

Kuntoutuks

2018

4

Vaihtoehdottomuuden,
epätietoisuuden ja taistelun
kentillä

Hallinnan rationaliteetit
sosiaalisessa kuntoutuksessa


Näkökulmia rikostaustaisten
henkilöiden työhön kuntoutukseen

SISÄLTÖ

PÄÄKIRJOITUS

- ERJA POUTIAINEN
Kuntoutus-lehti astumassa digitaaliseen maailmaan 3

TIETEELLINEN ARTIKKELI

- EVELIINA HEINO JA ANNIKA LILLRANK
Vaihtoehtottomuuden, epätietoisuuden
ja taistelun kentillä  5

- JARI LINDH JA CARITA LAPPI
Hallinnan rationaliteetit
sosiaalisessa kuntoutuksessa  20

KATSAUS

- TEEMU RANTANEN JA JANIKA LINDSTRÖM
Näkökulmia rikostaustaisten
henkilöiden työhön kuntoutukseen 34

- JOUNI PUUMALAINEN
Asiakastyö sosiaalisessa kuntoutuksessa 40

PUHEENVUORO

- NOORA JALONEN
Pitkittyneen kivun hoito ja kuntoutus
– kehon ja mielen toimintakyvyn tukemista 48

LECTIO PRAECURSORIA

- JAAKKO HARKKO
Nuorten aikuisten opiskelu- ja työkykyyn liittyvät riskit
huomioitava paremmin sosiaalipoliittisena kysymyksenä 52

- KUNTOUTUKSESSA TAPAHTUU 56

Kuntoutus on kuntoutusalan tieteellis-ammattilinen lehti, joka ilmestyy neljä kertaa vuodessa. Lehti välittää ajankohtaista tietoa kuntoutuksen tutkimuksesta, menetelmistä ja innovaatioista sekä seuraa alan yhteiskunnallista keskustelua. **TOIMITUSNEUVOSTO** Kristiina Härkäpää, Lapin yliopisto; Mauri Kallinen, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri ja Kutke ry; Jyri Liukko, Eläketurvakeskus; Jouni Puumalainen, Kuntoutussäätiö; Marketta Rajavaara, Helsingin yliopisto; Salla Sipari, Metropolia AMK; Patrik Tötterman, työ- ja elinkeinoministeriö. **TOIMITUS** Erja Poutiainen, päätoimittaja, Annika Laisola-Nuotio, toimitussihteeri, Mika Ala-Kauhaluoma, Mila Gustavsson-Lilius, Sinikka Hiekkala. **TOIMITUKSEN YHTEYSTIEDOT** PL 39, 00411 Helsinki, puhelin 044 781 3120, annika.laisola-nuotio@kuntoutussaatio.fi **WWW-SIVUT JA MEDIAKORTTI** www.kuntoutussaatio.fi/kuntoutuslehti **TILAUSHINNAT** Kestotilaus 54 euroa | Vuosikerta 58 euroa | Opiskelijat 27 euroa | Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämissyhistyksen jäsenet 50 euroa | Irtonumero á 14 € + postimaksu **ILMOITUSHINNAT:** 1/1 sivu mv 250 euroa, 1/2 sivu mv 150 euroa, 1/4 sivu mv 120 euroa **JULKAISIJAT** Kuntoutussäätiö ja Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämissyhistys Kutke ry | 41. vuosikerta | ISSN 0357-2390 (painettu), ISSN 2489-7604 (verkkojulkaisu) **KANNEN SUUNNITTELU** Päivi Talonpoika-Ukkonen **PAINO** Painoyhtymä Oy

KUNTOUTUS-LEHTI ASTUMASSA DIGITAALISEEN MAAILMAAN

PÄÄKIRJOITUS

ERJA POUTIAINEN

Kuntoutus-lehti on vuoden 2018 aikana järjestänyt kaksi kehittämissyöpajaa, joihin kutsuttiin lehden tilaajia, kirjoittajia, kustantajatahojen edustajia sekä muita sidosryhmien edustajia. Mukana työpajoissa olivat luonnollisesti lehden toimitus ja toimituskunta. Lehti teki syksyllä myös kyselyn, joka suunnattiin sekä lukijoille että lehden kirjoittaville. Näiden toimenpiteiden myötä lehden tulevaan kehittämiseen on saatu vakaa suunta. Työpajoissa käydyn keskustelun sekä käyttäjäkyselyn viestien perusteella on selvää, että lehden tulee tulevaisuudessa ilmestyä myös digitaalisessa muodossa. Tätä kehitystä tullaan edistämään vuoden 2019 aikana. Tavoitteena on viedä lehden arkistot digitaaliseen muotoon Tieteellisten seurain valtuuskunnan ylläpitämälle journal.fi-verkkoalustalle, johon Kuntoutus-lehdelle on tarkoitus rakentaa oma verkkosivusto. Tavoitteena on niin ikään viedä kyseiselle alustalle lehden tulevien numeroiden artikkelit, niin että ne ovat välittömästi tilaajien saatavilla myös sähköisesti erillisinä artikkeleina. Lehden kirjoittavien tutkijoiden viesti oli selvä, käsikirjoituksen jättöprosessin samoin kuin vertaisarviointiprosessin viemistä sähköiseen järjestelmään kannatettiin.

Edellä esitettyjen linjausten perusteella lehden toimitus pyrkii siihen, että viimeistään syksyn 2019 numerot ilmestyisivät paperisen lehden lisäksi ajantasaisena digitaalisena versiona. Lehti jatkaa toistaiseksi myös paperisen version julkaisemista, sillä lukijakunta on viesteissään tuonut esiin pitävänsä paperilehteä tärkeänä.

Työpajojen ja käyttäjäkyselyn tavoitteena oli niin ikään kerätä ajatuksia lehden sisällölliseen kehittämiseen. Vaikka käytäntöä esittelevät tekstit ja hanke-esittelyt koettiin tärkeiksi, nähtiin lehden keskeisimmäksi tehtäväksi tieteellisten artikkelien julkaiseminen. Toivottiin myös tieteellisten artikkelien määrän lisäämistä nykyisestä. Palautteissa korostettiin myös kuntoutuksen monitieteellisyyttä ja täten kiinnostusta lukea lehdestä nykyistä laajemmin eri tieteenalvoja edustavia kuntoutusalan tutkimuksia. Tältä osin vetoan tutkijoihin, lehti toivoo saavansa käsikirjoituksia hyvin laajasti kuntoutuksen ja sen lähialueiden aihepiireistä niin, että ne edustavat monipuolisesti eri tieteenalojen tutkimuksia ja katsauksia.

Vuoden 2018 alusta Kuntoutus-lehdellä on ollut kaksi julkaisijaa, Kuntoutussäätiö sekä Kutke ry. Yhteistyö on muotoutunut toimivaksi ja vahvistanut lehteä monella tavalla. Talouden tukevoittamisen ohella lehden toimitukseen on saatu lisää osaamista. Hyvin alkaneen yhteistyön muotoja vahvistetaan ja vakiinnutetaan edelleen tulevina vuosina.

Kuntoutuksen monialaisuudesta saatiin hyvä näkymä marraskuussa toteutetun Kuntoutuksen tutkimusseminaarin esitysten muodossa. Seminaari keräsi yli 140 osallistujaa ja sinne lähetettiin 35 abstraktia. Suomalainen kuntoutusalan tutkimuksen kirjo välittyi kuulijoille seminaarin aikana erittäin hyvin. Seminaarin abstrakteja sekä pääluentoesityksiä pääsee katsomaan kyseisen seminaarin järjestäjänä toimineen Kutke ry:n verkkosivuilla. Näin nekin, jotka eivät voineet osallistua seminaariin, pääsevät tutustumaan seminaarin antiin. Muistutan samalla myös eurooppalaisesta kuntoutuksen tutkimuksen seminaarista (EFRR 2019), joka pidetään Berliinissä 15–17.4.2019.

Tämän vuoden viimeisen lehden sisällössä painottuvat sosiaalisen osallistumisen teemat. Numeron tieteelliset artikkelit käsittelevät maahanmuuttajataustaisten vanhempien arjen rakentumista vammaisen lapsen huoltajina sekä sosiaalisen kuntoutuksen merkitystä nuorten aikuisten toimintavalmiuksien tukemisessa. Numero sisältää kaksi katsausta, joista toinen paneutuu sosiaalisen kuntoutuksen asiakastyöhön ja toinen rikostaustaisten henkilöiden työhönkuntoutukseen. Saamme lukea myös tärkeän puheenvuoron kivun hoidosta ja kuntoutuksesta. Tuoreen väitöksen lektiosta saamme lukea aikuisluvien nuorten koulutus- ja työmarkkinauraan liittyvistä riskeistä. Lehti pyrkii tarjoamaan ajankohtaista tietoa kuntoutuksen tutkimuksen ja kehittämisen tapahtumista Kuntoutuksessa tapahtuu -palstalla, josta tällä kertaa voi lukea koosteita muun muassa Kuntoutuksen tutkimusseminaarin esityksistä.

*Mukavaa loppuvuotta ja vuodenvaihdetta
kuntoutuksen tutkimuksen ja kehittämisen parissa.*

Erja Poutiainen



VAIHTOEHDOTTOMUUDEN, EPÄTIETOISUUDEN JA TAISTELUN KENTILLÄ

Maahanmuuttajataustaisten vammaisen lapsen vanhempien arjen kansalaisuuden rakentuminen

Johdanto

Tässä artikkelissa tarkastelemme Suomessa asuvien maahanmuuttajataustaisten vanhempien arjen kansalaisuuden rakentumista silloin, kun perheessä on vammaisen lapsi. Aineistona ovat kuudesta eri maasta Suomeen muuttaneen kahdenkymmenen vanhemman haastattelut, joita analysoimme sisällönanalyysin keinoin. Kiinnitämme erityistä huomiota peruspalveluiden ja vammaispalveluiden toimintaan perheiden arkeen vaikuttavana tekijänä. Peruspalveluilla tarkoitamme julkisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita, Kansaneläkelaitoksen palveluita, työ- ja elinkeinopalveluita sekä varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen palveluita. Lisäksi määrittelemme taloudellisten etuuksien myöntämisen sekä maahan muuttaneille suunnattujen kotouttamistoimenpiteiden sisältyvän peruspalveluiden määrittämään, sillä ne toteutetaan peruspalveluiden piirissä. Vammaispalveluihin määrittelemme sisältyviksi vammaisuuden tai sairauden perusteella henkilölle järjestettäviä palveluja, tukitoimia ja etuuksia. Tarkastelemme peruspalveluita vammaispalveluiden lisäksi, sillä vammaispalveluihin ohjaututaan usein peruspalveluiden kautta. Lisäksi haastatellut vanhemmat usein puhuivat palveluista arkeensa vaikuttavana kokonaisuutena te-

kemättä selvää eroa perus- ja erityispalveluihin.

Suomessa asuvien maahanmuuttajataustaisten, vammaisiksi määriteltyjen henkilöiden määrää on vaikeaa arvioida, sillä Suomessa ei tilastoida vammaisuutta tai asiakkuutta etnisyyden mukaan. Prosenttiluvut vammaisten henkilöiden määrästä suhteutettuna koko väestöön vaihtelevat. Vuonna 2016 Kelan vammaisetsuuksien saajia oli 274 945 henkilöä, mikä on viisi prosenttia Suomen koko väestöstä (Kela 2016, 121). Euroopan tilastoviraston toteuttamassa tutkimuksessa vammaisiksi määriteltiin ne henkilöt, jotka kokivat terveysongelman tai toimintarajoitteen rajoittavan osallistumistaan johonkin kymmenestä elämänalueesta, kuten opiskeluun tai vapaa-ajan viettoon. Tällöin Suomessa asuvien vammaisten henkilöiden määräksi tuli 511 000 eli 15 prosenttia koko väestöstä. (Eurostat 2012.) WHO:n vuoden 2011 arvion mukaan noin 15 prosentilla eli yli miljardilla ihmisellä koko maailman väestöstä on jonkinasteinen vamma (WHO 2011). Mikäli 15 prosentin laskelmaa sovelletaan Suomessa asuviin vieraskielisiin, joita vuoden 2017 lopussa oli Tilastokeskuksen (2017) mukaan 373 500, niin on mahdollista tehdä karkea yleisarvio, että Suomessa on mahdollisesti 56 025 vieraskielistä henki-

lää, joilla on jonkinasteinen vamma tai toimintarajoite.

Suomessa on asumisperusteinen sosiaaliturva, mikä tarkoittaa sitä, että oleskeluluvan saamisen ja kuntaan rekisteröitymisen jälkeen maahanmuuttajilla on yhtäläiset oikeudet kuntien tarjoamiin palveluihin ja etuuksiin (Laki asumiseen perustuvan sosiaaliturvalainsäädännön soveltamisesta 1573/1993)¹. Vammaisista maahanmuuttajataustaisista henkilöistä sekä heidän asemastaan sosiaalipalvelujärjestelmässä on kuitenkin vähän tutkittua tietoa niin Suomessa (esim. Vuorento & Franz-Koivisto 2016, 108) kuin kansainvälisesti (Khanlou ym. 2015). Suomessa on toteutettu maahanmuuttajataustaisia asiakkaita koskevia tutkimuksia esimerkiksi terveydenhuollon (Sainola-Rodríguez 2009), kuntoutuksen (Buchert & Vuorento 2012) sekä eri palveluinstiitutioiden (esim. Buchert 2015, Hammar-Suutari 2009, Brewis 2008) näkökulmista. Edellä mainituissa tutkimuksissa on todettu, että maahanmuuttajille erityisiä haasteita aiheuttavat epäselvä palvelutieto ja palveluiden pirstaloituneisuus, jotka vaikuttavat palveluiden saavutettavuuteen ja käyttöön. Lisäksi palveluissa työskentelevät ammattilaiset kokevat erityisesti yhteisen kielen puuttumisen ja kulttuurierojen vaikeuttavan asiointia.

Suomessa on tehty muutama selvitys ja kysely vammaisten maahanmuuttajien palveluiden käytöstä. Vammaisten maahanmuuttajien tukikeskus HILMA:n toteuttaman, sekä ammattilaisille että palveluiden käyttäjille suunnatun, selvityksen mukaan vammaisia henkilöitä ei huomioida kotoutumistoimenpiteitä suunniteltaessa. Tämä ilmenee siten, että soveltuvaan kielikoulutukseen pääseminen saattaa kestää useita vuosia ja työvoimapolitiittiseen koulutukseen pääsy on eväty joissain tapauksissa siksi, ettei maahan muuttaneiden vammaisten henkilöiden uskota työllistyvän. Lisäksi selvityksestä käy ilmi, että kotoutumiskoulutuksen saatavuus ja tukitoimien mahdollisuus vaihtelevat

paikkakunnittain. (Kokkonen & Oikarinen 2012.)

Myös vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiön sekä Kuntoutussäätiön yhteistyönä toteuttamassa kyselyssä, joka suunnattiin maahanmuuttajataustaisten vammaisen lapsen perheiden kanssa työskenteleville ammattilaisille, kävi ilmi, että yhteisen kielen puute, palvelujärjestelmän vieraus, hajanaisuus ja vastuutahon puute vaikeuttavat näiden perheiden asioiden hoitoa. Lisäksi erilaiset nivelvaiheet, kuten diagnoosin odottaminen tai hoidon aloittaminen ja päättymisen, samoin kuin vanhempien epärealistiset odotukset lapsen paranemisesta, tuottavat erityisiä haasteita. (Vuorento & Franz-Koivisto 2016.) Palveluiden sektoroituneisuuden on todettu aiheuttavan ongelmia palveluiden käytössä myös sisäasiainministeriön pakolaistaustaisille henkilöille suunnatun kyselyssä (Päivinen 2010). Samanlaisia palveluiden käyttöön liittyviä ongelmia on havaittu myös Norjassa ja Kanadassa maahanmuuttajataustaisia perheitä koskevissa tutkimuksissa (Khanlou ym. 2015, Södeström 2014, Tøssebro 2012).

Maahanmuuttajataustaisten vammaisten tarkastelu palveluiden käyttäjinä on kuitenkin merkityksellistä, jotta palvelujärjestelmää voitaisiin kehittää vastaamaan eri taustoista tulevien ihmisten tarpeisiin. Lisäksi vammaisten henkilöiden tuen tarpeen arvioidaan olevan kasvussa, sillä väestö vanhenee, vammaisten henkilöiden elinikä kasvaa ja iäkkäillä on yleisesti korkeampi vammautumiseriski (WHO 2011). Maahanmuutto Suomeen on kasvanut 1990-luvulta lähtien, ja sen ennustetaan kasvavan myös tulevaisuudessa, minkä voidaan olettaa lisäävän myös maahanmuuttajataustaisten vammaisten henkilöiden asiakasmääriä eri palveluissa (Tilastokeskus 2018).

Nojaamme tutkimuksessamme intersektionaaliseen näkökulmaan, mikä tarkoittaa sitä, että otamme huomioon yhteiskunnassa samanaikaisesti vallitsevat ja toisiinsa kietoutuvat kategoriat, jotka perustuvat esimerkiksi etnisyyteen, vammaisuuteen, sosiaaliseen statukseen ja sukupuoleen. Maahanmuuttajien kohdalla tämä on erityisen tärkeää, jotta erilaisuutta ei lähestyttäisi pelkästään yksilöiden oletetun taustakult-

1) Poikkeuksena ovat ne Kelan etuudet, joissa on asumisaikavaatimus. Näitä ovat 16 vuotta täyttäneiden vammaistuki ja takuueläke.

tuurin kautta, vaan kiinnitettäisiin huomiota myös yksilöllisiin ja rakenteellisiin tekijöihin. (Myös Fuentes 2012.) Kotoutumisen ensisijainen painotus voi taas ohjata siihen, että maahanmuuttajien elämää Suomessa tarkastellaan ennalta määrättyjen kriteereiden, kuten kielen oppimisen, suomalaisen kulttuuriin sulautumisen ja työllistymisen, kautta, jolloin perheiden yksilölliset tilanteet ja resurssit sekä omat määritelmät suomalaisen yhteiskunnan jäsenyydestä ja jäsenyyden ehdoista voivat jäädä huomioimatta (esim. Eastmond 2012).

Näkemyksemme mukaan olisi tärkeää tarkastella vammaisen lapsen vanhempien kokemuksia lapsensa ja perheensä tuen tarpeesta sekä kiinnittää huomiota myös perheiden resurssisiin. Arjen kansalaisuuden viitekehys soveltuukin tulkintamme mukaan hyvin tutkimukseemme, sillä siinä korostuu yksilöiden toimijuus arjessa (Lister 1997). Tämän lähestymistavan avulla saatuja tuloksia on mahdollista käyttää palveluiden kehittämisessä.

Tässä tutkimuksessa on vahvasti läsnä perheen näkökulma. Keskityimme vammaisten lasten vanhempien kokemuksiin, sillä vanhemmat toimivat yleensä alaikäisen lapsensa asioiden hoitajina ja usein pääasiallisina hoivan antajina. Lisäksi lapsen vamma vaikuttaa koko perheen arkeen ja perheenjäsenten välisiin suhteisiin. Suomessa hoitotyön painotus on erityisesti 2000-luvulta alkaen ollut perhekeskeisyydessä, mikä tarkoittaa sitä, että hoitoprosessin aikana vanhempien mielipiteitä kuunnellaan ja koko perhe otetaan hoidon suunnittelussa huomioon. (Esim. Larivaara ym. 2009, Koistinen ym. 2004.) Onkin kiinnostavaa tarkastella sitä, toteutuuko perhekeskeisyys maahanmuuttajataustaisten vanhempien kokemusten mukaan.

Arjen kansalaisuus näkökulmana

Vammaisuuden määrittelyä on perinteisesti leimannut lääketieteellinen lähestymistapa sekä lääketieteessä että lääketieteen ulkopuolella, mikä tarkoittaa sitä, että tarkastelun keskiössä ovat olleet yksilö ja hänen ominaisuutensa. Näin ollen vamma on

tulkittu yksilön puutteelliseksi ominaisuudeksi. 1900-luvun lopulla lääketieteellisen määrittelytavan rinnalle ja haastajaksi on tullut yhteiskuntatieteellinen lähestymistapa, jossa korostetaan yhteiskunnan rakenteita sekä vallitsevia asenteita vammaisuuden määrittelyssä (Gilson & DePoy 2002). Kansalaisuuden ja yhteiskuntatieteellisen lähestymistavan vammaisuuteen voidaan tulkita olevan yhteydessä toisiinsa siten, että kummassakin kiinnostuksen kohteena ovat tasavertaisen yhteiskunnan jäsenyyden ja osallisuuden mahdollisuudet.

Kansalaisuus on perinteisesti määritelty muodolliseksi statukseksi, joka kuvastaa tietyn kansallisvaltion täysvaltaista jäsenyyttä ja joka tulee ilmi virallisina oikeuksina ja velvollisuuksina (Marshall 1950). Yhtäältä globaaleiden muutosten ja ylikansallisten organisaatioiden kuten YK:n ja EU:n muodostumisen myötä on esitetty, että pelkkä kansallisvaltion juridinen kansalaisuus ei välttämättä enää anna kokonaiskuvaa yksilön kansalaisuudesta. Tällöin tulisi siirtyä laajempaan kansalaisuuskäsitteeseen kuten maailmankansalaisuuteen (Turner 2001, Urry 2000, Soysal 1994). Toisaalta huolimatta globaaleista muutoksista kansalaisuuden paikallisuutta on korostettu, sillä ylirajaiset suhteet eivät välttämättä poista yksilöiden halua toimia vastaanottavan yhteiskunnan täysivaltaisina jäseninä (Levitt & Schiller 2004). Lisäksi valtiot ylläpitävät sisä- ja ulkopuolisten välisiä rajoja maahan-tulolainsäädännön ja rajavalvonnan avulla, sosiaalipolitiikkaa toteutetaan paikallisesti ja valtaväestön asenteet vaikuttavat maahanmuuttaneiden arkeen (esim. Olwig 2011, Leitchner 2008, 47–48).

Kansalaisuusteorioita on kritisoitu niiden oletuksesta universaalista, kaikille samanlaisesta kansalaisuudesta. Käytännössä yhteiskunnan jäsenyys ei kuitenkaan ole kaikille kansalaisille samanlainen kokemus, vaan kansallisvaltiossa voi elää yksilöitä, jotka eivät ole täysvaltaisia. Nämä yksilöt ovat jollakin tavalla riippuvaisia muista, ja heidän oikeutensa sekä toimivaltansa on rajoitettu. (Kuusela & Saastamoinen 2006, 10–11.) Lisäksi Listerin (1998, 8–10) mukaan tulisi huomioida, että yhteiskunnan jäsenyys on

riippuvaista sekä henkilökohtaisista resursseista että yksilöitä kehystävistä, paikallisesti muodostuneista rakenteista.

Yksilöiden henkilökohtaisiin ja paikallisiin kokemuksiin kansalaisuudesta on ollut kasvavaa kiinnostusta erityisesti 1990-luvun lopulta lähtien. Tällöin on käytetty esimerkiksi sellaisia käsitteitä kuin arjen kansalaisuus ja eletty kansalaisuus. (Esim. Andreouli & Howarth 2013, Lister 1997, 4.) Näissä tutkimuksissa huomion keskipisteenä ovat olleet oikeuksien ja velvollisuuksien lisäksi osallistuminen, käytännöt, kuulumisen kokemukset ja identiteettikysymykset (Kivisto & Faist 2007, Isin & Turner 2002, 4). Lähestymistavan vahvuudeksi voidaan tulkita se, että sen myötä kansalaisuutta kehystävät paikalliset kontekstit, kuten kulttuuriset odotukset, sosiaalisesti tuotetut positiot, institutionaaliset käytännöt ja materiaaliset olosuhteet, tulevat näkyviksi (Lister ym. 2007, 89, Werbner & Yuval-Davis 1999, 4).

Tässä tutkimuksessa määrittelemme arjen kansalaisuuden yhteiskunnan jäsenyydeksi ja lähestymme sitä Listerin (1998, 2007) tavoin elettyä kansalaisuutena eli käytäntönä, jossa korostuu toiminnan näkökulma. Käytännöllä tarkoitamme toistuvia arjen tilanteita, joiden kautta tarjoutuu erilaisia osallistumisen mahdollisuuksia (Vuori 2015, 395). Toinen kirjoittajista on aiemmassa tutkimuksessaan (Heino 2018) tarkastellut arjen kansalaisuutta empiirisen aineiston valossa. Tällöin sen sisällöiksi määrittäivät autonomia, tunnustus sekä kuuluminen. Myös tässä tutkimuksessa nojaamme tähän määritelmään ja kiinnitämme analyysissamme huomiota mainittuun kolmeen arjen kansalaisuuden osa-alueeseen.

Aineisto ja tutkimuksen toteuttaminen

Tutkimus on laadullinen haastattelututkimus. Aineistona ovat kuudesta eri maasta Suomeen muuttaneen kahdenkymmenen vanhemman haastattelut, jotka toteutettiin vuosina 2016–2017. Haastateltavat olivat muuttaneet Suomeen nykyisen Venäjän alueelta (osa Ingusetiasta), Somaliasta, Ukrainasta, Liberiasta, Afganistanista ja Irakista.

Haastateltavat vanhemmat on tavoitettu lähettämällä tutkimustiedote maahanmuuttotyötä ja vammaistyötä tekeville kolmannen sektorin järjestöille sekä sosiaali- ja terveysalan julkisille organisaatioille, jotka sijaitsevat pääkaupunkiseudun kunnissa. Haastateltujen vanhempien muuttovuodet olivat 1998–2015. Yleisin muuttovuosi oli 2009. Haastateltavista 18 asui pääkaupunkiseudulla ja kaksi Kaakkois-Suomessa. Haastatteluihin osallistui neljä miestä ja 16 naista. Kuudessatoista haastattelussa oli läsnä ainoastaan toinen vanhemmista ja kahdessa haastattelussa kumpikin vanhempi. Haastattelut toteutettiin pääosin perheiden kotona mutta myös kirjastoissa, kahviloissa sekä yliopiston tiloissa. Yksi haastattelu toteutettiin Skype-videopuheluohjelman välityksellä ja yksi sähköpostitse. Neljä haastattelua käytiin englanniksi ja kaksi suomeksi. Loput haastattelut käytiin tulkkien välityksellä.

Vanhemmat olivat iältään 21–50-vuotiaita, ja heillä oli moninaiset muuttosyyt, kuten kansainvälisen suojelun tarve, työpaikka, avioliitto ja paluumuutto. Kahdellatoista vanhemmalla oli korkeakoulututkinto, kahdella peruskoulututkinto tai toisen asteen tutkinto ja kuudella vanhemmalla ei ollut koulutusta. Perheiden lapset olivat 2–17-vuotiaita, ja lasten kokonaislukumäärä vaihteli yhdestä kahdeksaan. Lapsista, joilla oli diagnosoitu jonkinasteinen vamma, kymmenen oli syntynyt Suomessa ja yhdeksän ulkomailla. Suomessa syntyneiden lasten vammat liittyivät yleensä kielen kehityksen viivästyymiseen ja/tai heillä oli autismin kirjon diagnoosi. Ulkomailla syntyneillä lapsilla oli diagnosoitu vakavampia vammoja, kuten eriasteisia kehitysvammoja, CP-vammoja, epilepsia, sydänsairauksia ja eriasteisia halvauksia.

Vammaisuuden määritelmät vaihtelevat kontekstin ja määrittelevän tahon mukaan. Vammaisuutta voidaan tarkastella esimerkiksi yksilöllisenä kokemuksena, yksilön ja yhteiskunnan välisenä suhteena, lääketieteellisenä kategoriana tai yhteiskunnallisena ja sosiaalipoliittisena kysymyksenä (esim. Haarni 2006). YK:n yleissopimuksen mukaan vammaisiksi määritellään ne henkilöt, joilla on ”pitkäaikainen ruumiillinen, henkinen,

älyllinen tai aisteihin liittyvä vamma, jonka vuorovaikutus erilaisten esteiden kanssa voi estää heidän täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisensa yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa” (YK 2006). Nojaamme tähän määritelmään vammaisuudesta ja lähestymme vammaisuutta tilana, joka rajoittaa yksilön toimintakykyä arjessa, kun yksilö on vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Tarkoituksena ei ole tarkastella perheitä ja perheiden lapsia homogeenisena joukkona vaan kiinnittää huomiota siihen, minkälaisia asioita perheet voivat Suomessa kohdata ja miten perus- ja vammaispalvelut pystyvät ottamaan eri perheiden tarpeita huomioon.

Käytämme tutkimuksessamme vakiintuneita käsitteitä maahanmuuttajataustaiset vanhemmat ja maahanmuuttajataustaiset perheet silloin, kun puhumme tutkimukseemme osallistuneista henkilöistä. Käsitteet viittaavat siihen, että joko koko perhe tai vanhemmat ovat syntyneet toisessa maassa ja muuttaneet Suomeen. Käsitteitä voidaan pitää siinä mielessä ongelmallisina, että ne jättävät pimentoon haastateltavien taustojen ja yksilöllisten ominaisuuksien moninaisuuden. Ne eivät myöskään ilmennä yksittäisten henkilöiden identiteettiä, suomen kielen osaamisen tasoa ja kokemuksia Suomessa asumisesta. Samanaikaisesti muutto toiseen maahan asettaa yksilöt maahanmuuttajan kategoriaan, joka vaikuttaa vahvasti ihmisten arkeen, toimintamahdollisuuksiin sekä valtaväestön suhtautumiseen kategoriaan kuuluviksi määriteltyjä kohtaan. Maahanmuuttaja-kategorian on arveltu saaneen kielteisiä sävyjä, sillä se sisältää leiman ulkopuolisuudesta tai erilaisuudesta valtaväestöön nähden (myös Buchert 2015, 71, Wrede 2010). Tämän vuoksi on merkityksellistä tarkastella maahanmuuttajataustaisten henkilöiden omia kokemuksia ja määritelmiä suomalaisen yhteiskunnan jäsenyydestä.

Artikkelin tavoitteena on vastata seuraavaan tutkimuskysymykseen: Miten maahanmuuttajataustaisten vanhempien arjen kansalaisuus rakentuu? Vastaamme tutkimuskysymykseen analysoimalla aineistoa sisällönanalyysin avulla. Analyysitapamme on luonnehdittavissa teorialähtöiseksi sisällönanalyysiksi, sillä aineiston luokittelu pe-

rustuu aiempaan teoriaan arjen kansalaisuudesta, jota sovellamme tässä tutkimuksessa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96–98.) Tavoitteena on analysoida aineistoa systemaattisesti ja saada tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa (Zhang & Wildemuth 2009, Patton 2002, 453). Aineiston analyysi eteni siten, että aluksi kävimme aineistoa läpi kysymällä, mitkä tekijät vaikuttavat arjen kansalaisuuden eri osa-alueisiin, joita ovat autonomia, tunnustus ja kuuluminen (Heino 2018). Analyysimme perusteella haastateltujen vanhempien arjen kansalaisuus rakentuu suhteessa kolmeen tekijään, joita ovat perheiden resurssit, julkiset perus- ja vammaispalvelut sekä yksityiset palvelut. Nämä tekijät toimivat temaattisina analyysiyksikköinä. Seuraavassa analyysivaiheessa määrittelimme kullekin teemalle tarkemmat sisällöt ja suhteutimme tuloksemme aikaisempiin tutkimuksiin. Havainnollistaaksemme analyysiamme käytämme suoria aineisto-otteita. Haastateltaville on annettu peitenimet heidän anonymiteettinsa suojelemiseksi.

Vanhempien arjen kansalaisuuden rakentuminen

(1) Perheiden resurssit vahvuutena

Haastateltujen vanhempien kertomuksissa lapsen vamman diagnoosi oli laajasti vaikuttanut koko perheen arkeen. Eri perheenjäsenten sopeutuminen uuteen ja odottamattomaan tilanteeseen, lasten hoidon järjestely sekä vanhempien jokapäiväinen huoli lapsesta oli kestänyt useita vuosia.

”Kun henki on vaarassa niin koko olemus ja tietenkin äidinrakkaus ja huoli, se huipentuu ja se tiivistyy. Ja silloin ei ajattele paljon oma itseään eikä tuota työtä. Tai siis elämän arvot menee ihan toiseen järjestykseen. Hyvä kun pystyy itsestään pitämään huolta, et syö ajoissa ja käy suihkussa. Ja on tarpeeksi sosiaalinen siksi, että pääsee purkamaan näitä tuskia.” (Vera)

Vanhemmat kertoivat, että heillä on erilaisia voimavaroja, jotka auttoivat heitä selviyty-

mään uudesta elämäntilanteesta. He esittivät perhesuhteet sekä tukea tuottavana tärkeänä resurssina että jännitteitä luovana tekijänä. Puolisot saivat osassa perheitä toisistaan tukea, sillä he jakoivat huolen lapsestaan, hoitivat lastansa sekä lapsensa asioita yhdessä sekä tukivat toisiaan emotionaalisesti. Aineistossa oli seitsemän yksinhuoltajaperhettä, joista kuudessa äiti oli ensisijainen lapsen hoitaja. Kolmessa perheessä vanhemmilla oli yhteishuoltajuus. Perheillä ei ollut sukulaisverkostoa lastenhoidon tukena, ja erityisesti yksinhuoltajat kokivat jääneensä lapsen hoidossa yksin. Yksinhuoltajien mukaan ulkopuolista tukea oli vaikeaa saada taloudellisten resurssien puutteen vuoksi. Lisäksi heidän oli vaikeaa luottaa ulkopuoliseen, vaihtuvaan hoitajaan, joka ei tunne lasta ja lapsen tarvitsemaa erityishoitoa. Ne vanhemmat, jotka saivat tukea lapsensa hoitoon säännöllisen viikoittaisen tai kuukausittaisen kodin ulkopuolella tapahtuvan lyhytaikaishoidon avulla, kertoivat sen tukenen koko perheen jaksamista ja muiden perheenjäsenten keskinäisiä suhteita.

”Että kuukaudessa [vammaisen lapsi] käy sen neljä kertaa [väli aikaishoidossa] ja on yötä. Se auttaa minua tosi paljon koska muut lapset olivat tosi väsyneitä ja piiloutuukin häneltä. Ja minulla oli raskasta. Kerron, että sain tällaisen mahdollisuuden. Se auttaa. Aikaisemmin oli kolme päivää, nyt on neljä päivää kuukaudessa. (___) Niin silloin kun hän on pois, niin muiden lasten kanssa käymme uimassa tai sitten jossain Hoplopissa ja missä he haluavat.” (Zanna)

Usko jumalaan oli usein mainittu resurssi niin kristinuskoisilla kuin islaminuskoisilla vanhemmilla. Päivittäiseen uskonnon harjoittamiseen kuuluvat rituaalit, kuten rukoileminen, toivat vanhemmille rauhan ja turvallisuuden kokemuksia. Lisäksi usko jumalaan loi luottamusta siihen, että lapsen ja koko perheen asiat järjestyvät tulevaisuudessa, että tapahtunut on vaihtoehdoton ja että sillä on jokin tarkoitus. Osalle vanhemmista uskonnollinen yhteisö mahdollisti yhteenkuuluvuuden tunteen ”johonkin suu-

rempaan” ja toi jatkuvuutta sekä pysyvyyttä arkeen.

Koulutetuilla vanhemmilla koulutus toimi monen asian mahdollistajana. Ensinnäkin se mahdollisti sellaisen tiedon saamisen, joka koski lapsen vammaa sekä saatavilla olevia hoitomuotoja ja palveluita. Lisäksi korkeasti koulutetut vanhemmat olivat useimmiten työssäkäyviä, mikä lisäsi tuloja ja sitä kautta mahdollisuutta hankkia perheelle yksityisiä palveluita, mikäli julkiset palvelut koettiin riittämättömiksi. Näin koulutus lisäsi vanhempien toimintamahdollisuuksia arjessa. Usea vanhempi mainitsi resurssiksi myös vaihtoehdottomuuden ja ”pakko pärjätä” -ajatusmallin. Tähän lähestymistapaan kuului vastuun ottaminen tilanteesta ja pyrkimys auttaa lastaan kaikin mahdollisin keinoin. Useimmille vanhemmille tämä tarkoitti myös ilon löytämistä arjesta sekä elämistä päivä kerrallaan, koska tulevaisuuden suunnitelmia ei ollut mahdollista tehdä.

”Eihän muita vaihtoehtoja ole. Varsinkin kun on semmoinen sairas lapsi mukana. En voi sanoa hänelle että parane. Pakkohan on sitten sietää sitä. Emme voi itkeä, enkä voi huutaa. On siedettävä, ja tarvittaessa pitää pyytää apua muilta (___) Siis kuitenkin joka päivä viettävä silleen, että päivä kerrallaan. Ei ole vaihtoehtoja.” (Alima)

Vanhemmilla oli myös konkreettisia välineitä arjen tilanteista selviämiseen, kuten kuvakortteja kommunikoimiseen tai erityisiä toimintatapoja konfliktitilanteisiin. Lisäksi osa vanhemmista oli saanut keskustelutukea perus- ja vammaispalveluista ja he pystyivät mielestään käsittelemään lapsensa tilannetta paremmin vuosien kuluessa kuin heti diagnoosin jälkeen. Konkreettiset välineet lisäsivät vanhempien autonomian kokemusta, sillä arjesta tuli aiempaa ennakoitavampaa.

Kuuluminen Suomeen perustui vanhempien kertomana erityisesti siihen, että arki lapsen kanssa tuntui ennakoitavalta ja turvalliselta. Tällöin vanhemmilla oli selkeä käsitys lapsensa vammasta ja hoidosta sekä tarvittavat palvelut. Lisäksi asumisaika ja lasten syntyminen Suomessa tai tottuminen

Suomessa asumiseen vaikuttivat myös vanhempien Suomeen kuulumisen kokemuksiin. Toive lapsen juurtumisesta Suomeen motivoi puolestaan vanhempia suomen kielen oppimiseen ja sosiaalisten verkostojen luomiseen.

(2) Julkiset perus- ja vammaispalvelut osana perheiden arkea

Suomen 2000-luvun vammaispolitiikassa keskeisellä sijalla ovat olleet oikeus yhdenvertaisuuteen, osallisuuteen sekä tukitoimiin. Perus- ja erityispalveluiden on esitetty olevan avainasemassa poliittisten tavoitteiden käytännön toteuttamisessa (Tarvainen & Väisänen 2016, 62). Lapsiperheet käyttävät useita peruspalveluita samanaikaisesti, ja vammaisen lapsen kohdalla palveluita käytetään vielä laajemmin, mikäli lapsi tarvitsee erityistä tukea arkeen sekä hoitoa. Haastattelemamme perheet kokivat kuitenkin useita haasteita palveluiden saavutettavuudessa ja käytettävyydessä. Kaikki haastateltavat kertoivat, että sekä perus- että vammaispalveluita on hyvin vaikeaa saavuttaa, koska muuton jälkeinen järjestelmä on täysin vieras.

”Jos mä pyydän [kotimaassa] heiltä [julkisilta organisaatioilta] jotain apua, niin he auttavat mua heti. Mä menen heti. Mä menen ilman muuta. Ilman miettimistä. Heti mä menen ja koputan ja mä pyydän apua. Mutta täällä mä en tiedä mihin mä voin mennä. Mihin oveen mä voin koputtaa ja pyytää apua.” (Kasim)

Lisäksi puutteellinen kielitaito vaikeutti haastateltavien mukaan palvelumahdollisuuksien selvittämistä sekä lapsen asian esittämistä ymmärrettävällä tavalla. Vanhemmat kokivat puutteellisen kielitaitonsa ja palveluiden vaikean saavutettavuuden vaikuttavan suoraan vanhemmuutensa toteutumiseen, sillä heidän vastuullaan oli lapsen hoidon järjestäminen. Se tarkoitti lapsen hoidon koordinaointia, yhteydenottoja eri palvelutahoihin, aikojen varaamista sekä kirjallisten lomakkeiden täyttämistä. Sellaisetkin vanhemmat, jotka olivat asuneet Suomessa pitkään ja puhuivat suomea hyvin, kokivat, että lapsen vamman ja hoidon ymmärtäminen sekä

selittäminen on haastavaa vieraalla kielellä lääketieteellisen sanaston vuoksi. Lisäksi vanhemmat kokivat, ettei heillä ollut riittävästi aikaa tehdä kysymyksiä ja keskustella vamman merkityksistä ja seurauksista. Hyvin englantia puhuvilla vanhemmilla taas oli usein se kokemus, että julkisissa palveluissa työskentelevät ammattilaiset eivät puhuneet englantia, eikä kanssakäyminen tai kirjallisen informaation saaminen muulla kuin suomen kielellä ollut mahdollista. Ammattilaiset kuitenkin käyttivät usein tulkkeja, mikäli kummankaan vanhemman suomen kielen taito ei ollut tarpeeksi hyvä asioimiseen, ja se yleensä auttoi yksittäisissä tapaamisissa. Riittämättömän kielitaidon lisäksi riittämätön ja epäselvä palveluinformaatio muodostui ongelmaksi palveluiden saavuttamisessa. Palvelutiedon epäselvyys tuli ilmi siinä, että vanhempien kokemusten mukaan ammattilaiset eivät kertoneet selkeästi, minkälaisia palveluvaihtoehtoja perheillä oli.

”Luulen, että sellaisten perheiden kohdalla, jotka eivät puhu suomea äidinkielenään tai tunne systeemiä kovin hyvin, isoin ongelma on puuttuva informaatio. Et voi saada informaatiota omalla kielellä: et tiedä mitä mahdollisuuksia sinulla on, miten päästä alkuun, mitä voi aloittaa ja milloin. Nämä ovat tärkeimmät asiat. Eikä ole mitään tietoa mistään. Esimerkiksi jos neuvola epäilee jotakin, olisi hyvä saada informaatiota tai keskustella asiantuntijoiden kanssa, jotka selittäisivät, että ok, nämä ovat mahdolliset skenaariot siitä, miten se voi mennä. Sen ei tarvitse mennä näin ja voi olla, että lapsesi kasvaa pois tästä ongelmasta, mutta nämä ovat mahdollisuudet. Ja aikakehykset, milloin ja mitä. Että lapselle voidaan tehdä kokeita tai hän voi saada hoitoa tai terapiaa tai jotain. Koska me emme tiedä mitä kysyä.” (Larisa)

Vanhemmat kaipasivat erityisesti sitä, että ammattilaiset antaisivat kokonaiskuvan lapsen mahdollisista kehityssuunnista, saatavilla olevista palveluista ja tukimuodosta. Useat haastateltavat kokivat stressaavaksi sen, että lapsen ja muiden perheenjäsenten tulevai-

suutta oli mahdotonta suunnitella sen vuoksi, että ei tiennyt mitä mahdollisuuksia lapsella oli esimerkiksi opiskeluun ja itsenäiseen asumiseen tiettyjen ikävaiheiden jälkeen sekä nivelvaiheissa lapsen siirrettyä kouluasteelta toiselle tai edellisen hoitajakson loputtua. Vanhemmat olivat kysyneet vaihtoehtoista yksittäisiltä ammattilaisilta mutta eivät kokeneet saaneensa selkeitä vastauksia. Suurimmaksi ongelmaksi muodostui se, ettei mikään tahon koordinoinut perheen saamia palveluita, eivätkä erilliset palveluiden edustajat ohjanneet perheitä sellaisen tahon puoleen, jolta vastauksia olisi saatu. Myös taloudellisten tukien, kuten vammaistuen, omaishoidontuen sekä kuljetus- ja saattajapalveluiden, ehdot olivat jääneet monelle perheelle epäselviksi pitkäksi aikaa. Tulokset tukevat myös aiemmissa tutkimuksissa tehtyjä havaintoja palvelujärjestelmän pirstaloituneisuudesta ja palveluiden vaikeasta saavutettavuudesta (Vuorento & Franz-Koivisto 2016, Päivinen 2010).

Palveluiden saavutettavuus aiheutti ongelmia suurimmalle osalle vanhemmista silloinkin, kun he hakivat apua. Yleensä palveluiden saaminen kesti kuukausia aina ensimmäisestä käynnistä lähtien. Lisäksi tapaamisaikoja saatettiin siirtää ja pyytää lisäselvityksiä, mikä vanhempien näkökulmasta hidasti tuen saamista lapselle ja minkä vuoksi vanhemmat kokivat joutuneensa kohtuuttomiin tilanteisiin.

”Minä ja mieheni otimme yhteyttä eri organisaatioihin ja pyysimme apua. Myös poikani opettaja tuli tähän prosessiin mukaan ja hän kirjoitti eri organisaatioille, mutta emme saaneet mistään apua. (___) Aloimme tekemään sitä, että menimme eri sairaaloihin ja ensiapuun. Mutta sieltä meille aina sanottiin, lähetettiin pois ja sanottiin, että pitäisi mennä vammaispalveluihin. (___) Useamman kuukauden kauhujen jälkeen kun menimme vammaispalveluun niin ajattelimme että saisimme sieltä pian jotain apua, mutta sehän ei ollut niin. He kuuntelivat meitä ja sanoivat, että no niin nyt mietitään mitä tehdään ja sitten soitamme teille (___) Ymmärsimme, että seuraava

käynti on 2–3 kuukauden päästä. (___) Ja meillä meni tosi paljon kallisarvoista aikaa hukkaan silloin kun olisi pitänyt häntä [lasta] kehittää.” (Laila)

Suurin osa vanhemmista kertoi joutuneensa ”taistelemaan” saadakseen lapselleen diagnoosin sekä tarvittavat palvelut, mikä toi lisähaasteita perheen arkeen muutenkin vaikeassa elämäntilanteessa. Perheen arki ei kuitenkaan välttämättä helpottunut diagnoosin saamisen jälkeen. Loppujen lopuksi, kun vanhemmat saivat lapselleen virallisen diagnoosin, he kokivat, että eivät saaneet tarpeeksi tietoa lapsen vammasta ja hoitomahdollisuuksista. Erityisen vaikeaksi vanhemmat kokivat kuitenkin sen, että heitä ei tunnustettu tasa-arvoiseksi keskustelukumppaniksi ja lapsensa tuntevaksi vanhemmaksi silloin, kun tehtiin lapsia koskevia hoito- ja palvelusuunnitelmia. Tämä näkyi esimerkiksi siinä, että osa vanhemmista oli saanut tietää lapsiaan koskevista päätöksistä vasta niiden astuttua voimaan ja osa taas ei ollut saanut lastensa virallisia päätöksiä tai kokeita itselleen pyynnöistä huolimatta. Tämä aiheutti yleensä epäluottamusta palveluihin.

”Meille kerrottiin lastamme koskevista päätöksistä vasta niiden astuttua voimaan, eikä meidän mielipiteitämme otettu millään tavalla huomioon, joten meille ei jäänyt muuta vaihtoehtoa kuin kirjoittaa lainmukainen valitus. (___) Liittyen meidän henkilökohtaiseen tapaukseen, joka tapahtui vanhassa koulussa tiettyjen ammattilaisten kanssa, olemme kieltäneet poikaani koskevan tiedonvaihdon viranomaisten kesken ilman meidän läsnäoloa. Olen aivan vakuuttunut siitä, että viime kerralla, kun tehtiin laitton päätös koskien nuorinta lastamme, niin kutsutut ammattilaiset käyttivät valtaansa väärin tiedonvaihdon yhteydessä, ja tästä toiminnasta aiheutui lapselle haittaa.” (Fedor)

Useat vanhemmat kokivat, että heidän mielipidettään ei kuultu lapsensa asioissa. Eriytisesti suomea toisena kielenä puhuvien

lasten vanhemmat kertoivat, että heidän näkemystään siitä, että lapsen kehitystaso oli määritelty liian alhaiseksi sen vuoksi, että testiä ei ollut tehty lapsen äidinkielellä, ei huomioitu millään tavoin. Ongelmalliseksi kuvattiin myös se, etteivät vanhemmat saa olla lapsen turvana silloin, kun lapselle tehdään erilaisia kokeita. Vanhemmat kokivat kiellon epäluottamukseksi itseään kohtaan, sillä harvalle heistä oli selvää, miksi heidän läsnäolonsa on kielletty. Sellaiset vanhemmat, joille oli kerrottu toimenpiteistä sekä lasta koskevista asioista selkeämmin, suhtautuivat palveluihin yleensä paljon luottavaisemmin.

Eryityisesti entisen Neuvostoliiton tasavalloista muuttaneilla vanhemmilla oli eri näkemykset kuin ammattilaisilla siitä, miten vammaa tulisi hoitaa ja onko se parannettavissa. Suomalaista lähestymistapaa lasten neurologisiin häiriöihin kuvattiin ”passiiviseksi”, mikä tarkoitti sitä, että lasta ei pyritä aktiivisesti kuntouttamaan, vaan tarjottavat toimenpiteet ovat ainoastaan tiettyä tasoa läpäitäviä.

”Ei ole annettu mitään selityksiä. Puhuttiin vaan siitä, että jokainen lapsi on hyvä. Eli ihan ilman rajoja tällaista selitystä käytettiin. Minusta ei ole normaali tällainen suhtautuminen. Eli tavallaan kasvattajan pitäisi erottaa se, että on eri asia suhtautua lapseen hyvin ja eri asia ymmärtää sen lapsen kehitysvaiheita. (___) Kun olimme menossa ensimmäiselle luokalle niin minä vaadin, että hän menisi normaaliluokalle. No. Oli selvää, että hän voisi olla siellä viimeinen, mutta minun mielestä auttaisi se, että hän yrittäisi saavuttaa sitä korkeampaa tasoa, yrittää kulkea muiden mukana.” (Miroslava)

Neuvostoliitosta muuttaneiden vanhempien suhtautumista ei kuitenkaan ole välttämättä syytä määritellä kulttuuriseksi, sillä saman kulttuuriryhmän sisällä ihmisten käsitykset vammaisuudesta voivat olla toisistaan eroavia. Tulosta voikin selittää se, että suurin osa näistä vanhemmista oli itse korkeasti koulutettuja, mikä mahdollisesti lisäsi heidän odotuksiaan myös lapsiaan kohtaan. Lisäksi

he olivat perehtyneitä eri hoitovaihtoehtoihin, mikä antoi heille perusteita kyseenalaiseksi perus- ja vammaispalveluiden ammatillisten päätöksiä. On myös mahdollista, että diagnoosi ja hoitosuunnitelma ovat hyväksyttävissä helpommin silloin, kun niiden perusteet selitetään vanhemmille heidän omalla äidinkielellään, jolloin ne on helpompi ymmärtää. Vuorento ja Franz-Koivisto (2016) toteavat tutkimuksessaan, että vammaisten maahanmuuttajataustaisten lasten kanssa työskentelevät ammattilaiset kokivat raskaina vanhempien epärealistiset odotukset lapsen vamman hoidosta. Vanhempien odotukset ja tarjottavat palvelut eivät näytä kohtaavaan myöskään tämän tutkimuksen perusteella.

Haastatteluissa tuli esiin, että maahanmuuttajataustaisia vanhempia, erityisesti äitejä, kohdellaan palveluissa ensisijaisesti lapsensa hoitajina. Myös Nordberg (2015) on havainnut tutkimuksessaan, että ammattilaiset eivät tarjoa maahanmuuttajataustaisille naisille mahdollisuuksia lasten viemiseen päivähoitoon. Keskeiseksi selitykseksi Nordberg esittää sen, että ammattilaiset eivät lähesty maahanmuuttajataustaisia naisia samalla tavalla aktiivisina työssä käyvinä toimijoina kuin valtaväestön naisia, vaan heidän oletetaan hoitavan lapsiaan kotona.

Työttömät vanhemmat kokivat työttömyyden raskaaksi, sillä vammaisen lapsen hoito vei paljon aikaa ja rajoitti suhteita muihin aikuisiin vapaa-aikana. Lisäksi kotona olo aiheutti osalle vanhemmista sen, että ”ajatukset kiertävät kehää ja pyörivät päässä”, millä tarkoitettiin sitä, että lapsen vammasta ja lapsen hoidosta ei ollut mahdollista irrottautua hetkeksikään. Eryityisesti vanhemmat, joiden lapset olivat päivisin kodin ulkopuolisessa hoidossa, olivat pyytäneet TE-toimistosta ja perheiden asioita hoitavalta sosiaalityöntekijältä tukea omaan työllistymiseensä, mutta eivät kokeneet saaneensa tarvittavaa tietoa ja tukea.

”Menin työvoimatoimistoon, pyysin koulua, pyysin työharjoittelua, pyysin ihan mitä vaan. He sanovat ei. En voi saada sitä koska hoidan lasta. Minä sanoin, että minulla on koko päivä aikaa. Voi-

sin aloittaa koulun kello 9 tai 8 tai 8.30 ja lopettaa kello kolme. He kieltäytyivät, joten siitä lähtien minulla ei ole mitään () Koska huolehdin vammaisesta lapsestani. He sanoivat, että se on se minun työ. Tämän takia he eivät anna minulle mitään.” (Solena)

Työssä käyvät vanhemmat kokivat, että palkkatyö toi vaihtelua arkeen, mahdollisti sosiaalisten suhteiden solmimisen ja suomen kielen oppimisen sekä toi tunteen itsensä toteuttamisesta. Myös valtaväestöä koskevissa tutkimuksissa (esim. Ylikauma 2007, 5, Tonttila 2006, 133) vammaisen lapsen vanhempien työssäkäynnillä on todettu olevan myönteisiä vaikutuksia vanhempien hyvinvointiin. Työllistyminen erityisesti omaa koulutusta ja ammattitaitoa vastaavaan työhön tuki vanhempien mukaan myös heidän kuulumistaan Suomeen, sillä sen kautta oli mahdollista *”tuntea itsensä hyödylliseksi ja arvokkaaksi yhteiskunnan jäseneksi”*.

(3) Yksityisten palveluiden käyttö toimintamahdollisuuksien tukena

Osa vanhemmista käytti Suomessa tai ulkomailla toteutettavia yksityisiä palveluita joko suomalaisten julkisten palveluiden kanssa rinnakkain tai niiden sijasta. Yleisimpiä yksityisiä palveluita olivat puheterapia omalla äidinkielellä, fysioterapia, toimintaterapia, yksityinen päivähoito sekä hieronta. Vanhemmilla oli erilaisia syitä hakea palveluita yksityisiltä markkinoilta. Yleisin syy oli vanhempien kokemus siitä, että peruspalveluiden kautta ei saatu mitään tukea.

”Joka kerta kun kysyin esimerkiksi neuvolasta, että pitäisikö teidän tehdä jotakin. He sanoivat ei, että se on ok. Hän kasvaa ja se muuttuu ajan kanssa. Mutta se ei muuttunut, joten kun hän oli 2,5-vuotias aloin etsimään yksityistä asiantuntijaa, koska julkiselta puolelta en saanut mitään apua. He sanoivat [yksityisestä palvelusta], että hänellä on jokin ongelma lihaksissa, siksi hän ei voi rentoutua ja nukkua normaalisti. Hän oli hereillä koko ajan öisin. Siksi hän ei saanut lusikkaa ja kynää pidettyä kädessä

normaalisti. Joten aloitimme tapaamiset yksityisen asiantuntijan kanssa.” (Irina)

Vanhemmat hakivat yksityisiä palveluita myös siksi, että julkiset palvelut koettiin riittämättömiksi lapsen kehityksen kannalta tai esimerkiksi tiettyä terapiamuotoa haluttiin saada useammin kuin se olisi ollut julkisten palveluiden kautta tarjolla. Tällöin lapsi sai esimerkiksi puheterapiaa sekä julkisten että yksityisten palveluiden kautta. Osa vanhemmista haki omakielisiä palveluita sen vuoksi, että he kokivat yhteydenpidon palveluissa työskenteleviin ammattilaisiin helpommaksi omalla äidinkielellään ja uskoivat, että myös lapsen on helpompi vastaanottaa palveluita omalla äidinkielellään. Lisäksi ammattilaiset saattoivat ohjata vanhempia tukemaan lasta kotona, jolloin vanhemmat kokivat saaneensa konkreettisia välineitä arkeen. Venäjää puhuvat vanhemmat hakivat yksityisiä venäjänkielisiä palveluita paitsi Suomesta, myös Venäjältä, Virosta ja Kiinasta. Palvelut löydettiin yleensä omien verkostojen kautta. Vanhemmille oli tärkeää saada suosituksia sekä muiden perheiden kokemuksia palvelusta ennen kuin he hakivat sitä itse.

”Aloin ymmärtämään, että täältä [julkisista palveluista] emme saa tukea emmekä apua. Aloin säästämään rahaa, aloin keräämään informaatiota. Jonkun verran internetistä, mutta ei kaikkea, koska tiedän että aina internetlähteisiin ei voi luottaa. Keskustelin sellaisten ihmisten kanssa, jotka olivat kohdanneet vastaavanlaisia haasteita täällä ja muualla. Viimeinen suositus oli se, että minun maamieheni, joka asui [paikan nimi], niin hän suositteli tätä klinikkaa, koska hän oli käynyt oman poikansa kanssa siellä ja sitten saanut sieltä apua.” (Laila)

Kaikki yksityisiä palveluita käyttävät vanhemmat kokivat, että palveluista on ollut hyötyä siinä mielessä, että lapsen kehityksessä on tapahtunut muutoksia myönteiseen suuntaan ja että koko perheen arki on helpottunut palveluiden käytön jälkeen. Yksityisissä palveluissa vanhemmat olivat myös kokeneet tullessa kuulluiksi sekä tunnuste-

tuiksi oman lapsensa tuntevana henkilönä ja että heidän mielipiteensä otettiin huomioon lapsen hoidon suunnittelussa. Tärkeintä vanhemmille oli se, että he kokivat huolensa oikeutetuksi, mikä tuki heidän vanhemmuuttaan sekä autonomiaansa. Moni vanhempi kertoi kieltäytyneensä hyväksymästä neuvolan kannanottoa, että lapsen kehitysviivästymä tai käytöshäiriö olisi ainoastaan ”vaihe, josta lapsi kasvaa pois”. Vanhempien näkökulmasta juuri lapsen ensimmäiset elinvuodet ovat päinvastoin se tärkein vaihe, jolloin tarvitaan työskentelyä lapsen kanssa, jotta kehitys olisi mahdollista saada toivottuun suuntaan.

”Olen korkeasti koulutettu ja minun täytyy olla samaa mieltä lapseni autismin määritelmän kanssa. Se, mistä olen eri mieltä, ja se, mistä en pidä on se, että uskon, että hänelle on mahdollista saada enemmän apua. Enkä ole samaa mieltä siitä, että 15 tuntia puheterapiaa vuodessa on riittävä määrä. En pidä siitä, se näyttää siltä, että ok, poikasi ei kehity, eikä ole mahdollista tehdä mitään. Kaikilla on oikeus saada apua ja erityistukea. Emmekä vaadi, tiedätkö, kuuta tai vaalta.” (Ksenija)

Osa perheistä käytti yhtä yksityistä palvelua, osa useampaa palvelua samanaikaisesti. Suurimmalla osalla yksityiset ja julkiset palvelut tukivat toisiaan, mutta muutamalla perheellä oli myös kokemuksia siitä, että julkisissa palveluissa työskentelevien ammattilaisten saatua tiedon siitä, että perhe käytti yksityisiä palveluita, julkinen palvelu oli peruttu. Tällainen toimintatapa koettiin hyvin epäoikeudenmukaiseksi. Lisäksi osa yksityisistä ja julkisista palveluista oli vaikeasti sovitettavissa yhteen. Tämä näkyi esimerkiksi siinä, että lapsen ei ollut mahdollista saada yksityiseen päiväkotiin julkisesti tuettua avustajaa, mutta avustaja on mahdollista saada julkiseen päiväkotiin, vaikka yksityinen päiväkoti sopi perheelle paremmin esimerkiksi pienen ryhmäkoon sekä sopivan sijainnin vuoksi. Näin ollen julkiset palvelut vaikuttivat hyvin joustamattomilta erityisesti suhteessa yksityisiin palveluihin.

Vanhempien kokemusten perusteella yksityisten palveluiden käyttö tuki lapsen kehitystä ja helpotti perheen arkea kokonaisuudessaan. Samanaikaisesti niiden käyttö asetti vanhemmat eriarvoiseen asemaan, sillä yksityiset palvelut olivat kalliita ja pääosin mahdollisia ainoastaan työssä käyville ja hyvin toimeen tuleville vanhemmille.

Johtopäätökset

Tässä artikkelissa olemme tarkastelleet vammaisen lapsen maahanmuuttajataustaisten vanhempien arjen kansalaisuuden rakentamista. Tutkimustulosten mukaan haastateltavien vanhempien arjen kansalaisuus rakentuu jokapäiväisessä elämässä, ja siihen vaikuttavat vanhempien erilaiset resurssit sekä julkisesti ja yksityisesti tuotetut perus- ja erityispalvelut. Arjen kansalaisuuden osa-alueiksi määrittelimme Heinon (2018) mukaan autonomian, tunnustuksen sekä kuulumisen.

Vanhemmilla oli erilaisia yksilöllisiä resursseja, joihin he nojasivat. Perhesuhteet olivat tärkeä arjessa vaikuttava resurssi, mutta usein perheillä ei ollut ydinperheen ulkopuolisia verkostoja apunaan, ja yksinhuoltajat kokivat jääneensä lapsen hoidon kanssa yksin. Usko jumalaan oli tärkeä resurssi, joka antoi useammille vanhemmille voimaa, merkityksellisyyden kokemuksia ja luottamusta tulevaisuuteen. Koulutus toimi resurssina siten, että se mahdollisti lapsen vammaa ja saatavilla olevia palveluita koskevan tiedon saamisen sekä yksityisten palveluiden hankkimisen. Vaihtoehdottomuus ja ”pakko pärjätä” -ajatusmalli tuki tilanteeseen sopeutumista sekä ilon löytämistä arjen pienistä asioista. Konkreettiset välineet lapsen kanssa toimimiseen mahdollistivat arjen ennakoitavuuden.

Kun tutkimustuloksia tarkastellaan vanhempien arjen kansalaisuuden rakentumisen kannalta, niin vanhempien *autonomia* joutuu monella tavalla horjutetuksi lapsen vammaan diagnoosin jälkeen. Kaikki haastateltavat kertoivat joutuneensa riippuvaiseksi ulkopuolisesta avusta, sillä jokaiselle perheelle lapsen vamma oli tullut yllätyksenä. Lisäksi vanhempien oma suomen kielen opiskelu,

muu koulutus sekä työpaikan etsiminen oli lykkääntynyt lapsen hoidon vuoksi, mikäli lapsen vamma vaati pitkäaikaista ympärivuorokautista hoitoa. Riittämätön kielitaito, palvelujärjestelmän pirstaloituneisuus ja epäselvä palveluita koskeva informaatio vaikeuttivat vanhempien autonomiaa entisestään, sillä palveluiden ja hoidon ajoitus, sisältö ja määrä toteutuivat vanhempien kokemusten mukaan palveluiden tarjoajien ja palveluissa työskentelevien ammattilaisten ehdoilla.

Tutkimustulosten kautta hahmottuvat suomalaisen hyvinvointivaltion ulosulkemisen ja mukaan ottamisen mekanismit. Vanhempien kokemusten mukaan heitä ei tunnustettu palveluissa lapsensa hyvin tuntevina henkilöinä tai ammattilaisten kanssa tasa-arvoisina neuvottelukumppaneina eikä heidän näkemyksiään otettu huomioon lapsen hoidon ja palveluiden suunnittelussa. Lisäksi vanhempia lähestyttiin ensisijaisesti lapsensa hoitajina, heitä ei tunnustettu itsenäisinä toimijoina tai ammattilaisina, eikä heille tarjottu työllisyyspalveluita vanhempien omista pyynnöistä huolimatta. Tästä syystä erityisesti pitkään työttöminä olleet naiset, joiden lapset olivat päivisin kodin ulkopuolisessa hoidossa, kokivat jääneensä yksin Suomessa, sillä heillä ei ollut mahdollisuutta solmia uusia sosiaalisia suhteita, oppia suomen kieltä ja toteuttaa itseään muuten kuin äitiyden kautta. Miesten ja naisten arjen kansalaisuus näyttäytyivät erilaisina, sillä vammaisen lapsen hoito jäi lähes kaikissa perheissä pääasiallisesti naisten vastuulle, erityisesti jos nainen oli yksinhuoltaja tai hänellä ei ollut aiempaa koulutusta tai työpaikkaa. Maahanmuuttoerityisyys näkyi siinä, että kielitaidon ja sosiaalisen verkoston puute vaikeutti asiointia palveluissa, eikä perheillä ollut sukulaisia tai ystäviä tukena.

Osa perheistä käytti yksityisiä palveluita joko julkisten palveluiden tukena tai niiden sijasta. Syynä yksityisen palvelun hakemiselle oli kokemus siitä, että peruspalveluiden kautta ei saatu mitään tukea tai julkiset palvelut koettiin riittämättömiksi. Yksityiset palvelut koettiin hyödyllisiksi monin tavoin. Kaikkien vanhempien mukaan lapsen kehi-

tyksessä oli tapahtunut muutos myönteiseen suuntaan palvelun aloittamisen jälkeen, vanhemmat saivat myös muuta tukea ammattilaisilta arkeen, tulivat kuulluiksi lapsensa asioissa ja heihin suhtauduttiin tasa-arvoisina keskustelukumppaneina, jolloin myös heidän autonomiansa vahvistui. Haasteeksi monessa tapauksessa muodostui kuitenkin yksityisen ja julkisen palvelun yhteensovittaminen.

Vanhempien *kuuluminen* perustui asumisajan lisäksi erityisesti siihen, että arki lapsen kanssa tuntui ennakoitavalta ja turvalliselta. Tällöin vanhemmilla oli tietoa lapsen vammasta ja hoidosta sekä tarvittavat palvelut. Lisäksi vanhempien oma työllistyminen koulutustaan vastaavaan työhön tuki sekä vanhempien jaksamista että kuulumista Suomeen.

Tutkimustulosten mukaan julkisissa palveluissa eivät toteudu niiden taustalla olevat periaatteet vammaisten henkilöiden osallisuuden lisäämisestä tai perhekeskeisyydestä vammaisen lapsen hoidon suunnittelussa. Lisäksi sekä vammaisen lapsen että muiden perheenjäsenten kotoutuminen näyttää hyvin haasteelliselta perus- ja vammaispalveluiden vaikean saatavuuden ja käytettävyyden vuoksi.

Kun laadullisessa tutkimuksessa puhutaan tulkintojen yleistettävyydestä, yleistettävyydellä ei tarkoiteta sitä, että väitettäisiin löydetyin ilmiön pitävän paikkansa myös laajemmassa joukossa. Laadullisessa tutkimuksessa ratkaisevaa ei ole aineiston koko vaan tutkimuksen luotettavuus sekä tulkintojen läpinäkyvyys. Kyse on siitä, että jo muutamien tapausten kautta pyritään ymmärtämään tiettyjä sosiaalisia prosesseja ja oppimaan lisää tarkasteltavista ilmiöistä. Tämä on ollut myös tutkimuksemme tarkoitus. On huomionarvoista, että tutkimuksemme tulokset palveluiden käytön ongelmista ovat hyvin samansuuntaisia aiempien kansainvälisten ja suomalaisten tutkimusten kanssa (Vuorento & Franz-Koivisto 2016, Khanlou ym. 2015, Södeström 2014, Tøssebro 2012, Päivinen 2010). Käytännössä tämä tarkoittaa, että sekä perus- ja vammaispalveluiden rakenteita että palveluiden käyttäjien ja ammattilaisten vuorovaikutusta tulisi kehittää,

niin, että ne vastaisivat paremmin maahanmuuttajataustaisten perheiden tarpeisiin.

Tulosten merkitys: Tutkimustulosten perusteella maahanmuuttajataustaisille vanhemmille olisi annettava selkeää informaatiota palveluista tai heidät olisi ohjattava sellaisen tahon puoleen, jolla tietoa on. Lisäksi olisi varmistettava tulkkauksen avulla, että vanhemmat ovat ymmärtäneet heille annetun informaation, sekä toteutettava läpinäkyvyyttä lasta koskeissa asioissa, huomioitava lapsen kaksikielisyys ja kohdeltava vanhempaa tasavertaisena kumppanina ja itsenäisenä toimijana kiinnittäen huomiota vanhempien mahdollisuuksiin oppia suomen kieltä ja työllistyä.

Tiivistelmä

Artikkelissa tarkastellaan Suomessa asuvien maahanmuuttajataustaisten vanhempien arjen kansalaisuuden eli yhteiskunnan jäsenyyden rakentumista silloin, kun perheessä on vammaainen lapsi. Tutkimustulosten mukaan vanhemmat rakentavat arjen kansalaisuuttaan suhteessa henkilökohtaisiin resursseihinsa sekä julkisiin ja yksityisiin perus- ja vammaispalveluihin. Erityisesti julkisissa palveluissa on vanhempien kokemusten mukaan sellaisia ulossulkevia mekanismeja, jotka vaikeuttavat perheiden arkea sekä vanhempien autonomista toimintaa. Lisäksi vanhemmat eivät useinkaan tule tunnustetuiksi tasavertaisina keskustelukumppaneina ja lapsensa tuntevina henkilöinä lapsen hoidon ja palveluiden suunnittelussa. Palveluissa työskentelevät ammattilaiset kohtaavat vanhemmat yleensä ensisijaisesti lapsensa hoitajina eivätkä tarjoa heille työllisyyspalveluita. Arjen ennustettavuus luo vanhemmille kokemuksen kuulumisesta suomalaiseen yhteiskuntaan. Tällöin vanhemmilla on tietoa lapsen vammasta ja hoidosta sekä tarvittavat palvelut. Lisäksi vanhempien oma työllistyminen tukee vanhempien jaksamista ja kuulumista Suomeen. Tutki-

muksen tulokset osoittavat, että sekä perus- ja vammaispalveluiden rakenteita että palveluiden käyttäjien ja ammattilaisten vuorovaikutusta tulisi kehittää niin, että ne vastaisivat paremmin maahanmuuttajataustaisten perheiden tarpeisiin.

Avainsanat: maahanmuuttajataustaiset perheet, peruspalvelut, vammaispalvelut, arjen kansalaisuus, sisällönanalyysi

Abstract

In the fields of uniformity, unawareness and battle. Construction of everyday citizenship of parents with migrant background who have a disabled child.

In this article the focus is on migrant parents construction of everyday citizenship, that is membership of society, when there is disabled child in the family. According to our results parents construct their everyday citizenship in relation to personal resources, and in addition to public and private basic and disability services. According to parents' experiences there are exclusionary mechanism especially in public services that hamper families' everyday life and parents' autonomous agency. This means that parents are often left unacknowledged as equal negotiators and their knowledge of their child are not either recognized in meetings with professionals. Parents are usually seen as a caregiver of their child, which means that professionals do not offer them unemployment services. Parents sense of belonging is based on predictability of everyday life, when parents have information about disability and treatment of the child and all necessary services are available to the family. In addition, employment of the parents supports their coping and belonging. According to results of this study it is necessary to develop structures and ways of encountering between professionals and service users of basic and disability services, so that services could meet needs of families with migrant background.

Keywords: families with migrant background, basic services, disability services, everyday citizenship, content analysis

Eveliina Heino, VTT, tutkija, Svenska social- och kommunalhögskolan vid Helsingfors universitet

Annika Lillrank, VTT, dosentti, yliopistolehtori, Svenska social- och kommunalhögskolan vid Helsingfors universitet

Lähteet

- Andreouli E, Howarth C (2013) National Identity, Citizenship and Immigration: Putting Identity in Context. *Journal for the Theory of Social Behaviour* 43, 3, 361–382.
- Brewis K (2008) Stress in the Multi-ethnic Customer Contacts of the Finnish Civil Servants: Developing Critical Pragmatic Intercultural Professionals. *Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä.*
- Buchert U (2015) Maahanmuuttajuuden institutionaaliset kategoriat. *Kuntoutussäätiö, Helsinki.*
- Buchert U, Vuorento M (2012) Suomalaisten hyvinvointipalveluiden ammattilaisten näkemyksiä maahanmuuttajien ammatillisen ja mielenterveyskuntoutuksen haasteista ja ratkaisuksista. *Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 81. Kela, Helsinki.*
- Eastmond M (2012) Egalitarian Ambitions, Constructions of Difference: The Paradoxes of Refugee Integration in Sweden. Teoksessa K Fog Olwig, B Romme Larsen, M Rytter (toim.) *Migration, Family and the Welfare State. Integrating Migrants and Refugees in Scandinavia.* Routledge, London.
- Eurostat. Disability statistics background – European health and social integration survey (2012) http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Disability_statistics_background_-_European_health_and_social_integration_survey (luettu 16.6.2018)
- Fuentes J (2012) Etnicitet och funktionshinder. Teoksessa L Grönvik, M Söder (toim.) *Bara funktionshinder? Funktionshinder och intersektionalitet.* Gleerups, Malmö.
- Gilson S, DePoy, E (2002) Theoretical Approaches to Disability Contact in Social Work Education. *Journal of Social Work Education*, 38, 1, 153–156.
- Haarni I (2006) Keskenkärsästä yhdenvertaisuutta. Vammaisten henkilöiden hyvinvointi ja elinolot Suomessa tutkimustiedon valossa. Raportteja 6, Stakes, Helsinki.
- Hammar-Suutari S (2009) Asiakkaana erilaisuus: kulttuurien välisen viranomaistoiminnan etnografia. *Karjalan tutkimuslaitoksen julkaisuja 147.* Joensuun yliopisto, Joensuu.
- Heino E (2018) Yhteiskunnan jäsenyyden ehdot. Arjen kansalaisuuden rakentaminen ja peruspalvelukokemukset venäläistäustaisten perheiden kertomuksissa. *Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja 95.* Helsingin yliopisto, Helsinki.
- Insin E, Turner B (2002) *Citizenship Studies: an Introduction.* Teoksessa E Isin, B Turner (toim.) *Handbook of Citizenship Studies.* Sage, London.
- Kela (2016) *Kelan vammaisuuudet ja palvelut.* https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/228883/03_KelanVammaisuuudet_Kelan_tilastollinen_vuosikirja_2016.pdf (luettu 12.6.2018)
- Khanlou N, Haque N, Sheehan S, Jones G (2015) “It is an Issue of not Knowing Where to Go”: Service Providers’ Perspectives on Challenges in Accessing Social Support and Services by Immigrant Mothers of Children with Disabilities. *Journal of Immigrant Minority Health* 17, 6, 1840–1847.
- Kivisto P, Faist T (2007) *Citizenship: Discourse, Theory and Transnational Prospects.* Wiley-Blackwell, Oxford.
- Koistinen P, Ruuskanen S, Surakka T (2004) *Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja.* Tammi, Jyväskylä.
- Kokkonen M, Oikarinen T (2012) *Kotoutumista kaikille! Vammaiset maahanmuuttajat ja kotoutuskoulutus.* Helsinki: Vammaisten maahanmuuttajien tukikeskus HILMA, Helsinki.
- Kuusela P, Saastamoinen M (2006) *Kansalaisuuden ulottuvuudet.* Teoksessa M Saastamoinen, P Kuusela (toim.) *Kansalaisuuden ääriäviä.* Helsingin yliopisto, Helsinki.
- Laki asumiseen perustuvan sosiaaliturvalainsäädännön soveltamisesta 1573/1993.
- Larivaara P, Lindroos S, Heikkilä T (2009) Perhekeskeisen työn teoreettiset perusteet. Teoksessa P Larivaara, S Lindroos, T Heikkilä (toim.) *Potilas, perhe ja perusterveydenhuolto.* Duodecim, Jyväskylä.
- Leitner H (2008) Local Lives, Transnational Ties, and the Meaning of Citizenship: Somali Histories and Herstories from Small Town America. *Bildhaan: An International Journal of Somali Studies* 4, 7, 44–64.
- Levitt P, Schiller NG (2004) Conceptualizing Simultaneity: A Transnational Social Field Perspective on Society. *International Migration Review* 28, 3, 1002–1039.
- Lister R (1997) *Citizenship. Feminist Perspectives.* Palgrave, London.
- Lister R (1998) *Citizenship on the Margins: Citizenship, Social Work and Social Action.* *European Journal of Social Work* 1, 1, 5–18.
- Lister R, Williams F, Anttonen A, Bussemaker J, Gerhard U, Heinen J, Johansson S, Leira A, Siim B, Tobio C, Gavanas A (2007) (toim.) *Gendering citizenship in Western Europe. New Challenges for Citizenship Research in a Cross-National Context.* Policy Press, Bristol.
- Marshall T (1950) *Citizenship and Social Class.* The University Press, Cambridge.
- Nordberg C (2015) *Invisibilised Visions. Migrant Mothers and the Reordering of Citizenship in a Nordic Welfare State Context.* *Nordic Journal of Migration Research* 5, 2, 67–74.
- Olwig K (2011) “Integration”: Migrants and Refugees between Scandinavian Welfare Societies and Family Relations. Teoksessa K Olwig, B Romme Larsen, M Rytter (toim.) *Migration, Family and the Welfare State. Integrating Migrants and Refugees in Scandinavia.* Routledge, London.
- Patton M (2002) *Qualitative Research and Evaluation*

- Methods. Thousand Oaks, Sage, California.
- Päivinen P (2010) Vammaisten pakolaisten elämää Suomessa. Helsinki: Sisäministeriö. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80505/sm_382010.pdf?sequence=1&isAllowed=y (luettu 13.6.2018)
- Sainola-Rodriguez K (2009) Transnationaalinen osaaminen. Uusi terveydenhuoltohenkilöstön osaamisvaatimus. Kuopion Yliopisto, Kuopio.
- Soysal Y (1994) Limits of Citizenship: Migrants and Postnational Membership in Europe. University of Chicago Press, Chicago.
- Söderström S (2014) "Lost in translation? Communication challenges in minority families' and healthcare workers' interactions." *Disability & Society* 29, 5, 807–820.
- Tarvainen M, Väisänen R (2016) Kansainvälinen vammaispolitiikka suomalaisen vammaissosiaalityön kehyksenä. Teoksessa M Jäppinen, A Metteri, S Ranta-Tyrkkö, P-L Rauhala (toim.) *Kansainvälinen sosiaalityö. Käsitteitä, käytäntöjä ja kehityskulkuja. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja*. United Press, Tallinna.
- Tilastokeskus (2018) Väestöennuste 2015–2065. http://tilastokeskus.fi/til/vaenn/2015/vaenn_2015_2015-10-30_fi.pdf (luettu 13.6.2018)
- Tonttila T (2006) Vammaisen lapsen äidin vanhemmuuden kokemus sekä lähiympäristön ja kasvatuskumppanuuden merkitys. Helsingin yliopisto, Helsinki.
- Tøssebro J (2012) Å Vokse Opp Med En Funksjonshemming – Et Bakteppe. S. 33–56. Teoksessa Berg, Berit (toim.) *Innvandring Og Funksjonshemming*. Universitetsforlaget, Oslo.
- Tuomi J, Sarajärvi A (2009) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi, Helsinki.
- Turner B (2001) The Erosion of Citizenship. *The British Journal of Sociology*, 52, 2, 189–209.
- Urry J (2000) Global Flows and Global Citizenship. Teoksessa I Engin (toim.) *Democracy, Citizenship and the Global City*. Routledge, London.
- Vuorento M, Franz-Koivisto L (2016) Maahanmuuttajataustainen vammaisen lapsi ja hänen perheensä sosiaalipalveluiden asiakkaana. Teoksessa M Jäppinen, A Metteri, S Ranta-Tyrkkö, P-L Rauhala (toim.) *Kansainvälinen sosiaalityö. Käsitteitä, käytäntöjä ja kehityskulkuja. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja*. United Press, Tallinna.
- Vuori J (2015) Kotouttaminen arjen kansalaisuuden rakentamisena. *Yhteiskuntapolitiikka* 80, 4, 395–404.
- Werbner P, Yuval-Davis N (1999) Introduction: Women and the New Discourse of Citizenship. Teoksessa N Yuval-Davis, P Werbner (toim.) *Women, Citizenship and Difference*. Zen Books, London & New York.
- WHO (2011) World report on disability. http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf?ua=1 (luettu 13.6.2018)
- Wrede S (2010) Suomalainen työelämä, globalisaatio ja vieraat työssä. Teoksessa S Wrede, C Nordberg (toim.) *Vieraita työssä. Työelämän etnistyvä eriarvoisuus*. Helsingin yliopisto, Helsinki.
- YK (2006) Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista (Convention on the Rights of Persons with Disabilities).
- Ylikauma P-R (2007) Arjen rakentuminen perheissä kehitysvammaisen kouluikäisen lapsen kanssa – tarpeiden ja tuen kohtaaminen perhetyössä. Oulun yliopisto, Oulu.
- Zhang Y, Wildemuth BM (2009) Qualitative analysis of content. Teoksessa B Wildemuth (toim.) *Applications of social research methods to questions in information and library science*. Libraries Unlimited, Westport CT.



HALLINNAN RATIONALITEETIT SOSIAALISESSA KUNTOUTUKSESSA

Johdanto

Nuorten osallistuminen yhteiskuntaan, kuten työhön ja koulutukseen, on muuttunut yhä monimutkaisemmaksi ja epävarmemmaksi (Myrskylä 2011; Notkola ym. 2013; Aaltonen ym. 2015). Nuorten ongelmat näkyvät yhteiskunnallisella tasolla muun muassa koulutuksen keskeytymisenä, työttömyytenä ja työkyvyttömyytenä. Erityisen vaikea tilanne on niin sanotuilla NEET-nuorilla, jotka ovat vailla työ-, koulutus- tai harjoittelupaikkaa ja joista mikään palvelujärjestelmä ei ole vastuussa (Gretschel & Myllyniemi 2017).

Sosiaalinen kuntoutus on viime vuosina noussut niin kuntoutuksessa kuin laajemminkin sosiaalialalla vilkkaan keskustelun ja kehittämistyön kohteeksi (esim. Kananoja 2012, 39–45; Tuusa & Ala-Kauhaluoma 2014; Kokko & Veistilä 2016; Puromäki ym. 2016; Perkiö & Koivu 2017; Romakkaniemi ym. 2018; Lindh ym. 2018b). Tarvetta sosiaalisen kuntoutuksen kehittämiseksi luovat nuorten monimutkaistuneet työ- ja toimintakyöngelmat, pitkäaikaistyöttömyys, päihde- ja mielenterveysongelmat, huono-osaisuus ja syrjäytymisriskien lisääntyminen (Notkola ym. 2013; Alanen ym. 2014; Aaltonen ym. 2015).

Sosiaalisen kuntoutuksen käsite ei sinänsä ole uusi vaan on koko historiansa aikana ollut liikkeessä ja saanut useita määritelmiä (Haimi & Kahilainen 2012, 41–46; Savolainen 2018, 19–35). Sosiaalisen käsite ylipää-

tään on kuntoutuksessa ja sen tutkimuksessa saanut erilaisia painotuksia eri aikoina (Lindh ym. 2018b, 7–14). Yhtenä kuntoutuksen keskeisenä tehtävänä on 1950-luvulta lähtien ollut kuntoutujan sosiaalisen toimintakyvyn palauttaminen (Kannasoja 2013; Järvikoski 2013). Sosiaalinen integraatio on 1980-luvulta lähtien ollut yleinen käsite kuntoutuksen tavoitteita määriteltäessä. Sosiaalisella integraatiolla kuntoutuksen tavoitteena on tarkoitettu muun muassa prosessia, jonka kautta vammaisilla ihmisillä on yhtäläiset mahdollisuudet osallistua yhteisön ja yhteiskunnan toimintoihin kuin muilla yhteiskunnan jäsenillä. (Järvikoski 2013, 12.) Viime vuosina sosiaalipolitiikassa on puhuttu erityisesti sosiaalisesta osallisuudesta sosiaalisen syrjäytymisen vastakohtana. Kuntoutuksen sosiaalisia tekijöitä ja ulottuvuuksia on korostettu erityisesti kuntoutuksen ekologissa paradigmassa (Järvikoski & Härkäpää 2014) ja kuntoutuksen yksilö- ja yhteiskuntasuhdetta sekä verkostoajattelua korostavissa tulkintamalleissa (Sipari 2014; Lindh 2013).

Sosiaalinen kuntoutus voidaan tulkita osaksi kansalaisten aktivoinnin, osallistumisen ja osallisuuden erilaisia muotoja korostavaa yhteiskuntapolitiikkaa (Leemann & Hämmäläinen 2016, 586–592; Tuurnas ym. 2016, 103–124; Kostilainen & Nieminen 2018). Sosiaalisella kuntoutuksella on viitattu syrjäytymistä ehkäisevään ja toimintakykyä vahvistavaan työhön, osallisuuden lisäämi-

seen ja elämänhallinnan tukemiseen (Tuusa & Ala-Kauhaluoma 2014; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 17 §; Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017, 55–56). Nuorten sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteet määritellään sosiaalihuoltolaissa erikseen. ”Nuorten sosiaalisella kuntoutuksella tuetaan nuorten sijoittumista työ-, työkokeilu-, opiskelu-, työpaja- tai kuntoutuspaikkaan sekä ehkäistään näiden keskeyttämistä”. Määrittelyssä on tunnistettavissa ammatillisen kuntoutuksen ja työelämään kiinnittymisen näkökulma. (Savolainen 2018.)

Sosiaalista kuntoutusta on määritelty toimintana, jonka tavoitteena on parantaa ihmisen mahdollisuuksia selviytyä arkipäivän toimista, vuorovaikutussuhteista ja toimintaympäristön edellyttämistä rooleista (Järvikoski & Härkäpää 2014). Käytännössä sosiaalinen kuntoutus on uuden kehittämisen vaiheessa ja on vielä käsitteenä sekä sosiaalityön ja kuntoutuksen menetelminä monilta osin jäsentymätöntä (Puromäki ym. 2016; Piirainen ym. 2018, 98–118; Piirainen 2018, 39–57; Lindh ym. 2018b). Toistaiseksi on melko vähän empiiristä tutkimusta siitä, mitkä tekijät ovat sosiaalisessa kuntoutuksessa keskeisiä kuntoutumisen näkökulmasta (ks. Saikku & Kokko 2012; Perkiö & Koivu 2017; Kostilainen & Nieminen 2018; Romakkaniemi ym. 2018; Lindh ym. 2018b).

Tässä artikkelissa tarkastelemme sosiaalista kuntoutusta hallintateoreettisesta näkökulmasta (ks. Lindh ym. 2018a, 39–60). Pyrimme tunnistamaan ja tulkitsemaan, mitkä ovat ne rationaliteetit, käytäntöjä ohjaavat ajattel- ja toimintatavat, jotka nähdään keskeisinä sosiaaliselle kuntoutukselle (ks. myös Romakkaniemi ym. 2018, 63–74). Käytämme esimerkkinä Lapissa toteutettua *SOKU - Nuorten työelämäosallisuuden ja sosiaalisen kuntoutuksen kehittäminen* -hanketta, jossa on yhdessä nuorten kanssa kehitetty matalan kynnyksen toimintamallia. Artikkelimme asemoituu osaksi kriittistä ja yhteiskuntateoreettista yhteiskuntatutkimuksen perinnettä (Harrikari 2008; Kokko 2003; Lindh ym. 2018a). Teoreettisesti perustamme artikkelimme Michel Foucault'n (1991) hallinnan käsitteeseen ja siihen perustuvaan hallinnan analytiikkaan (ks.

Dean 1999; Miller & Rose 2010). Hallinta tarkoittaa Foucault'lle käytäntöjen luomia ja ylläpitämiä valtasuhteita, jotka ovat vakiintuneet hallinnaksi (Foucault 1991). Hallintaa voidaan kuvata yhdistelmänä vallankäytön ja totuuskäsityksien tuottamisen tapoja (Alhanen 2007, 16, 126; Kaisto & Pyykkönen 2010, 15–18; Miller & Rose 2010, 51–57). Hallinnalla tarkoitetaan tiivistetysti ilmaistuna ihmisryhmien käyttäytymisen ohjauksista eri keinoin.

Sosiaalityön ja kuntoutuksen asiantuntijoiden toiminnan katsotaan perustuvan tietoon, järkeilyyn ja kokemukseen, jotka ovat yhteisesti hyväksytyjä ja sopimuksellisia ja siten luottamusta herättävää rationaalista toimintaa. Hallinnanteoriassa tätä kuvataan rationaliteetin käsite, joka on keskeinen myös tässä artikkelissa. Miller ja Rose (2010) toteavat rationaliteettien viittaavan hallitsemiseen pyrkiviin järkeilyn yleisiin tapoihin, joilla yhteiskunnassa nimetään ja käsitteellistetään kohteina olevia ongelmia. Rationaliteeteilla pyritään vastaamaan siihen, miten kulloisessakin ajassa ja paikassa tulisi hallita. Ne tekevät hallitsemisen kohteet näkyviksi ja esittävät ne ongelmiksi (Kettunen 2015, 21). Miller ja Rose (2010, 28–29) ymmärtävät rationaliteetit ajattelutapoina, joissa pyritään systemaattiseen tietoon nojaten pukemaan ilmiö tai ongelma ymmärrettäväksi, minkä myötä siihen voidaan puuttua tietystä ajassa ja paikassa.

Sosiaalinen kuntoutus voidaan tässä yhteydessä tulkita toiminnaksi, jossa kuntoutusta ohjaavat ja toteuttavat tahot pyrkivät sen avulla ratkaisemaan kansalaisten sosiaalisia ongelmia käyttämällä normalisoivaa valtaa ja sitä tukevia hallinnan tekniikoita. Näin tulkittuna hallinta viittaa moninaisten toimijoiden rationaaliseen ja laskelmoituun toimintaan, jossa he pyrkivät muokkaamaan ihmisten käyttäytymistä, haluja, toiveita ja intressejä yhdistäen erilaisia tietoja ja tekniikoita (Dean 1999). Sosiaalisen kuntoutuksen osalta keskeistä on se, kuka sitä määrittelee, miten sosiaaliset ongelmat ymmärretään ja kenen tieto näiden ongelmien tiedollisessa haltuunotossa on tärkeintä. Päämääränä on tällöin sosiaalityön ja kuntoutuksen keinoin vahvistaa yksilöllis-liberalistisen yhteiskun-

tajärjestyksen perustaa huolehtimalla siitä, että mahdollisimman monesta tulee suvereeni kulutus- ja yhteiskuntakelpoinen palkkatyöyhteiskunnan kansalainen.

Aineistot ja analyysi

Tarkastelumme perustuu vuosina 2015–2018 toteutetussa ESR-rahoitteisessa *SOKU – Nuorten työelämäosallisuuden ja sosiaalisen kuntoutuksen kehittäminen* -hankkeessa kerättyyn aineistoon. Vuoden 2018 tammikuun loppuun mennessä hankkeeseen oli osallistunut 18–30-vuotiaita nuoria 84 (naisia 44 % ja miehiä 56 %) Kemissä ja Sodankylässä. Hankkeen tarkoituksena oli kehittää lappilaista toimintatapaa nuorten sosiaalisen kuntoutuksen edistämiseksi, lisätä asiakaslähtöisyyttä nuorten ohjauksessa, vahvistaa nuorten työelämäosallisuutta ja toimijuutta sekä kehittää sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli nuorille, joilla on erilaisia työ- ja toimintakyvyn vajeita.

Nuorilla oli useita työ- ja toimintakyvyn erityistarpeita liittyen työn ja koulutuksen puutteeseen, koulutuksen keskeyttämiin, oppimisvaikeuksiin, autismin kirjoon, mielen terveyden ongelmiin, arjen hallinnan puutteisiin, sosiaalisten tilanteiden pelkoihin ja vaikeisiin elämäkokemuksiin. Monen kohdalla voidaan puhua ”katkoksellisen osallisuuden elämänpoluista” (ks. Romakkaniemi ym. 2018). Heillä oli usein taustalla vaikeita elämäkokemuksia, kuten koulukiusaamista, vanhempien päihdeongelmia, vanhemman väkivaltaisuutta ja kontrolloivuutta sekä vanhemman tai oma mielen terveysongelma, läheisen kuolema tai oma väkivaltainen parisuhde. Osalla nuorista oli neuroerityisyyttä, ja ongelmia olivat usein aiheuttaneet epätasainen kykyprofiili, sosiaaliset tilanteet ja univaikeudet. Opiskelua saattoivat hankaloittaa myös lukihäiriö ja tarkkavaikeushäiriö.

Hankkeessa toteutettiin erilaista nuorten ryhmätoimintaa sekä monissa nuorten tavanomaisissa kohtaamispaikoissa että hankkeen aikana perustetuissa POTKURI-kohtaamispaikoissa. Näissä hanketyöntekijät ja verkostokumppanit tarjosivat matalan kynnyksen palveluohjausta ja tukea sekä osallisuutta lisääviä toimintoja. Valmennusta

arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallintaan toteutettiin järjestämällä viikoittaista säännöllistä toimintaa, jonka ytimenä oli nuorten omaehtoinen ja heidän intresseistään lähtenyt ryhmätoiminta. Hankkeessa kehitettiin ja toteutettiin myös sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvitystä, neuvontaa sekä tarvittaessa koulutus- ja urasuunnittelua sosiaalityöntekijän ja psykologin toteuttamassa niin kutsutussa TuPa- eli TulevaisuusPaja-toiminnassa. Hankkeen päätoteuttaja oli Lapin ammattikorkeakoulun hyvinvointiala sekä osatoteuttajia Meri-Lapin Työhönvalmennussäätiö, Sodankylän kunnan Seita-säätiö ja Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunnan sosiaalityön yksikkö. Hankkeen kehittämissyötyä toteutettiin Kemissä ja Sodankylässä. (Pietiläinen & Rätty 2017, 8–9.)

Aineistomme koostuu kahdesta osiosta. Ensimmäisen aineistokokonaisuuden muodostavat projektin työntekijöiden haastattelut (kaksi yksilöhaastattelua ja yksi ryhmähaastattelu, haastateltujen $n = 4$). Haastateltavat olivat hankkeen projektipäällikkö, kaksi projektityöntekijää ja psykologi/asiantuntija. Haastatteluisa käytiin läpi hankkeen toteuttamista, asiakkaiden prosesseja ja sosiaalisen kuntoutuksen kehittämiseen liittyviä kysymyksiä. Toinen aineistokokonaisuus koostuu hankkeen kahden yhteistyöryhmän ryhmähaastatteluista Kemissä ($n = 10$) ja Sodankylässä ($n = 10$). Yhteistyöryhmien ryhmähaastatteluihin osallistuneet työntekijät toimivat sosiaali-, nuoriso-, kuntoutus- ja työllisyyspalveluja tuottavissa organisaatioissa. Ryhmähaastatteluissa keskusteltiin hankkeen toteutumisesta ja merkityksestä kunnan palvelujärjestelmässä, pohdittiin sosiaalista kuntoutusta, mitä se on ja mitä sen pitäisi olla, nuorten syrjäytymisriskejä, osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia palveluissa sekä nuorille suunnattujen palvelujen toimivuutta.

Analysoimme työn ja koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten aikuisten kanssa tehtävän sosiaalisen kuntoutuksen määrittymistä ja hallinnan rationaliteettien (ajattelu- ja toimintatapojen) muodostumista. Sovellamme aineiston analyysissä Pertti Alasuutarin ja Ali Qadirin (2014) etenkin

politiikan analysoimisessa käyttämää ”episteemisen hallinnan” menetelmää. Episteemisellä hallinnalla viitataan asiantuntijuuden tekniikoihin, joilla vaikutetaan käsityksiin maailmasta, ihmisistä, normeista ja arvoista (episteemiset oletukset). Sitä hyödyntäen teemoittemme ja luokittelemme hanke-työntekijöiden ja yhteistyökumppaneiden haastattelut kysyen: millaisten näkemysten ja ideoiden varaan sosiaalisen kuntoutuksen käytännöt perustetaan, ketkä ovat keskeisiä toimijoita ja millaisille käsityksille kuntoutumisesta ja siihen liittyvistä riskeistä ja ongelmista ne perustuvat.

Analysoimme yksilö- ja ryhmähaastatteluja nojautuen kolmeen sosiaalisen kuntoutuksen rationaliteettia kuvaavaan hallintateoreettiseen käsitteeseen, jotka ovat episteemi (tietoperusta), tekniikka ja eetos (Dean 1999). Sosiaalisen kuntoutuksen episteemisessä ulottuvuudessa kiinnitämme huomiota siihen, miten jokin sosiaalisen kuntoutuksen alue käsitteellistetään ja otetaan säätelyn kohteeksi tuottamalla sitä koskevia käsityksiä. Esimerkiksi millaisen tiedontuotannon ja tietoperustan varassa nuorten aikuisten työ- ja toimintakykyä arvioidaan, luokitellaan ja suunnitellaan. Teknisessä ulottuvuudessa tarkastelemme, millaisin käytännön keinoin, taktiikoin ja teknologioin asiakkaiden työ- ja toimintakykyä arvioidaan ja toimenpiteitä suunnitellaan ja toteutetaan. Eetoksen ulottuvuuden tarkastelu kohdentuu sosiaalisen kuntoutuksen toimintoihin ja toimijoiden identiteetteihin sekä siihen, millaisia asemia, kykyjä, ominaisuuksia, rooleja ja orientaatioita odotetaan eri organisaatioilta, työntekijöiltä ja asiakkailta.

Aineiston analyysissä sovelletaan laadullista sisällönanalyysiä (Tuomi & Sarajarvi 2009), jossa työntekijöiden ja yhteistyökumppaneiden haastattelut ryhmitellään ja luokitellaan sellaiseen muotoon, jossa niiden keskeiset sisällöt tulevat teemoittain esille. Työntekijöiden ja yhteistyötahojen haastattelujen analyysija kokoaavana yhteisenä kysymyksenä on, millaisia rationaliteetteja hankkeessa toteutetussa sosiaalisessa kuntoutuksessa on tulkittavissa ja millaiset ajattelu- ja toimintatavat ovat oh-

janneet kuntoutuksen toteuttamista.

Analyysin perusteella on eroteltavissa kolme toisiinsa kytkeytyvää hallinnan rationaliteettia, jotka vaikuttavat asiakkaiden ja työntekijän väliseen suhteeseen sekä muokkaavat sosiaalisen kuntoutuksen käytäntöjä ja toteutusta. Kussakin rationaliteetissa painottuivat eri tavoin episteemiset, tekniset ja eetokselliset ulottuvuudet. Sosiaalisen kuntoutuksen hallinnan rationaliteeteiksi olemme nimenneet: *kansalaislähtöisyyden*, *toiminnallisuuden* ja *yhteisökiinnittyneisyyden*. Rationaliteetit eivät ole tiukasti erillisiä ulottuvuuksia, vaan toiminnassa samaan aikaan läsnä olevia kuntoutuksen periaatteita ja käytäntöjä. Sosiaalisessa kuntoutuksessa korostuvat relationaaliset ulottuvuudet, joissa peruspilareina ovat toiminnan suhteisuus ja vuorovaikutteisuus yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasoilla.

Sosiaalisen kuntoutuksen rationaliteetit

Kansalaislähtöisyys

Kansalaislähtöisyyden idea on korostunut viime vuosina sosiaalityön tutkimuksessa (van Ewijk 2009; Toikko & Rantanen 2006, 403–410; Niiranen 2002, 63–60). Kansalaislähtöisessä näkökulmassa korostuu herkkyyys kuunnella kansalaisten ääntä ja tarpeita. Kansalaislähtöisessä sosiaalisessa kuntoutuksessa on kyse tavasta ja käytännöistä ottaa kokonaisvaltaisesti kuntoutuksen kohdeilmioita haltuunsa. Episteemisen hallinnan ulottuvuus ankkuroituu asiakkaan kokemustietoa ja erilaisia moniammatillisia näkökulmia yhdistävään tietoperustaan ja logiikkaan. Se liittyy hallinnan ulottuvuuteen, jossa painotetaan asiakkaan tavoitteista lähtevää palvelutarpeiden ja työ- ja toimintakyvyn arviointia.

Haastattelut työntekijät ja yhteistyötahot korostivat nuorten tavoitteisiin perustuvaa osallistamisen tärkeyttä sosiaalisen kuntoutuksen toteuttamisessa. Voidaan puhua kansalaislähtöisestä ajattelu- ja toimintatavasta, jolla pyritään vahvistamaan osallisuutta sekä sitouttamaan ja motivoimaan työn ja koulutuksen ulkopuolella olevia nuoria oman kuntoutumisensa suunnitteluun ja toteut-

tamiseen. Kansalaislähtöisen rationaliteetin merkitys perustui näkemykseen asiakkaan kokemustiedon ja vaikuttamismahdollisuuksien erityisyydestä, joka liittyy nuorten yhteisöllisen ja yhteiskunnallisen toimijuuden vahvistamiseen. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaina olevia, työn ja koulutuksen ulkopuolella olevia nuoria pyritään saamaan kuntoutumaan yhteiskunnan ja yhteisönsä täysivaltaisiksi kansalaisiksi.

Kyse on osin uudentyypisestä sosiaalisen osallistamisen palvelulogiikasta, jossa korostetaan asiakasarvon luomista kumppanuuden ja yhteiskehittämisen avulla (Hietala & Rissanen 2017; Osborne 2018). Tällöin kuntoutusasiakkuus ei redusoidu passiivisen kuluttajan tai palveluja vastaanottavan asiakkaan rooliin, vaan nuori nähdään aktiivisena toimijana, kansalaisena, joka yhdessä palveluntuottajien kanssa määrittää palveluprosessin ja halutut lopputulokset (Tuurnas ym. 2016). Kuntoutuksessa kansalaislähtöisyyden idean ja eetoksen voi tiivistää eettisen kansalaisuuden käsitteeseen, jossa suhteessa palveluihin korostuvat samanaikaisesti sekä vapaaehtoisuus ja itsemääräämisoikeus että vastuullisuuden, osallisuuden, aktiivisuuden ja sitoutumisen vaateet.

Kansalaislähtöisen toiminnan rationaliteetin episteeminen perusta nojautuu ihmisen huomioimiseen kokonaisvaltaisena toimijana, joka osallistuu oman kuntoutumisensa suunnitteluun ja jolla on myös vastuu oman kuntoutumisensa toteuttamisesta. Keskeistä on ihmisen kokemustieto ja kansalaisten tavoitteiden, tiedon ja kokemuksen hyödyntäminen kuntoutuksessa sekä laajemminkin sosiaali- ja terveystaloudissa ja niiden kehittämisessä (ks. esim. Järvikoski ym. 2017, 58–81; Pohjola ym. 2017).

Toiminnassa (hallinnan tekninen ulottuvuus) ovat vahvasti korostuneet käyttäjälähtöisyys sekä sosiaalisen kuntoutuksen yhteiskehittämisen ja yhteistoiminnan periaatteet (Hietala 2018, 118–138; Hietala & Rissanen 2017, 167–180). Toiminnassa mukana olleet nuoret on otettu ja vastuullistettu heti hankkeen alusta lähtien mukaan toiminnan suunnitteluun ja toteuttamiseen, ja kuntoutusta on viety eteenpäin nuorten tarpeiden ja toiveiden pohjalta.

”Tässä pääsee se nuorten oma ääni tähän. Nehän näkkee meitä kuitenkin tietynlaisena viranomaistoimijana, vaikka sitä koitetaan niinku, koko ajan että eihän me olla sillä lailla, kuitenkin että se nuorten ääni pääsee niin hyvin kuuluviin. Se ensi kohtaaminen nous yhtenä elikkä he koki sen, että lähetään heidän omista lähtökohdista liikkeelle eikä sillä lailla että se on siellä, ylempää ohjattua. Sitten se, et tää toiminta ei sido, mutta se silti se koetaan tarpelliseksi, että tässä voi saaha itelle. Se että tässä toimitaan, keskustellaan tavallaan kuin tutun kanssa, koska se ilmapiiri on, se tulee sitä kautta.” (Projektityöntekijä)

Kansalaislähtöisyyteen pohjautuvan kuntoutuksen eetos tiivistyy kokemuksellisuuteen, ja sosiaalisessa kuntoutuksessa siihen liittyy ammatillisen asiantuntijuuden korostamiselle osittain vastakkainen tendenssi, kokemusasiantuntijuuden korostaminen. Haastattelussa korostettiin, että nuorten sitouttamiseksi kuntoutuksen viranomaisroolia on tärkeää vähentää. Erityisesti nuorten sosiaalisessa kuntoutuksessa työntekijöillä näyttää olevan vahvoja painotuksia siihen, että professionaalinen toiminta on saatava näyttämään mahdollisimman ei-professionaaliselta, ikään kuin vertaistukitoiminnalta (ks. Harington & Beddoe 2014, 147–160).

*”Kun meillä ei ole sitä viranomaisroolia eikä sitten sitä suoranaista bisnesroolia siihen, niin me ollaan pikkusen paremmassa suhteessa siihen asiakaspalvelujuttuun... Tässä on sitten tasa-arvosuus nuorten ja työntekijöitten välillä, nosta-
nut kans päätä. Yhdessä tehhään, yhdessä madallutetaan sitä raja-aitaa, mennään käymään vaikka siellä Kelassa tai muuta.” (Projektityöntekijä)*

Kansalaislähtöisen toimintaotteen toteuttaminen ei ole kuitenkaan yksiselitteistä, vaan työntekijöillä esiintyy huolta riskistä, jossa sosiaalisen kuntoutuksen kokonaisvaltainen, nuoren yhteiskunnallista toimijuutta ja osallisuutta vahvistava orientaatio polkeutuu sektoroituneen palvelujärjestelmän jalkoi-

hin. Erityisen huolissaan tästä oltiin heikoimmassa asemassa olevien nuorten osalta.

”Tässä meidän palvelurakenteessakin, että onhan tää aika sektoroitunutta ja sirpaleista- Jos mä mietin näistä meidän palveluista, että ossaako nuoret sitten sinne hakeutua, kun eivät aikuisekkaan ossaa.” (Työllisyyspalvelut)

Haastatteluissa tuli esille työntekijöiden pelko siitä, että valinnanvapautta ja yksilön kyvykkyyttä korostavassa yhteiskuntapolitiisessa ideologiassa heikoimmassa asemassa olevien nuorten tilanteita ja tarpeita ei tunnusteta. Nuorilla odotetaan olevan voimia asioidensa hoitoon ja kykyä löytää itselleen sopivat palvelut. Idea ”rinnalla kulkemisesta” ja vaiheittaisesta kuntouttavasta työstä katoaa ja asiakas jää osattomaksi, vaille tukea ja turvaa.

Kansalaislähtöisen rationaliteetin ylläpitämiseksi ja jopa edellytykseksi nähdään sosiaalisen kuntoutuksen organisoiminen mahdollisimman avoimeksi ja joustavaksi siten, että yhteistyö muun palvelujärjestelmän kanssa olisi aiempaa saumattomampaa ja palvelurakenteet sitä mahdollistavia (ks. Määttä 2018, 26–37). Palveluntuottajan näkemyksissä korostuu toiminnan joustavuus ja vapaaehtoisuus.

”SOKU on ollu hyvä siinä, että se on tavallaan kaiken ulkopuolella oleva ja just syrjäytyneitä, niitä on useampi kaveri, kellä ei oo muuten ollut kavereita, niin ne on sitten voitu ohjata SOKUUN... se vapaaehtoisuus tässä aukasee sen mahdollisuuden, koska esimerkiksi vapaaehtoisesti ei voi mennä nuorten työpajalle, ko vakuutusasiat tulee vastaan.” (Etsivä nuorisotyö)

Kansalaislähtöinen sosiaalisen kuntoutuksen rationaliteetti painottaa asiakkaiden valtaistumista suhteessa palveluorganisaatioihin. Asiakkaiden aktivointi ja osallistaminen ei tarkoita valtaistumista vain oman elämän ja elinpiirin hallintaan vaan osallistumista myös sosiaalisen kuntoutuksen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Kansalaislähtöi-

syden idea murtaa perinteistä sosiaalipalvelujen asiakkaan roolia. Asiakkaan rooli laajentuu ihmisen ja kansalaisen rooliin, jossa ei enää olla pelkästään rajatun ongelman tai diagnoosin kautta suhteessa palvelujärjestelmään. Kansalaislähtöinen asiakkuus edellyttää, että ihminen ikään kuin luovuttaa biopsykososiaalisen ruumiinsa ja persoonansa osaksi palvelujärjestelmän biovalan emansipatorisia määrittelykäytäntöjä ja sulautuu kokemusasiantuntijana osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmälogiikkaa.

Toiminnallisuus

Kansalaislähtöisen ajattelu- ja toimintatavan rinnalla työntekijät korostivat nuorten tukemisessa keskeisenä toiminnallisuutta, joka on yleisemminkin nähty yhtenä sosiaalista kuntoutusta määrittävistä tekijöistä (ks. Rostila 2018, 61–80; Vuokila-Oinonen & Keskitalo 2018, 164–175). Sosiaalisessa kuntoutuksessa kansalaislähtöisen toimintatoteutumisen ja palveluiden organisoitumisen haasteeksi asettuu järjestelmien jäykkyys ja toiveeksi joustava, toiminnallisuuteen perustuva työote. Toimintakeskeinen kuntoutusorientaatio pohjautuu osallistamiseen ja toteutuu nuorten toiveisiin perustuvana yhdessä tekemisenä luonnollisissa ympäristöissä. Toiminnan tietoperusta nojaa inkluusiiviseen ajatteluun. Nuoret eivät ole kuntoutustoiminnan kohteita vaan ovat olleet vahvasti mukana toiminnan vetäjinä ja kuntoutuksen subjekteja. Toiminnallisuuden eetos kiteytyy osallistamisen ja aktivoimisen periaatteeseen, jossa asiakkaan osallisuuden vahvistamista tuetaan sosiaalityön ja kuntoutuksen toiminnallisilla menetelmin ja eri sektoreiden kanssa yhdessä toimien.

Hankkeen toimijat ja yhteistyötahot korostivat haastatteluissa, että toiminnallisessa ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa tärkeitä ovat vertaistuki, oppiminen ja onnistumisen kokemukset. Tällä nähtiin olevan merkittävä lisäarvo nuorille muun muassa itsetunnon ja toimijuuden kasvuna. Kuntoutumisen näkökulmasta tärkeäksi koettiin yhteisesti määritettyjen ja tulevaisuuteen suuntautuvien toiminnallisten identiteettiprojektien

muodostaminen (ks. Rostila 2018, 61–79). Keskeistä oli ryhmätoimintojen ”muokkaaminen” ja ”mitoittaminen” nuorten tavoitteiden ja toimintakyvyn mukaisiksi sekä mahdollisuus syvennettyyn yksilöohjaukseen (TuPa-toiminnassa) osana toiminnallista ryhmämuotoista kuntoutusta. Kuten haastatteluisissa korostettiin, toiminnallisuuden kautta ja rinnalla viedään yksilöllisiä kuntoutumisen tavoitteita eteenpäin.

”Just sen toiminnan kautta. Kyllä me tätä virkamiesbyrokratiaa jo pyöritetään jo ihan riittävästi siellä meidän toimistoissa, just tuo toiminta ja tekeminen, se on niinkö se juttu mikä se sosiaalinen kuntoutus pitäskin olla.” (Työllisyyspalvelut)

”Enempi on sitä toiminnallisuutta ja mä aattelen, että semmosta mikä lähtee niistä nuorista itestään kun se ryhmä on, niin lähetään sitä tukemaan mikä heitä kiinnostaa ja mitä he haluaa.” (Etsivä nuorisotyö)

Kyse on sellaisista ajattelu- ja toimintatavoista, joissa nuorten tarpeet, elämäntilanteet ja resurssit otetaan kokonaisvaltaisesti huomioon. Sosiaalisen kuntoutuksen toimintakeskeinen ajattelu- ja toimintamalli näyttää taitoina tunnistaa nuorten moniulotteiset tilanteet ja soveltaa niiden arvioimiseen moninaista tietoa sekä rakentaa tilanteeseen sopiva palvelukokonaisuus. Nuori esimerkiksi tulee TuPa-toimintaan itse määrittelemänsä verkoston tuella. TuPa-toiminnassa tarjotaan sosiaalityön ja työelämän psykologian asiantuntija-apua. Suunnitelmien selkeytyessä nuori voidaan ohjata kuntien työllistämispalveluihin, työllistymissäätöiden palveluihin, työelämään, opiskeluun tai joissakin tapauksissa muihin palveluihin esimerkiksi hänen tarvitsemaansa hoitoon tai kuntoutukseen.

Sosiaalisen kuntoutuksen toiminnallisuutta painottavaan rationaliteettiin liittyvä kiinteästi ryhmämuotoisten ja toiminnallisten menetelmien rinnalla teknologian ja erityisesti sosiaalisen median käyttö ja hyödyntäminen. Teknologian ja digitalisaation merkitys ja hyödyntäminen on korostunut

kuntoutus- ja sosiaalipalvelujen järjestämisessä (Granholm 2016; Hyppönen & Ilmarinen 2016). SOKU-kuntoutuksessa erityisesti sosiaalista mediaa on hyödynnetty toiminnassa alusta lähtien. Nuorten rekrytointi, osallistaminen ja sitouttaminen sosiaalisen median, erityisesti Facebook-verkkoyhteisöpalvelun välityksellä on ollut toiminnan keskeinen periaate, ja se on toiminut paitsi toiminnan tiedottamisen välineenä, myös kuntoutumiseen liittyvien ryhmäkeskustelujen alustana.

”Perustettiin se Facebook ryhmä ja sinne perustettiin SOKU -nuorten työryhmä ... sinne kerättiin sitä porukkaa. Siellä on käyty keskustelua. Se on tavallaan ollut koko ajan semmosta kehittyvää siellä taustalla aina kun ollaan livenä tavattu, niin on aina joku asia, mistä voidaan jatkaa sitä keskustelua.” (Projektityöntekijä)

”Se on oikeastaan semmone hyvä jatkuva yhteydenpitokanava, koska nuoret on ympäri kaupunkia eri jutuissa, ne on työtömänä kotona, ehkä osa koulussa ja ne on ympäri kaupunkia. Se on sellane hyvä päivittäinen yhteydenpitokanava, voi kysyä. Kaikki nää toiminnalliset ryhmät, niillä on se vastaavuusryhmä Facebookissa.” (Projektityöntekijä)

Sosiaalinen media on ollut tärkeä nuorten tavoitettavuuden ja toimintaan sitouttamisen näkökulmasta. Se toimii samalla sekä osallistamisen että etäältä hallinnan välineenä. Niin nuoret kuin työntekijätkin saavat toisiinsa yhteyden joustavasti sosiaalisen median kautta. Työntekijöiden haastatteluisissa korostuivat näkemykset siitä, että sosiaalisen kuntoutuksen kannalta on tärkeää löytää ja kehittää sellaisia sosiaalisen median ja tietotekniikan käyttötapoja, jotka tukevat erityistä tukea tarvitsevien nuorten arjessa selviytymistä ja osallisuutta yhteiskunnassa. Näitä ovat muun muassa monikanavaiset mahdollisuudet erilaisiin verkkopalveluihin, sähköiseen asiointiin, palautteen antamiseen sekä palvelusuunnitteluun osallistumiseen. (Ks. esim. Pohjola ym. 2017; Snethen & Zook 2013.)

Kaiken kaikkiaan voidaan sanoa, että kuntoutuksen toiminnallisuutta korostavassa ajattelu- ja toimintatavassa korostuu nuorten aikuisten toimijuuden (agency), toimintamahdollisuuksien (capability) ja kuntoutumisorientaation (resilienssi) tukeminen (ks. Laitinen & Niskala 2013; Edgell & Graham 2016, 1191–1209; Keskitalo & Vuokila-Oikonen 2018, 87–88). Toiminnassa painottuvat ryhmämuotoiset ja yhteisölliset toimintatavat, ja niiden kehittämistä pidetään tärkeänä sellaisille ryhmille, joilla on vaikutusmahdollisuuksien ja hyvinvoinnin vajeita, kuten työttömyyttä, toimeentulo-ongelmia ja sosiaalista osattomuutta. Osallisuuden tukeminen voidaan ymmärtää, ainakin käsitteellisesti, syrjäytymisen vastakohtana – aktiivisuutta, mukanaoloa ja inhimillistä toimijuutta tukevana asiana.

Yhteisökiinnittyneisyys

Haastatteluissa tuli näkyväksi se, että nuorten osallisuuden ja toimijuuden tukeminen edellyttää sosiaaliselta kuntoutukselta vahvaa yhteisöllistä ja paikallista sidosta. Sosiaalinen kuntoutus hahmotetaan haastatteluissa luonnollisena osana yhteisön toimintaa ja avoimena tilana, jossa ylitetään vallitsevien organisatoristen raja-aitojen ja palvelukriteerien määrittelyjä. Tällöin erilaiset matalan kynnyksen ja yhteisölliset toimintaperiaatteet ovat keskeisiä (vrt. Tuusa & Ala-Kauhaluoma 2014).

”Tää SOKUN tapa toimia siihen rinnalle, on se joka niinkö vahvistaa niitä tavoitteita, mitä mielenterveyspuolellakin mietitään, siellä useasti aatellaan että sun pitää vaan osallistua ja lähteä mukaan toimintaan...Nuorelle musta sopii tällöinen tapa, että siinä olis sitten tällöisiä leirejä ja peli-iltoja ja muuta tällöistä tukemassa sitä juttua.” (Sosiaalityöntekijä)

”Ollaan, tehään asioita yhdessä, mutta se voi olla jo tosi paljon sitä sosiaalista kuntoutumista, että pystytään tulemaan omalla vapaa-ajalla vapaaehtoisesti tammöseen paikkaan, missä voi olla venton-

vieraita ihmisiä. Ei oo ees tuttuja välttämättä kaikki.” (Projektityöntekijä)

Sosiaalisen kuntoutuksen yhteisökiinnittyneisyys liittyy keskusteluun kuntoutuksen sosiaalisten tekijöiden merkityksestä ja kuntoutuksen integroimisesta ihmisen paikalliseen yhteisöön, elinympäristöön, kotiin ja arkeen. Yhteisöllisyyden ja paikallisyhteisön merkitykseen kuntoutumisessa on kiinnitetty huomiota erityisesti yhteisöperusteisen kuntoutuksen suuntauksessa (Hänninen 2012; Järvikoski 2013, 18–21) ja yhteisosiaalityössä (Roivainen & Ranta-Tyrkkö 2016). Paikallisyhteisö tarjoaa aineksia nuorten identiteetin ja elämän muotoutumiselle, ja paikkaan kiinnittymisellä ja paikalliskulttuurilla on merkitystä sille, miten nuoret hahmottavat mahdollisuuksiaan. Sosiaalisessa kuntoutuksessa näiden sosiaalisten kytkösten ymmärtämisellä on merkitystä.

”Me tarvitaan kaikenlaisia nuoria ja niitä yhdessä olemaan erilaisissa jutuissa, jotta me osataan olla toistemme kanssa, niin siks tää on ollu tällöinen hyvä sulatusuuni tavallaan tää (SOKU) kuitenkin niinku kaikille näille nuorille. Siel on vähän pikkusen osattu raja-aitojakin kaataa silleen, että ei oo sitä, en oo tuon kanssa tekemisissä tai tuon kanssa, vaan siellä ollaan oltu sulassa sovussa sekä kehitysvammaset että sitten kaikki muut nuoret, plus että mie oon tykänny että se on hyvä, että siellä on ollu aikuisiakin mukana, silloin on saatu vähän tällöistä variaatioita siihen minkälaisia erilaisia ihmisiä meitä voi olla. (Projektityöntekijä)

Yhteisökiinnittyneessä rationaliteetissa korostuu poistuminen perinteisemmän virastojen ja byrokratiatyön kehiksestä. Työntekijöiden vastauksista on tulkittavissa selkeää tarvetta yhteisö- ja rakenteellisen sosiaalityön asian tuntijuuden ja työtapojen vahvistamiseen. Nuorten osallisuuden tukemisen prosesseihin täytyy usein pyrkiä kytkemään muita kunnan, valtion ja kolmannen sektorin palveluja ja tukitoimia monialaisesti, yli sektorirajojen.

”Järjestetty kouluihin tutustumisia ihan luokkaan tunneille. Täältä ollaan oltu mukana vaikka pari tuntia vaikka nuoris- ja vapaa-ajanohjaajan tutkinnon koulutuksessa. Siihen on saatu vielä koulun esittelyä, oppilaat on kertonut ite ja ollaan oltu tunneilla mukana.” (Projektityöntekijä)

”Paras yhteistyökumppani on ehottomasti ollu Säätiö just sen takia, koska ne on pääsääntöisesti siellä. Ja toinen missä ne on, niin ne on etsivä nuorisotyössä, koska ne tulee kuntouttavan työtoiminnan kautta. Sitten sitä yhteistyötä on ollu esimerkiksi seurakunnan kanssa.” (Projektityöntekijä)

Hankkeen työntekijät korostivat verkostomaisen työotteen soveltamista ja tiivistä yhteistyötä. Verkostomaisen työotteen vahvimpana perusteluna on nuoren asiakkaan etu ja tarpeiden kokonaisvaltainen huomiointi. Verkostomaisen työotteen merkitys ankkuroiduu asiakkaan tilanteeseen ja tarpeisiin vastaamiseen paikallisyhteisön tietoutta, osaamista ja asiantuntijuutta hyödyntäen. Yhteistyö ei kuitenkaan synny itsestään vaan vaatii aikaa ja luottamuksen rakentamista eri asiantuntijoiden välille (Väyrynen ym. 2015, 107–125). Erityisesti Kelan roolia sosiaalisessa kuntoutuksessa kritisoitiin haastatteluissa: se nähtiin byrokraattisena ja pikemminkin palveluprosesseja hidastavana kuin niitä tukevana.

”Mun mielestä jos me halutaan semmosta kankeaa ja byrokraattista tiukoin kriteerein tuotettua palvelua, niin otetaan toki Kela mukkaan. Että tuota sehän on hyvin jäykkä, esimerkiks TYP:n työssäkin Kelan rooli on kauhean pieni, että niillä olis hyviä palveluita, mutta se kun nehän on, Kela on kuin valtio valtiossa, että me ei heille mitään mahdeta, jos sinne annat palautetta niin se on sillä lailla, että jaa-pa jaa, ja seuraava. Minusta sitä ei tähän kannattas sotkea, pietään tämä siellä missä ne nuoret assuu ja elää ja sitten ne Kelan kuntoutuksot on siinä vaiheessa, kun ollaan siinä vaiheessa.” (Palveluohjaaja)

Haastateltavat kokivat haasteellisina paitsi Kelan kuntoutuspalvelujen, osin myös TE-keskusten palvelujen integroinnin sosiaalisen kuntoutuksen prosesseihin. Organisaatioilla voi olla hyvin eriperusteiset lähtökohdat, säännöt, resurssit ja toimintakulttuurit, mitä tulee esimerkiksi verkostoyhteistyöhön ja jalkautuvaan toimintaan. Osittain tämä kertoo, paitsi sosiaalisen kuntoutuksen jäsentymättömästä organisatorisesta ja hallinnollisesta paikasta, myös institutionaalisista jäykkyyksistä ja raja-aidoista, jotka vaikeuttavat sosiaalisen ja ammatillisen kuntoutuksen välisten tavoitteellisten kuntoutuspolkujen rakentamista ja yhteensovittamista (ks. Piirainen 2018, 39–57). Piiraisen mukaan sosiaalisesta kuntoutuksesta on puuttunut selkeä prosessinäkökulma. Jotta sosiaalinen kuntoutus ei jäisi erilliseksi tai irralliseksi palveluksi tai toimenpiteeksi, siltä edellytetään sekä kykyä laaja-alaiseen ymmärrykseen asiakkaan tarvitsemista palveluista että valmiuksia koota yhteen tarpeisiin vastaavat asiantuntijat (ks. Määttä 2018; 26–37; Romakkaniemi ym. 2018, 74–79). Tahot, joiden kanssa yhteistyötä verkostokumppaneina tehdään, vaihtelevat nuorten tarpeiden mukaan. Eniten haastatteluissa nostettiin esille sosiaalitoimi, etsivä nuorisotyö, oppilaitokset, mielenterveyssektori, terveydenhuolto ja TE-hallinto.

Yhteisökiinnittyneessä rationaliteetissa sosiaalinen kuntoutus näyttäytyy ikään kuin laaja-alaisena, relationaalisena, dynaamisena ja verkostomaisena sommitelmana (agencement/assemblage), joka on kietoutunut yhteiskuntapolitiikkaan, paikalliseen palvelurakenteeseen sekä sosiaalityön ja kuntoutuksen käytäntöihin (DeLanda 2006; Autto & Nygård 2015; Romakkaniemi ym. 2018, 17–23). Sosiaalinen kuntoutus voidaan käytäntöjen tasolla tulkita eri asioiden ja toimijoiden välisinä suhteina (relaatioina), missä sitä ei siis ymmärretä lähtökohtaisesti erillisenä palveluna, sektorina tai osaamisalueena, vaan huomio kiinnittyy toimijoiden välisiin suhteisiin ja niitä leikkaaviin rajapintoihin. Sommitelman käsite haastaa käsityksen jähmeistä ja pysyvistä instituutioista tai ideaalityypisistä kuntoutusregiimeistä ja kuntoutuksen jaotteluista. Sosiaalisessa kun-

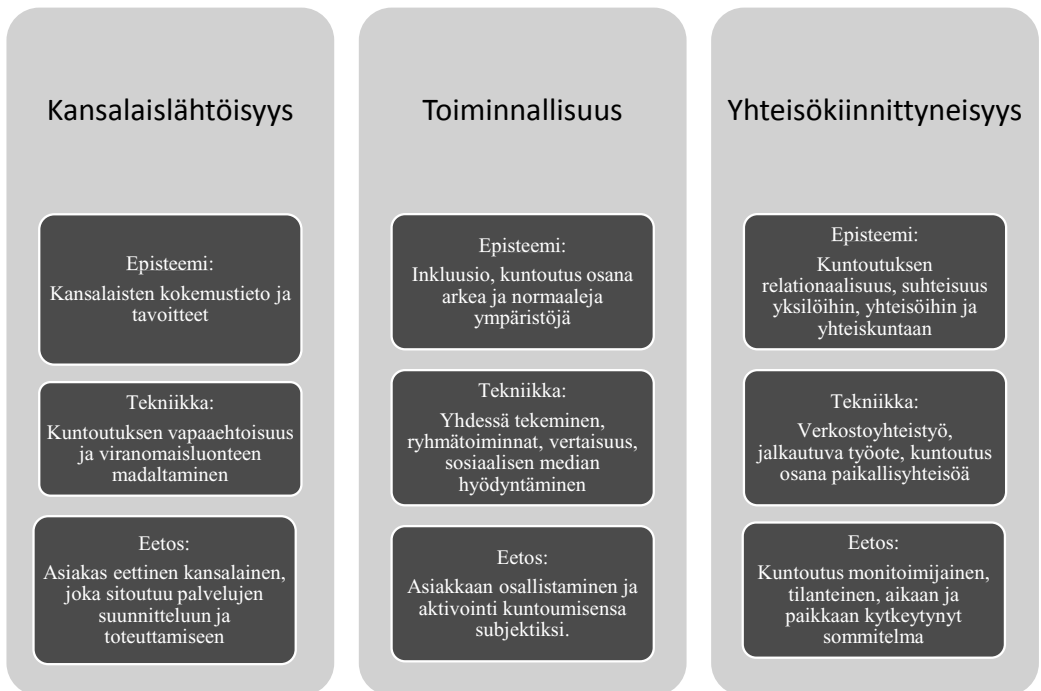
toutuksessa ei ole pelkästään kyse sellaisista asioista kuin elämänhallinta ja sosiaalinen vuorovaikutus, vaan siihen vaikuttavat ja kytkeytyvät myös paikalliset työ- ja koulutusmarkkinat, palvelurakenne ja laajemminkin talouden, politiikan ja teknologian välittämät verkostot ja kytkökset (ks. Latour 2005). Kuntoutuksen tulkitsemiseen sommitelmana sisältyy herkkyyks sosiaalisen kuntoutuksen kompleksiselle muotoutumiselle ja moninaisille seurauksille sekä sen kehittymisen ja muuntumisen aikasidonnaisuudelle, paikallisuudelle ja hetkellisyydelle.

Sosiaalisen kuntoutuksen yhteisöllisessä rationaliteetissa pyritään kytkemään yhteen asiantuntijoiden, organisaatioiden ja asiakkaiden yhdessä tekeminen ja yhteinen toimijuus. Nuorten osallisuuden ja toimijuuden tukemisessa korostuu relationaalisuus: kuntoutuminen on yhteisön, toimijoiden, vuorovaikutuksen ja vastavuoroisen toiminnan yhteistulosta. Sosiaalisen kuntoutuksen keskeiset rationaliteetit nuorten osallisuuden ja toimijuuden tukemisessa on tiivistetty kuvioon 1.

Pohdinta ja johtopäätökset

Olemme tulkinneet hallintateoreettisesta näkökulmasta sellaisten työntekijöiden ja yhteistyökumppaneiden käsityksiä sosiaalisen kuntoutuksen keskeisistä toimintaperiaatteista ja käytännöistä, jotka toteuttavat nuorten aikuisten sosiaalista kuntoutusta. Analyysin tuloksena on, että sosiaalisen kuntoutuksen hallinnassa on keskeistä rakentaa ja tulkita kuntoutus relationaalisen sommitelmana, joka pohjautuu kolmeen toisiinsa kytkeytyneeseen rationaliteettiin: kansalaisyhtäläisyyteen, toiminnallisuuteen ja yhteisökiinnittyneisyyteen. Hallinnassa on tärkeää kuntoutuksen suhteisuus ja vuorovaikutus yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasoilla. Kyse ei ole sosiaalista kuntoutusta määrittävistä erillisistä alueista, vaan nämä tasot kytkeytyvät toisiinsa.

Sosiaalisen kuntoutuksen suhdeluonne (relationaalisuus) edellyttää tietoperustaa ja osaamista, jossa pystytään analysoimaan yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan välisen suhteen toimivuutta ja seurauksia (Savo-



Kuvio 1. Sosiaalisen kuntoutuksen hallinnan ulottuvuudet nuorten aikuisten tukemisessa.

lainen 2018, 34; Romakkaniemi ym. 2018). Sosiaalisessa kuntoutuksessa tavoitellaan kokonaisvaltaista työskentelyorientaatiota eli pyritään kytkemään yhteen rakenteellisia ja yksilöllisiä tekijöitä. Kuten tulokset osoittavat, tärkeää on avoin yhteisöllinen toiminta, jossa nuorta tuetaan osana paikallisyhteisöään ja sosiaalisia verkostojaan. Tällöin erityisesti monialaisen yhteistyön merkitys korostuu (Romakkaniemi ym. 2018).

Millaista hallinnan rationaliteettia sosiaalisessa kuntoutuksessa tutkimuksemme perusteella tuotetaan? Haastattelujen pohjalta voidaan tehdä johtopäätös, että sosiaalinen kuntoutus halutaan hahmottaa ikään kuin avoimena tilana, jossa ylitetään ja alitetaan vallitsevien organisatoristen raja-aitojen ja palvelukriteerien määrittelyjä. Tällöin erilaiset yhteisölliset toimintaperiaatteet ovat keskeisiä (ks. esim. Tuusa & Ala-Kauhaluoma 2014; Vuokila-Oikkonen & Keskitalo 2018; Romakkaniemi ym. 2018). Osittain tähän liittyy myös ammatillisen asiantuntijuuden korostamiselle vastakkainen tendenssi. Näyttää olevan vahvoja painotuksia siihen, että professionaalinen toiminta on saatava näyttämään mahdollisimman ei-professionaaliselta, ikään kuin vertaistukitoiminnan kaltaiselta. Toisaalta ammatillisen asiantuntijuuden madaltaminen voi myös tuoda riskin sosiaalisen kuntoutuksen deprofessionaalistumiselle (de-skilling), joka voisi heikentää sosiaalisen kuntoutuksen professionaalista statusta ja asemaa.

Toinen keskeinen johtopäätös liittyy yhteisöllisyyttä korostavaan ajattelu- ja toimintatapojen logiikkaan, joka kiinnittyy myös laajemmin yhteisöjen ja yhteisöllisyyden poliittiseen merkitykseen sekä uudelleenlaiseen asemointiin osana uusliberalistista hallinta- ja aktivointikeskustelua (Selkälä 2013; Miller & Rose 2010). Yhteiskuntapolitiikassa on nähtävissä uudentyyppisen moraalisen sanaston ilmestyminen (Rose 1999, 474–475), jossa yhä enemmän käytetään vahvan arvolutauksen sisältäviä käsitteitä: osallisuus, kumppanuus, aktiivisuus, kansalaisyhteiskunta, yhteisö, vastuullisuus, vastavuoroisuus, yhteistyö, aloitteellisuus, sosiaalinen pääoma. Nämä sinänsä positiivisilta ja kannatettavilta kuulostavat sanat luovat

uudentyyppistä ajattelua inhimillisestä toiminnasta ja käytännöistä.

Voidaan puhua osallistavasta sosiaalipolitiikasta (vrt. Beresford 2016; Meriluoto 2018; Matthies 2017, 149–163), jossa kansalaista ei pidetä enää samalla tavalla ”sosiaalisena” kuin aikaisempien yhteiskunnallisen ja valtiollisen hallinnon vuosikymmeninä. Kansalaisia ei myöskään pidetä samalla tavalla ”rationaalisina” kuin on esitetty klassisen taloustieteen keskusteluissa ja ”uusliberalistisissa” ajattelu- ja hallintotavoissa, joissa yksilöt nähdään oman etunsa maksimaalisina hyödyntäjinä. Ihmistä ei myöskään nähdä ensisijaisesti psyykkisenä toimijana, jota ohjaavat tiedostamattomat voimat ja halut. (Rose 1999; Miller & Rose 2010.)

Sen sijaan uudentyyppisessä osallisuutta, kumppanuutta ja aktiivisuutta korostavan osallistavan sosiaalipolitiikan, jonka yhtenä osana sosiaalisen kuntoutuksen voidaan tulkita olevan, moraalisisessa tulkinnassa ihmiset nähdään pohjimmiltaan eettisinä toimijoina. Ihmisten sosiaaliset ongelmat esitetään ensisijaisesti eettisinä, vastuullisuuteen ja sitoutumiseen liittyvinä, ongelmina. Nämä hallintotavat toimivat etiikan kautta ja sen nimissä ja kehittävät poliittisia ohjelmia sellaisten käsitteiden alle kuin kommunitarismi, osallistaminen ja sosiaalinen pääoma (Houdt & Schinkel 2014, 47–65).

Kansalaislähtöisyyteen, toiminnallisuuteen ja yhteisökiinnittyneisyyteen pohjautuva sosiaalinen kuntoutus voidaan tulkita osaksi niin sanotun osallistavan sosiaalipolitiikan poliittisen hallinnan strategiaa, joka perustuu uudentyyppiseen sosiaalisen käsitteen tulkintaan. Osallistavassa sosiaalipolitiikassa hallinnoidaan kansalaisuutta sitouttamisen ja vastuullistamisen kautta. Sosiaalisen kuntoutuksen, osallistavan sosiaalipolitiikan osana, korostetaan olevan vapaaehtoista ja kynnyksetöntä palvelua. Se lupaa ottaa ihmisen huomioon kokonaisvaltaisesti ja pitää asiakasta kehittämiskumppanina ja kokemusasiantuntijana. Sosiaalisen kuntoutuksen työntekijä ei ole ulkoinen asiantuntija, saatikka byrokraatti. Sen sijaan hän on ikään kuin kaveri, kumppani ja asiakkaan kanssakulkija, joka ottaa huomioon asiakkaan toiveet ja kokemukset. Osallista-

vaa sosiaalipolitiikkaa toteutetaan erilaisissa paikallisyhteisöissä, yhdistyksissä, verkostoissa, osallisuus- ja kuntoutushankkeissa, sitoutumisen ja vastuullisuuden kulttuurissa sekä rakentamalla verkostoja, parantamalla luottamussuhteita, kehittämällä vastavuoroisuutta ja yhteistyötä. Kansalaisia hallinnoidaan eettisen kansalaisuuden ja vastuullisten yhteisöjen välisten uusien suhteiden sekä sosiaalisen osallistamisen idean kautta. Kansalaisia, joiden käytöstä ja toimintaa hallinnoidaan, ohjataan ja pyritään muuttamaan, ei nähdä yhtäältä irrallisina yksilöinä, mutta ei toisaalta myöskään valtiollisen yhteiskunnan jäseninä. Heidät nähdään pikemminkin yhteisöjen, yhdistysten, verkostojen, kulttuurien ja identiteettien jäseninä. Tästä syystä poliittisilla strategioilla ja sosiaalipoliittisilla toimenpiteillä heihin voidaan vaikuttaa lähtökohtaisesti epäsuorasti esimerkiksi sitoutumiseksi, aktiivisuudeksi, vastuullisuudeksi, yhteisöllisyydeksi ja osallistumiseksi kutsuttujen niin sanottujen hyveiden kautta.

Tulosten merkitys: Tutkimuksen tuloksia voidaan soveltaa sekä sosiaalisen kuntoutuksen käsitteellisessä kehittämisessä että palveluprosessien suunnittelussa.

Tiivistelmä

Tässä artikkelissa tarkastelemme sosiaalista kuntoutusta hallintateoreettisesta näkökulmasta. Pyrimme tulkitsemaan, mitkä ovat ne sosiaalisen kuntoutuksen rationaliteetit, käytäntöä ohjaavat ajattelu- ja toimintatavat, jotka nähdään keskeisinä sosiaaliselle kuntoutukselle. Analyysimme perustuu SOKU – Nuorten työelämäosallisuuden ja sosiaalisen kuntoutuksen kehittäminen -hankkeesta kerättyyn hanke-työntekijöiden ja yhteistyökumppaneiden haastattelujen aineistoon. Tutkimuksessa korostuvat sosiaalisen kuntoutuksen relationaaliset ulottuvuudet, joissa peruspilareina ovat toiminnan suhteisuus ja vuorovaikutteisuus yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasoilla. Sosiaalisen kuntoutuksen käytäntöjä ohjaavia rationaliteetteja

ovat kansalaislähtöisyys, toiminnallisuus ja yhteisökiinnittyneisyys. Sosiaalinen kuntoutus voidaan tulkita osaksi niin sanotun osallistavan sosiaalipolitiikan hallinnan strategiaa, joka perustuu eettisen kansalaisuuden ja vastuullisten yhteisöjen välisiin uusiin suhteisiin sekä sosiaalisen osallistamisen ideaan.

Avainsanat: sosiaalinen kuntoutus, hallinta, rationaliteetti, kansalaisuus, toiminnallisuus, yhteisö

Abstract

Rationalities of governing in social rehabilitation

In this paper we analyze social rehabilitation from governmentality approach. We are trying to interpret rationalities which are seen essential to implementation and practices of social rehabilitation. Our analysis is based on data from the interviews of project workers and collaborative partners of the ESF-funded project called “SOKU – The development of youth labor market inclusion and social rehabilitation”. The study emphasizes the relational dimensions of social rehabilitation between individual, community and societal level. The rationalities that govern the practices and principles of social rehabilitation are citizen-centric approach, activity-emphasis and community engagement. Social rehabilitation can be interpreted as part of the so-called participatory social policy governance strategy which is based on new relationships between ethical citizenship, responsible communities and the idea of social inclusion.

Keywords: social rehabilitation, governmentality, rationalities, citizen, activity, community

Jari Lindh, YTT, yliopistonlehtori, Lapin yliopisto, 1.11.2018 alkaen Itä-Suomen yliopisto

Carita Lappi, sosionomi (amk), yht. yo., tutkimusapulainen, Lapin yliopisto

Lähteet

- Aaltonen S, Berg P, Ikäheimo S (2015) Nuoret luukula. Kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, Helsinki.
- Alanen O, Kainulainen S, Saari J (2014) Vamos tekee vaikutuksen. Vamos-nuorten hyvinvointikokemukset ja tulevaisuuden odotukset. Helsingin Diakonissalaitoksen raportteja 01. Helsingin Diakonissalaitos, Helsinki.
- Alasuutari P, Qadir A (2014) Epistemic Governance: an Approach to the Politics of Policy Making. *European Journal of Cultural and Political Sociology* 1, 1, 67–84.
- Alhanen K (2007) Käytännöt ja ajattelu Michel Foucault'n filosofiassa. Gaudeamus, Helsinki.
- Autto J, Nygård M (toim.) (2015) Hyvinvointivaltion kulttuuritutkimus. Lapin yliopistokustannus, Rovaniemi.
- Beresford P (2016) All Our Welfare: Towards Participatory Social Policy. Policy Press, Bristol.
- Dean M (1999) Governmentality. Power and Rule in Modern Society. Sage, London.
- DeLanda M (2006) A new philosophy of society. Assemblage theory and social complexity. *Continuum*, London, 37–39.
- Edgell V, Graham H (2016) A Capability Approach to Unemployed Young People's Voice & Agency in the Development and Implementation of Employment Activation Policies. *Social Policy & Administration* 51, 7, 1191–1209.
- Foucault M (1991) Governmentality. Teoksessa G Burchell, C Gordon, P Miller (toim.) *The Foucault Effect: Studies in Governmentality*. Hemel Hempstead. Harvester Wheatsheaf, 87–104.
- Granhölm C (2016) Social work in digital transfer blending services for the next generation. *Mathilda Wrede -institutes forskningsserie* 1, Helsinki.
- Gretschel A, Myllyniemi S (2017) Työtä, koulutusta harjoittelupaikkaa ilman olevien nuorten käsityksiä tulevaisuudesta, demokratiasta ja julkisista palveluista – Nuorisobarometrin erillisyinäyteen/aineistonkeruu. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, Helsinki.
- Haimi T, Kahilainen J (2012) Sosiaalisen kuntoutuksen käsitteen historiaa Suomessa. *Kuntoutus* 35, 4, 41–46.
- Harington Philip RJ, Beddoe L (2014) Civic Practice: A New Professional Paradigm for Social Work. *Journal of Social Work* 14, 2, 147–164.
- Harrikari T (2008) Riskillä merkityt. Lapset ja nuoret huolen ja puuttumisen politiikassa. *Julkaisuja* 87, Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, Helsinki.
- Hietala O (2018) Sosiaalisen kuntoutuksen yhteiskehittämisessä osallisuus avautuu kaikille. Teoksessa H Kostilainen, A Nieminen (toim.) *Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia*. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. *Diak Työelämä* 13. Juvenes Print, Tampere.
- Hietala O, Rissanen P (2017) Yhteiskehittäminen uudenlaisen vastavuoroisuuden virittäjänä. Teoksessa A Pohjola, M Kairala, H Lyly, A Niskala (toim.) *Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi*. Vastapaino, Tallinna.
- Houdt F van, Schinkel W (2014) Crime, citizenship and community. Neoliberal communitarian images of governmentality. *The Sociological Review* 62, 1, 47–67.
- Hyppönen H, Ilmarinen K (2016) Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio. Tutkimuksesta tiiviisti 22. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Hänninen E (2012) Choices of recovery. Community-based rehabilitation and the clubhouse model as a means to mental health reforms. Report 50. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Järvikoski A (2013) Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Raportteja ja muistioita 43. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.
- Järvikoski A, Härköpää K (2014) Kuntoutuksen perusteet. WSOYpro, Helsinki.
- Järvikoski A, Martin M, Kippola-Pääkkönen A, Härköpää K (2017) Asiakkaan kehittämisosallisuus kuntoutuksessa. Teoksessa A Pohjola, M Kairala, H Lyly, A Niskala (toim.) *Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi*. Vastapaino, Tallinna.
- Kaisto J, Pyykkönen M (2010) Johdanto: Hallinnan analytiikan suuntaviivoja. Teoksessa J Kaisto, M Pyykkönen (toim.) *Hallintavalta. Sosiaalisen politiikan ja talouden kysymyksiä*. Gaudeamus, Helsinki, 7–24.
- Kananoja A (2012) Sosiaalinen kuntoutus ja sosiaalihuollon uudistuksen suunta. *Kuntoutus* 4, 35–39.
- Kannasoja S (2013) Nuorten sosiaalinen toimintakyky. *Jyväskylän Studies in Education, Psychology and Social Research* 484. Sosiaalityön väitöskirja. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä.
- Keskitalo E, Vuokila-Oikkonen P (2018) Voimavara- lähtöisyys sosiaalisen kuntoutuksen viitekehiksenä. Teoksessa H Kostilainen, A Nieminen (toim.) *Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia*. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. *Diak Työelämä* 13. Juvenes Print, Tampere.
- Kettunen P (2015) Hyvinvointivaltion yhteiskunta. Teoksessa J Autto, M Nygård (toim.) *Hyvinvointivaltion kulttuuritutkimus*. Lapin yliopistokustannus, Rovaniemi.
- Kokko R-L (2003) Asiakas kuntoutuksen yhteistyöryhmässä. Institutionaalisen kohtaamisen jännitteitä. *Kuntoutussäätiön tutkimuksia* 73. Kuntoutussäätiö, Helsinki.
- Kokko R-L, Veistilä M (2016) Sosiaalityö ja sosiaalinen kuntoutus yhteistyönä. Teoksessa M Törrönen, K Hänninen, P Jouttimäki, T Lehto-Lundén, P Salovaara, M Veistilä (toim.) *Vastavuoroinen sosiaalityö*. Gaudeamus, Helsinki, 220–230.
- Kostilainen H, Nieminen A (toim.) (2018) Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. *Diak Työelämä* 13. Juvenes Print, Tampere.
- Laitinen M, Niskala A (toim.) (2013) Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Vastapaino, Tampere.
- Latour B (2005) Reassembling the Social. An Introduction to Actor-Network-Theory. Oxford University Press, Oxford.
- Leemann L, Hämäläinen R-M (2016) Asiakasosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matalan kynnyksen palvelut. *Pohdintaa käsitteiden sisällöstä*. *Yhteiskuntapolitiikka* 81, 5, 586–592.
- Lindh J (2013) Kuntoutus työn muutoksessa. Yksilön vajavuuden arvioinnista toimintaverkoston rakenteistumiseen. Lapin yliopistokustannus, Rovaniemi.
- Lindh J, Hautala S, Romakkaniemi M (2018a) Sosiaalityön asiantuntijuus heikoimmassa asemassa olevien kanssa tehtävässä työssä. Teoksessa T Juvonen, J Lindh, A Pohjola, Marjo Romakkaniemi (toim.) *Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus*. Unipress, Riika.

- Lindh J, Härkäpää K, Kostamo-Pääkkö K (2018b) Johdatus sosiaaliseen kuntoutukseen. Teoksessa J Lindh, K Härkäpää, K Kostamo-Pääkkö (toim.) Sosiaalinen kuntoutus. Lapland University Press, Turenki, 7–15.
- Matthies A-L (2017) Osallistumisen lupaus ja petos hyvinvointipalveluissa. *Sosiologia* 54, 2, 149–165.
- Meriluoto T (2018) 'The will to not be empowered (according to your rules)': Resistance in Finnish participatory social policy. *Critical Social Policy*. Forthcoming, published online March 21, 2018. doi:10.1177/0261018318764322
- Miller P, Rose N (2010) Miten meitä hallitaan. Vastapaino, Tampere.
- Myrskylä P (2011) Nuoret työmarkkinoiden ja opiskelun ulkopuolella. Julkaisuja: Työ ja yrittäjyys 12. Työ- ja elinkeinoministeriö, Helsinki.
- Määttä A (2018) Sosiaalinen kuntoutus ja yhteensovittavan johtamisen työskentelyprosessi. Teoksessa Teoksessa H Kostilainen, A Nieminen (toim.) (2018) Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. Diak Työelämä 13. Juvenes Print, Tampere.
- Niiranen V (2002) Asiakkaan osallistuminen tukee kansalaisuutta sosiaalityössäkin. Teoksessa K Juhila, H Forsberg, I Roivainen (toim.) Marginaalit ja sosiaalityö. Jyväskylän yliopisto, SoPhi, Jyväskylä, 63–80.
- Notkola V, Pitkänen S, Tuusa M, Ala-Kauhaluoma M, Harkko J, Korkeamäki J, Lehikoinen T, Lehtoranta P, Puumalainen J, Ehrlin L, Hämäläinen J, Kankaanpää E, Rimpelä M, Vornanen R (2013) Nuorten syrjäytyminen. Tietoa, toimintaa ja tuloksia? Eduskunnan tarkastusvaliokunnan julkaisuja 1. Eduskunta, Helsinki.
- Osborne SP (2018) From public service-dominant logic to public service logic: are public service organizations capable of co-production and value co-creation? *Public Management Review* 20, 2, 225–231.
- Perkiö M, Koivu A (2017) Tampereen sosiaalinen kuntoutuksen mallilla toimintakykyä. *Kuntoutus* 40, 2, 48–55.
- Pietiläinen R, Rätty R (toim.) (2017) Lappilaisen nuoren tulevaisuutta tukemassa. SOKU-hankkeessa tehtyä, koettu ja uusia visioita. Sarja B. Tutkimusraportit ja kokoomateokset 1. Lapin ammattikorkeakoulu, Rovaniemi.
- Piirainen K (2018) Yhdenmukaisuutta ja tapauskohtaisuutta sosiaaliseen kuntoutukseen – palveluohjaus julkisen toimijan ratkaisuna. Teoksessa H Kostilainen, A Nieminen (toim.) (2018) Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. Diak Työelämä 13. Juvenes Print, Tampere, 39–57.
- Piirainen K, Linnkangas R, Suikkanen A (2018) Palkkatyötavoitteista sosiaaliseen kuntoutukseen – tehostetun tuen keinoin yksilöllisiin muutoksiin? Teoksessa Teoksessa J Lindh, K Härkäpää, K Kostamo-Pääkkö (toim.) Sosiaalinen kuntoutus. Lapland University Press, Turenki, 98–118.
- Pohjola A, Kairala M, Lyly H, Niskala A (toim.) (2017) Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Vastapaino, Tallinna.
- Puomäki H, Kuusio H, Tuusa M, Karjalainen J (2016) Sosiaalihuoltolaki ja sosiaalinen kuntoutus. Kuntakyselyn tulokset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpöytä 47. Suomen Yliopistopaino Oy, Helsinki.
- Roivainen I, Ranta-Tyrkkö S (2016) Yhteisöt ja sosiaalityö. Johdantoa aiheeseen. Teoksessa I Roivainen, S Ranta-Tyrkkö (toim.) Yhteisöt ja yhteisösosiaalityön lähtökohdat. United Press Global, Tallinna, 7–19.
- Romakkaniemi M, Lindh J, Laitinen M (2018) Nuorten aikuisten osallisuus ja sosiaalinen kuntoutus Lapissa. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 147. Kela, Helsinki.
- Rose N (1999) Powers of freedom. Cambridge University Press, Cambridge.
- Rostila I (2018) Toiminnallinen identiteetti – uusi näkökulma yksilöön ja sosiaaliseen kuntoutukseen. Teoksessa J Lindh, K Härkäpää, K Kostamo-Pääkkö (toim.) Sosiaalinen kuntoutus. Lapland University Press, Turenki.
- Saikkou P, Kokko R-L (2012) Kuntoutuksen käytännöt Paltamon työllisyyskokeilussa. Toimijuuden tukeminen ammatillisessa ja sosiaalisessa kuntoutuksessa. *Kuntoutus* 35, 4, 5–16.
- Savolainen R (2018) Sosiaalisen kuntoutuksen käsite ja kehitysvaiheet. Teoksessa J Lindh, K Härkäpää, K Kostamo-Pääkkö (toim.) Sosiaalinen kuntoutus. Lapland University Press, Turenki.
- Selkälä A (2013) Kansalaisuuden hallinta suomalaisessa sosiaali- ja terveystieteissä. Lapin yliopistokustannus, Rovaniemi.
- Sipari S (2014) Hybridit kuntoutusverkostot. Teoksessa S Sipari, E Mäkinen Elisa, P Paalasmaa (toim.) Kuntoutettavasta kehittäjäkumppaniksi. AATOS-artikkelit 13, Metropolia-ammattikorkeakoulun julkaisusarja, Helsinki.
- Snethen G, Zook P (2013) Utilizing social media to support community integration. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation* 19, 2, 160–174.
- Sosiaalihuoltolain soveltamisopas (2017) Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksia 5, Helsinki.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 17 §.
- Toikko T, Rantanen T (2006) Käytäntötutkimuksesta kansalaislähtöiseen kehittämiseen. *Janus* 14, 4, 403–410.
- Tuomi J, Sarajärvi (2009) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi, Helsinki.
- Tuurnas S, Kurkela K, Rannisto P-H (2016) Osallisuuden monet kasvot. Teoksessa P-H Rannisto, P Tienhaara (toim.) Sote-palvelut markkinoilla. Tavoitteita, toiveita ja ristiriitoja. Tampere University Press, Tekes, 103–124.
- Tuusa M, Ala-Kauhaluoma M (2014) Selvitys nuorten sosiaalisesta kuntoutuksesta. Sosiaali- ja terveystieteiden raportteja ja muistioita 2014:42. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, Helsinki.
- Van Ewijk H (2009) European Social Policy and Social Work. Citizenship – based social work. Routledge, London and New York.
- Vuokila-Oikkonen P, Keskitalo E (2018) Sosiaalisen kuntoutuksen voimavara- ja ratkaisukeskeiset menetelmät. Teoksessa Kostilainen H, Nieminen A (toim.) Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. Diak Työelämä 13. Juvenes Print, Tampere.
- Väyrynen S, Lindh J, Romakkaniemi M (2015) Päihde- ja mielenterveyskuntoutuksen työntekijöiden neuvottelut professionaalisen yhteisöllisyydestä. Teoksessa S Väyrynen, K Kostamo-Pääkkö, P Ojanieni (toim.) Sosiaalityön yhteisöllisyyttä etsimässä. UniPress Global, Tallinna, 107–127.

NÄKÖKULMIA RIKOSTAUSTAISTEN HENKILÖIDEN TYÖHÖN KUNTOUTUKSEEN¹⁾

Johdanto

Rikosseuraamusasiakkaiden kuntoutukseen on 2000-luvulla kiinnitetty erityistä huomiota. Lähtökohtana on ollut havainto siitä, että rangaistuksen aikaisen kuntoutuksen avulla voidaan olennaisesti vähentää uusintarikollisuuden riskiä. Viime vuosina on yhä enemmän korostettu suunnitelmallista ja asettaista vapautumista sekä rikollisuudesta irrottautumisen prosessia, jolloin kuntouttavan toiminnan keskiöön nousevat myös muun muassa arjenhallintaan, asumiseen, palvelujatkumoihin sekä toimeentuloon ja työhön liittyvät kysymykset.

Tässä kirjoituksessa tarkastelemme rikostaustaisten henkilöiden työllistymiseen ja työhön kuntoutukseen liittyviä kysymyksiä tutkimuskirjallisuuden sekä rikosseuraamusalan käytänteitä ja kehittämistä koskevan materiaalin pohjalta. Tarkastelemme aluksi rikostaustaisten henkilöiden työllisyystilannetta ja siihen liittyviä yksilötasoisia haasteita Suomessa. Seuraavaksi kuvaamme rikostaustaisten henkilöiden työhön kuntoutusta ja sen kehittämistä sekä tehtyjen toimien yksilötasoisesta vaikuttavuudesta saatavissa olevaa tietoa. Lopuksi pohdimme, miten rikostaustaisten työhön kuntoutusta

voisi kehittää olemassa olevia resursseja paremmin hyödyntäen.

Rikostaustaisten työllisyystilanne ja työllistymisen haasteet

Suomalaisten rikosseuraamusasiakkaiden työmarkkinasidos on varsin heikko ja pohjoismaisen vertailun perusteella heikempi kuin Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa (Aaltonen ym. 2017). Danielssonin ja Aaltosen (2017) tutkimuksen mukaan vangit ovat heikosti integroituneita työmarkkinoille jo ennen vankeustuomiota, ja tilanne vielä pahenee ajan kuluessa, erityisesti yli 25-vuotiaiden osalta. Työssä olevien osuus on pienin varkaus-, petos- ja huumausainerikoksista epäiltyjen keskuudessa, kun taas esimerkiksi liikenne rikoksista epäillyistä suurin osa on työssä (Aaltonen 2018).

Myös työmarkkina-aseman ja seuraamuksen ankaruuden välillä on havaittu yhteys siten, että työssä olevien osuus on pienin ehdottomasti tuomittujen keskuudessa (Danielsson & Aaltonen 2017). Toisaalta myös esimerkiksi ehdolliseen tuomioon ja valvontaan tuomittujen keskuudessa noin puolet (53 %) on työttömiä ja vain 12 prosenttia työssä. Vastaavasti yhdyskuntapalvelua suorittavista 56 prosenttia on työttömiä ja 27 prosenttia työssä. (Rikosseuraamuslaitoksen tilastoja 2017, 49–50.)

Heikko työmarkkinatilanne ei ole erilli-

1) Katsaus on tehty osana VIERTO-hanketta (Vier-to – Vapautuva itsenäistä elämää rakentamaan, työhön ja osalliseksi -hanke, ESR 2017–2020).

nen ilmiö, vaan rikosseuraamusasiakkaat kärsivät monista psykososiaalisista ja terveydellisistä ongelmista ja heidän työkykynsä liittyy monia haasteita. Suuri osa vangeista on päihdeongelmaisia, ja päihdeasiakkaiden keskuudessa rikostaustaiset henkilöt muodostavat erityisen heikossa asemassa olevan ihmisryhmän. Rikostaustaisista päihdetyön miesasiakkaista valtaosa on työttömiä (61 %) tai työvoiman ulkopuolella (31 %). Lisäksi suurin osa heistä on vailla toisen asteen koulutusta: viisi prosenttia ei ole käynyt peruskoulua loppuun ja 73 prosentilla on koulutuksena pelkkä peruskoulu. (Pitkänen ym. 2016, 77–78.) Kaiken kaikkiaan vain noin puolet miesvangeista (54 %) ja kolmannes naisvangeista (36 %) on täysin työkykyisiä (Joukamaa ym. 2010, 74). Myös oppimisvaikeudet ovat erittäin yleisiä rikosseuraamusasiakkailla (Tuominen 2018).

Rikostaustaisten työhön kuntoutus ja työllisyyden edistäminen

Rikostaustaisten työhön kuntoutusta ja työllisyyden edistämistä tehdään monilla tasoilla ja sitä tekevät monet tahot. Rikosseuraamuslaitoksen osalta keskeisellä sijalla on työtoiminta, koulutus, yhdyskuntapalveluun liittyvä työ sekä kuntoutus ja vapautumisen valmistelu. Vuonna 2017 vankiloiden työtoimintaan osallistui päivittäin keskimäärin 956 henkilöä eli noin kolmannes vangeista, koulutukseen osallistui 221 henkilöä ja yhdyskuntapalvelua suoritti keskimäärin 1096 henkilöä (Rikosseuraamuslaitoksen tilastoja 2017, 40, 43; Opiskelu). Käytännössä vankityötä tehdään vankiloiden taloushuollossa, kiinteistöjen hoidossa sekä vankiloiden tuotantotoiminnassa ja avolaitostyönä, ja opinnot voivat olla joko yleissivistäviä tai ammatillisia. Vapautumisen valmistelu puolestaan on kokonaisuus, johon liittyy muun muassa moniammatillista palvelutarpeen arviointia, vapauttamissuunnitelman laadintaa sekä verkostoyhteistyötä.

Normaalisuusperiaatteen mukaisesti pyrkimyksenä on, että vankiloiden työtoiminta vastaisi yleisesti yhteiskunnassa tehtävää työtä ja tuomituilla olisi sama oikeus koulutukseen kuin muillakin kansalaisilla (Opis-

kelu; Työtoiminta). Vankilasta vapautumisen jälkeen rikostaustainen henkilö on normaaliin kunnallisten palvelujen ja työvoimapolkujen piirissä. Vapautuvan vangin työllistymisen näkökulmasta olennaista olisi vankilassa tehtävän työn ja verkostoyhteistyön ohella myös se, että työvoimahallinnon sähköiset palvelut olisivat vankien saavutettavissa, mikä ei nykyisellään toteudu (Uusintarikollisuuden vähentäminen rangaistusaikana ja sen jälkeen 2016, 47).

Rikosseuraamuslaitoksen kuntouttavista ohjelmista erityisesti Equal-hankkeessa kehitetty Ajattelutaitoa työpaikalle (ATT)-ohjelma pyrkii vahvistamaan rikoksenteikijän työelämävalmiuksia. ATT on kognitiivis-behavioraalinen ohjelma, joka on tarkoitettu henkilöille, joilla on työllisyyteen ja koulutukseen liittyviä tavoitteita. Ohjelman avulla pyritään lisäämään osallistujien ajattelutaitoja ja sitä kautta parantamaan heidän työllistymismahdollisuuksiaan. Käytännössä ohjelma toteutetaan 6–10 henkilön ryhmässä ja se sisältää kahdeksan istuntoa ja tehtäviä. (Ajattelutaitoa työpaikalle. Teoriaosa.) Lisäksi muun muassa Kriminaalihuollon tukisäätiössä kehitetyn Oppimisvaikeuksista vapaaksi-käytännön (Gullman ym. 2011) avulla voidaan tukea rikosseuraamusasiakkaiden työelämävalmiuksien kehittämistä.

Suomessa on tällä vuosituhannella toteutettu lukuisia rikostaustaisten työllisyyteen liittyviä hankkeita. 2010-luvun jälkipuoliskolla on ollut käynnissä ainakin toistakymmentä hanketta, joissa pyritään vahvistamaan rikostaustaisten työelämävalmiuksia ja tukemaan työllistymisessä. Erityisesti useat järjestöt (esim. Kriminaalihuollon tukisäätiö, KRIS-Suomen jäsenyhdistykset, Silta-Valmennusyhdistys ry, ViaDia ry) ovat olleet hyvinkin aktiivisia rikostaustaisten työllisyyteen liittyvän kehittämis- ja hanke-toiminnan saralla. Rahoittajina ovat olleet erityisesti RAY/STEA ja ESR.

Hankkeiden painotukset vaihtelevat, mutta keskeisiä elementtejä niissä ovat muun muassa osallisuuden ja arjentaitojen tukeminen, työelämävalmiuksien vahvistaminen ja työhön valmentaminen sekä palveluohjaus ja verkostoyhteistyö TE-toimistojen, TYP-palvelun ja muiden toimijoiden kanssa. Hank-

keet ovat sisältäneet vaihtelevassa määrin sosiaalisen ja ammatillisen kuntoutuksen elementtejä. Jotkut hankkeet (esim. KRIS-Suomen jäsenyhdistysten Move On! -hankkeet) ovat keskittyneet vahvemmin työllistymistä kohti vieviin palveluketjuihin. Joissakin hankkeissa taas painottuu kokonaisvaltainen tukeminen ja työmarkkinavalmiuksien parantaminen, jolloin myös hankkeen asiakasryhmä voi olla laajempi kuin pelkästään rikostaustaiset asiakkaat. Esimerkiksi ViaDian Varikko-hankkeessa kehitettiin matalan kynnyksen päivä- ja työtoimintamallia sekä sosiaalista isännöintiä. Siinä kohderyhmänä olivat väestöryhmät, joiden sosiaalinen osallisuus on uhatuin ja jotka tarvitsevat työ- ja toimintakyvyn parantamista ja sosiaalisen osallisuuden tukemista, ennen kuin työllistyminen avoimille työmarkkinoille on mahdollista. Joissakin hankkeissa (esim. Kriminaalihuollon tukisäätöön Maalinnotus-hankkeessa ja Jokela-ryhmässä) nimenomaan työtoiminta on keskiössä.

Työhön kuntoutuksen vaikuttavuus

Vankitoiminnan vaikuttavuutta on Suomessa tarkasteltu lähinnä uusintarikollisuuden näkökulmasta. Tynin (2015) väitöskirjatutkimuksen mukaan kuntouttaviin ohjelmiin (seksuaalirikollisille suunnattu STOP-ohjelma sekä ajattelun valmiuksia kehittävä Cognitive Skills -ohjelma) osallistuminen ei merkitsevästi vähennä uusintarikollisuutta suhteessa kontrolliryhmään. Tutkimuksen perusteella suljetuissa ja avovankiloissa vankitoimintoihin (työtoiminta, koulutus, kuntoutus yms.) osallistumisen määrä ei myöskään vaikuta merkitsevästi uusintarikollisuuden riskiin.

Rikosseuraamuslaitoksen ja Helsingin kaupungin yhdessä toteuttama *kuntouttavan vankityön ohjelma* (KUVA) on yksi harvoista rikostaustaisen työllistymistä tukevista toimintamalleista, joiden vaikuttavuutta on arvioitu verrokkiryhmää käyttäen. Ohjelma alkaa avovankilassa olon aikana (Suomenlinnan osasto) ja jatkuu vapautumisen jälkeen, ja se sisältää työhönperehdyttämiskurssin sen jälkeen varsinaista työtä sekä tarvittavassa määrin päihde- ja muita palveluita ja

tukea vapautumisen jälkeiseen asumiseen. (Kuntouttava vankityö -ohjelma, KUVA.) Ohjelman arviointi osoittaa, että ohjelman loppuun käyminen on yhteydessä vähäiseen uusintarikollisuuteen sekä muihin myönteisiin vaikutuksiin. Lisäksi KUVA:ssa vietetyn työjakson pituus on yhteydessä parempaan työmarkkinatilanteeseen kaksi vuotta KUVA:n jälkeen. Toisaalta suurin osa ohjelman loppuun suorittaneista (63 %, 19/30) oli tarkastelujakson päättyessä työttömänä, mikä kertoo asiakasryhmän haasteista työllistyä avoimille työmarkkinoille. (Virta 2013.)

Hanketoiminnan osalta raportointi on ollut vaihtelevaa, ja varsinaista vaikuttavuustietoa on vähän. Määrällisten tulosten näkökulmasta työhön ja työvoimapaalveluihin ohjaamista korostavat hankkeet ovat olleet kohtalaisen tuloksellisia. Esimerkiksi vuonna 2017 KRIS-Oulu ry:n Move On! -hanke pölytti yhteensä 29 lainrikkojaa ja muuten vaikeasti työllistettävää nuorta henkilöä opintoihin, välityömarkkinoille ja työelämään (Move On! -hanke), ja KRIS-Etelä-Suomi ry:n Move On! -hanke puolestaan solmi 43 työsuhdetta (näistä 13 palkkatuella) 34 henkilölle sekä 38 työkokeilujaksoa 25 henkilölle (Seljänperä 2018). ViaDian Varikko-hankkeessa, joka tarjosi monipuolista työ- ja kuntouttavaa toimintaa, omaohjaajapalvelua ja sosiaalista isännöintiä rikostaustaisille ja muille haasteellisessa elämäntilanteessa oleville, 39 prosenttia osallistujista eli 67 henkilöä eteni työ-, koulutus- ja/tai elämänhallinnan asioissa myönteiseen suuntaan (Varikko Pohjois-Karjala -projekti 2015–2017, 27). Sitä vastoin joissakin intensiivistä sosiaalista kuntoutusta tarjoavissa toiminnoissa määrälliset tulokset ja vaikuttavuus ovat saattaneet rajautua vuositason muutamiin asiakkaisiin. Toisaalta pientäkin asiakasmäärää koskeva vaikuttavuus voi olla merkittävää paitsi yksilötasolla, myös taloudellisesti (ks. Borg 2013).

Pohdintaa

Rikostaustaisten henkilöiden työmarkkinatilanne on Suomessa heikko. Heidän työllistymiseensä liittyy monia yksilötasoisia haasteita, kuten päihdeongelmat ja elämän-

hallinnan ongelmat, oppimisvaikeudet ja vähäinen koulutus. Katsauksemme perusteella rikostaustaisille suunnattua työhön kuntouttavaa toimintaa on tehty ja tehdään kohtalaisen laajasti. Keskeisellä sijalla ovat Rikosseuraamuslaitoksen toiminta ja erilaiset paikalliset käytänteet ja hankkeet. Kuitenkin luotettava tutkimustieto toimien vaikuttavuudesta on vähäistä.

Ruotsalaisen (2006, 63) yli kymmenen vuotta sitten tekemän analyysin mukaan vapautuvien vankien työllistämiseen liittyvät hankkeet eivät ole pystyneet täyttämään asiakasmääriin ja työllistämiseen liittyviä tavoitteitaan, ja välittömän työllistymisen sijasta on tyydytty tavoittelemaan valmiuksien kehittymistä. Hankkeet eivät ole myöskään onnistuneet vakiinnuttamaan toimintaansa ja levittämään toimintamalliaan. Ruotsalainen pohtii, onko hankkeiden organisatorinen perusta sellainen, ettei niistä löydy riittävää intressiä työmarkkinanäkökulmaiseen toimintaan. Tällaista pohdintaa voidaan pitää edelleen ajankohtaisena. Rikostaustaisten työllistymiseen liittyvä hanketoiminta näyttäytyy edelleen hajanaisena kokonaisuutena, eivätkä kehitetyt innovaatiot useinkaan vakiinnuta asemaansa Rikosseuraamuslaitoksen, kuntien tai työvoimahallinnon käytänteissä. Kokeemukset osoittavat, että esimerkiksi Rikosseuraamuslaitoksen tai työvoimahallinnon mukanaolo hankekumppanina tai toiminnan akkreditointi osaksi Rikosseuraamuslaitoksen toimintakokonaisuutta ei vielä takaa toiminnan vakiintumista tai leviämistä. Toisaalta osa hankkeista on saanut jatkoa uusina hankkeina, ja hankkeissa syntynyt tieto ja osaaminen ovat kumuloituneet joissakin järjestöissä.

Vaikuttavuuden näkökulmasta olisi perusteltua kohdentaa kehittäminen erillisten paikallisten ja määräaikaisten kokeilujen sijasta olemassa olevien resurssien tehokkaampaan hyödyntämiseen. Ensinnäkin *vankiloiden työtoiminta* koskee päivittäin noin tuhatta henkilöä, ja toimintaa kehittämällä olisi mahdollista saavuttaa laajaa vaikuttavuutta. Työtoimintaa on kritikoitu painotuksiltaan, toimintatavoiltaan ja välineiltään vanhentuneeksi, mutta toisaalta siihen

liittyy vahvaa kehittämistä. Tavoitteena on työtoiminnan kynnyksen madaltaminen ja työtoiminnan liittäminen kiinteämmin osaksi suunnitelmallista kuntoutusprosessia. Keskeistä on myös työtoiminnan henkilöstön osaamisen kehittäminen sekä työtoiminnan opinnollistaminen. (Ammatillinen koulutus ja työelämätaidot 2017.) Niiden avulla pystytään vastaamaan rikostaustaisten heikon koulutustason haasteeseen.

Tarvitaan myös entistä huolellisempaa vapautumisen suunnittelua ja valmistelua, mikä vaatii *palveluohjauksellisen ja paneutuvan työotte*n juurruttamista vankiloihin. Tämä tarkoittaa erityistyöntekijöiden työtapojen kehittämisen ohella kulttuurista muutosta, jotta myös valvontatyötä tekevät Rikosseuraamuslaitoksen virkamiehet näkisivät päivittäisen työnsä turvallisuusnäkökulman ohella myös kokonaisvaltaisen kuntoutuksen ja ohjaamisen näkökulmasta. Kehittämisessä voitaisiin myös painottaa työllisyysteeman merkitystä osana rangaistusajan suunnitteluun liittyvää työskentelyä.

Samaten *valvottua koevapautta* voisi hyödyntää entistä suunnitelmallisemmin rikostaustaisten henkilöiden työllistymisen edistämisessä. Valvotun koevapauden aikana henkilö asuu vankilan ulkopuolella, mutta hänen liikkumistaan ja päihteettömyyttään kontrolloidaan. Siten valvotussa koevapaudessa olevan henkilön työllistäminen on työnantajan näkökulmasta varsin turvallinen vaihtoehto. Koevapaudessa olevien vankien työpanosta voisikin markkinoida potentiaalisille työnantajille.

Työllistymisen tukemisessa voitaisiin hyödyntää enemmän myös *ammattillisen kuntoutuksen* olemassa olevia mahdollisuuksia. Suomalaiset tutkimukset ovat osoittaneet ammatillisten kuntoutuspalvelujen hyödyllisyyden asiakkaiden elämänlaadun, koetun terveyden ja koetun työkyvyn näkökulmasta (Vaden ym. 2018), joskaan asiaa ei ole tutkittu rikostaustaisten osalta. Kuitenkin voidaan olettaa, että ammatillisen kuntoutuksen elementit tarjoavat hyvän pohjan myös rikostaustaisten työhön kuntoutukselle, kunhan huolehditaan asiakkaiden ohjautumisesta työvoimapalvelujen piiriin, mistä on myös hankkeissa saatu hyviä kokemuk-

sia. Vapautuvien vankien poluttamisessa työmarkkinoille olisi tarkoituksenmukaista hyödyntää systemaattisemmin olemassa olevia työllistymismahdollisia ja näihin liittyviä verkostoja, kuten yhdyskuntapalvelussa palvelupaikkoina toimivia julkisyhteisöjä. Myös erilaisten työnetsijöiden, työkykykoordinaattoreiden ja työhön valmentajien tuella voidaan edistää työmarkkinoiden ja osatyökykyisten toiveiden ja tarpeiden kohtaamista (Ala-Kauhaluoma ym. 2017, 79).

Elämänhallinnan haasteita omaavien henkilöiden osalta työllistymisen prosessi etenee vaihteittain esimerkiksi harjoittelujaksoista työllistymiseen työkokeilun ja palkkatuen turvin. Jotta tämä olisi mahdollista, tarvitaan *sosiaalista kuntoutusta*, jossa työhön valmentaminen ja esimerkiksi työpaja-toiminta yhdistyy arjen ja asumisen tukeen sekä tarvittaviin päihde- ja muihin palveluihin. Rikostaustaisille suunnattuja sosiaalisen kuntoutuksen palveluita on saatavilla joillakin paikkakunnilla, mutta alueelliset erot palvelutarjonnassa ovat huomattavia.

Tulosten merkitys: Katsaus tuo esiin sen, että rikostaustaisten työllistymiseen liittyy monia yksilötasoisia haasteita ja työhön kuntouttavan toiminnan vaikuttavuudessa ja sen arvioinnissa on edelleen kehitettävää. Katsauksessa esitettyjä näkökulmia voidaan hyödyntää tässä kehittämisessä. Erityisesti vankiloiden työtoimintaa, palveluohjauksellista työotetta ja valvotun koevapauden käyttöä kehittämällä sekä ammatillisen ja sosiaalisen kuntoutuksen keinoja hyödyntämällä olisi mahdollista tehostaa rikostaustaisten työhön kuntoutusta.

Avainsanat: työhönvalmennus, rikosten tekijöiden kuntoutus, kuntouttava työtoiminta

Teemu Rantanen, VTT, dosentti, yliopettaja, Laurea-ammattikorkeakoulu

Janika Lindström, lehtori, Laurea-ammattikorkeakoulu

Lähteet

- Aaltonen M (2018) Työttömyys ja rikollisuus. Työttömyyden yhteys rikoskäyttäytymiseen rekisteriaineistojen ja viimeaikaisen kansainvälisen tutkimuksen valossa. Haaste 1, 7–9.
- Aaltonen M, Skardhamar T, Nilsson, A, Højsgaard Andersen L, Bäckman O, Estrada F, Danielsson P (2017) Comparing Employment Trajectories before and after First Imprisonment in Four Nordic Countries. *British Journal of Criminology* 57, 4, 828–847. DOI: 10.1093/bjc/azw026
- Ajattelutaitoa työpaikalle. Teoriaosa. Viitattu 23.8.2018: <http://docplayer.fi/8573994-Ajattelutaitoa-tyopaikalle-teoriaosa.html>
- Ala-Kauhaluoma M, Kesä M, Lehikoinen T, Pitkänen S, Ylikojola P (2017) Osatyökykyisistä osaavaa työvoimaa. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 42.
- Ammatillinen koulutus ja työelämätaidot. Työtöiminnan kehityssuunnat vuosille 2018–2020 (2017) Rikosseuraamuslaitos.
- Borg P (2013) Laskelma KUVAn vaikutuksista uusintarikollisuuteen ja vankilakustannuksiin. Liite teoksessa Virta L, KUVA – Selville vesille. Kuntouttava vankityö -ohjelman arviointi. Rikosseuraamuslaitoksen monisteita 5, 54–56.
- Danielsson P, Aaltonen M (2017) Vankeusrangaistukseen tuomittujen työmarkkinoille osallistuminen seuraamuksen jälkeen. *Yhteiskuntapolitiikka* 82, 5, 538–548.
- Gullman M, Sunimento K, Poutala P (2011) Oppimisvaikeuksista vapaaksi -hankkeen loppuraportti. Monisteita 3. Kriminaalihuollon tukisäätiö.
- Joukamaa M ja työryhmä (2010) Rikosseuraamusasiakkaiden terveys, työkyky ja hoidontarve. Perustulosraportti. Rikosseuraamuslaitoksen julkaisu- ja 1, Helsinki, Rikosseuraamuslaitos.
- MoveOn! -hanke. Kris-Oulu. Viitattu 23.8.2018: <https://kris.fi/kris-oulu-ry/moveon-hanke/>
- Kuntouttava vankityö -ohjelma (KUVA) Rikosseuraamuslaitos. Viitattu 23.8.2018: [http://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/taytantonpano/toiminnot/opiskelu.html](http://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/taytantonpano/toiminnot/muusosiaalinenkuntoutus/kuntouttavavankityo-ohjelmakuva.html)
- Opiskelu. Rikosseuraamuslaitos. Viitattu 23.8.2018: <http://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/taytantonpano/toiminnot/opiskelu.html>
- Pitkänen T, Kaskela T, Tyni S, Tourunen J (2016) Päihdehoitoon hakeutuneiden rikollisuus. Rekisteri- ja hoitotietoihin perustuva seurantatutkimus vankeusrangaistukseen tuomituista päihdehoidon asiakkaista. Rikosseuraamuslaitoksen julkaisuja 1. Helsinki, Rikosseuraamuslaitos.
- Rikosseuraamuslaitoksen tilastoja 2017 (2018) Helsinki, Rikosseuraamuslaitos. Viitattu 23.8.2018: http://www.rikosseuraamus.fi/material/attachments/rise/julkaisut-tilastollinenvuosikirja/xD59k9cWF/RISE_Tilastoja_2017.pdf
- Ruotsalainen J (2006) Kuntouttava vankityö. Selvitys työhönkuntouttamisen roolista vankeinhoidossa. Raportteja 2. Kriminaalihuollon tukisäätiö.
- Seljänperä J (2018) Henkilökohtainen tiedonanto sähköpostitse 13.6.2018.
- Tuominen T (2018) Neurocognitive deficits, academic difficulties and substance dependence among Finnish offenders: connections to recidivism and implications for rehabilitation. *Annales*

Universitatis Turkuensis B 453. Turku, University of Turku.

Tyni S (2015) Vankeinhoidon vaikuttavuus. Onko kuntoutukselle tilastollisia perusteita? Rikosseuraamuslaitoksen julkaisuja 1. Helsinki, Rikosseuraamuslaitos.

Työtoiminta. Rikosseuraamuslaitos. Viitattu 23.8.2018: <http://www.rikosseuraamus.fi/fi/index/taytantonpano/toiminnot/tyotoiminta.html>
Uusintarikollisuuden vähentäminen rangaistusaikana ja sen jälkeen (2016) Tuloksellisuustarkastuskertomus. Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 18. Helsinki.

Vaden V-M, Toikka T, Tuominen U, Rättö H, Reiterä T (2018) Kuntoutuksen hyödyn arviointi: Kuntoutuksen vuonna 2016 päättäneiden alku- ja lopputilanne. Kansaneläkelaitos.

Varikko Pohjois-Karjala -projekti 2015–2017. Projektin erillinen loppuraportti. Viadia Joensuu ry.

Virta L (2013) KUVA – Selville vesille. Kuntouttava vankityö -ohjelman arviointi. Rikosseuraamuslaitoksen monisteita 5. Helsinki, Rikosseuraamuslaitos.



**Päivitä
osaamistasi!**

OPISKELE KUNTOUTUKSEN ASiantuntijaksi!

AMK-TUTKINTO MONIMUOTO

Kuntoutuksen ohjaaja

Hakuaika 20.3.–3.4.2019 • hakeminen: opintopolku.fi

YLEMPI AMK / MASTER -TUTKINTO

Rehabilitation

Hakuaika 13.– 3.4.2019 • hakeminen: studyinfo.fi

Lisätietoja ja hakuohjeet: samk.fi/haku

Satakunnan ammattikorkeakoulu



ASIAKASTYÖ SOSIAALISESSA KUNTOUTUKSESSA

Sosiaalisen kuntoutuksen kehittämishankkeen (SOSKU 2015-2018)¹ ylätavoitteena on ollut selkeyttää ja yhtenäistää sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvää ymmärrystä sekä valtakunnallista toimeenpanoa. Konkreettisine tavoitteina on ollut heikoimmassa työmarkkina-asemassa olevien työ- ja toimintakyvyn parantaminen sekä heidän sosiaalisen osallisuutensa tukeminen. (Raivio 2108.)

Toimeentulotuki on aiemmin ollut sosiaalityössä keskeinen asiakastyön työväline (Blomgren ym. 2016). Esimerkiksi vuonna 2011 sosiaalialan ammattilaiset aikuissosiaalityössä ilmoittivat toimeentulotukityön vievän yli 60 prosenttia heidän työajastaan (Blomgren & Kivipelto 2012). Kun perustoimeentulotuki vuoden 2017 alussa siirtyi Kelan tehtäväksi, aikuissosiaalityölle avautui mahdollisuus panostaa muunlaiseen asiakastyöhön.

Aikuissosiaalityössä asiakastyötä voidaan toteuttaa monella eri tavalla ja monesta eri lähtökohdasta. Voidaan tehdä työtä esimer-

kiksi ennaltaehkäisevästi, kuntouttavasti, yhteisöllisesti tai jopa rakenteisiin puuttuen. Toimintamuotoina voivat olla esimerkiksi yksilötyö, ryhmätyö, palveluohjaus tai yhteiskehittäminen, ja toiminta voi tapahtua mikro- tai makrotasolla. (Karjalainen 2011.)

Tässä katsauksessa tarkastellaan SOS-KU-hankkeeseen liittynyttä asiakastyötä asiakashaastattelujen pohjalta. Haastatteluista kolme oli yksilöhaastatteluja ja kaksi ryhmähaastattelua². Haastatteluissa pyrittiin valottamaan kolme eri tapaa tehdä asiakastyötä: yksilöllinen sosiaalinen kuntoutus, ryhmässä toteutettava sosiaalinen kuntoutus ja asiakasta enemmän osallistava yhteiskehittäminen. Haastatteluilla kartoitettiin haastateltavien näkemyksiä ja kokemuksia kustakin työskentelytavasta. Hankkeessa toteutettiin sosiaalista kuntoutusta eri paikkakunnilla monella eri tavalla, ja kolme tässä esiteltävää tapaa ovat esimerkkejä niistä.

Yksilötyöskentely

Kunnassa päädyttiin kokeilemaan SOS-KU-hankkeen turvin erittäin intensiivistä yksilötyötä eniten apua ja tukea kaipaavien kuntalaisten kanssa. Asiakkaiden kanssa pyrittiin toimimaan heidän ehdoillaan ja nimenomaan heidän arjessaan.

2) Yksilöhaastattelut ja toisen ryhmähaastattelun teki Jouni Puumalainen ja toisen ryhmähaastattelun Helka Raivio.

1) Hanketta koordinoi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen osatoteuttajia olivat Diakonia-ammattikorkeakoulu, Forssan seudun hyvinvointiyhtymä, Jyväskylän kaupunki, Järvenpään kaupunki, Kuntoutussäätiö, Laukaan kunta, Metropolia ammattikoulu, Mikkelin kaupunki (myöhemmin Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymä), Rovaniemen kaupunki, Seinäjoen kaupunki ja Vantaan kaupunki. Hanketta rahoittivat Euroopan sosiaalirahasto ja osatoteuttajat.

"Mua on kuunneltu ja uskon tosiaan, että pystyn vaikuttamaan, mul ei oo syötetty mitään tämmöstä, et teet nyt näin ja näin. Et on annettu semmosta tukea ja kuitenkin sitten ohjeistusta, miten tästä eteenpäin ja mitä vois olla mahdollista."

"Kyl mää tunnen et täs on ollu enemmän semmosta välittämistä ja semmosta just tunnetta enemmän, ettei olla vaan nimi paperilla."

Asiakkaat olivat yllättyneitä siitä, miten tiiviisti sosiaalityöntekijät olivat valmiita olemaan mukana heidän arjessaan.

"Mut en mä aina sitä olettanut, että se ois niin tiivistä ja autettas niin paljon... Mä oletin et se olis jotain semmosta et kerran kuukaudessa soittaa tai jotakin, mut en mä semmosta mikskä se on muotoutunu et joka viikko. Et mä tapaan (sosiaalityöntekijää) ja me käydään niin joskus vaikka vesijuoksemassa tai jotain."

"Tää on kuitenkin sekin, että ei olla missään kopissa sisällä sit vaan juttelemassa, että mekin ollaan tän (sosiaalityöntekijä) kanssa melkein aina jossain kaupungilla nähty."

"Ei mulla ollu oikeestaan odotuksia, ehkä mä ajattelin enemmän et se on semmosta niinku viralliseppää tai semmosta. En mä aatellu et se on näin niinku näin mukava. Tai että tämmönen niinku oikeesti auttaa näin paljon."

Hanketyöntekijät ovat olleet mukana monenlaisissa eri palvelutilanteissa tukemassa asiakkaitaan ja pyrkineet toimimaan ikään kuin asiakkaan asianajajana, ei pelkästään palveluohjaajana. He ovat olleet mukana asiakkaan asioidessa Kelassa tai työvoimatoimistossa tai muussa virastossa. Oli jopa mahdollista, että asiakas sai hanketyöntekijän mukaansa lääkäriin tai sairaalaan, kuten yksi haastateltu asiakas, joka halusi hanketyöntekijän tuekseen sairaalaan mennessään leikkaukseen.

"Jos tulee jokin pattitilanne, niin (sosiaalityöntekijä) saa tulla huoneeseen sitten sen kirurgin kanssa."

"Mul on ollu Kelan ja Ilmarisen asioita, niistä ollaan paljon (sosiaalityöntekijä) kanssa puhuttu, koska se on uskomaton määrä tarvinnu vierä todistuksia ja lääkärinlausuntoja ja kaikkia, että...Se oli varmasti jäänyt multa puolitiiehen ilman tätä apua."

Asiakkaat olivat sellaisessa tilanteessa, että yksin he todennäköisesti olisivat jääneet ilman monia palveluja, koska heidän toimintakykynsä oli lamaantunut elämän moninaisten ongelmien takia. Asiakas ei välttämättä osaa odottaa toiminnalta mitään erityistä, jos oma tilanne on kovin sekava eikä hän pysty hahmottamaan edes sitä, mistä voisi lähteä liikkeelle.

"Mä olin silloin alussa sekaisin kuin seinäkello."

"Ne on ajat tilannu ja keskustellu etukäteen ja semmosta mitä mä varmaan (en) olis saanu siinä vaiheessa itte tehtyä."

Erialaisten päihteiden käyttö ja terveydelliset ongelmat olivat olleet suurimpia tekijöitä asiakkaiden elämässä aiemmin, joten työnteokovalmiudet olivat joko jääneet hankkimatta tai ne olivat ajan myötä rapistuneet esimerkiksi pitkittyneiden sairausjaksojen takia.

"Ku päämääränä on vaan se mistä saisi seuraavan annoksen, niin jäi kaikki opiskelu, niin mä en esimerkiksi osaa tietokonetta käyttää."

Yksilötyöskentelyyn osallistuneiden asiakkaiden oli mahdollista osallistua myös yhteiseen toimintaan, kuten ruoanlaittoon ja ruokailuun yhdessä. Kukaan kolmesta haastateltavasta ei ollut vielä valmis sellaiseen osallistumaan.

"En halua olla yhteistyössä muiden (yksilötyöskentelyssä olevien asiakkaiden) kanssa, koska niitten tilanne on vielä niin huono. Ketä siellä ryhmässä käy niin ne on niitä, ketä on jo kuntoutunu... En mä kään oo siinä vaiheessa halunnu ku mä olin ihan pohjalla et mut ois viety jonnekin. Mä halusin, että mua kotona autet-

tais eikä puhuttas kellekään mitään.”

Asiakkaiden kanssa arjessa mukana kulkeminen tuotti heille kokemuksen omasta osallisuudesta yhteiskuntaan ja antoi heille tuntuman normaalista elämästä.

”Niin tota noin (sosiaalityöntekijä) niinku edustaa semmosta normaaliutta, mitä mulle muuten ei oo tarjolla.”

”On niin vaikeeta tavoittaa sitä normaaliuden tunnetta sen jälkeen, kun oot likipitäen kakskytä vuotta sohrannu lääkkeitten kans. Sit joku normaali ihminen vaikkakin se tietää, että se ihminen saa palkkaa siitä et se tapaa sut, silti se vois olla ihan erilainen se ihminen, ei ollenkaan niin läheinen ja semmonen ja muutenkin kysyy mitä sulle kuuluu. Niin tota noin niin, se antaa semmosta niinku oman arvon tuntoo et on jollain tavalla tässä yhteiskunnassa kiinni.”

Vaikka asiakastyö oli hyvin intensiivistä, hanketyöntekijät eivät menettäneet ammatillista otettaan eivätkä he tyrkyttäneet tukeaan ja apuaan silloin, kun asiakas ei sitä halunnut.

”Hyvältä se tuntuu silloin kun ei ne tupaa sinne yksityisalueelle. Et jos haluaa pitää etäisyyttä jostakin asiasta niin ei ne väkisin tunge mukaan sitten.”

”Et kyl mä tiedostan koko ajan et hän on kuitenkin, et siin on tää työ takana... Niin hän on auttanu, et kyl kulkee siinä vieressä, mutta hän ei tuo sitä niinku liikaa.”

Aiempi yhteys sosiaalityöhön oli ollut sosiaalityöntekijien hakemista, ja asiakkaat olivat silloinkin kokeneet sosiaalityöntekijät asiallisiksi, joskin myös etäisiksi ja hieman pelottaviksi.

”Ihan positiivista ollut. Jos on käyttäytyny hyvin eikä oo menny kännissä sinne. Niin silloin noi sosiaalivirkailijat on ollu aina asiallisia.”

”On, on, ei mulla oo ku hyviä kokemuksia. Mun mielestä ehkä se on niinku sii-

hen omasta asenteesta eniten kiinni että. Miten itte siihen lähtee. Ja miten ottaa sitä apua vastaan ja ymmärtää sen itte et tarvii apua. Niin tota se on se, on toki et en ajattele niin kuin ehkä kymmenen vuotta sitten. Ku kuulin sanan sossu niin karvat pystyssä mutta ei, ei mulla oo kun hyvää sanomista.”

Ryhmätyöskentely

Kunnassa sosiaalista kuntoutusta katsottiin pääasiassa kuntouttavan toiminnan kautta. Siellä panostettiin ryhmien kanssa toimimiseen tavoitteena lähinnä opiskelu- ja työvalmiuksien kohentaminen. Haastattelun asiakasryhmän jäsenet olivat kaikki tulleet TYPin³ lähettäminä. Asiakkaiden mielestä ryhmän kokoamisen lähtökohta oli melko hankala asia, eikä opiskelu- ja työelämysuuntaisuus asiakkaiden mielestä kunnolla näkynyt ryhmän kokoontumisissa.

Ryhmässä käyminen ei kaikkien mielestä ollut hyödyttänyt omaa tilannetta ainakaan opiskelun tai työn kannalta. Eikä työ ollut kaikkien mielestä se ensisijainen vaihtoehto osatyökykyisyyden vuoksi.

”Joo, TYPPI pakotti ihan suoraan.”

”Sanotaan et se on kolmen kuukauden pakkorasti mikä on pakko käydä.”

”Tai sanotaan nyt sinänsä, meidät on pakotettu tähän, mut taas kyl mä tänne vapaaehtosesti tuun.”

”Et ainakaan mulla ei yhtään selkeyttäny sitä, että haenko mä vielä töihin vai niinku haaenko mä pois työelämästä kokonaan, et ei oo selkeyttäny Sitä asiaa yhtään... Tuntuu välillä jopa, että meille vaan keksitään tekemistä että et saadaan se aika kulumaan täällä.”

”Ja kuka työllistää meidät jos ollaan 95-prosenttisesti työkykyisiä ja samalla löytyy ihmisiä työttöminä jotka on sata

3) TYP on työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu, joka yhdistää Kelan, TE-keskuksen ja kunnan sosiaalityön ja terveyspalvelun asiantuntemuksen, eli TYP tarjoaa viranomaispalvelua yhden luukun periaatteella.

prosenttisia työkykyisiä niin kumman sä otat työnantajana.”

Kuitenkin ryhmän työskentelyyn sisältyi toimintoja, jotka tuntuivat ryhmän jäsenistä mielekkäiltä, kuten tulevaisuuden hahmotaminen ja pareittain toteutetut työhaastatteluharjoitukset. Osa oli kuitenkin jo aiemmin osallistunut kursseille, joissa erilaisia työnhakuvalmiuksia oli harjoiteltu.

”Sit oli sellanen, mikä se oli se, missä luki et missä näät itsesi viiden vuoden päästä.”

”Sitten ollaan tehty näitä työhaastattelujuttuja.”

”Myös joskus 2000-luvun alussa on ollu erilaisia työnhaku kursseja pari kertaa. Toisel paikakunnal. Niin en koe itselleni missään kohtaa tätä tarpelliseksi.”

Hämmennyneisyys ja tunne siitä, että oli tullut ryhmätoimintaan pakotettuna, löivät väkisin leiman ryhmäläisten kokemuksiin. Suurin osa ryhmäläisistä ei odottanut mitään toiminnalta, ja toiminta koettiin turhauttavaksi ja jopa lapselliseksi.

”Täällä on välillä suoraan sanottuna tylsää.”

”Vähän semmosta ei ihan lastentarha meininkiä mut...”

Ryhmän ohjaajat saivat kritiikkiä siitä, että toimintaa ei ollut suunniteltu ennakoon. Yksi ryhmätoiminnan lähtökohdista kuitenkin on, että ryhmän kanssa mietitään yhdessä, mitä ryhmässä voitaisiin tavoitella ja miten näihin tavoitteisiin päästään. Tällainen ryhmän sisältä nouseva tavoite ja toiminta ei vain tunnu oikein toimivan, jos lähtökohtana on sanktioitu osallistuminen, ei vapaaehtoisuus. Ryhmässä saattaa syntyä jopa vaikutelma, että ryhmäläisten olisi tehtävä ohjaajien työt.

”Ja muutenkin, kun se pitää olla (kyseisen kunnan) sisällä, se rajoittaa aika paljon asioita. Täällä on kumminkin loppujen lopuks tähän aikaan vuodesta aika vähän tekemistä mitä pystyy tekemään.”

”Ja sekin jos me keksittäs jotain tekemistä niin siihen ei riitä rahat.”

”Se on siis hyvä että kysytään mitä me haluttas tehdä, mut siin vaihees kun se alkaa mennä siihen, et meidän pitäis tehdä heidän työt heidän puolestaan.”

Tutustumiset erilaisiin kohteisiin, kuten taidenäyttelyyn tai tehtaaseen, olivat sinänsä hyviä, mutta niidenkään tarkoitusta ei oikein ymmärretty. Vierailut toivat kuitenkin vaihtelua arkeen.

”Tutustumiskäynnit tosin siinä hyviä, että tuota aika menee nopeemmin kun istumassa täällä, istut täällä luokassa.”

Ryhmä näki kuitenkin, että ryhmästä oli ollut toisenlaista hyötyä, kuten toimintakyvyn parantuminen, uusien ystävien saaminen ja päivärytmin löytäminen.

”Tutustuu hyvin uusiin kavereita, vois sanoo, niinku tässä. Sen mä nään.”

”Mulla on ainakin toimintakyky parantunu.”

”On mullakin, ja sitten niinku avoimuus lisääntyny.”

”Ja sit mun mielest yks mikä mulla on, et mä oon saannu käännettyy tän päivärytmin taas oikeeseen suuntaan et mä oon aamulla hereillä.”

Ryhmäläiset näkivät kaikista positiivisimmaksi asiaksi itse ryhmän ja ryhmäläiset. Kaikki olivat suurin piirtein samassa tilanteessa, joten vertaiskokemus oli tärkeää.

”Niin meil on kaikilla aika lailla samalainen tilanne elämässä. Se yhdistää.”

”On, sillä tavalla niin ku samalla tavalla takas päässy takasin vähän enemmänkin yhteiskuntaan kiinni ja saannu uusia kavereita niinku sillä tavalla.”

Ryhmäläiset pohtivat pitkään ja vakavasti kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen leimaavaa vaikutusta.

”Kuntouttava työtoiminta on muuten ainakin niinkun mun kokemuksen mukaan,

suhtaudutaan aika jotenkin miten nyt sanois ennakkoluuloisesti. Sul on heti päässä jotain vikaa jos oot kuntouttavassa työtoiminnassa.”

”...ja tän nimi on vielä sosiaalinen kuntoutus se kuulostaa vielä pahemmalta ja kun mä kuulin et joku sosiaalinen kuntoutus et minkälaiset porukkaa sielläkin mahtaa olla.”

”Mut kuulemma Sosku on ihan hyvä nimi. Sosiaalinen kuntoutus. En joudu ikinä mainitse missään muualla kun TYPissä.”

”Niin, ku meijät leimataan, kun siin lukee sossu, niin meijät leimataan heti.”

Asiakas palveluiden kehittäjänä

Kunnan alueella lähdettiin toteuttamaan SOSKU-hankkeen yhteydessä muun toiminnan ohella myös yhteiskehittämistä, jossa palvelujen käyttäjät ja ammattilaiset pohtivat yhdessä palvelujen kehittämistä. Kuntaan perustettiin asiakasraati ja kehittäjäasiakkaiden kanssa erityinen yhteiskehittäjäryhmä.

”Asiakasraadissa on vähän semmoset laajemmat teemat esillä. Että yhteiskehittämisessä keskitytään enempi niinkun tän sosiaaliseen asioihin, miten parannetaan jonkun aulan yleisilmettä ja miten viestitään asiakkaille paremmin, miten saadaan asiakaspalautetta tehokkaammin, parannettua niinkun palautejärjestelmiä, että voidaan sitten taas palvelulla paremmin.”

Yhteiskehittäminen on itse asiassa pisimmälle viety asiakkuuden muoto. Siinä asiakas ei ole vain palvelujen kohde vaan aktiivinen toimija palveluiden kehittämisessä. Yleensä yhteiskehittämiseen lähtevät mukaan kaikkein aktiivisimmat kansalaiset, palvelujen käyttäjistä kaikkein kokeneimmat, ja jotkut heistä ovat jo käyneet kokemusasiantuntijakoulutuksen.

”Mutta monilla on niin iso kynnys tarttua tähän asiaan, että musta tuntuu että se on lähinnä omasta aktiivisuudesta kiinni tää asia että haluuko osallistua ja haluu-

ko lähtee.”

”No, mä oon ollu mukana tossa yhteiskehittämissyryhmässä. Siitä on sillei ollu hyötyä, kun mä oon ollu ensin kuntouttavassa työtoiminnassa ja sitten palkkatukityössä siinä Sirpakka-hankkeessa, niin ne täydentää toisiaan. Ja on muodostunu tällainen yhteistyösuhdekin, että tiettyjä juttuja on alettu tehdä yhdessä. Et siitä on niinkun mulle myös ollu ammatillisesti hyötyä niin kuin hänellekin. Ja sitten oon ollu siinä asiakasraadissa ihan alusta lähtien, kun minua kiinnostaa kaikki tällainen vaikuttaminen.”

Yhteiskehittämisessä asiakkaat saavat tuoda omia näkemyksiään ja kokemuksiaan julki ja ehdottaa niiden pohjalta uusia ratkaisuja palvelujen kehittämiseksi.

”Tuoda niinkun omia näkemyksiä, että mitä pitäis tehdä toisin tai mitkä on niinkun hyviä juttuja tälläetkellä. Samoin esimerkiksi kaupungin työllisyyspalveluja on aikasemmin esitelty meille laajemmin. Ja yks kannanottokin ollaan asiakasraatina tehty. Liittyen nimenomaan tähän Kelan toimeentulotuki uudistukseen, kun se oli vähän huolestuttavalla tolalla tossa yhdessä vaiheessa keväällä. Ja se tosiaan poiki sen, että Kela otti meihin yhteyttä ja halus sitten haastatella meitä.”

Kokemusasiantuntijoiden käyttäminen yhteiskehittämisessä on usein tuonut esiin sen pulman, että ei ole varauduttu maksamaan kehittäjille minkäänlaisia palkkioita vaan ajateltu, että toimitaan vapaaehtoisvoimin. Kuitenkin koulutetuilla kokemusasiantuntijoilla on yleensä kiinteät palkkiot korvaamassa käytettyä aikaa.

”Mutta mun täytyy sanoa sillein päin, että mulla on se kokemusasiantuntijakoulutus. Ja sitten niistä ei tavallaan niistä kehittäjäasiakas... niistä ei makseta palkkio, kun tietysti ei muillekaan.”

”Et melkein Sosku-hankkeelta tulee aina ensimmäisenä se, et niin mehän ei sitten makseta tästä mitään. Ja sitä mä oon kritisoinu myös aina välillä. Et mä oon

kuitenkin kaheksan kuukautta kestäneen koulutuksen käynny ja sitten myös ollu töissä sillä koulutuksella.”

Kehittäjäasiakkaiden keskustelussa nousi vahvasti esille palveluohjauksen tarve, jota ei yhteiskehittämissyöryhmässä ilmeisestikään ollut saatu tyydyttävästi ratkaistua.

”Ja mitä just tänään itse asiassa STM:n kärkihankkeen palaverissa puhuttiin tai mikä niinkun mun mielestä olis vähän luukulta luukulle juoksemiseen, ja se todennäköisesti jopa saattas säästää aika paljon rahaa, olis kunnon palveluohjaus... Niin kun olis se yks palveluohjaaja joka tietäs, ja sit jos se palveluohjaaja muuttus, niin se vois sitten aina nimenomaan perehdyttää sen seuraavan palveluohjaajan.”

Keskustelussa nousi esiin, että ammattilaisten ja palvelujenkäyttäjien välille tarvittaisiin jonkinlaisia tulkkeja. Lisäksi palvelujen käyttäjän tulisi osata tulkita lakeja ja tietää, mitä palveluja hänen on mahdollista saada.

”Et ollaan niinkun semmosia siltoja ja tulkkeja ja kuljetaan sitä keskikaistaa. Ja on oppinu myös sitä ammattilaisten kieltä. Ja mä oon monesti miettiny, et pitääkö asiakkaitten osata ammattilaisten kieli tullakseen kuulluksi.”

”No, sanotaan näin, että jos oot tämän mösen sosiaalitoimen asiakas, niin sun pitäas olla aika valveutunu tän lainsäädännön suhteen. Sun pitää tietää enempi kuin tyttö siellä tiskin toisella puolella, omista oikeuksista. Koska hän ei niitä sulle tuu koskaan missään vaiheessa kertomaan eikä ota selvää niinku, että mitä sulle kuuluu ja mitä ei. Sun pitää tietää se asia.”

”Mulla on oma termikin tälle käytännölle. Sitä kutsutaan sosiaalihygieniaksi. Elikkä se, että päättäjät ja asiakas eivät kohtaa muuta kuin paperilla.”

SOSKU-hankkeen myötä ja yhteiskehittämisen avulla kunnassa on saatu aikaan uusia käytäntöjä ja uusia ideoita on käynnistymäs-

sä. Kunnassa on myös yritetty saada muut sosiaalityöntekijät mukaan yhteistyöhön hanketyöntekijöiden ja asiakkaiden kanssa niin, että jatkossakin kunnassa voitaisiin toimia asiakassosiaalityössä uudella tavalla.

”Eli mä toivon, et se jäis jollain tavalla näissä asioissa ainakin elämään. Ja sitten sieltä jotakin ees hyviä käytänteitä siirrettäs sinne arkeen. Tai sinne työntekijöitten niinkun tänne työarkeen. Niin mä tietysti toivon. Ja mulla on jotenkin semmonen kuva, et Sosku-hanke on yrittäny tosiaan ottaa siihen henkilöstöö mukaan, et siihen saatas se jatkuvuus.”

”Mutta ja juurikin se, että joskus olis ihmisiä aulassa vastassa, eikä vaan ne varjijat. Ne on aika pieniä asioita loppujen lopuks, millä voi muuttaa paljon.”

Yhteenvettoa

Sosiaalityön päämäärä voidaan määritellä asiakkaan tukemiseksi niin, että hän selviytyisi elämästä (Blomgren ym. 2016). SOS-KU-hankkeessa haettiin ratkaisua siihen, miten sosiaalisen kuntoutuksen asiakastyö voitaisiin parhaiten toteuttaa sen jälkeen, kun perustoimeentulotuki oli siirtynyt Kelan hoidettavaksi.

Kunnissa sosiaalista kuntoutusta toteutetaan hyvin erilaisilla tavoilla, vaikka pääsääntöisesti sosiaalista kuntoutusta pidetään suurilta linjoiltaan selkeänä (Puromäki ym. 2017). Joissakin kunnissa sosiaalinen kuntoutus kytketään läheisesti kuntouttavaan työtoimintaan, joissakin taas aikuissosiaalityöhön.

Tässä katsauksessa käsiteltiin kolmea tapaa ymmärtää sosiaalisen kuntoutuksen asiakastyö: 1) yksilöllisessä työskentelyssä oli leimallista hyvin intensiivinen ote, 2) ryhmätoiminta oli puolestaan kytketty kuntouttavaan työtoimintaan ja 3) yhteiskehittämisessä taas asiakas oli aktiivinen toimija.

Yksilötyöskentelyyn kuului erittäin tiivis työskentely asiakkaan ja sosiaalityöntekijän kesken. Tärkeää oli keskinäisen luottamuksen ja turvallisuuden tunteen rakentaminen ja nimenomaan asiakkaan omilla ehdoilla toimiminen. Tällainen työskentelyote oli

haastateltujen mukaan tuntunut aluksi hämmentävältä, mutta tottumisen myötä tuli myös todellinen tunne siitä, että välitetään.

Jo se, että toimiston sijasta tavataan asiakkaan kotona tai kahvilassa tai vaikka uimahallissa, tuo sosiaalityöntekijän työhön uuden elementin. Ollaan ikään kuin joko asiakkaan reviiirillä tai puolueettomalla reviiirillä, mikä selvästi auttaa luottamuksen rakentamista. Asiakkaat olivat suorastaan yllättyneitä, että tällainen toiminta auttoi heitä niin paljon.

Tällainen työskentelyote on enemmän kuin palveluohjausta. Tavallaan sosiaalityöntekijästä tulee asiakkaan ”asianajaja”, hän tukensa ja yhteistyökumppaninsa, kun asiakas kamppailee moninaisten ongelmien kanssa. Asiakkaan osallisuus yhteisöön ja yhteiskuntaan rakentuu yhteistyössä sosiaalityöntekijän kanssa mutta asiakkaan ehdoilla. Haastatellut asiakkaat kuitenkin ymmärsivät, että sosiaalityöntekijä teki työtään, eli työntekijän ammattimaisuus säilyi asiakkaiden silmissä.

Ryhmätyömallissa sosiaalinen kuntoutus sidottiin kuntouttavaan työtoimintaan, ja tavoitteena oli lähinnä opiskelu- ja työvalmiuksien kohentaminen. Lähtökohta oli osallistujien mielestä aika hankala, koska asiakkaista suuri osa koki tulleen TYPin pakottamina ryhmään. Etuuksien menettämisen uhka ei varmastikaan ole paras lähtökohta sosiaaliselle kuntoutukselle. Haastateltujen asiakkaiden puheista huokuikin jonkinlainen vastentahtoisuus koko toimintaa kohtaan, ja ryhmän toimintoja pidettiin lapsellisina ja osin turhanpäiväisinä. Haastattelun edetessä paljastui, että ryhmän työskentelyyn sisältyi myös toimintoja, joita haastateltavat pitivät mielekkäinä, mutta he olisivat toivoneet lisää opiskeluun tai työelämään tähtäviä toimintoja.

Toinen ongelma oli se, että ryhmään osallistuneet eivät olleet kunnolla motivoituneet suunnittelemaan yhdessä ammattilaisen kanssa ryhmän toiminnan tavoitteita tai toimintatapoja. Tähänkin lienee vaikuttanut osallistumisen sanktioiminen. Ryhmässä toimimisesta koettiin kuitenkin olleen hyötyä, kuten toimintakyvyn paraneminen, uusien ystävien saaminen ja päivärytmin saavutta-

minen. Nämäkin seikat voivat tietysti epäsuorasti tukea opiskelu- tai työtavoitteiden saavuttamista.

Yhteiskehittämisessä edetään pidemmälle asiakkaan tukemisessa. Siinä asiakas on mahdollisimman aktiivisessa roolissa rakentamassa itselleen osallisuutta ja osallistumista, mitä kautta myös elämässä selviytymisen resurssit kohenevat. Yhteiskehittämisessä asiakas voi olla määrittelemässä toiminnan tarkoitusta, luomassa ratkaisuja sekä toteuttamassa niitä (Hietala 2018). SOSKU-hankkeessa toteutetussa yhteiskehittämisessä suuri osa haastatelluista oli jo aikaisemmin toiminut aktiivisesti asiakkaan roolissa, osa jopa kokemusasiantuntijoina. Tällainen toiminta sopineekin aktiivisille kansalaisille, jotka haluavat vaikuttaa asioihin.

Haastatellut yhteiskehittämiseen osallistuneet asiakkaat olivat selkeästi tyytyväisiä omaan rooliinsa ja siihen, että olivat saaneet olla suunnittelemassa palveluita. Myös turhautumista oli havaittavissa, sillä suunnitellut toimenpiteet eivät aina toteutuneet tai ne toteutuivat tuskastuttavan hitaasti. Kokeneet kokemusasiantuntijat olivat myös tyytymättömiä siihen, ettei toiminnasta maksettu palkkiota. Toiminta katsottiin kuitenkin pääasiassa kannatettavaksi, ja sitä toivottiin jatkettavan myös hankkeen päätyttyä.

SOSKU-hankkeessa nähtiin, että sosiaalisessa kuntoutuksessa on mahdollista toteuttaa asiakastyötä monella eri tavalla ja monesta eri lähtökohdasta. Tärkeää on löytää kullekin asiakkaalle hänen tarpeisiinsa sopiva tapa toimia. Joskus tarvitaan mukana kulkijaa enemmän, joskus vertaisryhmässä toimiminen on luontevin tapa, joskus taas asiakkaan aktiivisuus osoittautuu riittäväksi siihen, että hän voi lähteä viranomaisten kanssa kehittämään palveluita. Kansalaisen osallistuminen ja osallisuus voi löytyä monella eri tavalla.

Tulosten merkitys: Asiakastyötä sosiaalisessa kuntoutuksessa kehitetään edelleen. SOSKU-hankkeessa toteutetut asiakastyön mallit osoittavat, että asiakastyötä voidaan tehdä monin tavoin. Intensiivinen yksilötyö on tarpeen moni-

naisia palveluja tarvitseville, jotka ovat jo ehtineet syrjäytyä palveluviidakossa. Ryhmätyöskentely antaa erityisesti vertaiskokemuksia, ja yhteiskehittäminen onnistuu aktiivisten kansalaisten kanssa. Hankkeen kokemukset osoittavat myös, että parhaiten sosiaalinen kuntoutus toteutuu vapaaehtoisuuden pohjalta ilman sanktiointia.

Jouni Puumalainen, VTM, tutkija, Kuntoutussäätiö

Lähteet

- Blomgren S, Karjalainen J, Karjalainen P ym. (2016) Sosiaalityö, palvelut ja etuudet muutoksessa. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Raportteja 4. Tampere.
- Blomgren S, Kivipelto M (2012) Valtaistus. Valtakunnallinen aikuissosiaalityön kartoitus. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Raportteja 27. Helsinki.
- Hietala O (2018) Sosiaalisen kuntoutuksen yhteiskehittämisessä osallisuus avautuu kaikille. Teoksessa H Kostilainen, A Nieminen (toim.) Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. Diak työelämä 13. Tampere.
- Karjalainen P (2011) Sosiaalityön osaamisen työorientaatiot. Teoksessa A Kananoja, M Lähteenen, P Marjamäki (toim.) Sosiaalityön käsikirja. Helsinki. Tietosanoma, 147–153.
- Puromäki H, Kuusio H, Tuusa M, Karjalainen J (2017) Sosiaalihuoltolaki ja sosiaalinen kuntoutus. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 47. Tampere.
- Raivio H (toim.) (2018) Enemmän sosiaalista toimintakykyä, lisää osallisuutta! Yhteiskehittäen vaikuttavampaa sosiaalista kuntoutusta. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 7. Tampere.

PITKITTYYNEEN KIVUN HOITO JA KUNTOUTUS – KEHON JA MIELEN TOIMINTAKYVYN TUKEMISTA

Kansainvälinen kivuntutkimusyhdystys IASP (International Association for the Study of Pain) on määritellyt kivun epämiellyttäväksi aisti- ja tunnekokemukseksi, johon liittyy kudosvaurio tai sen uhka, tai jota kuvataan kudosvaurion käsittein. Etenkin pitkittynyt kipu on biopsykososiaalinen ilmiö, johon liittyy fysiologisten tekijöiden lisäksi monenlaisia mieleen ja ihmisuhteisiin liittyviä tekijöitä (Craig & Versloot 2011). Myös suomalainen Käypä hoito -suositus korostaa kipupotilaan hoidossa muun muassa lääkkeettömien hoitokeinojen ensisijaisuutta, kivun moniammatillista hoitoa sekä hoidon suunnittelua yksilöllisesti potilaan kipuoireilun ja muun elämän- ja terveydentilan mukaan (Kipu: Käypä hoito -suositus 2015). Tämä tekee pitkittyneen kivun hoidosta vaativaa ja edellyttää hoitavalta henkilöltä monipuolista ymmärrystä kivun taustoista ja mekanismeista. Pitkittyneestä kiputilasta kärsivää potilasta hoidettaessa on hyödyllistä olla tietoinen muutamasta kivun psykologian perusasiasta.

Ensinnäkin kipukokemus on aina todellinen, vaikka sen taustalta ei löytyisi selitettävää fysiologista syytä. Pitkittynyt kipu toimii erilaisten mekanismien varassa kuin akuutti kipu, ja siihen voi liittyä mahdollisen kudosvaurion lisäksi myös keskushermoston muutoksia. Akuutti kipu hälyttää kudosvauriosta toimien kuten palovaroitin: käskien meitä varomaan ja lakaten sitten, kun tulipalo on sammunut. Pitkittynyt kipu taas

voidaan nähdä kivunsäätelyjärjestelmän toimintahäiriönä: palohälytys on käynnissä, vaikka tulipaloa ei ole tai se on jo sammunut (Terveyskylän Kivunhallintatalo 2018). Näitä mekanismeja on selitetty esimerkiksi porttikontrolliteorialla (Melzack & Wall 1965). Teorian mukaan aivoista selkäyttimeen laskevat hermoradat säätelevät kivun voimakkuutta jarruttamalla tai tehostamalla kipuviestin kulkua aivoihin. Kivun pitkittyessä kipuviestiä kuljettavat hermoradat voivat herkistyä ja samaan aikaan näiden laskevien hermoratojen toiminta heikentyä, mikä saattaa johtaa muutoksiin myös kipua käsittelevillä aivoalueilla. Tästä ilmiöstä – keskushermoston herkistymisestä kivulle – puhutaan toisinaan myös kivun sentralisoitumisena (Miranda 2016).

Laskevien hermoratojen toiminta on riippuvaista monesta tekijästä, kuten psyykkisestä kuormituksesta ja elämäntilanteesta. Ahdistunut, pelokas tai uneton henkilö on todennäköisesti kivuliaampi kuin hyvin nukkuva ja huoleton henkilö: kipukynnys on matalampi ja kipusignaalit kulkevat kehossa vilkkaammin. Tyypillisesti on ajateltu, että kipu valvottaa, aiheuttaa unihäiriöitä ja laskee mielialaa, mutta viimeaikaisten tutkimusten mukaan yhteys kulkee toiseenkin suuntaan. Huonounisuus ennakoi ja pahentaa kipuongelmaa (Miranda 2016, Gerhart ym. 2017), ja esimerkiksi leikkausta edeltävä ahdistuneisuus lisää riskiä leikkauksen jälkeisen kivun pitkittymiselle (Sipilä 2018).

Nämä havainnot korostavat sen tärkeyttä, että masennusta, huolia ja pelkoja sekä hyvää yöunta on tärkeää hoitaa samaan aikaan kuin itse kipua ja huomioida nämä jo esimerkiksi valmisteltaessa potilasta leikkaukseen.

Toiseksi, kivun kokeminen on aina hyvin yksilöllistä, joten potilaita ei kannata vertailla keskenään tai yrittää tarjota kaikille yhtä ja samaa hoitomallia. Samanlaisesta diagnoosista huolimatta potilaiden toimintakyky voi vaihdella huomattavasti sen mukaan, millainen on heidän elämänhistoriansa, sosiaalinen tukiverkostonsa sekä voimavaransa ja selviytymiskeinonsa elämän vastoinkäymisissä. Kipupotilasta kuntoutettaessa nämä kaikki tekijät tulee ottaa tarkasteluun sekä kuntoutuksen suunnittelun ja arvioinnin pohjaksi.

Pitkittyneen kivun kanssa eläminen vaatii valtavaa psyykkistä sopeutumisprosessia: miten jatkaa arkea hyväksyen sen, että kipu ei tule ehkä koskaan poistumaan? Mistä löytää mielihyvän lähteet, jos tärkeästä harrastuksesta on joutunut luopumaan, sekä tekemisen rytmi, kun kaikkea ei enää jaksaa ja pysty entiseen malliin? Pitkittynyt kipu on usein kolaus identiteetille ja vaatii syvällistä elämänalueiden ja -arvojen uudelleen pohtimista ja järjestämistä. Tässä hyvät, kannustavat ihmissuhteet sekä ammattilaisen tuki tulevat usein tarpeeseen.

Myös pelot, toivottomuuden ja avuttomuuden tunteet sekä katastrofointi voivat herkästi vallata pitkittyneestä kivusta kärsivän mielen. Kivun mahdollinen voimistuminen, toimintakyvyn laskeminen ja arjesta selviäminen voivat pelottaa sen lisäksi, että epä tietoisuus kivun syistä voi herättää pelkoa esimerkiksi siitä, että takana on vakava sairaus tai että oikeanlaista hoitoa ei löydykään. Pelokkuus ja avuttomuus kulkevat usein käsi kädessä katastrofoinnin kanssa, joka määritellään tyypillisesti ajattelutavoiksi, joissa korostuvat liioitellut uhka-arviot, odotukset negatiivisista seurauksista ja murehtiminen (Sullivan ym. 2001).

Kivulias ihminen saattaakin joutua tahottomattaan kaventuneeseen ja huolen sävyttämään kehään, jossa ylivarovaisuus ja uskomukset kivun vaarallisuudesta johtavat

välttämiskäyttäytymiseen, kehon käyttämättömyyteen ja toimintakyvyn kaventumiseen. Nämä taas osaltaan vahvistavat ulkopuolisuuden ja alakulun tunteita ja antavat kivun tarkkailulle yhä enemmän tilaa elämässä (Vlaeyen & Linton 2012). Joskus epätietoisuus, avuttomuuden tunne tai pelokkaat uskomukset kivun syistä työntävät kipupotilasta passiivisten kivunhallintakeinojen, loputtomien lääkärikäyntien ja ”sairaana identiteetin” omaksumiseen. Kaikki tämä hankaloittaa oman toimijuuden ylläpitämistä kivun kanssa elättäessä.

Hyväksyntä vaikuttaisi kaiken kaikkiaan olevan tärkeässä roolissa kipuun sopeutumisessa ja aktiivisen kivun hallinnan omaksumisessa: sen on todettu vähentävän kipuun liittyvää ahdistuneisuutta, masennusta ja välttämiskäyttäytymistä (Ojala 2008). Kipuun liittyvä hyväksyntä ei tarkoita kivunhallintakeinoista luopumista tai myönteistä suhtautumista kipuun, vaan pikemminkin kivun sietämistä ja sen hyväksymistä, että kipua ei välttämättä saada poistettua.

Alhainen minäpystyvyyden kokemus on hyväksynnän puutteen lisäksi toinen merkittävä psykologinen tekijä, joka voi ylläpitää pitkittyneeseen kiputilaan liittyvää toimintakyvyn haittaa. Minäpystyvyydellä tarkoitetaan tässä ihmisen omaan kivun kanssa selviytymiseensä kohdistamia uskomuksia ja luottamuksen tunnetta. (Karkkola & Kuitinen 2017.) Minäpystyvyyden kokemuksen juuret ovat tyypillisesti varhaisissa elämäkokemuksissa, jotka muovaavat ihmisen käsityksiä itsestään ja maailmasta. Toisaalta onnistumiset ja hallinnan tunne voivat vahvistaa minäpystyvyyden kokemusta ja luottamusta omaan pärjäämiseen. Tämä korostaa oikeanlaisen tiedon ja itsehoitokeinojen harjoittelun tärkeyttä kipupotilaan toimintakyvyn tukemisessa.

Kolmanneksi, kipua ei koeta yksin, vaan se koskettaa myös puolisoa, perhettä, työyhteisöä ja yhteiskuntaa ja osuu siten yhteen ihmisen tärkeimmistä psykologisista perustarpeista: yhteenkuuluvuuden ja sosiaalisen liittymisen tarpeeseen. Pitkittynyt kipu voi tuoda mukanaan yksinäisyyden ja ulkopuolisuuden tunteita. Koska kaikki kipu ei näy ulospäin, ympärillä olevat ihmiset eivät voi

tietää ja myötäelää sitä, mitä kivulias ihminen käy elämässään läpi, jollei hän sanoita omia kokemuksiaan. Kipu voi uuvuttaa paitsi kantajansa myös läheiset, jos kipu on kodin ainoa puheenaihe – hyväksyntätyötä ja sopeutumista vaaditaan koko perheeltä uudessa elämäntilanteessa. Toisinaan kipuun liittyvän kriisin yhteydessä tukiverkoston ohuus tulee näkyväksi, ja samalla kipu voi vaikeuttaa entisestään uusien ihmissuhteiden solmimista.

Kipupotilaan kuntoutus

Kaiken kaikkiaan kipupotilaan hoidossa ja kuntoutuksessa olennaista ei siis ole ainoastaan kivun aiheuttaneen syyn tarkastelu – mikä harvoin pitkittyneen kivun kohdalla auttaa – vaan sen ymmärtäminen, kuka on se henkilö, joka kipua kantaa. Mitkä ovat hänen odotuksiaan ja uskomuksiaan kivusta ja omista vaikutusmahdollisuuksistaan? Millaisia tunteita ja kokemuksia kivun kanssa eläminen on hänelle tuonut? Millaisia selviytymiskeinoja hänellä on käytössään? Tukeeko vai kuormittaaako hänen lähipiirinsä kipuongelman kanssa selviämistä?

Kipuun ja omaan selviytymiseen liittyviä haitallisia uskomuksia sekä kipuun liittyvää emotionaalista kärsimystä voidaan hoitaa. Tutkitusti esimerkiksi kognitiivis-behavioraaliset menetelmät vahvistavat kipupotilaiden toimintakykyä (Brodericka ym. 2016). Eräässä kipuklinikan potilaita koskeneessa tutkimuksessa jo kahden tunnin psykoedukatiivisella interventiolla onnistuttiin merkittävästi vähentämään kipuun liittyvää katastrofointia (Darnall ym. 2014). Interventioita suunniteltaessa yksilöllisten tekijöiden huolellinen kartoittaminen ja huomioiminen on kuitenkin ensiarvoisen tärkeää: tuoreessa yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa havaittiin, että lyhyen kognitiivis-behavioraalisen intervention tuloksellisuus riippui muun muassa henkilön hoitoon kohdistamista odotuksista sekä oirekuvan vakavuudesta, iästä, sosiaalisesta elämäntilanteesta ja koulutuksesta (Brodericka ym. 2016). Ne, joilla oli hyvin myönteiset odotukset hoidosta, joiden oirekuva oli vakavampi, jotka olivat vanhempia, joilla ei ollut ihmissuhteisiin liit-

tyvää stressiä ja jotka olivat korkeasti koulutettuja, osoittivat muita parempaa vastetta hoidolle. Kipupotilasta kuntoutettaessa myös hänen perheenjäsenensä tulisi ottaa mukaan kuntoutukseen tukemaan adaptiivisten selviytymiskeinojen rakentamista.

Nämä tekijät on syytä ottaa huomioon myös kivun hoidon ja kuntoutuksen tuloksellisuutta arvioitaessa. Tuloksellisen hoidon tai kuntoutuksen merkki kipupotilasta hoidettaessa ei useinkaan ole kivun vaikeusasteen aleneminen vaan toimintakyvyn paraneminen. Toimintakyky on puolestaan riippuvaisempi muun muassa minäpystyvyyden kokemuksesta kuin kivun vaikeusasteesta (Turner ym. 2005). Kipuun liittyvää minäpystyvyyden kokemuksesta on mahdollista arvioida esimerkiksi suomenkielisellä Pain self-efficacy questionnaire (PSEQ) -kyselyllä (Karkkola & Kuittinen 2017).

Kipupotilas hyötyy myös siitä, että häntä hoitava ammattilainen pyrkii jokaisessa hoitotilanteessa kohtaamaan hänet arvostavasti, empaattisesti ja tasavertaisesti. Hoitosuhteeseen näin rakentuva luottamuksen ja turvallisuuden ilmapiiri mahdollistaa hyväksyntäprosessin etenemisen ja potilaan oman toimijuuden vahvistumisen kipuongelman äärellä. Hyvä hoitosuhde voi niin ikään edistää kivun hoidon ja kuntoutuksen tuloksellisuutta sekä subjektiivisella että käyttäytymisen ja fysiologian tasolla (Hamunen 2015). Hyvä kivun hoito on ihmisen hoitamista silloinkin, kun itse kipua ei voida poistaa.

**Noora Jalonen, psykologian maisteri (PsM),
työterveyspsykologi**

Lähteet

- Brodericka J, Keefe F, Schneidera S, Junghaenela D, Bruckenthal P, Schwartz J, Kaell A, Caldwell D, McKee D, Gould E (2016) Cognitive behavioral therapy for chronic pain is effective, but for whom? *Pain*, 157, 9, 2115–2123.
- Craig K, Versloot J (2011) Psychosocial perspectives on chronic pain. Teoksessa M Lynch, K Craig, P Peng (toim.) *Clinical pain management: A practical guide*. Wiley-Blackwell, New Jersey.
- Darnall B, Sturgeon J, Kao MC, Hah J, Mackey S (2014) From catastrophizing to recovery: a pilot study of a single-session treatment for pain catastrophizing. *Journal of Pain Research*, 7, 219–226.
- Gerhart J, Burns J, Post K, Smith D, Porter L, Burgess H, Schuster E, Buvanendran A, Fras A, Keefe F

- (2017) Relationships between sleep quality and pain-related factors for people with chronic low back pain: Tests of reciprocal and time of day effects. *Annals of Behavioral Medicine*, 51, 3, 365–375.
- Hamunen K (2015) *Kipuviesti*, 2, 32–34.
- Karkkola P, Kuittinen M (2017) Kipupystyvyyskyselyn ominaisuudet tuki- ja liikuntaelinkuntoutuksella. *Psykologia*, 4, 276–292.
- Kipu. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2015 (viitattu 4.5.2018). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi.
- Melzack R, Wall P (1965) Pain mechanisms: A New theory. *Science*, 150, 3699, 971–979.
- Miranda H (2016) *Ota kipu haltuun*. Otava, Keuruu.
- Ojala T (2008) Kroonisen kivun sietämätön hyväksyntä. *Kuntoutus*, 3, 34–48.
- Sipilä R (2018) Pain sensitivity and factors associated with the pain experience after breast cancer treatments. Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta.
- Sullivan M, Thorn B, Haythornthwaite J, Keefe F, Martin M, Bradley L, Lefebvre J (2001) Theoretical perspectives on the relation between catastrophizing and pain. *The Clinical Journal of Pain*, 17, 1, 52–64.
- Terveyskylän Kivunhallintatalo (2018) www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo
- Turner J, Ersek M, Kemp C (2005) Self-efficacy for managing pain is associated with disability, depression, and pain coping among retirement community residents with chronic pain. *The Journal of Pain*, 6, 7, 471–479.
- Vlaeyen J, Linton S (2012) Fear-avoidance model of chronic musculoskeletal pain: 12 years on. *Pain*, 153, 1144–1147.



**PÄIHDE
PÄIVÄT**
RUSMEDELSDAGARNA
8.-9.5.2019
HELSINGIN KULTTUURITALO

Päihdepäivillä on laaja kattaus seminaareja päihdehoidosta, ehkäisevästä työstä sekä rakenteista.

Ilmoittaudu 21.1. alkaen etuhintaan osoitteessa www.paihdepäivät.fi

NUORTEN AIKUISTEN OPISKELU- JA TYÖKYKYYN LIITTYVÄT RISKIT HUOMIOITAVA PAREMMIN SOSIAALIPOLIITTISENA KYSYMYKSENÄ

Valtaosa suomalaisista nuorista kiinnittyy työmarkkinoille melko kitkattomasti. Ajatus suoraviivaisesta kehitysprosessista, joka alkaa ammatillisen tai korkea-asteen koulutuksen hankkimisesta ja päättyy melko välittömästi työelämään siirtymiseen koulutuksen jälkeen, ei kuitenkaan päde kaikkiin nuoriin. Pysyväisluonteinen laaja, rakenteellinen työttömyys ja matalan tuottavuuden ”ensityöpaikkojen” katoaminen ovat muutaneet nuorten työmarkkinoille kiinnittymisen ehtoja. Tilapäisiin työpaikkoihin liittyvät epävarmuustekijät, työurien katkoksellisuus ja muu työn ja koulutuksen ulkopuolisuus ovat myös sosiaalisia ongelmia, joihin alun pitäen toisenlaisiin olosuhteisiin rakennettu sosiaaliturvajärjestelmä ei ole kyennyt tyydyttävällä tavalla vastaamaan. Aikuisuuteen siirtyminen on yksilöllistynyt, ja samalla yksilöiden erot mahdollisuuksissaan ja kyvyissään välttää ja käsitellä erilaisia opiskelu- ja työuraan liittyviä riskejä tulevat entistä selvemmin näkyville. Uusista sosiaalisista riskeistä, sosiaalisesta syrjäytymisestä ja aktivoinnista käydyt sosiaalipoliittiset keskustelut ovat tuoneet esille huolen sosiaalipoliittikan kyvystä vastata kansalaisten tarpeisiin nyky-yhteiskunnassa ja nykytyömarkkinoilla. Tähän keskusteluun liittyy huoli sosiaaliturvan entistä jyrkemmästä

kahtiajaosta ensisijaisten ja viimesijaisten sosiaaliturvamuotojen välillä sekä sellaisten ihmisryhmien välisten uusien jakolinjojen syntymisestä, joita ei voida sosiaalisesti hyväksyä. Pohjoismaisen hyvinvointimallin ennaltaehkäisevästä luonteesta ja kattavuudesta huolimatta nuoret aikuiset ovat nyky-yhteiskunnassa riskiryhmä sekä tuloiltaan että laajemmin eri hyvinvointi-indikaattoreilla mitaten.

Vaikka aikuisuuteen siirtymistä ja työmarkkinoille kiinnittymistä koskevat riskit eivät koske kaikkia nuoria, ne koskevat kuitenkin niin suurta osaa, että voidaan puhua järjestelmätason ongelmasta. Tutkin väitöskirjassani nuorten aikuisten siirtymää nuoruudesta aikuisuuteen. Pyrin kattavaan rekisteriaineistoon ja nuorille suunnatun palvelujärjestelmän työntekijöiden haastatteluihin tukeutuen kuvaamaan aikuisuuteen siirtymisen kehityskulkuja ja kuvaamaan sosiaalipoliittisten järjestelmien merkitystä tätä siirtymää kehystävänä ja rakenteistavana tekijänä.

Ensimmäisessä osatutkimuksessa kuvasin siirtymää väestötasoisena ilmiönä. Tulokset toivat esille, että 26 vuoden iässä, vuonna 2010 päättyneen seurannan lopussa, kaikista nuorista aikuisista hieman yli 70 prosenttia oli siirtynyt työelämään. Lukema jää hieman

yli kymmenen prosenttiyksikköä jälkeen 35–55-vuotiaiden työllisyysasteesta, mitä voidaan pitää mielekkäänä vertailukohtana nykyisessä työmarkkinarakenteessa. Eroa selittää suurelta osin se, että kaikista nuorista aikuisista vielä noin kymmenen prosenttia opiskelee korkea-asteella tässä vaiheessa. Väestötason keskiarvoa tarkastellen nuorten aikuisten työllisyys kasvaa melko lineaarisesti ajan kuluessa. Siirtymien tarkempi tarkastelu kuitenkin paljastaa, että työn ja koulutuksen ulkopuolisuus, erityisesti toiselta koulutusasteelta työhön siirryttäessä, on verrattain yleistä. Toiselta asteelta pois siirtymisen jälkeen noin neljännes oli vähintään yhtenä vuotena työn tai koulutuksen ulkopuolella ja tästä eteenpäin vuosittain noin 15 prosenttia. Lisäksi raja-arvona käytetyn 1100 euroa kuukaudessa ansaitsevien osuus oli eri vuosina kymmenestä kahteenkymmenen prosenttiyksikköä matalampi kuin työllisten osuus, mikä osaltaan heijastaa nuorten aikuisten työmarkkinoille kiinnittymiseen liittyviä epävarmuustekijöitä. Edelleen noin joka kymmenes nuori oli enemmän kuin neljänä vuotena työn ja koulutuksen ulkopuolella 26 vuoden ikään mennessä. Tulokset osoittavat, että menneinä vuosikymmeninä esitetyt skenaariot ”työn loppumisesta” eivät ole toteutuneet ainakaan 2000-luvun toiselle vuosikymmenelle tultaessa. Samalla sosiaalipolitiikan kannalta on kriittistä kysyä, kuinka sosiaaliturva, joka on rakennettu lähtökohtanaan kokoaikaiset ja toistaisesti voimassa olevat työsuhteet, pystyy vastaamaan nykypäivän tarpeisiin, jotka liittyvät opiskelu- ja työuran katkoksiin ja muihin elämänkulkuun liittyviin epävarmuustekijöihin.

Työn ja koulutuksen ulkopuolisuus ei ole ainoa haaste, jonka nuoret ikäryhmät kohtaavat nyky-yhteiskunnassa. Työkyvyttömyysetuuksien kuten pitkäaikaisten sairauspäivärahojen ja työkyvyttömyyseläkkeiden saanti on lisääntynyt huomattavasti Suomessa, kuten muissakin teollisuusmaissa, viime vuosikymmeninä. Suomessa vuotuinen osuus niistä 16–24-vuotiaista nuorista, jotka saivat pitkäaikaisia sairauspäiväraha-kausia, lähes kaksinkertaistui vuosien 1995 ja 2012 välillä. Kuntoutusrahaa tai työkyvyttömyyseläkettä saaneiden nuorten osuus

kasvoi kuudellakymmenellä prosentilla samana ajanjaksona. Tämä merkittävä kasvu johtuu pääosin mielenterveyshäiriöiden perusteella saaduista etuuksista. Samanaikaiset muutokset työmarkkinajärjestelmässä, sosiaalipolitiikassa ja työkyvyttömyysetuuksissa nähdäkseen edellyttävät koulutukseen, työllisyyteen ja työkyvyttömyyteen liittyvien kysymysten analyttisen ja empiirisen yhteyden tarkempaa selvittämistä.

Koulutus- ja työmarkkinauraan liittyvät riskit eivät jakaudu tasaisesti. Sama pätee nuorten ja nuorten aikuisten opiskelu- ja työkykyyn liittyviin riskeihin. Viimeisten kahden vuosikymmenen aikana on julkaistu runsaasti tutkimusta lapsuuden ja nuoruuden aikaisten olosuhteiden vaikutuksesta yksilön myöhemmälle hyvinvoinnille. Selvitin toisessa osatutkimuksessani kysymystä, kuinka kielteiset sosiaaliset olosuhteet nuoruudessa lisäävät työkyvyttömyyseläkkeelle päätyminen riskiä varhaisaikuisuudessa. Tutkimuksessa selvitettiin, missä määrin perheen tilanteeseen liittyvien ongelmien välinen suhde työkyvyttömyyteen välittyi nuoren siirtymävaiheen aikaisten ongelmien kautta, eli kuinka heikko koulumenestys, heikko työmarkkina-asema tai psyykinen sairaus heti täysi-ikäiseksi tultua vaikuttivat työkyvyttömyyteen päätyvissä prosessissa. Tarkastelun kohteena oli, millaisten prosessien ja mekanismien välityksellä nämä vaikutukset syntyvät. Työkyvyttömyysriski oli korkeampi niillä, joilla oli vaikeuksia nuoruuden perheessään, eli perheellä oli taloudellisia ongelmia tai ongelmia, jotka johtivat nuoren sijoitukseen kodin ulkopuolelle. Työkyvyttömyyden riski oli sitä suurempi, mitä vaikeammista ongelmista oli kyse. Havaitimme samalla, että työkyvyttömyysetuuksia edelsivät usein ongelmat sekä koulutuksen loppuunsaattamisessa ja opinnoista työmarkkinoille siirtymisessä. Työkyvyttömyysetuuksia saaneilla havaittiin muita useammin mielenterveyden ongelmia jo täysi-ikäisyyden kynnyksellä. Tulokset voi tulkita siten, että koulutuksen loppuunsaattamisen ja työllistymisen tukeminen vaikeammista lähtökohdista ponnistavilla nuorilla on osaltaan myös investointi nuorten aikuisten työ- ja toimintakykyyn.

Hyvinvoinnin eri osatekijöiden välisten suhteiden suunta on toinen tärkeä asiatekijä sosiaalipoliittisen päätöksen kannalta. Työttömyyden ja työkyvyn ongelmien välinen suhde on klassinen esimerkki tästä kysymyksenasettelusta. Tutkin kolmannessa osatutkimuksessa kysymystä, aiheuttaako työttömyys työkyvyttömyyttä vai onko työttömiksi päätyvien terveydentila alun pitäen työttömyyttä aiheuttava tekijä. Työttömyys voi yksinkertaisesti ”peittää” todelliset syyt, jotka ovat työttömyyden ja työkyvyttömyyden välisen yhteyden taustalla. Tutkimus tuotti näyttöä molempien väitteiden tueksi. Osan työttömyyden ja mielenterveysperusteisten työkyvyttömyysetuustien välisestä yhteydestä voidaan katsoa johtuvan työttömyydestä sinällään. Työttömyys voi heikentyneen taloudellisen tilanteen, merkityksellisten sosiaalisten suhteiden menetyksen, alentuneen itsetunnon tai sosiaalisen aseman menetyksen kaltaisten tekijöiden välityksellä nostaa työkyvyttömyyden riskiä. Havaitimme kuitenkin myös, että osa työttömyyden ja työkyvyttömyyden välisestä yhteydestä selittyi sillä, että matalasti koulutetut ja valmiiksi mielenterveysongelmista kärsivät valikoituvat muita useammin työttömiksi. Opiskelu- ja työuraan liittyvän katkoksisuuden riski koskettaa nuoria yleisesti. Tukemalla nuorten onnistunutta siirtymää opinnoista työelämään voidaan vaikuttaa mielenterveysperusteisen työkyvyttömyyden yleisyyteen nuorena aikuisuudessa. Siirtymien tukeminen tässä ikäjaksoissa on merkityksellistä senkin takia, että valtaosan mielenterveyden häiriöstä tiedetään alkavan ennen 30. ikävuotta.

Sosiaalipoliittikka käytäntölähtöisenä tutkimusalana pyrkii tunnistamaan hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä empiirisiä säännönmukaisuuksia havainnoimalla. Yhteiskuntatieteiden yleinen haaste on, että selkeiden syy-seuraussuhteiden määrittäminen on hankalaa kvantitatiivisen analyysin avulla. Hyvinvointiin vaikuttavat osatekijät ovat toistensa suhteen ehdollisia ja niiden väliset yhteydet ovat monimutkaisia. Tämä vaikuttaa myös siihen, miten hyvinvointiin vaikuttamaan pyrkivien palvelujen toteuttamista on syytä tarkastella. Yksi keskeinen

teema ”uusien sosiaalisten riskien” osalta on, että vakiintuneiden palveluiden mukautuminen yksilölliseen tarpeeseen on puutteellista. Kritiikin kohteena ovat muun muassa ikäryhmittäinen palvelutarjonta, kuten jako nuorten ja aikuisten palveluihin, palveluiden siiloutumiseksi kutsuttu sektorikohtainen lähestymistapa ongelmiin sekä palveluille tyypillinen standardinmukainen ja rutiinimainen toteutus.

Tutkin väitöskirjan ensimmäisessä ja neljännessä osatyössä palvelujärjestelmän kykyä tukea aikuisuuteen siirtymisen prosesseja. Osatutkimukset osoittavat, että työ- ja toimintakykyyn liittyvät riskit ovat merkityksellisiä myös sosiaalipoliittisen järjestelmän kokonaistarkastelussa. Kysymys ei useinkaan ole siitä, etteikö nuorille suunnattuja palveluita olisi tarjolla. Huomiota tulee entistä enemmän kiinnittää siihen, että haasteita esiintyy eri sektoreiden yhteistoiminnassa ja palveluiden yhteensovittamisessa. Osatutkimukset tuovat esille ongelmia opiskelu- ja työkykyä tukevien palveluiden yhteensovittamisessa muihin palveluprosesseihin sekä yleisesti tuetun työllistämispalveluiden puutteen. Haasteet liittyvät osaltaan siihen, että sektoripohjaisesta palveluntuotannosta poiketen palveluprosesseihin liittyvät tieto, tavoitteet ja valta-asetelmat ovat luonteeltaan jaettuina. Palveluiden yhteensovittamisen haasteeseen vastaaminen edellyttää näkökulman siirtämistä yksittäisistä elämäntilanteista ja palveluista siirtymävaiheen tarkasteluun kokonaisuutena, mikä puolestaan edellyttää koherenttia kokonaiskäsitystä palveluiden muodostaman kokonaisuuden toimeenpanosta ja vaikuttavuudesta. Nuoriin tehtävää sosiaalista investointia tulisi tarkastella hyvinvointivaltion sektorirajat ylittävänä kokonaisuutena. Tutkimukseni tulokset tuovat esille tarpeen uudellaisille institutionalisoiduille käytännöille, jotka nykyistä paremmin yhdistävät eri palvelut läpi nuoruudesta aikuisuuteen siirtymisen ajanjakson.

Ihmisen sosioekonominen asema ei ole vakiintunut vielä nuorena aikuisena. Varhaisen aikuisuuden aikaisten, sosioekonomiseen asemaan vaikuttavien mekanismien ymmärtäminen on tärkeää hyvinvointierojen

kaventamiseksi ja ”uusiin sosiaalisiin riskeihin” liittyviin sosiaalipolitiikan haasteisiin vastaamiseksi. Työ- ja toimintakyvyn edistämisen näkökulmasta on tärkeää huomioida, että sosioekonomiset erot kasvavat vähitellen elinkaaren aikana: ne ovat pienimmillään varhaisessa aikuisuudessa ja lisääntyvät keski-iässä. Opintojen loppuunsaattamisen ja työelämään siirtymisen onnistuminen vaikuttaa myönteisesti myöhempään työ- ja toimintakykyyn. Sairaudet, osatyökykyisyys ja työkuoron sekä toimintakyvyn ongelmat ovat esteinä opintojen loppuunsaattamiselle ja työnsaannille. Sosiaalisiin terveyseroihin vaikuttaminen edellyttää politiikkalohkot ylittävää toimintaa, sillä terveys- ja kuntoutuspalvelut eivät yksin pysty käsittelemään yksilöiden sosiaaliseen asemaan liittyviä riskejä.

Sosiaalipolitiikan näkökulmasta nuorten aikuisuuteen siirtymisen tutkimisessa koulutus ja työllisyys ovat itseoikeutettuja tarkastelukohteita. Opiskelu- ja työkyvyn ongelmiin tulee puuttua entistä määrätietoisemmin ja systemaattisemmin sosiaalipoliittisena kysymyksenä yhteiskunnassa, jossa työhön pääsyn ongelmat, tilapäisiin työpaikoihin liittyvät epävarmuustekijät, työurien katkoksellisuus, pitkäaikaistyöttömyys ja muu työn ja koulutuksen ulkopuolisuus ovat verraten yleisiä nuorten aikuisten kohtaamia sosiaalisia ongelmia. Sosiaalinen investointi tutkimuksellisenä ja käytäntöjen kehittämiseen tähtäävänä lähestymistapana tarjoaa nähdäkseni tähän tällä hetkellä parhaan, joskin vielä teoreettisesti kehitysvaiheessa olevan lähestymistavan. Työkyvyttömyydellä nuorena aikuisuudessa voi olla pitkäkestoisia haitallisia vaikutuksia hyvinvoinnille yksilötasolla, mutta kysymys on merkityksellinen myös suomalaisen yhteiskunnan taloudellisen kantokyvyn vuoksi. Haasteeseen vastaamiseksi tarvitaan sekä käytäntötasolta uudistamistyötä että politiikkatasoista järjestelmän kehittämistä.

Jaakko Harkko, tutkija, Helsingin yliopisto

Kirjoitus perustuu YTM Jaakko Harkon väitöstilaisuudessaan 23.11.2018 Helsingin yliopiston valtiotieteellisessä tiedekunnassa

esittämään lectio praecursoriaan. Väitöskirja “Transitions to adulthood among Finnish young people: A mixed-methods study based on longitudinal register data and interviews with street-level professionals” on ladattavissa osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-3360-1>

Hyvät käytännöt pysyvään käyttöön: kärkihankkeen loppuseminaari 15.11.2018

Suomen hallituksen yksi kärkihanke ”Edistetään terveyttä ja hyvinvointia sekä vähennetään eriarvoisuutta” piti loppuseminaarinsa Finlandia-talossa Helsingissä 15.11.2018. Kärkihankkeen tavoitteena oli lisätä terveitä elämäntapoja ja vahvistaa mielenterveyttä, torjua yksinäisyyttä ja kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja. Erityistä huomiota kiinnitettiin työttömiin, pienituloisiin sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakkaisiin.

Kärkihankkeeseen oli valikoitu yhdeksän jo vaikuttaviksi todettua hyvää käytäntöä tai toimintamallia, joiden avulla sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voivat omassa työssään tukea ja ohjata ihmisiä. Hyvät toimintatavat oli tarkoitus saada käyttöön mahdollisimman laajasti koko maassa ja jatkossa pysyväksi toiminnaksi hallintorakenteista riippumatta, ”palveluiden sisältö ratkaisee”.

Avauspuheenvuorossaan perhe- ja peruspalveluministeri **Annika Saarikko** kiitteli, että jokainen kärkihankkeeseen valittu hyvä toimintatapa on saavuttanut tavoitteensa. Hän arvioi järjestöjen osallistumisen hankkeeseen toteutuneen hyvin. Järjestöjen, kuntien ja sairaanhoitopiirin yhteistyö onnistui Saarikon mukaan myös hyvin. Saarikon mukaan hyviä käytäntöjä on kehitettävä edelleen siten, että ne tavoittaisivat kaik-

kein vaikeimmassa tilanteessa olevat ihmiset. Edellytykset mahdollisimman hyvään ja terveeseen elämään riippuvat pitkälti siitä, miten hyvin arkiympäristöt tukevat ihmisiä toimimaan oman hyvinvointinsa edistämiseksi. Saarikko totesi, että esimerkiksi kuntien päätökset ratkaisevat, miten käytäntöjen juurtuminen jatkuu hankekauden jälkeen.

Yhteiskunnallisen markkinoinnin tutkija ja kouluttaja **Jonna Heliskoski** Sitrasta ja Hankenilta valotti hyvien käytäntöjen juurruttamista sosiaalisen markkinoinnin ja ekosysteemiajattelun näkökulmasta. Hän sijoitti muutoksen toteuttamisen vaikutusketjun portaille, jotka ovat panos, teko, vaikutus ja vaikuttavuus. Vaikuttavuus syntyy aina yhteistyön tuloksena, ei yksittäisen intervention. Systeemisen ajattelumallin mukaan vaikuttavuus edellyttää ensin yhteistä jaettavaa tavoitetta, sitten keskeisten toimijoiden tunnistamista ja vasta sen jälkeen tekoja. Heliskoski näki juuri kyvykkyyden liittyä yhteiseen tavoitteeseen skaalautumisen kriteerinä, ja tämän ymmärtämisessä – hyvien käytäntöjen ja systeemisen ajattelun yhteensovittamisessa – meillä on vielä kehitettävää. Heliskoski arvioi, että hyvät käytännöt säilyttävät roolinsa, mutta jatkossa korostuu keskeisten sidosryhmien osallistaminen yhteiskehittämiseen.

Seminaarissa esittäytyneet hyvät käytännöt olivat:

- Mielenterveystaitoja tavallisille ihmisille ja ammattilaisille, Suomen Mielenterveysseura
- Menetelmiä mielen hyvinvoinnin edistämiseksi ammatillisissa oppilaitoksissa, Ehyt ry
- Itsemurhien ehkäisy -koulutus perusterveydenhuollon ammattilaisille, THL
- Ensiapua itsemurhavaarassa olevalle, Uts-joki
- Yhteinen keittiö – osallisuutta asukkaille, Kirkkohallitus
- Vaikuttavaa elintapaohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoon, UKK-instituutti
- Neuvokas perhe – iloa ja innostusta lapsiperheiden elintapoihin, Suomen Sydänliitto ry
- Voimaa vanhuuteen – terveysliikuntaa 75 vuotta täyttäneille, Ikäinstituutti
- Tupakoinnin lopettamisen tuki mielen-terveys- ja päihdepalvelujen asiakkaille, Filha ry

Kommenttipuheenvuoroissa sairaanhoidopiirin ja hyvinvointiyhtymän edustajat arvioivat, kuinka maakunta on hyödyntänyt näitä käytäntöjä, toisin sanoen, miten hyvin käytäntöjen levittäminen ympäri Suomen on onnistunut. Arviot olivat pääosin hyvin myönteisiä.

Tilaisuuden lopussa oli eriarvoisuuden

kyselytunti, jossa toimittaja **Piia Pasanen** haastoi kansanedustajia kertomaan, kuinka hyvinvointi- ja terveyseroja kavennetaan seuraavalla vaalikaudella. Poliitikot nostivat esiin muun muassa maaseudun palvelujen vähenemisen, nuorten mielenterveyspalvelujen puutteen ja lasten yksinäisyyden. Ehdotettujen ratkaisujen joukossa oli kotiaivun lisääminen, vanhusten yhteisöasuminen, koulukuraattoreiden ja -psykologien lisääminen, perusturvan korotus ja hoitotakuun kiristäminen. Ehdotettiin, että terveys- ja hyvinvointivaikutusten ja lapsivaikutusten arviointi sisällytetään kaikkeen lainsäädäntöön ja kuntapolitiikkaan.

Hankkeen ulkoinen arviointi valmistuu muiden sosiaali- ja terveysministeriön kärkihankkeiden arviointien kanssa samaan aikaan vuoden 2019 alkupuolella. Tulokset si-
dotaan osaksi maakunta- ja sote-uudistusta.

Hyvät käytännöt

- Toimivat palvelurakenteesta riippumatta
- Vahvistavat ihmisten voimavaroja ja tukevat ihmisiä ottamaan vastuuta elämästään
- Helpottavat ammattilaisten työtä ja parantavat tuloksia
- Edellyttävät toimintatapojen muutosta kaikilta
- Hyvät käytännöt kannattaa sisällyttää esimerkiksi kuntien hyvinvointikertomuksiin ja alueellisiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategioihin, palvelulupauksiin ja strategioihin, ehkäiseviin sosiaali- ja terveyspalveluihin, sopimuksiin palveluntuottajien kanssa ja uusien työntekijöiden perehdytykseen

Yhdenvertaisuus kuntoutuksessa. Kuntoutuksen tutkimusseminaari 2018

Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämissyhdystys Kutke ry järjesti 22.11.2018 Kulttuuritehdas Korjaamossa Helsingissä kuntoutuksen tutkimusseminaarin, tällä kertaa yhteistyössä Kansaneläkelaitoksen kanssa teemalla ”Yhdenvertaisuus kuntoutuksessa”. Seminaarin ohjelma koostui kolmesta puheenvuorosta, kolmen rinnakkaisession suullisista esityksistä, paneelistä sekä posteresityksistä.

Kelan johtava ylilääkäri **Ilona Autti-Rä-**

mö ja tutkimustiimin päällikkö **Anna-Liisa Salminen** käsittelivät kysymystä ”Kohdentuuko kuntoutus oikein?” Kysymyksen vastaamiseksi on ensin määriteltävä tarve sekä se, tarkoitetaanko yhtäläistä pääsyä kuntoutukseen vai yhtäläistä oikeutta terveyshyötyyn. Autti-Rämö totesi, että kun rajallisia resursseja säännellään ja priorisoidaan, kysymykseksi nousee, miten voidaan lisätä terveyshyötyä samoilla resursseilla. Tässä

korostuu ammattitaito: mikä on se riittävä, minimaalinen teko, jolla saadaan asiakkaan potentiaali käyttöön niin, että kuntoutuminen tapahtuu? Kuntoutus kun on väline, se on kuntoutumisen mahdollistamista asiakkaan omassa ympäristössä, ei korjaamista jollakin tietyllä menetelmällä. Keskeistä on se, miten vaikutukset mitataan, ja tässä Autti-Rämö esitteli tavoitteen asettamisen mittarin SMART-GASin ja huomautti, että tilastollisesti merkitsevä p-arvo ei aina kerro, mikä on asiakkaan kokemus ja todettu vaikutus.

Salminen tarkasteli kysymystä tutkimusten valossa: siinä, ketkä kuntoutusta hakeneista ovat sitä saaneet, on eroja muun muassa alueen, sukupuolen, iän ja diagnoosin mukaan. Kuntoutuksen saatavuudessa on sattumanvaraisuutta, joka ei perustu tarpeeseen. Kuntoutujaan liittyvät tekijät määräävät paljon: kuntoutusta saaneissa korostuvat korkeammin koulutetut, työlliset, perheelliset. Myös palvelujen omat kriteerit ohjaavat kohdentumista. Salminen toteaa, että vaikuttavuusnäyttö ei voi olla ainoa kohdentamisen kriteeri. Uutta problematiikkaa tuottaa valinnanvapauden yhteys siihen, mikä on laadukasta kuntoutusta. Tiedotus ja neuvonta tulevat entistä tärkeämmiksi, samoin ammattilaisten osaaminen ja asenteet. Mikä ohjaa päätöksentekoa, kun kuntoutuksen palvelutuotannosta päätetään? Kenen näkökulma ratkaisee?

Diakonia-ammattikorkeakoulun lehtori Keijo Piirainen tarkasteli asiakasohjausta ammatillisen ja sosiaalisen kuntoutuksen rajapinnoilla. Suunnitelmalliselle, palvelusta toiseen hallitusti etenevälle kuntoutusprosessille haasteita asettaa eri kuntoutusmuotojen rajapintojen yhteensovittaminen. Näin etenkin silloin, kun kohteena ovat asiakkaat, joilla ei vanhan sosiaalihuoltolain mukaan ole voitu todeta kuntoutuksen tarvetta eikä mahdollisuuksia. Haasteena ovat myös ne asiakkaat, jotka voisivat hyötyä omassa kuntoutumisessaan toimenpiteistä, joita on tarjolla toisen kuntoutusmuodon sisällä. Piirainen totesi, että sosiaalisen kuntoutuksen puutteet vaikeuttavat rajapintayhteistyötä: prosessinäkökulma ja keskittynyt palveluohjaus puuttuvat. Siksikin sosiaalisen kuntoutuksen keinon käyttö nuorten

ammattillisessa kuntoutuksessa on vielä kehittämätöntä. Piiraisen mielestä sosiaalinen kuntoutus ei tarvitse uutta lakia, kunhan nykyinen laki pannaan hyvin täytäntöön. Eri kuntoutusmuotojen toimintalogiikoiden yhteensovittamiseksi on voitava vastata esimerkiksi seuraaviin kysymyksiin: Miten kuntoutujan tilanne nähdään? Onko yhteistä käsitystä vapaamatkustamisen ja moraalikadon ongelmasta? Miten avarasti palvelutuotannon antaman tuen, tulonsiirtojen ja epävirallisen tuen muodot nähdään? Mikä on tuen, seurannan ja kontrollin merkitys? Kuntoutusprosessin yhdenvertainen eteneminen edellyttää vastuullista asiakasohjausta, josta Piirainen esitti mallin.

Ylilääkäri Risto Vataja HUS:n psykiatriasta piti puheenvuoron toiminnallisten häiriöiden kuntoutuksesta. Toiminnallisilla häiriöillä tarkoitetaan toimintakykyä heikentäviä somaattisia oireita tai oireyhtymiä, joille ei löydy neurologista tai psykiatrista syytä, kuten fibromyalgia ja krooninen väsymysoireyhtymä. Vataja korosti, että oireet ovat todellisia, mutta potilaat eivät usein saa tarvitsemaansa apua terveydenhuollosta, ja heidän on vaikeaa saada sosiaalivakuutuksen kautta esimerkiksi kuntoutusta. Häiriöt aiheuttavat myös pitkäaikaista työkyvyttömyyttä. Vaikuttavista hoito- ja kuntoutusmenetelmistä on näyttöä ja kansainvälisiä hoitosuosituksia. Suomessa osaamista näiden potilasryhmien hoidosta tai kuntoutuksesta on vaihtelevasti. Useissa sairaanhoitopiireissä asiaan on havahduttu ja hoito- ja kuntoutuspolkuja kehitetään. Vataja listasi esityksessään keinoja toiminnallisista häiriöistä kärsivien potilaiden aseman parantamiseen, näitä ovat muun muassa tarpeettomille tutkimuksille ja hoidoille altistumisen estäminen, häiriöihin liittyvän tiedon ja osaamisen lisääminen, stigman poistaminen sekä diagnooseista ja termeistä sopiminen.

Iltapäivän paneelissa keskustelijat vastasivat seminaarin osallistujien esittämiin kysymyksiin päivän teemasta eli miten edistää yhdenvertaisuutta kuntoutuksessa. Keskustelijoina olivat tutkimustiimin päällikkö, dosentti Anna-Liisa Salminen Kelasta, sosiaalityöntekijä-kehittäjä Päivi Rissanen Mielenterveyden keskusliitosta, ylilääkäri,

väit. Risto Vataja HUS psykiatriasta, lehtori, dosentti Keijo Piirainen Diakonia-ammattikorkeakoulusta ja tutkija Peppi Saikku Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta.

Kysymykset koskivat muun muassa etäkuntoutusta, jonka todettiin voivan lisätä palveluiden saatavuutta ja kuntoutuksen mahdollisuuksia. Panelistit kuitenkin muistuttivat, että vaikka etäkuntoutuksesta on hyvää tutkimusnäyttöä, se ei ole vastaus kaikkiin tarpeisiin. Paljon pohdittiin sitä, miten kuntoutuspäätösten eriarvoisuutta voisi estää. Keskustelun yhteenvedossa Risto Vataja nosti esiin, että kuntoutuksesta hyötyvien ihmisten pitäisi saada kuntoutusta riippumatta diagnoosista. Päivi Rissanen totesi, että mielenterveysongelmia omaavien kuntoutuksen tulisi ottaa enemmän huomioon yksilöllisiä tilanteita, mukaan lukien yksilön motivaatiota, voimavaroja, vahvuuksia ja resursseja. Peppi Saikku muistutti lopuksi, että yhdenvertaisuus ei tarkoita yhdenmukaisuutta.

Seminaarin lopuksi Kutke ry:n puheenjohtaja Mauri Kallinen veti yhteen päivän puheenvuorojen ja keskustelujen antia. Kuntoutuksen vahvuus on siinä, että se edustaa kokonaisnäkemyistä terveydenhuollon pirstaleisessa kentässä. Kehittämistä löytyy puolestaan kuntoutuksen palveluohjauksen puolelta.

Rinnakkaissessioiden aiheina olivat kuntoutuksen tarve ja toteutuminen, kuntoutuksen ja sen arvioinnin menetelmät sekä kuntoutuksen vaikutukset. Seuraavassa on poimintoja suullisista esityksistä.

Palkansaajien työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen ammateittain Suomessa 2001–2015. Hanna Rinne, Kuntoutussäätiö.

Rekisteritutkimuksessa selvitettiin ammattiryhmittäisiä eroja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisessä pitkään samassa ammatissa toimineilla palkansaajilla. Naisilla oli 35 ja miehillä 45 ammattia, joissa työkyvyttömyyseläkkeelle siirryttiin keskimääräistä yleisemmin. Tules-syissä kaikki korkean työkyvyttömyyden ammatit olivat työntekijäammatteja, mielenterveysyissä oli myös joitain asiantuntija-ammatteja. Osa ammattien välisistä eroista selittyi koulutuksella tai tuloilla, mutta ammattiin liittyvillä tekijöillä oli myös näistä riippumaton yhteys.

Johtopäätöksenä todetaan, että ammattien väliset terveyserot vaikuttavat melko pysyvästi. Työkyvyttömyyseläkkeiden suuri alkavuus työntekijäammateissa osoittaa, että työolojen parantamisella on edelleen merkitystä työkyvyn ylläpidossa. Terveyserojen kaventamiseksi ja työurien pidentämiseksi tarvitaan useita eri lähestymistapoja ja toimenpiteitä.

Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu uudistuksena. Peppi Saikku, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Vaikeasti työllistyvien työllistymisen edistäminen edellyttää monialaista yhteistyötä eri hallinnonalojen välillä. Paikallis-alueellisten työvoiman palvelukeskusten toiminta lakisääteistettiin työllistymistä edistäväksi monialaiseksi yhteispalveluksi vuonna 2015. TYP-johtajien haastatteluihin, työntekijäkyselyyn sekä tilasto- ja asiakirjatietoihin perustuvassa tutkimuksessa tarkasteltiin monialaisen yhteispalvelun uudistusta Uudellamaalla. Tulosten mukaan TYP-toiminta on muovautunut yhden luokun palvelusta verkostomaisempaan suuntaan. Muutos monialaiseen yhteispalveluun hahmottuu vastuullisuuksien näkökulmasta kuntien vastuun kasvamisena, ammatillisen vastuullisuuden hajautumisena sekä asiakkaiden velvollisuuksien lisääntymisenä. TYP-toiminnan nähdään vaikuttavan enemmän asiakkaiden hyvinvointiin kuin heidän työllistymiseensä. Tutkijat toteavat, että lyhyellä aikavälillä on vaikea arvioida, onko lainsäädäntö vähentänyt vai lisännyt alueellisia eroja. Tämä kuvaa, mitä haasteita sote- ja maakuntauudistukset kohtaavat yhtenäisten työllistymistä edistävien palveluiden rakentamisessa.

Vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen lainmuutos – Toteutuiko uudistuksen tavoitteet? Pekka Heino, Kela.

Kelan vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen myöntöä ja toteutusta koskevat kriteerit muuttuivat 1.1.2016 (L 145/2015). Kuntoutusetuuden myöntämiseksi ei enää vaadittu korotettua tai ylintä vammaisuutta, ja uutena myöntöedellytyksenä lakiin kirjattiin sairauteen tai vammaan liittyvät huomattavat vaikeudet arjen toiminnoista suoriutumisessa ja osallistumisessa. Etuuden nimi muuttui vaativaksi lääkinnälliseksi kuntoutukseksi. Rekisteritutkimuksen tavoitteena oli selvittää lainmuutoksen vaikutuksia Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen kohdentumiseen. Tuloksena todetaan muun muassa, että kuntoutuksen saajamäärät kasvoivat etenkin puheterapiassa, psykoterapiassa ja toimintate-

rapiassa. Johtopäätös on, että lainmuutoksen tavoitteiden mukaisesti Kelan vaativa lääkinnällinen kuntoutus kohdentuu aiempaa laajemmalle joukolle. Lainmuutos on hyödyttänyt erityisesti lapsia, jotka tarvitsevat kuntoutusta mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi.

Kuntoutus opintojen tukena – OPI-kuntoutuskurssien toteutuminen. Erja Poutiainen (Jaakko Harkon sijaisena), Kuntoutussäätiö.

Kelan rahoittama OPI-kuntoutus on kuntoutusmuoto ammatillista perustutkintoa suorittaville masennus- tai ahdistuneisuushäiriötä sairastaville 16–25-vuotiaille nuorille, joilla on havaittu opintojen pitkittymisen tai keskeytymisen uhka ja hankaluuksia sosiaalisissa ja/tai oppimistilanteissa. Mallissa pyritään integroimaan mielenterveyskuntoutus osaksi nuorten ammatillisia opintoja. OPI-kuntoutuksen vakiinnuttamisvaiheen toteutusta ja hyötyjä tutkittiin monimenetelmällisesti kuntoutujille, oppilaitoksille, terveydenhuollolle ja kuntoutuksen palveluntuottajille kohdistetuilla kyselyillä ja haastatteluilla. Tutkimuksessa havaittiin, että kuntoutuksella kyettiin vaikuttamaan positiivisesti opiskelijoiden opiskelu- ja toimintakykyyn. Tutkimuksessa esitetään kehittämissuosituksia OPI-kuntoutuksen kohdentumisen ja sen tuloksellisuuden parantamiseksi.

Monimenetelmällistä tietoa kuntoutuksen ja kuntoutumisen tavoitteista ja tavoitteellisuudesta. Tutkimus Kelan TULES-kuntoutuksen toteutumisesta. Maarit Karhula, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu Xamk.

Kelan Muutos-hankkeen osatutkimuksen tavoitteena oli tuottaa moninäkökulmaista tietoa tules-kuntoutuskurssien toteutuksesta ja toimivuudesta, asiakaslähtöisyydestä ja kuntoutujan roolista sekä kuntoutuksen vaikutuksista kuntoutujan arkeen. Aineistoina olivat kyselyt ja haastattelut kuntoutujille ja palveluntuottajille sekä GAS-tavoitelomakkeet. Esittelyssä kuvattiin tutkimuksen monimenetelmällisyyttä tutkimuksen yhden osa-alueen – tavoitteen asettamisen – kautta. Tutkimuksessa vahvistui näkemys siitä, että kuntoutujien omat tavoitteet ovat yksi kuntoutuksen kulmakivi. Monimenetelmällinen aineisto syventää käsitystä siitä, että tavoitteiden mukaista työskentelyä on edelleen tarpeen kehittää kuntoutuksen tuloksellisuuden varmistamiseksi.

Liikettä aivoihin: tanssi vaikean traumaattisen aivovamman laaja-alaisessa kuntoutuksessa – kehittämis- ja tutkimushankkeen alustavia tuloksia. Sanna Koskinen, Helsingin yliopisto.

Tanssin vaikuttavuutta neurologisessa kuntoutuksessa on tutkittu vähän. Pilotitutkimuksessa kehitettiin tanssikuntoutuksen menetelmä, jonka soveltuvuutta ja vaikuttavuutta vaikean aivovamman saaneiden henkilöiden motoriseen, kognitiiviseen ja emotionaaliseen kuntoutumiseen selvitettiin satunnaistetussa cross-over-tutkimusasetelmassa. Yksilöterapia toteutui kolmen kuukauden ajan kaksi kertaa viikossa tanssinopettajan ja fysioterapeutin yhteistyönä. Alustavien tulosten mukaan menetelmä koettiin subjektiivisesti hyödylliseksi ja sillä havaittiin olevan vaikutusta ainakin vartalon hallintaan ja mielialaan. Menetelmän soveltuvuutta vaikean aivovamman saaneille henkilöille arvioidaan edelleen.

Lukivaikeuden neuropsykologisella kuntoutuksella on myönteistä vaikutusta nuorten aikuisten psykososiaaliseen hyvinvointiin. Johanna Nukari, Kuntoutussäätiö.

Vuosina 2012–2017 toteutetussa tutkimuksessa tutkittiin nuorten aikuisten lukivaikeuden neuropsykologisen kuntoutuksen tuloksellisuutta. Satunnaistetun, kontrolloidun asetelman avulla verrattiin neuropsykologista yksilökuntoutusta ja ryhmämuotoista kuntoutusta toisiinsa sekä tilanteeseen, jossa osa tutkimukseen osallistuvista odotti kuntoutuksen alkua. Tutkimuksen mukaan jo suhteellisen lyhyellä, 12 tapaamista sisältävällä, yksilöllisesti tai ryhmämuotoisesti toteutettavalla lukivaikeuden neuropsykologisella kuntoutuksella voidaan tukea nuorten aikuisten psykososiaalista hyvinvointia ja saada aikaan suoriutumisen kannalta myönteisiä muutoksia ajattelu- ja toimintatavoissa. Lisäksi erityisesti ryhmämuotoinen kuntoutus näyttöä vähentävän sosiaalisen tilanteita kohtaan koettuja kielteisiä ennakoajatuksia.



Kouluttaudu työkykykoordinaattoriksi!

Työkykykoordinaattori on työelämän, kuntoutuksen, palvelujärjestelmän ja asiakastyön ammattilainen. Hän auttaa osatyökykyistä asiakasta tunnistamaan omia vahvuuksiaan ja löytämään polkuja kohti työelämää.

Työkykykoordinaattorikoulutukseen voi hakeutua ammattilaiset, jotka työskentelevät työllistymisen ja työssä jatkamisen edistämiseen liittyvissä tehtävissä. Myös esimiestehtävissä toimivat hyötyvät koulutuksesta.

Koulutuksen laajuus on 10 op ja sisältää 10 lähiopetuspäivää. Koulutukset pidetään Kuntoutussäätiössä osoitteessa Pakarituvantie 4, Helsinki.

Seuraava koulutus alkaa tammikuussa 2019 – lue lisää ja ilmoittaudu osoitteessa:

<https://kuntoutussaatio.fi/tapahtumat/tyokykykoordinaattorikoulutus-2019/>

SAVE THE DATE!

15 – 17 April 2019, Berlin, Germany

15th Congress of the European Forum for Research in Rehabilitation (EFRR) together with

28th Reha-Kolloquium, German Congress for Rehabilitation Research

“Rehabilitation – Shaping healthcare for the future”

The joint congress will bring together approximately 2,000 participants and stakeholders playing an active role in the rehabilitation process.

www.efrr2019.com



KUNTOUTUS-LEHTI VUONNA 2019

***Toimitus kiittää lämpimästi lukijoita ja kirjoittajia kuluneesta vuodesta.
Rauhallista joulua ja onnellista uutta vuotta!***

Kuntoutus-lehti ilmestyy vuonna 2019 tuttuun tapaan neljästi. Tilaushinnat ovat ennallaan. Tilaamalla lehden seuraat alan tutkimusta ja ajankohtaisuuksia sekä saat työsi ja opintojesi kannalta tärkeää tietoa.

Toivomme jatkossakin saavamme asiantuntevia käsikirjoituksia julkaistavaksi lehdessämme!
www.kuntoutussaatio.fi/kuntoutuslehti/kirjoitusohjeet

Ilmestymisaikataulu 2019

Nro	Ilmestyy
1	viikko 9
2	viikko 23
3	viikko 40
4	viikko 50

Ilmoita Kuntoutus-Lehdessä

Haetko lisänäkyvyyttä toiminnallesi?
Ilmoita lehdessämme!

Kaikki hinnat koskevat mustavalkoisia ilmoituksia:
1/1 sivu (176x250 mm): 250 euroa
½ sivua, (88 x 125 mm): 150 euroa
¼ sivua (44 x 62 mm): 120 euroa

Lisätietoja: www.kuntoutussaatio.fi/kuntoutuslehti/mediakortti TAI
annika.laisola-nuotio@kuntoutussaatio.fi

Kuntoutus 4 | 2018 | 41. vuosikerta
ISSN 0357-2390 (*painettu*), ISSN 2489-7604 (*verkkajulkaisu*)

Kuntoutus

Tilaa Kuntoutus-lehti

Pidä itsesi ajan tasalla kuntoutuksesta - saat työsi ja opintojesi kannalta tärkeää tietoa!

Tilauksen ja osoitteenmuutokset voit tehdä osoitteessa
www.kuntoutussaatio.fi/kuntoutuslehti TAI
johanna.anttila@kuntoutussaatio.fi, puh. 040 739 7183

Hinnat:

Kestotilaus 54 euroa/vuosi

Vuosikerta (4 nroa) 58 euroa

Opiskelijat (4 nroa) 27 euroa/vuosi

Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämissyhdistyksen jäsenet 50 euroa/vuosi

Irtonumero á 14 euroa + postimaksu

Julkaisijat Kuntoutussäätiö ja Kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämissyhdistys
Kutke ry