

Piia Mäkinen

**SOS – Pohjanmaan osahanke: Asiakkaan osallisuuden
toteutuminen aikuissosiaalityössä**

Osallisuus asiakkaiden ja työntekijöiden kokemana

Opinnäytetyö

Syksy 2013

Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

Sosiaalialan koulutusohjelma



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Koulutusohjelma: Sosiaalialan koulutusohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Sosionomi

Tekijä: Piia Mäkinen

Työn nimi: SOS – Pohjanmaan osahanke: Asiakkaan osallisuuden toteutuminen aikuissosiaalityössä. Osallisuus asiakkaiden ja työntekijöiden kokemana.

Ohjaaja: Mirva Siltakorpi

Vuosi: 2013

Sivumäärä: 63

Liitteiden lukumäärä: 2

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli tuottaa SOS – Syrjäytyneestä osalliseksi sosiaalityön keinoin -kehittämishankkeelle tietoa aikuissosiaalityön asiakkaiden osallisuuden toteutumisesta Pohjanmaan alueen sosiaalitoimistoissa. Tavoitteena oli selvittää, miten aikuissosiaalityön asiakkaat itse kokevat osallisuuden toteutumisen ja miten heidän osallisuutensa työntekijöiden näkökulmasta toteutuu.

Tutkimukseni perustuu SOS-hankkeen laatimiin asiakas- ja työntekijätyytyväisyyskyselyihin ja niistä saatuihin vastauksiin. Käyttöön saamani aineisto on SOS-hankkeen Pohjanmaan osa-hankkeen keräämä. Se on kerätty survey-tyyppisesti Pohjanmaan alueen aikuissosiaalityön asiakkailta ja sosiaalitoimistojen työntekijöiltä vuonna 2012. Asiakasvastauksia on 207 ja työntekijävastauksia 37. Tutkimukseni pääpaino on laajemman aineiston analysoinnissa eli asiakasvastauksissa.

Tutkimusmenetelmäni on kvantitatiivinen tutkimus, koska se sopii parhaiten suurempia ihmismääriä kartoittaviin tutkimuksiin ja mahdollistaa yleistysten tekemisen havaintoaineistosta. Olen käsitellyt kyselyiden vastaukset SPSS-tilasto-ohjelmalla ja hyödyntänyt siinä muun muassa ristiintaulukoinnin menetelmää selvittääkseni riippuvuuksia eri muuttujien välillä. Keskityin tutkimuksessani selvittämään eri taustamuuttujien vaikutusta osallisuuden kokemiseen; tutkin muun muassa sitä, kuinka osallisuuden toteutuminen koetaan eri-ikäisten keskuudessa. Tilastolliset merkitsevyydet olen testannut Khiin neliö -testillä. Tulokset on esitetty pääosin numeraalisessa muodossa.

Tutkimukseni mukaan asiakkaat ovat pääosin tyytyväisiä aikuissosiaalityössä saamaansa palveluun, mutta heidän osallisuutensa toteutumisessa on vielä puutteita. Asiakkaat eivät saa riittävästi tietoa palveluista, mikä yhtenä tekijänä vaikeuttaa asiakkaan mahdollisuuksia osallistua palveluprosessiin. Myös työntekijät kokevat, että asiakkaat saavat hyvää palvelua, mutta heidän äänensä ei kuitenkaan kuulu tarpeeksi.

Avainsanat: aikuissosiaalityö, osallisuus, kvantitatiivinen tutkimus

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree programme in Social Services

Specialisation: Bachelor of Social Services

Author/s: Piia Mäkinen

Title of thesis: SOS – Ostrobothnia segment project: How has the service user participation succeeded in social services for adults? Service user participation experienced by the clients and the employees.

Supervisor(s): Mirva Siltakorpi

Year: 2013

Number of pages: 63

Number of appendices: 2

The purpose of this study was to provide information about the service user participation succeeded in adult social work at the social offices of Ostrobothnia area for SOS – from social exclusion to inclusion with a help from social work – project of developing adult social services. The aim was to find out how the clients of adult social work themselves feel that service user participation has succeeded and also how the employees see it has succeeded.

The study is based on the client and employee satisfaction inquiries that SOS-project has carried out and the answers given. The data exploited in my research was collected by Ostrobothnia segment project. It has been collected as a survey from the adult social work clients and the employees of social offices in the year of 2012. There are 207 client answers and 37 employee answers. The main focus of my study is in analysing the larger data: client answers.

The research method is quantitative research, because it fits best for studies that deal with large amounts of people and it makes generalizing the results possible. I have processed the answers of the inquiries with the SPSS statistic analysis program and used its cross tabulating method to see how the variables are related to each other. I concentrated on finding out how the background variables affect on experiencing service user participation succeeded; inter alia I explored how clients of different ages experience the service user participation. The statistical significance of the results I have tested with the Chi-square test. The results are mainly shown in a numerical form.

According to the research, the clients are mainly satisfied with the service that they receive from the employees but there are some deficiencies in how the service user participation has succeeded. The clients are not getting enough information about the services and this affects negatively on participating in the process of services. Furthermore, the employees experience that clients are receiving good service but their voice is not heard enough.

Keywords: service user participation, adult social work, quantitative research

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA	8
2.1 SOS-hanke	8
2.2 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	10
3 AIKUISSOSIAALITYÖ ILMIONÄ	11
3.1 Aikuissosiaalityön määritelmä	11
3.2 Aikuissosiaalityön palvelut	13
3.3 Aikuissosiaalityön reunaehdot.....	15
4 OSALLISUUS AIKUISSOSIAALITYÖSSÄ	18
4.1 Osallisuuden määritelmä.....	18
4.2 Syrjäytyminen vastakäsitteenä.....	20
4.3 Asiakasosallisuus kehittämistyössä	21
4.4 Osallisuuden toteutuminen.....	22
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	25
5.1 Tutkimusotteen valinta	25
5.2 Tutkimusaineiston keruu	27
5.3 Tutkimusaineiston analysointi	28
5.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	29
6 OSALLISUUS ASIAKKaidEN JA TYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMANA – KYSELYIDEN TULOKSET.....	32
6.1 Asiakasvastaajien taustatiedot.....	32
6.2 Osallisuus asiakkaiden kokemana	37
6.3 Asiakkaiden sanalliset vastaukset.....	45
6.4 Työntekijöiden taustatiedot	47
6.5 Osallisuus työntekijöiden kokemana	48
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	53

8 POHDINTA	57
LÄHTEET	59
LIITTEET	64

1 JOHDANTO

Opinnäytetyö on tehty tilaustyönä SOS – Syrjäytyneestä osalliseksi sosiaalityön keinoin -kehittämishankkeelle, jonka päätavoitteena on lisätä aikuissosiaalityön asiakkaiden osallisuutta ja ehkäistä syrjäytymistä. SOS-hanke on osa Väli-Suomen Kaste -hanketta 2011–2013 ja se koostuu neljästä alueellisesta osahankkeesta, joiden toimialueita ovat Päijät-Häme, Pohjanmaa, Etelä-Pohjanmaa ja Tampere. (SOS-hanke 2011.) Käytännön tasolla SOS-hanke pyrkii toiminnallaan kehittämään sosiaalitoimistojen palveluita entistä paremmiksi (Toikko 2013, 2).

Oma tutkimukseni on osa Pohjanmaan osahanketta ja sen tarkoituksena on tuottaa toimeksiantajalle kehittämistyössä hyödynnettävää tietoa asiakkaan osallisuuden toteutumisesta kunnan aikuissosiaalityössä. Aikuissosiaalityöllä tarkoitetaan yli 18-vuotiaiden parissa tehtävää suunnitelmallista sosiaalityötä, jonka tavoitteena on vahvistaa henkilön omaa toimintakykyä ja ehkäistä sosiaalisten ongelmien syntyä kartoittamalla asiakkaan elämäntilannetta, vahvuuksia ja voimavaroja. Yhdessä asiakkaan kanssa etsitään vaihtoehtoja elämäntilanteen parantamiseksi ja motivoidaan asiakasta muutokseen. (Aikuissosiaalityö, [viitattu 12.11.2013].)

Asiakkaan osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien lisääminen on ajankohtainen teema erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa. Esimerkiksi Sosiaalityö hyvinvointipolitiikan välineenä 2015 -toimenpideohjelman yksi neljästä kehittämissuunnitelmasta on asiakkaiden osallisuuden ja sosiaalityön eettisyyden vahvistaminen. Kyseisessä toimenpideohjelmassa osallisuutta koskeviksi pitkäjänteiseksi tavoitteeksi on asetettu asiakasdemokratian vahvistaminen sosiaalityössä kaikissa kunnissa (Karjalainen & Sarvimäki 2005.)

Osallisuus on yksi hyvän elämän perusedellytyksiä (Jantunen 2010, 97). Sosiaali- ja terveysministeriön (2012) määritelmän mukaan osallisuus on mukanaoloa, vaikuttamista sekä huolenpitoa ja yhteisesti rakennetusta hyvinvoinnista osalliseksi pääsemistä. Osallisuus syntyy yksilön omakohtaisena kokemuksena, ja sillä on yksilöä voimaannuttava vaikutus (Rouvinen-Wilenius, Aalto-Kallio, Koskinen-Ollonqvist & Nikula 2011, 50).

Opinnäytetyöni teoreettinen viitekehys rakentuu aikuissosiaalityön ilmiön tarkastelusta laajemmin, sillä se auttaa ymmärtämään, miten osallisuus liittyy aikuissosiaalityön palveluprosessiin ja millaiset puitteet palvelujärjestelmä luo osallisuuden toteutumiseksi. Teoriaosuudessa myös määrittelen tarkemmin osallisuuden käsitteen, jotta on mahdollista ymmärtää, mitä tutkimukseni mittaa ja miksi. Määrittelemällä mitä osallisuus on, perustelen tutkimukseni tarpeellisuuden – miksi asiakasosallisuus on tärkeää. Tutkimuksessani tarkastelen määrällistä tutkimusmenetelmää hyödyntämällä Pohjanmaan alueen aikuissosiaalityön asiakkaiden osallisuuden toteutumista palveluprosessissa asiakkaiden itsensä ja työntekijöiden näkökulmasta.

Analysoin SOS-hankkeen keräämiä asiakas- ja työntekijävastauksia SPSS-tilasto-ohjelman avulla ja esitän tutkimustulokset pääosin kuvioiden ja taulukoiden muodossa. Tutkimustuloksissani tuon myös ilmi, miten vastaajien eri taustamuuttujat (esimerkiksi sukupuoli, ikä ja elämäntilanne) vaikuttavat osallisuuden kokemiseen. Tutkin esimerkiksi miten osallisuuden toteutuminen koetaan eri-ikäisten keskuudessa. Tutkimukseni tarkoituksena ei ole löytää syitä tai seurauksia osallisuuden ilmenemiselle, vaan tuoda tarkemmin ilmi sitä, miten osallisuus palveluprosessissa toteutuu.

2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA

Aikuissosiaalityö on maassamme noussut viime vuosina erityiseksi keskusteluteemaksi ja kehittämisen kohteeksi. Vielä 2000-luvun ensimmäisenä vuosikymmenyksenä sosiaalialan kehittämistyö keskittyi gerontologiseen sosiaalityöhön, kun lastensuojelu on perinteisesti ollut sosiaalityön vahva alue. Nyt näiden kahden väliin jäävää sosiaalityötä, joka suuntautuu nimenomaan aikuisväestölle, on alettu jäsentää niin käsitteenä kuin toimintana. (Jokinen & Juhila 2008, 7-8.)

Kunnissa on käynnissä useita aikuissosiaalityön hankkeita ja projekteja, jotka keskittyvät aikuissosiaalityön kehittämiseen. Näiden hankkeiden avulla on pyritty muuttamaan ja kehittämään aikuissosiaalityön paikallisia käytäntöjä, toimintamalleja ja sisältöjä niin, että ne vastaavat aikuisväestön tarpeisiin entistä paremmin. (Jokinen & Juhila 2008, 7.) Tällaisia kehittämishankkeita ovat muun muassa SOS-hanke, josta kerron seuraavassa luvussa tarkemmin, Alueellisen maahanmuuton kehittämishanke ALMA ja Empower-hanke, joka tutkii kuntouttavan sosiaalityön mahdollisuuksia vähentää ja ehkäistä huono-osaisuutta (Aikuissosiaalityön hankkeet, [viitattu 1.11.2013]; Empower-hanke 2013). Tässä luvussa kerron opinnäytetyöni syntyyn vaikuttaneista tekijöistä: esittelen toimeksiantajani, eli SOS-hankkeen ja kerron tutkimukseni tarkoituksesta esitellen samalla myös tutkimuskysymykset.

2.1 SOS-hanke

SOS eli Syrjäytyneestä osalliseksi sosiaalityön keinoin on aikuissosiaalityön kehittämishanke, jonka toiminta tavoittelee aikuissosiaalityön asiakkaiden osallisuuden lisäämistä ja syrjäytymisen ehkäisemistä aktivoivan ja kuntouttavan sosiaalityön keinoin. Hankkeen tavoitteena on luoda alueiden toimijoiden kesken uusia, entistä parempia, yhteistyörakenteita sekä oikea-aikaisia palveluprosesseja. Hankkeen kehittämistyön pyrkimyksenä on myös tarkentaa ja määritellä sosiaalialan ammatin- ja tehtävarakenteita. (SOS-hanke 2011.)

SOS on sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama hanke ja se on osa kansallista KASTE -kehittämishjelmaa. KASTE -ohjelma perustuu sosiaali- ja terveydenhuol-

lon valtiosuudesta annettuun lakiin (733/1992) ja ohjelma vahvistetaan valtioneuvoston toimesta joka neljäs vuosi. Ohjelman pitkäaikaisia tavoitteita ovat 1) kuntalaisten osallisuuden lisääntyminen ja syrjäytymisen vähentyminen, 2) hyvinvoinnin ja terveyden lisääntyminen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventuminen ja 3) palveluiden laadun, vaikuttavuuden ja saatavuuden paraneminen, alueellisten erojen vähentyminen. (Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen 2008.) SOS-hankekokonaisuutta hallinnoi Tampereen kaupunki ja toimintaa koordinoi Pohjanmaan maakuntien sosiaalialan osaamiskeskus SONet BOTNIA Seinäjoella. (SOS-hanke 2011.) SOS I -hanke tulee päättämään toimintansa 31.10.2013, mutta saa jatkoa heti 1.11.2013 alkavasta SOS II -hankkeesta, jonka tavoitteet nousevat SOS I -hankkeen kehittämistyöstä. Työn kohteena tulee olemaan erityisesti asiakkaan osallisuus ja aikuissosiaalityön menetelmällisyys. (Krook 2013.)

SOS-hanke on pyrkinyt KASTE-ohjelman mukaisesti vahvistamaan aikuissosiaalityön asiakkaiden osallisuutta niin omissa palveluprosesseissaan kuin myös palveluiden kehittämisessä. Osahankkeissa on näiden tavoitteiden saavuttamiseksi vahvistettu asiakaslähtöisten tilannearvioiden tekemistä ja suunnitelmallista sosiaalityötä yhdessä asiakkaiden ja hankekuntien aikuissosiaalityön henkilöstön kanssa. Hankekunnissa aikuissosiaalityön asiakkaita on osallistettu palveluiden kehittämistyöhön ammattilaisten rinnalle kokoamalla kehittäjäasiakasryhmiä ja kouluttamalla sosiaalityön kokemusasiantuntijoita. Asiakkaiden näkemyksiä ja kehittämisehdotuksia sosiaalipalveluista on kerätty ja viety tiedoksi henkilöstölle ja päättäjille. SOS-hanke on järjestänyt myös keskustelutilaisuuksia kehittäjäasiakkaiden, kuntien työntekijöiden ja johdon kanssa. (Krook & Pasto 2013.)

Vuonna 2012 SOS-hanke toteutti hankekunnissaan asiakas- ja työntekijätyytyväisyyskyselyt (Liite 1 ja 2) kunnallisen aikuissosiaalityön asiakkaille ja henkilöstölle. Opinnäytetyötäni varten sain käyttööni Pohjanmaan alueen asiakkaiden ja henkilöstön vastaukset, joiden analysoinnissa minun tuli keskittyä erityisesti asiakkaiden osallisuuden toteutumiseen aikuissosiaalityössä. Kyselyiden kautta hanke on pyrkinyt selvittämään asiakkaiden ja työntekijöiden näkemyksiä aikuissosiaalityöstä ja vastauksia tullaan hyödyntämään kehittämistyössä.

Pohjanmaan osahankkeessa, jonka vastauksia analysoin, painopiste on nuorissa aikuisissa, pitkäaikaistyöttömissä ja maahanmuuttajataustaisissa aikuissosiaali-

työn asiakkaissa ja heidän osallisuutensa lisäämisessä. Hankkeessa mukana ovat Vaasa, Rannikko-Pohjanmaan sosiaali- ja perusterveydenhuollon kuntayhtymä (Kaskinen, Korsnäs, Kristiinankaupunki, Maalahti ja Närpiö), Pietarsaaren yhteistoiminta-alue (Pietarsaari, Pedersöre, Luoto ja Uusikaarlepyy) sekä Mustasaari ja Vöyri. Osahanketta hallinnoi Vaasan kaupunki ja myös sen käytännön koordinoimista vastaa SONet BOTNIA. Hankekoordinaattorin lisäksi osahankkeessa työskentelee neljä projektityöntekijää eri alueilla (SOS-hanke 2011.)

2.2 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten asiakkaan osallisuus toteutuu aikuissosiaalityön palveluissa asiakkaiden ja työntekijöiden kokemana. Tavoitteena on tuottaa SOS-hankkeelle sellaista tietoa, jota voidaan jatkossa hyödyntää aikuissosiaalityön palveluiden ja erityisesti työikäntöjen kehittämisessä. Tutkimuksen yleisenä tavoitteena on lisätä sosiaali- ja terveydenalan ammattilaisten tietoa asiakkaan osallisuuden ja osallistumisen tärkeydestä palveluissa.

Opinnäytetyöni tutkimuskysymykset muodostuivat saamani tutkimusaineiston ja toimeksiantajan tiedontarpeen mukaan. Tutkimuksellani haetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten asiakkaat kokevat osallisuuden toteutumisen aikuissosiaalityön palveluissa?
2. Miten eri taustatekijät (sukupuoli, ikä ja elämäntilanne) vaikuttavat osallisuuden kokemiseen?
3. Miten työntekijät kokevat asiakkaan osallisuuden toteutumisen?

Näihin kysymyksiin pyrin opinnäytetyössäni löytämään vastaukset analysoimalla saamaani havaintoaineistoa ja perehtymällä aiheita käsittelevään kirjallisuuteen sekä aiemmin toteutettuihin tutkimuksiin, joihin myös peilaan itse saamiani tuloksia. Päättäväisyyteni ei ole löytää syitä tai seurauksia osallisuuden ilmenemiselle, vaan tarkastella sitä, miten osallisuus palveluprosessissa toteutuu: millä osa-alueilla on mahdollisesti vielä kehitettävää.

3 AIKUISSOSIAALITYÖ ILMIÖNÄ

Aikuissosiaalityö ilmiönä ei ole uusi, sillä työtä aikuisten parissa on tehty koko sosiaalityön historian ajan. Kuitenkin vasta 2000-luvulla aikuisille suunnattu sosiaalityö on noussut erityisen kiinnostuksen ja kehittämisen kohteeksi. Nyt kunnallisia sosiaalipalveluita on alettu organisoida niin, että yhdenmukaisuudesta sosiaalityöstä on siirrytty kohti erikoistuneita toimenkuvia – tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että lapsuuden, nuoruuden, aikuisuuden ja vanhuuden sosiaalipalvelut on eriytetty toisistaan. (Jokinen & Juhila 2008, 7.)

Tähän aiempaa korostuneempaan aikuissosiaalityön tutkimukseen ja kehittämiseen ovat yhteiskunnallisen kehityksen ja sosiaalisten ongelmien moninaistumisen lisäksi vaikuttaneet myös erilaiset sosiaalipoliittiset ja lainsäädännölliset muutokset sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutokset. Näillä eri muutoksilla on pyritty lisäämään ihmisten hyvinvointia ja ehkäisemään yhteiskunnallista syrjäytymistä. (Väisänen & Hämäläinen 2008, 6.) Tässä luvussa tutkin aikuissosiaalityötä ilmiönä avaten käsitettä laajemmin, tarkastelemalla sen toimintaympäristöä ja huomioimalla toimintaa määrittävät tekijät.

3.1 Aikuissosiaalityön määritelmä

Juhilan (2008, 15–26) mukaan aikuissosiaalityön käsite on vakiintunut käyttöön viimeisen kymmenen vuoden sisällä. Käsite ei ole yksiselitteinen, mutta yleisimmin sen katsotaan kuvaavan täysi-ikäisten parissa tehtävää kunnallista perussosiaalityötä, johon sisältyy asiakkaan tukeminen, neuvonta ja ohjaus vaikeassa elämäntilanteessa. Juhilan mukaan kuntien tarjoamien lakisääteisten aikuissosiaalityön palveluiden sisällöt kuitenkin vaihtelevat ja tämä tuo omat haasteensa käsitteen tarkka-alaiselle määrittelylle.

Eri kuntien aikuissosiaalityön palveluiden yhtäläisiä piirteitä selvittääkseen Juhila (2008, 15–26) on tarkastellut internetistä kuntien sosiaalitoimistojen verkkosivustojen määritelmiä aikuisille suunnatuista sosiaalipalveluista. Hän löysi määrittelyistä kolme toistuvaa piirrettä: ongelma, tavoite ja välineet. Nämä kolme piirrettä kuvaavat Juhilan mukaan hyvin ammatillisen sosiaalityön luonnetta, johon kuuluu suunn-

nitelmallinen ote, huolellinen tilannearviointi, asetetut muutostavoitteet ja tavoitteen saavuttamiseen valitut välineet. Määritelmässä esille nousivat myös kuntouttava työote sekä palveluohjaus, jonka tehtävänä on helpottaa asiakkaalle kulloinkin tarvittavien oikeanlaisten palveluiden löytymisessä. Aikuissosiaalityön osa-alueina sivustojen määritelmässä esiintyivät erityisesti toimeentulotuki, kuntouttava työtoiminta ja päihdetyö, jotka kaikki kuuluvat kuntien lakisääteisiin tehtäviin. Tämän perusteella Juhila tulkitsee, että aikuissosiaalityön sisältö rakentuu pitkälti lainsäädännön perusteella.

Viemerön (2012) mukaan aikuissosiaalityön tavoitteena on asiakkaan kuntoutumisen ja elämänhallinnan edistäminen. Aikuissosiaalityössä painottuvat työttömyyteen, talouteen, mielenterveyteen sekä laajemmin elämänhallintaan liittyvät kysymykset. Esimerkkeinä palveluista Viemerö mainitsee toimeentulotuen, sosiaaliturvayön, päihdepalvelut, sosiaalisen kuntoutuksen, kumppanuustyön, asumispalvelut, kotouttamistyön ja työllistämispalvelut. Myös vammaispalvelu ja vanhusten palvelut, jotka useimmissa kunnissa ovat omina palveluinaan, voidaan liittää osaksi aikuisuuden aluetta (Viemerö 2012; Sarvimäki & Siltaniemi 2007, 33–41).

Väisänen ja Hämäläinen (2008, 91, 129) puolestaan väittävät, että myös lapsiperheet, joilla ei ole lastensuojelun asiakkuutta, voidaan katsoa aikuissosiaalityön palveluiden piiriin sosiaalisten ongelmien vaatiman tarpeen mukaan. Väisänen ja Hämäläisen mielestä elämänkaarimalliin perustuva määritelmä aikuisten palveluista ei kuitenkaan kerro riittävästi aikuissosiaalityön sisällöstä tai luonteesta, vaan se kuvastaa lähinnä palveluiden hallinnollista jakoa.

Ei siis ole olemassa yhtä ainoaa tapaa määritellä aikuissosiaalityötä, sillä käsite on hyvin laaja-alainen ja sitä voidaan käyttää monessakin eri merkityksessä. Kananon, Lähteen ja Marjamäen (2011, 211) mukaan olisikin selkeämpää, jos näistä aikuisväestölle suunnatuista palveluista käytettäisiin nimitystä työikäisten palvelut, sillä se rajaisi eläkeikäisten tai ikääntyneiden palvelut ja gerontologisen sosiaalityön omaksi alueekseen.

3.2 Aikuissosiaalityön palvelut

Aikuissosiaalityö on aina tarveharkintainen palvelu, jolloin palveluihin oikeutetulla, joskus jopa velvoitetulla, pitää olla elämässään joku erityinen pulmatilanne. Kyseessä ei ole universaali palvelu, kuten esimerkiksi lasten päivähoito, jota kansalaiset käyttävät jokapäiväisessä elämässään. Aikuissosiaalityön piiriin lukeutuvat ongelmat eivät ole sellaisia, joihin kaikki kansalaiset hakevat apua – ne ovat ongelmia, joihin vain osan suomalaisista katsotaan törmäävän elämänsä aikana. (Juhila 2008, 20.)

Raunion (2009, 51) mukaan aikuissosiaalityön ydinaluetta on erityisesti toimeentulotukityö, joka kuitenkin usein mielletään vähemmän vaativaksi rahan jakamiseksi eikä ”oikeaksi” sosiaalityöksi. Toimeentulotukeen liitetyt uudet tehtävät, yhteiskunnallisen eheyden ylläpitäminen ja syrjäytymisen estäminen, ovat kuitenkin myös ammatillisesti haasteellisia. Toimeentulotukityö tulisikin rahan jakamisen sijaan nähdä tavoitteellisena toimintana katkaista toimeentulokiriippuvuus ja aktivoida tuen saajia työmarkkinoille. Tällaisten uusien haasteiden parissa työskentely edellyttää Raunion mukaan työntekijältä kokonaisnäkemystä asiakkaan tilanteesta ja monipuolista ammatillista osaamista.

Vaikka aikuissosiaalityön ydin löytyy kunnallisesta sosiaalityöstä, aikuisten sosiaalipalveluita toteutetaan kuntien sosiaalitoimistojen lisäksi myös julkisissa erityispalveluissa, sosiaalialan järjestöissä ja diakoniatyössä. Aikuisten palveluihin ja aikuissosiaalityöhön liittyvä toimintojen ja toimijoiden kirjo on kaikinensa hyvin laaja kokonaisuus. (Jokinen & Juhila 2008, 7-8.)

Taulukkoon 1. Kirsi Juhila (2008, 43–44) on jakanut aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön kolmeksi eri areenaksi: 1) aikuissosiaalityö kunnallisena perustoimintana, 2) moniammatilliset ja erityiset julkiset areenat sekä 3) muut hyvinvointiyhteiskunnan areenat. Näille kolmelle pääareenalle hän on myös nimennyt niiden alatehtävät. Alatehtävät, jotka on merkitty sulkujen sisään, eivät ainakaan toistaiseksi vielä ole vakiintuneet tai niillä on pienempi painoarvo. Juhila kertoo, että areenoiden ja niiden sisältöjen paikantaminen ei ollut helppoa, sillä hyvinvointivaltion ja -yhteiskunnan järjestelmät ja palvelut muodostavan hyvin monimutkaisen,

jopa viidakkomaisen kokonaisuuden. Nämä aikuissosiaalityön areenat myös muuttuvat ja muuntuvat jatkuvasti – uusia organisaatioita syntyy ja vanhoja häviää.

Taulukko 1. Aikuissosiaalityön areenat. (Juhila 2008, 44.)

Aikuissosiaalityö kunnallisena perustoimintana	Moniammatilliset ja erityiset julkiset areenat	Muut hyvinvointiyhteiskunnan areenat
Toimentulotukityö Kuntouttava työtoiminta Päihdetyö (Mielenterveystyö) (Tukiasumis- ja asunnottomuustyö) (Alue- ja yhdyskuntatyö)	Kuntouttava työ työvoiman palvelukeskuksissa Päihdetyö Kriminaalihuolto- ja vankeinhoitotyö Terveystieteiden sosiaalityö Mielenterveystyö Maahanmuuttajatyö	Sosiaalisten järjestöjen palvelut, erityisesti asiantuntijajärjestö-, mielenterveys-, päihde- sekä tukiasumis- ja asunnottomuustyö Diakoniatyö, erityisesti työ yhteiskunnan huono-osaisimpien parissa (Sosiaaliset yritykset)

Juhila (2008, 45–46) korostaa myös aikuissosiaalityön eri toimijoiden yhteistyön merkitystä. Hän kertoo, että on kyse *kumppanuudesta* silloin, kun eri kenttien palvelut linkittyvät toisiinsa ja muodostavat asiakkaiden ja työntekijöiden kannalta mielekkäitä kokonaisuuksia. Tällainen mielekäs kokonaisuus rakentuu, kun työnjako eri kenttien ja niiden toimintojen välillä on selkeä ja yhteistyötä edistävä. Juhilan mukaan tarkoituksena on, että silloin kun aikuissosiaalityössä ei voida vastata kaikkiin asiakkaan tarpeisiin, siellä kuitenkin varmistetaan, että asiakas saa tarvit-

semansa avun ja tuen muualta – alan toiselta toimijalta. Esimerkiksi päihdeongelmista kärsivä asiakas voidaan arvion ja suunnitelman pohjalta ohjata johonkin päihdetyön erityispisteeseen tai sosiaalisen järjestön tarjoamaan palveluun tai pitkäaikaistyötön työvoiman palvelukeskuksen asiakkaaksi. Kumppanuusmallissa korostuu tiedon välittäminen, niin asiakkaalle kuin toimijalta toiselle. Mikäli esimerkiksi kirkon diakoniatyö havaitsee puutteita kunnan aikuissosiaalityössä, sieltä viestitään näistä puutteista kuntaan. Toisin sanoen tietoa jaetaan ja käytetään järjestelmän parantamiseksi.

3.3 Aikuissosiaalityön reunaehdot

Kaiken yhteiskuntaa koskevan toiminnan, mukaan lukien sosiaalityön, keskipisteenä on ihminen oikeuksineen (Saarenpää 2010, 75). Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaan jokaisella on oikeus laadultaan hyvään sosiaaliturvaan. Riittävät sosiaaliturvapalvelut on turvattu myös perustuslaissa (731/1999). Tässä luvussa keskityn tarkastelemaan kunnallisen aikuissosiaalityön reunaehtoja, eli merkittävimpiä toimintaa ohjaavia tekijöitä.

Aikuissosiaalityö kuntien palvelutuotannossa kuuluu lakiin sidottuihin palveluihin. Työtä ohjaavat ja sen sisältöä määrittävät sosiaalihuollon lainsäädäntö, sosiaalihuoltolaki ja sitä täydentävät asiakasryhmittäiset ja etuuskohtaiset lait, kuten esimerkiksi lait toimeentulotuesta ja kuntouttavasta työtoiminnasta sekä päihdehuoltolaki. (Juhila 2008, 15–26.) Lainsäädäntö ja siihen liittyvä yhteiskuntapolitiikka sekä käytävissä olevat resurssit luovat aikuissosiaalityön mahdollisuudet ja rajat (Välimaa 2008, 175). Myös oikeus osallisuuteen näkyy useissa sosiaalityötä koskevissa laeissa, joista yksi tärkeimpiä on laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Tämän lain mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide. Asiakkaalle tulee lisäksi antaa mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Parhailtaan valmisteilla on myös uusi sosiaalihuoltolaki, jossa yhtenä tavoitteena on osallisuuden lisääminen entistä konkreettisemmin menetelmin (Työryhmä: Uusi sosiaalihuoltolaki 2012).

Päävastuu sosiaali- ja terveystalouden järjestämisestä ja niiden rahoittamisesta on kunnilla. Pääasiassa sosiaali- ja terveydenhuolto Suomessa rahoitetaan kuntien keräämillä verorahoilla, jotka kattavat lähes puolet (45 %) kuntien käyttökustannuksista. Valtionosuuksien osuus vaihtelee kunnittain ja on keskimäärin noin 18 % koko kunnan käyttökustannuksista. Valtionosuuden suuruus riippuu kunnan asukasluvusta, ikärakenteesta, työttömyysasteesta ja eräistä muista tekijöistä. Sosiaali- ja terveydenhuollon maksutulojen osuus sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannuksista vuonna 2011 oli noin 7,3 %. (Tyni 2013.) Kunnat suuntaavat rahat eri toimintoihin kunnan omien strategisten valintojen mukaisesti (Kananoja ym. 2011, 441) ja se selittää erot kuntien palvelutuotannossa.

Lainsäädännön ja rahoituksen ohella aikuissosiaalityön toimintaa ohjaavat arvot. Arvot ovat sosiaalityön ideologian perusta ja ne ovat olennainen osa myös sosiaalityön yhteiskunnallista tehtävää. Keskeinen sosiaalityön arvo on *jokaisen ihmisen yhtäläinen ihmisarvo*, jonka mukaan ihmistä tulee kunnioittaa riippumatta hänen rodustaan, uskonnostaan, suorituskyvystään tai henkilökohtaisista ominaisuuksistaan. Muita sosiaalityön arvoja ovat oikeudenmukaisuus, yhteinen vastuu yhteisön jäsenistä ja asiakkaan itsemääräämisoikeus. Käytännössä jokaisen ihmisen ihmisarvon kunnioittaminen merkitsee sitä, että kaikessa työskentelyssä tavoitteena on asiakkaan aito kokemus ihmisarvosta, kokemus kuulluksi tulemisesta ja mahdollisuudesta osallistua oman tilanteensa käsittelyyn. (Kananoja ym. 2011, 128.)

Asiakkaan osallisuus on keskeinen tavoite sosiaalialalla ja se käy ilmi muun muassa sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry:n laatimista sosiaalialan eettisistä ohjeista, jotka on tehty antamaan sosiaalialan ammattilaisille ohjeita, kuinka toimia ja suojata asiakasta väärinkäytöksiltä sekä tukemaan työntekijän ammatti-identiteettiä ja vahvistamaan työntekijän uskoa oman työn merkityksellisyyteen. Näiden ohjeiden mukaan ihmiselämän arvokkuuden ja ihmisarvon kunnioittaminen sosiaalialan ammattilaisen työssä tulee perustua neljään periaatteeseen, joita ovat itsemääräämisoikeus, osallistumisoikeus, oikeus tulla kohdattuksi kokonaisvaltaisesti ja oikeus yksityisyyteen (Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2005, 5.)

Sosiaalityön arvojen luonnehdinnassa tulee myös vahvasti esille työntekijän suuntautuminen asiakkaan vahvuuksien tunnistamiseen ja kehittämiseen. Vahvuuksiin

keskittyminen edistää yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen voimaantumista. Täten myös asiakkaan oikeutta tehdä omat valintansa tulee kunnioittaa, edellyttäen kuitenkin, että se ei uhkaa muiden ihmisten oikeuksia tai etuja. Omista valinnoistaan vastuussa olevan asiakkaan täysivaltaisuus viittaa siihen, että sosiaalityön asiakas ei ole holhouksen alainen. (Raunio 2009, 94–95.) Aikuissosiaalityön reunaehtoihin liittyvät myös aikuissosiaalityön työorientaatiot, kuten esimerkiksi kuntouttava sosiaalityö, toimeentulotukityö, yhteisötyö ja rakenteellinen sosiaalityö. Nämä työorientaatiot koostuvat erilaisista sosiaalityön menetelmistä, joita ovat muun muassa psykososiaalinen työ ja palveluohjaus. Aikuissosiaalityön orientaatiot ja työmenetelmät muodostavat sosiaalityön osaamisperustan ja tarkoittavat erityisosaamisen kehittämistä riittävän laaja-alaisina kokonaisuuksina. Sosiaalityössä keskitytään tietyn menetelmän mahdollisimman tarkkaan hallintaan, mutta myös yhdistetään tapauskohtaisesti erilaisia menetelmiä ja osaamista. (Karjalainen 2011, 147–152.)

Aikuissosiaalityön toiminta edellyttää monia eri asioita ja tässä luvussa pyrin tuomaan esille niistä keskeisimmät. Toiminta ei siis määräydy ainoastaan edellä mainitsemieni asioiden mukaan, vaan työn toteuttamiseen vaikuttavat lisäksi lukuisat muut tekijät. Lopuksi haluan myös tuoda esille Metterin (2004) havainnon, että sosiaalityöntekijältä tarvitaan aktiivista vallankäyttöä suhteessa muihin viranomaisiin ja palvelujärjestelmää koskeviin päätöksiin, jotta asiakkaiden asiantuntemus tulee paremmin esille. Työntekijällä on mahdollisuus käyttää lakeihin ja asiantuntijuuteensa perustuvaa asemaansa ja sen sisältämää valtaa. Näitä käyttämällä hän voi nostaa esille asiakkaiden tietoa, ja siten viedä heidän arkeaan koskettavia tietoja eteenpäin.

4 OSALLISUUS AIKUISSOSIAALITYÖSSÄ

Osallisuudessa on kyse siitä, että sosiaalityön asiakkaiden ääni tulee paremmin kuulluksi niin sosiaalityön omissa kohtaamisissa kuin myös laajemmin yhteiskunnassa (Juhila 2006, 148). Osallisuus on yksi keskeisimpiä keinoja torjua köyhyyttä ja ehkäistä syrjäytymistä (Köyhyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen vastainen kansallinen toimintasuunnitelma 2003, 15). Asiakkaan osallisuus on sosiaali- ja terveydenhuollossa tunnustettu arvo sekä tavoite, mutta käytännön toteutuksessa on vielä parannettavaa. Asiakkaiden kokemukset ja mielipiteet eivät näy riittävästi käytännön toiminnassa. (Laitila 2011.)

Osallisuus ja osallistuminen on nostettu keskeisiksi kehittämisteemoiksi myös yhteiskunnallisissa keskusteluissa ja tästä kertoo esimerkiksi pääministeri Kataisen hallituksen ohjelma, jonka mukaan hallituksen tulee vahvistaa nuorten osallisuutta ja edistää uusien osallistumismuotojen kehittämistä (Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma 2011, 24). Tässä luvussa keskityn tarkastelemaan osallisuutta ja sen toteutumisen edellytyksiä. Nostan esille myös syrjäytymisen käsitteen, sillä sen voidaan katsoa olevan osallisuuden vastapari. Osallisuutta aikuissosiaalityössä tarkastelen suhteessa asiakkaan omaan elämään ja palveluiden kehittämiseen.

4.1 Osallisuuden määritelmä

Asiakkaan aseman vahvistamiseksi tarvitaan asiakkaan aktiivista mukanaoloa palveluiden prosessin toteutumisessa. Tämän havainnon myötä on alettu puhua asiakkaan osallistumisesta ja osallisuudesta (esimerkiksi Salmela 1997). Nämä kaksi käsitettä menevät usein sekaisin, ja niitä käytetään rinnakkain samaa tarkoittavina. Niille yhteistä kuitenkin on, että molemmissa asiakkaalla katsotaan olevan tärkeä rooli oman palvelutilanteensa ja -kokonaisuutensa määrittämisessä. (Pohjola 2010, 57.)

Asiakkaan aktiivisen roolin merkitystä sosiaalityön prosesseissa on alettu korostaa aiempaa voimakkaammin. Osallistuvan asiakkaan nähdään toimivan ja olevan mukana työssä sen sijaan, että hän olisi vain vastaanottava passiivinen kohde. Osallisuus palveluissa on osallistumista vielä kehittyneempi muoto ja siinä asiak-

kaan rooli on aktiivisempi. Tällöin asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutus muodostuu enemmän yhteistyösuhteeksi, jossa asiakas tulee aidosti kuunnelluksi. Osallisuus perustuu siihen, että asiakas nähdään hänen oman elämänsä asiantuntijana ja asiakkaan omakohtainen kokemus nostetaan palvelun lähtökohdaksi. Osallisen asiakkaan näkemykset vaikuttavat palveluiden toteuttamiseen ja niiden kehittämiseen. (Pohjola 2010, 58–59.) Julkusen ja Heikkilän (2007, 89) mukaan osallisuus on sitä, että asiakkaan toiminnalla nähdään olevan vaikutusta palveluprosessiin.

Osallisuus ja osallistuminen voidaan siis käsitteinä erottaa toisistaan, mutta toiminnallisesti ne ovat hyvin vahvasti sidoksissa toisiinsa. Osallistuminen mahdollistaa osallisuuden toteutumisen. Cowdenin & Singhin (2007, 14–15) määritelmän mukaan asiakasosallisuus tarkoittaa: 1) asiakkaan osallistumista omien asioidensa ja palveluidensa suunnitteluun, saamiseen ja arviointiin ja 2) asiakkaan osallistumista palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin yleisellä tasolla.

Osallisuuden ja osallistumisen lisäksi puhutaan osallistavasta sosiaalityöstä, jonka perustana on kumppanuussuhde, jossa sosiaalityöntekijä ja asiakas toimivat rinnakkain ja yhdessä jäsentävät asiakkaan elämäntilannetta ja mahdollisia muutostarpeita. Osallistavassa sosiaalityössä asiakkaat osallistavat työntekijöitä omaan tietoonsa ja työntekijät puolestaan pyrkivät tukemaan asiakkaiden elämänpoliittisia ratkaisuja tavalla, joka mahdollistaisi heille täysivaltaisen kansalaisuuden. Täysivaltainen kansalaisuus on osallistavan sosiaalityön tavoite, mutta myös lähtökohta. (Juhila 2006, 118.)

Tämä täysivaltainen kansalaisuus Listerin (1998, 26–38) mukaan muodostuu kahdesta eri ulottuvuudesta: kansalaisuus oikeuksina ja kansalaisuus käytäntönä. Kansalaisuus oikeuksina hänen mukaansa tarkoittaa kansalaisen lainsäädännöllisiä oikeuksia ja kansalaisuus käytäntönä on kansalaisen aktiivista, kollektiivista toimintaa. Sosiaalityön kannalta tämä Listerin mukaan tarkoittaa, että yhtäältä työntekijä kohtaa asiakkaan, jolla on täydet kansalaisoikeudet (esimerkiksi oikeus toimeentulotukeen) ja toisaalta työntekijä voi rohkaista asiakasta aktiiviseen kansalaistoimintaan osallistuen myös itse asiakkaan rinnalla. Osallistavassa sosiaalityössä sosiaalityöntekijä ja asiakas nähdään lähtökohtaisesti samalla viivalla olevina täysivaltaisina kansalaisina. Työntekijä on asiakkaan kanssakansalainen ja sosiaalityö on väline täysivaltaisen kansalaisuuden rakentamiselle.

Pohjolan (2010, 59) mukaan asiakkaan osallisuuden vahvistaminen täten edellyttää asiantuntijuuden hierarkian – asiakas, asiantuntija – purkamista ja kääntämistä yhteistyösuhteeksi. Asiantuntijuus tulisi hänen mukaansa jakaa niin, että työntekijä tuntee ammatillisesti palveluiden antamat mahdollisuudet sekä työprosessin metodiset keinot, mutta asiakas tietää kokemukseen perustuen oman elämänsä puitteet ja tapahtumat.

Osallisuutta pidetään sosiaalityössä tavoiteltavana siksi, että se vahvistaa asiakkaan sitoutumista ja vastuunottoa omasta tilanteestaan. Kun asiakas on palvelussa mukana ja sitoutuu, hänellä on paremmat mahdollisuudet sinitellä pois vaikeasta elämäntilanteestaan. Osallisuus vaatii onnistuakseen luottamusta, tiivistä vuorovaikutusta, avoimuutta ja näyttöä kuulluksi tulemisesta; varmistuksen siitä, että asiakkaan tieto huomioidaan palveluiden tuottamista koskevassa päätöksenteossa. Osallisuus ei siten ole ainoastaan asiakkaan ja työntekijän suhteessa rakentuva asia, vaan sen toteuttaminen on sidoksissa organisatorisiin, kunnallisiin ja yhteiskunnallisiin toimintaympäristöihin. Esimerkiksi avoin valmistelu- ja päätöksentekotyö, riittävän ja ajantasaisen tiedon tarjoaminen sekä kuntalaisten kuuleminen erilaisten osallistumistapojen avulla tukee osallisuuden rakentumista. (Laitinen & Niskala 2013, 13–14.)

4.2 Syrjäytyminen vastakäsitteenä

Kun puhutaan syrjäytymisen ehkäisemisestä osallisuuden keinoin, on tarpeen avata myös syrjäytymisen käsitettä. Laine, Hyväri ja Vuokila-Oikkonen (2010, 9) määrittelevät syrjäytymisen sivuun joutumiseksi sosiaalisista suhteista, vaikuttamisesta ja vallan käytöstä, mahdollisuudesta osallistua työhön, kulutukseen ja yhteisölliseen toimintaan. Syrjäytymisen käsite on paljon esillä julkisuudessa käydyssä keskustelussa ja käsite on otettu käyttöön ikään kuin kaikkien tuntemana asiana sitä sen suuremmin määrittelemättä. Näissä keskusteluissa on viitattu muun muassa syrjäytyneisiin nuoriin, pitkäaikaistyöttömiin ja mielenterveysongelmaisiiin (Juhila 2006, 52–53.)

Raunio (2009, 6) toteaa, että syrjäytymisen käsitteelle on annettu monenlaisia merkityksiä ja tämä saattaa selittyä sillä, että syrjäytyminen on siinä määrin komp-

leksinen ilmiö, että sitä ei voida puristaa yksiselitteiseen määritelmään. Määritelmien kirjo johtuu hänen mukaansa osittain myös siitä, että syrjäytymiskäsitteen käyttö ei rajoitu ainoastaan akateemisiin tutkijoihin, vaan käsite on esillä yhteiskunnallisissa käytännöissä, aina EU:n ohjelmista kansalaisten arkiseen puheeseen asti.

Sipilän (1985, 73) määritelmän mukaan syrjäytyminen tarkoittaa prosessia, jossa yksilön ja yhteiskunnan väliset sidokset heikentyvät. Syrjäytymisen näkemisestä prosessina tutkijat ovat hyvin yksimielisiä: syrjäytyminen ei ole paikallaan pysyvä tila, eikä yksilön ominaisuus. Toinen vallitseva näkemys tutkijoiden keskuudessa on syrjäytymisen määrittely kasautuvaksi huono-osaisuudeksi. (Juhila 2006, 54.) Syrjäytymisen prosessi Piersonin (2002, 7) mukaan saa ensisijaisesti alkunsa köyhyydestä ja pienituloisuudesta, mutta myös muut tekijät, kuten syrjintä, alhainen koulutustaso ja huono elinympäristö tukevat sitä. Prosessin edetessä ihminen jää vaille sellaisia palveluita, sosiaalisia verkostoja ja kehittymismahdollisuuksia, joista yhteiskunnan enemmistö nauttii.

Yksilö ei ainoastaan syrjäydy, vaan voi tulla myös syrjäytetyksi, kun hänen mielipiteitään ja näkökantojaan ei kuulla tai hänen kansalaisuuttaan ja osallisuuttaan kyseenalaistetaan. Syrjäytyminen tapahtuu joko vähittäisenä sivuun joutumisena tai rajuna pudotuksena keskeisistä elämänehtoista. Syrjäytynyt asema syntyy, kun yksilön huono tai heikko asema yhteiskunnassa vakiintuu pitkäaikaiseksi olotilaksi. (Laine ym. 2010, 11–12.)

4.3 Asiakasosallisuus kehittämistyössä

Kuten jo aikaisemmin mainitsemastani Cowdenin ja Singhin (2007, 14–15) määritelmästä käy ilmi, osallisuus ei ole pelkästään asiakkaan osallistumista omaa elämänsä koskeviin valintoihin ja päätöksiin, vaan myös osallistumista palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin. Asiakkaat nähdään asiantuntijoina, joiden tietoa ja taitoa voidaan hyödyntää palvelujärjestelmän toimintatapojen kehittämisessä ja arvioinnissa. Kyse ei enää ole vain asiakkuudesta, vaan asiantuntijuudesta. Palveluiden käyttäjien osallistumisella tavoitellaan kokemusasiantuntijan asemaa ja roolia. (Toikko, [viitattu 25.10.2013].) On havaittu tärkeäksi, että asia-

kas tuo oman kokemustietonsa palveluiden kehittämiseen (Toikko 2006, 13–21). Virtasen, Suoheimon, Lamminmäen, Ahosen ja Suokkaan (2011, 36) mukaan asiakkailla on sellaista tietoa ja osaamista, jota palveluiden kehittäjillä itsellään ei ole.

Toikon (2012, 148) mukaan lähtökohtana asiakkaiden osallistamiselle palveluiden kehittämiseen on ollut sosiaalipalveluita koskeva kritiikki, jonka mukaan palveluiden saatavuus ja niiden käytettävyys eivät vastaa asiakkaiden tarpeisiin. Osallistamalla asiakkaita kehittämistyöhön voidaan taata palvelun laatu ja kohdentaminen, mutta myös tukea asiakkaan täyden kansalaisuuden saavuttamista. Asiakkaat voivat osallistua palveluiden kehittämiseen esimerkiksi fokusryhmien, keskustelutilaisuuksien tai erilaisten foorumien kautta. (Toikko 2006, 13–21.) Käyttäjälähtöisen kehittämistoiminnan edellytyksinä Oranen (2013, 124) nostaa esille resurssit, kuten ajan ja rahan, mutta korostaa erityisesti organisaation johdon ja johtajien sitoutumista osallisuuteen arvona ja sen toteuttamisen tukemista käytännössä. Esimerkiksi olemalla läsnä kehittämisverstaissa ja keskustelemalla asiakasraatien kanssa johtajat tukevat organisaation muutosta palveluiden käyttäjiä kuuntelevampaan suuntaan. Oranen näkee, että johdon tehtävänä on myös muistaa huolehtia, että toiminnan suunnittelussa kartoitetaan palveluiden käyttäjien tarpeita ja näkemyksiä.

Osallisuuden toteutumiseksi tarvitaan lisäksi työntekijöitä, jotka kutsuvat asiakkaita mukaan ja luovat mahdollisuuksia keskustelulle ja vuorovaikutukselle. Asiakkaat eivät voi vaikuttaa, mikäli siihen ei anneta tilaisuutta. Työntekijöiden tulee tukea asiakkaita kehittämistoimintaan lähtemisessä. Käyttäjien roolin kehittämisessä on myös tärkeää, että organisaatiossa analysoidaan tavoitteita ja toimintatapoja. On oleellista miettiä esimerkiksi sitä, mihin toiminnalla ollaan pyrkimässä, miksi asiakkaita kuullaan. (Oranen 2013, 124–125.)

4.4 Osallisuuden toteutuminen

Tutkimukset, joissa on jäsennetty sosiaalityön asiakkuutta ja sosiaalityön, sosiaalityöntekijöiden sekä asiakkaiden välisiä kohtaamisia ja suhteita, ovat lisääntyneet merkittävästi. 1990-luvun alkupuolelta lähtien tutkijoita on toistuvasti keskusteluttanut asiakkuuden olemus, rooli, paikka ja tehtävät sosiaalityön käytännöissä. (Lai-

minen & Pohjola, 9-10.) Tässä luvussa esittelen ajankohtaisia tutkimuksia asiakkaan osallisuuden toteutumisesta aikuissosiaalityössä. Esillä ovat asiakkaiden ja työntekijöiden molempien näkemykset osallisuuden toteutumisesta, kuten myös omassa tutkimuksessani. Tutkimukseni myöhemmässä vaiheessa tulen peilamaan oman analyysini tuottamia tuloksia näihin aiempiin tutkimuksiin.

Laitila (2011) on väitöskirjassaan kuvannut asiakkaan osallisuutta mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaiden ja työntekijöiden näkökulmasta. Laitilan teettämästä haastattelututkimuksesta kävi ilmi, että asiakkaiden mielestä palveluiden käyttäjien osallisuus ja osallistuminen toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen on tarpeellista muutosten ja parannusten aikaansaamiseksi mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Asiakkaat olivat sitä mieltä, että palveluiden käyttäjillä on paras asiantuntijuus palveluiden sisällöstä. Osan mielestä suunnittelutyö ilman asiakkaita on turhaa. Tutkimuksessa selvisi, että monilla palveluiden käyttäjillä olisi sanottavaa ja mielipiteitä, mutta he eivät saa ääntänsä kuuluviin. Myös työntekijät olivat sitä mieltä, että asiakkaiden osallisuus toteutuu puutteellisesti.

Lemmetti (2011) on opinnäytetyössään tutkinut asiakkaiden kokemuksia saamastaan palvelusta Seinäjoen toimeentulotukiyksikössä ja yhtenä isona teemana hän käsitteli asiakkaiden kokonaisvaltaista huomioimista. Hänen teettämästään tutkimuksesta kävi ilmi, että asiakkaat olivat tyytyväisiä työntekijöiden työtapoihin: heitä kohdeltiin yksilöllisesti ja oikeudenmukaisesti. Kuitenkin, vaikka asiakkaat kokivat tullessaan kohdatuksi kokonaisvaltaisesti, he olivat sitä mieltä, että omatoimisuutta ei tuettu tarpeeksi – esimerkiksi työelämää osallistumisessa. Työntekijät näkivät tämän saman ristiriidan, mutta kyse ei niinkään ole työntekijöiden tavasta toimia, vaan siitä, mitä menoja toimeentulotuki pitää hyväksyttävänä. Lemmetin tutkimuksesta haluan myös nostaa esille sen, että hänen haastattelemansa asiakkaat kokivat, etteivät tiedä toimeentulotuesta tarpeeksi ja haluaisivatkin palvelusta enemmän tiedotusta. Puutteellinen tiedottaminen palveluista, joihin asiakas on oikeutettu, ei luonnollisesti tue asiakkaan osallistumista. Mikäli asiakas ei pysty edes hakemaan palveluita, jotka hänelle kuuluisivat, hän ei myöskään pääse niihin vaikuttamaan. (Virtanen ym. 2011, 27.)

Myös Nummelan (2011) väitöskirjasta, jossa hän tutki asiakkaan aseman ja oikeuksien toteutumista aikuissosiaalityössä, käy ilmi, että aikuissosiaalityön asiakkaat

eivät ole tietoisia omista oikeuksistaan, eikä palvelujärjestelmä tuo niitä aktiivisesti esille. Nämä asiakkaat odottavat työntekijältä tasavertaisuutta, tietoa oikeuksista ja asiakkaan kokonaistilanteen ymmärtämistä. Nummelan tutkimuksen mukaan asiakas tarvitsee tietoa palveluista ja oikeuksistaan jo ennen asiakkuuden alkamista. Hän toteaa, että aikuissosiaalityön kehittäminen edellyttääkin palveluohjauksellisen työtteen vahvistamista, sähköisten palveluiden ja muiden asiakkaan osallisuutta tukevien menetelmien kehittämistä ja juurruttamista.

Toikko (2013) on tutkinut aikuissosiaalityön tilaa kartoittamalla SOS-hankkeessa mukana olevien kuntien sosiaalitoimistojen henkilöstön näkemyksiä aikuissosiaalityöstä. Toikon tutkimusaineisto perustuu SOS-hankkeen keräämiin työntekijäkyselyihin neljässä eri osahankkeessa. Hänen tutkimuksessaan ovat mukana myös Pohjanmaan alueen työntekijöiden vastaukset, joita omassakin tutkimuksessani analysoin. Toikon tutkimuksen mukaan sosiaalitoimistojen työntekijöistä (n=130) 51,5 % arvioi, että asiakas pystyy vaikuttamaan palveluun. Tutkimuksesta käy kuitenkin ilmi, että toisaalta asiakkaiden ääni ei kuitenkaan kuulu riittävästi. Asiakasosallisuus toteutuu työntekijöiden mielestä parhaiten suunnitelmien tekemisessä ja selkeästi huonoiten palveluiden kehittämisessä.

Edellä mainitsemani tutkimukset osoittavat, että asiakkaiden vaikuttamismahdollisuudet toteutuvat puutteellisesti. Myös Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry:n (2011) toteuttaman Kansalaisbarometrin mukaan täysi-ikäiset suomalaiset arvioivat omien ja läheistensä kokemusten perusteella, että asiakkaiden osallistuminen ja vaikuttaminen julkisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin toteutuu huonosti. Tässä tutkimuksessa ainoastaan 5 % vastaajista arvioi, että mahdollisuus osallistua palveluiden kehittämiseen toteutuu hyvin tai melko hyvin. Nämä tutkimukset siis osoittavat, että asiakasosallisuuden vahvistamista tarvitaan yhä.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tieteellinen tutkimus on ongelmanratkaisua, jonka avulla pyritään selvittämään tutkimuskohteen lainalaisuuksia ja toimintaperiaatteita. Tutkimus voi olla teoreettinen, jolloin käytetään hyväksi valmiina olevaa tietomateriaalia tai empiirinen, eli havainnoiva tutkimus. Oma tutkimukseni on empiirinen, sillä se perustuu teoreettisen tutkimuksen perusteella kehitettyihin menetelmiin. Empiirisen tutkimukseni muoto on kuvaileva eli deskriptiivinen tutkimus, joka on empiirisen tutkimuksen perusmuoto. Kuvaileva tutkimus vastaa kysymyksiin mikä, kuka, millainen, missä, milloin. Se vaatii laajan aineiston, koska sille on tärkeää tulosten luotettavuus, tarkkuus ja yleistettävyyys. (Heikkilä 2004, 13–15.)

Empiirisen tutkimuksen tutkimusongelma muodostuu kolmesta osasta, joita ovat tutkimusongelma, aineisto ja menetelmä. Tutkimusongelma johtaa aineiston koostamista, käsittelyä ja analysointia. Kun tutkija tietää, mihin ongelmaan hän on vastausta hakemassa, tutkimuksen toteutus selkeytyy. Mikäli tutkimuksella on ulkopuolinen toimeksiantaja tutkimusongelman valinnassa yhdistyvät tutkijan omat ja toimeksiantajan intressit. (Heikkilä 2004, 22–23.) Myös oman opinnäytetyöni toteutuksessa näkyvät toimeksiantajani intressit siinä, mitä tutkitaan, mutta muuten tutkimus itsessään on toteutettu täysin puolueettomasti.

5.1 Tutkimusotteen valinta

Tutkimusote voi olla joko laadullinen eli kvalitatiivinen tai määrällinen eli kvantitatiivinen. Lähestymistapa valitaan tutkimusongelman ja tutkimuksen tarkoituksen mukaan. Tutkija voi kuitenkin käyttää onnistuneesti myös molempia menetelmiä täydentämässä toinen toistaan. Erottelu määrällisen ja laadullisen tutkimusmenetelmän välillä on perusteltua, sillä näiden kahden aineiston keräämisen ja analysoinnin menetelmät poikkeavat toisistaan. (Heikkilä 2004, 16.) Oma tutkimukseni on pääosin määrällinen perustuen etenkin aineiston laajuuteen, mutta esittelen tässä osiossa lyhyesti myös laadulliselle tutkimusotteelle tyypillisiä piirteitä.

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus auttaa ymmärtämään tutkimuksen kohdetta ja selittämään sen käyttäytymisen syitä. Yleensä siinä keskitytään tutkimaan pien-

tä määrää tapauksia, mutta ne pyritään analysoimaan mahdollisimman tarkasti. Tutkija valitsee tutkittavat usein harkinnanvaraisesti eikä pyri esittämään tilastollisia yhteyksiä. Laadullisessa tutkimuksessa aineisto on useimmiten tekstimuotoista ja se on kerätty joko havainnoimalla tai erilaisten haastattelujen keinoin. (Heikkilä 2004, 16–17.) Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2009, 164) mukaan laadullinen tutkimus on kokonaisvaltaista tiedon hankintaa, ja aineisto kerätään luonnollisissa, todellisissa tilanteissa. Tällöin tutkija luottaa enemmän omiin havaintoihinsa ja keskusteluihinsa tutkittavien kanssa kuin mittausvälinein hankittuun tietoon. Pyrkimyksenä laadullisessa tutkimuksessa on paljastaa odottamattomia seikkoja tuomalla esiin tutkittavien näkökulmia ja ”ääntä”.

Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus puolestaan on enemmän tilastollista tutkimusta, jonka avulla selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä sekä eri asioiden välisiä riippuvuuksia tai tutkittavassa ilmiössä tapahtuneita muutoksia. Määrällinen tutkimus edellyttää riittävän suurta ja edustavaa otosta. Yleensä aineisto kerätään standardoidulla tutkimuslomakkeella, jossa on valmiita vastausvaihtoehtoja. Asioita kuvataan numeeristen suureiden avulla ja tuloksia voidaan havainnollistaa kuvioiden tai taulukoiden avulla. Yleensä tällaisella tutkimuksella saadaan kartoitettua olemassa oleva tilanne, mutta ei pystytä riittävästi selvittämään asioihin johtaneita syitä. (Heikkilä 2004, 16.) Kvantitatiivinen menetelmä sopi omaan tutkimukseeni, sillä käsittelemäni aineisto on laaja ja tarkoitukseni oli kartoittaa olemassa olevaa tilannetta osallisuuden toteutumisesta sen sijaan, että olisin etsinyt syitä tai seurauksia. Myös SOS-hankkeen kyselylomake ja sen tarjoamat valmiit vastausvaihtoehdot ohjasivat tilastollisen tutkimuksen tekemiseen.

Määrällisen tutkimuksen tyypillisiä piirteitä ovat (Hirsjärvi ym. 2009, 140):

- johtopäätökset aiemmista tutkimuksista
- aiemmat teoriat
- hypoteesien eli olettamusten esittäminen
- käsitteiden määrittely
- aineiston keruun suunnittelu

- tutkittavien henkilöiden valinta
- aineiston saattaminen tilastollisesti käsiteltävään muotoon
- päätelmien teko havaintoaineiston tilastolliseen analysointiin perustuen

5.2 Tutkimusaineiston keruu

Tutkimusaineisto, jota opinnäytetyössäni hyödynnän, on SOS – Pohjanmaan osahankkeen toimesta kerätty, enkä ole itse osallistunut tähän prosessin vaiheeseen. Analysoimaani havaintoaineistoa kutsutaan primaariaineiston sijaan sekundaariaineistoksi, kun se ei ole tutkijan itsensä keräämää. Tutkimusaineistojen keruussa on syytä pyrkiä ekonomiseen ja tarkoituksenmukaiseen ratkaisuun, mikä tarkoittaa, että jokaisen ongelman ratkaisemiseksi aineistoa ei tarvitse kerätä itse alusta alkaen. Tutkimuksen arvo ei nouse tai laske sen mukaan, miten aineisto on hankittu. (Hirsjärvi ym. 2009, 186.)

Käyttämäni aineisto on kerätty määrälliselle tutkimusmenetelmälle ominaisella tavalla eli kyselylomakkeella. Kyseessä on survey-tutkimus, jossa aineisto on kerätty standardoidusti eli asiat on kysyty kaikilta vastaajilta täsmälleen samalla tavalla ja tutkimuksen kohdehenkilöt ovat muodostaneet otoksen perusjoukosta. (Hirsjärvi ym. 2009, 193.) Työntekijävastaukset (n=37) on kerätty sähköisesti Webropol-ohjelmaa hyödyntäen keväällä 2012 ja asiakasvastaukset (n=207) joko postitse lähetetyllä tai sosiaalitoimistosta asiakkaalle mukaan annetulla kyselylomakkeella kesällä 2012. Sosiaalitoimistoissa asioineet asiakkaat saivat kyselylomakkeen mukaansa ja kirjallisesti asioineille se lähetettiin postitse. Osassa toimistoja oli muutamana päivänä paikalla myös projektityöntekijä neuvomassa lomakkeen täyttämässä. Asiakaskyselyt toteutettiin porrastetusti viikoilla 21–24 paikkakunnasta riippuen. Kaiken kaikkiaan kyselylomakkeen vastaanotti 1018 asiakasta ja palautettuja lomakkeita saatiin 207. Vastausprosentti on tällöin 20,3. Suurelle yleisölle eli valikoimattomalle joukolle lähetetty lomake ei yleensä tuota kovinkaan korkeaa vastausprosenttia; parhaimmillaan vastauksia saadaan 30–40 prosenttia lähetetyistä lomakkeista (Hirsjärvi 2009, 196).

Kyselymenetelmä on tehokas, koska se säästää aikaa ja sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto. Tutkittavilta voidaan myös kysyä samalla kertaa monia eri asioita. Mikäli lomake on huolellisesti suunniteltu, aineisto voidaan nopeasti käsitellä tallennettuun muotoon ja analysoida se tietokoneen avulla. Myös kustannukset ja aikataulu on mahdollista arvioida melko tarkasti. Kyselytutkimukseen liittyy kuitenkin myös heikkouksia: usein aineistoa pidetään pinnallisena ja tutkimuksia teoreettisesti vaatimattomina. Muita haittoja ovat: 1) Kyselytutkimuksessa ei voida varmistua siitä, että vastaajat suhtautuvat tutkimukseen vakavasti ja vastaavat kysymyksiin rehellisesti, 2) Annetut vastausvaihtoehdot eivät välttämättä ole vastaajan näkökulmasta onnistuneita, 3) Väärinymmärryksiä on mahdotonta kontrolloida, 4) Ei tiedetä, kuinka perehtyneitä vastaajat ovat aihe-alueeseen, josta kysytään ja 5) Kato (vastaamattomuus) voi nousta suureksi. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.)

Tutkimuksessani hyödynnetyt kyselylomakkeet on laadittu kummallekin ryhmälle (asiakkaat ja työntekijät) erikseen ja ne sisältävät toisiinsa nähden hyvin erilaisia kysymyksiä. Työntekijäkyselyllä kartoitettiin henkilöstön näkemyksiä aikuissosiaalityön sisällöstä, omasta osaamisesta, palvelun laadusta, asiakasosallisuuden toteutumisesta ja yhteistyöverkostoista. Asiakaskysely puolestaan keskittyi enemmän aikuissosiaalityön palvelutytyväisyyden mittaamiseen. Molemmat kyselylomakkeet sisälsivät pääosin strukturoituja eli vastausvaihtoehdollisia kysymyksiä, mutta myös joitakin avoimia kysymyksiä. Omassa tutkimuksessani hyödynnän aineistosta ainoastaan asiakkaan osallisuuteen liittyviä kysymyksiä ja niiden vastauksia.

5.3 Tutkimusaineiston analysointi

Tutkimusaineiston analysointi, tulkinta ja sen pohjalta johtopäätösten tekeminen on tutkimuksen ydinasia. Aineistosta on mahdollista tehdä päätelmiä vasta huolellisten esivalmisteluiden jälkeen, joita ovat: 1) virheellisten ja puuttuvien tietojen tarkistaminen, 2) tietojen täydentäminen, johon voi kuulua esimerkiksi palauttamatta jääneiden kyselylomakkeiden karhuaminen ja 3) aineiston järjestäminen ana-

lysointia varten. Kvantitatiivisesta aineistosta muodostetaan muuttujia ja se koodataan muuttujaluokituksen mukaisesti. (Hirsjärvi 2006, 209–211.)

Aloitin aineiston analysointivaiheen muokkaamalla Excel-muodossa saamani numeraaliset aineistot SPSS-tilasto-ohjelman käsittelyyn sopiviksi. Tässä vaiheessa jouduin myös karsimaan joitakin epäselviä vastauksia, esimerkiksi sellaisia, joissa vastaaja oli yhden vaihtoehdon sijaan valinnut useita eri vaihtoehtoja. Tämän jälkeen tarkistin huolellisesti, että olin saanut kaikki tarvitsemani tiedot siirrettyä SPSS-ohjelmaan oikein. Seuraavaksi nimesin muuttujat ja yhdistin osan luokista eli kysymysten vastausvaihtoehdoista toisiinsa antamalla niille uudet arvot; esimerkiksi väittämät ”täysin samaa mieltä” ja ”jokseenkin samaa mieltä” yhdistin toisiinsa, samoin kuin vaihtoehdot ”osa-aikatyössä” ja ”kokoaikatyössä”. Tällä tavoin pystyin pienentämään annettujen vastausten hajontaa ja esittämään tulokset selkeämmin.

SPSS-tilasto-ohjelmalla otin aineistosta frekvenssijakaumia, eli suoria jakaumia, jotka kertovat muuttujan eri luokkien esiintymiskerroista. Frekvenssijakaumalla pystyin selvittämään esimerkiksi sen, kuinka moni asiakasvastaajista oli opiskelija. Tämän lisäksi käytin ristiintaulukoinnin menetelmää, jonka avulla voidaan tutkia eri muuttujien välisiä riippuvuuksia. Ristiintaulukoimalla selvitin pääasiassa sitä, eroavatko asiakkaiden kokemukset osallisuudesta eri taustamuuttujien (sukupuoli, ikä ja elämäntilanne) mukaan. Näiden eri riippuvuuksien tilastollisen merkitsevyyden tutkimiseen käytin Khiin neliö -testiä. Khiin neliö -testillä saadaan selville, poikkeako jakauma merkitsevästi siitä, mitä saataisiin täysin sattumanvaraisesti. Kun Khiin neliö -testin ilmoittama p-arvo on pienempi kuin 0,05 (5 %) ja muut testin edellytykset täyttyvät, voidaan tuloksen katsoa olevan tilastollisesti merkitsevä. (Heikkilä 2004, 212–213).

5.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuuden ensimmäinen edellytys on, että se on tehty tieteelliselle tutkimukselle asetettujen kriteerien mukaan. Määrällisen tutkimuksen pätevyyttä ja luotettavuutta arvioidaan reliabiliteetin ja validiteetin käsitteiden kautta. (Heikkilä 2004, 185–187.) Reliabiliteetilla tarkoitetaan, että mittauksien tulokset ovat

toistettavia. Tutkimuksen reliabiliteetti on sen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia vastauksia. Yleensä puutteellinen reliabiliteetti johtuu satunnaisvirheestä, joita aiheuttavat otanta sekä erilaiset mittaus- ja käsittelyvirheet. (Hirsjärvi ym. 2009, 231–233.) Luotan siihen, että SOS-hanke on noudattanut äärimmäistä huolellisuutta sekä puolueettomuutta aineiston keruussa, kuten myös itse olen tutkimuksen muissa vaiheissa tehnyt. Olen työssäni pyrkinyt ehdottomaan satunnaisvirheiden välttämiseen. Mittaustani voidaan pitää luotettavana myös siitä syystä, että aineistosta on mahdollista saada eri mittauskerroilla samat tulokset riippumatta mittajasta. Tutkimuksen luotettavuudesta kertoo lisäksi se, että aiempien tutkimusten tulokset ovat olleet samansuuntaisia, kuin omani.

Tutkimuksen validiteetti puolestaan kuvastaa tutkimuksen pätevyyttä, eli sitä missä määrin on onnistuttu mittaamaan juuri sitä, mitä oli tarkoituskin mitata. Kyselytutkimuksessa validiteetin vaikuttaa erityisesti se, miten onnistuneita kysymykset ovat, eli voidaanko niiden avulla saada tutkimusongelmaan ratkaisu. Mikäli vastaajat ovat esimerkiksi ymmärtäneet kysymyksen toisin kuin tutkija on ajatellut, mutta tutkija silti käsittelee saadut tulokset oman alkuperäisen ajattelumallinsa mukaisesti, ei tuloksia voida pitää tosina ja pätevinä. (Hirsjärvi ym. 2009, 231–233.)

Tutkimukseni validius näkyy siten, että vastaajat ovat ymmärtäneet heille esitetyt kysymykset ja antaneet vastaukset juuri niihin asioihin, joita heiltä on kysytty. Huomattavan suuri osa tutkittavista vastasi jokaiseen kyselylomakkeessa esitettyyn kysymykseen. Omaan tutkimukseeni valikoituneisiin kysymyksiin oli vastattu pääosin selkeästi, ja ne epäselvät vastaukset, joita aineisto sisälsi, olen jättänyt kokonaan pois tutkimuksesta. Usein nämä epäselvät vastaukset olivat sellaisia, että tutkittava oli valinnut useamman vastausvaihtoehdon, kuin oli pyydetty. Tutkimukseni validiteetista kertoo myös se, että tutkittaville esitetyillä kysymyksillä oli mahdollista saada vastaus tutkimusongelmaan ja tulokset tukivat esittämäni teoriaa.

Tutkimuksen luotettavuuden lisäksi on tarkasteltava sen eettisyyttä, eli kysymyksiä hyvästä ja pahasta, oikeasta ja väärästä (Hirsjärvi ym. 2009, 23). Tutkimuksen eettisyys ei ole rutiinia, tarkkoja sääntöjä tai tietynlaista tekniikkaa, vaan koko tutkimusprosessi on täynnä eettisesti arvioitavia valintoja. Tutkimuksen perusarvoina pidetään rehellisyyttä, kriittisyyttä sekä vilpin ja väärin tekemisen näkökulmia. Tie-

don tuottamisen prosessiin ja sen tuloksena syntyneeseen tietoon on voitava luottaa, tai muuten tutkimus ei täytä sen peruskriteerejä, eikä täten enää ole tutkimusta. Tutkimuksen eettisyys ei kuitenkaan ole ainoastaan väärin tekemisen vartiointia, vaan myös ilmiöiden kyseenalaistamista ja tiedostamista, mikä vaatii tutkijalta eettistä herkkyyttä. (Pohjola 2003, 7.) Eettisessä tutkimuksessa lähtökohtana tulee aina olla tutkittavien henkilöiden ihmisarvon ja oikeuksien kunnioittaminen (Hirsjärvi ym. 2009, 25).

Tässä tutkimuksessa olen pyrkinyt noudattamaan eettisiä vaatimuksia toimimalla ehdottoman rehellisesti ja luotettavasti kaikissa prosessin eri vaiheissa. Lisäksi olen suhtautunut asioihin kriittisesti esimerkiksi huomioimalla omille valinnoilleni vaihtoehtoisia näkökulmia. Tutkittavien ihmisarvoa ja oikeuksia on kunnioitettu erityisesti niin, että kyselyyn vastaaminen on tapahtunut vapaaehtoisesti, nimettömästi ja sellaisessa ympäristössä, kun tutkittava itse on halunnut (esimerkiksi kotona tai sosiaalitoimistossa). Tutkittavista ei tule tutkimukseni kautta esille muuta tietoa, kuin heidän kyselyyn antamansa vastaukset. Opinnäytetyöni tulee myös olemaan julkinen asiakirja, jolloin se on kenen tahansa siitä kiinnostuneen käytävissä.

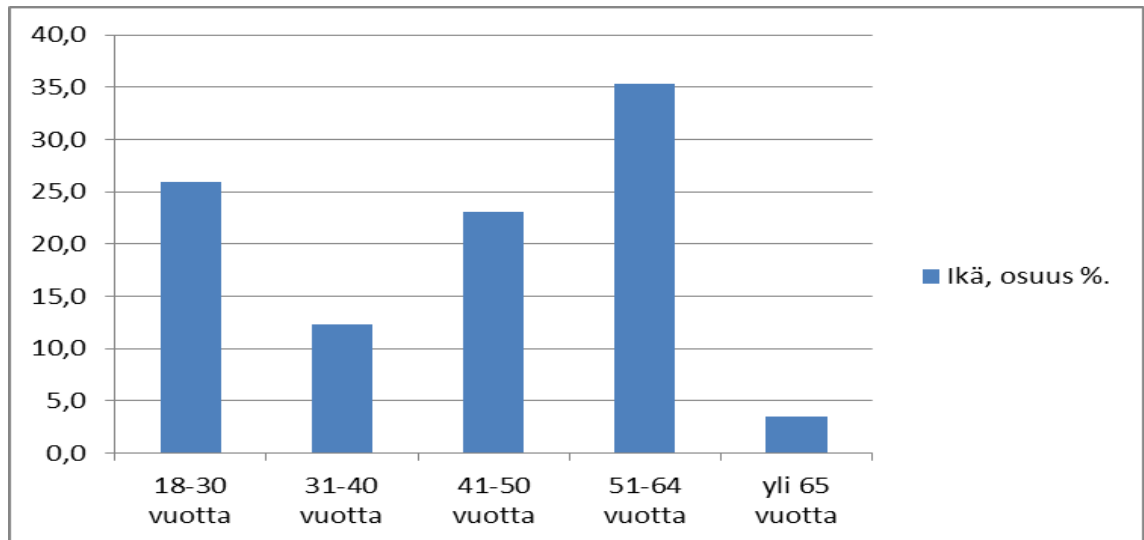
6 OSALLISUUS ASIAKKAIDEN JA TYÖNTEKIJÖIDEN KOKEMANA – KYSELYIDEN TULOKSET

Opinnäytetyöni tutkimusosiossa käsittelen SOS-hankkeen Pohjanmaan osahankkeen keräämää kahta eri aineistoa: asiakastyytyväisyysvastaukset (n=207) hankkeessa mukana olevien kuntien aikuissosiaalityön asiakkailta ja työntekijätutytyväisyysvastaukset (n=37) sosiaalitoimistojen työntekijöiltä. Tutkimustulokset, joita opinnäytetyössäni esittelen, koostuvat pääosin asiakkaan osallisuuden toteutumisesta aikuissosiaalityön palveluissa asiakkaiden ja työntekijöiden molempien kokemana sekä muista osallisuuteen liittyvistä asioista, jotka katsoin merkityksellisiksi tutkimukseni kannalta. Vastaaajien määrät vaihtelevat jonkin verran kysymyksittäin johtuen siitä, että kaikki vastaajat eivät vastanneet jokaiseen kyselylomakkeessa esitettyyn kysymykseen. Aineistosta olen myös joutunut karsimaan joitakin epäselviä vastauksia. Mukana tulososiossa ovat lisäksi sellaiset Khiin neliö -testit, jotka viittaavat tilastolliseen merkitsevyyteen tai muuten selkeyttävät tuloksia.

6.1 Asiakasvastaajien taustatiedot

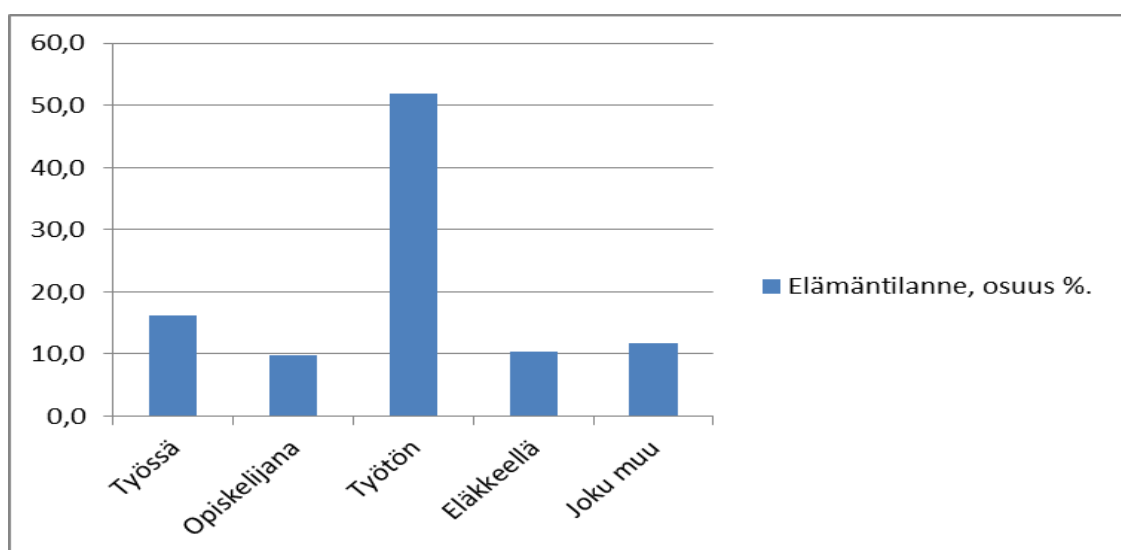
Pohjanmaan asiakastyytyväisyyskyselyyn vastanneita oli 207. Naisia vastaajista (n=202) oli 105 eli 52 % ja miehiä vastaavasti 97 eli 48 %. 5 vastaajaa jätti vastaamatta tähän kysymykseen. Äidinkieltä kysyttäessä kolmesta vastausvaihtoehdosta oli valittu joko yksi tai useampi vaihtoehto: 115 vastaajaa (n=207) valitsi äidinkielekseen suomen, 68 ruotsin ja 38 jonkun muun kielen. Täten enemmistöllä vastaajista (55,6 %) äidinkielenään oli ainakin suomi.

Vastaajista (n=204) 18–30-vuotiaita oli 53 (26 %), 31–40-vuotiaita 25 (12,3 %), 41–50-vuotiaita 47 (23 %), 51–64-vuotiaita 72 (35,3 %) ja yli 65-vuotiaita 7 (3,4 %). 3 vastaajaa jätti vastaamatta tähän kysymykseen.



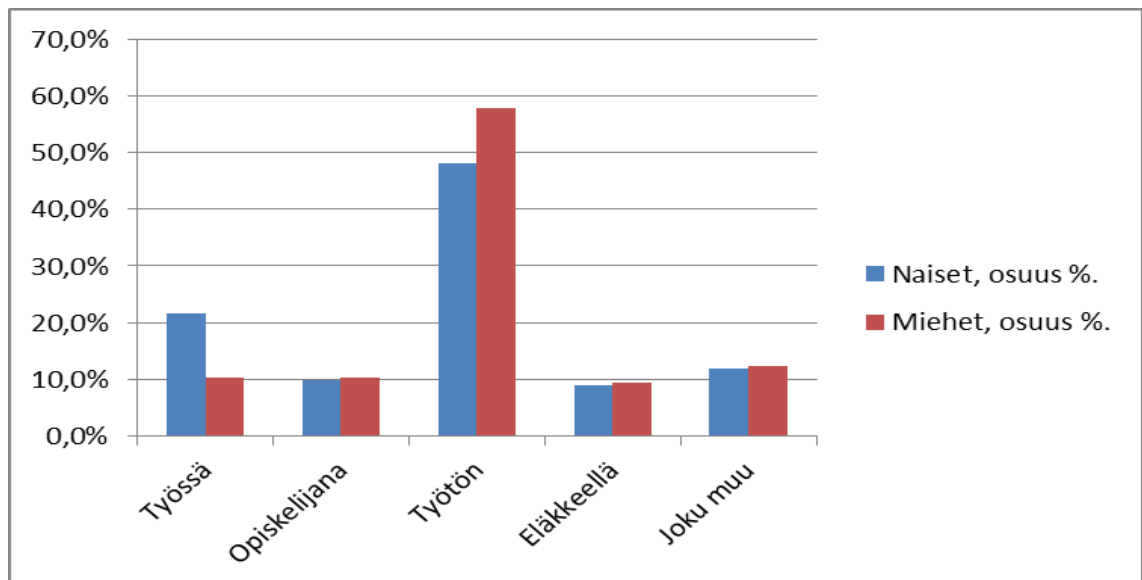
Kuvio 1. Vastaajien ikäjakauma (n=204)

Vastaajista (n=204) enemmistö oli työttömiä, yhteensä 52 %. Vähiten vastaajia oli opiskelijana: 9,8 %. Vastausluokat jaoin niin, että työssä oleviin lukeutuvat niin kokoaikatyössä olevat kuin osa-aikatyötä tekevät. Myös päätoimisesti opiskelevista osa työskentelee koulun ohella, mutta tilastossani he ovat omana luokkanaan ”opiskelijat”. Eläkkeellä oleviin on laskettu mukaan myös kuntoutustuella, eli määräaikaisella työkyvyttömyyseläkkeellä olevat asiakkaat. ”Joku muu” -vastausvaihtoehto sisältää esimerkiksi sairauslomalla, vanhempain- tai hoitopaalla olevat vastaajat.



Kuvio 2. Vastaajien elämäntilanne (n=204)

Tällä hetkellä (n=199) työssä naisista oli 21,6 %, kun taas miehistä vastaava osuus oli puolet vähemmän, vain 10,3 %. Työttömiä naisista oli 48 % ja miehistä 57,7 %. Muuten sukupuolten välillä ei ollut merkittäviä eroja. Khiin neliöllä testattuna ero työttömyyden välillä ei ole kuitenkaan tilastollisesti merkitsevä, kun p-arvo on suurempi kuin 0,05 (5 %).



Kuvio 3. Vastaajien elämäntilanne sukupuolittain (n=199)

Taulukko 2. Khiin neliö -testi: sukupuoli ja elämäntilanne

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4,844 ^a	4	,304
Likelihood Ratio	4,953	4	,292
Linear-by-Linear Association	,569	1	,451
N of Valid Cases	199		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,77.

Työssä olevia (n=201) oli eniten ikäryhmässä 25–30 vuotta, josta heitä oli 36,4 %. Vastaavasti työttömien osuus oli suurin ikäryhmässä 51–64 vuotta, jossa se oli peräti 62,3 %. Opiskelijana oli enemmistö, 41,7 %, ja se oli ikäryhmässä 18–20 vuotta, mutta samaisessa ikäryhmässä myös työttömiä oli saman verran. Kaikki yli

Taulukko 4. Khiin neliö -testi: ikä ja elämäntilanne

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	93,686 ^a	16	,000
Likelihood Ratio	69,249	16	,000
Linear-by-Linear Association	11,967	1	,001
N of Valid Cases	201		

a. 11 cells (44,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,66.

Tarkastelin myös asumismuodon ja elämäntilanteen yhteyttä toisiinsa ristiintaulukoimalla nämä kaksi muuttujaa keskenään. Vastaajista (n=204) 59,3 % asuu yksin ja loput 40,7 % jonkun kanssa. ”Jonkun kanssa” – vastausvaihtoehto sisältää ketnet tahansa samassa taloudessa asuvan, myös alaikäisen lapsen. Koska työttömien osuus kaikista vastaajista oli yli puolet, on merkittävä huomio, että taulukon mukaan näistä vastaajista lähes 70 % asuu yksin. Opiskelijoista puolestaan 70 % asuu jonkun kanssa.

Taulukko 5. Asumismuoto elämäntilanteen mukaan (n=204)

		Elämäntilanne					Yhteensä
		Työssä	Opiskelijana	Työtön	Eläkkeellä	Joku muu	
Asuminen	Yksin	10	6	74	13	18	121
		30,3 %	30,0 %	69,8 %	61,9 %	75,0 %	59,3 %
	Jonkun kanssa	23	14	32	8	6	83
		69,7 %	70,0 %	30,2 %	38,1 %	25,0 %	40,7 %
Yhteensä		33	20	106	21	24	204
		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

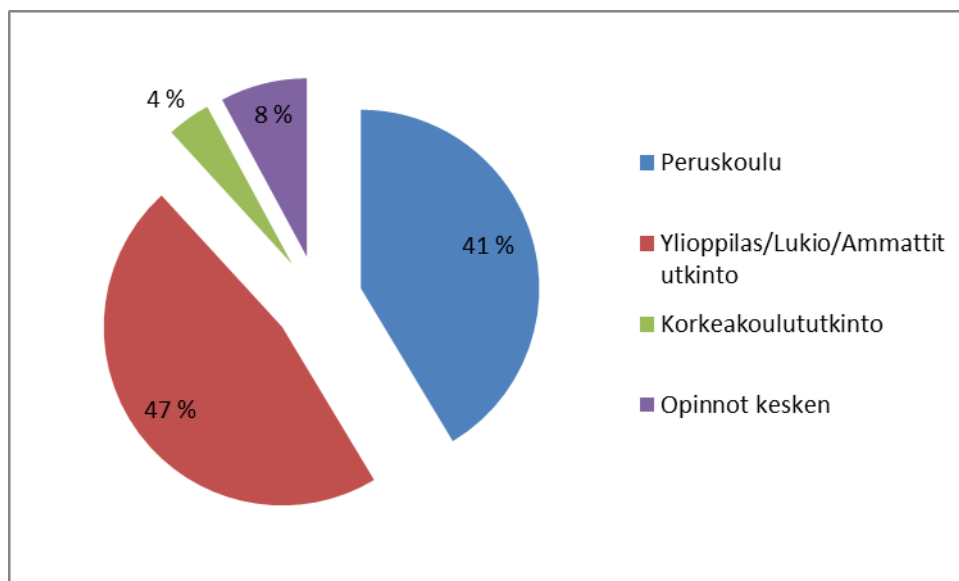
Pearsonin khiin neliö -testiin (χ^2 -testiin) liittyvä p-arvo on kolmen desimaalin tarkkuudella 0.000. Se on hyvin pieni, pienempi kuin 0.0005. Tämä tukee sitä ajatusta, että elämäntilanteen ja asumismuodon välillä on selvä riippuvuus.

Taulukko 6. Khiin neliö -testi: elämäntilanne ja asuminen

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	25,976 ^a	4	,000
Likelihood Ratio	26,022	4	,000
Linear-by-Linear Association	6,705	1	,010
N of Valid Cases	204		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,14.

Vastaajista (n=203) ainoastaan peruskoulun käyneitä oli 41,4 %. Peruskoulun jälkeen lukion tai ammattikoulun käyneitä oli 46,8 %, korkeakoulututkinto oli 3,9 %:lla ja opinnot (ei tarkemmin määritelty oppilaitosta) kesken 7,9 %:lla vastaajista.



Kuvio 4. Vastaajien koulutus (n=203)

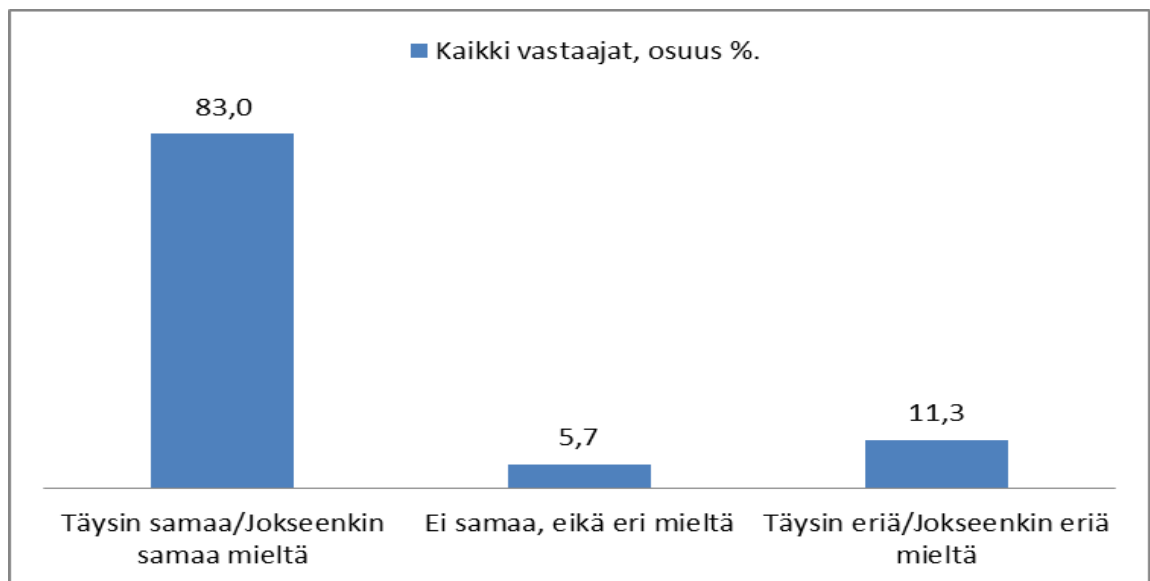
6.2 Osallisuus asiakkaiden kokemana

Asiakkaiden osallisuuden toteutumisen tarkastelussa kiinnitin huomiota kyselylomakkeen seuraaviin kysymyksiin ja niihin annettuihin vastauksiin: 1) Oletko tullut ymmärretyksi tavatessasi sosiaalityöntekijää ja/tai sosiaaliohjaajaa? 2) Oletko

saanut vaikuttaa saamaasi palveluun? 3) Haluaisitko vaikuttaa saamaasi palveluun enemmän? 4) Onko sinulle tehty kirjallinen suunnitelma? ja 5) Koetko itsesi syrjäytyneeksi?

Ensin selvitin miten kaikki vastaajat ovat vastanneet kysymyksiin, jonka jälkeen tutkin onko eri taustamuuttujilla (sukupuoli, ikä, elämäntilanne) vaikutusta annettuihin vastauksiin: kuinka esimerkiksi eri-ikäisten vastaukset eroavat toisistaan. Esittelen ne tulokset, joissa taustamuuttujilla näyttäisi olevan vaikutusta osallisuuden kokemiselle. Olen joutunut yhdistämään joitakin vastausluokkia, jotta hajonta on riittävän pieni ja tulosten esittäminen selkiytyy ilman, että olennaista informaatiota katoaa. Esimerkiksi Kuviossa 5. olen tiivistänyt kyselylomakkeen viisi luokkaa kolmeksi: vaihtoehdot täysin samaa mieltä ja jokseenkin samaa mieltä on yhdistetty, kuten myös täysin eriä mieltä ja jokseenkin eriä mieltä.

Kaikista vastaajista (n=194 %) peräti 83 % koki tulleen ainakin osittain ymmärretyksi tavatessaan sosiaalityöntekijää ja/tai sosiaaliohjaajaa. 11,3 % vastaajista ei kokenut tulleen ymmärretyksi.



Kuvio 5. Olen tullut ymmärretyksi tavatessani sosiaalityöntekijää ja/tai sosiaaliohjaajaa (n=194).

Ikäryhmien välillä oli jonkin verran eroja siinä, kuinka vastaaja koki tulleen ymmärretyksi. Erot ovat kuitenkin hyvin pieniä, eivätkä ne Khiin neliöllä testattuna olleet merkitseviä. Taulukosta 6. voi kuitenkin nähdä, että myönteisimmin ymmär-

retyksi itsensä kokivat 31–40-vuotiaat, joista 96 % oli vähintään jokseenkin samaa mieltä siitä, että on tullut ymmärretyksi tavatessaan sosiaalityöntekijää tai sosiaaliohjaajaa. Vähiten ymmärretyksi koki tulleensa nuorin ikäryhmä, joista 14,6 % oli vähintään jokseenkin eri mieltä tai täysin eri mieltä siitä, että on tullut ymmärretyksi. Sukupuolten välillä ei ollut juurikaan eroja tähän kysymykseen annetuissa vastauksissa.

Taulukko 7. Palvelussa ymmärretyksi tuleminen ikäryhmittäin (n=192)

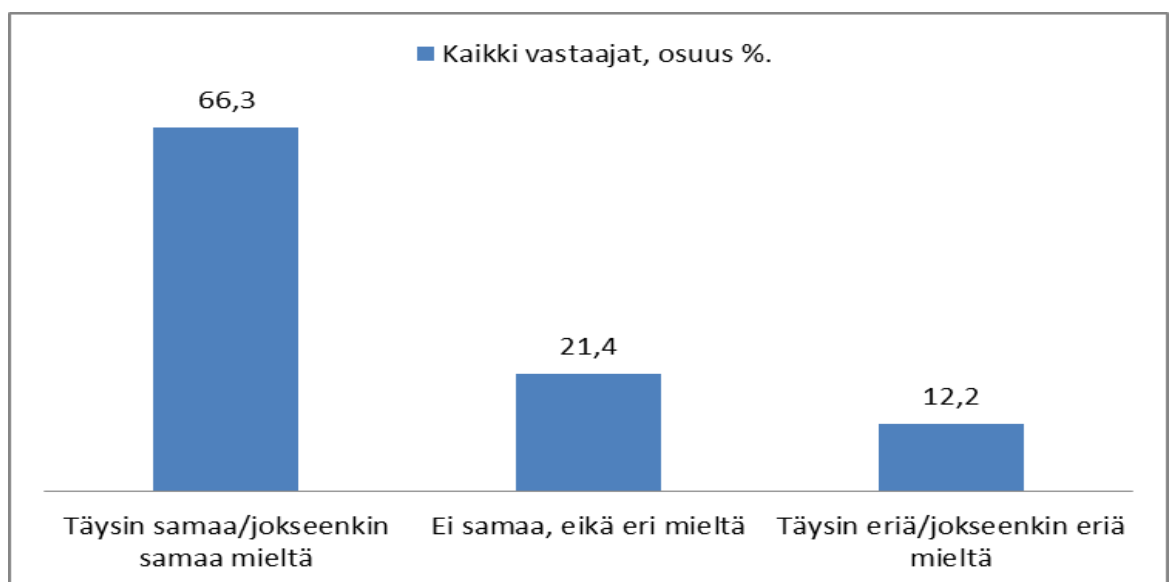
		Ikäryhmät					Yhteensä
		18–30 vuotta	31–40 vuotta	41–50 vuotta	51–64 vuotta	yli 65 vuotta	
Olen tullut ymmärretyksi	Täysin samaa/Jokseenkin samaa mieltä	38	24	37	55	6	160
		79,2 %	96,0 %	80,4 %	83,3 %	85,7 %	83,3 %
	Ei samaa, eikä eri mieltä	3	0	4	4	0	11
		6,3 %	0,0 %	8,7 %	6,1 %	0,0 %	5,7 %
	Täysin eriä/Jokseenkin eriä mieltä	7	1	5	7	1	21
		14,6 %	4,0 %	10,9 %	10,6 %	14,3 %	10,9 %
Yhteensä		48	25	46	66	7	192
		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Ymmärretyksi tuleminen koettiin jokseenkin eri lailla elämäntilanteen mukaan (Taulukko 8.), mutta näissäkään erot eivät ole tilastollisesti merkitseviä. Myönteisimmin ymmärretyksi itsensä kokivat vastaajat luokassa ”Joku muu”, eli henkilöt, jotka olivat esimerkiksi sairauslomalla tai hoitovapaalla.

Taulukko 8. Ymmärretyksi tuleminen elämäntilanteen mukaan (n=191)

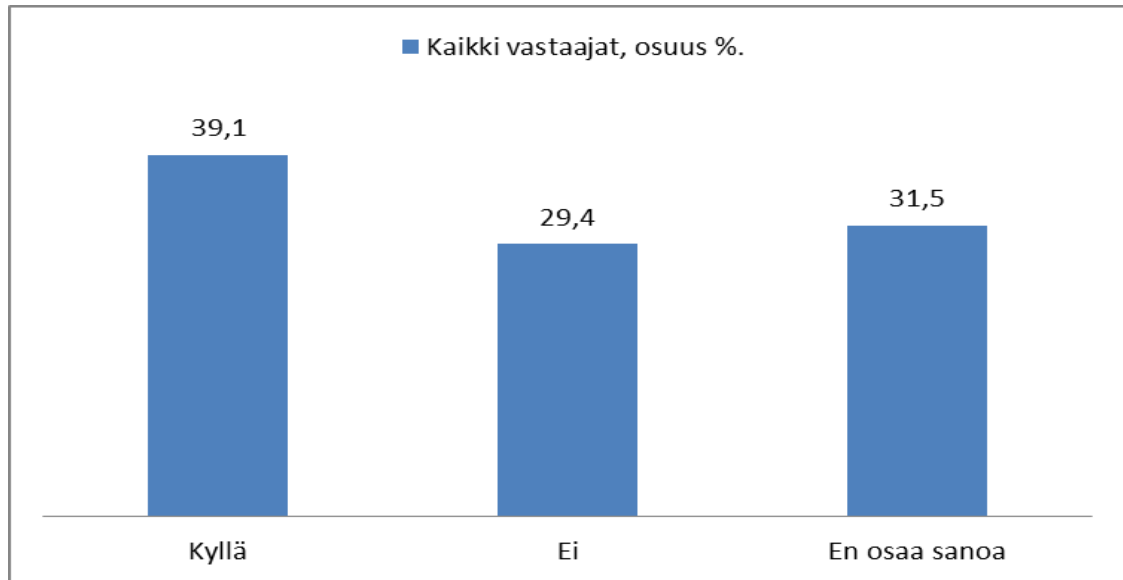
		Elämäntilanne					Yhteensä
		Työssä	Opiskelijana	Työtön	Eläkkeellä	Joku muu	
Olen tullut ymmärretyksi	Täysin samaa/Jokseenkin samaa mieltä	25	14	83	18	18	158
		83,3 %	73,7 %	82,2 %	85,7 %	90,0 %	82,7 %
	Ei samaa, eikä eri mieltä	0	3	7	0	1	11
		0,0 %	15,8 %	6,9 %	0,0 %	5,0 %	5,8 %
	Täysin eriä/Jokseenkin eriä mieltä	5	2	11	3	1	22
		16,7 %	10,5 %	10,9 %	14,3 %	5,0 %	11,5 %
Yhteensä		30	19	101	21	20	191
		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Kaikista vastaajista (n=196) 66,6 % oli vähintään jokseenkin samaa mieltä siitä, että on saanut vaikuttaa saamaansa palveluun. Täysin eriä tai jokseenkin eriä mieltä oli 12,2 % vastaajista. Noin yksi viidesosa ei ollut samaa eikä eri mieltä. Tähän kysymykseen annetuissa vastauksissa ei ollut juurikaan eroja sukupuolen, iän tai elämäntilanteen mukaan.



Kuvio 6. Olen saanut vaikuttaa saamaani palveluun (n=196).

Vastaajista (n=197) 39,1 % ilmoitti, että haluaisi vaikuttaa saamaansa palveluun enemmän. 29,4 % vastaajista ei halunnut vaikuttaa enemmän ja 31,5 % ei osannut sanoa.



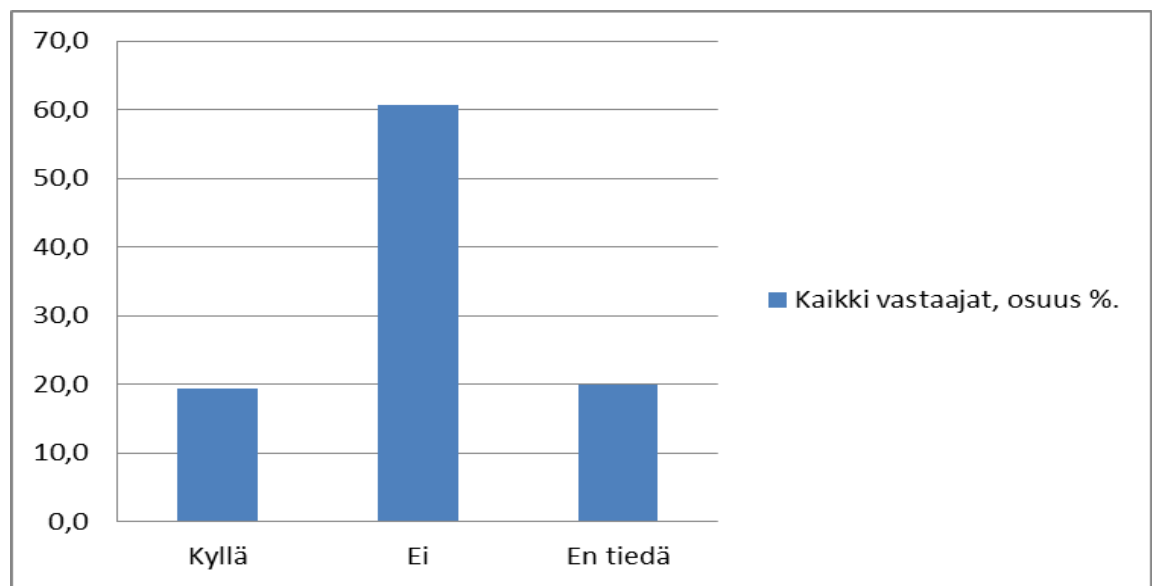
Kuvio 7. Haluaisitko vaikuttaa enemmän saamaasi palveluun? (n=197)

Tarkasteltaessa vaikuttamishalukkuutta elämäntilanteen mukaan oli vastauksissa nähtävissä jonkin verran eroja. Esimerkiksi opiskelijoista yli puolet vastasi, että ei osaa sanoa haluaisiko vaikuttaa enemmän, kun muissa ryhmissä tämän vastausvaihtoehdon oli valinnut enimmillään noin 30 % vastaajista. Khiin neliö -testin mukaan riippuvuussuhde ei kuitenkaan vielä ole tilastollisesti merkitsevä.

Taulukko 9. Palveluun vaikuttaminen elämäntilanteen mukaan (n=195)

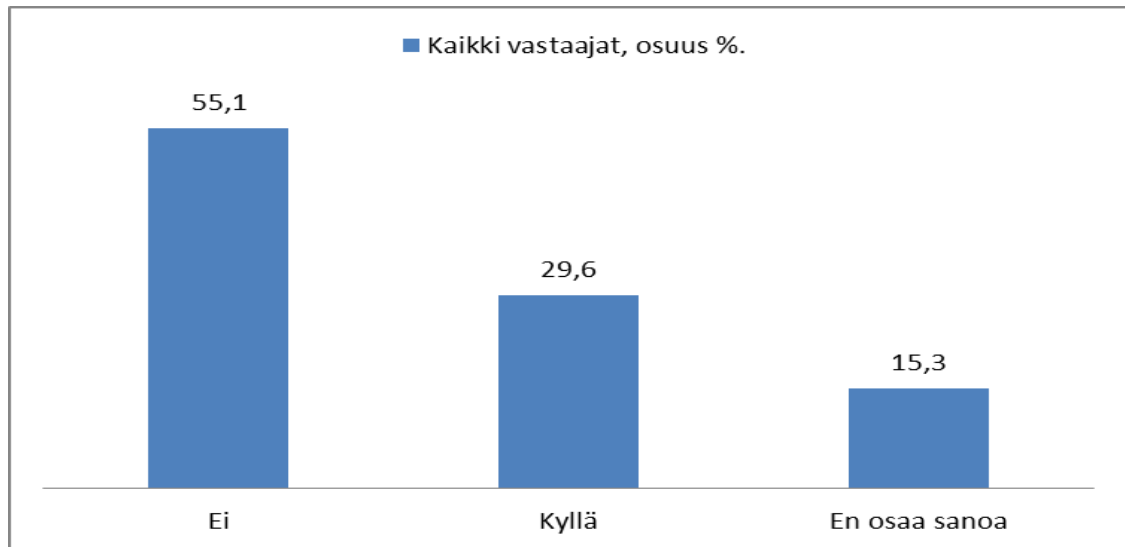
		Elämäntilanne					Yhteensä
		Työssä	Opiskelijana	Työtön	Eläkkeellä	Joku muu	
Haluaisitko vaikuttaa enemmän?	Kyllä	41,4 %	31,6 %	37,1 %	45,0 %	50,0 %	39,5 %
	Ei	24,1 %	10,5 %	35,2 %	35,0 %	18,2 %	29,2 %
	En osaa sanoa	34,5 %	57,9 %	27,6 %	20,0 %	31,8 %	31,3 %
Yhteensä		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Asiakkailta myös kysyttiin, onko heille tehty aikuissosiaalityön puolesta kirjallinen suunnitelma. Kirjallisella suunnitelmalla tarkoitetaan palvelusuunnitelmaa, joka laaditaan yhdessä sosiaalitoimen, asiakkaan ja muiden mahdollisten yhteistyötoimijoiden kanssa asiakkaan yksilöllisen avuntarpeen ja elämäntilanteen kartoittamiseksi ja sopivien palvelujen löytämiseksi sekä järjestämiseksi (Nurmi-Koikkalainen 2013). Kyselyyn vastanneista asiakkaista (n=201) 19,4 % vastasi, että heille on tehty kirjallinen suunnitelma, 60,7 %:lle ei ollut tehty kirjallista suunnitelmaa ja 19,9 % ei tiennyt onko kyseistä suunnitelmaa tehty.



Kuvio 8. Onko sinulle tehty kirjallinen suunnitelma (n=201)?

Vastaajilta kysyttiin kokevatko he itsensä syrjäytyneeksi ja heistä (n=196) lähes 30 % vastasi kyllä. Tämän tilaston mukaan noin joka kolmas aikuissosiaalityön asiakas kokisi itsensä syrjäytyneeksi.



Kuvio 9. Koetko itsesi syrjäytyneeksi? (n=196)

Eri taustamuuttujien mukaan vastauksia tarkastellessani huomasin, että eläkkeellä olevista jopa puolet koki itsensä syrjäytyneeksi ja vastaavasti työttömistäkin 30,7 %. Vähiten syrjäytyneeksi itsensä kokivat työssä käyvät vastaajat. Tilastollista merkitsevyyttä ei kuitenkaan synny näillä luokilla: hajontaa on liian paljon.

Taulukko 10. Kokemus syrjäytyneisyydestä elämäntilanteen mukaan (n=193)

		Elämäntilanne					Yhteensä
		Työssä	Opiskelijana	Työtön	Eläkkeellä	Joku muu	
Itsensä syrjäytyneeksi kokeminen	Ei	21	11	54	9	11	106
		63,6 %	57,9 %	53,5 %	45,0 %	55,0 %	54,9 %
	Kyllä	7	5	31	10	5	58
		21,2 %	26,3 %	30,7 %	50,0 %	25,0 %	30,1 %
	En osaa sanoa	5	3	16	1	4	29
		15,2 %	15,8 %	15,8 %	5,0 %	20,0 %	15,0 %
Yhteensä		33	19	101	20	20	193
		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Tarkasteltaessa syrjäytyneisyyden kokemista ikäryhmittäin voidaan huomata erityisesti se, että 18–30-vuotiaista huomattavasti suurempi osuus muihin ikäryhmiin verrattuna vastasi, että ei osaa sanoa kokeeko itsensä syrjäytyneeksi. Muissa ikä-

ryhmissä oli selkeämmin vastattu joko kyllä tai ei. Voidaan siis todeta, että tähän kysymykseen vastaaminen oli nuorimmalla ikäryhmälle selvästi haastavampaa kuin muille ikäryhmille. Yli 65 vuotta täyttäneistä vastaajista lähes 43 % koki itsensä syrjäytyneeksi, mutta on huomattava, että tässä ikäryhmässä vastaajia oli merkittävästi vähemmän kuin muissa ikäryhmissä.

Taulukko 11. Kokemus syrjäytyneisyydestä ikäryhmän mukaan (n=195)

		Ikäryhmät					Yhteensä
		18–30 vuotta	31–40 vuotta	41–50 vuotta	51–64 vuotta	yli 65 vuotta	
Itsensä syrjäytyneeksi kokeminen	Ei	21	17	23	43	4	108
		43,8 %	68,0 %	50,0 %	62,3 %	57,1 %	55,4 %
	Kyllä	14	7	15	18	3	57
		29,2 %	28,0 %	32,6 %	26,1 %	42,9 %	29,2 %
	En osaa sanoa	13	1	8	8	0	30
		27,1 %	4,0 %	17,4 %	11,6 %	0,0 %	15,4 %
Yhteensä		48	25	46	69	7	195
		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Mielenkiintoista on, että syrjäytymisen tunne ei kuitenkaan näyttäisi olevan juuri-kaan yhteydessä siihen, että asuuko vastaaja yksin vai jonkun kanssa. Erot yksin asuvien ja jonkun kanssa asuvien vastauksissa olivat hyvin pienet kysyttäessä syrjäytyneisyydestä: yksin asuvista syrjäytyneeksi itsensä koki 31 % ja jonkun muun kanssa asuvista 27,5 %. Syrjäytyneisyyden voidaan siis katsoa johtuvan muista tekijöistä, kuin asumisjärjestelyistä.

Taulukko 12. Kokemus syrjäytyneisyydestä asumismuodon mukaan (n=196)

		Asuminen		Yhteensä
		Yksin	Jonkun kanssa	
Itsensä syrjäytyneeksi koke- minen	Ei	63	45	108
		54,3 %	56,3 %	55,1 %
	Kyllä	36	22	58
		31,0 %	27,5 %	29,6 %
	En osaa sanoa	17	13	30
		14,7 %	16,3 %	15,3 %
Yhteensä		116	80	196
		100 %	100 %	100 %

Asiakkailta, jotka vastasivat kokevansa itsensä syrjäytyneeksi, kysyttiin myös mistä syrjäytymisen tunne johtuu. Kysymykseen annettiin valmiita vastausvaihtoehtoja, joista sai valita yhden tai useamman: yksinäisyys, tukiverkoston puute, palkkatyön puute, pienituloisuus, syrjintä, terveydentila ja muu. Valittaessa vaihtoehto ”muu”, oli mahdollista täydentää tätä sanallisesti. Annetuista vastausvaihtoehdoista eniten vastauksia tuli seuraaviin vaihtoehtoihin tässä järjestyksessä: 1) pienituloisuus, 2) terveydentila ja 3) yksinäisyys. Vastaukset erosivat kuitenkin jonkin verran ikäryhmittäin: 18–30-vuotiailla ja 65-vuotiailla toisella sijalla syrjäytymisen tunteen aiheuttajana oli terveydentilan sijaan syrjintä.

6.3 Asiakkaiden sanalliset vastaukset

Asiakkaille suunnatussa kyselylomakkeessa pyydettiin asiakkaita myös sanallisesti kertomaan, kuinka he haluaisivat vaikuttaa saamaansa palveluun ja mitä he toivoisivat aikuissosiaalityöltä. Tässä osiossa esittelen lyhyesti koonnin asiakkaiden antamista vastauksista.

Sanallisia, tulkintakelpoisia vastauksia kysymykseen ”Miten haluaisit vaikuttaa saamaasi palveluun?” annettiin 61 ja näistä 18:ssä (29,5 %) vastauksessa haluttiin vaikuttaa asiakkaan kohtaamiseen. Työntekijöiltä toivottiin aitoa kuuntelemista ja ymmärrystä, kunnioitusta ja luottamista sekä inhimillisyyttä ja yksilöllisempää koh-

telua. Muissa vastauksissa toivottiin muun muassa työntekijöiden parempaa tavoitettavuutta, lisää eduista tiedottamista, suurempaa toimeentulotukea sekä nopeampaa ja yksinkertaisempaa palvelujärjestelmää.

Esimerkkejä asiakkaiden sanallisista vastauksista kysyttäessä, miten haluaisit vaikuttaa:

Että asiakkaan sanomisiin uskottaisiin/luotettaisiin. Kaikissa tapaamisissa aina kiire.

Haluaisin että minut otettaisiin tosissani kun kerron miten raha asiani ovat. Pyydän apua VAIN kun oikeasti tarvin sitä.

Että ihmistä todellakin kuunneltais kun sillä on todellinen tarve, eikä tartte selittää joka kerta samaa asiaa moneen kertaan!

JOTTA VIRKAILIJAT OIKEASTI YMMÄRTÄVÄT MISTÄ ON KYSE, EIKÄ VAIN TYRKYTETÄ "VALMIITA RATKAISUJA"

KERROTTAISIIN ASIAKKAALLE KAIKKI EDUT MITKÄ HÄNELLE KUULUU OLLESSAAN TYÖTTÖMÄNÄ, VARATON, ELÄMÄN TALOUDELLINEN TILANNE HUONO.

Jag vill behandlas som en individ, av en individ. Hittills har jag ofta behandlats som ett papper som skickas hit och dit för att få olika underskrifter. Vill säga, helt FEL.

Vara med och bestämme själv

Jos minua pyydetään vaikuttamaan voin myös saada vaikuttaa palveluihin.

Samankaltaisia vastauksia esiintyi myös kysyttäessä "Mitä toivoisit aikuissosiaalityöltä?". Ennen kaikkea toivottiin kuitenkin tukea ja neuvontaa. Tähän kysymykseen vastanneista 126:sta 40 (31,8 %) vastasi kertomalla, että ei tiedä mitä aikuissosiaalityö on tai mitä sillä tarkoitetaan, joten heidän kohdaltaan varsinaisia toiveita ei saatu. Tämä kuitenkin kertoo siitä, että aikuissosiaalityön käsitettä tulisi avata selkeämmin myös asiakkaille.

6.4 Työntekijöiden taustatiedot

Sosiaalitoimistojen työntekijät (n=36) muodostuivat neljästä eri työntekijäryhmästä: sosiaalityöntekijät (22), sosiaaliohjaajat (10), etuuskäsittelijät (2) ja muut (2). Vastaajista (n=35) 11:llä (31,4 %) on sosiaalityöntekijän pätevyys, samalla määrällä (11) sosionomin ammattikorkeakoulututkinto, 4:llä (11,4 %) sosionomin ylempi ammattikorkeakoulututkinto ja 9:llä (25,7 %) jokin muu korkeakoulu- tai ammattitutkinto.

Seuraavaan taulukkoon olen jaotellut sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan tehtävänimikkeet koulutustaustan mukaan. Sosiaalityöntekijöistä 45,5 % on yliopistossa pääaineenaan sosiaalityötä opiskelleita, 22,7 % alemman tai ylempään ammattikorkeakoulun suorittaneita sosionomeja, 22,7 % muun korkeakoulututkinnon suorittaneita ja ammatillinen peruskoulutus on 4,5:lla prosentilla. Sosiaaliohjaajista selkeä enemmistö on alemman ammattikorkeakoulun sosionomeja, joista heitä on peräti 90 %. Myös Khiin neliö –testin p-arvo viittaa tilastolliseen merkitsevyyteen, mutta pätevän yleistettävyyden tekemiseksi luokkia tulisi vähintäänkin yhdistää.

Taulukko 13. Henkilöstön koulutustausta tehtävänimikkeen mukaan (n=32)

		Tehtävänimike	
		sosiaalityöntekijä	sosiaaliohjaaja
Ammatillinen koulutus	ylempi kk, sosiaalityö	10 45,5 %	0 0,0 %
	sosionomi amk	2 9,1 %	9 90,0 %
	sosionomi yamk	3 13,6 %	1 10,0 %
	muu korkeakoulututkinto	5 22,7 %	0 0,0 %
	ammatillinen peruskoulutus	1 4,5 %	0 0,0 %
	suoritan tutkintoa	1 4,5 %	0 0,0 %
	Yhteensä	22 100 %	10 100 %

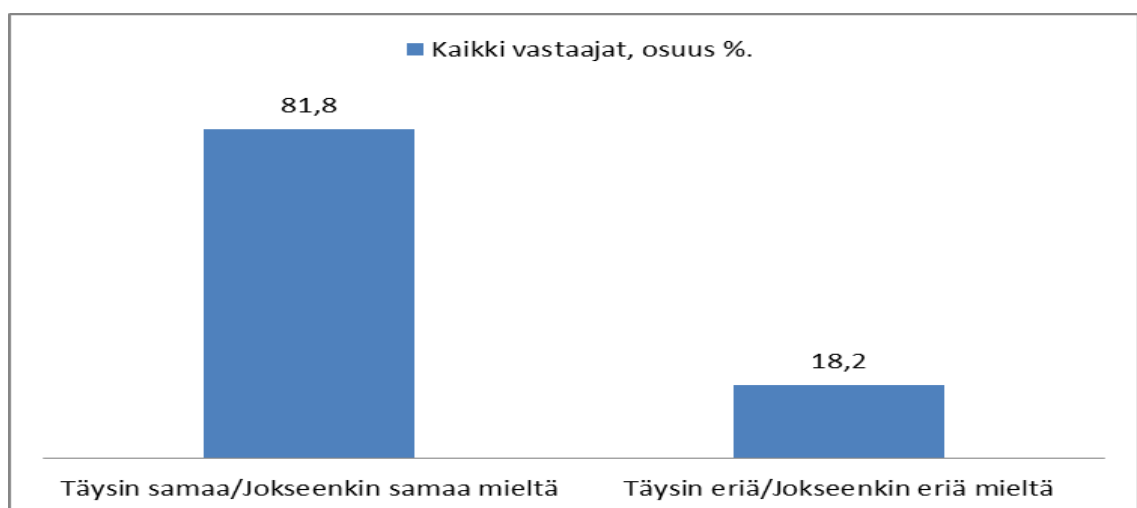
Taulukko 14. Khiin neliö -testi: koulutustausta ja tehtävänimike

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	39,435 ^a	15	,001
Likelihood Ratio	35,821	15	,002
Linear-by-Linear Association	1,512	1	,219
N of Valid Cases	35		

a. 22 cells (91,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,03.

6.5 Osallisuus työntekijöiden kokemana

Työntekijävastauksista tutkimustuloksina esittelen ainoastaan asiakkaiden osallisuuden toteutumista käsittelevien kysymysten vastauksia. Työntekijöistä (n=33) 81,8 % oli vähintään jokseenkin samaa mieltä siitä, että asiakas saa hyvää palvelua. Loput 18,2 % olivat joko täysin eriä tai jokseenkin eriä mieltä. En osaa sanoa -vastauksia ei annettu tähän kysymykseen lainkaan. Työntekijöillä oli selkeä näkemys palvelun laadusta.



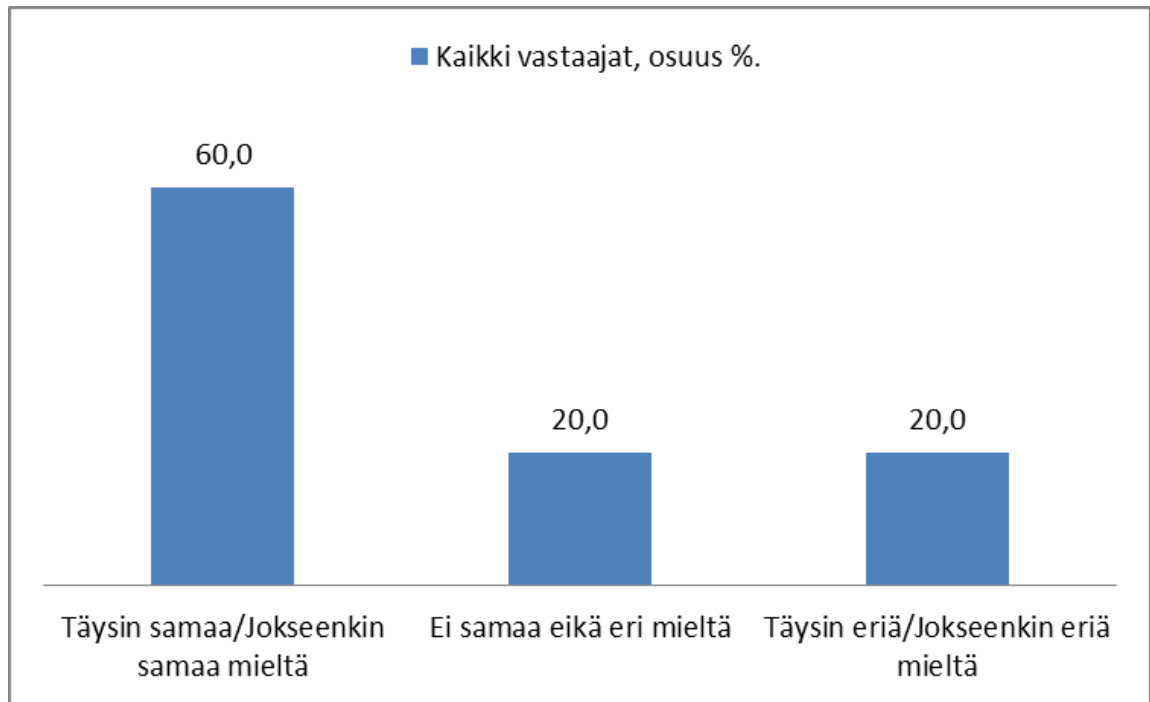
Kuvio 10. Asiakas saa hyvää palvelua. (n=33)

Tarkasteltaessa työntekijöiden mielipiteitä asiakkaan saamasta palvelusta kahden eri tehtävänimikkeen mukaan, voidaan nähdä, että sosiaalityöntekijät näkevät asiakkaan saamaan palvelun myönteisemmin. Heistä 90 % vastasi, että on vähintään jokseenkin samaa mieltä, kun taas sosiaaliohjaajista vain 60 % koki samoin. Khiin neliö -testillä ero ei kuitenkaan vielä ole tilastollisesti merkittävä, kun vastaajia on liian vähän. Tämä samainen ero tulee kuitenkin ilmi myös aiemmin mainitsemas-tani Toikon (2013) tutkimuksesta aikuissosiaalityön tilasta.

Taulukko 15. Asiakas saa hyvää palvelua tehtävänimikkeen mukaan (n=30)

		Tehtävänimike	
		sosiaalityöntekijä	sosiaaliohjaaja
Asiakas saa hyvää palvelua	Täysin samaa/Jokseenkin samaa mieltä	18	6
		90,0 %	60,0 %
	Täysin eriä/Jokseenkin eriä mieltä	2	4
		10,0 %	40,0 %
Yhteensä		20	10
		100 %	100 %

Kaikista työntekijävastaajista enemmistö oli samaa mieltä siitä, että asiakas pystyy vaikuttamaan saamaansa palveluun. Vähintään jokseenkin samaa mieltä vastaajista oli 60 %, ei samaa eikä eri mieltä 20 % ja vähintään jokseenkin eri mieltä 20 %.



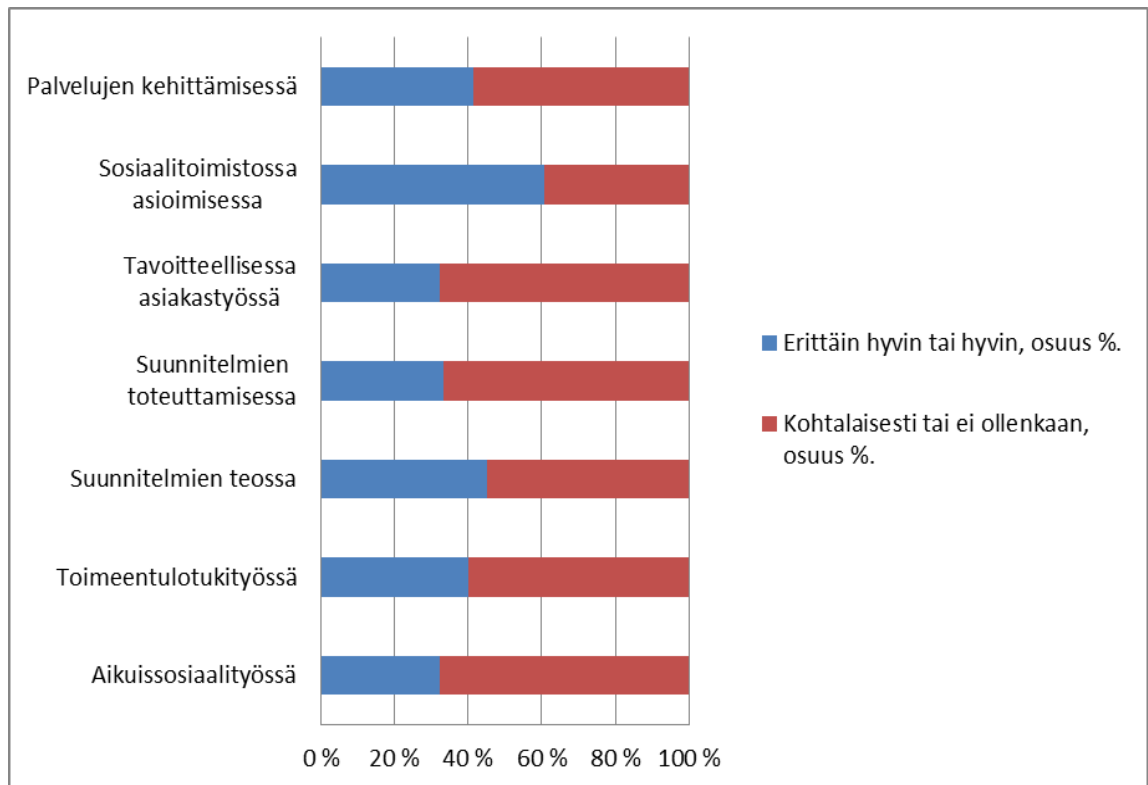
Kuvio 11. Asiakas pystyy vaikuttamaan saamaansa palveluun (n=35).

Tässäkin kysymyksessä sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien vastaukset erosivat siten, että sosiaalityöntekijät näkivät asiakkaan vaikutusmahdollisuudet positiivisemmin. Sosiaalityöntekijöistä 72,7 % oli vähintään jokseenkin samaa mieltä siitä, että asiakas pystyy vaikuttamaan saamaansa palveluun, kun taas sosiaaliohjaajista vain 30 % oli tätä mieltä.

Taulukko 16. Asiakas pystyy vaikuttamaan saamaansa palveluun (n=32).

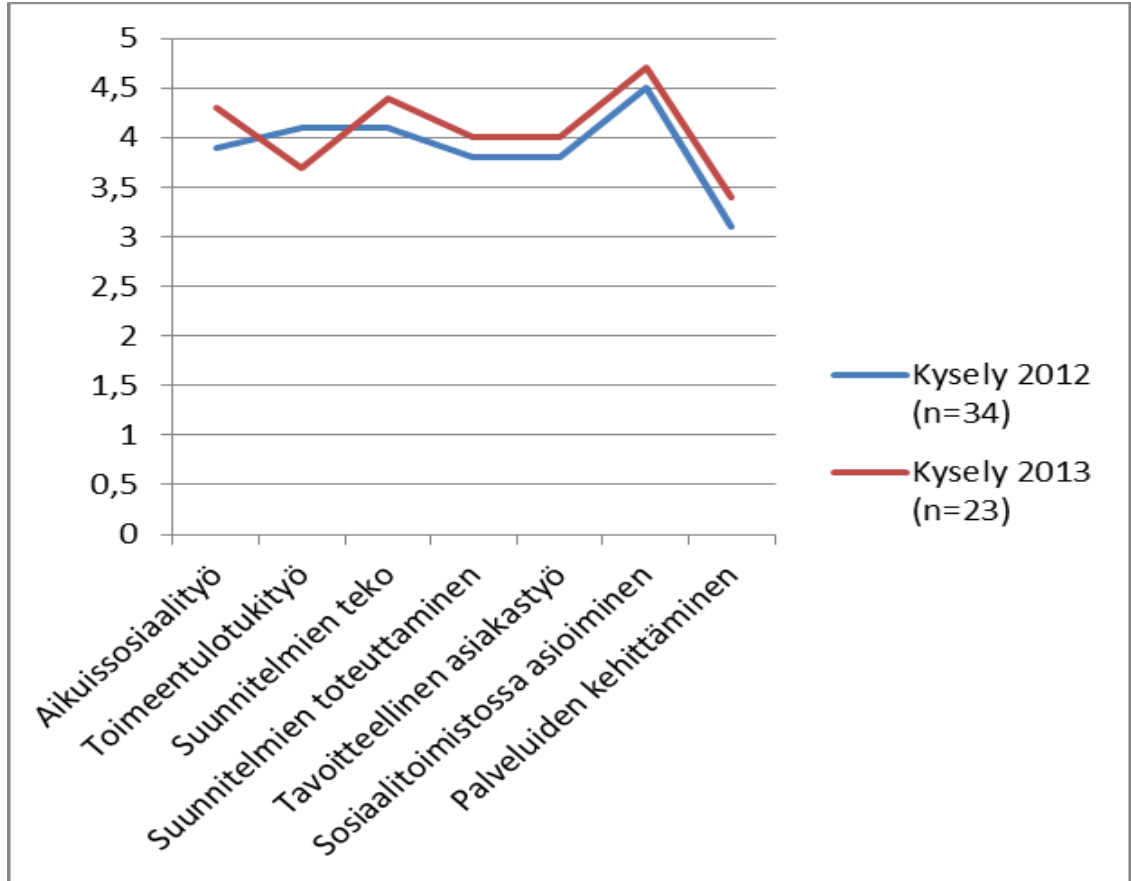
		Tehtävänimike	
		sosiaalityöntekijä	sosiaaliohjaaja
Asiakas pystyy vaikuttamaan	Täysin samaa/Jokseenkin samaa mieltä	16 72,7 %	3 30,0 %
	Ei samaa eikä eri mieltä	4 18,2 %	2 20,0 %
	Täysin eriä/Jokseenkin eriä mieltä	2 9,1 %	5 50,0 %
Yhteensä		22 100 %	10 100 %

Lopuksi vertailin, kuinka työntekijät näkevät asiakkaan osallisuuden toteutumisen aikuissosiaalityön eri osa-alueilla. Osa-alueiden välillä eroja osallisuuden toteutumisessa oli huomattavasti, mutta pääosin osallisuuden toteutuminen arvioitiin kriittisesti. Ainoastaan sosiaalitoimistossa asioimisen kohdalla enemmistö oli sitä mieltä, että siinä asiakkaan osallisuus toteutuu hyvin tai erittäin hyvin. Huonoiten asiakkaan osallisuuden nähtiin toteutuvan tavoitteellisessa asiakastyössä.



Kuvio 12. Osallisuuden toteutuminen aikuissosiaalityön eri osa-alueilla (n=34)

SOS-hanke on uusinnut työntekijäkyselyt kesällä 2013 ja tutkinut sen avulla miten henkilöstön osaaminen ja asiakkaiden osallisuus ovat kehittyneet. Sain käyttöni myös tästä uudesta työntekijäaineistosta asiakasosallisuuden toteutumisen tulokset, jotta pystyin vertailemaan kevään 2012 ja kesän 2013 tuloksia keskenään. Molempien aineistojen vastauksista laskin keskiarvot ja vastausten eroavaisuudet ovat nähtävissä Kuviossa 13. Vastaukset on pisteytetty seuraavasti: 1) En osaa sanoa, 2) Ei ollenkaan, 3) Heikosti, 4) Kohtalaisesti, 5) Hyvin ja 6) Erittäin hyvin. Kuvioista on nähtävissä, että työntekijöiden mukaan asiakasosallisuus on noin vuoden sisällä kasvanut kaikilla muilla aikuissosiaalityön osa-alueilla paitsi toimeentulotuessa.



Kuvio 13. Miten asiakkaiden osallisuus toteutuu aikuissosiaalityön palveluissa?

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyöni tarkoitukseni oli SOS-hankkeen keräämää aineistoa hyödyntäen selvittää, miten asiakkaan osallisuus toteutuu aikuissosiaalityön palveluissa asiakkaiden ja työntekijöiden kokemana. Tutkimuksellani pyrin hakemaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin: 1) Miten asiakkaat kokevat osallisuuden toteutumisen aikuissosiaalityön palveluissa? 2) Miten eri taustamuuttujat (sukupuoli, ikä ja elämäntilanne) vaikuttavat osallisuuden kokemiseen? ja 3) Miten työntekijät kokevat asiakkaan osallisuuden toteutumisen?

Tutkimukseni mukaan asiakas saa laadukasta palvelua, mutta osallisuuden toteutumisessa on vielä puutteita. Asiakkaan vaikutusmahdollisuuksissa näkyy kehittämisen tarve. Tämä sama käy ilmi niin asiakkaiden kuin työntekijöidenkin mielipiteistä. Puutteet eivät ole mittakaavaltaan suuria, mutta kuitenkin merkittäviä, kun kyseessä on keino ehkäistä asiakkaan syrjäytymistä ja tavoitella täysivaltaista kansalaisuutta. Huomattavissa on kuitenkin jo selvää kehitystä (Kuvio 13), kun kesällä 2013 tehdyn SOS-hankkeen uuden työntekijäkyselyn mukaan asiakasosallisuus on noin vuoden sisällä lisääntynyt lähes kaikilla aikuissosiaalityön osa-alueilla. Tähän kehitykseen ovat mahdollisesti vaikuttaneet positiivisesti SOS-hankkeen osallisuutta edistävät menetelmät, kuten esimerkiksi asiakasfoorumit ja muut keskustelutilaisuudet.

Tutkimukseni mukaan asiakkaiden taustatiedoilla (sukupuoli, ikä ja elämäntilanne) oli jonkin verran vaikutusta annettuihin vastauksiin osallisuuden toteutumisesta, mutta erot jäivät kuitenkin sen verran pieniksi, ettei niiden pohjalta voi tehdä juurikaan yleistyksiä. Tästä aiheesta en myöskään löytänyt aiempaa tutkimusta, johon olisin voinut omia tuloksiani verrata. Tutkimustuloksistani osallisuuden toteutumisen lisäksi hahmottui, millaisessa elämäntilanteessa aikuissosiaalityön asiakkaat ovat. Tutkimuksesta kävi ilmi, että yli puolet kyselyyn vastanneista (n=207) asiakkaista oli työttömiä, joista lähes 70 % asui yksin. Myös sairauslomalla olevista peräti 75 % asui yksin. Mielenkiintoista kuitenkin oli, että yksin asuvien ja jonkun kanssa asuvien välillä ei ollut juurikaan eroa syrjäytyneisyyden kokemisessa, kun olisi voinut olettaa, että yksin asuvat kokevat itsensä muita syrjäytyneemmiksi.

Kuitenkin, syrjäytyneeksi itsensä kokevien osuus kaikista vastaajista oli noin 30 %, ja mikäli tähän vielä yhdistetään ”En osaa sanoa” -vastaukset, jotka myös voidaan tulkita viestivän syrjäytymisvaarasta, kasvaa prosenttiosuus lähelle 45:ttä. Tällä tavoin asiaa tarkasteltuna syrjäytyneisyyden voidaan nähdä liittyvän melko suureen osaan vastaajia. Vähiten itsensä syrjäytyneeksi kokivat työssä käyvät ja eniten eläkkeellä olevat ja työttömät, mikä ei sinänsä yllätä: syrjäytymistä ehkäisevänä tekijänä on jo pidemmän aikaa pidetty palkkatyötä (esimerkiksi Sipilä 1985). Syrjäytyminen liittyy olennaisesti osallisuuteen, mistä johtuen katsoin tärkeäksi tuoda tutkimuksessani esille myös syrjäytymisen näkökulman.

Tarkasteltaessa lähemmin itse osallisuuden toteutumista voidaan tutkimustuloksista päätellä, että pääosin asiakas on tyytyväinen saamaansa palveluun ja kokee tulleen ymmärretyksi tavatessaan sosiaalityöntekijää ja/tai sosiaaliohjaajaa. Positiivisimmin itsensä ymmärretyksi arvioivat 31–40-vuotiaat, joista peräti 96 % oli samaa mieltä siitä, että on tullut ymmärretyksi. Siitä huolimatta, että asiakkaat näkivät työntekijöiden ymmärtävän heitä, asiakkaiden vaikutusmahdollisuudet eivät toteutuneet yhtä hyvin. Enemmistö vastaajista oli kyllä sitä mieltä, että oli saanut vaikuttaa saamaansa palveluun, mutta näiden osuus oli huomattavasti pienempi verrattuna niihin, jotka vastasivat olevansa tyytyväisiä saamaansa palveluun.

Mielenkiintoista oli kuitenkin havaita, että kysyttäessä haluaisiko asiakas vaikuttaa saamaansa palveluun enemmän, vastaukset jakautuivat melko tasaisesti kolmen eri vastausvaihtoehdon välillä: ”kyllä”, ”ei” ja ”en osaa sanoa”. Enemmistö vastaajista halusi vaikuttaa enemmän, mutta ero niihin, jotka eivät halunneet tai osanneet sanoa, ei ollut merkittävän suuri. Tästä tuloksesta on mahdollista tehdä kaksi johtopäätöstä: joko asiakas on sitä mieltä, että on jo saanut vaikuttaa riittävästi eikä siksi enää koe tarvitsevänsä vaikuttaa enemmän, tai sitten asiakas ei vain halua olla mukana vaikuttamassa, vaan luottaa siihen, että asiat hoituvat ilmeikkään.

Vaikuttamishalukkuudessa ilmeni jonkin verran eroja elämäntilanteen mukaan ja näistä omasta mielestäni merkittävin oli se, että opiskelijoista yli puolet ei osannut sanoa haluaisiko vaikuttaa enemmän, kun muissa ryhmissä valittiin selkeämmin joko vaihtoehto kyllä tai vaihtoehto ei. Tämä voi johtua muun muassa siitä, että pääosin opiskelijat ovat nuoria eivätkä välttämättä siksi ole vielä täysin perillä omista oikeuksistaan ja siten mahdollisuuksistaan vaikuttaa.

Niin omasta tutkimuksestani ja aiheesta aiemmin tehdyistä tutkimuksista (Laitila 2011 ym.) käy ilmi, että asiakkaat eivät tiedä aikuissosiaalityön palveluista ja omista oikeuksistaan tarpeeksi. Asiakkaat toivovatkin, että palveluista tiedotettaisiin enemmän. Puutteellinen tietämys omista oikeuksista vaikuttaa vääjäämättömästi myös osallisuuden toteutumiseen (Virtanen ym. 2011, 27). Lisäksi tutkimustuloksistani selvisi, että osa asiakkaista ei tiennyt, onko heille tehty sosiaalityössä kirjallinen suunnitelma. Tämä viittaa heidän kohdallaan puutteelliseen osallisuuden toteutumiseen, sillä asiakkaan olisi tärkeä osallistua häntä koskevan suunnitelman laadintaan (Opas toimeentulotukilain soveltajille 2007). Mikäli asiakas on ollut mukana suunnitelman laadinnassa, hän oletettavasti tietää, että tällainen suunnitelma on tehty.

Työntekijöiden näkemys asiakkaan osallisuuden toteutumisesta ei eronnut juurikaan asiakkaiden näkemyksistä. Myös työntekijät olivat sitä mieltä, että asiakas saa hyvää palvelua, mutta asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia he eivät nähneet yhtä positiivisesti. Mielenkiintoista oli lisäksi havaita, kuinka sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien vastaukset erosivat toisistaan: sosiaalityöntekijät arvioivat asiakkaan saaman palvelun ja vaikutusmahdollisuudet huomattavasti sosiaaliohjaajia myönteisemmin. Sosiaalityöntekijöistä suurin osa oli yliopistossa pääaineenaan sosiaalityötä opiskelleita ja sosiaaliohjaajat sosionomeja. Samansuuntainen ero sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien antamissa vastauksissa näkyi myös Toikon (2013) tutkimuksessa aikuissosiaalityön tilasta.

Kaiken kaikkiaan tutkimukseni osoittaa, että asiakkaan osallisuutta pidetään tavoiteltavana asiana, niin laeissa, suunnitelmissa kuin strategioissa, ja edellytykset osallisuuden vahvistamiselle ovat ainakin osittain tiedossa, mutta käytännön toteutuksessa on vielä parannettavaa. Tämä osoittaa sen, että kehittämistyötä tarvitaan vielä jatkossakin. Haluan tässä kohtaa nostaa esille Hennalan (2012) tutkimuksen, jonka mukaan viranomaisilla on tahtoa asiakaslähtöiseen palveluiden suunnitteluun, mutta heiltä puuttuu tietoa ja taitoa sen toteuttamiseen. Hänen tutkimuksensa ilmeni, että viranomaisten itsensä sitoutuminen käyttäjää eli asiakasta osallistavien palveluiden kehittämisprosessiin on puutteellista, vaikka he lähtevätkin rohkeasti kokeilemaan eri kehittämismuotoja. Tutkimuksen mukaan viranomaiset pitivät tärkeänä käyttäjien näkökulman ja tarpeiden selvittämistä, mutta nämä nä-

kökulmat ja tarpeet viranomaiset kuitenkin määrittävät itse eivätkä palveluiden todelliset käyttäjät.

Laitisen ja Niskalan mielestä (2013, 13) onkin paradoksaalista, että sosiaalitoimistojen palveluprosessien ja käytäntöjen kehittämistyössä ei ole käytetty kovinkaan paljon asiakkaiden asiantuntemusta, vaikka sosiaalityön käytännöissä pyritään muuttamaan työorientaatioita kohti asiakasosallisuutta. Viime vuosina sosiaalityöntekijät ovat kuitenkin tarttuneet osallisuuden kehittämiseen eripuolilla Suomea toteutettavissa kehittämishankkeissa. Tällaisesta kehittämishankkeesta SOS - Syrjäytyneestä osalliseksi sosiaalityön keinoin -hanke on hyvä esimerkki ja onkin tärkeää, että se jatkaa toimintaansa vielä SOS II -hankkeen muodossa.

8 POHDINTA

Olin jo pidemmän aikaa tiennyt haluavani keskittyä opinnäytetyössäni juuri aikuis-sosiaalityöhön, mutta tutkimuksen aihe tuntui hankalalta päättää. Kun kuulin SOS-hankkeen tarjoamasta mahdollisuudesta heidän aineistonsa analysointiin, kiinnos-tuin välittömästi, sillä osallisuuden tutkiminen vaikutti ajankohtaiselta ja jopa kieh-tovalta aiheelta. Se ei myöskään ollut aiheena liian tuttu ja turvallinen, vaan sellai-nen, josta tulisin tutkimukseni kautta oppimaan paljon uutta. Tämän lisäksi minua kiinnosti ja kiinnostaa edelleen päästä tulevaisuudessa tekemään työtä kunnan aikuissosiaalityön pariin ja tästä näkökulmasta koin tärkeäksi tutkia tarkemmin, mitä osallisuus pitää sisällään, ja millaisia kokemuksia asiakkailta ja työntekijöillä on sen toteutumisesta.

Opinnäytetyön työstäminen ei kuitenkaan ollut niin helppoa, kuin olin etukäteen ajatellut. Mielenkiintoni aihetta kohtaan kyllä säilyi läpi työstämisprosessin ja huo-masin oppivani jatkuvasti jotakin uutta ja oleellista, mutta määrällisen aineiston käsittely vaati minulta jonkin verran pitkää pinnaa, sillä SPSS-tilasto-ohjelman käyttö ei ollut minulle kovinkaan tuttua ennestään. Haastavaksi koin myös aineis-toista sellaisten kysymysten ja niiden vastausten valitsemisen tutkimukseeni, jotka olivat aiheen kannalta merkittäviä, kun kyselyitä ei ollut toteutettu suoranaisesti tätä tutkimusta varten. Alkuun ajattelin pääseväni helpommalla, kun minun ei tar-vinnut osallistua kyselylomakkeiden laadintaan, mutta vastausten analysointivai-heessa huomasin, että työn tekeminen olisi ollut minulle itselleni selkeämpää ja johdonmukaisempaa, jos olisin voinut vaikuttaa siihen, millaisia kysymyksiä tutkit-taville esitettiin.

Tutkimuksen kannalta haasteellista oli lisäksi se, että ristiintaulukoinneissa osa luokista hallitsi toisia enemmän: esimerkiksi eri ikäryhmien edustajia oli hyvin vaih-televa määrä, mikä väistämättä hankaloitti vertailujen tekemistä näiden ryhmien välillä. Vastaavanlainen tutkimus olisikin mielenkiintoista toteuttaa myös laadullisena, esimerkiksi haastattelun muodossa, jolloin kokemusten taustoista saataisiin enemmän tietoa. Luonnollisesti tällaisen tutkimuksen toteuttaminen kuitenkin vaa-tisi huomattavasti suuremmat resurssit.

Koen kuitenkin, että tutkimuksen tavoitteet toteutuivat ja sain tutkimuskysymyksiini hakemani vastaukset. Mielestäni toin tutkimuksessani esiin uutta tietoa osallisuuden toteutumisesta ja lisäksi sellaista tietoa, joka vahvistaa aiempien tutkimusten päätelmiä. Itse tutkimustulosten osuudesta tuli melko laaja, mutta halusin sisällyttää tuloksiin myös yksityiskohtaisempaa tietoa, kun sitä oli mahdollista saada. Halusin hyödyntää laajaa aineistoa mahdollisimman paljon. Tutkimuksen teoriaan perehdyin huolellisesti ja pyrin tuomaan työssäni esille juuri ne käsitteet, jotka olivat tutkimukseni kannalta merkityksellisiä.

Asiakasosallisuus on vahvistumassa ja uskon, että tulevaisuudessa asiakkaat vaikuttavat palveluiden suunnitteluun ja niiden toteuttamiseen huomattavasti aiempaa enemmän. Osallisuuden merkitys palveluprosessissa tiedostetaan ja sen lisäämiseksi tehdään valtavasti töitä eri puolella Suomea. SOS-hanke on tähän mennessä saanut paljon kehitystä aikaan ja tulee siksi menestymään myös jatkossa. Oli mielenkiintoista ja innostavaa perehtyä hankkeen toimintaan opinnäytetyön muodossa. Toivon, että tutkimukseni tarjoama tieto osallisuuden toteutumisesta asiakkaiden ja työntekijöiden näkökulmasta hyödyttää toimeksiantajaani SOS-hanketta sen jatkamassa kehittämistyössä. Uskon, että tutkimukseni tuo myös asiakkaiden ääntä kuuluville.

Opinnäytetyön kautta opin paremmin ymmärtämään millaisia edellytyksiä osallisuuden toteutumiselle on, ja millä eri keinoin voin itse tulevana sosiaalialan ammattilaisena tukea asiakkaan osallisuutta. Opin myös sosiaalityöhön liittyvästä yhteiskunnallisesta vaikuttamisesta ja sen merkityksestä. On äärimmäisen tärkeää, että yhteiskunnallisten epäkohtien vähentämiseksi pyrin vaikuttamaan ja ottamaan kantaa yhdessä asiakkaiden ja muiden toimijoiden kanssa. Yhteiskunnallinen vaikuttaminen ei ole ainoastaan poliittisia mielenosoituksia, vaan myös esimerkiksi aktiivista osallistumista erinäisiin oikeudenmukaisuutta edistäviin kannanottoihin.

LÄHTEET

- Aikuissosiaalityö. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Jyväskylän kaupunki. [Viitattu 12.11.2013]. Saatavana: <http://www.jyvaskyla.fi/sosiaalipalvelut/sosiaaliasemat/aikuissosiaalityo>
- Aikuissosiaalityön hankkeet. Ei päiväystä. [Verkkosivu]. Pikassos Oy. [Viitattu 1.11.2013]. Saatavana: <http://www.pikassos.fi/kehittamistoiminta-3/aikuissosiaalityo/sos-hankkeet>
- Cowden, S. & Singh, G. 2007. The "User", Friend, Foe or Fetish? A Critical Exploration of User Involvement in Health and Social Care. *Critical Social Policy* 27 (1), 14-15.
- Empower-hanke (2013-2014). 2013. [Verkkosivu]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 1.11.2013]. Saatavana: http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/aikuissosiaalityon_vaikuttavuus/empower_hanke
- Heikkilä, T. 2004. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Hennala, L. 2012. Kuulla vai kuunnella – käyttäjää osallistavan palveluinnovoinnin lähestymistavan toteuttamisen haasteita julkisella sektorilla. Lappeenranta: Lappeenrannan teknillinen yliopisto.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2006. Tutki ja kirjoita. 12. uud. p. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.
- Jantunen. 2010. Vertaistuki masentuneiden osallisuuden vahvistajana. Teoksessa: T. Laine, S. Hyväri & P. Vuokila-Oikonen (toim.) *Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Tammi, 97.
- Jokinen, A. & Juhila, K. (toim.) 2008. *Sosiaalityö aikuisten parissa*. Tampere: Vastapaino.
- Juhila, K. 2006. Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina: sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Vastapaino.
- Juhila, K. 2008. Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön areenat. Teoksessa: A. Jokinen & K. Juhila (toim.) *Sosiaalityö aikuisten parissa*. Tampere: Vastapaino, 14–47.

- Julkunen, I. & Heikkilä, M. 2007. User involvement in personal social services. Teoksessa: van Berkel, R. & Valkenburg B. (toim.) Making it personal. Individualising activation services in the EU. The Policy Press University of Bristol, UK, 87–103.
- Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. (toim.) 2011. Sosiaalityön käsikirja. 3. uud. p. Helsinki: Tietosanoma.
- Karjalainen, P. 2011. Sosiaalityön osaamisen orientaatiot. Teoksessa: A. Kananoja, M. Lähteinen & P. Marjamäki (toim.) Sosiaalityön käsikirja. 3. uud. p. Helsinki: Tietosanoma
- Karjalainen, P. & Sarvimäki P. (toim.) 2005. Sosiaalityö hyvinvointipolitiikan väli-
neenä 2015 -toimenpideohjelma. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terve-
ysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2005:13. [Viitattu
15.10.2013]. Saatavana:
<http://pre20090115.stm.fi/hl1137582267435/passthru.pdf>
- Krook, P. 2013. Tiedote: SOS II - Sosiaalisesti osalliseksi sosiaalityöllä -
kehittämishanke. [Verkkojulkaisu]. SONet Botnia. [Viitattu 15.10.2013]. Saata-
vana: [http://files.kotisivukone.com/soshanke.palvelee.fi/SOS-
koordinaatio/sos_ii_tiedotus.pdf](http://files.kotisivukone.com/soshanke.palvelee.fi/SOS-koordinaatio/sos_ii_tiedotus.pdf)
- Krook, P. & Pasto, M. 2013. SOS-hanke. Loppuraportti.
- Köyhyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen vastainen kansallinen toimintasuunnitel-
ma. 2003. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä-
muistioita 2003:23. [Viitattu 29.10.2013]. Saatavana:
[http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-
3784.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3784.pdf)
- L 11.6.1999/731. Suomen perustuslaki.
- L 22.9.2000/812. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista.
- Laine, T., Hyväri, S. & Vuokila-Oikonen, P. (toim.) 2010. Syrjäytymistä vastaan
sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.
- Laitila, M. 2011. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Itä-Suomen
Yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta.
- Laitinen, M. & Niskala, A. (toim.) 2013. Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Tam-
pere: Vastapaino.
- Lemmetti, J. 2011. Asiakastytyväisyyskysely Seinäjoen toimeentulotukiasiakkaille
Bikva-mallia käyttäen. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan
yksikkö, sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Julkaisematon.

- Lister, R. 1998. In from the Margins. Citizenship, Eclusion and Inclusion. Teoksessa: Barry, M. & Hallet, C. (toim.) Social Exclusion and Social Work. Issues on Theory, Policy and Practice. Dorset: Russel House Publishing, 26-38.
- Metteri, A. 2004. Hyvinvointivaltion lupaukset ja kohtuuttomat tapaukset. Helsinki: Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyöyhdistys.
- Nummela, T. 2011. Asiakkaan asema ja oikeuksien toteutuminen aikuissosiaalityössä. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta.
- Nurmi-Koikkalainen. 2013. Palvelusuunnitelma prosessina. [Verkojulkaisu] Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 17.11.2013]. Saatavana: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/03a4d0d4-dd09-4fbe-a4a5-273cad105510/palvelusuunnitelma+2013+alustus+18012013.pdf>
- Opas toimeentulotukilain soveltajille. 2007. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:11.
- Oranen, M. 2013. Osallisuus osaksi arkea. Teoksessa: A. Hastrup, M. Hietanen-Peltola, J. Jahnukainen & M. Pelkonen (toim.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 2013. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen. Lasten Kaste – kehittämistyöstä pysyväksi toiminnaksi. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy, 124-126.
- Pierson, J. 2002. Tackling Social Exclusion. London: Routledge.
- Pohjola, A. (toim.) 2003. Eettisesti kestävä sosiaalitutkimus. Rovaniemi: Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunta.
- Pohjola, A. 2010. Asiakas sosiaalityön subjektina. Teoksessa: A. Pohjola & M. Laitinen (toim.) Asiakkuus sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus, 19–74.
- Pohjola, A. & Laitinen, M. 2010 Asiakkuus sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus.
- Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma. 2011. [Verkojulkaisu]. Valtioneuvosto. [Viitattu 29.10.2013]. Saatavana: <http://valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/fi.pdf>
- Raunio, K. 2009. Olennainen sosiaalityössä. Helsinki: Hakapaino.
- Rouvinen-Wilenius, P., Aalto-Kallio, M., Koskinen-Ollonqvist, P. & Nikula, T. 2011. Osallisuus osana tasa-arvoa. Teoksessa: P. Rouvinen-Wilenius & P. Koskinen-Ollonqvist (toim.) Tasa-arvo ja osallisuus väylä terveyteen. Järjestöt suunnan näyttäjinä. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus, 50.

- Rouvinen-Wilenius, P. & Koskinen-Ollonqvist, P. (toim.) 2011. Tasa-arvo ja osallisuus väylä terveyteen. Järjestöt suunnan näyttäjinä. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus.
- Saarenpää, A. 2010. Kansalainen, yksilö oikeudellisesti kaiken keskipisteenä. Teoksessa: M. Laitinen & A. Pohjola (toim.) Asiakkuus sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus, 75.
- Salmela, T. 1997. Autetaanko asiakasta - palvelaanko potilasta? Jyväskylä: WSOY.
- Sarvimäki, P. & Siltaniemi, A. (toim.) 2007. Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuositus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:14.
- Siltaniemi, A., Hakkarainen, T., Lohden, P., Luhtanen, M., Perälähti, A. & Särkelä, R. 2011. Kansalaisbarometri 2011: Hyvinvointi, palvelut ja osallisuus kansalaismielipiteissä. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.
- Sipilä, J. 1985. Sosiaalipolitiikan tulevaisuus. Helsinki: Tammi.
- SOS-hanke. 2011. Syrjäytyneestä osalliseksi sosiaalityön keinoin. [Verkkosivusto]. [Viitattu 20.9.2013]. Saatavana: <http://sos-hanke.fi/>
- SOSWEB. Ei päiväystä. [Verkkosivusto]. Helsingin yliopiston yhteiskuntapolitiikan laitos. [Viitattu 30.10.2013]. Saatavana: <http://www.helsinki.fi/sosiaalityo/tietoa/sosweb/index.htm>
- Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet. 2005. [Verkkójulkaisu]. Talentia ry. [Viitattu 20.10.2013]. Saatavana: http://www.talentia.fi/files/558/1649_Etiikkaopas2005_1_.pdf
- Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. 2008. [Verkkójulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:6. [Viitattu 15.11.2013]. Saatavana: [http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3683.pdf&title=Sosiaali_ ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2008 2011 fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3683.pdf&title=Sosiaali_+ja+terveydenhuollon+kansallinen+kehittamisohjelma+KASTE+2008+2011+fi.pdf)
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Päivitetty 9.8.2012. Osallisuuden edistäminen. [Verkkosivu]. [Viitattu 15.11.2013]. Saatavana: http://www.stm.fi/hyvinvointi/osallisuuden_edistaminen
- Toikko, T. 2006. Asiakkaiden osallistuminen palveluiden kehittämiseen. Työpoliittinen Aikakauskirja 3/2006, 13-21.

- Toikko, T. 2012. Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.
- Toikko, T. 2013. Aikuissosiaalityön tila. SOS-hankkeen työntekijäkyselyn tulokset. [Verkkajulkaisu]. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. [Viitattu 25.10.2013]. Saatavana: http://files.kotisivukone.com/soshanke.palvelee.fi/SOS-koordinaatio/aikuissosiaalityon_tila.pdf
- Toikko, T. Ei päivystä. Asiakkaiden osallistuminen palveluiden suunnitteluun, toteutukseen ja kehittämiseen. [Verkkajulkaisu]. Valtaväylä-hanke. [Viitattu 25.10.2013]. Saatavana: <http://www.seamk.fi/loader.aspx?id=829bcc78-5b64-480b-82c4-c389946952c5>
- Tyni, T. Päivitetty 26.2.2013. Rahoitus. [Verkkosivu]. Suomen kuntaliitto. [Viitattu 16.11.2013]. Saatavana: <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/asiakasmaksut-talous-rahoitus/rahoitus/Sivut/default.aspx>
- Työryhmä: Uusi sosiaalihuoltolaki vahvistaa asiakkaan oikeutta saada palveluja. 2012. [Verkkosivu]. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote. [Viitattu 20.10.2013]. Saatavana: <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1823427>
- Viemerö, J. Päivitetty 30.10.2012. Sosiaalityö. [Verkkosivu]. Suomen kuntaliitto. [Viitattu 20.9.2012]. Saatavana: <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/sosiaalityo/Sivut/default.aspx#anchor-details>
- Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Helsinki: Tekes.
- Väisänen, R. & Hämäläinen, J. (toim.) 2008. Aikuissosiaalityö kunnan palvelujärjestelmässä: tutkimus aikuissosiaalityön yleisestä luonteesta, tiedosta ja toiminnasta. Lappeenranta: Kaakkois-Suomen osaamiskeskuksen julkaisuja 6:2008.
- Välimaa, O. 2008. Kunnallisen aikuissosiaalityön rajat ja ammattietiikka pitkäaikaistyöttömien kohtaamisessa. Teoksessa: A. Jokinen & K. Juhila (toim.) Sosiaalityö aikuisten parissa. Tampere: Vastapaino, 175.

LIITTEET

Liite 1. Asiakaskyselyn kooste

Liite 2. Työntekijäkyselystä hyödynnetyt kysymykset

LIITE 1. Asiakaskyselyn kooste

Pohjanmaan - osahanke

ASIAKASTYYTYVÄISYYSKYSELY

1) Sukupuoli

- nainen
- mies

2) Ikäryhmä

- 18–20 vuotta
- 21–24 vuotta
- 25–30 vuotta
- 31–40 vuotta
- 41–50 vuotta
- yli 65 vuotta

3) Äidinkieli

- Suomi
- Ruotsi
- Muu:

4) Peruskoulutus

- Peruskoulu/Kansakoulu
- Ylioppilas/lukio
- Ammattitutkinto
- Korkeakoulututkinto
- Luku- ja kirjoitustaidoton
- Opinnot kesken, mitkä?

5) Asumismuoto

- Yksin asuva
- Parisuhteessa
- Vanhempien/vanhemman kanssa
- Muu asumismuoto:

6) Onko sinulla alaikäisiä lapsia?

- Ei
- Kyllä, lasten määrä:

7) Mikäli sinulla on lapsia, ovatko he lastensuojelun asiakkaita?

- Ei
- Kyllä
- En osaa/halua sanoa

8) Oletko ollut lastensuojelun asiakkaana?

- Ei
- Kyllä
- Olen lastensuojelun jälkihuollossa
- En osaa/halua sanoa

9) Missä asut?

- Kaskinen
- Korsnäs
- Kristiinankaupunki
- Luoto
- Maalahti
- Mustasaari
- Närpiö
- Pedersöre
- Pietarsaari
- Uusikaarlepyy
- Vaasa
- Vöyri

10) Tällä hetkellä olen:

- Kokopäivätyössä
- Osa-aikatyössä
- Opiskelijana
- Työttömänä
 - Alle 3 kuukautta
 - 3-6 kuukautta
 - 7-12 kuukautta
 - 1-2 vuotta
 - 3-5 vuotta
 - Yli 5 vuotta
- Vanhempainvapaalla/Hoitovapaalla
- Sairauslomalla/Kuntoutustuella
- Eläkkeellä
- Jossain muussa toiminnassa, missä?

11) Jos olet tällä hetkellä työttömänä, osallistutko johonkin seuraavista:

- Ammatilliseen työvoimakoulutukseen
- Työharjoitteluun/työelämävalmennukseen
- Kuntouttavaan työtoimintaan
- Työkokeiluun/koulutuskokeiluun
- Muuhun, mihin?

12) Minkälainen toivoisit oman tilanteesi olevan vuoden päästä?**13) Mikä on asiointisi keskeisin syy?**

- Elämänhallintaan liittyvät asiat
- Ihmissuhteisiin liittyvä asia

- Asumiseen liittyvät asiat
- Toimeentuloon liittyvä asia
- Työhön ja sitä vastaavaan toimintaan liittyvä asia
- Koulunkäyntiin ja opiskeluun liittyvä asia
- Vapaa-ajan toimintaan liittyvä asia
- Terveysteen tai vammaan liittyvä asia
- Päihteiden käyttöön ja riippuvuuksiin liittyvä asia
- Väkivaltaan liittyvä asia
- Lapsen tarpeisiin tai toimintaan liittyvä asia
- Oikeusturvaan liittyvä asia
- Muu asia, mikä?

14) Tapaan

- **Sosiaalityöntekijää**
- **Sosiaaliohjaajaa**
- **Muu:**
 - **Kuinka usein?**
 - Ensimmäistä kertaa
 - Useammin kuin kerran kuukaudessa
 - Kerran kuukaudessa
 - 2-3 kuukauden välein
 - Harvemmin
 - Ei koskaan

15) Oliko ajan saaminen

- Helppoa
- Vaikeaa
- En osaa sanoa

16) Miten tapaat/asioit mieluiten?

- Toimistossa
- Kirjallisesti
- Verkkopalvelulla
- Puhelimella
- Kotikäynnillä
- Muualla, missä?

17) Onko sinulle tehty kirjallinen suunnitelma?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

18) Olen tullut ymmärretyksi tavatessani sosiaalityöntekijää/sosiaaliohjaajaa?

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa, eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

19) Olen saanut vaikuttaa saamaani palveluun?

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa, eikä eri mieltä
- Jokseenkin eriä mieltä
- Täysin eri mieltä

20) Haluaisitko vaikuttaa enemmän?

- Kyllä
 - En
 - En osaa sanoa
- Jos vastasit kyllä, miten haluaisit vaikuttaa?**

21) Mitä on mielestäsi aikuissosiaalityö?**22) Yhteiskunnassa puhutaan paljon tänä päivänä syrjäytymisestä. Koetko itsesi syrjäytyneeksi?**

- Ei
- Kyllä
- En osaa sanoa

23) Mikäli vastasit edelliseen kysymykseen kyllä, johtuuko syrjäytymisen tunteesi? (voit valita useamman vaihtoehdon)

- Yksinäisyydestä
- Tukiverkoston puutteesta
- Palkkatyön puutteesta
- Pienituloisuudesta
- Syrjinnästä
- Terveystilasta
- Muusta

24) Mitä toivoisit aikuissosiaalityöltä?**25) Terveisiä ja palautetta**

LIITE 2. Työntekijäkyselystä hyödynnetyt kysymykset

1) Ammatillinen koulutuksesi

- ylempi korkeakoulututkinto, sosiaalityöntekijän pätevyys
- sosionomi amk
- sosionomi yamk
- jokin muu korkeakoulututkinto, mikä?
- ammatillinen peruskoulutus, mikä?
- suoritan tutkintoa, mitä?
- opinnot keskeytyneet
- ei ammatillista koulutusta

2) Tehtävänimikkeesi

- sosiaalityöntekijä
- sosiaalihojaaja
- palveluohjaaja (strukturoitu asiakastyö)
- palveluohjaaja (toimeentulotuesta tiedottaminen ja ohjaus)
- kanslisti
- palvelusihteeri
- etuuskäsittelijä
- muu titteli, mikä?

3) Asiakas saa hyvää palvelua

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa, eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

4) Aikuissosiaalityön asiakas pystyy vaikuttamaan saamaansa palveluun?

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Ei samaa, eikä eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

5) Miten asiakkaiden osallisuus toteutuu aikuissosiaalityön palveluissa? (Vastausvaihtoehdot: Erittäin hyvin, Hyvin, Kohtalaisesti, Heikosti, Ei ollenkaan, En osaa sanoa)

- aikuissosiaalityö
- toimeentulotukityö
- suunnitelmien teko
- suunnitelmien toteuttaminen
- tavoitteellinen asiakastyö
- sosiaalitoimistossa asioiminen
- palvelujen kehittäminen