaimmillaan työtoiminnan merkityksen näkee ulkotyöryhmässä. Muutama ohjaaja ja ryhmä potilaita istuvat traktorin kyydissä. Joku ohjaajista ajaa, muut istuvat peräkärryn lavalla. Joskus mennään hiekoittamaan, joskus kantamaan pöytä toiseen paikkaan. Kaikki eivät osallistu kantamiseen, mutta ihan kaikki ovat ylpeitä tehdessään oikeita töitä, auttaessaan muita.

Päivi Rissanen kiersi vuosia potilaana psykiatrisissa sairaaloissa. Vuonna 2015 hän jätti tarkastettavaksi väitöskirjan hoidostaan. Hänen kuntoutumisensa alkoi siitä, kun hoitaja kysyi häneltä, aikooko tämä olla sairaalassa loppuelämänsä. Rissaselle tutkimuksen tekeminen oli oikea keino kuntoutua, silloin sai keskittää ajatukset vaativaan työhön. ”Hetimitä kun uskoit pystyväni siihen, aloin päästä eteenpäin henkisesti”, Rissanen kuvailee. Väitöskirjan tekeminen ei sovi kaikille, on löydettävä oma juttu, joka vie eteenpäin. (Rissanen 2015.)

Kuntoutus jatkuu avohoidossa

Mielenterveyslaki määrittelee, että mielenterveyspalvelut on järjestettävä ensisijaisesti avopalveluina sekä niin, että oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsestä suoriutumista tuetaan (Mielenterveyslaki 4 §). Avohoito on ohjattua terveyden- tai sairaanhoitoa, jossa potilas asuu omassa kodissaan eikä vietä pitkiä aikoja laitoksessa. Avohoidolla pyritään ehkäisemään sairauden pahenemista, ylläpitämään päivä- ja viikkorytmiä sekä saamaan psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista kuntoutusta. Psykiatrian avohoitoistaminen tarkoittaa käytännössä vaikeutta sairaalaan pääsemisessä, mutta samalla hoitoajat ovat lyhyempiä. Suomen psykiatrista sairaanhoitoa on muokattu avohoitosuuntaiseksi jo useita vuosikymmeniä. 30 vuodessa sairaalapaikat ovat vähentyneet viidennekseen. Silti on vielä olemassa potilaita, jotka ovat käytännössä viettäneet koko elämänsä sairaalassa. Toki sekään ei ole järkevää, ei taloudellisesti eikä yksilön kannalta. Laadukas avohoito ei kuitenkaan ole ilmaista. Psykiatrisessa avohoidossa tarjotaan moniammatillisen tiimin tuki, johon kuuluu lääkäreitä, sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti, psykologeja, osastonhoitaja, sairaanhoitaja sekä mielenterveyshoitaja. Tuen määrä on yksilöllinen. (Aikuispsykiatrian tehostettu avohoito.)

Kun potilas on pääsemässä pois psykiatrisesta sairaalasta, mietitään moniammatillisessa työryhmässä potilaan elämänhallintataitojen kantavuutta arjessa. Yhdessä mietitään, onko potilaalla asuntoa ja onko potilaan realistista asua siinä yksin.

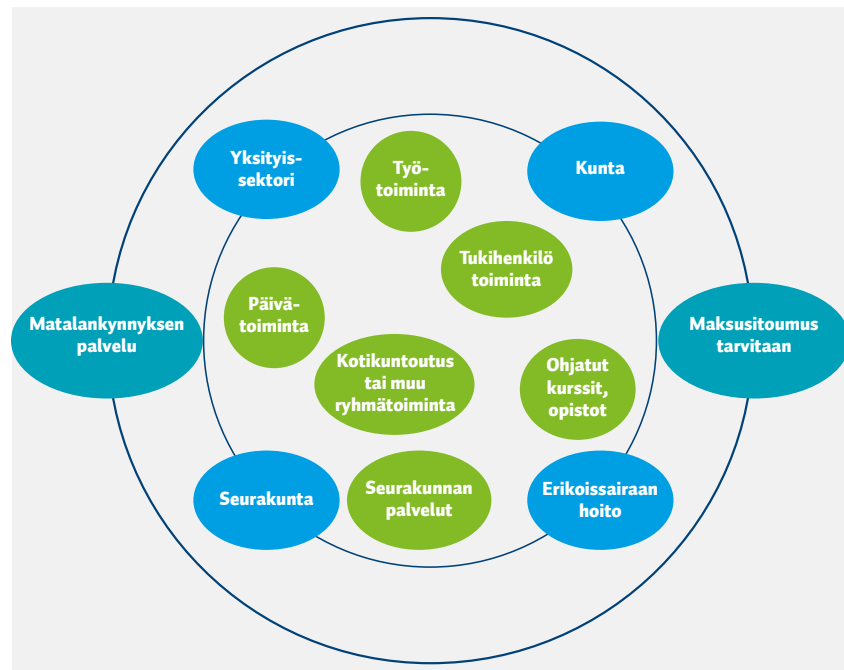
Onko potilaalla työpaikka, koulu tai muu? Mielenterveyskuntoutuja tarvitsee usein apua arjenhallintaan ja usein on järkevää asua ainakin aluksi tuetusti. Asuminen ja arjen sujumuuden mahdollistuminen ovat perusedellytyksiä kotiin pääsemisessä. Kuntoutussuunnitelmia tarkistetaan vuosittain, varsinkin jos avohoito säilyy erikoissairaanhoidon puolella. Kuntoutussuunnitelma on voimavarakeskeinen, siinä keskitytään voimavarojen löytämiseen, vahvuuksiin ja mahdollisuuksiin sekä hyvinvoinnin ja osallisuuden lisäämiseen. Kuntoutuja määrittää omia tavoitteitaan, ja suunnitelman laatimiseen voivat osallistua myös tärkeät läheiset asianosaisen luvalla. Suunnitelmassa määritellään seurannan ja arvioinnin aikataulut. (Vuorilehto, M. Larri, T. Kurki, M. Hätönen, H. 2014, 126-127.)

On muistettava, että sairaalahoito on kallein vaihtoehto. Hyvällä avohoidolla saadaan edistettyä kuntoutujan toimintakykyä. Avohoidon puute pahimmillaan passiivoi ja sairastuttaa kuntoutujan uudelleen. Asiaa tarkasteltaessa pitkällä tähtäimellä, avohoito tulee usein halvemmaksi. Avohoidon mahdollistamat erilaiset toiminnan muodot sekä mahdollisuus toimia yhteiskunnassa tekevät kuntoutujan elämästä mielekkäämpää. Haastattelimme avohoidossa työskenteleviä psykiatrian ammattilaisia. Avohoidon ongelmaksi koettiin muun muassa erikoissairaanhoidon ja kunnan osin päällekkäinen työnjako sairaalasta pääsyn jälkeen. Kunnan palvelu olisi tässä kohtaa taloudellisempaa kuin erikoissairaanhoido. Ehkä tuleva sote tulee ratkaisemaan tämäntyyppisiä ongelmia tulevaisuudessa.

Mitä toiminnan mahdollisuuksia avohoito tarjoaa?

Kaikenlainen toiminta on tärkeää mielenterveyskuntoutujien terveyden edistämisen ja kuntoutuksen kannalta. Monet tutkimukset (Riikonen 1996, Lappalainen 2004, ym.) osoittavat toiminnallisuuden tärkeyden mielenterveyskuntoutuksessa, myös mielenterveyskuntoutujat pitävät sitä tärkeänä ja kaipaavat enemmän toiminnallisia kuntoutusmuotoja. Jokainen ihminen tarvitsee mielekästä tekemistä, syyn miksi nousta aamulla, paikan jonne mennä ja johon kuulua. Kuntoutuminen on lähtemistä kotoa ja päivärytmin ylläpitämistä. Monelle nuorellekin mielenterveyskuntoutujalle kirjoitetaan eläkepaperit jo sairaalajaksolla. Eläkkeen menettämisen pelko on monella esteenä työ- ja opiskelusuunnitelmille. Kuntoutuja ei kuitenkaan usein näe itse omaa tilannettaan realistisesti, silloin ammattilaisten on osattava ohjata kuntoutujaa kuntoutuksen piiriin.

Kartoitimme oheiseen taulukkoon (kuvio 1) erilaisia löytämiämme mielenterveyskuntoutujien palveluita kunnissa. Kenttä on todella hajanainen ja kotikunnasta riippuvainen. Isoissa kaupungeissa palveluita on luonnollisesti enemmän kuin pienissä. Lain mukaan kunnan yhdessä sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa tulee huolehtia siitä, että mielenterveyspalvelut muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden (Mielenterveyslaki 5 §). Nähtäväksi jää, miten tuleva SOTE tulee muuttamaan palvelukenttää.



Kuvio 1. Avohoidon palvelut kunnissa

Mielenterveyskuntoutujat, kuten ihmiset yleensäkin, ovat kaikki yksilöitä, ja tarvitsevat näin ollen erilaisia palveluita. Parempikuntoinen, sosiaalinen ihminen hyötyy matalankynnyksen palveluista. Tällaisia ovat esimerkiksi seurakuntien erilaiset ryhmät, kokoontumiset ja ruokailut, klubitoloiminta tai kunnan päivätoiminta joissain kunnissa. Jotkut kunnat ostavat palveluita yksityisiltä palveluntuottajilta tai järjestöiltä. Erikoissairaanhoidon piirissä järjestetään erilaisia kuntouttavia ryhmiä, yksilöohjausta arjenhallinnan tukemiseksi tai palveluohjausta.

Mielenterveyskuntoutujille sosiaalisuuden ylläpitäminen ja yhteisöllisyys ovat tärkeitä mahdollisuuksia pysyä kiinni elämänmenossa ja tuntea kuuluvansa joukkoon, jossa hänellä on tasavertaiset mahdollisuudet osallistua. Työn, asumisen ja vapaa-ajan tasapainoinen yhteensovittaminen muodostavat turvallisen ja mielekkään elämän perustan. Suurin osa ihmisistä haluaa elää samanlaista arkea kuin muutkin, jolloin työn tai toiminnan puute jättää elämään aukon. Mielenterveyttä tukeva työ voi olla muutakin kuin palkkatyötä. Tällainen toiminta on jatkuvaa ja säännöllistä, sosiaalisesti mielekästä tekemistä, jossa yksilö käyttää, ylläpitää ja kehittää omia kykyjään. Mielekäs työ auttaa kokemaan elämän merkityksellisenä ja antaa motivaatiota kuntoutumiseen. (Pöyhönen 2003, 58, 90, 91.)

Työtoiminta kuntouttaa

Työtoiminnasta puhuttaessa on erotettava kuntouttava työtoiminta ja muu työtoiminta. Ei siksi, että kaikki työtoiminta ei olisi kuntouttavaa, vaan koska kuntouttava työtoiminnasta on määrätty laissa. Kuntouttava työtoiminta on sosiaalihuoltolain mukaista sosiaalipalvelua sekä työttömyysturvain mukaista työllistymistä edistävää palvelua (THL). Toiminta on tarkoitettu pidempään työttöminä olleille. Kuntouttavan työtoiminnan tavoitteena on parantaa henkilön elämänhallintaa ja toimintakykyä, sekä työ- ja toimintakykyä. Tässä kappaleessa käsittelemme työtoimintaa, joka ei kuulu kuntouttavan työtoiminnan käsitteen alle.

Työtoiminnan tavoite sosiaalisena kuntoutuksena on kuntoutujan arjenhallinnan tukeminen. Kuntoutujan fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja kognitiivista toimintakykyä vahvistetaan hänen yksilölliset taitonsa ja voimavaransa huomioiden. Mielenterveyskuntoutuksessa työssä tapahtuvaa kuntoutumista pidetään hyvänä vaihtoehtona perinteisimmille, sosiaaliseen tukeen tai terapeuttiseen työskentelyyn perustuvalla toiminnalla, joka usein ylläpitää potilaan roolia tiukasti. (Hietala ym. 2000, 167.)

Monille mielenterveyskuntoutujille työelämä on jäänyt etäiseksi tai siitä on voinut kertyä ikäviä kokemuksia. Joillakin sairaus on keskeyttänyt opinnot tai katkaissut ensimmäiset työkaksot, jolloin työkokemusta ei ole kertynyt. Palkkatyöhön pääseminen voi tuntua etäiseltä, mutta houkuttevalta mahdollisuudelta. Joillakin muilla työ tai opiskelu ovat olleet osa jokapäiväistä elämää. Tässä tilanteessa pyritään usein palaamaan työhön, vaikka epäilyt omasta jaksamisesta ja palkkatyön mielekkyydestä voivat painaa mielessä. (Hietala ym. 2000, 167.) Työtoiminnan kautta työelämätaitoja on mahdollista harjoitella ohjaavan henkilökunnan avustuksella.

Työtoiminta on työtä muistuttavaa toimintaa, jota tehdään asiakkaan voimavarat huomioiden. Työ on usein alihankintatyötä, kokoonpano- tai pakkaustyötä. Työkeskuksissa voidaan esimerkiksi tehdä myyntiin käsitöitä, korjata huonekaluja, tehdä ruokaa, siivota, korjata autoja tai pestä vaatteita. Kuntoutujat saavat tehdystä työstä kannustus- tai ahkeruusrahaa, joka ei vaikuta heidän eläkkeeseensä tai tukiinsa. Työtoimintaa kritisoidaan usein siksi, että kuntoutujan päivittäiset osallistumiskulut jäävät usein ansaittua rahaa pienemmäksi. Esimerkkeinä työtoiminnasta esittelemme Sopimuskoti ry:n sekä Klubitalotoiminnan.

Toimintaa Keski-Uudenmaan Sopimuskoti Ry:ssä ja Klubitaloilla

Kunnan sosiaalityöntekijä ja avohoidon sairaanhoitaja voivat päätyä suosittelemaan kuntoutujalle tuettua toimintaa, jolloin toiminta on tavoitteellista.

Keski-Uudenmaan Sopimuskoti Ry järjestää sosiaalista kuntoutusta, johon tarvitaan kunnan maksusitoumus. Sopimuskodin palvelukokonaisuuteen kuuluu työ- ja päivätoimintaa, sekä asumispalveluita. Kuntoutumisen edistymistä seurataan säännöllisesti kuntoutussuunnitelmissa, ja toiminnassa huomioidaan kuntoutujan yksilölliset taidot ja voimavarat. Tutustuimme artikkelin myötä työtoiminnassa käyviin ihmisiin. Työn tekeminen on heille todella tärkeää, yhtä tärkeää kuin kenelle tahansa. Oleelliseksi kuntoutumisessa ja arkeen kiinnittymisessä voidaan nähdä se, että on olemassa paikka, johon lähteä kotoa. Kaikille työskentely ei ole tärkeintä, vaan muiden kohtaaminen, oleminen osana yhteisöä.

Klubitalot järjestävät matalan kynnyksen päivätoimintaa mielenterveyskuntoutujille ympäri Suomen. Toimintaa rahoitetaan raha-automaattiyhdistyksen ja kuntien yhteistyönä. Klubitalojen jäsenyys on vapaaehtoista ja aikarajoitteetonta. Jäseneksi pääsee kuka tahansa mielisairaudesta kärsinyt henkilö, jollei hän sillä hetkellä merkittävästi uhkaa yleistä turvallisuutta, mutta kenenkään diagnooseja ei kysellä. Klubitalolla tehdään vain sellaista työtä, joka syntyy sen toiminnasta ja klubitaloyhteisön kehittämisestä. Jäsenille tästä ei makseta palkkaa. (Pöyhönen 2003, 15-17.) Klubitaloilla tehdään toimistotöitä, arkiaskareita, siivotaan, laitetaan ruokaa, keskustellaan ja pidetään erilaisia ryhmiä.

Klubitalojen keskeisenä toimintaperiaatteena on tarjota mielenterveyskuntoutujille mahdollisuus työhön ja työllistymiseen Klubitalon ulkopuolelle. Eettisenä toimintaperiaatteena voidaan nähdä oikeus ja mahdollisuus työhön ja työllistymiseen. Klubitalolla pyritään mahdollistamaan jäsenten paluuta työelämään siirtymätyöpaikkaohjelman avulla sekä tukemalla jäseniä itsenäiseen työhön tai koulutukseen hakeutumisessa. (Hietala ym. 2000, 78-79.) Siirtymätyö on osa- ja määräaikaista työtä, esimerkiksi hyllyjen täyttämistä kaupassa. Työpaikan tarvitsijoita on kuitenkin paljon, eikä työpaikoilla yleensä ole resursseja palkata mielenterveyskuntoutujia vakituiseen työhön.

Siirtymätyömallin vaikuttavuudesta jäsenen myöhemmän, pysyvämmän työllistymisen kannalta on olemassa melko vähän tutkimustietoa. Erään tutkimuksen mukaan siirtymätyöhön osallistuneista noin 35 prosenttia on arvioitu työllistyvän myöhemmin avoimille työmarkkinoille. (Hietala ym. 2000, 121.) Millaisia mahdollisuuksia sitten on tarjolla niille kuntoutujille, jotka olisivat kykeneviä muuhunkin kuin edellä kuvattuun työtoimintaan?

Kuntoutuminen avoimille työmarkkinoille

Mielen sairauksien aiheuttamien häiriöiden takia kuntoutuminen työkykyiseksi on haastavaa. Kuntoutujalta vaaditaan riittävän hoitotasapainon ja oman motivaation lisäksi kuntoutumista tukeva elämäntilanne. (Tuisku, ym. 2013,). Pirstaleinen kuntoutuskenttä ei edesauta tilannetta. Lakisääteisesti ammatillista kuntoutusta järjestävät Kela ja työeläkelaitokset, silloin kun sairaus uhkaa työkykyä (STM, kuntoutus, 2017). Kelan järjestämä työllistymistä edistävä ammatillinen kuntoutus

on yksilökuntoutusta, joka toteutetaan henkilökohtaisen kuntoutussuunnitelman avulla. Työkokeilu, työhönvalmennus sekä molempien yhdistelmä kuuluvat 1.1.2017 alkaen työllistymistä edistävän ammatillisen kuntoutuksen alle. (Kela, Työllistymistä edistävä ammatillinen kuntoutus, 2017.)

Erilaisia kuntoutujille sopivia polkuja avoimille työmarkkinoille on laissa pyritty kehittämään (kts. laki sosiaalisista yrityksistä (1351/2003)). Siirtymätyöpaikkaohjelmiin ja työvalmennushankkeisiin osallistuminen avaa polkuja väliaikaisesti kuntoutujille. Monet mielenterveyskuntoutajat olisivat kyvykkäitä normaaliin työelämään. Esteinä työllistymiselle ovat työpaikkojen resurssit sekä ennakkoluulot. (Valkonen, Peltola & Härkäpää 2006.)

Sosiaalisten yritysten toiminta pohjautuu 1.1.2004 voimaan tulleeseen lakiin sosiaalista yrityksistä (1351/2003). Lain tarkoituksena on tarjota mahdollisuuksia työn tekemiseen vammaisille, vajaakuntoisille ja pitkäaikaistyöttömille henkilöille ja tuoda kolmannen sektorin toimijat mukaan toimintaan. Sosiaalisten yritysten eivät välttämättä pysty palkkaamaan kuntoutujaa vakituiseen työsuhteeseen. Palkkatukia maksetaan määräaikaaisesti. Sosiaalinen yritys toimii vapailta markkinoilla, eikä sen toimintaa ole rajoitettu. Yritys on rekisteröitävä sosiaalisten yritysten rekisteriin, jotta se saa käyttää sosiaalinen yritys nimikettä. (Grönberg & Kostianen 2012, 21-25.) Palkkaamalla vajaakuntoisia, sosiaalinen yritys täyttää yhteiskunnalliselle yritykselle asetettuja kriteereitä. Yhteiskunnalliset yritykset luovat ratkaisuja yhteiskunnallisiin tai ympäristön ongelmiin. Laki ei määrittele niiden toimintaa. Täyttäessään Suomalaisen Työn Liiton lanseeraamat arvot ja kriteerit, yritys saa käyttöönsä yhteiskunnallisten yritysten merkin. Yksi pääkriteereistä on, että enimmäisosa voitoista on käytettävä yhteiskunnallisen hyvän tekemiseen. Yhteiskunnallisia yrityksiä on Suomessa arviolta tuhansia, ja osa niistä on toiminut jo pitkään. (Suomalaisen työn liitto 2013.)

Mitä tulevaisuudessa?

Palvelutarjonnan tulee kohdata erilaisten kuntoutujien erilaiset tarpeet. Verkostoitumista työllistävien tahojen välille on lisättävä (Valkonen, Peltola & Härkäpää 2006, 113). Suomessa yhteiskunnallisten yritysten tarkoituksena voisi ennemmin olla uudenlaisen työkuulttuurin ja -tapojen luominen. Isossa-Britanniassa on kerätty tietoa siellä toimivien yhteiskunnallisten yritysten (social enterprises) tilasta. Selvityksen mukaan ne ovat menestyneet erittäin hyvin ja ovat vastanneet yhteiskunnallisiin haasteisiin sekä todettu ne tarpeelliseksi julkiselle sektorille (Villeneuve-Smith & Temple 2015). Suomessa on jo lähdetty työstämään muun muassa kehittyvää, innovoivaa ja yhteistyötä lisäävää työkuulttuuria Työelämä 2020 -hankkeen puitteissa (Työelämä 2020 -hanke Hissipuhe, 2017). Sen toiminnalle on asetettu kolme päätavoitetta vuosille 2017-18: ensimmäisenä tavoitteena on tarkoitus innostaa työelämää tekemään ja ajattelemaan uusilla tavoilla. Toinen tavoite on kehittämistyössä jo olemassa olevien yhteyksien vahvistaminen. Kolmantena tavoitteena on tuoda julkisen tuen rakenteita enemmän työelämän kehittämisen

tueksi. (Työelämä 2020 -hanke, Pää tavoitteet 2017.) Hankkeen tavoitteissa olisi painotettava yhteiskunnallisten yritysten ja yrittäjien arvoa. TE-toimistoissa oli 93 000 vajaakuntoista työnhakijaa vuonna 2011 (STM 2013), myös työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden nuorten määrä on kasvanut rajusti (Koskenvuo 2014). Työelämä kaipaa muutosta ja mukautumiskykyä, jotta mielenterveyskuntoutujat saataisiin takaisin avoimille työmarkkinoille.

Yhteenvedo

Artikkelissamme olemme tuoneet esiin sen, että toiminnan mahdollisuuksia löytyy eri kuntoutusvaiheissa oleville henkilöille. Kuntoutuja itse valitsee mitä hän haluaa ja missä määrin tehdä. Vaikka kuntoutus lähtee itsestä, on ammattihenkilöllä myös suuri vastuu palveluohjauksen onnistumisesta. Toiminta antaa struktuurin elämään, syyn, jonka takia kannattaa lähteä kotoa, sekä tuo ihmisiä yhteen. Toiminnan muodot liikkuvat laajalla skaalalla. Se voi sisältää arkiaskareita, käden taitoa, musiikkiin ja liikuntaan liittyvää toimintaa, ulkotyötä, pakkaustyötä sekä erilaisia työkokeiluja. Yhdistävänä tekijänä on, että valtaosa toiminnasta toteutetaan pienryhmässä ohjattuna. Toiminta on aina tavoitteellista ja sen tarkoituksena on lisätä kuntoutujan osallisuutta sekä edistää arkielämän ja sosiaalisia taitoja. Merkityksellinen tekeminen, onnistumisen kokemukset ja omien vahvuuksien löytäminen ovat olennainen osa tavoitteita. Haasteena voi olla motivaation puute sekä sopivan kuntoutusmuodon löytäminen pirstaleisessä palvelujärjestelmässä. On muistettava, että kuntoutuminen ei ole ikuista. Tarkoituksena on kuntouttaa ihmisistä yhteiskunnan tasavertaisia jäseniä. Usein tavoite on paluu työelämään. Oikea aikaisesti, moniammatillisesti sekä tavoitteellisesti toteutettu kuntoutus on tehokasta. Tehottomaksi ammatillinen kuntoutuminen muodostuu, jos kuntoutuja ei pääse avoimille työmarkkinoille. Työpaikkojen luomiseksi tarvitsemme rakenteellisia ja asenteellisia muutoksia. Ilman näitä muutoksia mielenterveyskuntoutujista tehdään ikuisia kuntoutujia.

LÄHTEET

Grönberg, V & Kostiaainen, H. 2012. Sosiaalisten yritysten tila ja tulevaisuus. Yhteinen yritys -hankkeen loppuraportti. <https://tem.fi/documents/1410877/3342347/Sosiaalisten+yritysten+tila+ja+tulevaisuus+12032012.pdf> Viitattu 12.3.2017.

Hietala, O, Martikka, N. & Valjakka, S. 2000. ”Täällä tehdään töitä itseä varten” – Klubitalot ja jäsentalot mielenterveyskuntoutuksen ja työllistymisen uusina vaihtoehtoina. Helsinki: Yliopistopaino

Kela 2017. Työllistymistä edistävä ammatillinen kuntoutus. <http://www.kela.fi/tyohonvalmennus>. Viitattu 12.3.2017

Koskenvuo, K. 2014. Nuoret eläkkeensaajat – faktaa ja fiktiota. <http://blogi.kansanelakelaitos.fi/arkisto/1894>. Viitattu 12.3.2017.

Laki sosiaalisista yrityksistä 1351/2003. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20031351>. Viitattu 12.3.2017.

Lappalainen, M, Pelkonen, M. & Kylmänen, J. 2004. Mielenterveyskuntoutujien kuvaus itsetunnon tukemisesta hoitotyössä. Hoitotiede 2.2004. Vammala: Kirjapaino

Mielenterveyslaki 1990/116, 4 §. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>. Viitattu 14.3.2017.

Mielenterveyslaki 1990/116, 5 §. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>. Viitattu 14.3.2017.

Mielenterveyspotilaan hoitosuunnitelma. Innokylä. <https://www.innokyla.fi/web/malli000766>. Viitattu 16.2.2017.

Pöyhönen, E. (toim.) 2003. Mielenterveyskuntoutujien klubitalo – Yhdessä kohti työelämää. Helsinki: Art-Print Oy.

Riikonen, E, Nummelin, T. & Järvikoski, A. 16/1996. Mielenterveyskuntoutuksen kehitystarpeet Helsinki: Stakes – julkaisut.

Rissanen, P. 2015. Toivoton tapaus? Autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Salminen, R. 26.7. 2015. Ilkka Taipale: Kaikki psykiatrian uudistukset epäonnistuneet. Yle.fi. <http://yle.fi/uutiset/3-8179641>. Viitattu 7.3.2017.

Suomalaisen työn liitto. 2013. <http://suomalainen-tyo.fi/yrityksille/yhteiskunnallinen-yritys/yhteiskunnallinen-yritys-merkin-saannot>. Viitattu 12.3.2017.

STM, Osatyökykyisten työllistymisen edistäminen – väliraportti (2013).

STM 2017. Kuntoutus. <http://stm.fi/sotepalvelut/kuntoutus>. Viitattu 12.3.2017.

THL. <https://www.thl.fi/fi/web/kuntoututtavan-tyotoiminnan-kasikirja/kuntoututtavan-tyotoiminnan-kasikirja/kuntouttava-tyotoiminta>. Viitattu 6.3.2017.

Toiminnallinen kuntoutus. Kellokosken sairaala. <http://www.hus.fi/sairaanhoido/sairaalat/kellokosken-sairaala/muut-palvelut/kellokoski-toiminnallinen-kuntoutus/Sivut/default.aspx>. Viitattu 15.2.2017.

Tuisku, K, ym. 2013. Ammatillinen kuntoutus mielenterveyshäiriöissä. Katsaus. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2013. http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/psykiatria/Documents/Ammatillinen%20kuntoutus%20mt-h%C3%A4iri%C3%B6iss%C3%A4_duodecim_%202013.pdf. Viitattu 13.3.2017

Työelämä 2020 –hanke 2017. Hissipuhe. http://www.tyoelama2020.fi/files/1646/Tyoelama_2020_yleisesittely.pdf. Viitattu 13.3.2017.

Työelämä 2020 –hanke 2017. Päätaavoitteet. http://www.tyoelama2020.fi/files/1646/Tyoelama_2020_yleisesittely.pdf. Viitattu 13.3.2017.

Valkonen, J, Peltola, U & Härkäpää, K. 2006. Työtä, tukea ja mielenterveyttä. Kokemuksia mielenterveyskuntoutujien työllistymismalleista. Helsinki: Kuntoutussäätiön tutkimuksia 75/2006.

Villeneuve-Smith, F & Temple, N. 2015. State of Social Enterprises Survey 2015. <http://socialenterprise.org.uk/uploads/editor/files/Publications/FINALVERSIONStateofSocialEnterprise-Report2015.pdf>. Viitattu 13.3.2017.

Vuorilehti, M, Larri, T, Kurki, M. & Hätönen, H. 2014. Uudistuva mielenterveysyö 2014. Helsinki: Edita Prima Oy.

Linda Alanen, Tiina Keränen, Juho Oikarinen, Miia Peltonen, Asta Ropponen & Jani Vihervuori

LÄHISUHDEVÄKIVALLAN PUHEEKSIOTTAMINEN SOSIAALIALALLA

Lähisuhdeväkivalta on yleinen ilmiö ja valitettavasti siihen puututaan vasta sitten kun tilanne on jo päässyt pahaksi. Erityisen tärkeää olisi, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla olisi ammattitaitoa ja uskallusta ottaa huoli puheeksi. Lisäksi, tärkeää on väkivallan ennaltaehkäisy ja se, että oppii tunnistamaan merkit ajoissa sekä kykynee puutumaan niihin, sillä varhaisella interventiolla on todettu olevan eniten tehoa väkivallan pysäyttämisessä.

Lähisuhdeväkivalta - monimuotoinen ilmiö

Väkivaltaa esiintyy kaikissa yhteiskuntaluokissa, ikäluokasta tai sukupuolesta riippumatta. Se ei ole sidoksissa kulttuuriin tai kasvatukseen, eikä mihinkään tiettyyn uskuntoon. Väkivalta, kaikissa muodoissaan, voi kohdistua kaikkiin perheenjäseniin, puolisoon, lapseen tai muuhun sukulaiseen. Se voi myös kohdistua saman tekijän kautta useaan eri henkilöön ja se voi olla myös molemminpuolista, kokija on usein siis myös tekijä. Väkivalta voi jäädä tilanteesta riippuen yksittäiseksi tapahtumaksi, se voi toistua satunnaisesti tai liittyä vain tiettyihin tilanteisiin. Kestoltaan se on kuitenkin yleisimmin jatkuvaa ja pitkäkestoista, ja ilmiölle tyypillisesti se muuttuu ajan myötä aina uhkaavammaksi ja raaemmaksi. Lähisuhdeväkivalta on suuri yksittäinen yhteiskunnallinen ja kansainvälinen ongelma. Joissain kulttuureissa,

riippuen kyseisen yhteiskunnan arvo- ja normijärjestelmästä, lähisuhdeväkivalta perheen sisällä on nykypäivänakin hyväksyttävää. (THL 2017.)

Lähisuhdeväkivallan esiintymisen määrällinen tarkastelu on vajaata ja ongelmallista, koska tapaukset eivät perheen sisäisinä arkoina asioina tule viranomaisten tietoon ja näin ilmiötä on vaikea tilastoida tarkasti tai yksiselitteisesti. Tilastokeskuksen tietojen mukaan vuoden 2014 aikana viranomaisten tietoon tulleissa pari- ja lähisuhdeväkivaltarikoksissa oli yhteensä 6 900 uhrina. Perhe- ja lähisuhdeväkivallan uhreista 69 prosenttia oli naisia. Kuitenkin runsaat puolet törkeistä pahoinpitelyistä kohdistui miehiin. Perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan syylliseksi epäillyistä 23 prosenttia oli naisia. Uhreista hieman vajaa neljännes oli alaikäisiä. (Tilastokeskus 2015.)

Vuoden 2011 alussa voimaan tullut lakimuutos lisäsi kirjattujen pahoinpitelyiden määrää huomattavasti. Lakimuutoksen myötä alaikäiseen tai läheiseen kohdistetut lievät pahoinpitelyt tulivat virallisen syytteen alaisiksi rikoksiksi. Lakimuutos näyttää myös lisänneen naisten osuutta perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan syylliseksi epäillyistä. Vuonna 2010 perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan syylliseksi epäillyistä naisia oli 19 prosenttia. Vanhempien alaikäisiin lapsiinsa kohdistamasta väkivallasta noin kolmannes on naisten tekemää. Naisten tekemän väkivallan osuus on kuitenkin sitä suurempi, mitä nuorempi lapsi on uhrina. Tapauksissa, joissa uhri oli alle 6-vuotias, epäilty oli nainen (lapsen äiti) 34 prosentissa. Kun uhri oli 15–17-vuotias, oli epäilty nainen 28 prosentissa tapauksista. (Tilastokeskus 2015.)

Vuosien 2009–2014 aikana perhe- ja lähisuhdeväkivallan uhreiksi joutuneista hie-man yli 3 000 oli henkilöitä, jotka ovat olleet perhe- ja lähisuhdeväkivallan uhrina vähintään kahtena eri vuonna. Näistä uhreista naisia oli noin 80 prosenttia. Alaikäisiä useampana vuonna uhriksi joutuneita oli 340. Henkilö voi luonnollisestikin joutua perhe- ja lähisuhdeväkivallan uhriksi useamman kerran myös saman vuoden aikana. Vuoden 2014 perhe- ja lähisuhdeväkivaltatapauksia oli 6 900 ja niissä oli 5 800 eri uhrina. Uhreista noin 800 oli henkilöitä, jotka joutuivat perhe- ja lähisuhdeväkivallan uhriksi useammin kuin kerran vuoden 2014 aikana. Perhe- ja lähisuhdeväkivallan uhrien ikä- ja sukupuolijakauma poikkeaa yleisesti väkivaltarikoksien uhrien ikä- ja sukupuolijakaumasta. Vuonna 2014 perhe- ja lähisuhdeväkivallan uhrin olivat naisia 69 prosentissa tapauksista, kun yleisesti väkivaltarikoksien uhrin olivat naisia 44 prosentissa tapauksista. Perhe- ja lähisuhdeväkivaltarikoksissa uhri oli useammin mies kuin nainen ainoastaan alle 15-vuotiaiden uhrien tapauksessa. Yleisesti väkivaltarikoksien uhrin ovat useammin miehiä kuin naisia. (Tilastokeskus 2015.)

Lähisuhdeväkivalta on kansanterveysongelma, joka koskettaa monia suomalaisia perheitä. Sen ennaltaehkäisy ja sen hoitoon liittyvien palvelujen järjestämisen vastuu kuuluu kunnille. Lisäksi jokaisen sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen vastuulla on puuttua lähisuhdeväkivaltaan. (Siukola 2014.) Lähisuhdeväkivallassa esiintyvä pahoinpitely ja seksuaalinen väkivalta ovat vakavia rikoksia, joita säätelee lainsäädäntö. Lähisuhdeväkivaltaa koskevia lakeja ovat muun muassa rikoslaki, laki oikeudenkäynnistä rikosasioissa, laki lähestymiskiellosta sekä lastensuojelulaki. (THL 2017).

Monisyisenä ilmiönä lähisuhdeväkivaltaa voi esiintyä kaikissa ihmisryhmissä ja yhteiskuntaluokissa. Pohjimmaisena syynä on aina yksilön pyrkimys valtaan ja toisen kontrolliin, kuten kuviossa 1 ilmenee.



Kuvio 1. Valta ja kontrolli-ympyrä (mukaiillen Siukola 2014 alkuteoksista Pence & Paymar 1993; Winters 2013)

Väkivaltaa pidetään pääasiassa opittuna käyttäytymismallina, jonka pohjimmainen tarkoitus tähtää aina vallan käyttöön ja muiden alistamiseen. Etenkin miesten näkökulmasta katsottuna väkivaltainen käyttäytyminen on keino tulla toimeen itseään ja tunteitaan koskevien pelkojen kanssa. Lähisuhdeväkivallassa on kyse ihmisoikeuksien loukkaamisesta ja itselle väkisin otetusta vallasta. (THL 2017).

Lähisuhdeväkivaltaa on selitetty eri teorioiden avulla. Yleisimmät niistä ovat biologinen teoria, kehityspsykologinen teoria, oppimisterapeuttinen näkemys, perhedynaaminen malli, sekä sosiokulttuurinen teoria. Lähisuhdeväkivaltaan johtavia tilanteita kuvataan usein tekijöiden toimesta niin että riidat kehittyvät stressin ja kommunikaatiovaikeuksien myötä. Kertomuksia yhdistävät syyt ovat muun muassa, että väkivallan käyttäjät eivät osaa ilmaista ja puhua todellisista tunteistaan puolisoille eivätkä nämä tunne heitä riittävän hyvin, riitoja ei selvitetä perusteellisesti eikä niistä usein edes puhuta. Päihteillä tai mielenterveydellisillä syillä ei ole juurikaan osuutta lähisuhdeväkivaltaiseen käyttäytymiseen. Etenkin miehet näkivät tilanteen usein, että naisessa on jotain vikaa ja näin väkivaltaisen käyttäytymisen ymmärtäminen miehen omaksi ongelmaksi vie aikaa ja avun hakemisen käynnistäminen on vaikeaa. Syitä haetaan esimerkiksi siitä, etteivät miehet ole tottuneet turvautumaan toisen ihmisen apuun eikä sen pyytäminen ole kuulunut luontevalla tavalla suomalaisen mieskulttuuriin. (Hautamäki, 2013.)

Palveluista apua lähisuhdeväkivallan tekijöille ja uhreille

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut lähisuhdeväkivallan ehkäisyn suositukset yhdessä Suomen Kuntaliiton, lääninhallitusten ja kuntien edustajiston kanssa. Suositusten tarkoitus on olla avuksi kuntien päättäjille ja sosiaali- ja terveystoimen henkilöstölle toiminnan ohjaamiseen, johtamiseen sekä paikallisen ja alueellisen strategian luomiseen. Suositusten mukaan kunnan tulee määritellä väkivallan ehkäisystä vastaava taho. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden

täytyy tuntea kunnan toimintatavat lähisuhdeväkivaltilanteissa. (Siukola 2014.) Suositusten tavoitteena on auttaa ymmärtämään lähisuhdeväkivalta vakavana ongelmana, auttaa kehittämään lähisuhdeväkivaltaongelmaa ehkäiseviä rakenteita ja toimintatapoja, edistää yhteistyötä lähisuhdeväkivallan ehkäisyssä kunnissa sekä edistää sosiaali- ja terveyspalveluissa saatavilla olevaa apua ja palveluja väkivaltaa kokeneille henkilöille, väkivaltaisissa perheissä eläville lapsille sekä väkivaltaa käyttäneille henkilöille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

Apua lähisuhdeväkivallan uhreille, tekijöille ja heidän läheisilleen on tarjolla niin julkisella puolella kuin useiden eri järjestöjen tarjoamana. Usea paikka tarjoaa apua kaikille, mutta miehille ja naisille on apua tarjolla myös erikseen niin uhreille kuin väkivallan tekijöillekin.

Lähisuhdeväkivallan tekijälle tarjottavien palveluiden avulla pyritään motivoimaan tekijää hakemaan ammattiapua ja lopettamaan väkivallan käyttö (Apua uhreille ja tekijöille). Osassa tarjolla olevissa palveluissa syvennyttään myös väkivallan syntytekijöihin, jotka usein piilevät lapsuuden traumoissa ja kokemuksissa. Osassa palveluista pyritään ainoastaan katkaisemaan väkivallan kierre ja tarkastellaan asiaa vain nykyhetken ja tulevaisuuden kannalta. Lähisuhdeväkivallan tekijöille tarjolla olevia palveluita ovat muun muassa Lyömätön Linja Espoossa, Miessakit ry:n Lyömätön Linja, Maria-akatemia, Jussi-työ sekä Miehen linja maahanmuuttajamiehille.

Lähisuhdeväkivallan uhreille on tarjolla useita palveluita, joissa autetaan ja tuetaan väkivaltaa kokeneiden selviytymistä väkivaltakokemuksen jälkeen ja tarvittaessa taataan väkivallan kokijan turvallisuus. Lähisuhdeväkivallan uhreille tarjolla olevia palveluita ovat mm. Rikosuhripäivystys (RIKU), Naistenlinja, Ensi- ja turvakotien liitto, Nollalinja sekä Monika-Naiset Ry maahanmuuttajanaيسille.

Kunnilla on lähisuhdeväkivallan ehkäisyssä suuri rooli. Kunnan turvallisuussuunnitteluun ja hyvinvointistrategiaan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintasuunnitelmiin tulisi annettujen suositusten mukaan sisältyä lähisuhdeväkivallan ehkäisytyö. Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintamalli tulee laatia suunnitelmien pohjalta. Se sisältää: akuuttipalveluita (turvakoti, kriisiapu), ongelmia ehkäisevää toimintaa, pitkäaikaista tukea ja terapiaa väkivallan traumatisoimille ihmisille, matalan kynnyksen palveluita, väkivallan ehkäisytyöhön erikoistuneita palveluita sekä palvelupolun ja sen näkyväksi tekemisen. Poikkihallinnollisen ja moniammatillisen työn toimivuuden takaamiseksi tulisi jokaisessa kunnassa olla väkivallan ehkäisytyön yhteistyöryhmä sekä koordinaattori, joka vastaa palveluiden riittävyyden ja saatavuuden seurantatiedon kokoamisesta. Yhtenäisten kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen kunnan asiakas- ja potilastietojärjestelmiin on edellytys tälle. (Väestöliitto 2014.)



Sosionomi (AMK:n) rooli puheeksi ottamisessa ja jatkotyöskentelyssä

Riippumatta siitä, missä sosionomi (AMK) työskentelee, tämä kohtaa työssään päivittäin asiakkaita, jotka ovat kohdanneet jonkin tasoista väkivaltaa elämänsä aikana. Suomessa ammattilaisten haasteena on ilmiön tunnistaminen ja siihen puuttuminen. Lähisuhdeväkivaltaa kohdanneita asiakkaita on erityisen paljon lastensuojelun, perhetyön ja päihdekuntoutujien parissa, mutta sosionomi (AMK:n) tulisi kyetä tunnistamaan väkivaltaa myös muun muassa sosiaaliohjauksessa ja varhaiskasvatuksessa, joissa puheeksi ottaminen voi olla työntekijälle erityisen haastavaa juurikin siksi, että ilmiö on vähemmän tunnettu ja työntekijöillä on harvoin kokemusta ja koulutusta siihen puuttumiseen.

Sosionomin toimintaprosessiin lähisuhdeväkivaltaa kohdatessa ja siihen puuttuessa liittyy useitakin lainsäädännöllisiä velvollisuuksia. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 35§ mainitaan, että ”... sosiaali - ja terveydenhuollon palveluksessa olevalla on erityinen ilmoitusvelvollisuus asiakkaan tuen tarpeen arvioimiseksi.” Ensisijaisena velvollisuutena sosionomilla on varmistaa asiakkaan turvallisuus ja muut akuuttia huomiota vaativat toimenpiteet, joiden jälkeen asiakkaan palveluprosessin jatko suunnitellaan ja asiakas ohjataan tarvittaessa eteenpäin (Siukola 2014). Sosiaalihuoltolaki ohjaa, että avun ja tuen tarpeessa oleva henkilö on ohjattava erityispalvelujen piiriin, jotka on toteutettava siten, että niihin on mahdollista hakeutua riittävän ajoissa ja oma-aloitteisesti. Sosionomi (AMK:n) velvollisuuksiin kuuluu myös tarvittaessa lastensuojeluilmoituksen tekeminen, mutta olennaista ammattilaisella on aina ensin tunnistaa huoli ja ottaa se puheeksi.

Lähisuhdeväkivaltaan puuttumisessa ja sen katkaisemisessa tärkeää on ottaa asia puheeksi mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Puheeksi ottamisessa keskeistä on vastavuoroinen dialogisuus. Hankala asia on otettava puheeksi kunnioittaen ja asiakkaalle on pyrittävä tarjoamaan mahdollisimman paljon tukea. Puheeksi ottamisen tukena voidaan myös käyttää apuna erilaisia lomakkeita.

Ennen puheeksi ottamista työntekijän tulisi omalta osaltaan pohtia, mistä tarkalleen ottaen on huolissaan, kuinka suuri huoli on ja mitä tapahtuu, jos asiaa ei oteta puheeksi. Tärkeää on pohtia, missä asioissa asiakasta voidaan tukea ja millä keinoin. Mitkä ovat asiakkaan omat voimavarat ja mitä tukitoimia hänelle on mahdollista tarjota. Puheeksi ottamisesta seuraavaan työprosessiin on oleellista valmistautua huolella. Ammattilaisen tulee myös huolehtia, että hänellä on riittävästi aikaa ja oikeanlainen tila asian puheeksi ottamiseksi, jotta asiakas pystyy puhumaan avoimesti, purkamaan tunteitaan ja, jotta vaitiolo-velvollisuus toteutuu. Joissakin vaativissa tilanteissa on hyvä varata paikalle työpari asian puheeksi ottamisen ajaksi, jotta mahdollisten riitatilanteiden syntyessä tarjolla on tukea ja turvaa myös työntekijälle. (Eriksson & Arnkil 2012.)

Puheeksi ottamisen jälkeen tulisi pohtia, miten tilanne omasta mielestä sujui ja vieläkö jokin asia huolestuttaa. Kannattaa myös miettiä, miten asia otettiin vastaan ja miten jatkotyöskentely sujuu. Puheeksi ottamisella mahdollistetaan asiakkaan ja ammattilaisen välinen avoimuus ja tuen tarjoaminen asiakkaan haastavaan elämäntilanteeseen. Työntekijän on tärkeää tuoda ilmi konkreettisia huomioita tilanteesta. (Eriksson & Arnkil 2012.)

Sosionomi (AMK) voi työssään käyttää väkivallan tunnistamiseen tai sen epäilyn selvittämiseen THL:n lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomaketta. Lomakkeen tarkoituksena on tunnistaa väkivaltaa ja suunnitella tukitoimia. Asiakkaan kanssa voidaan myös keskustella siitä, onko hän itse käyttänyt väkivaltaa. Kartoituksen jälkeen tärkeintä on arvioida tilanteen vaarallisuus uhrin ja tämän lasten kannalta. Työntekijän tulee huomioida lomakkeen lisäksi mahdollinen lääkärin tarkastus ja rikosilmoituksen tekeminen. Akuutin väkivallan tilanteessa on käytettävissä myöskin moniammatillinen riskinarvioinnin työkalu ja toimintamalli: MARAK. (Siukola 2014, 55.)

MARAK-menetelmä on lähtöisin Englannista ja se on pyritty ottamaan käyttöön koko Suomessa. Sen tavoitteena on, että parisuhdeväkivalta sekä sen uhka loppuvat ja uhri saa tarvitsemansa avun ammattilaisilta ja viranomaisilta yhdellä ilmoituksella. MARAK-prosessi on kaksi-vaiheinen: Ensimmäisessä vaiheessa uhrin kanssa täytetään riskinarvioinnin lomake, luodaan turvasuunnitelma ja motivoidaan jatkotyöskentelyyn. Turvasuunnitelman avulla pyritään ennakoimaan väkivaltatilanteita sekä suunnittelemaan poistumistapa. Sen avulla voidaan myös auttaa konkreettisesti tilanteen vaarallisuus asiakkaalle. Suunnitelmaa laadittaessa mietitään myös henkilöt, jotka voivat auttaa avun hälyttämisessä.

Toisessa vaiheessa käynnistetään moniammatillinen yhteistyö, jossa ovat mukana uhrin kannalta keskeiset auttamistahot (THL 2017.) Edellä mainittujen menetelmien lisäksi kunnissa on käytössä palvelutarpeen ilmoitustyökaluja, kuten esimerkiksi huoli-ilmoitus iäkkään henkilön palvelutarpeen arvioimiseksi. Sosionomi (AMK) voi käyttää apunaan mm. pahoituspöytä- ja kehonkarttalomaketta (PAKE) sekä raiskatun akuuttiapua- kansiota (RAP).

Tämän artikkelin koonnin aikana kohtasimme väkivallan parissa työskenteleviä ammattilaisia ja viesti, jonka kentältä saimme oli, että ammatilaisilla on yleensä hyvin vähän oma-aloitteisuutta puheeksiottamisen suhteen ja monesti väkivalta ilmiönä on edelleen tabu. Sosionomi (AMK:n) näkökulmasta tämän hetken ja tulevaisuuden haasteena on lähisuhdeväkivalta monikulttuuristen perheiden keskuudessa ja siihen puuttuminen. Tärkeää on myös tuoda esille naisten tekemää väkivaltaa ja rikkoa siihen liittyvää stigmaa. Väkivalta vanhusten parissa on myös yleinen ilmiö ja yllätyimme ilmiön ylisukupolvisuudesta ja siitä, kuinka monet tekijät siihen vaikuttavat. Koska väkivalta ja sen uhka ovat niin hankalasti havaittavia asioita, olisi sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien syytä pohtia asian puheeksi ottamista jokaisen asiakkaan kohdalla, myös ilman näkyvää syytä huoleen.

LÄHTEET

Eriksson, E. & Arnkil, T. 2012. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Viitattu 16.2.2017. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN-ISBN-978-951-33-1792-8.pdf?sequence=1>

Hautamäki, J. 2013. Mikä minuun meni? Tampere: Gummerus.

Siukola, R. 2014. Miten puutun lähisuhdeväkivaltaan? Esimerkkinä päihde- ja mielenterveystyö. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Viitattu 3.3.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301#Pidp1288544>

Sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen kuntaliitto. 2008. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset. Tunnista, turvaa ja toimi. Viitattu 16.2.2017. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114420/julk_2008_9_perhevakivaltatyon_suosituks_verkko.pdf?sequence=1

THL. 2017. Lähisuhdeväkivallan ehkäisy on kunnan tehtävä. Viitattu 16.2.2017. http://www.thl.fi/attachments/kasvun-kumppanit/vaki-valta/THL_Tieda_ja_toimi_lahisuhdevakivalta_ja_kunta.pdf

THL. 2017. MARAK- moniammatillinen riskinarviointi. Viitattu 16.2.2017. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat/marak

Väestöliitto. 2017. Apua uhreille ja tekijöille. Viitattu 16.2.2017. http://www.vaestoliitto.fi/pa-risuhde/tie-toa_parisuhteesta/parisuhdevakivalta/apua-uhreille-ja-tekijoille/

Kerttu Hanhela, Heidi Huuhtanen,
Hanna Vilkki & Mia Åstrand

KOKEMUSASIAANTUNTIJUUS - SOSIAALIALAN UUSI MUSTA

Miten uusi, nouseva ilmiö löytää oman, pysyvän paikkansa yhteiskunnassa? Kuinka monta sesonkia ja suunnittelutuntia se vaatii?

Joka kevät kohistaan uudesta mustasta, jolla tarkoitetaan sen hetken nousevaa muotitrendiä. Kokemusasiantuntijuus tuntuisi olevan sosiaali- ja terveysalan viime vuosien uusi musta. Pohdimme artikkelissamme, mitkä saattaisivat olla tekijöitä, jotka tukisivat kokemusasiantuntijuuden vakiintumista muuksikin kuin ohimeneväksi muoti-ilmiöksi. Tutustuessamme kokemusasiantuntijuuteen ilmiönä, huomasimme tämän olevan myös yleinen toive. Tämä tuli ilmi sekä keskustellessamme eri tehtävissä toimivien kokemusasiantuntijoiden ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa, että lukiessamme tutkimuksia aiheesta. Kuinka kokemusasiantuntijuus löytäisi pysyvän paikkansa sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmässä?

Kokemustoiminnan juuret

Suomessa kokemukseen perustuvalla asiantuntijuudella on melko pitkä historia. Vertaisuuteen perustuvaa toimintaa on tehty pitkään, mutta nyt sen rinnalle on noussut uusi, kokemusasiantuntija -tittelillä toimiva ammattiryhmä. Näitä kokemusasiantuntijoita on esimerkiksi Tampereen Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry kouluttanut jo vuodesta 2001 (Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry, 2017). Uutta

ponntta kokemusasiantuntijoiden koulutukseen saatiin kuitenkin vuoden 2009 kansallisesta mielenterveys- ja päihdesuunnitelmasta (THL 2015), jolloin lanseerattiin käsite kokemusasiantuntija. Suunnitelmaa tehtäessä koettiin, että kokemusasiantuntijuus tulee erottaa vertaistoiminnasta sen erilaisen viiteryhmän vuoksi.

Kokemusasiantuntijoita ryhdyttiin kouluttamaan myös Etelä-Suomessa osana Etelä-Suomen mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämishanketta Mielen avainta (Mielen avain, 2015). Myös Pohjanmaalla käynnistettiin oma projekti kokemusasiantuntijoiden kouluttamiseen vuonna 2010 (Pohjanmaa -hanke). Näiden hankkeiden päätyttyä kokemusasiantuntijakoulutuksia järjestetään edelleen useissa eri järjestöissä ja toimipaikoissa (KoKoa ry, 2013).

Myös maailmalla kokemusasiantuntijuus on ollut kehittyvä trendi. Esimerkiksi Iso-Britanniassa keskustelua kokemusasiantuntijoiden (expert by experience) käytöstä sosiaalialan palveluissa on käyty jo muutamien vuosien ajan (Casebourne, 2014). Kokemusasiantuntijuuden hyviin puoliin on myös siellä kiinnitetty huomiota – palveluita suunnittelevat yhteistyössä ammattilaisten kanssa ne henkilöt, jotka myös palveluita oikeasti käyttävät. Kokemusasiantuntijuus venyttää meillä ja maailmalla perinteistä käsitystä ammattilaisuudesta. On haluttu luoda ammattiryhmä, jonka työ ja tietämys perustuu muuhun kuin muodolliseen, koulutusinstituutioiden järjestämään koulutukseen (Kolehmainen 2015, 22).

Kokemuksen monet kasvot

Kokemusasiantuntijuus määrittyy kokemustiedon kautta. Kokemusasiantuntijalla on omakohtaista tai läheisen kautta saatua kokemusta mielenterveys- tai päihdeongelmista, somaattisista sairauksista ja muista vaikeuksista. Näiden myötä hänellä on käytännön kokemusta julkisista sosiaali- ja terveystalouksista, sekä tietoa siitä, mikä on auttanut häntä tai hänen läheistään kuntoutumisen polulla. (Hietala 2009.) Kokemusasiantuntijuuteen voidaan liittää syvällisempi tieto ongelmien kanssa elämisestä ja niistä selviytymisestä, sekä täysivaltainen asiantuntijuus oman elämänsä ja kuntoutumisensa suhteen (Jankko 2008, 121). Tässä artikkelissa keskitymme päihde- ja mielenterveyskentän kokemusasiantuntijuuteen.

Toimintana kokemusasiantuntijuutta voidaan tarkastella eri tasojen kautta, riippuen sen vaikutuksista ja tavoitteista. Tulee miettiä, koskevatko ne yksilöä, järjestelmää vai yhteiskuntaa. Yksilöllisellä tasolla kokemusasiantuntijuus voidaan nähdä kokemusasiantuntijan oman identiteetin positiivisena muutoksena. Täten potilaan ja kuntoutujan rooli vaihtuu aktiiviseen toimijuuteen. Yksilön näkökulmasta kokemusasiantuntijana toimiminen on siis terapeutista ja kuntouttavaa. Kokemusasiantuntijuus perustuukin omakohtaisen kokemuksen ja asiantuntijuuden arvostamiseen, sekä päätöksentekoprosessissa mukanaoloon. Näin vaikeatkin kokemukset saavat merkityksellisyyden ja niiden hyödyntäminen asiantuntijan ominaisuudessa on voimaannuttavaa. (Rissanen 2015, 122- 123.)

Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmässä sekä kolmannella sektorilla kokemusasiantuntijuutta tarkastellaan yleensä erilaisten tehtävien ja roolien kautta (Rissanen 2015, 202), joissa kokemusasiantuntijoita toimii laajasti ja hajanaisesti. Kokemusasiantuntijuutta voi siten pitää kattoterminä näille eri tehtäville ja rooleille, joissa kokemusasiantuntijoita toimii, joko yhdessä ammattilaisten tai asiakkaiden kanssa. Eri nimikkeitä kokemusasiantuntijoiden tehtäville ovat mm. kokemuskouluttaja, kokemusammattilainen, kehittäjä, tiedottaja, kokemusarvioija, ammattilaisen työpari, ryhmänohjaaja, tukihenkilö, vertaispalveluohjaaja, vertaisneuvoja, vertaisliikuttaja, vertaistaloudenneuvoja ja kokemusasiantuntija terveyskeskuksessa. (Hietala & Rissanen 2015, 19-28.) Listaa katsellessa voikin ehkä kysyä, toisiko terminologian yhtenäistäminen kokemusasiantuntijuudelle lisää ammattilista uskottavuutta.

Yhteiskunnallisesti kokemusasiantuntijuus näyttäytyy vaikuttamistyönä, joka kohdentuu asenteiden lisäksi lainsäädäntöön, asetuksiin ja suosituksiin (Rissanen 2015, 203). Tällöin kokemusasiantuntijuuden tavoitteena on kuntoutujien yhteiskunnallisen aseman muuttaminen jolloin toiminta keskittyy sekä päättäjiin että ammattilaisiin ja tavallisiin kansalaisiin (Jankko 2008,117; Rissanen 2015, 206). Yhteiskunnalliseen ulottuvuuteen sisältyvät myös kuntoutumisen ja työurien pituuteen kohdistuvat positiiviset vaikutukset. (Rissanen 2015, 204.) Vaikuttamistyöhön voi kuitenkin vaikuttaa kysymys siitä nähdäänkö esimerkiksi kaikki mielenterveyshäiriöt tarpeeksi tärkeinä ja mielenkiintoisina luennon aiheina. Mikäli jokin mielenterveydellinen oire jää muiden kokemusten varjoon, miten tietoisuus sen vakavuudesta ja vaikutuksista elämään saataisiin lisääntymään? Näihin huoliin yksi vastaus voisi olla koulutuksen mukanaan tuoma varmuus oman kokemuksen tärkeydestä sekä ymmärrys myös muiden kokemuksen tärkeyttä kohtaan.



Vertainen vai asiantuntija?

Kokemusasiantuntijuuden perinteet ovat vertaistuessa. Pähde- ja mielenterveysaloilla vertaistoiminnalla on pitkät perinteet. Vertainen sanana viittaa tasa-arvoiseen kohtaamiseen, verrattavissa olevaan ja saman arvoiseen. Vertaisryhmissä kohdataan ihminen ilman titteleitä ja kaikki ovat samanarvoisessa asemassa. Vertaistukiryhmissä ei ole asiantuntijoita. Ajatuksena on, että jokainen on ainoastaan oman tarinansa asiantuntija, mutta kukaan ei ole asiantuntija muihin nähden. (Aa-suomi 2012, 13-15.) Mieli 2009 -hankkeessa tavoitteena on ollut ottaa palvelujen suunnittelussa mukaan vertaisia ja kokemusasiantuntijoita. On tärkeää kuitenkin huomata erot näiden kahden ryhmän välillä, sillä kokemusasiantuntijoiden toiminta on vastikkeellista, kun taas vertainen toimii ilmaiseksi. Vertaistoiminnassa oleva voi käydä kertomassa tarinaansa ja hän tekee sen osoittaakseen kiitollisuuttaan yhteisöä kohtaan, josta on itse saanut avun. Joillekin syntyy halu vaikuttaa asioihin ja tuoda näkyväksi toipumisen mahdollisuutta. Tämä on perinteisesti tehty ilman korvausta, motivaationa on ollut halu jakaa sitä hyvää eteenpäin, minkä itskin on ilmaiseksi saanut.

Vertaistuen rinnalle on noussut kokemusasiantuntijoita, jotka ovat muokanneet tarinansa tuotteeksi kokemusasiantuntijakoulutuksen avulla. Prosessin aikana vertaisena toimineen ihmisen subjektiivinen tarina muuttuu kollektiiviseksi tiedoksi omaa tarinaa kertomalla ja muiden tarinoita kuuntelemalla. Siinä, missä vertainen keskittyy omaan itseensä, kokemusasiantuntijan pitäisi pystyä peilaamaan omia kokemuksiaan muiden vertaisten kokemuksiin. (Kolehmainen 2015, 50). Tällä tavalla hän ei enää ole pelkästään oman tarinansa asiantuntija vaan pystyy edustamaan suurempaa, saman kokeneiden joukkoa. Pohdimmekin, kuinka ammattimaailmassa voidaan erottaa nämä kaksi ryhmää toisistaan, kun toiminta saattaa näyttäytyä hyvin samankaltaisena?

Kuntoutumista vai työtä?

Kokemusasiantuntijat ovat siinä mielessä erikoisessa asemassa, että toimiminen kokemusasiantuntijana on merkittävä osa heidän omaa kuntoutusprosessiaan. Näin ollen kokemusasiantuntijana toimiva henkilö on kaksoisroolissa. Hän on sekä kuntoutumista läpikäyvä, palveluita tarvitseva asiakas, että palveluita suunnitteleva ja muita asiakkaita palveluiden sokkeloissa neuvova asiantuntija.

Lähtiessään kokemusasiantuntijaksi henkilöä ajaa eteenpäin hänen itselle asetamansa tavoite. Kuntoutuslaissa (566/2005, §6 ja §9) määritellään kuntoutuksen tavoitteeksi työ- ja toimintakyvyn parantaminen. Useille kokemusasiantuntijoille tavoite voi kuitenkin olla myös yhteiskunnallinen. Esimerkiksi pyrkimys vähentää mielenterveys- ja päihdekuntoutujia kohtaan tunnettuja ennakkoluuloja, voi ohjata kokemusasiantuntijaa toiminnassaan. Tavoite voi muuttua ajan ja kokemusten

myötä, tai pysyä samana koko kokemusasiantuntijana toimimisen ajan, mutta jonkinlainen tavoite on toiminnan keskeinen rakennepiirre (Kolehmainen 2015, 79).

Kokemusasiantuntijatoimintaa voidaankin perustella sen kuntouttavalla vaikutuksella. Kokemusasiantuntijana toimimisen on havaittu tukevan kuntoutujien hyvinvointia, sillä se on voimaannuttavaa sen tuodessa tunteen omien vaikeiden kokemusten merkityksellisyydestä. Toimintaan osallistuvat kokevat aitoa osallisuutta. He alkavat rakentamaan uutta identiteettiä, vaikutusmahdollisuuksien ja uudelleen opiskelun kautta. Positiivisena asiana nähtiin myös itsensä kehittäminen heille merkityksellisten ja tärkeäksi kokemien asioiden kautta. Kuntoutujan identiteetin kannalta ei ole merkityksetöntä pitääkö hän itseään potilaana, asiakkaana, kuntoutujana vai kokemusasiantuntijana. (Kostiainen, Ahonen, Verho, Rissanen, Rotko 2014, 8.)

Henkilökohtainen voimaantuminen on kuitenkin perinteisesti ollut kokemusasiantuntijuuden ja vertaistoiminnan keskeinen tekijä. Varsinkin mielenterveystoipujien parissa kuntoutumisen tärkeitä tavoitteita ovat ihmisen osallisuuden ja elämänotteen vahvistaminen (Jankko 2008, 10). Tästä käytetään termiä sosiaali-tieteellinen orientaatio. Kyseisessä suuntauksessa pidetään tärkeänä kuntoutujan monimutkaisen elämäntilanteen ymmärtämistä hänen omassa kontekstissaan: hänen henkilökohtaisissa vuorovaikutus- ja ympäristösuhteissaan. Kuntoutus saattaa sosiaalisesta näkökulmasta olla vaikeasti tavoitettavissa sen moniulotteisuuden ja kokijälähtöisyyden vuoksi. Onkin ryhdytty peräänkuuluttamaan käytännön kuntoutustyöhön menetelmiä, joilla kuntoutujan omaa kokemusta saadaan esille. Kokemusasiantuntijakoulutus vastaakin juuri tähän haasteeseen. (Jankko 2008, 9.)

Varsinkin mielenterveys- ja päihdekuntoutujien parissa kuntoutumisprosessi on pitkä, polveileva ja yhteiskunnallisesti leimaava. Joillekin kuntoutuksessa oleville henkilöille termi tarkoittaa kuitenkin sairautensa kanssa sovussa olemista ja tulevaisuuteen optimistisesti suhtautumista. Välttämättä kuntoutuminen ei merkitse työelämään kuntoutumista, vaan sen koetaan tarkoittavan kykyä elää parempaa elämää. Kokemusasiantuntijoina toimivat mielenterveyskuntoutujat ovatkin itse ehdottaneet leimaavan kuntoutuja-termin tilalle kokemuskouluttajan nimeksi, osoitukseksi omasta aktiivisuudesta sekä kuntoutujan roolista pois-pääsystä. (Jankko 2008, 100.) Pelkkä kokemus ei kuitenkaan riitä, vaan kokemuksen rinnalle tarvitaan riittävää ja asiantuntevaa koulutusta (Kostiainen & muut 2014, 11), jotta henkilö voi toimia kokemusasiantuntijana. Riittävän ja asianmukaisen koulutuksen järjestäminen lieneekin yksi kokemusasiantuntijuuden suurimmista haasteista.

Myös riittävän pitkälle edenneen kuntoutuksen arvioiminen on kokemusasiantuntijuudessa haaste. Tällä hetkellä valmiutta toimia kokemusasiantuntijana arvioi koulutusjakson jälkeen pääasiassa kokemusasiantuntija itse. Koska kyseessä on kuitenkin henkilö, jonka oma paranemisprosessi on kesken, olisi tärkeää, että hänen jaksamistaan tuettaisiin riittävästi myös ulkopuolelta.

Koulutus jaksamisen tukena

Kokemusasiantuntijakoulutuksia järjestetään usean eri tahon toimesta. Koulutukset vaihtelevat keskenään, eikä yhtenäistä linjausta siihen, ketä koulutukseen pääsee tai mitä koulutuksessa opetetaan ei ole. Esimerkiksi Etelä-Suomessa järjestettyyn, nyt jo päättyneen, Mielen avain -hankkeen kokemusasiantuntijakoulutukseen hake- neet opiskelijat valikoituivat haastatteluiden ja kirjallisten hakemusten perusteella. Koulutukseen pääsemisen edellytyksenä pidettiin hakijan motivaatiota sitoutua koulutukseen, mikä edellytti myös sitä, että hakijan oman kuntoutuksen tuli olla hyvässä vaiheessa. Koulutuksia jätettiin kuitenkin kesken sen osoittautuessa osalle opiskelijoista liian raskaaksi pitkän ja haastavan sitoutumisajanjakson takia. (Sinkkonen 2013, 23.)

Mielen avain -hankkeessa opiskelien kokemusasiantuntijoiden ammatillinen tausta oli hyvin laaja kirjoilta ja koulutustaso vaihteli suuresti. Syitä asiantunti- jakoulutukseen hakeutumiselle oli useita. Osa osallistujista halusi koulutukseen saadakseen vertaisryhmän tukea omaan kuntoutumisprosessiinsa, osa taas toi- voi koulutuksen olevan tulevaisuudessa väylä sosiaali- ja terveydenhuollon alan opintoihin. Osalle opiskelijoista motiivina oli yhteiskunnallisiin asioihin vaikut- taminen. Yhteinen motiivi koulutukseen hakeutumiselle oli halu toimia vertais- tukena ja auttaa muita samassa tilanteessa olevia ihmisiä. (Sinkkonen, 2013, 23.) Koulutuksellisesta näkökulmasta olennainen osa kokemusasiantuntijan pätevyyttä on se, että hän on käsitellyt kokemuksiaan ja osannut tarkastella sitä monesta eri näkökulmasta. Tarina on tärkeä osa kokemusasiantuntijana toimimista ja toipumi- sen kannalta on tärkeää, että tarinan tyyli pysyisi rakentavana ja toivoa herättävänä. (Falk 2013, 27.)

Mielen avain -hankkeen hengessä nykyään järjestettävien koulutusten ensisijaisena lähtökohtana on tukea koulutettavan kuntoutumisprosessia palveluiden käyttäjästä aktiiviseksi toimijaksi. Laajempaan tavoitteena voidaan nähdä yhteiskunnallisten asenteiden muokkaamisen mielen terveys- ja päihdeongelmia, kuntoutujia sekä heidän omaisiaan kohtaan. Kokemusasiantuntijakoulutusten arvot ovat määritelty yhteistyön, positiivisuuden ja osallisuuden lisäämisellä. Merkittävänä osa-alueeksi koettiin stigmatisoivien asenteiden vähentäminen. Näiden pohjalta on myös luotu koulutusryhmän toimintatavat ja koulutuksen sisältö. (Sinkkonen & Kurki 2013, 21.)

Kokemusasiantuntijuudesta on noussut esille myös huolenaiheita. Koska kokemus- asiantuntijana toimiminen tai koulutukseen hakeutuminen perustuu vapaaehtoi- suuteen, se on haastavaa kokemusasiantuntijan roolin ja asiakkuuden hahmotta- misen kannalta. Voidaan sanoa, että kokemusasiantuntija toimii kaksoisroolissa: ammattilaisena ja asiakkaana yhtä aikaa. Haasteena tässä voidaan nähdä se, kenelle oikeastaan kuuluu kokemusasiantuntijan jaksamisen ja työkyvyn arviointi. Ammattilaisista välittyi myös huoli, että valtion ja kuntien taloudellisen tilanteen takia kokemusasiantuntijoilla korvataan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilai- sia. (Rissanen, 2013, 17.) Vastakkainasettelun sijaan kokemusasiantuntijuus voitaisiin

kuitenkin nähdä voimavarana, jossa kokemusasiantuntija toimisi yhdessä ammatti- laisten parina. Samalla kokemusasiantuntijan kaksoisrooli selkiytyisi, kun he toimi- sivat osana työyhteisöä, joka tukee myös heidän jaksamistaan.

Yhteiskunnallisesta näkökulmasta kokemusasiantuntijatoiminnan tavoitteena on, että mielen terveys- ja päihdekuntoutujien kokemuksia, osaamista ja työkykyä osat- taisiin ottaa käyttöön paremmin. Olisi tavoitteellista nähdä ensisijaisesti ihmisen vahvuudet ja potentiaali, eikä korostaa diagnoosin tai ongelmallisen elämäntilan- teen kautta tulevia heikkouksia ja puutteita. Asenteisiin kyetään vaikuttamaan jul- kisella keskustelulla, jolloin mielen terveyteen liittyvät asiat ja kysymykset muuttui- sivat arkipäiväisiksi asioiksi. Näin kasvaisi ymmärrys siitä, että mielen terveys- ja päihdeongelmat voivat kohdata kenet tahansa, eivätkä ole ainoastaan erillisiä tie- tulle marginaaliselle ihmisryhmälle kuuluvia sairauksia. Mielen terveys on jokaiselle kuuluva asia ja elämän ongelmatilanteisiin sekä vaikeuksiin tulisi uskaltaa hakea apua riittävän ajoissa. (Rissanen, 2013, 17.)

Kokemusasiantuntijan harkintakyky omasta jaksamisestaan saattaa olla rajallista, eikä hän välttämättä tunnista oman jaksamisen rajoja. Hän saattaa ottaa vastaan työtehtävän, vastoin omia voimavarojaan. Uudet tilanteet ja työhön kuuluvan esiin- tymisen stressaavuus saattavat voimistaa pohjalla olevan sairauden oireita. Vaarana



on myös kuntoutujan negatiivinen reagointi omiin kykyihinsä, mikäli esiintymiset jakautuvat epätasaisesti kokemusasiantuntijoiden keskuudessa (Jankko 2008, 102). Kokemusasiantuntijoiden parissa on havaittu myös kilpailua, esimerkiksi eri diagnoosien välillä. On osoittautunut, että arvostusta helposti saa eniten kovia kokenut ja eniten kärsinyt kokemusasiantuntija. (Jankko 2008, 103.) Kokemusasiantuntijoiden väliseen kilpailuasetelmaan voisi vastata koulutuksen mukanaan tuomalla itsevarmuudella. Koulutuksen aikana olisi myös mahdollista tutustua muihin, eri syistä kokemusasiantuntijakoulutukseen hakeutuneisiin henkilöihin, jolloin ymmärrys muita sairauksia ja elämän haasteita kohtaan kasvaisi.

Ammattilaisten kanssa toimiminen

Kokemusasiantuntijuus nähdään aiheesta julkaistuissa teoksissa hyvin positiivisessa valossa. Joitakin haasteita ja kehittämiskohteita kuitenkin on havaittavissa niin kokemusasiantuntijoiden, kuin sosiaali- ja terveysalan ammattilaistenkin kertomuksissa. Yksi haaste on yhteistyö: kokemusasiantuntija on saattanut tuntea, että häntä ei ole kohdeltu tasavertaisena työyhteisössä tai hänen tiedollaan ei ole ollut samanlaista painoarvoa, kun ammattilaisen tiedolla. Ammattilaiset taas eivät ehkä ole olleet tietoisia kokemusasiantuntijan roolista työyhteisössä. (Kolehmainen 2015, 89-90). Toisaalta ongelmia saattaa tuottaa kokemusasiantuntijoiden ja ammattilaisten erilaiset odotukset ja tavoitteet yhteistyölle. Nähdäänkö yhteistyön tarkoitus työn sisällön kehittämisessä, vai kokemusasiantuntijan osallistamisessa? Tällöin vaarana saattaa olla, että kokemusasiantuntijasta muodostuu työryhmän ”kiintiöasiakasosallistuja”, jonka mielipiteillä ei ole tosiasiallista painoarvoa. (Rissanen 2015, 209.)

Yhteiskunnassamme on edelleenkin hyvin perinteiset käsitykset asiantuntijuudesta ja sitä kautta ammattilaisuudesta. Yksi asiantuntijuuden perusrakenteista on koulutus, jonka kautta ihminen saavuttaa tiedollisen auktoriteetin työyhteisössä. Kun vakuuttavuutta yritetään luoda muulla tavoin, lähdemme helposti kyseenalaistamaan toimintaa. On ymmärrettävää, että meille on muodostunut nopeita tapoja hahmottaa ympäristömme tiedolliset auktoriteetit, koska kellään ei olisi mahdollisuutta tarkistaa yksittäisten toimijoiden taustoja. (Tuominen 2006, 88-89.) Koska kokemusasiantuntijatoiminnalta puuttuvat selkeät rakenteet koulutuksen osalta, on yksittäisen toimijan itse omalla toiminnallaan ansaittava paikkansa työyhteisössä. Vaikka perinteisen asiantuntijuuden rinnalle on nousemassa erilaisia käsityksiä osaamisesta, niin käytännössä yhteiskunta toimii hyvin hierarkkisella tasolla ja asenteiden avartamista tarvitaan, ennen kuin kokemus nostetaan tasa-arvoiseen asemaan perinteisen koulutuksen rinnalle. Voisi ainakin kuvitella, että koulutusta kehittämällä kokemusasiantuntijoiden osaamista voisi vahvistaa ja tiedollista auktoriteettia lisätä. Olisi tärkeää, että se tieto, mitä kokemusasiantuntijoilla on tarjota, osattaisiin myös ottaa tehokkaasti käyttöön.

Myös organisaatioiden johdolla on oma vastuunsa palkatessaan kokemusasiantuntija palvelukseensa. Työyhteisölle pitää kertoa, millaisissa tehtävissä kokemusasiantuntija toimii ja jos tehtävän kuvaan kuuluu vaikuttaminen, pitäisi vaikuttamisen myös olla mahdollista. Pelkkänä ”kiintiökokemusasiantuntijana” oleminen ei aja kenenkään etua. (Toikko 2011, 111-112; Rissanen 2015, 209). Pahimmillaan se romuttaa itsetuntoa ja uskoa omiin voimavaroihin, vaikka yksi toiminnan tavoitteista kuitenkin on aidosti antaa osallistumisen mahdollisuus. On hyvä nähdä ero osallistavan ja osallistuvan termin välillä: osallistaminen tapahtuu ylhäältä alaspäin, kun taas osallistuva toiminta viestii tasavertaisesta osallistumisesta. (Jäppinen).

Rahapalkka vai pullakahvit?

Palkanmaksu liitetään ammatin harjoittamiseen eli ammattilaisuuteen. Kokemusasiantuntijoiden kertomuksista käy ilmi, että he joutuvat joskus perustelemaan vaatimustaan palkasta tai palkkiosta (Kolehmainen 2015, 86-87). Sekaannusta varmasti tapahtuu siksi, että saman tyyppistä työtä tehdään vertaistuen piirissä ilman korvausta. Koska tällä hetkellä kokemusasiantuntijaksi voi kutsua itseään kuka tahansa, palkanmaksajan hämmennyksen voi hyvin ymmärtää.

Korvauksen vaatimisen kokemusasiantuntijan perspektiivistä taas voi ymmärtää paremmin, jos sitä katsoo yhteiskuntamme arvomaailman kautta. Luokittelemme ihmiset eri luokkiin sen mukaan, minkälainen heidän suhteensa on palkkatyöhön. Kaipaamme sosiaalisen järjestyksen ylläpitämiseksi luokituksia, kuten työtön, työllinen, eläkeläinen, opiskelija, kuntoutuja, sairas jne. Ajattelemme, että ”hyvä elämä” saavutetaan palkkatyön asettaman järjestyksen ehdoilla. Niinpä siirtyminen tuen saajasta palkansaajaksi on myös siirtymistä hyvään ja tavoiteltuun elämään (Kolehmainen 2015, 88-89.) Palkka koetaan siis myös arvostuksen välineenä. Sen avulla kokemus nostetaan samalle viivalle kirjatiedon kanssa. Kuinka paljon kokemuksen käyttöönotto kuitenkin vaatii koulutusta? Olemmeko valmiita hyväksymään kokemuksen vastikkeelliseksi työksi ja ammatiksi muiden terveys- ja sosiaalialan tutkintoa vaativien tehtävien rinnalle?

Kokemusasiantuntijuuteen liittyvä vertaisuus asettaa myös omat haasteensa kokemusasiantuntijuuden ammatillistumiselle. Perinteisesti vertaistoiminta on sisältänyt oletuksena vapaaehtoisuuden ja samanarvoisuuden, mutta palkkiojärjestelmän mukaan tulo muuttaa myös vertaisuuden luonnetta. Päivi Rissanen (2015) muiden muassa pohtii ammatillistumisen seurauksia kokemusasiantuntijatoiminnalle (mt. 194-195). Kuinka käy vertaistuen, jos kokemusasiantuntija nostetaan vertaisryhmässä muita ylemmälle tasolle ammatillisuuden perusteella, osaksi palvelujärjestelmää. Voiko ammatillistuminen viedä uskottavuuden kokemusasiantuntijalta vertaisten silmissä?

Ammatillisuutta tulisi pohtia myös kuntoutusprosessien kautta. Olisi huomioitava, että kokemusasiantuntijana toimivat ovat usein kuntoutujia itsekin. Rissanen (2015) nostaa esille kokemusasiantuntijuuden toimivan välietappina ns. normaaliin elämään ja palkkatöihin, vaikka joidenkin kohdalla kokemusasiantuntijuudesta muodostuu pidempi toimenkuva ja osa identiteettiä (mt. 123). Jos kokemusasiantuntijalle kuitenkin maksetaan palkkio tai palkkaa, voidaanko olettaa tilaajan tai työnantajan ottavan huomioon kuntoutumisen näkökulman? Toisekseen moni kokemusasiantuntija toimii yksityisyrityksenä, jolloin kokemusasiantuntijan jakaminen, hyvinvointi ja terveys ovat hänen omilla harteillaan. Voidaankin pohtia, kuinka tämä sopii käynnissä olevaan kuntoutumisprosessiin.

Kokemusasiantuntija - sosiaalialan uusi musta

Kokemusasiantuntijuudesta on tehty viime vuosina paljon tutkimuksia. Tutustuessamme tutkimuksiin ja toimintaan kentällä näyttää kokemusasiantuntijuuteen liittyvän erilaisia puolia. Yleisesti vaikuttaisi olevan vahva tahtotila ilmiön vakinaistamiseksi osaksi sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmää, mutta selkeää suunnitelmaa tämän toteuttamiseksi oli vaikea löytää. Eräs kokemusasiantuntija-kouluttaja puhui vallankumouksesta - vaaditaan avointa mieltä ja avarakatseisuutta sekä aikaa antaa ilmiön kehittyä. Uusille asioille tulee antaa mahdollisuus onnistua ja löytää paikkansa myös epäonnistumisten kautta.

Yksi näkökulma kokemusasiantuntijuuden vakiinnuttamiseksi osaksi palvelujärjestelmää voisi olla koulutuksen kehittäminen yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Vastuu koulutuksesta tuntuu jakautuvan usealle eri toimijalle, jolloin haasteeksi voi muodostua se, ettei koulutuksille löydy yhtenäistä sisällöllistä tavoitetta. Tämä saattaa johtaa tilanteeseen, jossa yksittäiset kokemusasiantuntijat joutuvat itse hakemaan vakuuttavuutta toiminnalleen.

Mielestämme nyt tarvittaisiin aikaa ja malttia sekä avointa keskustelua eri toimijoiden kesken, jotta kokemusasiantuntijuus ei jäisi ohimeneväksi ilmiöksi. Sesongit saattavat vaihtua ja suunnittelutunteja kuluu, mutta lopulta ilmiö sulautuu luontevasti sen ansaitsemalle paikalle.

LÄHTEET

Falk, H. & Kurki, M. & Rissanen, P. Kankaanpää, S. & Sinkkonen, N. 2013. Kuntoutujasta toimijaksi –kokemus asiantuntijuudeksi. Työpäpaperi 39/2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Hietala, O. & Rissanen, P. 2015. Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta: Kokemusasiantuntija- hoidon ja avun kohteesta omien kokemusten jakajaksi sekä palveluiden kehittäjäksi. Helsinki: Kuntoutussäätiö & Mielenterveyden keskusliitto.

Jankko, T. 2008. Mielenterveyden kokemusasiantuntijuuden merkityksestä kuntoutujien ja omaisten ryhmäkeskusteluissa. Sosiaalityön pro gradu-tutkielma. Tampere:Tampereen yliopisto.

Kolehmainen, A-R. 2015. Kahden maailman välissä tulkkina. Kokemusasiantuntijuus kokemuksena. Kasvatustieteiden pro gradu -tutkielma. Tampere:Tampereen yliopisto.

Rissanen, P. 2015. Toivoton tapaus? Autoetnografia sairastumisesta ja kuntoutumisesta. Helsinki: Kuntoutussäätiön tutkimuksia 88/2015.

Kostiainen, E., Ahonen S., Verho T., Rissanen, P. & Rotko, T. 2014. Kokemukset käyttöön – kokemusasiantuntijatoiminnan kehittäminen. Työpäpaperi 36/2014. THL julkaisu.

Tuominen, K. 2006. Tiedon partaalla: kuinka hallita informaatiotulvaa. Helsinki: BTJ Kirjastopalvelu.

Aa-suomi 2012. Raportti 15.valtuuston kokouksesta. Viitattu 15.2.2017 <http://www.aasuomi.fi/pdf/XV%20VKn%20raportti.pdf>

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutustuksista ja kuntoutusrahaetuksista 566/2005. Viitattu 14.2.2017 <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2005/20050566>

Hietala, O. 2009. Näkökulma - Kokemusasiantuntijuus osaksi kuntouttavaa työtoimintaa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. viitattu 16.2.2017 <https://www.thl.fi/fi/web/kuntout-tavan-tyotoiminnan-kasikirja/kuntout-tavan-tyotoiminnan-kasikirja/ajankohtaista/nakokulma>

Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry 2017. Viitattu 14.2.2017 <http://www.muotiala.fi/toiminta/kokemusasiantuntijatoiminta/>

THL 2015. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Viitattu 14.2.2017. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-mielenterveys-ja-paihdesuunnitelma>

Jäppinen, T. Muotoilutarinat. Viitattu 8.3.2017. <http://www.muotoilutarinat.fi/fi/artikkeli/osallistava-suunnittelu/>

Mielen avain -hanke 2015. Viitattu 14.2.2017. <http://www.mielenavain.fi/>

Pohjanmaa -hanke. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 14.2.2017. http://www.epshp.fi/pohjanmaahanke/kokemusasiantuntijat/kokemuksesta_oppia_vertaisuudesta_voimaa_kehittamishanke

KoKoa RY 2013. Viitattu 14.2.2017. <http://www.kokemusasiantuntija.fi/kulutuksia-jarjestavia-tahoja>

Casebourne, J. 2014. Should we use Experts by Experience outside health and social care? Viitattu 14.2.2017. <http://www.nesta.org.uk/blog/should-we-use-experts-experience-outside-health-and-social-care>

Priscille Hallama, Katariina Kallio,
Henna Koskimäki & Turo Tiainen

KOHTI KOHTAAVAA SOSIAALIOHJAUSTA

Mitä on sosiaaliohjaus? Mitä sillä tarkoitetaan ja miten se näkyy käytännön työssä? Vaikka sosiaaliohjaus määritellään lain tasolla asti, emme ole aivan yksiselitteisen aiheen äärellä.

Sosionomiopiskelijoina haluamme syventää tietojamme sosiaaliohjauksesta ammatillisen kompetenssimme lisäämiseksi. Sosiaaliohjaus on isossa muutoksessa, jota havaintomme työkentältä vahvistavat. Tämän artikkelin taustalla olevat havainnot perustuvat tutustumiskäynteihin eri työympäristöissä, sekä luettuun tutkimuskirjallisuuteen. Pohdimme artikkelissa, kuinka havaintomme kohtaavat teorian vai kohtaavatko.

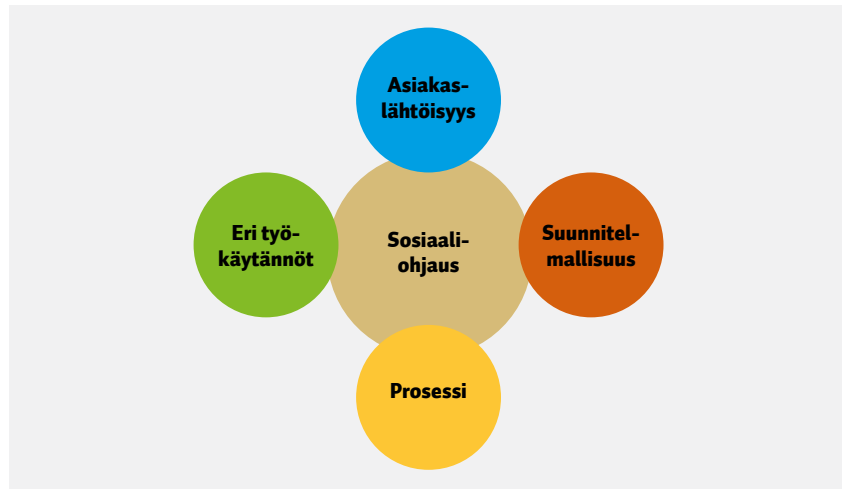
Mitä on sosiaaliohjaus?

Nykypäivän ymmärtämiseen tarvitaan tieto historiasta eli käsitys asioiden syntyyn johtaneista seikoista. Historian avulla voidaan erottautua vanhasta, mutta se antaa mahdollisuuden myös nähdä historia positiivisena, universaaleja ja ajattomia piirteitä sisältävänä. Voidaan todeta, ettei sosiaalityö ole oleellisesti muuttunut sataan vuoteen, sillä edelleen henkilökohtainen vuorovaikutus, kasvatus ja yhteisöllisyys ovat työn ytimessä. (Toikko 2005, 9.)

Sosiaaliohjaus professiona on muuttunut 1980-luvun opintoasteisesta koulutuksesta, ammattikorkeakoulututkinnon suorittamista vaativaksi ammattinimikkeeksi ja tehtäväksi, sen peruslähtökohtien kuitenkin muuttumatta. 80-luvun

opetussuunnitelmissa keskeisiä aihealueita olivat asiakkaan tuen tarpeiden jäsentäminen, asiakkaan tarpeisiin pohjautuvien palvelusuunnitelmien laadinta sekä asiakkaan ohjaus, jotka kuuluvat edelleen sosiaaliohjauksen työnkuvaan. Tänä päivänä sosiaaliohjauksesta puhuttaessa, ydin on paneutuminen yhdessä asiakkaan kanssa hänen tuen tarpeisiinsa asiakaslähtöisesti ja yksilöllisesti vastaaviin sosiaalipalveluihin. (Helminen 2016, 5-6.) Käytännön työssä havaitsimme näiden tärkeiden ja keskeisten aihealueiden toteutuvan työntekijän koulutuksesta ja tehtävänimikkeestä riippumatta.

Ihmisen kohtaamat pulmat elämänhallinnassa tai osallistumisessa yhteisön tai yhteiskunnan toimintaan toimivat lähtökohtana sosiaaliohjaukselle. Sosiaaliohjauksen lähtökohtana on aina asiakkaan sen hetkinen elämäntilanne. Ratkaisuja tilanteen parantamiseksi lähdetään hakemaan yhdessä asiakkaan kanssa, tukien asiakasta elämäntaitojen opettelussa, katkenneiden ihmissuhteiden rakentamisessa sekä identiteettityössä. Sosiaaliohjaus kuuluu keskeisenä osana kaikkiin sosiaalialan asiakasryhmiin ja ilmiöihin, vauvasta vaariin tuen tarpeen mukaan. (Helminen 2016, 15.)



Kuvio 1. Tätä artikkelia työstäessämme jäsentynyt näkemyksemme sosiaaliohjauksen keskeisistä elementeistä

Kuvaan 1 on merkitty elementtejä, jotka mahdollistavat onnistuneen sosiaaliohjauksen. Asiakkaan odotukset ja toiveet tulisi huomioida ohjauksessa, jotta asiakkaan työskentelyyn osallistuminen helpottuu. Asiakaslähtöisessä ajattelussa lähtökohtana tulisi aina olla ennen kaikkea asiakkaan, hänen perheensä ja lähipiirin palvelun sekä tuen tarpeet. (Helminen 2016, 17.) Kuitenkaan ei ole tarpeen koko asiakassuhteen aikana keskittyä kuuntelemaan vain asiakkaan tarpeita, jolloin työntekijän rooli voi jäädä taka-alalle. Tämä saattaa johtaa neuvottomuuteen sekä vastuun hämärtymiseen. (Mönkkönen 2007, 65.) Asiakkaan omien voimavarojen vahvistaminen ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen korostuvat asiakaslähtöisessä työskentelyssä. Voimavarakeskeisyys on sosiaaliohjauksen kulmakivi eli keskiössä

ovat ihmisen omat voimat ja vahvuudet, eivät ongelmat. Voimaantumiseen vaikuttaa myös työntekijän usko asiakkaan vahvuuksiin. (Mönkkönen 2007, 143.) Asiakaslähtöisyys vahvistaa asiakassuhteessa luottamuksellisuutta ja avoimuutta. Suunnitelmallisuus on sosiaaliohjauksen oleellinen osa. Asiakas ja työntekijä tekevät yhdessä, ja mahdollisesti muiden asiantuntijoiden kanssa suunnitelman sosiaaliohjauksesta. Työntekijä toteuttaa työtä kehystävää suunnitelmaa yhdessä asiakkaan kanssa ja samalla arvioiden sitä asiakkaan arjen toimivuuden kannalta. Suunnitelmaa muutetaan tarvittaessa, mikäli arvioinnin myötä ilmenee tarpeita muutokselle. (Helminen 2016, 17.)

Sosiaaliohjaus toteutuu prosessina, jonka osia ovat arviointi, tavoitteiden asettaminen, suunnittelu, seuranta sekä dokumentointi. Prosessin osat linkittyvät toisiinsa ja itse prosessi käynnistyy asiakkaan tapaamisella. Asiakkaan elämäntilanteen ja arjen toiminta-areenan tarkastelu sekä arviointi muodostavat prosessin lähtökohdat. Arviointi tarkoittaa asiakkaan sen hetkiseen tilanteeseen perehtymistä sekä tilanteen jäsentämistä yhdessä asiakkaan kanssa. Työskentelylle asetetaan asiakasta elämäntilanteesta eteenpäin vievät tavoitteet ja rakennetaan suunnitelma. Asiakastyön suunnitelma, jonka laadintaan voidaan osallistua yhdessä asiakkaan kanssa, niin sosiaaliohjauksen kuin sosiaalityön näkökulmasta, toimii perustana työskentelylle. Työn vaikuttavuus pyritään varmistamaan jatkuvan seurannan ja dokumentoinnin avulla. Asiakkaan tilanteen mukaan sosiaaliohjauksessa hyödynnetään eri työkäytäntöjä.

Ennen kaikkea ohjaus on sosiaaliohjausta kuvaava työkäytäntö. Ohjaus voi toteutua niin asiakkaan henkilökohtaisena ohjauksena kuin asiakasryhmän ohjauksena. Tuki on ohjauksen ohella keskeinen työkäytäntö. Käytännössä se tarkoittaa pyrkimystä asiakkaan voimavarojen lisäämiseen sekä asiakkaan tukemista toimijana. (Helminen 2016, 18-19.)

Sosiaalityön painopiste näyttäisi tulevaisuudessa siirtyvän entistä enemmän ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin ja lähemmäs asiakkaita. Näkemyksemme mukaan koko sosiaalityön fokus on siirtymässä materiaalisesta auttamisesta yhä enemmän ei-materiaalisen auttamisen malliin (vrt. Toikko). Kenties olemme palaa-massa myös sosiaalityön historiassa aikaan, jossa yhteisöllisyys ja henkilökohtainen vuorovaikutus korostuvat merkittävinä työn elementteinä.

Mitä laki sanoo?

Sosiaaliohjaajan työn harjoittamista määrittelee lainsäädäntö. Sosiaaliohjauksen kelpoisuusvaatimuksena on laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005) jonka mukaan, sen tehtäviin soveltuva sosiaalialalle suuntaava sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto. Sosiaaliohjaajan työn harjoittamiseen vaikuttaa myös vuonna 2015 voimaan tullut laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015), jonka 8 §:n 1 mom mukaan ”Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää hakemuksesta oikeuden

harjoittaa sosionomin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä henkilölle, joka on suorittanut sosiaalialalle soveltuvan ammattikorkeakoulututkinnon Suomessa.”

Nykyistä koulutusjärjestelmää ohjaamaan, normittaan on säädetty Laki sosiaali-
huollon ammattihenkilöistä (817/2015), jossa käytetään käsitettä ’sosiaali-
ohjaus’
ammattillisen tehtäväalueen yleisnimikkeenä. Yleisnimike kattaa monenlaisia
tehtäviä ja ammattinimikkeitä, riippuen työpaikan käytännöistä ja työtehtävistä.
Nimikeviidakon selventäminen ja yhtenäistäminen ovat lain tavoite, pyrkimys
saada sosiaali-ohjaaja nimike käyttöön kaikissa sosiaali-
huollon tehtävissä, joissa
edellytyksenä on sosiaali-
huollon ammattikorkeakoulututkinto, asiakasryhmästä
riippumatta. (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka & Saarnio 2009, 93–94.) Vierailut eri-
laisissa työympäristöissä vahvistivat nimikeviidakon aiheuttamaa sekavuutta, on
toiminnanohjaajia, palveluohjaajia, sosiaali-
ohjaajia ja vaikka mitä muita ohjaajia,
vaikka työnkuva näyttää olevan hyvinkin samankaltaista. Asiakkaan näkökulmasta
nimike ei kerro työnkuvasta paljoa, kuitenkin kaikilla on sama tavoite, asiakkaan
tarpeisiin vastaaminen ja toimiva vuorovaikutus. Myös työpaikkailmoituksissa
näyttäisi vahvistuvan nimikkeiden erilaisuudet, mutta työtehtävien samanlaisuus.

Yhtään helpompaa tai yksinkertaisempaa ei ole sosiaali-
ohjauksen työnkuvan esittä-
minen käytännössä. Sosiaali-
huoltolain (1301/2015) 16 §:n mukaan ”Sosiaali-
ohjauksella
tarkoitetaan yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen neuvontaa, ohjausta ja tukea palve-
lujen käytössä sekä yhteistyötä eri tukimuotojen yhteensovittamisessa. Tavoitteena

on yksilöiden ja perheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen vahvistamalla
elämänhallintaa ja toimintakykyä”. Vaikka sosiaali-
huoltolaissa määritellään mitä
sosiaali-
ohjauksella tarkoitetaan, ei sen palvelu ole kaikkialla niin selkeä, kuin olettaa
saattaisi. Johtuuko se historiasta, eri organisaatioiden erilaisista toimintatavoista
vai kenties nykypäivän muutoksien aiheuttamista haasteista?

Sosiaali-
huoltolain mukaan, auttaminen on perusta sosiaali-
ohjauksen tavoitteelli-
selle työskentelylle. Olennaista on hyvä ja hyvin toimiva vuorovaikutus asiakkaan
kanssa, ottaen huomioon juuri heidän elämäntilanteensa ja olosuhteensa unohta-
matta inhimillisyyttä ja sen kunnioittamista. Asiakkaiden ja läheisten osallisuus ja
heidän omat voimavaransa on nähtävä kokonaisuutena, niin yksilö- kuin ryhmätyö-
menetelmissä. Ihminen on yksilönä yhteisössä, jossa hänen osallisuutensa tähtää
toimintaan täysivaltaisena kansalaisena. (Sosiaali-
huoltolain soveltamisopas.)

Ihminen on peruslähtökohdiltaan sosiaalinen laumaolento, joka saa vuorovaiku-
tuksessa toisen ihmisen kanssa toimintavoimansa. Ihmisen ymmärtäminen hänen
omassa tilanteessaan ja omassa suhteessaan toimintaympäristöönsä on olennai-
nen osa sosiaalialan työnkenttää, jossa on otettava huomioon, että ihmiset kiin-
tyvät suhteisiin ja yhteisöihin muodostaen niissä vahvan sosiaalisen ilmentymän
(Pohjola 2015, 16–17.) Myös Leena Eräsaari on ottanut kantaa sosiaali-
huoltolaissakin
mainitun osallisuuden tärkeydestä, sillä hänen mukaan ”ihmisestä tulee ihminen
vain yhdessä muiden kanssa”. Osallisuudella voidaan mahdollistaa yhteenkuulumi-
sen tunnetta ja vaikuttaa omiin mahdollisuuksiin. (Eräsaari 2016, 113.) Jari Helminen
mukaan osallisuus kulminoituu sosiaali-
ohjauksessa asiakkaan kuulluksi tulemi-
sen ja prosessiin vaikuttamisen todellisiin mahdollisuuksiin (Helminen 2016, 29.)
Olisiko tässä yksi paikka tulevaisuuden kohtaavalle sosiaali-
ohjaukselle, jossa voisi
samalla työstää yhteisöllisyyttä ja tavoitella sen tuomia hyötyjä yksilölle? Ainakin
matalan kynnyksen toiminnat näyttäisivät tähän pyrkivän.

Elämme yksilökeskeisessä yhteiskunnassa, mikä näkyy selvästi myös sosiaalialalla
ja sosiaali-
ohjauksessa. Asiakaslähtöisyyden tärkeä asema sosiaalipalveluissa koros-
taa myös yksilökeskeisyyttä, vaikka lainsäädännön tasolla on sosiaalipalveluja
arvioitaessa ja suunniteltaessa huomioitava myös yksilön läheiset ja heidän tarpeet.
Puhutaan toisaalta yksilökeskeisestä asiakaslähtöisyydestä, mutta korostetaan kui-
tenkin yksilön olevan osa erilaisia yhteisöjä, kuten esimerkiksi perhettä, työ- tai
asuinyhteisöä. Vaikka pyrkimys on auttaa yksilöä, ei yhteisöä ja sen merkitystä ole
tarkoitettu, eikä mahdollista sivuuttaa. Yhteisöllisyyden merkityksestä yksilön koko-
naiskuvan hahmottamisessa puhutaan taas enemmän sosiaalialan työssä.

Kohti kohtaavaa sosiaali- ohjausta

Tänä päivänä panostetaan enenevin määrin ennaltaehkäiseviin palveluihin.
Sosiaalialan työlle tämä on vahvuus, sillä se pystyy edustamaan yksilötasoa laajem-
paa lähestymistapaa toimiessaan niin perheiden, verkostojen, ryhmien kuin yhtei-
söjen kanssa. Kokonaiskuva palvelutarpeista saadaan paremmin aikaan, kun sen



palveluita käyttävien elinolosuhteita ja verkostoja tunnustetaan sosiaalityön läsnäololla yksilön paikallisyhteisössä. (Roivainen, Ranta-Tyrkkö 2016, 12.)

Havaintojemme mukaan toimeentulotuen muutoksesta vapautuvia resursseja suunnitellaan ja pyritään käyttämään tulevaisuudessa käytännön asiakastyöhön. Aikaa on vapautumassa mahdollisesti enemmän asiakkaan kohtaamiseen, asiakasprosessin seurantaan sekä verkostotyölle muiden ammattilaisten kanssa. Ehkä sosiaaliohjaaja vieraillee tulevaisuudessa yhdessä asiakkaan kanssa eri yhteistyötahojen luona ja toimii eräänlaisena ”tukihenkilönä”. Huoli-ilmoitusten tehokas käsittely ja matalan kynnyksen erilaisten toimintojen kehittäminen tuntuisivat meistä toiminnoilta, joihin resursseja kannattaisi suunnata.

Minkälaisia taitoja ja ominaisuuksia tulisi olla tulevaisuuden sosiaaliohjaajalla? Kuulostaa yksinkertaiselta, että osaa neuvoa, ohjata ja tukea asiakkaita. Mitä noihin kolmeen elementtiin mielestämme sisältyy?

Sosiaaliohjaaja tekee muutokseen tähtäävää suunnitelmallista asiakastyötä ja työn pohjana on sosiaalihuoltolain tunteminen. Tulevaisuudessa yhteistyötä tullaan tekemään yhä enemmän useiden muiden tahojen, ammattilaisten ja eri verkostojen kesken. Valmius ja kiinnostus toimia eri verkostoissa useaan suuntaan ja kehittää positiivisella asenteella itseään, uusia työtapoja ja työmenetelmiä on mielestämme sosiaaliohjaajan ammattitaitoa. Tulevaisuuden sosiaaliohjaaja on yhä enemmän asiakkaan rinnalla kulkija, joka tukee ja motivoi asiakasta oman elämänsä hallintaan. Toivon lisääminen asiakkaalle on olennaista ja työntekijän tavoitteena on saada asiakas itse uskomaan omiin mahdollisuuksiinsa saavuttaa oman elämänsä hallinta. Viimeisenä, mutta mielestämme tärkeimpinä sosiaaliohjaajan ominaisuuksina ovat hyvät vuorovaikutustaidot, sekä taito kohdata asiakas kunnioittavasti.

Dialoginen lähestymistapa asiakassuhteessa voi mahdollistaa aidon kohtaamisen. Dialogisuudella tarkoitetaan työntekijän rohkeutta asettua asiakkaan kanssa samalle tietämättömyyden ja hämmästyksen alueelle ja löytää sieltä uusia oivalluksia. Näin yhteinen ymmärrys rakentuu vastavuoroisena dialogina. Työelämässä olemmekin huomanneet, että asiakasta auttaaksemme emme tarvitse välttämättä laajaa tietoperustaa ja monien vuosien kokemusta alalta. Tärkeää on osoittaa kiinnostusta asiakasta ja hänen senhetkistä tilannettaan kohtaan. Tietämättömyyden tilassa on asiakas mahdollista kohdata avoimesti erilaisine näkemyksineen sekä tulevaisuuden mahdollisuuksineen, jotka eivät ole työntekijän hallinnassa. Tavoitteena on pyrkiä tasavertaiseen ja luottamukselliseen suhteeseen, jossa ongelmien analysointi ja asiakkaan rooliin asettuminen eivät ole hallitsevassa osassa. (Mönkkönen 2007, 28, 94–95.)

Aito kiinnostus asiakkaan elämäntilanteeseen ja hänelle tärkeisiin asioihin vaikuttavat oleellisesti luottamuksen syntymiseen työntekijän ja asiakkaan välille. Luottamuksellinen asiakassuhde antaa erinomaisen pohjan työntekijälle lähteä etsimään yhdessä asiakkaan kanssa ratkaisuja ongelmiin. Työntekijän tuleekin kohdata jokainen asiakas aina yksilönä, ilman ennako-oletuksia. Työn vaikuttavuuden kannalta asiakkaan kohtaaminen on jopa tärkeämpää kuin käytetyt menetelmät ja työkalut. Alan keskeinen tietoperusta ja käytetyt menetelmät ovat riittämättömiä, jos työntekijä ei esimerkiksi osaa motivoida asiakasta muutokseen (Mönkkönen 2007, 23). Mielestämme sillä ei ole merkitystä, minkä ilmiön, ikä- tai elämänvaiheen asiakkaan kanssa sosiaaliohjaaja työskentelee, sillä tärkein ja vaikuttavin työkalu on asiakkaan kohtaamisen taidot. Nyt ja tulevaisuudessa on tilausta kohtaavalle sosiaaliohjaukselle.

Miten toisaalta tavoitetaan kaikki sosiaaliohjausta tarvitsevat ihmiset, jotka eivät kykene tai muista syistä hakeudu sosiaaliohjauksen pariin. Mielestämme tulevaisuuden kohtaavaan sosiaaliohjauksessa haetaan apua tarvitsevia esimerkiksi työelämän ulkopuolelle jääneitä nuoria kotoa ohjauksen ja palvelujen piiriin. Kenties sosiaaliohjausta olisi tarve järjestää asukastiloissa, seurakunnissa, kouluissa ja leipäjonoissa. Näin kaikki apua tarvitsevat tavoitettaisiin ja lain henki toteutuisi ennaltaehkäisevien palvelujen osalta.

Uusien toimintamallien ja toiminnan kehittämisessä on mielestämme kyse johtamisesta. Se on johtamiskysymys, mihin vapautuneita resursseja halutaan kohdentaa ja mitkä asiat nähdään tärkeimpänä asiakkaiden hyvinvoinnin, kuntoutumisen ja osallisuuden toteutumisen kannalta. Työ on muutokseen tähtäävää ja tavoitteena on aina mahdollisimman suuri positiivinen vaikuttavuus asiakkaaseen ja hänen lähipiiriinsä. Työn vaikuttavuutta on pystyttävä myös ulkopuolelta arvioimaan, sillä sosiaalityö on velvollinen kertomaan työnsä tuloksista. Toimivat vaikuttavuuden mittarit ovatkin tulevaisuuden haasteena, sillä mittareiden kehittämisen kautta sosiaalityö saa entistä tukevamman yhteiskunnallisen oikeutuksensa ja sitä on mahdollisuus kehittää vastaamaan asiakkaiden todellisia tarpeita. Sosiaaliohjauksen rooli ja merkitys muotoutuvat tällä hetkellä ja lähitulevaisuudessa enemmän kuin koskaan. Haluamme olla muutoksessa mukana ja vaikuttamassa, jotta kaikkein heikoimmassa asemassa olevienkin tarpeet otetaan huomioon tulevaisuudessa. Yhteiskunnassamme vallitsevat olosuhteet, ongelmat ja arvomaailma määrittelevät minkälaista sosiaaliohjausta tulevaisuudessa tullaan tekemään.

LÄHTEET

Eräsaari, Leena. 2016. Yhteisösuhteille perustuva sosiaalityö. Teoksessa Marita Törrönen, Kaija Hänninen, Päivi Jouttimälki, Tiina Lehto-Lundén, Petra Salovaara ja Minna Veistilä (toim.) Vastavuoroinen sosiaalityö. Helsinki: Gaudeamus.

Helminen, Jari. 2016. Sosiaaliohjaus: lähtökohtia ja käytäntöjä. Helsinki:Edita.

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015.

Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 272/2005.

Mäkinen Eija, Raatikainen Anne, Rahikka Tuula & Saarnio Eija. 2009. Ammattina sosionomi. Helsinki: WSOY.

Mönkkönen, Kaarina. 2007. Vuorovaikutus. Diaaloginen asiakastyö. Helsinki:Edita.

Pohjola, Anneli. 2015. Yhteisöt ja yhteisöllisyys monimuotoisena ilmiönä. Teoksessa Sanna Väyrynen, Kaisa Kostamo-Pääkkö ja Pekka Ojaniemi (toim) Sosiaalityön yhteisöllisyyttä etsimässä. Kustantajan kotipaikka ei mainittu: United Press.

Roivainen, Irene & Ranta-Tyrkkö, Satu. 2016. Yhteisöt ja sosiaalityö: Johdantoa. Teoksessa Irene Roivainen ja Satu Ranta-Tyrkkö (toim.) Yhteisöt ja yhteisösosiaalityön lähtökohdat. Kustantajan kotipaikka ei mainittu: United Press.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. Viitattu 27.1.2017. <http://stm.fi/documents/1271139/1352015/Sosiaalihuoltolain+soveltamisopas.pdf/cb12a5c4-9bfa-4983-adf6-94ca18815f1b>



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän



Ari Heikkinen, Anne Rajamäki & Eeva Soikkeli (toim.)

AIKUISSOSIAALIOHJAUKSEN ERITYISKYSYMYKSIÄ

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuu siirtyy maakunnille vuoden 2020 alussa. Järjestelmän uudistamisella tähdätään resurssien riittävyyteen tulevaisuudessa. Valtion velkaantuminen, väestön ikääntyminen, nykyisen palvelujärjestelmän riittämätön kyky parantaa palvelujen tehokkuutta ja laadullista vaikuttavuutta ovat luoneet paineita poliittiselle päätöksenteolle. Myös yhteiskunnassa havaittu eriarvoistumiskehitys on tehnyt tarpeelliseksi kehittää uusia ratkaisuja kansalaisten tarvitsemien palvelujen tuottamiseen.

Tähän julkaisuun koottuja artikkeleita kirjoittaneet sosionomi (AMK)-opiskelijat ovat siirtymässä työelämään ajankohtana, jolloin sosiaalialan asiakkuudessa ja toimintaympäristössä on tapahtumassa oleellisia muutoksia. Artikkeleiden aihevalinnoissa näyttäytyvät mm. maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden määrän lisääntyminen ja erityistarpeet sekä rikostaustaisten ja kehitysvammaisten henkilöiden asiakkuuteen liittyvät erityiskysymykset. Artikkeleissa käsitellään myös työmenetelmällisiä kysymyksiä, kuten puheeksiottoa, toiminnallisten menetelmien käyttöä asiakastyössä ja kokemusasiantuntijuuden hyödyntämistä osana sosiaalialan kehittämistyötä ja palvelujärjestelmää.