

## **ASIAKASLÄHTÖISTÄ AKTIVOINTIA?**

**Asiakkaan osallisuuden toteutuminen kuntouttavaa työtoimintaa koskevassa päätöksenteossa ja suunnittelussa**

Susanna Arvola

Pro gradu –tutkielma

Sosiaalityö

Itä-Suomen yliopisto

Yhteiskunta- ja kauppatieteiden

tiedekunta

Maaliskuu 2014

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta.

Yhteiskuntatieteiden laitos

Sosiaalityö

ARVOLA, SUSANNA: Asiakslähtöistä aktivointia? Asiakkaan osallisuuden toteutuminen kuntouttavaa työtoimintaa koskevassa päätöksenteossa ja suunnittelussa

Pro gradu-tutkielma, 86 sivua, 2 liitettä (8 sivua)

Ohjaajat: YTT Veli-Matti Poutanen ja YTT Raija Väisänen

Maaliskuu 2014

---

## TIIVISTELMÄ

Tutkimuksessa tarkastellaan asiakkaan osallisuutta kuntouttavaa työtoimintaa koskevassa päätöksenteossa ja suunnittelussa. Lakia kuntouttavasta työtoiminnasta toimeenpannaan käytännön asiakaspalvelun tasolla. Lain myötä sosiaalityö on kiinnittynyt osaksi aktivointipolitiikkaa samalla kun sosiaalipalveluissa korostetaan yhä voimakkaammin asiakslähtöisyyttä palvelun tavoitteena ja toiminnan lähtökohtana.

Laajemman teoreettisen viitekehyksen muodostavat sosiaalipalvelujen kahden vallitsevan muutosvoiman, asiakslähtöisyyden ja aktivointipolitiikan välistä jännitettä koskevat teoreettiset näkökulmat. Lisäksi käytetään asiakkuutta, asiakkaan ja viranomaisen välistä suhdetta sekä sosiaalityön yhteiskunnallista tehtävää kuvaavia teoreettisia jäsennyksiä. Keskeisiä ovat kysymykset asiakkaasta toiminnan subjektina ja objektina, tuen ja kontrollin välinen suhde sekä toiminnan yksilö- ja järjestelmälähtöisyys. Osallisuus ymmärretään tässä tutkimuksessa asiakslähtöisyyden kokemukselliseksi ulottuvuudeksi ja empiirinen tarkastelu paikantuu viranomaisen ja asiakkaan väliseen palvelutapahtumaan.

Tutkimus on kvantitatiivinen ja analyysi pääosin kuvailevaa. Aineistona on kuntouttavan työtoiminnan asiakkailta (N = 43) kyselylomakkeilla kerätty tieto. Asiakkaan osallisuuden ulottuvuuksia analysoidaan kyselylomakkeen osioista muodostettujen summamuuttujien avulla. Asiakkaan osallisuutta analysoidaan kaksivaiheisesti. Asiakkaan osallisuutta tarkastellaan aluksi eritellymmän kahdeksan summamuuttujan avulla. Sen jälkeen osallisuuden toteutumista tarkastellaan yleisemmin kolmella laajemmalla ulottuvuudella, joita ovat asiakkaan asiantuntijuus, hyvä kohtelu sekä vaikutusvalta ja valinnanvapaus.

Tutkimuksen tulosten mukaan asiakkaan osallisuus kuntouttavaa työtoimintaa koskevassa päätöksenteossa ja suunnittelussa toteutuu keskimäärin suhteellisen hyvin kaikilla osallisuuden ulottuvuuksilla. Tutkimustulosten mukaan alle 25-vuotiaiden kokemus osallisuudesta oli hieman heikompa verrattuna muihin ikäryhmiin. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että aktivointipolitiikan vaatimukset asettavat asiakslähtöisyydelle reunaehdoja mutta eivät merkittävässä määrin estä sen toteutumista. Enemmän huomiota tulisi kiinnittää siihen, toteutuuko asiakslähtöisyys tasa-arvoisesti.

Avainsanat: kuntouttava työtoiminta, aktivointi, asiakslähtöisyys, osallisuus

UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND, Faculty of Social Sciences and Business  
Department of Social Sciences  
Social Work

ARVOLA, SUSANNA: Client-centred activation? Client involvement in decisions and plans concerning rehabilitative work experience

Master's thesis, 86 pages, 2 appendices (8 pages)

Advisors: D.Soc.Sc Veli-Matti Poutanen and D.Soc.Sc Raija Väisänen

March 2014

---

## ABSTRACT

The object of the study is client involvement in decisions and plans concerning rehabilitating working experience. The Act on Rehabilitating Work Experience is implemented at the level of serving the clients in practice. The Act has attached social work as a part of activation policy. At the same time client-centredness is increasingly highlighted in the social services.

A broader theoretical framework consists of theoretical approaches concerning the tensions of the two prevailing trends, client-centredness and activation policy. Also theoretical approaches concerning the client, the relationship of an authority and a client as well as theories of the role of social work in society are used. The key issues are the clients' position as a subject and an object, support and control, as well as the relationship between the individual- and system-oriented approaches. In this study involvement is regarded as the experiential dimension of client-centredness. At the core of empirical examining is the concrete service in which the client and social worker participate.

The study is quantitative and the analysis is mainly descriptive. Research data was collected from the clients of rehabilitative work experience (N = 43) by using questionnaires. Client expertise, influence and freedom of choice and good treatment as the dimensions of client involvement were explored by forming sum variables of the parts of the questionnaire. Client involvement is analyzed in two stages. Client involvement is analyzed first by examining eight sum variables. Then involvement is examined more generally on three larger dimensions: client expertise, good treatment and influence and freedom of choice.

The results of the study indicate that client involvement in decisions and plans concerning rehabilitating work experience is on average realized relatively well in all of the dimensions of involvement. According to the research data client involvement is slightly weaker among the clients who are less than 25 -year-old when compared to the other age groups. It can be concluded that the activation policy has affects on the level of every day practice but it does not prevent the realization of client-centred orientation. More attention should be paid to the question of equality in the realization of client-centredness.

Keywords: rehabilitating work experience, activation, client-centredness, involvement

<b>1 JOHDANTO</b> .....	7
<b>2 AKTIVOINTIPOLITIikka YHTEISKUNNALLISENA KONTEKSTINA</b> .....	9
2.1 Sosiaali- vai työllisyyspolitiikkaa? .....	9
2.2 Kuntouttava työtoiminta osana aktivointipolitiikkaa .....	13
2.3 Kriittisiä näkökulmia aktivointiin .....	15
<b>3 ASIAKASLÄHTÖISYYS PALVELUN LÄHTÖKOHTANA</b> .....	17
3.1 Asiakkuus.....	17
3.2 Asiakaslähtöisyys .....	18
<b>4 SOSIAALITYÖNTEKIJÄ JA ASIAKAS OSANA PALVELUJÄRJESTELMÄÄ</b> .....	20
4.1 Sosiaalityön haasteellinen tehtävä .....	20
4.2 Tuki ja kontrolli sosiaalityön elementteinä .....	23
4.3 Asiakkaan osallisuus .....	26
4.4 Kuntouttava työtoiminta prosessina .....	30
<b>5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN</b> .....	33
5.1 Metodologiset lähtökohdat ja tutkimuksen tavoite .....	33
5.2 Asiakkaan osallisuuden mittaaminen .....	35
5.3 Tutkimusympäristö, aineisto ja aineiston analyysi .....	38
5.3.1 Tutkimusympäristö.....	38
5.3.2 Aineisto ja aineiston analyysi .....	39
5.5 Tutkimuksen luotettavuus.....	44
5.6 Eettiset näkökohdat .....	46
<b>6 TULOKSET</b> .....	48
6.1 Asiakkaiden taustatiedot .....	48
6.2 Osallisuuden ulottuvuuksien tarkastelu suhteessa asiakkaiden taustatietoihin .....	53
6.3 Asiakkaan asiantuntijuus, hyvä kohtelu, vaikutusvalta ja valinnanvapaus osallisuuden ulottuvuuksina .....	61
6.4 Sitoutuminen aktivointisuunnitelman tavoitteisiin, kuntouttavan työtoiminnan vastaaminen odotuksiin sekä usko työtoiminnan työllistymistä edistävään vaikutukseen...	69
6.5 Asiakkaiden kommentit avoimeen kysymykseen.....	73
<b>7 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET</b> .....	74
7.1 Asiakkaan osallisuuden toteutuminen .....	74
7.2 Osallisuus, asiakkuus ja sosiaalityön tehtävä .....	76
7.3 Asiakaslähtöistä aktivointia? .....	78
7.4 Lopuksi.....	80
<b>LÄHTEET</b> .....	81

## KUVIOT, TAULUKOT JA LIITTEET:

KUVIO 1. Aktivoinnin ulottuvuudet (Karjalainen 2011, 247).....	12
KUVIO 2. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät (Kankainen 2012 , 13) .....	25
KUVIO 3. Palvelun asiakaslähtöisyys ja asiakkaan kokema osallisuus (mukailten Kujala 2003, 74) .....	37
KUVIO 4. Kyselyyn vastanneiden asiakkaiden (N = 43) ikäjakauma .....	49
KUVIO 5. Kyselyyn vastanneiden asiakkaiden (N = 43) koulutustausta.....	50
KUVIO 6. Kyselyyn vastanneiden asiakkaiden (N = 43) työkokemuksen pituus.....	50
KUVIO 7. Kyselyyn vastanneiden asiakkaiden (N = 43) työttömyyden kesto .....	51
KUVIO 8. Kyselyyn vastanneiden asiakkaiden (N = 43) kuntouttavan työtoiminnan kesto .....	52
KUVIO 9. Kyselyyn vastanneiden asiakkaiden näkemykset oman työllistymisensä esteistä.....	52
KUVIO 10. Kyselyyn vastanneiden asiakkaiden käytössä olevat muut palvelut.....	53
KUVIO 11. Asiakkaan asiantuntijuuden, hyvän kohtelun, vaikutusvallan ja valinnanvapauden toteutuminen sukupuolittain.....	62
KUVIO 12. Asiakkaan asiantuntijuuden, hyvän kohtelun, vaikutusvallan ja valinnanvapauden toteutuminen ikäryhmittäin .....	63
KUVIO 13. Asiakkaan asiantuntijuuden, hyvän kohtelun, vaikutusvallan ja valinnanvapauden toteutuminen suhteessa koulutustaustaan.....	64
KUVIO 14. Asiakkaan asiantuntijuuden, hyvän kohtelun, vaikutusvallan ja valinnanvapauden toteutuminen asiointipaikan mukaan .....	65
KUVIO 15. Asiakkaan asiantuntijuuden, hyvän kohtelun, vaikutusvallan ja valinnanvapauden toteutuminen suhteessa työkokemuksen pituuteen .....	66
KUVIO 16. Asiakkaan asiantuntijuuden, hyvän kohtelun, vaikutusvallan ja valinnanvapauden toteutuminen suhteessa työttömyyden kestoön.....	67
KUVIO 17. Asiakkaan asiantuntijuuden, hyvän kohtelun, vaikutusvallan ja valinnanvapauden toteutuminen kuntouttavan työtoiminnan keston mukaan .....	68
KUVIO 18. Asiakkaiden sitoutuminen aktivointisuunnitelman tavoitteisiin .....	69
KUVIO 19. Kuntouttavan työtoiminnan vastaaminen asiakkaiden odotuksiin.....	70
KUVIO 20. Asiakkaiden usko kuntouttavan työtoiminnan työllistymistä edistävään vaikutukseen	72
TAULUKKO 1. Kahdeksan summamuuttujan muodostaminen .....	42
TAULUKKO 2. Asiakkaan asiantuntijuus, hyvä kohtelu sekä vaikutusvalta ja valinnanvapaus summamuuttujina.....	43
TAULUKKO 3. Asiakkaan osallisuuden ulottuvuuksien keskiarvot ja keskihajonnat sukupuolittain .....	54
TAULUKKO 4. Asiakkaan osallisuuden ulottuvuuksien keskiarvot ja keskihajonnat ikäryhmittäin .....	55
TAULUKKO 5. Asiakkaan osallisuuden ulottuvuuksien keskiarvot, keskihajonnat ja koulutustausta .....	56
TAULUKKO 6. Asiakkaan osallisuuden ulottuvuuksien keskiarvot ja keskihajonnat asiointipisteen mukaan .....	57
TAULUKKO 7. Asiakkaan osallisuuden ulottuvuuksien keskiarvot ja keskihajonnat suhteessa työkokemuksen pituuteen .....	58
TAULUKKO 8. Asiakkaan osallisuuden ulottuvuuksien keskiarvot ja keskihajonnat suhteessa työttömyyden kestoön.....	59

TAULUKKO 9. Asiakkaan osallisuuden ulottuvuuksien keskiarvot ja keskihajonnat suhteessa kuntouttavan työtoiminnan keston .....	60
TAULUKKO 10. Asiakkaan asiantuntijuuden, hyvän kohtelun, vaikutusvallan ja valinnanvapauden kokonaiskeskiarvot, keskihajonnat ja mediaanit.....	68
LIITE 1. Kyselylomake .....	87
LIITE 2. Saatekirje .....	94

## 1 JOHDANTO

Asiakaslähtöisyydestä puhutaan tänä päivänä paljon sosiaalipalveluiden tavoitteena ja sosiaalityön ammatillisen toiminnan lähtökohtana. Asiakaslähtöisyyden lisääminen on ollut eräs sosiaalihuoltolain uudistuksen keskeisistä tavoitteista (Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti 2012, 89). Asiakkaille on lainsäädännöllä taattu oikeuksia, jotka liittyvät asiakaslähtöisyyteen ja hyvään palveluun. Oikeuksissa painotetaan vapautta, itsemääräämisoikeutta ja mahdollisuuksia valita. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakaslähtöisyys on myös eräs sosiaalityön ammattietiikan keskeisistä lähtökohdista.

Suomessa 1990-luvun alun laman ja siitä seuranneen korkean työttömyyden seurauksena ovat esiin nousseet aktiivinen sosiaalipolitiikka ja sosiaalipoliittiset keinot työttömien ihmisten kuntouttamisessa ja aktivoinnissa takaisin työelämään. Eräs aktivointipolitiikan mukaisista keskeisistä uudistuksista on ollut vuonna 2001 voimaan tullut Laki kuntouttavasta työtoiminnasta, ja siitä lähtien sosiaalipolitiikassa ovat yhä enemmän korostuneet asiakkaan vastuu ja aktiivisuus, velvoittavuus sekä tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden vaatimukset. Kuntouttavan työtoiminnan myötä myös sosiaalityö on kytkeytynyt osaksi aktivointijärjestelmää.

Aktivoinnilla ja kuntouttavalla työtoiminnalla on sekä työvoimapoliittisia että sosiaalisia, asiakkaiden yksilöllistä hyvinvointia lisääviä tavoitteita. Tämän tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä painotetaan aktivointipolitiikkaa ja kuntouttavaa työtoimintaa järjestelmälähtöisenä toimintana. Järjestelmälähtöisessä painotuksessa taustalla vaikuttavina arvoina ovat taloudelliset ja tehokkuuteen liittyvät näkökohdat sekä myös työmoraaliin liittyvät seikat. Sosiaalityön tehtävänä tällöin on vaikuttaa asiakkaan tilanteeseen yhteiskunnallisesti määriteltyjen tavoitteiden mukaisesti, jolloin pakot, velvoitteet ja kontrolli ovat keskeisiä. Tutkimuksen teoreettinen viitekehys rakentuu lähestymistavoille, jotka koskevat toisaalta aktivoinnin ja kuntouttavan työtoiminnan järjestelmäkeskeisiä elementtejä ja toisaalta asiakaslähtöisyyttä yksilön ja asiakkaan oikeuksina.

Lakia kuntouttavasta työtoiminnasta toimeenpannaan käytännön asiakaspalvelun tasolla. Tässä tutkimuksessa empiirinen tarkastelu paikantuu asiakkaan ja viranomaisen väliseen

käytännön palvelutapahtumaan, jossa päätetään kuntouttavan työtoiminnan aloittamisesta ja sen sisällöstä. Aihetta tarkastellaan asiakkaiden näkökulmasta ja asiakaslähtöisyyttä lähestytään osallisuuden käsitteen kautta. Osallisuus ymmärretään tässä tutkimuksessa asiakaslähtöisyyden rinnakkaiskäsitteeksi ja kokemukselliseksi ulottuvuudeksi (Kujala 2003,74). Asiakaslähtöisyyden siis katsotaan ilmenevän asiakkaan osallisuuden kokemuksena. Tutkimuskysymyksenä on *miten asiakkaan osallisuus toteutuu kuntouttavaa työtoimintaa koskevassa päätöksenteossa ja suunnittelussa*. Mikä on asiakkaan kokemus vaikutusvallasta, valinnanvapaudesta, oman elämänsä asiantuntijuudesta ja hyvästä kohtelusta?

Tutkimusaiheen valinnan taustalla on sekä aiheen ajankohtaisuus että käytännön sosiaalityössä omakohtaisesti virinnyt kiinnostus aktivoinnin ja asiakaslähtöisyyden välisiin jännitteisiin kuntouttavaa työtoimintaa koskevassa päätöksenteossa. Koska tarkastelun kohteena on asiakaslähtöisyys ja osallisuuden toteutuminen, on ollut itsestään selvää, että näkökulmaksi on valittu asiakasnäkökulma ja asiakkaiden kokemukset. Asiakkaan osallisuutta aktivoinnin kontekstissa on tutkittu suhteellisen vähän. Kuntouttavaa työtoimintaa ja aktivointia on tutkittu suurelta osin niiden yhteiskunnallisten vaikutusten ja tulosten näkökulmasta.

Luvuissa kaksi ja kolme tutkimusaihe kiinnitetään laajempaan yhteiskunnalliseen kontekstiin, ja muotoillaan aktivointipolitiikan ja asiakaslähtöisyyden muodostamaa teoreettista viitekehystä. Luvussa neljä tarkastellaan sosiaalityötä ja asiakasta osana palvelujärjestelmää ja sitä, millaisia reunaehdoja aktivointivaatimusten ja asiakaslähtöisyyden välinen jännite asettaa asiakassuhteelle. Luku viisi avaa tutkielman metodologista lähestymistapaa ja siinä kuvataan myös tutkimuksen toteuttaminen. Tulokset esitetään luvussa kuusi ja luvussa seitsemän esitetään yhteenveto ja tuloksia tarkastellaan suhteessa teoreettiseen viitekehykseen.



## **2 AKTIVOINTIPOLITIikka YHTEISKUNNALLISENA KONTEKSTINA**

Suomessa 1990-luvun alun laman ja siitä seuranneen korkean työttömyyden seurauksena ovat esiin nousseet aktiivinen sosiaalipolitiikka ja sosiaalipoliittiset keinot työttömien ihmisten kuntouttamisessa ja aktivoinnissa takaisin työelämään. Hyvinvointivaltion eri vaiheiden aikana aktiivisuuden ja passiivisuuden välinen suhde on vaihdellut. Sosiaalipolitiikka on saanut yhä voimakkaammin aktiivisen roolin ihmisten työ- ja toimintakyvyn ylläpitäjänä (Lehto 2003, 33 – 34). Nykyinen hyvinvointivaltiota koskeva kriittinen keskustelu ja aktiivisuutta korostava näkemys on lähtöisin 1980-luvulta, jolloin julkinen keskustelu USA:ssa alkoi yhä enemmän kohdistua etuuksien väärinkäyttöön (Hämäläinen ym. 2009, 9; Keskitalo 2013, 45).

Kautto (2004) kuvaa Suomessa tapahtuneita muutoksia hyvinvointivaltion reformina, laajana sisällöllisenä ja toiminnallisena muutoksena. Kemppainen (2001, 9) käyttää megatrendin käsitettä tarkoittaen sosiaalipoliittisen ajattelun syvärakenteita, jotka synnyttävät rakenteita, toimintamalleja ja ratkaisuja sekä niitä vakiinnuttavia normeja. Erilaiset yhteiskunnalliset käsitykset saavat tietyn muodon lainsäädännössä. Hyvinvointivaltion painopistettä on siirretty passiivisesta aktiiviseen, toimenpiteitä korjaavista ehkäiseviin ja painotuksia suojelusta investointiin. Tästä kehityksestä on seurannut joukko uudistuksia, joiden olennaisena sisältönä on työn kannustavuuden lisääminen, valvonta ja etuuksien pienentämisen tai menettämisen uhka. Suomessa tämän suuntaisia uudistuksia ovat olleet nuorten työmarkkinatuen rajoitukset (1996 ja 1997), maahanmuuttajien kotouttamisohjelma (1999), laki kuntouttavasta työtoiminnasta (2001) ja yli 500 päivää työmarkkinatukea saaneille tullut erityinen aktivointikausi työssäolovelvoitteineen (2006).

### **2.1 Sosiaali- vai työllisyyspolitiikkaa?**

Aktiivisen työvoimapolitiikan toimenpiteisiin olivat jo ennen 1990-luvun lamaa vakiintuneet työnvälitys, työvoimapolitiittinen koulutus ja tukityöllistäminen. Lama, korkea työttömyys ja työttömyyden muuttuminen pitkäaikaistyöttömyydeksi ja syrjäytymiseksi nopeuttivat sosiaalipolitiikan muutoksia ja myös muuttivat suhtautumista työttömiin. (Julkunen 2013, 22.)

Korkea työttömyys on johtanut pohtimaan työn asemaa ihmisten elämässä sekä työn ja toimeentulon välistä suhdetta. Sosiaaliturvaa tarkastellaan työllisyyden ja työhön kannustamisen näkökulmasta, ja työmarkkinoita koskevat kysymykset yhdistyvät sosiaalipoliittisiin linjauksiin. Ansiotyö on keskeinen sosiaalisen järjestyksen perusta ja yhteiskuntaan osallistumisen väylä. Työetiikalla on myös vahva kannatus kansalaisten moraalissa ja työtä pidetään oikeudenmukaisena resurssien ja toimeentulon jakamisen mekanismina. (Julkunen 2003, 414 – 421.)

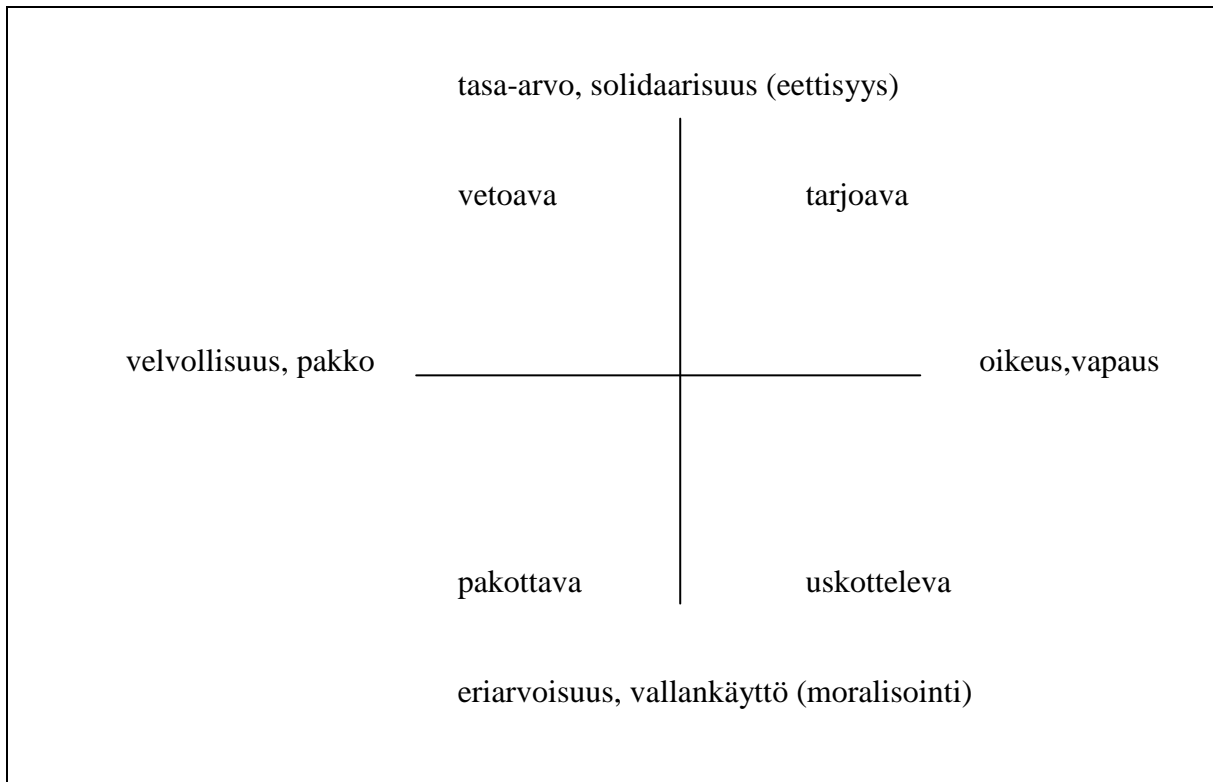
Sosiaalipoliittikkaa on määritelty moni eri tavoin ja määritelmät ovat usein myös keskenään ristiriitaisia. Yhteistä määritelmille on se, että sosiaalipoliittikka jäsennetään sekä tieteenalaksi että käytännön toiminnaksi. Sosiaalipoliittikalle käytäntönä on esitetty taloudellisia, poliittisia ja eettisiä motiiveja. Olennaista määritelmässä on se, millainen sisältö niissä annetaan käsitteelle sosiaalinen. Sosiaalinen voidaan ymmärtää ihmisen yhteisösuhteisiin liittyväksi ilman erityisiä arvolähtökohtia. Toisen tulkinnan mukaan käsitteeseen liittyy aina tasa-arvon, oikeudenmukaisuuden ja yhteisvastuun elementtejä. Sosiaalisella voidaan siis tarkoittaa koko väestöön tai erityisesti huono-osaisiin ihmisiin kohdistuvaa toimintaa. Viime vuosina on kiinnitetty entistä enemmän huomiota sosiaalipoliittikan tehtävään sosiaalisiin ongelmiin ja riskitilanteisiin kohdistuvana toimintana. (Kananoja ym. 2008, 20 – 22.) Lehtonen (1996, 104 – 106) korostaa tarpeiden keskeisyyttä. Sosiaalipoliittikka on järjestelmä, jonka tarkoituksena on puutteen tai ongelman poistaminen tai käänteisesti tarpeiden tyydyttäminen, joten tarpeet ovat keskeisellä sijalla. Sosiaalipoliittinen puute ja siitä aiheutuva tarve tuotetaan yhteiskunnallisesti. Näiden normatiivisten tarpeiden olemassaolosta päättävät viranomaiset ja asiantuntijat. Tarpeet määräytyvät yhteiskunnallisesta järjestyksestä käsin.

Karjalainen (2011, 227 – 228) toteaa, että aktiivinen sosiaalipoliittikka on työmarkkinoiden, talouden ja sosiaalisen välisten suhteiden tarkastelua, sosiaalinen ymmärrettynä ihmisen yhteisöllisen ja yhteiskunnallisen toimijuuden tukemisena ja vahvistamisena. Sosiaalisen ulottuvuus on ollut aktivoinnin yhteydessä erityisen huonosti erottuva. Aktiivinen sosiaalipoliittikka kytkeytyy kurinpitoluonteisiin toimenpiteisiin, joilla pitkäaikaistyöttömiä pyritään saamaan sosiaalietuuksilta takaisin työelämään sanktioita käyttäen. Tämä merkitsee sitä, että työkuri- ja moraalit liitetään toimeentuloturvaan ja samalla työttömien sosiaalisia oikeuksia ja valinnan vapautta kavennetaan (Raunio 2004, 223 – 224).

Tuloksellisuusajattelu on 1990-luvulta alkaen vakiintunut osaksi julkisen sektorin toimintaa. Tuloksellisuus viittaa käsitteenä kontekstien, toiminnan ja erilaisten mekanismien yhtälöön. Se on ilmiönä tulos, joka toteutuu tiettyjen rakenteiden, mekanismien ja kontekstien puitteissa. Suurin osa julkisen sektorin tuloksellisuuden tutkimuksesta edustaa taloustieteellistä hyvinvointitutkimusta ja lähtökohtana on arvioida julkisten palveluiden toimintaa talouden näkökulmasta. (Kuusela 2007, 9 – 12.) Lehtonen (1996, 10) toteaa, että sosiaalipolitiikka on perustaltaan taloudellista toimintaa ja talouteen vaikuttavaa toimintaa. Ilman taloudellisia resursseja sosiaalipolitiikka ei voisi toimia. Lisäksi sosiaalipolitiikka tukee muuta taloudellista toimintaa pitämällä ihmiset toimintakuntoisina ja hyvinvoivina sekä huolehtii niistä, jotka eivät syystä tai toisesta kykene osallistumaan tuotantotoimintaan. Toisaalta sosiaalipolitiikkaa on syytetty tehottomuudesta, passiivisuudesta ja kalleudesta. On väitetty, että sosiaalipolitiikka kannustaa luopumaan aktiivisesta taloudellisesta toiminnasta ja aiheuttaa holhouksellaan riippuvuutta.

Aktivointi perustuu uudenaikaiseen käsitykseen sosiaaliturvan tehtävästä. Oikeus toimeentuloturvaan kytketään siihen, että asiakas osallistuu työllistymistä edistäviin toimenpiteisiin. Aktivointi viittaa vastavuoroiseen vastuullisuuden ja velvollisuuden etiikkaan, jossa vain velvollisuuksia toteuttamalla voi saada oikeuksia. (Raunio 2004, 223.) Aktiivinen sosiaalipolitiikka-työryhmän (Aktiivinen sosiaalipolitiikka-työryhmän muistio 1999, 17 – 18) asettamat aktiivisen sosiaalipolitiikan lähtökohdat ja periaatteet ilmentävät sekä oikeuksia että velvollisuuksia. Ensinnäkin katsottiin, että yhteiskunnalla on velvollisuuksia suhteessa työttömiin kansalaisiin. Työryhmän mukaan työ edistää parhaiten osallisuutta, joten jokaisella työkykyisellä tulisi olla oikeus työhön. Työn ensisijaisuus myös edellyttää, että yhteiskunnan palvelujärjestelmät ovat velvollisia tukemaan työkyvyn ylläpitämistä ja palauttamista. Toisaalta työryhmän lähtökohdissa korostetaan myös sitä, että jokaisella on velvollisuus kykynsä mukaan huolehtia omasta ja läheistensä elätkesestä joko työllä tai sitä vastaavalla toiminnalla.

Aktivoinnin eri ulottuvuuksia voidaan kuvata alla esitettävän nelikentän avulla:



**KUVIO 1.** Aktivoinnin ulottuvuudet (Karjalainen 2011, 247)

Aktivoinnille on ollut tunnusomaista nelikentän alapuolelle sijoittuva toimintapolitiikka. Aktivoinnin velvoittavuutta on lisätty ja aktiivitoimenpiteisiin osallistumiseen on pyritty lisäämään oikeuden vivahteita ns. aktivointilisten avulla. Taustalla on kuitenkin paternalistinen politiikka, joka uskottelee muutoksen mahdollisuutta kuin todellisuudessa huolehtii sen toteutumisesta. Lisäksi pitkäaikaistyöttömyyteen kohdistuu yhä vahvempia moralisoivia näkemyksiä. Nelikentän yläosa lähtee tasa-arvoisuuden tavoittelusta, yksilön sosiaalisten oikeuksien kunnioittamisesta ja tähtää yksilön toimintakyvyn ja toimijuuden kannustamiseen. Se rakentuu mahdollisuuksien tarjoamisen eikä pakkojen varaan. (Karjalainen 2011, 246 – 247.)

## 2.2 Kuntouttava työtoiminta osana aktiivointipolitiikkaa

Suomalaista sosiaalipolitiikkaa toteuttaa kaksi julkishallinnon järjestelmää: valtio ja kunnat. Kunnille on lainsäädännöllä asetettu vastuu hyvinvointipalvelujen järjestämisestä ja sosiaalipolitiikan paikallisesta toteuttamisesta. Lainsäädäntö määrittelee sekä kuntien järjestämisvelvollisuuden että kansalaisten oikeudet palveluiden saamiseen (Kananoja ym. 2008, 14). Aktiivista sosiaalipolitiikkaa alettiin 1990-luvulla viedä kunnalliseen sosiaalitoimeen lainsäädännön välityksellä. Toimeentulotukilaki (1412/1997) mahdollistaa toimeentulotuen perusosan alentamisen työstä tai työvoimapolitiittisesta toimenpiteestä kieltäytymisen perusteella. Lain mukaan perusosan alentamisen yhteydessä on asiakkaalle laadittava myös suunnitelma itsenäisen suoriutumisen edistämiseksi.

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta tuli voimaan vuonna 2001. Kuntouttava työtoiminta on tarkoitettu pitkään työttöminä olleille henkilöille työllistymismahdollisuuksien ja elämänhallinnan parantamiseksi. Kuntouttava työtoiminta liikkuu palveluna työllisyyspolitiikan ja sosiaalipolitiikan välimaastossa, ja lainsäädännössä sille on asetettu molempien tavoitteita. Mahdollisuus sanktioiden käyttöön viittaa työllisyyspoliittiseen palveluun ja toisaalta siinä on myös kuntouttavia elementtejä, jotka toteuttavat sosiaalipoliittisia tavoitteita. (Karjalainen & Karjalainen 2010, 71.) Karjalaisen (2011, 236) mukaan esimerkiksi Tanskassa korostettiin sikäläisen aktiivoinnin läpimurron aikana 1990-luvulla, että aktiivointiin pääseminen on työttömän henkilön oikeus yhteiskunnassa. Suomessa vastaavaa keskustelua ei ole käyty ja velvollisuudet ovat ohittaneet oikeuksien näkökulman.

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta velvoittaa kunnat ja työ- ja elinkeinotoimistot järjestämään kullekin asiakkaalle sopivan palvelukokonaisuuden. Kunnilla on velvollisuus järjestää kuntouttavaa työtoimintaa niille työttömille, joilla ei ole valmiuksia osallistua työvoimapolitiittisiin toimenpiteisiin. Työ- ja elinkeinotoimisto ja kunta ovat velvollisia laatimaan yhteistyössä asiakkaan kanssa aktiivointisuunnitelman silloin, kun aktiivointiehto täyttyy. Laki kuntouttavasta työtoiminnasta sisältää yhtenä osana aktiivointisuunnitelman tekemisen. Aktiivointisuunnitelmalla tarkoitetaan pitkään työttömänä olleelle henkilölle työllistymisedellytysten ja elämänhallinnan parantamiseksi laadittavaa suunnitelmaa. Aktiivointisuunnitelman tekoon osallistuvat työttömän asiakkaan ja sosiaalitoimen edustajan lisäksi myös työvoimahallinnon edustajat. Aktiivointisuunnitelma tulee laatia alle 25-vuotiaalle henkilölle, jolle on tehty työllistymissuunnitelma ja joka on saanut

työmarkkinatukea 180 päivältä viimeisen 12 kuukauden ajalta tai 500 päivää työttömyyspäivärahaa tai jonka pääasiallinen toimeentulo on viimeisen neljän kuukauden aikana perustunut työttömyyden johdosta maksettuun toimeentulotukeen. 25 vuotta täyttäneen työttömän asiakkaan kohdalla aktivointisuunnitelma tulee henkilölle, jolle on tehty työllistymissuunnitelma ja joka on saanut työmarkkinatukea vähintään 500 päivältä tai 500 työttömyyspäivärahapäivän täytyttyä saanut työmarkkinatukea vähintään 180 päivältä tai jonka pääasiallinen toimeentulo on viimeisen 12 kuukauden aikana perustunut työttömyyden johdosta maksettuun toimeentulotukeen.

Asiakkaalla on vastaavasti velvollisuus osallistua aktivointisuunnitelman laatimiseen ja siihen merkittyyn kuntouttavaan työtoimintaan, mikäli hän täyttää edellä mainitun aktivointiehdon. Kuntouttavan työtoiminnan velvoittavuuden alle 25 vuoden ikäraja poistui vuoden 2010 alussa ja velvoittavuus koskee kaikkia aktivointiehdon täyttäviä asiakkaita. Mikäli asiakas jättää saapumatta laatimistilaisuuteen tai kieltäytyy osallistumasta aktivointisuunnitelman laatimiseen ja siihen merkittyyn kuntouttavaan työtoimintaan, voidaan hänen työttömyysturvansa maksu katkaista tai/ja alentaa toimeentulotuen perusosaa. Myös työtoiminnan keskeyttäminen ilman pätevää syytä tai sen keskeytyminen asiakkaan oman toiminnan takia on laissa sanktioitu edellä mainitulla tavalla.

Kuntouttavaan työtoimintaan on pyritty liittämään myös taloudellisia kannustimia. Työtoimintaan osallistuvalla asiakkaalla maksetaan korvausta yhdeksän euroa jokaiselta aktivointisuunnitelman mukaiselta osallistumispäivältä. Korvaus on verovapaata tuloa, eikä sitä oteta huomioon mahdollista toimeentulotukea maksettaessa. Lisäksi työtoiminnasta aiheutuvat matkakulut korvataan toimeentulotukena halvimman matkustustavan mukaan.

Kuntouttavassa työtoiminnassa työvoimapolitiittisten tavoitteiden mukaisia siirtymiä tapahtuu sosiaalipoliittisia siirtymiä vähemmän. Yleisimpiä jatkoja kuntouttavan työtoiminnan jälkeen olivat paluu takaisin työttömäksi, uusi kuntouttavan työtoiminnan jakso sekä hoito, kuntoutus tai muu vastaava palvelu. Kuntouttavan työtoiminnan sosiaalisesti kuntouttava elementti puolestaan näyttää toimivan paremmin. Asiakkaat viihtyivät työtoiminnassa hyvin ja pitivät parhaina asioina päivärytmin säännöllisyyttä, sosiaalista kanssakäymistä ja mielekästä tekemistä. Tutkimukseen osallistuneille asiakkaille on tyypillistä pitkään jatkunut työttömyys, vähäinen ammatillinen koulutus, terveysongelmat ja taloudelliset ongelmat. (Karjalainen & Karjalainen 2010.)

Aktivointia voidaan siis tarkastella joko yksilön tai järjestelmän näkökulmasta. Järjestelmän näkökulmasta aktiivinen tarkoittaa toimijaa, joka ansaitsee oman elantonsa työllä, pyrkii aktiivisesti edistämään työllistymistään tai vähintään osallistuu viranomaisen asianmukaisiksi katsomiin toimenpiteisiin. Poliittikasidonnainen tapa käsittää aktiivisuus sisältää ajatuksen siitä, että ihmisen tulee ponnistella jotta hän ei olisi riippuvainen sosiaaliturvasta. (van Aerschot 2011, 7.)

### **2.3 Kriittisiä näkökulmia aktivointiin**

Tutkimusten mukaan aktivointisuunnittelulla (Ala-Kauhaluoma 2005) ja kuntouttavalla työtoiminnalla (Karjalainen & Karjalainen 2010) ei ole ollut toivottua työllistävää vaikutusta. Myöskään vuoden 2006 työmarkkinatukiuudistuksella ja siihen sisältyvillä tehostetulla aktivoinnilla, vastikkeellisuuden lisääntymisellä ja kuntien ja valtion välisellä uudella rahoitusmallilla ei ole ollut merkittävää vaikutusta avoimille työmarkkinoille työllistymiseen tai asiakkaiden poistumiseen passiivisen työmarkkinatuen piiristä (Hämäläinen ym. 2009). Aktivointipolitiikassa on keskeisenä tavoitteena työelämään palauttaminen ja se kiinnittyy vahvasti taloudellista tuottavuutta korostavaan arvoperustaan. Sosiaalityössä puolestaan ovat ensisijaisia sosiaaliset ja moraaliset arvolähtökohdat. Aikuissosiaalityössä tämä on herättänyt keskustelua ja on tuotu esille myös muiden tavoitteiden, kuten koetun hyvinvoinnin huomioimisen tärkeys aktivoinnin tuloksellisuutta arvioitaessa. (Väisänen & Hämäläinen 2008, 13 – 14.)

Aktivointipolitiikkaa on arvosteltu työttömyysongelman yksilöllistämisestä tilanteesta, jossa työttömyyden syyt ovat rakenteellisia (Tuusa 2005, 22; Keskitalo & Mannila 2002, 206 – 207). Aktivoinnin avulla pyritään ehkäisemään syrjäytymistä mutta uhkana on nähty myös syrjäytymisen syventäminen. Aktivointitoimenpiteisiin valikoituvat ne asiakkaat, joiden kanssa uskotaan saavutettavan parhaita tuloksia ja samalla syvennetään joidenkin muiden syrjäytyneisyyttä. (Juhila 2002, 15 – 16.) Lisäksi aktivointiin sisältyvien sanktioiden käyttöön liittyy harkintaa, mikä saattaa asettaa asiakkaat eriarvoiseen asemaan (Keskitalo 2013, 56) ja osalla ihmisistä ei ole toimintakykynsä puolesta edellytyksiä työllistyä avoimille työmarkkinoille, jolloin on uhkana erillisten väli- tai matalapalkkatyömarkkinoiden syntyminen (Julkunen 1998, 187). Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat ovat tuoneet esille

myös sen, että usein työtoiminnassa heille ei ole järjestetty riittävästi tai oikeita työtehtäviä vaan kyse on lähinnä ajan kuluttamisesta. Työtoiminnan ei nähdä tukevan niitä tavoitteita, joita aktivointisuunnitelmassa on määritelty. (Tammelin 2010.)

Auttaminen ja tuki, kysymys suhteesta työhön sekä kontrolli ja moraalit liittyvät aktivointikeskustelun sosiaalihuollon perinteisiin kysymyksiin. Samaan yhteyteen liittyy myös kysymys asiakkaan oikeuksien ja velvollisuuksien tasapainosta. (Kemppainen 2001, 74.)



### 3 ASIAKASLÄHTÖISYYS PALVELUN LÄHTÖKOHTANA

Pyrkimys palveluiden asiakaslähtöisyyteen on yleistynyt sosiaali- ja terveydenhuollon normiohjauksessa 1990-luvulta alkaen ja siitä on tullut julkisten palveluiden keskeinen tavoite. Julkisissa palveluissa on siirrytty kohti yksilölähtöisyyttä ja kuluttajuutta (Valokivi 2008, 9).

#### 3.1 Asiakkuus

Sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000 3 §) mukaan asiakkaalla tarkoitetaan sosiaalihuoltoa hakevaa tai käyttävää henkilöä. Palvelujärjestelmän suhde asiakkaaseen on monimuotoinen ja ristiriitainen. Käsitys asiakkaasta on erilainen riippuen siitä, tarkastellaanko häntä palvelujärjestelmän näkökulmasta vai hänen oman elämänsä suunnasta. Järjestelmän näkökulmasta keskeisiä ovat taloudelliset tekijät ja tuottavuus, asiakasmäärät ja palvelutarpeiden yleinen määrittäminen. Asiakas yksilönä on työn kohde. Asiakkaan kannalta puolestaan olennaista on arjen sujuvuuden parantaminen ja hänen selviytymisensä elämäntilanteessaan. (Pohjola 1993, 58 – 59.) Palvelujärjestelmässä asiakas jäsentyy kahdella toisilleen vastakkaisella tavalla, positiivisella ja negatiivisella. Positiivisessa kehyksessä painotetaan asiakkaan oikeuksien ja näkökulmien ensisijaisuutta, hänen vapauttaan, itsemääräämisoikeuttaan ja mahdollisuuksia valita. Asiakas kuvataan aktiivisena ja osallistuvana palveluiden osapuolena. Negatiivinen käsitys puolestaan näkee asiakkaan ongelman kantajana. Asiakas mielletään normaalista poikkeavaksi tai puutteelliseksi. (Pohjola 2010, 29 – 30.)

Asiakkuuden voidaan nähdä toteutuvan kolmena ulottuvuutena. Kohdeasiakas tarkoittaa ammatillisten toimenpiteiden kohteena olemista, asiakas sitoutuu työntekijän osoittamiin tavoitteisiin ja noudattaa ohjeita. Kohdeasiakkuuteen liittyy myös vahva valtiokeskeinen sosiaalipolitiikka reunaehtoineen. Kuluttaja-asiakkuuteen sisältyy valinnan mahdollisuus, tieto tarjolla olevista palveluista ja kyky vertailla erilaisia vaihtoehtoja. Kuluttaja-käsite painottaa asiakkaan palveluodotuksiin vastaamista ja palvelun laatua. Palveluasiakkuudessa palvelun olemassaolo edellyttää asiakkaan aktiivista osallistumista siihen, asiakkaalla on aktiivisempi rooli kuin kohdeasiakkuudessa (Niiranen 2002, 67 - 69). Tuija Nummela (2011) on aikuissosiaalityön asiakkaan asemaa ja oikeuksia käsittelevässä

lensiaatintutkimuksessaan todennut, että aikuissosiaalityössä voidaan paikantaa kohdeasiakkuutta palvelutarpeen määrittelyssä, kuluttaja-asiakkuutta itse palvelutapahtumassa ja palveluasiakkuutta kohtaamisessa.

Valinnanmahdollisuuksia ja individualismia korostava näkemys kuluttaja-asiakkuudesta voi johtaa myös negatiivisiin seurauksiin. Se voi johtaa kontrolloivaan suhtautumiseen niihin ihmisiin, jotka eivät mahdu kuluttajakansalaiseen muottiin. Sosiaalityön on kyettävä osoittamaan toimintansa vaikuttavuus eli se, että asiakkaiden kyky ottaa vastuuta omasta elämästään on lisääntynyt. Asiakkaiden puolestaan tulee hyväksyä vastuuttaminen ja siihen liittyvä moraalisen arvioinnin kohteena oleminen (Juhila 2002, 12.)

### **3.2 Asiakslähtöisyys**

Asiakslähtöisyydestä puhutaan tänä päivänä paljon. Eräs sosiaalihoitolain uudistamisen keskeisistä tavoitteista onkin ollut asiakslähtöisyyden ja kokonaisvaltaisen asiakkaan tarpeisiin vastaamisen vahvistaminen. Uudistamisen lähtökohtana on yksilö omine tarpeineen. Tavoitteena on tukea ja edistää ihmisten osallisuutta, omatoimisuutta ja mahdollisuutta vaikuttaa yhteiskunnassa ja omassa palveluprosessissaan sekä tarkastella palvelukokonaisuutta asiakkaan tarpeista käsin. (Sosiaalihoollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti 2012, 89.)

Sosiaalihoollon asiakkaan oikeuksia määrittelee keskeisesti laki sosiaalihoollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Asiakkaalle on lainsäädännöllä taattu oikeuksia, jotka liittyvät asiakslähtöisyyteen ja hyvään palveluun. Asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää palvelua ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata. Sosiaalihoolltoa tulee myös toteuttaa siten, että on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sosiaalihoollon henkilöstön on myös selvitettävä asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on vaikutusta hänen asiassaan.

Asiakaslähtöisyys sisältyy myös sosiaalityön eettisiin lähtökohtiin. Asiakaslähtöisyyteen kuuluu se, että asiakkaan omia käsityksiä ja toimintaa kunnioitetaan ja asiakas voi omalla toiminnallaan vaikuttaa siihen, miten hänen asiassaan edetään ja hän saa osakseen asiallista kohtelua. Toiminnan tulisi perustua yhdessä tekemiseen asiakkaan ja työntekijän kesken. (Raunio 2004, 83 – 84.) Talentian (2005, 8) sosiaalialan eettisten ohjeiden mukaan itsemääräämisen kunnioittamisella tarkoitetaan sitä, että ”Ammattilaisen on omista arvoistaan ja elämänvalinnoistaan riippumatta kunnioitettava ja edistettävä asiakkaansa oikeutta tehdä omat valintansa edellyttäen, että tämä ei uhkaa muiden oikeuksia tai oikeutettuja etuja”.

Asiakaslähtöisyys voi ilmetä toiminnan arvoperustana, näkemyksenä asiakkaasta, näkemyksenä palvelutoiminnan luonteesta ja näkemyksenä työntekijästä. Toiminnan arvoperustana asiakaslähtöisyyteen sisältyvät ihmisarvo ja ihmisen kunnioittaminen, kokonaisvaltainen ihminen, aktiivisuus, itsemäärääminen, yhdenvertaisuus, yksilöllisyys, vaikuttaminen, neuvotteleva yhteistyö ja suuntautuminen tulevaan. Asiakas nähdään sekä ainutkertaisena yksilönä että osana ympäristöään. Asiakaslähtöisen toiminnan lähtökohtana ovat asiakkaan tarpeet ja se perustuu vastavuoroisuuteen ja yhteisiin sopimuksiin. Työntekijältä asiakaslähtöisyys edellyttää aitoutta ja avoimuutta, rohkeutta ja aktiivisuutta sekä yhdenvertaisuutta ja ammattitaitoa. (Kiikkala 2000, 116 – 119.)

Perinteisesti yksilö on ollut yhteiskunnan toimien kohteena. Asiakkaan asema subjektina on kuitenkin vahvistunut. Tätä kehitystä ilmentävät asiakkaan yksilölliset oikeudet, palveluhenkisyys, omatoimisuuden edistäminen ja valinnanvapaus. Täyden subjektin ihmiskuvassa valinnan mahdollisuus on keskeinen tekijä. Asiakkaan asema lähenee kuluttajan asemaa. Valinnan mahdollisuuksia määrittelevät kuitenkin oikeudet ja velvollisuudet. (Kemppainen 2001, 66 - 67.)

## **4 SOSIAALITYÖNTEKIJÄ JA ASIAKAS OSANA PALVELUJÄRJESTELMÄÄ**

Suomessa sosiaalityön keskeinen toimintaympäristö on hyvinvointivaltio ja sen sosiaalipoliittinen järjestelmä. Historiallinen kehitys on vaikuttanut siihen, millaisia tehtäviä sosiaalityöllä on yhteiskunnassa ja millaisia ovat sosiaalityöntekijän ja asiakkaiden väliset suhteet. Sosiaalityö on moninaisten tekijöiden ja toimintojen ilmentymä. Näitä ovat esimerkiksi käsitykset siitä, millaisilla toimintatavoilla tai menetelmillä työskennellään, millaista tietoa työssä hyödynnetään, miten työntekijän ja asiakkaan roolit määritellään ja millaisiin tavoitteisiin tai vaikutuksiin pyritään (Kivipelto 2004, 342).

### **4.1 Sosiaalityön haasteellinen tehtävä**

Hyvinvointipolitiikassa on yhä voimakkaammin siirrytty yksilölähtöisyyteen ja pyritty kehittämään palveluihin markkinaperiaatetta. Keskeisiä ovat toimijat, tulokset ja vaikuttavuus. (Suikkanen 2003, 50.) Aktiivinen sosiaalipolitiikka on kytkenyt sosiaalityön osaksi työttömien ihmisten aktivointia. Toimeenpanoa voidaan tarkastella ylhäältä alaspäin, jolloin oletuksena on, että politiikka toteutuu asteittain rationaalisen prosessin tuloksena. Alhaalta ylöspäin -tarkastelu puolestaan lähtee siitä, että toimeenpanon määrää ihmisten toiminta. Aktivointipolitiikan toimeenpanossa on kyse ensinnäkin siitä, toteutuuko politiikka tarkoitetulla tavalla ja saavutetaanko tavoitteet. Toiseksi merkityksellistä on myös se, mitkä tekijät organisaatiossa vaikuttavat politiikan toteutumisen onnistumiseen. Asiakkaan näkökulmasta on olennaista se, miten asiakkaan asema muuttuu ja miten oikeudet ja velvollisuudet toteutuvat. Poliitiikan toimeenpano riippuu yhä enemmän moninaisten verkostojen ja toimijoiden vuorovaikutuksesta. Ns. katutason merkitys toimeenpanossa on kasvanut. Michael Lipsky (1980) tarkoittaa katutason byrokraatioorganisaatioilla julkisia palveluja, joissa ollaan suorassa kontaktissa asiakkaisiin ja käytetään harkintavaltaa päätöksenteossa. Lisäksi asiakkuus ei ole vapaaehtoista ja tyypillisesti resurssit ovat liian pienet suhteessa asiakasmäärään. Viime kädessä katutason byrokraatia määrittelee asiakkaan oikeuksien ja velvollisuuksien toteutumisen ja muokkaa politiikan sisältöä. (Keskitalo 2013, 56 – 60.)

Asiakkaan hakiessa sosiaalietuuksia syntyy suhde, jossa asiakkaan toimintavapauksia rajoitetaan viranomaisen toimesta. Sosiaalietuuksien saamiselle on asetettu tiettyjä ehtoja.

Sosiaalipolitiikka ja lainsäädäntö sisältävät kaksi keskenään vuorovaikutuksessa olevaa näkökulmaa, jotka käytännön tasolla on sovittava yhteen. Tarkoituksena on yhtäältä edistää sosiaalipoliittisia päämääriä ja toisaalta turvata asiakkaan oikeudet. Käytännön päätöksentekoon vaikuttaa kolme erilaista diskurssia tai paradigmaa. Sosiaalipoliittisen paradigman ytimessä on määrättyjen sosiaalipoliittisten tavoitteiden saavuttaminen. Oikeudellinen paradigma puolestaan määrittelee eri toimijoiden tehtäviä ja valtaa sekä pyrkii takaamaan asiakkaan oikeuksien toteutumisen. Se ohjaa sekä viranomaista että asiakasta käyttäytymään tietyllä tavalla. Lainsäädäntö jättää kuitenkin tilaa harkinnalle ja tulkinnalle ja kolmas paradigma koostuu erilaisista käytännöistä, jotka kehittyvät jokapäiväisessä toiminnassa. (van Aerschot 2011, 1 – 2.)

Malcolm Payne on määritellyt sosiaalityön toiminnallisen perustan erilaisina perspektiiveinä. Individualistis-reformistisessa perspektiivissä toiminnan lähtökohtana on palvelujärjestelmä ja sen ylläpitäminen. Tavoitteena on auttaa asiakkaita heidän ongelmissaan ja helpottaa sopeutumista yhteiskuntaan. Sosiaalityöntekijän institutionaalinen asema, kontrolli ja yhteiskunnallisesti asetetut tavoitteet korostuvat. Refleksiivis-terapeuttinen perspektiivi on voimavarakeskeinen ja perustuu vuorovaikutukseen, tukemiseen ja asiakkaan oman asiantuntijuuden kunnioittamiseen. Sosialistis-kollektiivinen perspektiivi on perustaltaan yhteiskuntakriittinen. Asiakkaan ongelmien alkuperänä pidetään yhteiskuntaa, jonka rakenteita pyritään muuttamaan. Suhde asiakkaaseen on dialoginen. Erilaiset perspektiivit eroavat toisistaan keskeisesti siinä, pidetäänkö toiminnan tasona yksilöä vai yhteiskuntaa ja onko toiminnan tavoitteena muutos vai sosiaalisen järjestyksen ylläpitäminen. (Payne 1997, 4 – 5; 2006, 12 – 14; Raunio 2004, 147 – 157.)

Aktivointipolitiikkaa implementoidaan eri hallinnonaloilla, erityisesti työvoima- ja sosiaalishallinnon palveluissa. Palveluita on kehitettävä paitsi sektorikohtaisesti niin myös eri sektoreiden välillä. Yhteistyötä tulee kehittää sekä yksilön että järjestelmän tasolla. Aktivointi edellyttää palvelujärjestelmien kehittämistä, myös niiden on aktivoitettava. Asiakkaan tilanne edellyttää yksilöllistä palvelua palvelujärjestelmien sisällä ja niiden kesken. Eri järjestelmät sovitetään yhteen yksilöllisissä asiakastilanteissa, jolloin on kyse asiakaslähtöisestä näkökulmasta aktivointiin. Palvelu on tyypillisesti myös prosessimaista. (Karjalainen 2013, 99 – 100.)

Yhteispalvelun mallit ovat juurtuneet palvelujärjestelmiin. Niiden tavoitteena on ollut muuttaa etuus- ja palvelujärjestelmien rakenteita niin, että useita etuuksia ja palveluita tarvitseva asiakas saisi yksilöllistä ja kokonaisvaltaista palvelua. (Karjalainen 2013, 114.) Aktivointia toteuttavat työvoima- ja sosiaaliviranomaiset. Työvoimaviranomaisille on ominaista byrokraattinen hallinto sekä valtakunnalliset ohjeet ja tavoitteet. Sosiaalityöntekijän liikkumavara ja päätösvalta taas ovat suurempia. Työvoimaviranomaisen tavoite on työllistyminen. Sosiaalityöntekijä puolestaan tähtää laajempiin hyvinvointitavoitteisiin. (Keskitalo 2013, 65.) Tuusan (2005) tutkimuksessa haastattelemat sosiaalityöntekijät kokivat, että yhteistyö työvoimaviranomaisten kanssa sisältää sekä vahvuuksia että jännitteitä. Hyvinä puolina nähtiin mm. keskinäisen luottamuksen ja avoimuuden lisääntyminen. Erilaisten arvomaailmojen, toimintakulttuurien ja työkäytäntöjen välillä nähtiin myös jännitteitä. (Tuusa 2005, 60 – 61.) Janne Telénin (2007) tutkimuksen perusteella työvoiman palvelukeskuksessa sosiaalityöntekijän työssä korostuu sosiaalityön roolin selkiytymättömyys. Työssä painottuu asiakasprosessin alkuvaihe ja tilannekartoitus, palveluohjaus sekä yhteistyö työvoimaohjaajan kanssa. Aktivointityössä kaksi ammatillista lähestymistapaa, ammatillinen palvelu ja byrokraattinen rationaalisuus kietoutuvat toisiinsa. Byrokraattinen rationaalisuus edellyttää sääntöjen ja lakien noudattamista, ammatillinen palvelu taas ammatillisia taitoja. (Keskitalo 2013, 64.)

Kuntouttavan työtoiminnan laki antoi kunnille sysäyksen kehittää kuntouttavaa sosiaalityötä (Liukko 2006, 24 – 25). Kuntouttavan sosiaalityön käsite omaksuttiin Suomessa käyttöön 2000-luvulla. Kuntouttava sosiaalityö (empowering social work) kytkeytyy yhtäältä valtaistumisen käsitteeseen ja käytäntöihin ja toisaalta työssä sovellettaviin suunnitelmallisen, moniammatillisen ja pitkäjänteisen asiakastyön malleihin. Kehitykseen on vaikuttanut myös kuntoutuspalvelujen sosiaalisen ulottuvuuden vahvistuminen. Sosiaalityöltä odotetaan aktivoivaa, kuntouttavaa ja verkostomaista työtettä. (Tuusa 2005, 40 - 41.) Kuntouttavan sosiaalityön keskeisiä periaatteita ovat tiedollinen ja toiminnallinen tasa-arvo, voimavarakeskeisyys, subjektiivisuus, täysivaltaisuus, osallisuus ja vastuullisuus. Tavoitteena on ehkäistä syrjäytymistä, luoda ja ylläpitää omaehtoisen selviytymisen edellytyksiä, parantaa elämänlaatua ja elämänhallintaa sekä tukea itsenäisissä valinnoissa. Kuntouttavassa sosiaalityössä ovat keskeisiä asiakkaan ja sosiaalityöntekijän sitoutuminen kuntoutumisprosessiin, asiakkaan motivaation ja autonomian vahvistaminen ja erilaisten asiantuntijuuksien vahvistaminen. (Väisänen & Hämäläinen 2008, 28 – 30.) Sosiaalityössä korostetaan yhä enemmän siirtymistä ongelmalähtöisestä työskentelyorientaatiosta

voimavarakeskeiseen työhön, jossa keskeistä on asiakkaan omien voimavarojen tukeminen (Nummela 2011, 25 – 26).

Vaikuttavuuden vaatimus on saanut merkittävän painoarvon julkisissa palveluissa. Kuntien hyvinvointipalveluissa edellytetään vaikuttavuuslähtöistä työmoraaia (Rajavaara 2007, 14 – 15). Vuonna 2006 voimaan tulleen työmarkkinatukiudistuksen myötä kuntia kannustettiin yhä tehokkaampaan työttömyyden hoitoon, aktivointitoimien laadun ja riittävyyden kehittämiseen sekä vaikutusten seurantaan (Kuntaliiton yleiskirje 24/80/2005).

## **4.2 Tuki ja kontrolli sosiaalityön elementteinä**

Sosiaalityön tavoitteena on usein saada joku ihminen toimimaan toisin. Keskeisenä lähtökohtana on aina jonkinlainen ihmiskäsitys. Ihmiskäsitys on teoria ihmisestä ja hänen suhteestaan ympäröivään maailmaan (Sipilä 1996, 138). Perinteisessä sosialisatioteoriassa yksilö nähdään sosiaalisten instituutioiden ympäröimänä. Instituutio on sosiaalisten käytäntöjen vakiintunut järjestelmä, joka säätelee toimintaa. Ihmiset toimivat erilaisissa rooleissa ja tekevät normien mukaisia ja ”oikeita” valintoja ympäristön paineen vaikutuksesta. Sosiaalinen kontrolli on sekä sosiaalistamisen metodi että sitä täydentävä keino, jolla yhteiskunta saa jäsenensä toimimaan normien mukaisesti. (emt., 142 – 143.) Perinteisessä sosialisatioteoriassa ihminen nähdään objektina, passiivisena vastaanottajana. Toinen tapa on käsittää ihminen toimivana, tavoitteellisena subjektina. Toimintakykyiselle subjektilla on välttämätöntä hallita todellisuutta ja saavuttaa tavoitteitaan. Ulkoapäin tapahtuva sosiaalinen kontrolli ei riitä, vaan ongelmien ratkaisu edellyttää ihmisen omaa tavoitteellista toimintaa. (emt., 160.)

Kontrollin käsite voidaan Arja Jokisen (2008, 111 – 112) mukaan ymmärtää laajana yhteiskuntajärjestykseen ja poikkeavuuden säätelyyn liittyvänä käsitteenä. Lisäksi kontrollin käsitettä on tarkasteltu suhteessa erilaisiin instituutioihin. Jokinen (emt., 115 – 126) on tutkinut sitä, miten sosiaalityöntekijät tulkitsevat ja jäsentävät kontrollin ja tuen käsitteitä. Tuki on jakautunut kolmeksi ammattikulttuuriseksi merkityksellistämisen tavaksi eli diskurssiksi. Tuki työmenetelmänä liittyy suunnitelmalliseen ja tavoitteelliseen toimintaan yhdessä asiakkaan kanssa laaditun suunnitelman mukaisesti. Tuki kohtaamisena merkitsee hyväksyvää vuorovaikutusta asiakkaan ja työntekijän välillä sekä emotionaalista tukea. Tuki

asianajona taas tarkoittaa asiakkaan edustajana toimimista. Kontrolli ilmenee myös kolmena erilaisena diskurssina. Kontrolli organisatorisena välttämättömyytenä kuvaa sitä, että sosiaalityöntekijät asettavat itsensä julkisen vallan edustajan positioon, jossa tulee sitoutua työn yhteiskunnallisiin tehtäviin ja reunaehtoihin. Keskeisessä asemassa ovat lainsäädäntö ja taloudelliset seikat. Kontrolli asiakasprosessiin sisältyvänä seurantana merkitsee tavoitteiden arviointia, asiakkaan antamien tietojen kontrollointia sekä mahdollisten sanktioiden käyttämistä. Kontrolli asiakkaan itsesäätelynä tarkoittaa pyrkimystä asiakkaan oman sisäisen kontrollin lisäämiseen, asiakkaan ohjaamista tekemään itse oikeanlaisia valintoja. Sosiaalityössä ammatin oma, auttamista, tukea ja asiakkaan oikeuksia ensisijaisesti korostava etiikka törmää ulkoapäin asetettuihin kovan kontrollin vaatimukseen (Juhila 2005, 13 – 14; Raunio 2004, 62 - 63).

Kirsi Juhila (2006) lähestyy asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välistä suhdetta neljän erilaisen näkökulman kautta. Suhteet ilmentävät sitä, millainen tehtävä sosiaalityölle rakentuu. Hän nimittää erilaisia kohtaamisen tapoja ja rooleja liittämisen- ja kontrollisuhteeksi, kumppanuussuhteeksi, huolenpitosuhteeksi ja vuorovaikutukseen perustuvaksi suhteeksi. Liittämisen- ja kontrollisuhte nähdään sosiaalityön ydintehtäväksi erityisesti sosiaalityön ulkoapäin tulevissa määrittelyissä, kumppanuussuhde taas nousee enemmän sosiaalityön sisältä. Aktiivisen kansalaisuuden ideaali näkyy molemmissa lähestymistavoissa mutta painotukset ovat erilaisia.

Aktivointipolitiikan kontekstissa keskeinen on liittämisen- ja kontrollisuhte. Sosiaalityöntekijöiden tehtävänä on liittää asiakkaat yhteiskunnan valtakulttuuriin ja kontrolloida niitä, joiden liittämisen on ongelmia. Sosiaalityöntekijä on asiantuntijan asemassa ja asiakkaan tehtävänä on olla toimenpiteiden kohteena. Integrointitoimenpiteiden tavoitteena on syrjäytymisen ehkäiseminen ja työllistyminen nähdään tärkeänä yhteiskuntaan liittymisen väylänä. Sosiaalityöllä pyritään aktivoimaan asiakkaita sekä parantamaan heidän elämänhallintaansa ja työllistymismahdollisuuksiaan. Sosiaalityön odotetaan toteuttavan tehtävänsä vaikuttavuuden, taloudellisen tehokkuuden ja asiakkaan vastuuttamisen hengessä. (Juhila 2006.) Liittämisen- ja kontrollisuhte on palvelujärjestelmäkeskeinen. Palvelujärjestelmäkeskeisyydessä työntekijällä katsotaan olevan oikeutus ja valta vaikuttaa asiakkaisiin yhteiskunnallisesti määriteltyjen tavoitteiden mukaisesti (Raunio 2004, 150).



Kumppanuussuhteessa sosiaalityöntekijä ja asiakas toimivat rinnakkain. Asiakkaan tilannetta sekä muutostarpeita ja tavoitteita jäsenetään yhdessä eivätkä roolit ole hierarkkisessa suhteessa toisiinsa. Asiakaslähtöisyyden periaatteen mukaisesti työn lähtökohtana ei ole työntekijän asiantuntijatieto, vaan asiakkaiden kokemuksista syntyvä tieto. Työskentely on osallistavaa, valtauttavaa (empowerment), erilaisuuden hyväksyvää ja lähtee asiakkaan yksilöllisistä tarpeista. Kumppanuussuhteessa pyritään vaikuttamaan myös yhteiskuntaan epäkohtien poistamiseksi. (Juhila 2006.)

Leila Kankainen (2012, 13) on vertaillut Malcolm Paynen ja Kirsi Juhilan lähestymistapoja ja on esittänyt lähestymistavat, työn kohteen ja tavoitteen ja sosiaalityöntekijän roolin tiivistetysti taulukon muodossa. Seuraavassa taulukko on esitetty vain siltä osin kun sen ulottuvuudet ovat keskeisiä tässä tutkimuksessa. Taulukosta on siten rajattu pois rakenteellisen sosiaalityön ulottuvuus (Paynen sosialistis-kollektivistinen perspektiivi) ja huolenpitosuhde (Juhila).

Lähestymistavat	Työn kohde ja tavoite	Sosiaalityöntekijän rooli
Individualistis-reformistinen perspektiivi (Payne)  Kontrolli-liittämissuhde (Juhila) ja	Kohteena yksilö  Tavoitteena yksilön integroiminen yhteiskuntaan.	Yhteiskunnallisesta tehtäväksiannosta lähtevä asiakasta omasta tilanteestaan vastuuttava työ.
Refleksiivis-terapeuttinen perspektiivi (Payne)  Kumppanuussuhde (Juhila)	Kohteena yksilön ja yhteiskunnan vuorovaikutuksen tulkinta yksilön kannalta. Tavoitteena asiakkaan vahvistaminen toimimaan ongelmiansa voittamiseksi. Juhilalla myös yhteiskunnan epäoikeudenmukaisuuksiin vaikuttaminen.	Tasa-arvoiseen auttamissuhteeseen perustuva asiakkaan avun tarpeesta lähtevä työ.

**KUVIO 2.** Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät (Kankainen 2012 , 13)

Minna Kivipelto (2004) on kartoittanut sosiaalityön ammattilaisten näkemyksiä sosiaalityön yhteiskunnallisesta tehtävästä eli yhteiskunnallisista orientaatioista. Tutkimus toteutettiin laadullisella kyselyllä. Työntekijöiden näkemyksissä oli piirteitä useista orientaatioista mutta vahvimmin nousi esille yksilön toimintaan ja käyttäytymiseen kohdistuva muutostyö, jossa

tavoitteena on yhteiskuntaan integroiminen ja yhteiskunnallisen järjestelmän säilyttäminen. Kivipelto kutsuu tätä yksilöihin kohdistuvaksi ja yhteiskuntaan integroivaksi sosiaalityön yhteiskunnalliseksi orientaatioksi. Työntekijät edustavat myös voimakkaasti työntekijälähtöistä toimintojen määrittelyä, jossa työntekijä asiantuntijana määrittelee palvelutapahtuman kulkua. Myös lainsäädännöllisten velvoitteiden noudattamista pidetään tärkeänä. Toinen tutkimuksessa esille noussut orientaatio oli tukeva ja tulkinnallinen sosiaalityön yhteiskunnallinen orientaatio. Siinä korostetaan työntekijän ja asiakkaan tasavertaista suhdetta tai asiakkaan näkökulman ensisijaisuutta. Työntekijän rooli on olla asiakkaan ja hänen ympäristönsä välisten ongelmien ratkaisun erilaisten vaihtoehtojen tulkitsija ja reflektioija. Asiakkaan toimintaa ja päätöksentekoa tukevat menetelmät sekä kuuntelu, neuvottelu ja asiakkaan ymmärtäminen ovat keskeisellä sijalla. (emt. 345 – 348.) Ensin mainittu orientaatio on yhteneväinen järjestelmälähtöisten Malcolm Paynen (1997) individualistis-reformistisen perspektiivin ja Kirsi Juhilan (2006) liittämisen- ja kontrollisuhteen kanssa. Jälkimmäisessä puolestaan on samoja piirteitä kuin Paynen refleksiivis-terapeuttisessa perspektiivissä ja Juhilan kumppanuussuhdetta kuvaavassa lähestymistavassa. Sosiaalityön kriittinen yhteiskunnallinen orientaatio nousi tutkimuksessa esiin keskustelun mutta ei käytännön tasolla (emt, 349 – 350).

### **4.3 Asiakkaan osallisuus**

Osallisuus ei ole käsitteenä yksiselitteinen. Käsitteitä osallisuus (involvement) ja osallistuminen (participation) käytetään toisinaan synonyymeina. Osallisuus on kuitenkin käsitteenä laajempi kuin osallistuminen. Osallisuuden käsite sisältää ajatuksen aktiivisesta osallistumisesta ja siitä, että asiakas vaikuttaa omaan palveluprosessiinsa. Osallistuminen puolestaan saattaa olla myös muodollista tai passiivista. (Kujala 2003, 47.) Valtioneuvoston selonteossa (2002) osallisuus on määritelty vieläkin laajemmin ja sillä tarkoitetaan yhteiskuntaan kiinnittymistä, kokemusta jäsenyydestä, osallistumisen mahdollisuuksia ja vaikuttamista yhteiskunnassa (Laitila 2010, 8 – 9). Kujala (2003, 73 - 74) määrittelee asiakaslähtöisyyden ja asiakkaan osallisuuden rinnakkaiskäsitteiksi. Asiakaslähtöisyys kuvaa palvelun tavoiteulottuvuutta ja osallisuus asiakkaan kokemusulottuvuutta. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa sitä, että palveluiden tuottamisen perustana on asiakkailta saatu tieto, tarpeet ja odotukset ja velvoitteena yhteiskunnan yksilölle määrittelemät oikeudet. Osallisuus taas

määrittäyty teoreettisesti yksilön asiakaslähtöisyydelle antamaksi sisällöksi. Asiakaslähtöisyys edellyttää asiakkaan osallisuuden kokemusta.

Asiantuntijuuteen liittyy kysymys siitä, kenen tieto on relevanttia tietoa. Työntekijän tieto on ammatillisuuteen perustuvaa asiantuntijatieta, asiakkaan tieto taas pohjautuu tietoon asiakkaasta hänen oman yksilöllisen elämäntilanteensa asiantuntijana. Sosiaalityön asiantuntijuuskeskusteluissa puhutaan nykyisin avoimesta tai tulkitsevasta asiantuntijuudesta perinteisen suljetun asiantuntijuuden rinnalla. Suljettu asiantuntijuus painottaa työntekijän ammattitaitoa, avoimessa asiantuntijuudessa otetaan asiakkaan asiantuntijuus rinnalle. (Järvinen 2006, 12.) Suljettu asiantuntijuus perustuu luokitteluun ja ennalta tietämiseen, avoin asiantuntijuus puolestaan on luonteeltaan neuvottelevaa (Karvinen-Niinikoski 2005, 78 – 82).

Kaarina Mönkkönen (2002, 11 – 13) puhuu ideologisesta dilemmasta tarkoittaen autoritäärisyyden ja tasa-arvoisuuden välistä ristiriitaa sosiaalialan ammattilaisen ja asiakkaan välisessä suhteessa. Vuorovaikutuskulttuurilla hän tarkoittaa yhteisesti jaettuja ja usein itsestään selvinä pidettyjä käsityksiä vuorovaikutussuhteen luonteesta ja merkityksestä. Asiantuntijakeskeisessä vuorovaikutusorientaatioissa asiantuntijoiden tai järjestelmän määrittämät tavoitteet ja tulkinnat ohjaavat toimintaa. Asiakaskeskeinen vuorovaikutusorientaatio perustuu asiakkaan tulkintoihin ja lähtee asiakkaan tarpeista. Dialogisessa vuorovaikutusorientaatioissa vuorovaikutus nähdään vastavuoroisena suhteenä. Se perustuu jaettuun asiantuntijuuteen ja yhteisesti tuotettuun tietoon. (Mönkkönen 2002, 53 – 56; Järvinen 2006, 14.)

Valta perustuu usein asemaan organisaatiossa ja auktoriteettiin, jossa vallankäyttäjällä on mahdollisuus palkita tai rankaista vallan kohteena olevaa. Aktivoinnissa työntekijöillä on enemmän valtaa ja asiakas on riippuvainen työntekijällä olevasta vallasta. Asiakkailta on vähemmän vaihtoehtoisia valinnan mahdollisuuksia ja toimintakykyä. Asiakkaan ja työntekijän välinen suhde on epäsymmetrinen ja epätasa-arvoinen. Zygmunt Baumanin mukaan valta tarkoittaa sitä, että vallassa oleva saa muut ihmiset toimimaan niin, että hän saa omat tavoitteensa toteutetuiksi. Ihmisten toimintaa voidaan vaikuttaa myös vetoamalla auktoriteettiin, jolloin asiantuntijalla on oikeus ohjata valintoja tekevää ja vaikuttaa hänen arvoihinsa. Vaikuttaminen voi toteutua myös vetoamalla lailliseen oikeuteen. Aktivointilain toimeenpanossa voidaan nähdä edellä kuvattuja pakkovallan, asiantuntijavallan ja laillisen oikeuden piirteitä. (Luhtasela 2009, 93 – 94.)

Asiakkaan asema subjektina ja osallisuus edellyttävät, että asiakas ymmärtää oman elämänsä asiantuntijana. Palvelun lähtökohdaksi tulee nostaa asiakkaan omakohtainen kokemus ja asiantuntijahierarkia kääntää yhteistyösuhteeksi. Jaetussa asiantuntijuudessa työntekijä tuntee palvelujärjestelmän tarjoamat mahdollisuudet ja sekä työprosessin keinot ja asiakas tuntee oman elämänsä puitteet. (Pohjola 2010, 59.)

Asiakaslähtöisyyden periaate ilmenee lainsäädännössä. Asiakkaan asema ja oikeudet on turvattu lailla. Kysymys on asioista, joita palvelun tuottajalta edellytetään. Eila Kujala (2003) on väitöskirjassaan esittänyt terveydenhuollon asiakaslähtöisen laadunhallinnan mallin, jonka tavoitteena on mitata sekä palvelun asiakaslähtöisyyden tavoitteen toteutumista että asiakkaiden osallisuuden kokemuksia. Terveydenhuollon kontekstissa asiakkaan oikeuksia ovat oikeus saada hoitoa, hyvä kohtelu, oikeus tiedonsaantiin sekä itsemääräämisoikeus ja asiakkaan oikeus vaikuttaa hoitoonsa. Asiakkaan osallisuuden kokemuksia ja odotuksia Kujala määrittelee aiempiin tutkimustuloksiin perustuen. Ihmisen autonomiakokemus tarkoittaa, että asiakas tulee yksilönä arvostetuksi ja kunnioitetuksi sekä kokee olevansa omalla asiallaan haluten päättää asioistaan. Autonomiaan kuuluu oikeus hallita itseään ja tehdä valintoja. Lisäksi autonomia sisältää kokemuksen tasavertaisesta hoitosuhteesta ja vuorovaikutuksesta sekä kumppanuudesta. Kokemus itsehoidon tukemisesta pohjautuu siihen, että hoito-ohjeet sovitetaan yksilön elämäntilanteeseen kyeten näkemään asiakkaan mahdollisuudet ja edellytykset. Asiakas kokee olevansa oman terveytensä asiantuntija silloin, kun päätökset tehdään yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa ja asiakas voi itse vaikuttaa niihin. Tutkimustulosten perusteella osallisuus määrittyi autonomiaksi, itsehoidoksi ja persoonalliseksi vaikuttamiseksi omaan hoitoonsa. Asiakkaiden odotukset ovat hyvin yksilökeskeisiä ja ihmisen omaa osuutta korostavia.

Asiakaslähtöisyyden on nähty olevan tavoite- ja laatukieltä, joka ei käsitteenä merkitse useimmille asiakkaille mitään. Maarit Laitinen (2008) on lisensiaatintutkimuksessaan pohtinut asiakaslähtöisyyden sisältöä haastatteleamalla aktivoinnin kohteena olevia työttömiä asiakkaita. Vaikka asiakaslähtöisyys ei sanana merkitse asiakkaille mitään, niin siihen kuuluvia elementtejä löytyi kuitenkin kaikkien asiakkaiden kertomuksista. Sellaisia ovat kuunteleminen, ymmärtäminen, yksilöllisen kohtelu ja vastavuoroinen kunnioitus. Tutkimuksessa asiakkaiden asiakaslähtöisyydelle antamat merkitykset ovat pitkälti samoja, joita kirjallisuudestakin löytyy. Asiakkaiden kokemuksia viranomaiskohtaamisissa

tarkasteltiin erityisesti vallan ja valtautumisen (empowerment) näkökulmasta. Viranomaisilla on sekä lakiin että asiantuntijuuteen perustuvaa valtaa, joten se on läsnä kaikissa kohtaamisissa. Haastatellut asiakkaat toivat kertomuksissaan paljon esille viranomaisten ylivaltilanteita, joissa asiakaslähtöisyys ei voi toteutua.

Minna Laitila (2010) on väitöskirjatutkimuksessaan kuvannut asiakkaan osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä haastatteleamalla mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaita ja työntekijöitä. Asiakaslähtöisyys on tutkimuksessa määritelty organisaation tai työntekijän arvoja, tavoitteita ja toiminnan sisältöä kuvaavana käsitteenä. Osallisuus taas kuvaa asiakkaan kokemusta ja aitoa osallistumista. Siihen liittyvät läheisesti itsemääräämisen ja autonomian sekä voimaantumisen ja inklusion käsitteet. Tutkimuksen tulosten mukaan asiakkaan osallisuus merkitsee asiakkaiden asiantuntijuuden huomioimista ja hyödyntämistä. Osallisuus toteutuu osallisuutena omaan hoitoon ja kuntoutukseen, osallisuutena palveluiden kehittämiseen ja osallisuutena palveluiden järjestämiseen. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa laajasti työntekijöiden työskentelytapaa tai suppeammin tapaa, jolla työskentelyn tavoitteet asetetaan. Asiakaslähtöisyys toteutuu kolmella eri tasolla: organisaatioiden asiakaslähtöisenä toimintana, asiakaslähtöisenä yhteistyösuhteena ja asiakaslähtöisesti työskentelevän työntekijän ammatillisena toimintana.

Asiakkaan osallisuutta viranomaiskohtaamisissa on tarkastellut myös Heli Valokivi (2008), joka on jäsentänyt väitöskirjatutkimuksessaan sitä, miten asiakkaan asemassa olevan kansalaisen kansalaisuus ja osallisuus toteutuu sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmissä, ja erityisesti asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välisissä kohtaamisissa. Hän tarkastelee käsitettä mikrotason näkökulmasta, vanhus- ja lainrikkoja-asiakkaiden kokemuksista käsin, jokapäiväisen elämän tasolla. Valokiven mukaan kansalaisuus toteutuu osallisuuden ja osallistumattomuuden jatkumolla sen mukaan, miten vahva tai heikko on asiakkaan asema toimijana. Toiseksi kansalaisuus ilmenee oikeuksien ja velvollisuuksien suhteena toisiinsa ja niiden toteutumisenä (emt., 62 – 70).

Leena Luhtasela (2009) on lisensiaatintutkimuksessaan tarkastellut työttömiä haastatteleamalla osallisuuden rakentumista kuntouttavassa työtoiminnassa: miten kuntouttava työtoiminta kuntouttaa ja aktivoi siihen osallistuvia työttömiä, mitä merkityksiä he antavat toiminnalle ja millaisia osallisuuden kokemuksia he ovat siitä saaneet. Luhtasela tarkoittaa osallisuudella asiakkaan kuulemistä, kuulluksi tulemistä, vaikuttamismahdollisuuksia sekä olemista mukana

toiminnan suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa (emt., 21). Tutkimuksessa aineistolähtöisen analyysin tuloksena osallisuutta määritteleviksi käsitteiksi muodostuivat tieto, valta, oikeudenmukaisuus, ihmisarvoinen kohtelu ja autonomia.

Luhtaselan (emt.) tutkimuksessa nousi esiin ensinnäkin se, että osallisuus edellyttää asiakkaan kokemustiedon ottamista huomioon. Aineiston perusteella asiakkaiden kokemustietoa ei juuri hyödynnetä aktivointiprosessissa. Lisäksi tietämättömyys aiheuttaa osattomuuden kokemuksia. Se liittyy tunteeseen siitä, että viranomaiset eivät kerro asiakkaille valintatilanteiden kannalta olennaista tietoa. Toiseksi, valta suhteessa omaan elämäntilanteeseen on olennainen autonomian ja osallisuuden ulottuvuus. Aktivointiin näyttää liittyvän ylivallan käyttöä erityisesti työtoimintaan ohjaamisvaiheessa ja toiminnan päättymisvaiheessa mutta myös aktivointisuunnitelman laatimisessa. Asiakkaat toivat esille myös työvoimahallinnon ja sosiaalitoimen työntekijöiden väliset ristiriidat ja kokivat työvoimahallinnon edustajilla olevan enemmän ylivaltaa. Kolmanneksi, osallisuuden kannalta on tärkeää, että asiakas kokee, että häntä koskevat ratkaisut ovat oikeudenmukaisia ja että häntä kohdellaan ihmisarvoisesti. Toiminnan ja päätösten tulee olla lain mukaisia ja toiminnan tulee muutenkin vastata asiakkaiden oikeustajua. Kokemukset epäoikeudenmukaisesta kohtelusta liittyvät tyypillisesti toiminnan muutosvaiheisiin, kuten toiminnan aloittamiseen ja sen lopettamiseen. Työtoiminnan aikana asiakkaat olivat yleensä tyytyväisiä kohteluunsa, mikäli heitä oli kuultu toiminnan järjestämiseen liittyvissä asioissa.

#### **4.4 Kuntouttava työtoiminta prosessina**

Malcolm Payne (1997, 18) korostaa näkemystä asiakkuudesta prosessina, jonka kuluessa ihminen tulee asiakkaaksi, toimii asiakkaana ja siirtyy pois asiakkuudesta. Aktivointiprosessi voidaan määritellä aktivointisuunnitelman tekemiseen, seurantaan ja toteutukseen liittyväksi toimintaprosessiksi, johon asiakas ja viranomaiset osallistuvat (Luhtasela 2009, 21).

Kuntouttavasta työtoiminnasta sovitaan aktivointisuunnitelmassa. Aktivointisuunnittelun on velvollinen käynnistämään TE-toimisto silloin, kun kyse on työmarkkinatukea saavasta asiakkaasta ja sosiaalitoimi silloin kun on kyse toimeentulotukea saavasta asiakkaasta. Aktivointisuunnitelman tulee perustua asiakkaan palvelutarpeen arviointiin. Aktivointisuunnitelmaan tulee sisältyä kuntouttava työtoiminta, mikäli työ- ja

elinkeinotoimisto arvioi, että asiakkaalle ei voida viimeistään kolmen kuukauden kuluessa tarjota työtä tai työllistymistä edistäviä työ- ja elinkeinohallinnon palveluita. Jos kunta arvioi, että asiakas ei työ- ja toimintakykynsä rajoitteiden vuoksi voi osallistua välittömästi kuntouttavaan työtoimintaan, aktivointisuunnitelman tulee sisältää sosiaali-, kuntoutus-, terveys- tai koulutuspalveluita, joiden tarkoituksena on parantaa mahdollisuuksia osallistua myöhemmin kuntouttavaan työtoimintaan. (Kuntouttavan työtoiminnan käsikirja.)

Kuntouttavan työtoiminnan sisältyessä aktivointisuunnitelmaan, tulee suunnitelmaan kirjata ainakin seuraavat asiat: kuntouttavan työtoiminnan sisällön tarkka kuvaus, toiminnan järjestämispaikka sekä päivittäinen ja viikoittainen kesto, jakson alkamisajankohta ja pituus, asiakkaalle tarjottavat muut sosiaalipalvelut sekä terveys-, kuntoutus- ja koulutuspalvelut ja ajankohta jolloin arvioidaan kuntouttavan työtoiminnan vaikutuksia ja päätetään jatkotoimista sekä aktivointisuunnitelman uudistamisesta. (Kuntouttavan työtoiminnan käsikirja.)

Aktivointisuunnitelmilla testataan ja parannetaan asiakkaan työkykyä ja motivaatiota, pyritään poistamaan mahdollisia työn vastaanottamisen esteitä sekä viime kädessä myös sanktioimaan ei-toivottua käytöstä (Kautto 2004, 21). Suunnitelmissa on kysymys sopimuksellisuudesta kansalaisen ja valtion sekä oikeuksien ja velvollisuuksien suhteen. Juridisessa mielessä kyse ei kuitenkaan ole kahden tasa-arvoisen osapuolen sopimuksesta vaan pikemminkin sitouttamisesta ja moraalisesta sopimuksesta. Suunnitelmat voidaan nähdä myös käyttäytymisen kontrollina. (Keskitalo 2013, 55 – 56.) Suunnitelmien tavoite on saada asiakas ja työntekijä sitoutumaan yhteiseen prosessiin. Tarkoituksena on myös edistää sitä, että asiakkaan toivomukset ja mielipide häntä itseään koskevassa asiassa otetaan huomioon. (Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti 2012, 52.) Suunnitelmien tuloksellisuus edellyttää yksilöllisyyttä ja henkilökohtaisuutta. Yksilöllisyydellä on haluttu korostaa suunnitelmien neuvottelevaa luonnetta ylhäältä päin saneltujen ehtojen sijaan. Valintojen tulee perustua aidosti omiaan motivaatioon jotta ihminen motivoituu suunnitelmien toteuttamiseen. Työntekijän tehtävä on esittää vaihtoehtoja ja auttaa päätöksenteossa. Oikeuksien ja velvollisuuksien selkeä määrittely on olennaista asiakkaan näkökulmasta. (Keskitalo 2013, 62 – 63.)

Kuntouttava työtoiminta tulisi järjestää siten, että se vastaa kunkin asiakkaan yksilöllisiä tarpeita. Työtoiminta voi olla totuttelemista työelämän pelisääntöihin tai lähes kokopäivätyötä. Työtoimintajakso on 3-24 kuukautta, jolloin siihen tulee osallistua viikoittain

vähintään yhtenä ja enintään viitenä päivänä viikossa 4-8 tunnin ajan. Kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen ja sen ohjaaminen on kunnissa pääasiallisesti sosiaalitoimen tehtävä. Työtoimintaa järjestetään tyypillisesti kaupungin eri toimipisteissä tai erilaisten järjestöissä ja yhdistyksissä avustavissa tehtävissä.

Aktivointiehdon täyttävillä asiakkailla on velvollisuus osallistua aktivointisuunnitelman laatimiseen ja kuntouttavaan työtoimintaan mikäli se katsotaan tarpeelliseksi. Mikäli asiakas perusteetta kieltäytyy kuntouttavasta työtoiminnasta, keskeyttää tai joutuu omasta syystä keskeyttämään työtoiminnan, työmarkkinatuki voidaan lakkauttaa sekä toimeentulotuen perusosaa alentaa. Jaksojen keskeytyminen on tyypillinen piirre kuntouttavassa työtoiminnassa, mikä voi kertoa siitä että kuntouttava työtoiminta ei aina ole oikea-aikaista (Karjalainen & Karjalainen 2010).



## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 5.1 Metodologiset lähtökohdat ja tutkimuksen tavoite

Tutkimuksen metateoreettisena lähtökohtana on kriittinen realismi. Lisäksi teoreettisen viitekehyksen muodostavat sosiaalipoliittikkaa, sosiaalityön yhteiskunnallisia tehtäviä ja asiakkuutta koskevat teoreettiset lähestymistavat.

Kriittisen realismin merkitys sosiaalitieteelliselle tutkimukselle voidaan nähdä ensinnäkin siinä, että se auttaa yleisten käsitteellisten tutkimuskohteeseen, analyysin tavoitteisiin tai selitysten käyttämiseen liittyvien ongelmien pohdinnassa. Kriittinen realismi voi olla tutkimuksessa myös metateoriana, joka auttaa sopivien teoreettisten viitekehysten ja metodologisten lähtökohtien kehittämässä. (Fleetwood & Ackroyd, ks. Kuusela 2006a, 12 – 13.) Metateoreettisessa lähestymistavassa yhdistetään toisiinsa toimijoiden havaittavissa oleva käyttäytyminen ja ratkaisut rakenteellisiin ja institutionaalisiin mekanismeihin sekä vallitsevien arvojen keskinäisistä suhteista syntyviin jännitteisiin (Niiranen 2006, 195).

Tässä tutkimuksessa edellä mainittu ymmärretään siten, että kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden mielipiteet ja näkemykset ovat se empiirinen todellisuus, jota havainnoidaan. Asiakkaiden näkemysten pohjalta ajatellaan saatavan tietoa myös niiden takana olevasta todellisuudesta eli tietoa siitä, millaiseksi asiakkaan ja viranomaisen välinen suhde on institutionaalisesti määrittynyt. Asiakkaan ja viranomaisen välistä suhdetta ja sosiaalityön yhteiskunnallista tehtävää määrittävät laajemmat sosiaalipoliittiset linjaukset, joista tässä tutkimuksessa keskeisiä ovat aktivointipoliittikka ja asiakaslähtöisyys. Luvussa 4.2 esitetyissä Paynen (1997) perspektiiveissä ja Juhilan (2006) sosiaalityöntekijän ja asiakkaan välistä suhdetta kuvaavissa ulottuvuuksissa lähestytään sosiaalityötä toimintana sen yhteiskunnallisten tehtävien kautta. Näiden erilaisten orientaatioiden kautta voidaan tarkastella myös sosiaalityöhön sisältyviä ristiriitoja ja jännitteitä.

Kriittisessä realismissa sosiaalinen todellisuus nähdään kerrosmaisesti rakentuneena, se koostuu reaalisen, aktuaalisen ja empiirisen alueista (Bhaskar 2008, 13; Poutanen 2005, 182 – 183; Sayer 2000, 11 – 12; Kuusela 2006a, 10 – 11). Reaalinen maailma on olemassa subjektien toiminnasta riippumattomana, se on olemassa ennen heitä ja asettaa reunaehdoja heidän toiminnalleen (Kuusela 2006b, 89). Reaalisen kerrokseen sijoittuu esimerkiksi

byrokratia sisäisistä suhteista koostuvana ja muista ilmiöistä erottuvana sosiaalisena rakenteena. Byrokratiaa voidaan pitää todellisena, koska siihen sisältyvillä mekanismeilla on kausaalista voimaa eli vaikutusta todellisuuteen. Kun byrokratian mekanismi määrättyissä olosuhteissa purkautuu, niin byrokratian voidaan sanoa aktualisoituvan kyseisen mekanismin kautta. (Poutanen 2005, 182 – 183.)

Tutkimuskohteen kuvaaminen ja sen selittäminen edellyttää useita tasoja. Eri tasoilla ja kerroksilla on vaikutusta toisiinsa ja ne ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Yksinkertaisin tapa on kohteen jakaminen mikro-, meso- ja makrotasoon. (Kuusela 2004, 127 – 128.) Realistisen näkemyksen mukaan ei siis ole olemassa systeemisestä maailmasta erillistä mikrotason elämismailmaa, vaan kasvokkainen vuorovaikutus tapahtuu osana suurempaa järjestelmää (Mäntysaari 2006, 152 – 153). Tässä on tutkimuksessa makrotason muodostavat yhteiskunta ja sosiaalipoliittinen järjestelmä lainsäädännön, ohjauksen ja ideologioiden tasolla, mesotason palvelujärjestelmä sosiaalityön toimintaorientaatioiden tasolla ja mikrotason asiakkaan ja viranomaisten välinen palvelutapahtuma, jossa asiakas ohjautuu kuntouttavaan työtoimintaan.

Roy Bhaskarin (ks. Pekkarinen 2010, 31 – 32) esittämässä sosiaalisen toiminnan mallissa yhteiskunta on olemassa ennen toimijaa, yhteiskunta ei siis ole toimijoiden itsensä rakentama vaan niiden uusintama ja muuttama. Toisena peruslähtökohtana on se, että ihmisten toiminta tulee ankkuroida tiettyyn historialliseen ajankohtaan ja tilanteeseen. Rakenteen ja toimijan kohtaamisen tilan käsitteellistäminen edellyttää position (position) ja käytännön (practice) käsitteitä. Positiot tarkoittavat asemia, joita yksilöt täyttävät, olettavat tai tavoittelevat. Käytännöt viittaavat tehtäviin, joihin yksilö sitoutuu positionsa perusteella. Positioita ja käytäntöjä tulee aina tarkastella suhteessa toisiinsa. Kuntouttavan työtoiminnan palvelussa asiakas ja viranomaisen osana palvelujärjestelmää ovat tietyissä ennalta määritellyissä asemissa, mikä määrittelee sitä, millaiseksi palvelutilanne muodostuu.

Tutkimuksen tavoitteena on tarkastella sitä **miten asiakkaan osallisuus toteutuu kuntouttavaa työtoimintaa koskevassa päätöksenteossa ja suunnittelussa**. Missä määrin asiakkaan osallisuus toteutuu aktiivoinnin kontekstissa? Mikä on asiakkaan kokemus vaikutusvallasta, valinnanvapaudesta, oman elämänsä asiantuntijuudesta ja hyvästä kohtelusta? Teoreettisesti tarkastelun ytimenä on siis kysymys siitä, onko asiakas suhteessa viranomaiseen ja palvelujärjestelmään toiminnan objekti vai subjekti, onko palvelu

asiakslähtöistä. Osallisuus on tässä tutkimuksessa määritelty Kujalan (2003, 73 - 74) tapaan asiakslähtöisyyden rinnakkaiskäsitteeksi. Asiakslähtöisyys kuvaa palvelun tavoiteulottuvuutta ja osallisuus asiakkaan kokemusulottuvuutta. Käytännön tasolla se tarkoittaa asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia hänen omassa palveluprosessissaan. Tässä tutkimuksessa asiakkaan osallisuuden tarkastelu painottuu työtoiminnan aloittamisvaiheeseen.

Tutkimus on kvantitatiivinen poikittaistutkimus ja toteutetaan asiakaskyselynä, joten kyse on asiakkaan kokemuksista. Asiakkaan osallisuuden kokemuksia on tyypillisesti lähestytty tutkimuksissa laadullisella otteella konstruktivisesta viitekehyksestä käsin, jolloin lähtökohtana on yksilöiden arkielämä ja yksilöiden asioille antamat merkitykset (mm. Laitinen 2008, Valokivi 2008, Laitila 2010, Luhtasela 2009). Tässä tutkimuksessa asiakkaan asemaa ei lähestytä mikrotason vuorovaikutuksessa tilanteisesti rakentuvana suhteena, vaan institutionaalisesti rakentuneena suhteena. Ymmärrän tutkimuskohteen kriittisen realismin lähtökohtien mukaisesti useista tasoista muodostuvana järjestelmänä, jotka asettavat ehtoja sille, miten käytännön tasolla asiakastyössä toimitaan. Tutkimusasetelma etenee teorialähtöisesti, olemassa olevasta teoriasta aineiston keräämiseen, ja sen analysointiin ja tulkintaan Olen päätenyt kvantitatiiviseen menetelmään, koska olen kiinnostunut osallisuuden toteutumisen yleisyydestä ja siitä onko mahdollisesti havaittavissa eroja asiakasryhmien välillä. Menetelmä mahdollistaa laajankin aineiston analyysin ja yleiskuvan muodostamisen tutkittavasta ilmiöstä.

## **5.2 Asiakkaan osallisuuden mittaaminen**

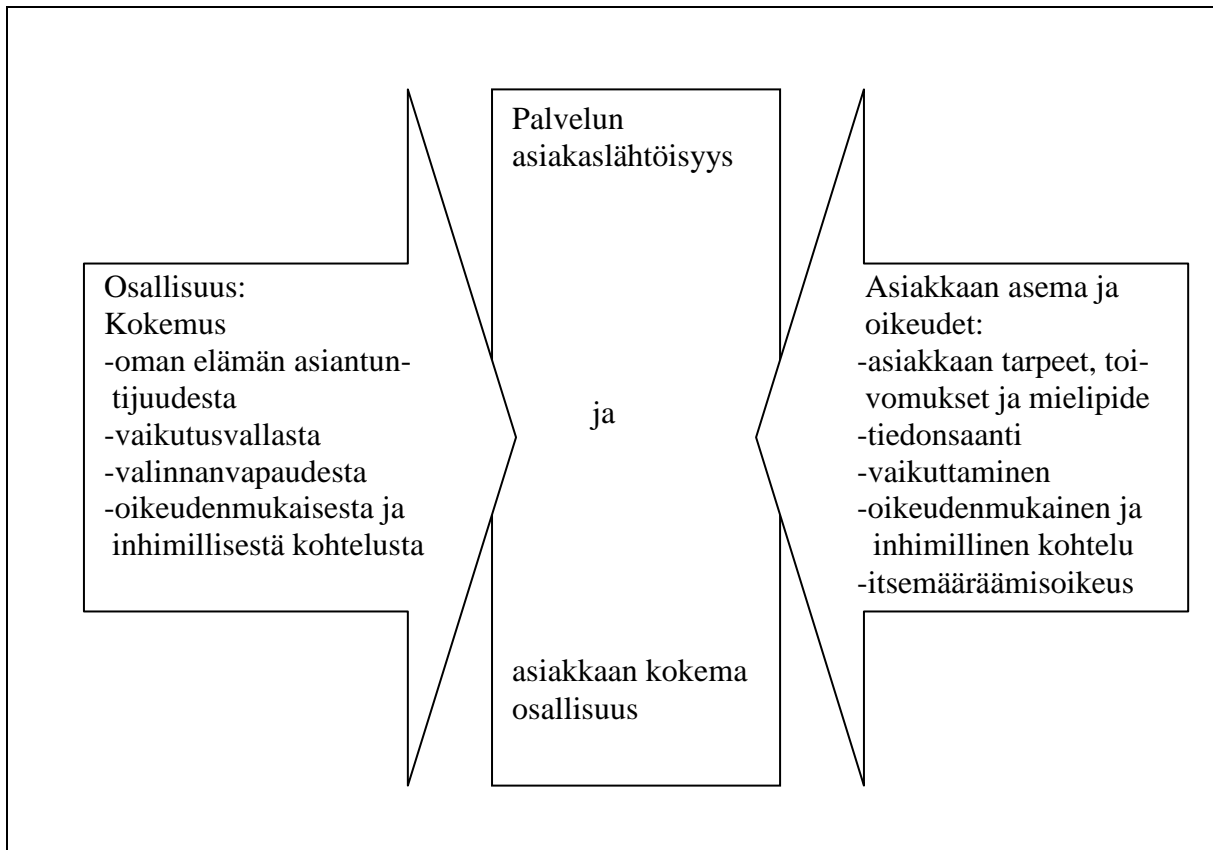
Sosiaalitieteissä kysymys mittaamisesta on erityisen ongelmallinen. Maailmaa kuvataan abstraktien käsitteiden avulla, jotka eivät ole suoraan havaittavissa. Mittaaminen tapahtuu erilaisten indikaattorien avulla, joiden ajatellaan vastaavaan teoreettisia käsitteitä empiirisessä todellisuudessa. Operationalisointi viittaa sääntöihin, joiden avulla teoreettiset käsitteet ja empiiriset käsitteet (indikaattorit) liitetään toisiinsa (Rose & Sullivan 1996, 12). Ketokivi (2009, 47 – 48) toteaa, että loogiseen positivismiin perustuva teoreettisten ja empiiristen käsitteiden vastaavuuden operatiivinen määritelmä on tieteenfilosofisesti kestävä, vaikka sitä käytetään yleisesti tutkimuksessa. Monien yhteiskuntatieteissä keskeisten käsitteiden kohdalla on siirrytty realistiseen tulkintaan eli tutkimuksen kohteella ajatellaan olevan

mitattavissa olevan ominaisuus mutta tästä ominaisuudesta voidaan saada ainoastaan epäsuoraa ja mahdollisesti moniselitteistä havaintoaineistoa.

Ilmiöt ovat tyypillisesti moniulotteisia. Ulottuvuudet voidaan saada johdettua teoriassa määritellyistä käsitteistä, mikäli käytettävissä on paljon tutkimusalan tunnettua teoriaa. Muussa tapauksessa tulee olla valmis tunnistamaan myös uusia ulottuvuuksia. Käytännön mittauksen tasolla ulottuvuudet koostuvat osioista eli kysymyksistä ja väitteistä. Osioita tulisi olla ainakin muutama jokaista ulottuvuutta kohti. (Vehkalahti 2008, 21 – 22.)

Tässä tutkimuksessa lähtökohtana on näkemys asiakkaan osallisuudesta asiakaslähtöisyyden kokemuksellisenä ulottuvuutena (Kujala 2003). Asiakkaan osallisuuden ulottuvuudet on määritelty hyödyntämällä soveltuvin osin sekä teoreettista tietoa että asiakaslähtöisyyttä ja asiakkaan osallisuutta sosiaali- ja terveyspalveluissa tarkastelevia empiirisiä tutkimuksia. Tässä tutkimuksessa mittari on siis rakennettu teoreettisen viitekehyksen ja siihen pohjautuvan käsiteanalyysin perusteella käyttäen hyödyksi myös aihealuetta koskevia aiempia empiirisiä tutkimuksia. Osaltaan mittarin luomista on ohjannut myös se, että olen työskennellessäni aikuissosiaalityössä ollut konkreettisesti kosketuksissa aktivoinnin ja asiakaslähtöisyyden välisiin jännitteisiin.

Osallisuuden ja asiakaslähtöisyyden ulottuvuudet on esitetty seuraavassa kuviossa, jossa oikealla on esitetty asiakaslähtöisyyteen toiminnan arvolähtökohtana, tavoitetilana ja asiakkaan lainsäädännöllisinä oikeuksina liittyvät elementit. Vasemmalla asiakkaan osallisuutta kuvaavat ulottuvuudet, joiden pohjalta tutkimuksen mittari eli kyselylomakkeen kysymykset on laadittu.



**KUVIO 3.** Palvelun asiakaslähtöisyys ja asiakkaan kokema osallisuus (mukaillen Kujala 2003, 74)

Asiakkaan osallisuutta kuvaaviksi ulottuvuuksiksi muodostuivat aiemman tutkimuksen ja teoreettisen tiedon pohjalta asiakkaan asiantuntijuuden arvostaminen, asiakkaan vaikutusvalta ja valinnanvapaus sekä kokemus hyvästä kohtelusta. Näihin ulottuvuuksiin perustuen laadittiin asiakkaan osallisuutta empiirisesti mittaavat kyselylomakkeen (Liite 1) kysymykset. Asiakkaiden mielipiteitä kysyttiin Likert-astekollisilla väittämillä, joita oli kaiken kaikkiaan 36. Vastausvaihtoehdot olivat 1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = en osaa sanoa, 4 = jokseenkin samaa mieltä ja 5 = täysin samaa mieltä. Taustakysymyksiä oli yhdeksän, ja niissä kysyttiin ikää, sukupuolta, koulutusta, työkokemuksen pituutta, työttömyyden kestoa, kuntouttavan työtoiminnan kestoa, asiointipistettä, käsitystä työllistymisen esteistä sekä asiakkaan käytössä olevia palveluita. Suurin osa lomakkeen kysymyksistä oli suljettuja kahta poikkeusta lukuun ottamatta. Lomakkeen lopussa oli avoin kysymys, jossa vastaajille oli annettu mahdollisuus kertoa vapaamuotoisesti mielipiteensä. Lomakkeen pituus oli seitsemän sivua ja aikaa siihen vastaamiseen arvioitiin kuluvan noin 15-20 minuuttia.

## **5.3 Tutkimusympäristö, aineisto ja aineiston analyysi**

### **5.3.1 Tutkimusympäristö**

Tutkimus toteutettiin Kouvolan kaupungissa. Kouvolan kaupungin palveluissa on viime vuosina eletty muutosten aikaa johtuen pitkälti vuoden 2009 alussa tapahtuneesta kuntaliitoksesta. Tuolloin Anjalankosken kaupunki, Elimäen kunta, Jaalan kunta, Kouvolan kaupunki, Kuusankosken kaupunki ja Valkealan kunta lakkautettiin ja tilalle perustettiin niiden nykyiset alueet käsittävä Kouvolan kaupunki. Kuntaliitoksesta ja sen jälkeen tapahtuneista tietojärjestelmän muutoksista johtuen alueella järjestetystä kuntouttavasta työtoiminnasta ja esimerkiksi asiakasmääristä ei ollut mahdollista saada kattavaa tietoa.

Kouvolan alueella on yksi TE-toimisto ja kaksi sosiaalipalvelutoimistoa, Kouvolassa ja Inkeröissä. Lisäksi aikuissosiaalityön asiakasvastaanotto on järjestetty Korian, Kuusankosken, Jaalan ja Valkealan alueilla. Työvoiman palvelukeskuksissa TE -palvelujen asiantuntijat ja sosiaalitoimen virkailijat toimivat moniammatillisesti samassa toimipisteessä. Työvoiman palvelukeskuksessa työskentelevät sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat kuuluvat sosiaalitoimen alaisuudessa olevaan työllistymisen edistämisen yksikköön. Työvoiman palvelukeskuksen toimipisteitä on Kouvolassa kolme, Kouvolassa, Inkeröissä ja Kuusankoskella.

Asiakkaiden kuntouttavan työtoiminnan tarpeesta päätetään aktivointisuunnitelmassa, joka tehdään yhdessä asiakkaan, asiakkaan oman sosiaalityöntekijän- tai ohjaajan ja TE -toimiston asiantuntijan kanssa. Kun kuntouttavan työtoiminnan tarve on todettu, työtoiminnan järjestämisestä ja käynnistämisestä vastaavat työtoiminnan ohjaajat. Työtoiminnan ohjaajia työskentelee kolmessa toimipisteessä, Kouvolan, Inkeröiden ja Kuusankosken toimipisteissä.

Kuntouttavan työtoiminnan paikat sijaitsevat joko kaupungin eri toimialoilla tai yhdistyksissä, järjestöissä ja säätiöissä. Tehtävät ovat tyypillisesti olleet siistimistä, keittiö-, kiinteistö- tai hoivatöitä, asiakaspalvelua, toimistotöitä sekä erilaisia kuljetukseen tai viriketoimintaan liittyviä töitä.

### 5.3.2 Aineisto ja aineiston analyysi

Tutkimuksen aineisto kerättiin kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille osoitettuna lomakekyselynä. Kysely lähetettiin kaikille niille asiakkaille, joille oli ajalla 1.8.2012-15.8.2013 aloitettu kuntouttavan työtoiminnan palvelu. Asiakkaita oli yhteensä 219 kappaletta. Kyselylomakkeet lähetettiin vastaanottajille syyskuun 2013 alussa postitse kotiin. Tietosuojasäännösten takia lomakkeiden postituksessa toimittiin siten, että toimitin kyselylomakkeet kirjekuussa sosiaalitoimeen, mistä ne postitettiin edelleen nimi- ja osoitetiedoilla varustettuna asiakkaille. Kyselylomakkeen mukana lähetettiin saatekirje (Liite 2) sekä postimerkillä varustettu vastauskuori. Vastausaikaa annettiin kaksi viikkoa. Määräaikaan mennessä vastauksia tuli 43 kappaletta, joten vastausprosentti jäi huomattavan alhaiseksi (19,6 %). Karhukirjettä ei ollut mahdollista lähettää, koska lomakkeet eivät sisältäneet tunnistetietoja eikä minulla ollut tiedossani niiden asiakkaiden henkilöllisyyttä, joille kyselylomake lähetettiin.

Kyselyyn vastaajiksi valittiin tarkoituksella tietyinä ajankohtana kuntouttavaan työtoimintaan osallistuneet asiakkaat. Kohderyhmäksi valittiin henkilöitä, jotka olivat olleet työtoiminnassa viimeisen runsaan vuoden aikana jotta työtoiminnan päättymisestä ei olisi kenenkään kohdalla kulunut mahdollisesti jopa vuosia. Tutkimuksessa oltiin kiinnostuneita asiakkaiden kokemuksista ja kokemusten mieleen palauttaminen olisi saattanut olla vaikeaa pitkän ajan kuluttua työtoiminnan päättymisestä. Perusjoukkona oli Kouvolan kaupungissa kuntouttavaan työtoimintaa osallistuneet asiakkaat, joiden kokonaismäärästä ei ollut käytössäni tarkkaa tietoa. Vuositasolla asiakasmäärä oli kuitenkin vuonna 2013 326 henkilöä, mitä voidaan pitää jonkinlaista suuntaa antavana.

Aineisto analysoitiin SPSS for Windows 19.0 -ohjelmalla. Taustamuuttujien jakaumien analyysissä ja kuvaamisessa käytettiin lähinnä frekvenssejä sekä soveltuvien osin ristiintaulukointia. Khiin neliö- testiä on aineiston analysoinnissa käytetty lähinnä vain alkuvaiheessa apuvälineenä mahdollisten alustavien erojen löytämiseksi aineistosta. Testin tarkoitus on osoittaa voidaanko otoksessa esille tulevat erot yleistää koskemaan koko perusjoukkoa.

Tutkimuksen aineiston koko sekä mittauksessa käytetty asteikko asettavat rajoituksia sille, mitä tilastollisia menetelmiä on mahdollista käyttää. Tässä tutkimuksessa asiakkaiden

mielipiteitä osallisuuden toteutumisesta on mitattu viisiportaisella Likertin asteikolla. Asteikko täyttää järjestysasteikon tunnusmerkit mutta käytännössä Likertin asteikolla tehdään tilastollista analyysia ikään kuin kyseessä olisi väliasteikko. Ongelmallista on kuitenkin se, voidaanko asteikon ajatella muodostavan yksiulotteisen jatkumon ääripäästä toiseen. Tyypillisesti Likertin asteikon keskimmäisen vaihtoehdon ajatellaan olevan neutraali, kuten ”ei samaa eikä eri mieltä”. Usein käytetään myös vaihtoehtoa ”en osaa sanoa”, joka kuitenkin on moniselitteisempi, koska vastaaja voi valita sen myös esimerkiksi siitä syystä, että ei ymmärrä kysymystä. (Vehkalahti 2008, 35 – 36.) Tässä tutkimuksessa kuitenkin on käytetty ”en osaa sanoa” -ilmausta asteikon keskimmäisenä, neutraaliksi tarkoitettuna vaihtoehtona.

Tässä tutkimuksessa käytettiin pääosin kuvailevia tilastollisia menetelmiä. Niiden tavoitteena on tiivistää aineistossa esiintyvää vaihtelua ja kuvailla suurten lukujoukkojen ominaisuuksia tiivistetysti (Nummenmaa 2009, 17). Tietyissä mielessä kaikki survey-tutkimukset ovat jossain määrin myös selittäviä, sillä niissä pyritään selittämään sitä, miten esimerkiksi ihmisten asennoituminen on yhteydessä heidän taustaansa tai muihin selittäviin muuttujiin (May 2001, 90).

Likert-asteikollisten asiakkaan osallisuutta mittaavien väittämien analyysissa on käytetty keskiarvoa, joka on paljon käytetty kuvaileva tunnusluku. Keskiarvosta yksinään ei kuitenkaan voi tehdä päätelmiä tutkittavasta jakaumasta, koska hyvin erilaisilla jakaumilla voi olla sama keskiarvo. Keskiarvon lisäksi tulkinnan apuna voi käyttää myös mediaania ja hajontalukuja. (Nummenmaa 2009, 65 – 66.) Keskiarvoa ja keskihajontaa on hyödyllistä tarkastella rinnakkain. Molemmat ilmaistaan samoina yksiköinä kuin muuttujan arvotkin on mitattu ja niiden avulla voidaan muodostaa jo jonkinlainen kuva muuttujasta. (Vehkalahti 2008, 54 – 55.)

Summamuuttujan avulla voidaan tiivistää usean samankaltaista ominaisuutta mittaavan muuttujan sisältämä tieto yhteen muuttujaan (Nummenmaa 2009, 161). Summamuuttujien käyttöä perustellaan yleensä helpommalla tulkittavuudella. Toinen peruste tulee tutkittavan ilmiön teoriasta, joka sanelee, mitä osioita tulee painottaa. (Vehkalahti 2008, 112.) Ennen summamuuttujan muodostamista tulee löytää mahdollisimman luotettava joukko yhteenlaskettavia muuttujia. Summamuuttuja sisältää oletuksen, että mitattava ilmiö kuten esimerkiksi työtyytyväisyys on yksiulotteinen. Työtyytyväisyyttä kuvaavat muuttujat lasketaan yhteen ja näin saatua summamuuttujaa voitaisiin nimittää työtyytyväisyydeksi.



Reliabiliteetti kuvaa summamuuttujan luotettavuutta. Mittarin sisäistä yhtenäisyyttä voidaan arvioida Cronbachin alfan ( $\alpha$ ) avulla. (Metsämuuronen 2006, 493 – 494.)

Tässä tutkimuksessa summamuuttujien muodostamisessa on tukeuduttu teoriataustaan, asiakkaan osallisuutta koskevaan aiempaan tutkimukseen sekä kontekstia koskevaan esiyymmärrykseen. Siten summamuuttujiin sisällytettäviä muuttujia ei etsitty esimerkiksi faktorianalyysin avulla. Summamuuttujien osiot valittiin keskenään korreloivista ja toisiinsa mielekkäällä tavalla yhteydessä olevista muuttujista. Summamuuttujien luotettavuus testattiin laskemalla Cronbachin alfat. Kaikki käsiteltävät kysymykset olivat samalla Likert – asteikolla. Kolmea muuttujista oli kysytty käänteisessä muodossa, joten näiden väittämien vastausvaihtoehdot koodattiin uudelleen käänteiseksi myönteisiä väittämiä vastaaviksi. Yleisesti alfan alimman hyväksyttävän arvon on katsottu olevan 0,60. Mikäli tarkastelussa ilmenee, että muuttujien joukossa on osio, jonka poisjättäminen nostaisi alfaa, osio kannattaa poistaa ja tehdä uusi reliabiliteetin arviointi. (Metsämuuronen (2006, 497.) Näin tehtiin myös tässä tutkimuksessa. Summamuuttujia muodostettiin ensimmäisessä vaiheessa kahdeksan. Kaikkien summamuuttujien Cronbachin alfan arvo oli yli 0,60, joten kaikkia voidaan pitää suhteellisen luotettavina (Taulukko 1).

Ensimmäisessä vaiheessa summamuuttujiksi muodostuivat riittävä tiedonsaanti, asiakkaan näkemysten huomioon ottaminen, asiakkaan tarpeisiin vastaaminen, vaikutusmahdollisuudet työtoiminnan aloittamisesta ja sen sisällöstä päätettäessä, riittävä tuki, arvostava ja oikeudenmukainen kohtelu sekä osallistumisen vapaaehtoisuus. Ensimmäisen vaiheen summamuuttujat olivat luonteeltaan lähempänä empiriaa ja konkreettisempia kuin toisessa vaiheessa muodostetut summamuuttujat, joilla mitattavat ulottuvuudet olivat teoreettisempia.

**TAULUKKO 1.** Kahdeksan summamuuttujan muodostaminen

Summamuuttuja	Lomakkeen väittämät	Keskiarvo	Keskiahajonta	Cronbachin alfa
Saanut tarpeeksi tietoa keskiarvo 3,50 keskihajonta 1,11	k10. Sain kuntouttavasta työtoiminnasta riittävästi tietoa ennen sen aloittamista k11. Viranomaiset ovat selvittäneet minulle myös muita vaihtoehtoja kuin kuntouttava työtoiminta	3,63 3,35	1,24 1,33	0,68
Asiakkaan näkemykset huomioitu keskiarvo 3,67 keskihajonta 1,03	k12. Tavoitteet on asetettu yhteistyössä viranomaisten kanssa k13. Työtoiminnan sisällöstä on päätetty yhdessä viranomaisten kanssa k14. Oma näkemykseni elämäntilanteestani on otettu huomioon k15. Omaa näkemystäni elämäntilanteestani arvostetaan k16. Arviointiini omasta tilanteestani on luotettu k17. Elämäntilanteeni on ymmärretty oikein	3,88 4,02 3,73 3,24 3,59 3,56	1,14 1,11 1,21 1,28 1,09 1,27	0,93
Työtoiminta vastannut tarpeita keskiarvo 3,74 keskihajonta 0,98	k18. Työtoiminta on vastannut omia tarpeitani k19. Työtoiminnan fyysinen kuormittavuus on ollut sopiva k20. Työtoiminnan psyykinen kuormittavuus on ollut sopiva	3,76 3,81 3,64	1,18 1,17 1,21	0,77
Osallistuminen oma päätös keskiarvo 3,53 keskihajonta 1,10	k22. Hakeuduin kuntouttavaan työtoimintaan omasta aloitteestani k23. Työtoiminnan aloittaminen oli yhteinen päätös k27. Aktivointisuunnitelman tavoitteet ovat omia tavoitteitani	3,10 3,95 3,48	1,67 1,34 1,31	0,64
Saanut vaikuttaa työtoiminnan sisältöön keskiarvo 3,94 keskihajonta 1,05	k24. Olen saanut itse vaikuttaa työkohteen valintaan k25. Olen saanut itse vaikuttaa työtehtäviin k26. Olen saanut vaikuttaa työ toiminnan jakson pituuteen ja viikoittaiseen tuntimäärään	4,02 3,57 4,19	1,21 1,40 1,23	0,76
Kiristetty tai painostettu työtoimintaan keskiarvo 2,09 keskihajonta 1,20	k28. Minua on kiristetty osallistumaan työtoimintaan taloudellisten etujen menettämällä k29. Minua on viranomaisten taholta painostettu osallistumaan työtoimintaan	1,95 2,22	1,32 1,29	0,81
Tuki ollut riittävää keskiarvo 3,66 keskihajonta 1,02	k30. Työntekijöillä on riittävästi aikaa paneutua henkilökohtaiseen tilanteeseeni k35. Henkilökohtaisia tavoitteitani tuetaan k37. Olen saanut positiivista palautetta viranomaisilta k42. Olen saanut riittävästi tukea viranomaisilta	3,68 3,68 3,67 3,60	1,15 1,15 1,15 1,22	0,88
Kohtelu oikeudenmukaista ja arvostavaa keskiarvo 3,60 keskihajonta 0,98	k31. Minua kohdellaan tasa-arvoisesti muiden asiakkaiden kanssa k32. Luotan siihen, että viranomaiset toimivat minun etuani ajatellen k33. Minua arvostetaan ja kunnioitetaan omana itsenäni k 34. Henkilökohtaista elämän tilannettani halutaan ymmärtää k36. Viranomaiset ovat kiinnostuneita siitä, olenko tyytyväinen palveluihin k38. Koen työtoimintaan osallistumisen palkitsevana  k39. Koen työtoimintaan osallistumisen epäoikeudenmukaisena ( <i>käänteisenä</i> )	3,98 3,41 3,71 3,59 3,15 3,60  2,29	1,15 1,32 1,17 1,07 1,37 1,14  1,31	0,90

Toisessa vaiheessa osallisuuden ulottuvuuksia kuvaavia summamuuttujia muodostettiin väittämiä edelleen yhdistelemällä kolme (taulukko 2). Summamuuttujien edustamat kolme

osallisuuden ulottuvuutta perustuvat mittarin muodostamisen lähtökohtana olleelle teoreettiselle mallille (Kuvio 3), jonka mukaan asiakkaan osallisuus edellyttää kokemusta oman elämän asiantuntijuudesta, vaikutusvallasta, valinnanvapaudesta sekä oikeudenmukaisesta ja inhimillisestä kohtelusta. Kolmen summamuuttujan reliabiliteettia testattiin laskemalla Cronbachin alfat, jotka saatiin suhteellisen korkeiksi. Summamuuttajat asiakkaan asiantuntijuus ja hyvä kohtelu koostuvat kumpikin 11 muuttujasta. Vaikutusvalta ja valinnanvapaus -summamuuttujaan puolestaan sisällytettiin kahdeksan muuttujaa.

**TAULUKKO 2.** Asiakkaan asiantuntijuus, hyvä kohtelu sekä vaikutusvalta ja valinnanvapaus summamuuttujina

Summa- muuttuja	Lomakkeen väittämät	Cronbachin alfa
Asiakkaan asiantuntijuus  keskiarvo 3,67  keskihajonta 0,93	k10. Sain kuntouttavasta työtoiminnasta riittävästi tietoa ennen sen aloittamista k11. Viranomaiset ovat selvittäneet minulle myös muita vaihtoehtoja kuin kuntouttava työtoiminta k12. Tavoitteet on asetettu yhteistyössä viranomaisten kanssa k13. Työtoiminnan sisällöstä on päätetty yhdessä viranomaisten kanssa k14. Oma näkemykseni elämäntilanteestani on otettu huomioon k15. Oma näkemystäni elämäntilanteestani arvostetaan k16. Arviointiini omasta tilanteestani on luotettu k17. Elämäntilanteeni on ymmärretty oikein k18. Työtoiminta on vastannut omia tarpeitani k19. Työtoiminnan fyysinen kuormittavuus on ollut sopiva k20. Työtoiminnan psyykinen kuormittavuus on ollut sopiva	0,94
Hyvä kohtelu  keskiarvo 3,64  keskihajonta 1,02	k30. Työntekijöillä on riittävästi aikaa paneutua henkilökohtaiseen tilanteeseeni k31. Minua kohdellaan tasa-arvoisesti muiden asiakkaiden kanssa k32. Luotan siihen, että viranomaiset toimivat minun etuani ajatellen k33. Minua arvostetaan ja kunnioitetaan omana itsenäni k 34. Henkilökohtaista elämän tilannettani halutaan ymmärtää k36. Viranomaiset ovat kiinnostuneita siitä, olenko tyytyväinen palveluihin k37. Olen saanut positiivista palautetta viranomaisilta k40. Olen saanut asiantuntevaa palvelua (ka 3,84/keskihajonta 1,09) k41. Viranomaisten keskinäinen yhteistyö on sujunut hyvin (ka 3,63/keskihajonta 1,24) k42. Olen saanut riittävästi tukea viranomaisilta	0,96
Vaikutusvalta ja valinnanvapaus  keskiarvo 3,78 keskihajonta 0,87	k22. Hakeuduun kuntouttavaan työtoimintaan omasta aloitteestani k23. Työtoiminnan aloittaminen oli yhteinen päätös k24. Olen saanut itse vaikuttaa työkohteen valintaan k25. Olen saanut itse vaikuttaa työtehtäviin k26. Olen saanut vaikuttaa työ toiminnan jakson pituuteen ja viikoittaiseen tuntimäärään k27. Aktivointisuunnitelman tavoitteet ovat omia tavoitteitani k28. Minua on kiristetty osallistumaan työ-toimintaan taloudellisten etujen menettämällä (käänteisenä) k29. Minua on viranomaisten taholta painostettu osallistumaan työtoimintaan (käänteisenä)	0,80

Mann-Whitneyn U-testi on t-testin epäparametrinen vastine, joka ei edellytä jakaumien normaaliutta ja sitä voidaan käyttää kun t-testin oletukset eivät ole voimassa. U-testi perustuu tarkasteltavan muuttujan mediaanien vertaamiseen. Nollahypoteesina on, että muuttujien järjestyslukujen jakaumat ovat samanlaiset. Jakaumat ovat erilaiset sitä todennäköisemmin mitä pienempi on U-testin havaittu merkitsevyystaso. Yksisuuntaisen varianssianalyysin epäparametrinen vastine puolestaan on Kruskal-Wallis –testi, joka toimii samalla tavalla kuin U-testi, paitsi että vertailtavia jakaumia voi olla useampi kuin kaksi. Nollahypoteesin oletuksena on, että kahden tai useamman järjestyslukujakauman mediaanit ovat yhtä suuria. Mitä pienempi testin havaittu merkitsevyystaso on, sitä todennäköisemmin jakaumat ovat erilaiset. (Nummenmaa 2009, 261 – 267.) Koska tässä tutkimuksessa aineisto ei kaikilta osin noudattanut normaalijakaumaa, on aineiston analyysissä käytetty epäparametrisia testejä.

Summamuuttujia ”asiakkaan asiantuntijuus”, ”hyvä kohtelu” ja ”vaikutusvalta ja valinnanvapaus” analysoitiin lopuksi suhteessa asiakkailta kyselylomakkeella kysytyyn kolmeen yleisempään väittämään, jotka koskivat sitoutumista aktivointisuunnitelman tavoitteisiin, sitä onko työtoiminta yleisesti vastannut odotuksia sekä uskooko vastaaja kuntouttavan työtoiminnan edistävän omia työllistymismahdollisuuksiaan. Edellä mainittujen muuttujien yhteisvaihtelua tarkasteltiin käyttämällä epäparametrista Spearmanin järjestyskorrelaatiokerrointa ( $r_s$ ). Tähän päädyttiin, koska parametrinen korrelaatiokertoimen käyttö paitsi edellyttää normaalisti jakautuneita muuttujia niin havaintoja tulisi mielellään olla yli 100, kuitenkin vähintään 50. Korrelaatiokertoimen avulla on mahdollista tutkia kahden muuttujan välistä yhteyttä. Korrelaatiokertoimen arvot voivat vaihdella välillä (-1,1) riippuen siitä, onko yhteys positiivinen vai negatiivinen ja kuinka voimakas se on. (Nummenmaa 2009, 279 – 284.)

## **5.5 Tutkimuksen luotettavuus**

Lomakekyselytutkimuksessa on kysymys mittaamisesta. Mittauksen luotettavuuteen ja laatuun vaikuttavat monenlaiset tilastolliset, sisällölliset, tekniset ja kielelliset näkökohdat. Mittauksen luotettavuuden kaksi perustetta ovat validiteetti ja reliabiliteetti. Validiteetti on ennen kaikkea tutkittavan ilmiön sisällöllinen kysymys ja viittaa siihen, mitataanko tutkimuksessa sitä mitä oli tarkoitus mitata. Reliabiliteetti taas ilmaisee miten tarkasti

mitataan. (Vehkalahti 2008, 40 – 41.) On myös käytetty sisäisen ja ulkoisen validiteetin käsitteitä. Sisäinen validiteetti tarkoittaa sitä, ovatko mittarit oikein muodostettuja sekä teoria ja käsitteet relevantteja, ulkoinen validiteetti taas liittyy tutkimuksen yleistettävyyteen eli miten laajasti tulokset voidaan yleistää tai voidaanko niitä ylipäänsä yleistää. (Metsämuuronen 2006, 55.) Alkula ym. (1995, 89 – 90) toteavat, että validiuskysymys on olennainen sosiaalityöissä, koska se liittyy operationalisoinnin vaikeuteen. Abstraktien käsitteiden liittäminen empiiriseen maailmaan edellyttää myös teoreettista pohdiskelua, jossa tutkija käyttää aiheen tuntemustaan ja aikaisempia tutkimuksia. Tässä tutkimuksessa mittari on rakennettu tutustumalla teoreettiseen kirjallisuuteen ja aiheesta tehtyyn aiempaan tutkimukseen sekä hyödyntämällä sosiaalityötä ja kuntouttavaa työtoimintaa koskevaa käytännön kautta saatua tietoa ja kontekstin tuntemusta.

Eräs tutkimuksen luotettavuuden osatekijä on vastausprosentti, joka kertoo kuinka moni otokseen valituista vastasi. Otoksen edustavuus on kyseenalaista mikäli vastausprosentti jää kovin alhaiseksi (Vehkalahti 2008, 44). Tässä tutkimuksessa vastausprosentti jäi erittäin alhaiseksi, vain 19,6 prosenttiin. Aineiston vähäinen määrä asetta haasteita luotettavuudelle sillä se rajoittaa sitä, mitä tilastollisia testejä on aineiston analyysissä mahdollista käyttää. Ongelmallista oli se, että koska kyselylomakkeet eivät sisältäneet tunnistetietoja, niin karhukirjeitä ei ollut mahdollista lähettää. Myöskään katoanalyysi ei ollut mahdollinen, koska tiedossa ei ollut kenelle kyselylomakkeet postitettiin, epäselväksi jäi siis kysymys siitä, oliko kadossa systemaattisuutta eli vastaamatta jättäneiden joukossa erityisen paljon johonkin tiettyyn ryhmään kuuluvia henkilöitä.

Lomakekyselyissä luotettavuutta saattaa alentaa myös se, että ei ole täyttä varmuutta siitä, miten onnistuneita lomakkeen vastausvaihtoehdot ovat olleet vastaajien näkökulmasta. Väärinymmärryksiä on hankalaa kontrolloida. Lisäksi ei voi olla täyttä varmuutta siitä, ovatko kaikki vastaajat suhtautuneet tutkimukseen vakavasti. (Hirsjärvi ym. 2000, 182.) Tässä tutkimuksessa varsinaisen informoidun kyselyn toteuttaminen, eli se, että tutkija olisi ollut samassa tilassa, jossa vastaaja täyttää kyselylomakkeen oli salassapitoseikkojen takia mahdotonta. Kyselyyn vastaajille oli kuitenkin saatekirjeessä annettu yhteystiedot ja mahdollisuus saada tarvittaessa lisätietoa tutkimukseen liittyen. Tutkimuksen luotettavuutta on saattanut alentaa myös se, että esitutkimusta ei tehty.

Puuttuvat havainnot ovat ongelmallisia aineiston tilastollisen analyysin kannalta. Summamuuttujien kannalta puuttuva tieto aiheuttaa osittain harhaisuutta. Summamuuttujia on mahdollista laskea kolmella tavalla. Suoraan yhteen laskemalla tilasto-ohjelma päättelee puuttuvan arvon olevan arvoltaan nolla, joka on pienempi kuin esimerkiksi Likert-asteikko kykenee edes mittaamaan. Toinen tapa on käyttää SUM-operaatiota, jolloin yksilön summaa ei pystytä laskemaan lainkaan, mikäli kyseisellä vastaajalla on puuttuvia arvoja jossakin muuttujista. MEAN-operaatiolla summamuuttujaa rakennettaessa ohjelma laskee niiden arvojen keskiarvon, jotka ovat käytettävissä. (Metsämuuronen 2009, 511 – 512.) Tässä tutkimuksessa on käytetty MEAN-operaatiota osittain harhaisuuden minimoimiseksi ja osittain siksi, että pienessä aineistossa ei ollut varaa jättää tietoja käyttämättä. Vaikka puuttuvien havaintojen määrä ei absoluuttisesti ollut suuri, niin jo neljä puuttuvaa tietoa olisi aiheuttanut miltei kymmenen prosentin suuruisen kadon.

Tilastollisten menetelmien keskeinen tavoite on auttaa tutkijaa yleistämään havaintoja koskevia päätelmiä. Kiinnostus kohdistuu siihen, voidaanko aineistosta tehdyt havainnot ja tulkinnat yleistää koskemaan laajempaa joukkoa. Tilastollisen päättelyn avulla on mahdollista tarkastella, kuinka todennäköisesti aineistossa havaitut ilmiöt toistuvat esimerkiksi kaikilla suomalaisilla ihmisillä. (Nummenmaa 2009, 18.) Tässä tutkimuksessa vastausprosentti oli alhainen ja aineisto kooltaan suhteellisen pieni. Kun kooltaan pientä aineistoa jaotellaan luokkiin, jäävät myös luokkien koot varsin pieniksi, mikä tulee huomioida tulosten tulkinnassa. Vaikka erot aineistossa olisivatkin tilastollisesti merkitseviä, voinee niitä tässä tutkimuksessa pitää lähinnä suuntaa antavina.

## **5.6 Eettiset näkökohdat**

Tutkimuksen teko sisältää eettisiä kysymyksiä aina aiheen valinnasta lopullisen raportin kirjoittamiseen. Kysymykset siitä, mitä tutkitaan, miksi tutkitaan ja miten tutkitaan sisältävät kaikki metodologisten valintojen lisäksi myös eettisiä valintoja. Ei ole samantekevää mistä näkökulmasta ja millaisin käsittein tutkittavaa ilmiötä lähestytään.

Ihmistieteissä eettisesti kestävä tutkimuksen periaatteena on ihmisen kunnioittaminen, joka ilmenee pyrkimyksenä taata tutkimukseen osallistuvien itsemääräämisoikeus, yksityisyys ja vahingoittumattomuus (Kuula 2006, 60 – 65). Tutkimukseen osallistuville tulee antaa

mahdollisimman yksityiskohtaiset tiedot tutkimuksen tarkoituksesta jotta he voivat antaa suostumuksensa tietoisina siitä, mihin ovat suostumassa (Miles & Huberman 1994, 291). Sosiaalityön tutkimus usein edellyttää, että tutkimukseen osallistuvat ihmiset paljastavat itsestään tietoja, jotka ovat yksityisiä. Tärkeä lähtökohta tällöin on, että osallistumisen tulee olla vapaaehtoista. (Rubin & Babbie 2001, 74.) Saatekirjeessä tuotiin esille se, että osallistuminen on täysin vapaaehtoista sekä pyrittiin informoimaan vastaajia tutkimuksen aiheesta ja tarkoituksesta mahdollisimman hyvin.

Tutkimuksen eettisyyteen kuuluu myös tutkimukseen osallistuvien ihmisten henkilötietojen suojaaminen. Anonymiteetti tarkoittaa sitä, että tutkimukseen osallistuvaa ei voida tunnistaa. Luottamuksellisuus puolestaan viittaa siihen, että vaikka tutkimukseen osallistuvien henkilöllisyys tulisi tutkijan tietoon, niin hän sitoutuu pitämään sen salassa. (Rubin & Babbie 2001, 76 – 77.) Tehtäessä sosiaalisektorin alueeseen kuuluvaa tutkimusta asettaa sosiaalilainsäädäntö salassapitosäädöksiensä omat rajoitteensa. Tässä tutkimuksessa kyselyyn osallistuneiden henkilöllisyys ei tullut tietooni, koska kyselylomakkeet lähetettiin asiakkaille sosiaalitoimen kautta. Kyselylomakkeen liitteenä olleessa saatekirjeessä asiakkaita myös informoitiin siitä, että kyselyn tulokset julkaistaan tunnuslukuina ja jakaumina siten, että kenenkään yksittäisen vastaajan henkilöllisyyttä ei voida tunnistaa. Tutkimuksessa sitouduttiin myös siihen, että vaikka kyselylomakkeet eivät sisältäneet minkäänlaisia tunnistetietoja, niin ne hävitetään asianmukaisella tavalla tutkimuksen valmistuttua.

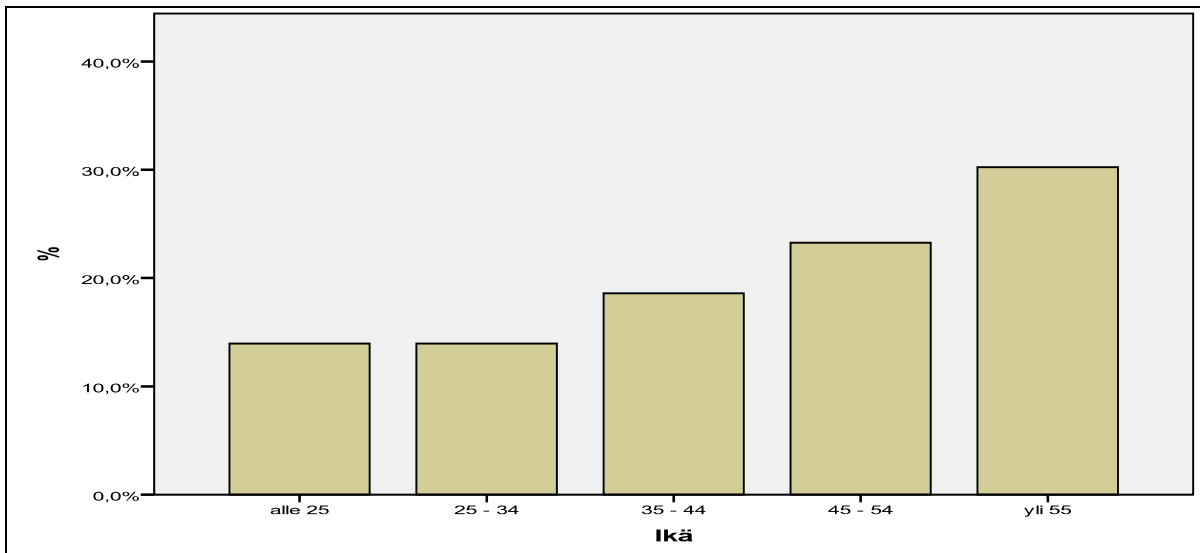
## **6 TULOKSET**

Tässä kappaleessa esitetään tutkimuksen tulokset. Ensimmäisessä osuudessa kuvataan taustatiedot käyttäen frekvenssejä. Tämän jälkeen osallisuuden ulottuvuuksia tarkastellaan suhteessa taustamuuttujiin. Osallisuutta tarkastellaan tässä luvussa kaksivaiheisesti. Osallisuuden toteutuminen eri taustamuuttujaluokissa esitetään ensin kahdeksan muodostetun summamuuttujan avulla tarkoituksena paikantaa eroavaisuudet. Sen jälkeen osallisuuden toteutumista tarkastellaan kokonaisvaltaisemmin kolmen laajemman ulottuvuuden – asiakkaan asiantuntijuuden, hyvän kohtelun sekä vaikutusvallan ja valinnanvapauden kautta. Lopuksi tarkastellaan sitä, miten sitoutuneita asiakkaat olivat aktivointisuunnitelman tavoitteisiin, oliko työtoiminta yleisesti vastannut odotuksia sekä missä määrin asiakkaat uskoivat kuntouttavan työtoiminnan edistävän työllistymistä. Tulosten havainnollistamiseksi käytetään pylvädiagrammeja sekä keskiarvotaulukoita.

### **6.1 Asiakkaiden taustatiedot**

Taustatietoina kuntouttavan työtoiminnan asiakkailta tiedusteltiin kyselylomakkeella ikää, sukupuolta, koulutusta, työkokemusta, työttömyyden ja kuntouttavan työtoiminnan kestoja, itse arvioituja esteitä työllistymiselle, asiointipistettä (Työvoiman palvelukeskus vai sosiaalitoimisto ja TE -toimisto) sekä mahdollisia muita asiakkaan käytössä olevat palveluja. Seuraavassa kyselyyn vastanneiden asiakkaiden taustatiedot on esitetty graafisessa muodossa, ja niitä on myös peilattu kuntouttavasta työtoiminnasta vuodelta 2013 saatavilla olleeseen Kouvolan kaupungissa koottuun tilastotietoon soveltuvien osien. Kouvolan kaupungin kuntouttavan työtoiminnan asiakkuuksia koskeva tilasto on koottu ajalta 1.1.-30.11.2013, joten se ei sisältänyt tietoja joulukuulta.

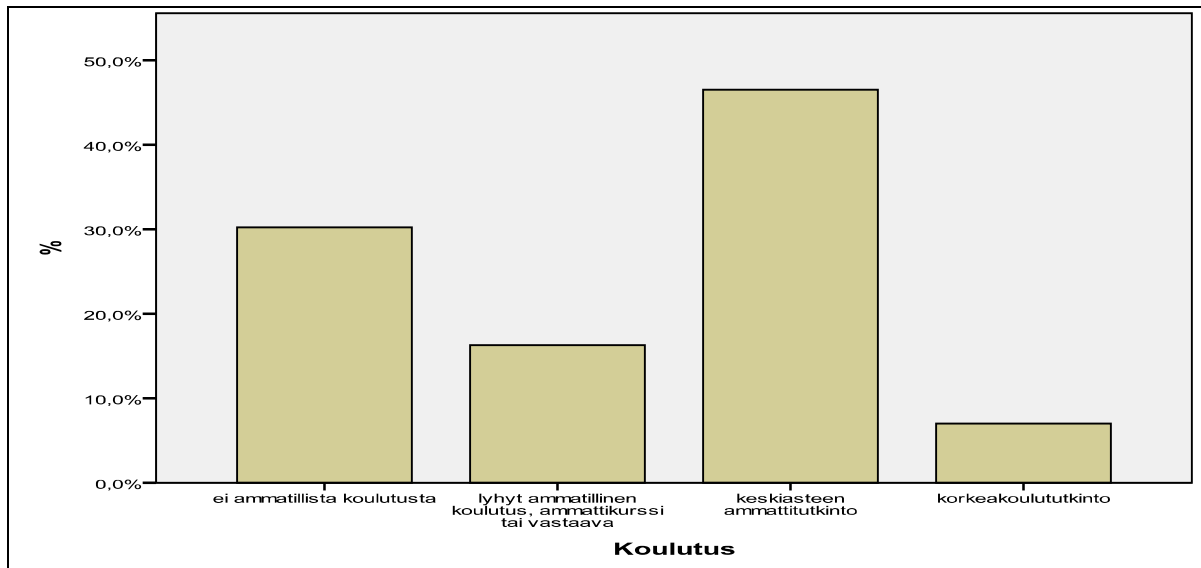




**KUVIO 4.** Kyselyyn vastanneiden asiakkaiden (N = 43) ikäjakauma

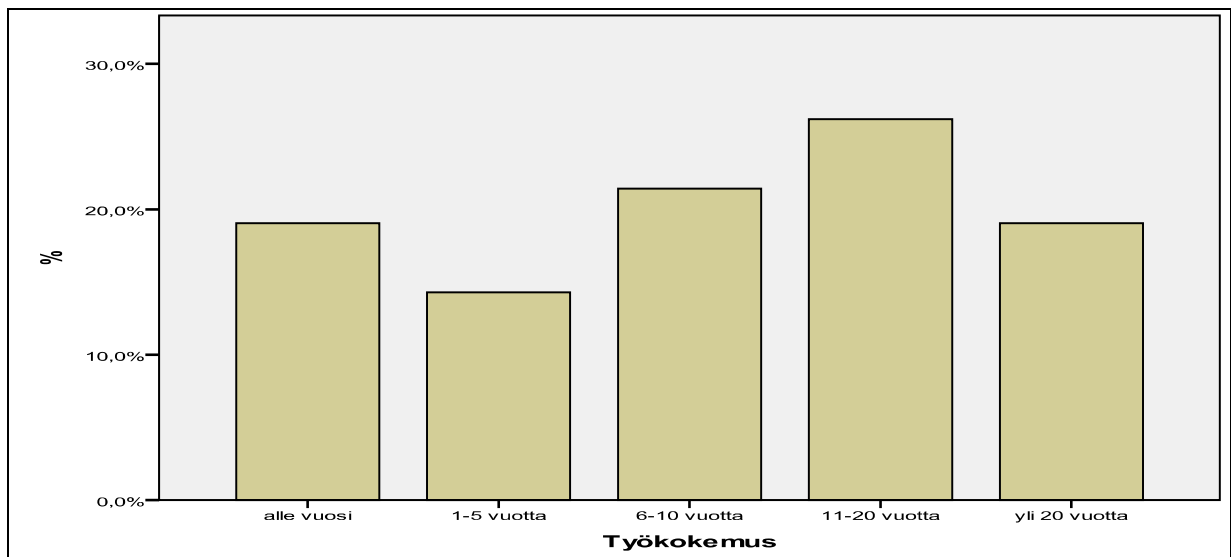
Ikä luokiteltiin aineiston analyysivaiheessa viiteen eri ikäluokkaan siten, että pyrittiin saamaan kuhunkin luokista riittävästi havaintoja. Kyselyyn vastanneista asiakkaista yli puolet (53,5 %) oli iältään 45 vuotta ylittäneitä. Alle 25-vuotiaita oli 14 prosenttia vastanneista. Kaiken kaikkiaan Kouvolassa kuntouttavan työtoiminnan asiakkuuksista vuoden 2013 aikana yli 45-vuotiaita oli liki 40 % ja alle 25-vuotiaita hieman alle 15 %. Kyselyyn vastanneet jakoutuivat suhteellisen tasaisesti naisiin ja miehiin. Naisia vastanneista oli 51,4 % ja miehiä 47,6 %. Kuntouttavan työtoiminnan palveluun osallistuneista vuonna 2013 oli naisia 44,8 % ja miehiä 55,2 %. Valtaosa (76,8 %) kyselyyn vastanneista oli asiakkaana Kouvolan työvoiman palvelukeskuksessa. Muilla asiakkuus oli perussosiaalityössä ja TE- toimistossa.

Suurimmalla osalla (46,5 %) kyselyyn osallistuneista asiakkaista oli suoritettuna jokin keskiasteen ammatillinen tutkinto. Seuraavaksi suurimmat ryhmät olivat vailla mitään ammatillista tutkintoa olevat (30,2 %) sekä lyhyen ammatillisen koulutuksen, kurssin tai vastaavan suorittaneet (16,3 %). Korkeakoulututkinto oli seitsemällä prosentilla vastanneista. Koulutusta tarkasteltiin myös suhteessa ikään ja sukupuoleen ristiintaulukoinnin avulla. Ammatillisen koulutuksen puuttuminen oli yleisintä 25 – 34 -vuotiaiden ikäryhmässä (50 %). Keskiasteen ammatillinen tutkinto oli harvinaisinta yli 55 -vuotiaiden ryhmässä (15,4 %) mutta toisaalta tähän samaan ikäryhmään sijoittuvat kaikki ne, joilla vastanneista oli korkeakoulututkinto. Suhteessa sukupuoleen tarkasteltuna ammatillisen koulutuksen puuttuminen kokonaan tai vain lyhyen ammatillisen koulutuksen, kurssin tai vastaavan suorittaminen oli yleisempää naisilla (54,5 %) kuin miehillä, joilla vastaava luku oli 40 %.



**KUVIO 5.** Kyselyyn vastanneiden asiakkaiden (N = 43) koulutustausta

Useilla asiakkaista oli takanaan suhteellisen pitkä työura. 45,2 % vastanneista oli yli kymmenen vuoden työkokemus. Noin viidenneksellä puolestaan työkokemusta oli kertynyt vähemmän kuin yksi vuosi.



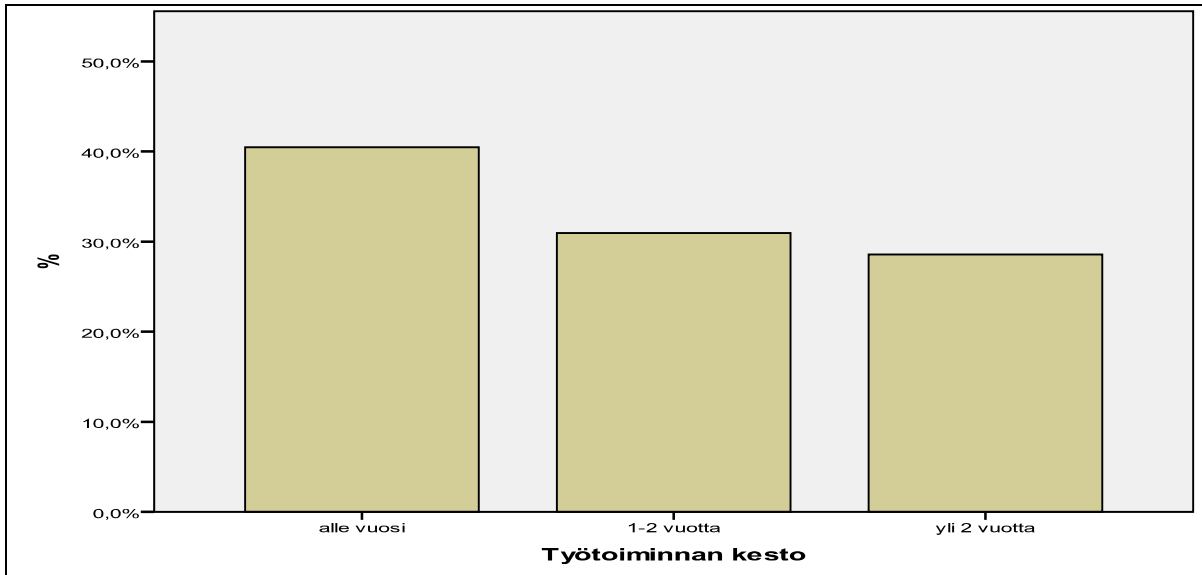
**KUVIO 6.** Kyselyyn vastanneiden asiakkaiden (N = 43) työkokemuksen pituus

Valtaosalla asiakkaista oli työttömyys jatkunut melko pitkään. 39 % ilmoitti olleensa työttömänä yli viisi vuotta ja 41,5 % yhdestä viiteen vuotta.



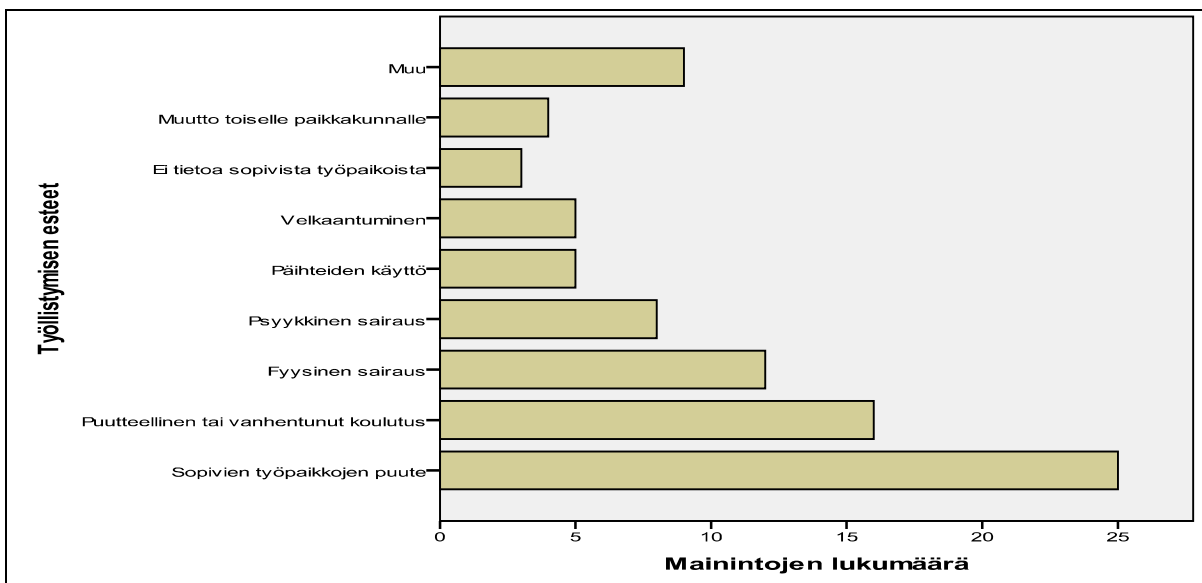
**KUVIO 7.** Kyselyyn vastanneiden asiakkaiden (N = 43) työttömyyden kesto

Kuntouttavan työtoiminnan jakso on pituudeltaan vähintään kolme kuukautta ja enintään 24 kuukautta. Ensimmäisen kuntouttavan työtoiminnan jakson jälkeen sovittavien uusien jaksoiden minimipituus on myös kolme kuukautta. Laki ei aseta rajoituksia sille, kuinka monta kuntouttavan työtoiminnan jaksoa asiakkaalle voidaan tehdä peräkkäin. Kyselyyn osallistuneista asiakkaista enemmistön (40,5 %) työtoimintajakso oli kestänyt vähemmän kuin vuoden. Kahden vuoden enimmäisajan täyttymisen jälkeen oli myös tavallista sopia uudesta jaksosta, 28,6 % oli ollut työtoiminnassa yli kaksi vuotta.



**KUVIO 8.** Kyselyyn vastanneiden asiakkaiden (N = 43) kuntouttavan työtoiminnan kesto

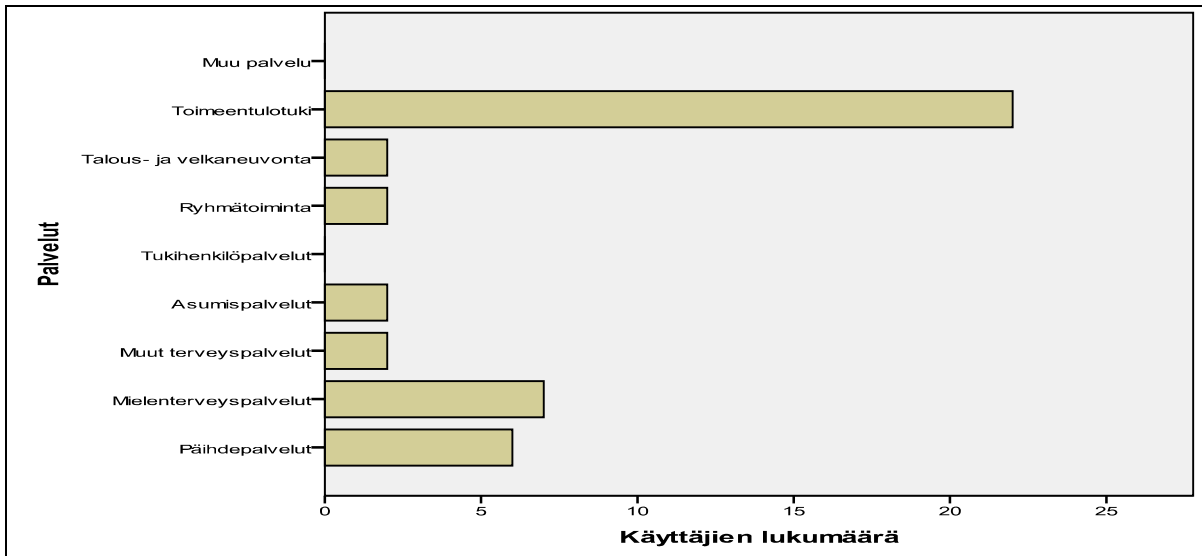
Työllistymisen esteinä asiakkaat näkivät yleisimmin sopivien työpaikkojen puutteen (51,1 %) sekä puutteellisen tai vanhentuneen koulutuksen (37,2 %). Molemmat edellä mainitut työllistymisen esteet ovat työttömyyden rakenteellisia, yhteiskunnallisia syitä. Kolmanneksi yleisimmin vastauksissa oli mainittu muut syyt (20,9 %), jollaisiksi ilmoitettiin ikä, mielenkiinnon puute, ajokortin puuttuminen sekä se, että on maahanmuuttaja.



**KUVIO 9.** Kyselyyn vastanneiden asiakkaiden näkemykset oman työllistymisensä esteistä

Käytössä olevista muista palveluista asiakkaat ilmoittivat yleisimmäksi palveluksi toimeentulotuen (51,2 % vastanneista). Toimeentulotukea saavien osuus vaikutti yllättävän

pieneltä ottaen huomioon työmarkkinatuen alhaisen tason. Seuraavaksi yleisimmät käytössä olevat palvelut olivat mielenterveyspalvelut (16,3 %) ja päihdepalvelut (14 %).



**KUVIO 10.** Kyselyyn vastanneiden asiakkaiden käytössä olevat muut palvelut

## 6.2 Osallisuuden ulottuvuuksien tarkastelu suhteessa asiakkaiden taustatietoihin

Kokonaisuutena voidaan todeta, että taustamuuttujien mukaisesti tarkasteltuna ryhmien väliset erot osallisuuden eri ulottuvuuksien keskiarvoissa olivat suhteellisen pieniä. Ryhmien sisällä sen sijaan oli melko paljon hajontaa. Kyselylomakkeen jokaisen yksittäisen väittämän kohdalla vastausten alin arvo oli yksi ja ylin arvo viisi. Erojen tarkastelussa käytettiin keskiarvojen ja keskihajontojen lisäksi Mann-Whitneyn U-testiä sekä Kruskal-Wallis testiä. Tilastollisten testien tuloksia on tulkittu suuntaa antavasti.

Tarkasteltaessa eroja miesten ja naisten välillä voitiin havaita, että naisten ryhmässä ulottuvuuksia kuvaavat summamuuttujat saivat hieman korkeampia keskiarvoja lukuun ottamatta oikeudenmukaista ja arvostavaa kohtelua. Naiset myös kokivat miehiä harvemmin painostusta tai kiristämistä viranomaisten taholta. Toisaalta voitiin todeta, että naisten ryhmässä ilmeni myös miehiä enemmän ryhmän sisäistä hajontaa. Naisten ja miesten väliset erot eivät kuitenkaan minkään summamuuttujan kohdalla muodostuneet tilastollisesti merkitseviksi käytettäessä Mann-Whitneyn U-testiä. Eniten eroavaisuutta oli siinä, miten asiakkaat kokivat voineensa vaikuttaa työtoiminnan sisältöön ( $p = 0,075$ ) sekä siinä, miten

asiakkaan näkemykset oli huomioitu ( $p = 0,174$ ). Vähiten miesten ja naisten välillä oli eroa siinä, miten oikeudenmukaiseksi ja arvostavaksi kohtelu koettiin ( $p = 0,596$ ).

**TAULUKKO 3.** Asiakkaan osallisuuden ulottuvuuksien keskiarvot ja keskihajonnat sukupuolittain

	mies	nainen
Summamuuttuja	keskiarvo (keskihajonta)	keskiarvo (keskihajonta)
Saanut tarpeeksi tietoa N= 41 3,50 (1,11)	3,40 (1,06)	3,60 (1,18)
Asiakkaan näkemykset huomioitu N= 41 3,67 (1,03)	3,51 (0,97)	3,83 (1,09)
Työtoiminta vastannut tarpeita N= 42 3,74 (0,98)	3,63 (0,91)	3,83 (1,05)
Osallistuminen oma päätös N= 42 3,59 (1,04)	3,52 (1,01)	3,66 (1,09)
Saanut vaikuttaa työtoiminnan sisältöön N= 42 3,92 (1,05)	3,67 (1,03)	4,14 (1,05)
Kiristetty tai painostettu työtoimintaan N= 40 2,05 (1,19)	2,15 (1,01)	1,95 (1,37)
Tuki ollut riittävä N= 42 3,68 (1,02)	3,60 (1,02)	3,75 (1,04)
Kohtelu oikeudenmukaista ja arvostavaa N= 42 3,63 (0,97)	3,74 (0,92)	3,54 (1,03)

län mukaan tarkasteltuna korkeimpia keskiarvoja summamuuttujat saivat ikäryhmissä 25-34 vuotta (asiakkaan näkemykset huomioitu, osallistuminen oma päätös, riittävä tuki ja oikeudenmukainen ja arvostava kohtelu, joissa keskiarvot olivat välillä 4,22-4,38) ja 35-44 vuotta (riittävä tiedonsaanti, työtoiminta vastannut tarpeita ja saanut vaikuttaa työtoiminnan sisältöön, joissa keskiarvot olivat välillä 4,13-4,52). Alhaisimpia keskiarvot olivat lähes jokaisella osa-alueella alle 25-vuotiaiden vastaajien keskuudessa. Poikkeuksena oli ainoastaan työtoimintaan osallistumisen kokeminen omana päätöksenä, jossa keskiarvo oli alhaisin ikäryhmässä 45-54 vuotta. Tyytymättömyimpiä alle 25-vuotiaat olivat tiedonsaantiin ( $ka = 2,92$ ) ja asiakkaan omien näkemysten huomioon ottamiseen ( $ka = 2,94$ ). Hajontaa vastauksissa esiintyi eniten yli 55-vuotiaiden ryhmässä.

TAULUKKO 4. Asiakkaan osallisuuden ulottuvuuksien keskiarvot ja keskihajonnat ikäryhmittäin

	alle 25 v.	25-34 v.	35-44 v.	45-54 v.	yli 55 v.
Summamuuttuja	keskiarvo (keskihajonta)	keskiarvo (keskihajonta)	keskiarvo (keskihajonta)	keskiarvo (keskihajonta)	keskiarvo (keskihajonta)
Saanut tarpeeksi tietoa N= 41 3,50 (1,11)	2,92 (1,32)	3,58 (0,80)	4,13 (0,52)	3,35 (1,11)	3,45 (1,39)
Asiakkaan näkemykset huomioitu N= 41 3,67 (1,03)	2,94 (1,12)	4,36 (0,48)	3,94 (0,85)	3,52 (0,97)	3,64 (1,22)
Työtoiminta vastaanottanut tarpeita N= 42 3,74 (0,98)	3,00 (1,40)	3,78 (1,05)	4,17 (0,54)	3,57 (1,09)	3,94 (0,72)
Osallistuminen oma päätös N= 42 3,53 (1,10)	3,64 (1,13)	4,22 (0,54)	3,71 (1,03)	3,03 (1,07)	3,44 (1,27)
Saanut vaikuttaa työtoiminnan sisältöön N= 42 3,94 (1,05)	3,22 (1,52)	3,72 (0,88)	4,52 (0,39)	3,33 (1,13)	4,49 (0,65)
Kiristetty tai painostettu työtoimintaan N= 40 2,09 (1,20)	2,33 (0,82)	1,75 (0,69)	1,81 (1,31)	2,30 (1,38)	2,14 (1,43)
Tuki ollut riittävää N= 42 3,66 (1,02)	3,08 (1,11)	4,38 (0,69)	3,91 (0,52)	3,60 (0,87)	3,48 (1,30)
Kohtelu oikeudenmukaista ja arvostavaa N= 42 3,60 (0,98)	3,10 (1,05)	4,26 (0,70)	3,84 (0,71)	3,66 (0,88)	3,35 (1,17)

Kaikkia viittä ikäryhmää verrattiin toisiinsa käyttämällä Kruskal-Wallis testiä. Tilastollisesti merkitseviä erot olivat ainoastaan siinä, millaisiksi asiakkaat kokivat vaikutusmahdollisuutensa suhteessa työtoiminnan sisältöön ( $\chi^2(4) = 11,526$ ,  $p=0,021$ ). Seuraavaksi voimakkaimmin ikä vaikutti siihen, miten asiakkaan näkemykset nähtiin otettavan huomioon ( $\chi^2(4) = 6,939$ ,  $p = 0,139$ ). Heikoimmin ikä oli yhteydessä siihen, miten työtoimintaan osallistumiseen koettiin liittyvän painostamista tai kiristämistä etuuksien menettämisellä ( $\chi^2(4) = 2,045$ ,  $p = 0,727$ ).

Asiakkaiden koulutustausta vaihteli ammatillisen koulutuksen puuttumisesta korkeakoulututkintoon. Kaikkien tarkasteltavien ulottuvuuksien keskiarvot olivat alhaisimpia (välillä 3,10-3,63) keskiasteen tutkinnon suorittaneiden ryhmässä. Tässä vastaajien ryhmässä myös koettiin muita enemmän painostamista viranomaisten taholta ( $\bar{x} = 2,33$ ) vaikkakin hajonta ryhmän sisällä oli suurta ( $s = 1,751$ ). Korkeimpia keskiarvot olivat

korkeakoulututkinnon suorittaneilla ulottuvuuksilla riittävä tiedonsaanti ja tuki, työtoiminta vastannut tarpeita ja osallistuminen oma päätös, välillä (4,00-4,33) sekä lyhyen koulutuksen suorittaneilla summamuuttujissa asiakkaan näkemykset huomioitu (ka = 4,02) ja kohtelu oikeudenmukaista ja arvostavaa (ka = 3,59). Ilman ammatillista koulutusta olevat asiakkaat olivat tyytyväisimpiä erityisesti siihen, että heillä oli mahdollisuus vaikuttaa työtoiminnan sisältöön (ka = 4,49).

Kruskall-Wallis –testin mukaan koulutustausta oli tilastollisesti merkitsevällä tavalla yhteydessä siihen, miten asiakkaat mielestään voivat vaikuttaa työtoiminnan sisältöön ( $\chi^2(3) = 8,537$ ,  $p = 0,036$ ). Koulutustaustan suhteen toiseksi suurimmat erot olivat siinä, koettiin työtoimintaan osallistuminen omaksi päätökseksi ( $\chi^2(3) = 5,143$ ,  $p = 0,162$ ). Vähäisin koulutustaustan merkitys oli suhteessa siihen, miten hyvin kuntouttavan työtoiminnan katsottiin vastaavan omia tarpeita ( $\chi^2(3) = 0,224$ ,  $p = 0,974$ ) sekä siihen, miten oikeudenmukaiseksi ja arvostavaksi kohtelu arvioitiin ( $\chi^2(3) = 1,185$ ,  $p = 0,757$ ).

**TAULUKKO 5.** Asiakkaan osallisuuden ulottuvuuksien keskiarvot, keskihajonnat ja koulutustausta

	ei ammatillista koulutusta	lyhyt koulutus kurssi tms.	keskiasteen tutkinto	korkeakoulu-tutkinto
Summamuuttuja	keskiarvo (keskihajonta)	keskiarvo (keskihajonta)	keskiarvo (keskihajonta)	keskiarvo (keskihajonta)
Saanut tarpeeksi tietoa N= 41 3,50 (1,11)	3,73 (1,18)	3,64 (1,03)	3,24 (1,14)	4,00 (0,71)
Asiakkaan näkemykset huomioitu N= 41 3,67 (1,03)	3,96 (0,88)	4,02 (0,85)	3,37 (1,11)	3,42 (1,77)
Työtoiminta vastannut tarpeita N= 42 3,74 (0,98)	3,79 (0,617)	3,81 (1,15)	3,63 (1,19)	4,00 (0,67)
Osallistuminen oma päätös N= 43 3,53 (1,10)	3,88 (0,69)	3,76 (0,98)	3,10 (1,24)	4,33 (1,16)
Saanut vaikuttaa työtoiminnan sisältöön N=43 3,94 (1,05)	4,49 (0,70)	3,81 (1,23)	3,56 (1,08)	4,44 (0,96)
Kiristetty tai painostettu työtoimintaan N= 41 2,09 (1,20)	1,73 (1,07)	2,33 (1,75)	2,23 (1,09)	2,25 (1,77)
Tuki ollut riittävää N= 43 3,66 (1,02)	3,67 (1,11)	3,68 (1,21)	3,55 (0,89)	4,25 (1,30)
Kohtelu oikeudenmukaista ja arvostavaa N= 43 3,60 (0,98)	3,59 (0,93)	3,89 (1,05)	3,49 (0,95)	3,76 (1,67)



Kyselyyn vastanneista asiakkaista suurin osa oli Työvoiman palvelukeskuksen asiakkaana. Työvoiman palvelukeskusten tavoitteena on tarjota erityispalvelua vaikeasti työllistyville asiakkaille. Työvoiman palvelukeskuksen asiakkaiden keskiarvot olivat korkeampia seuraavilla ulottuvuuksilla: asiakkaan näkemykset huomioitu (ka = 3,70) ja työtoiminta vastannut tarpeita (ka = 3,77). Sosiaalitoimen perussosiaalityön ja TE-toimiston asiakkailla keskiarvot puolestaan olivat korkeampia seuraavilla ulottuvuuksilla: saanut tarpeeksi tietoa (ka = 3,56), osallistuminen oma päätös (ka = 4,11), saanut vaikuttaa työtoiminnan sisältöön (ka = 4,15), tuki riittävää (ka = 3,78) ja kohtelu oikeudenmukaista ja arvostavaa (ka = 3,75). Ristiriitaisena tuloksena voidaan pitää sitä, että huolimatta siitä, että sosiaalitoimen ja TE-toimiston asiakkailla oli korkeampi keskiarvo muuttujalla osallistuminen oma päätös, kokivat he työvoiman palvelukeskuksen asiakkaita voimakkaammin painostusta ja kiristämistä. Vastauksissa oli myös lähes jokaisen muuttujan kohdalla enemmän hajontaa kuin työvoiman palvelukeskuksen asiakkailla.

Erot sosiaalitoimiston/TE-toimiston ja työvoiman palvelukeskuksen asiakkaiden välillä olivat pieniä eivätkä tilastollisesti merkitseviä. Selkein ero tuli esiin ulottuvuudella ”osallistuminen oma päätös” (p = 0,064). Heikointa asiointipisteen vaikutus oli ulottuvuuksilla ”saanut tarpeeksi tietoa” (p = 0,719) ja ”asiakkaan näkemykset huomioitu” (p = 0,709).

**TAULUKKO 6.** Asiakkaan osallisuuden ulottuvuuksien keskiarvot ja keskihajonnat asiointipisteen mukaan

Summamuuttuja	TE –toimisto/ sosiaalitoimisto	Työvoiman palvelukeskus
	keskiarvo (keskihajonta)	keskiarvo (keskihajonta)
Saanut tarpeeksi tietoa N= 40 3,49 (1,12)	3,56 (1,21)	3,47 (1,12)
Asiakkaan näkemykset huomioitu N= 40 3,65 (1,04)	3,48 (1,22)	3,70 (1,01)
Työtoiminta vastannut tarpeita N= 41 3,72 (0,99)	3,56 (1,04)	3,77 (0,98)
Osallistuminen oma päätös N=42 3,54 (1,11)	4,11 (1,05)	3,38 (1,09)
Saanut vaikuttaa työtoiminnan sisältöön N= 42 3,92 (1,06)	4,15 (1,29)	3,86 (1,00)
Kiristetty tai painostettu työtoimintaan N= 40 2,11 (1,20)	2,56 (1,43)	2,00 (1,14)

<b>Tuki ollut riittävää</b> N= 42 <b>3,62</b> (1,02)	<b>3,78</b> (1,06)	<b>3,60</b> (1,03)
<b>Kohtelu oikeudenmukaista ja arvostavaa</b> N= 42 <b>3,58</b> (0,98)	<b>3,75</b> (1,08)	<b>3,53</b> (0,96)

Tarkasteltaessa osallisuuden ulottuvuuksia suhteessa työkokemuksen pituuteen korkeimmat keskiarvot (välillä 4,07-4,33) sijoittuivat yhtä poikkeusta lukuun ottamatta asiakasryhmään, jolla oli takanaan työkokemusta enemmän kuin 20 vuotta. Eniten alhaisimpia keskiarvoja (välillä 2,73-3,35) oli ryhmässä, jonka työkokemuksen pituus oli 11-20 vuotta. Hajontaa esiintyi eniten niiden asiakkaiden vastauksissa, joilla oli työkokemusta alle vuosi. Erot eivät testattaessa osoittautuneet tilastollisesti merkitseviksi. Eniten työkokemuksella oli Kruskal-Wallis testin mukaan vaikutusta ulottuvuuksilla ”osallistuminen oma päätös” ( $\chi^2(4) = 8,281$ ,  $p = 0,082$ ) ja ”saanut vaikuttaa työtoiminnan sisältöön” ( $\chi^2(4) = 6,064$ ,  $p = 0,194$ ), vähiten taas ulottuvuudella ”saanut tarpeeksi tietoa” ( $\chi^2(2) = 0,298$ ,  $p = 0,861$ ).

**TAULUKKO 7.** Asiakkaan osallisuuden ulottuvuuksien keskiarvot ja keskihajonnat suhteessa työkokemuksen pituuteen

	alle vuosi	1-5 vuotta	6-10 vuotta	11-20 vuotta	yli 20 vuotta
<b>Summa-</b> <b>muuttuja</b>	keskiarvo (keskihajonta)	keskiarvo (keskihajonta)	keskiarvo (keskihajonta)	keskiarvo (keskihajonta)	keskiarvo (keskihajonta)
<b>Saanut tarpeeksi tietoa</b> N= 40 <b>3,49</b> (1,12)	<b>3,37</b> (1,41)	<b>3,83</b> (0,68)	<b>3,33</b> (0,83)	<b>3,10</b> (1,35)	<b>4,07</b> (1,02)
<b>Asiakkaan näkemykset huomioitu</b> N= 40 <b>3,64</b> (1,03)	<b>3,40</b> (1,26)	<b>4,06</b> (0,77)	<b>3,41</b> (0,85)	<b>3,35</b> (1,30)	<b>4,26</b> (0,27)
<b>Työtoiminta vastannut tarpeita</b> N= 41 <b>3,71</b> (0,97)	<b>3,17</b> (1,25)	<b>4,11</b> (1,03)	<b>3,44</b> (1,07)	<b>3,80</b> (0,74)	<b>4,13</b> (0,53)
<b>Osallistuminen oma päätös</b> N= 42 <b>3,50</b> (1,09)	<b>3,65</b> (1,02)	<b>3,83</b> (1,13)	<b>3,81</b> (0,65)	<b>2,73</b> (0,95)	<b>3,79</b> (1,39)
<b>Saanut vaikuttaa työtoiminnan sisältöön</b> N= 42 <b>3,92</b> (1,05)	<b>3,71</b> (1,54)	<b>3,92</b> (0,65)	<b>3,41</b> (0,94)	<b>4,18</b> (0,81)	<b>4,33</b> (1,20)
<b>Kiristetty tai painostettu työtoimintaan</b> N= 40 <b>2,11</b> (1,20)	<b>1,94</b> (0,78)	<b>2,08</b> (0,92)	<b>2,33</b> (1,50)	<b>2,50</b> (1,39)	<b>1,50</b> (1,12)
<b>Tuki ollut riittävää</b> N= 42 <b>3,63</b> (1,01)	<b>3,47</b> (1,20)	<b>3,88</b> (0,65)	<b>3,75</b> (0,76)	<b>3,11</b> (1,19)	<b>4,16</b> (0,83)

<b>Kohtelu oikeudenmukaista ja arvostavaa</b> N= 42 <b>3,57</b> (0,97)	<b>3,50</b> (1,13)	<b>3,74</b> (0,89)	<b>3,79</b> (0,68)	<b>2,81</b> (0,92)	<b>4,30</b> (0,55)
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Työttömyyden kesto –taustamuuttuja luokiteltiin analyysivaiheessa kolmeen luokkaan. Korkeimmat tai alhaisimmat keskiarvot eri ulottuvuuksilla eivät keskittyneet selvästi mihinkään tiettyyn ryhmään. Hajontaa sen sijaan esiintyi eniten yhdestä viiteen vuotta työttömänä olleiden joukossa. Tilastollisesti merkitsevä ero (tasolla 0,05) ryhmien välillä oli ulottuvuudella ”saanut vaikuttaa työtoiminnan sisältöön” ( $\chi^2(2) = 8,783$ ,  $p = 0,012$ ). Työttömyyden kestolla ei havaittu olevan merkittävää vaikutusta muihin ulottuvuuksiin.

**TAULUKKO 8.** Asiakkaan osallisuuden ulottuvuuksien keskiarvot ja keskihajonnat suhteessa työttömyyden keston

<b>Summamuuttuja</b>	<b>alle vuosi</b>	<b>1-5 vuotta</b>	<b>yli 5 vuotta</b>
	keskiarvo (keskihajonta)	keskiarvo (keskihajonta)	keskiarvo (keskihajonta)
<b>Saanut tarpeeksi tietoa</b> N=39 <b>3,49</b> (1,14)	<b>3,63</b> (0,64)	<b>3,32</b> (1,38)	<b>3,61</b> (1,08)
<b>Asiakkaan näkemykset huomioitu</b> N= 39 <b>3,61</b> (1,03)	<b>3,33</b> (0,80)	<b>3,72</b> (1,19)	<b>3,65</b> (0,97)
<b>Työtoiminta vastannut tarpeita</b> N= 40 <b>3,70</b> (0,98)	<b>3,71</b> (0,95)	<b>3,53</b> (1,30)	<b>3,89</b> (0,47)
<b>Osallistuminen oma päätös</b> N= 41 <b>3,48</b> (1,09)	<b>3,67</b> (0,99)	<b>3,44</b> (1,09)	<b>3,42</b> (1,20)
<b>Saanut vaikuttaa työtoiminnan sisältöön</b> N= 41 <b>3,89</b> (1,05)	<b>3,79</b> (0,94)	<b>3,44</b> (1,14)	<b>4,42</b> (0,79)
<b>Kiristetty tai painostettu työtoimintaan</b> N= 39 <b>2,14</b> (1,20)	<b>2,38</b> (1,09)	<b>2,21</b> (1,28)	<b>1,93</b> (1,22)
<b>Tuki ollut riittävää</b> N= 41 <b>3,61</b> (1,02)	<b>3,63</b> (0,63)	<b>3,69</b> (1,12)	<b>3,52</b> (1,10)
<b>Kohtelu oikeudenmukaista ja arvostavaa</b> N= 41 <b>3,56</b> (0,98)	<b>3,59</b> (0,59)	<b>3,71</b> (1,08)	<b>3,39</b> (1,05)

Viimeisenä taustamuuttujana kyselyyn vastanneilta kysyttiin kuntouttavan työtoiminnan kesto. Useimmilla ulottuvuuksilla korkeimmat keskiarvot löytyivät (3,66-4,32) yli kaksi vuotta työtoiminnassa olleiden joukosta. Tätä ei voida pitää yllättävänä, sillä lienee todennäköistä, että kuntouttavaan työtoimintaan tyytyväisimmät asiakkaat siinä myös pisimpään viihtyvät. Alhaisia keskiarvoja (välillä 3,50-3,61) eri ulottuvuuksilla oli vastaavasti

eniten alle vuoden työtoiminnassa olleiden keskuudessa. Tilastollisesti merkitseviä eroja ryhmien välillä ei Kruskal-Wallis testillä havaittu. Esille voitiin kuitenkin suuntaa antavasti nostaa ulottuvuudet ”saanut vaikuttaa työtoiminnan sisältöön” ( $\chi^2(1) = 1,302$ ,  $p = 0,254$ ) ja ”työtoiminta vastannut tarpeita” ( $\chi^2(1) = 1,188$ ,  $p = 0,276$ ), joissa keskiarvo oli sitä suurempi, mitä pidempään kuntouttava työtoiminta oli asiakkailla kestänyt.

**TAULUKKO 9.** Asiakkaan osallisuuden ulottuvuuksien keskiarvot ja keskihajonnat suhteessa kuntouttavan työtoiminnan kestoon

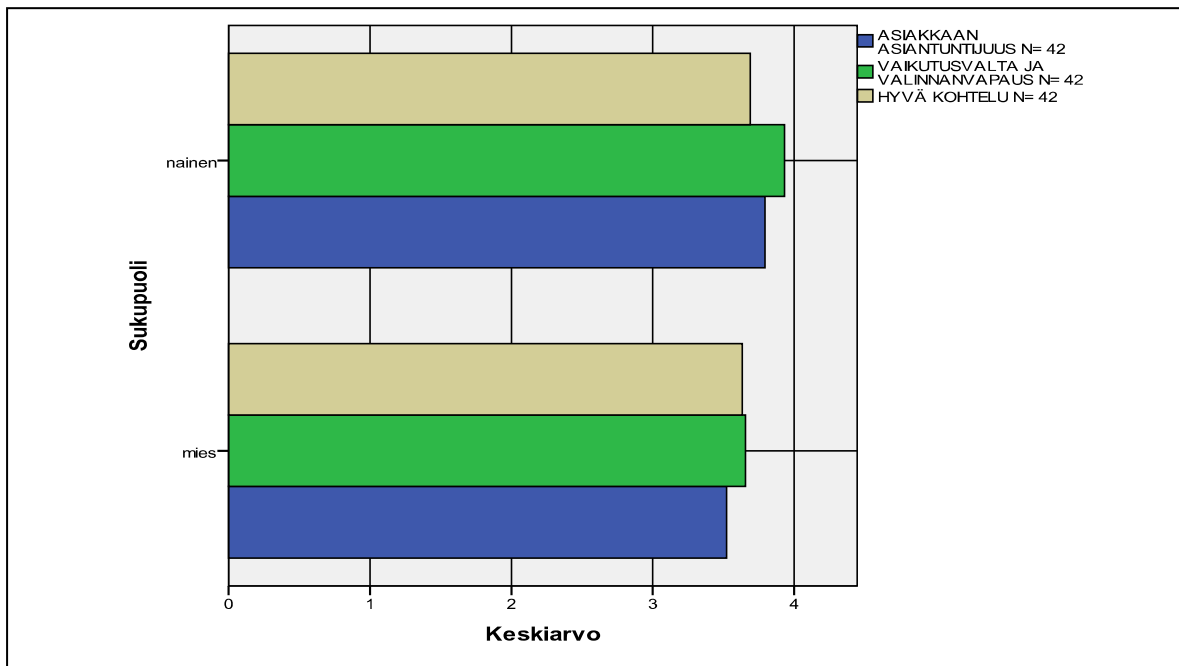
Summamuuttuja	alle vuosi	1-2 vuotta	yli 2 vuotta
	keskiarvo (keskihajonta)	keskiarvo (keskihajonta)	keskiarvo (keskihajonta)
Saanut tarpeeksi tietoa N= 40 3,54 (1,10)	3,50 (1,13)	3,54 (0,85)	3,59 (1,39)
Asiakkaan näkemykset huomioitu N= 40 3,71 (1,02)	3,70 (1,06)	3,77 (0,90)	3,65 (1,18)
Työtoiminta vastannut tarpeita N= 41 3,78 (0,95)	3,50 (1,13)	3,92 (0,83)	4,00 (0,78)
Osallistuminen oma päättös N= 42 3,54 (1,11)	3,43 (1,18)	3,86 (0,87)	3,36 (1,25)
Saanut vaikuttaa työtoiminnan sisältöön N= 42 3,99 (1,02)	3,61 (1,27)	4,18 (0,86)	4,32 (0,61)
Kiristetty tai painostettu työtoimintaan N= 40 2,07 (1,21)	2,15 (0,96)	2,23 (1,42)	1,75 (1,36)
Tuki ollut riittävää N= 42 3,68 (1,01)	3,71 (1,05)	3,81 (0,74)	3,52 (1,25)
Kohtelu oikeudenmukais- ta ja arvostavaa N= 42 3,62 (0,99)	3,64 (1,06)	3,56 (0,94)	3,66 (1,01)

Tarkasteltaessa edellä esitettyjä summamuuttujia, voitiin havaita, että keskiarvot olivat kaikissa erillisissä tarkasteluissa korkeimpia ulottuvuuksilla ”saanut vaikuttaa työtoiminnan sisältöön” ja ”työtoiminta vastannut tarpeita”. Alhaisimpia keskiarvot puolestaan olivat ulottuvuuksilla ”saanut tarpeeksi tietoa” ja ”osallistuminen oma päätös”.

### **6.3 Asiakkaan asiantuntijuus, hyvä kohtelu, vaikutusvalta ja valinnanvapaus osallisuuden ulottuvuuksina**

Tässä luvussa asiakkaan osallisuutta tarkastellaan kolmen laajemman osa-alueen, asiakkaan asiantuntijuuden, hyvän kohtelun sekä vaikutusvallan ja valinnanvapauden näkökulmasta. Asiakkaan asiantuntijuus osallisuuden ulottuvuutena pitää sisällään ajatuksen siitä, että asiakasta arvostetaan oman elämänsä asiantuntijana. Asiakkaalle annetaan tarpeeksi tietoa, tavoitteet asetetaan ja toimenpiteistä sovitaan yhdessä, hänen elämäntilanteensa ymmärretään oikein ja kuntouttava työtoiminta vastaa asiakkaan tarpeita. Hyvä kohtelu tarkoittaa arvostusta ja oikeudenmukaisuutta, asiakkaan ymmärtämistä ja hänen tilanteeseensa paneutumista sekä riittävää tukea ja asiantuntevaa palvelua. Asiakkaan kokemus vaikutusvallasta ja valinnanvapaudesta taas edellyttää, että hän saa vaikuttaa päätökseen työtoiminnan aloittamisesta sekä sen sisältöön ja työtoimintaan osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen.

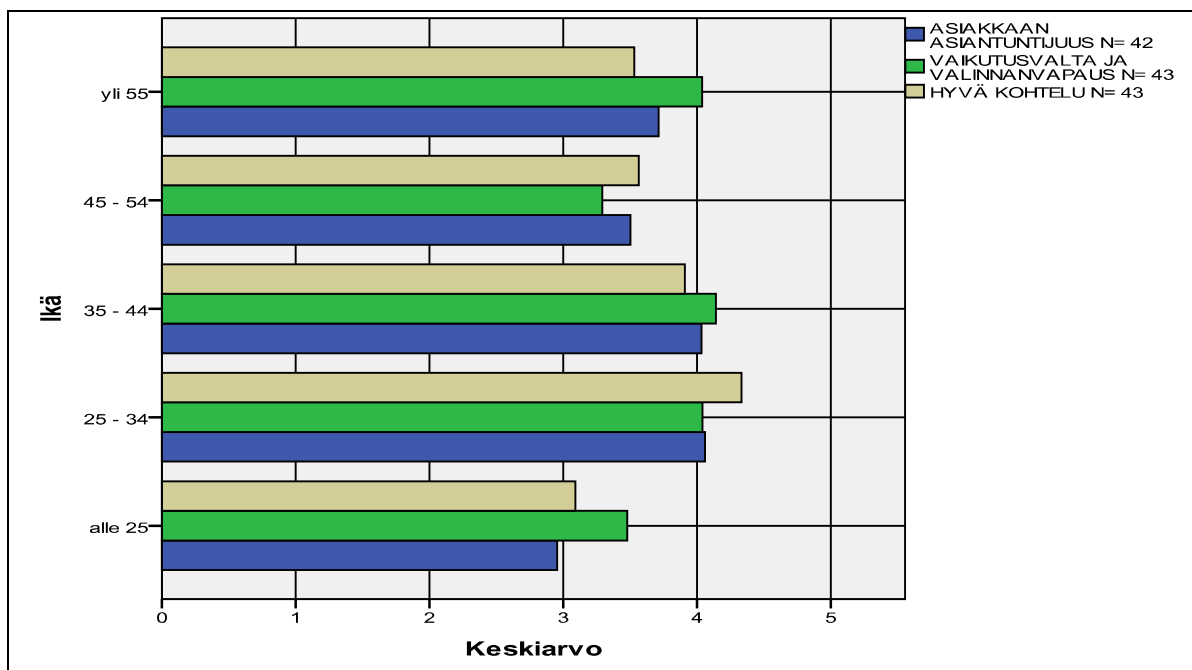
Asiakkaan osallisuuden kolmesta ulottuvuudesta arvioitiin sekä miesten että naisten ryhmässä vaikutusvallan ja valinnanvapauden toteutuneen parhaiten. Miesten vastauksissa keskiarvo oli 3,66 ja naisten 3,93. Kun osallisuuden toteutumista tarkastellaan kokonaisuutena, miesten osallisuuden keskiarvoksi muodostui 3,60 ja naisten 3,80. Voidaan siis sanoa, että naisten osallisuus toteutuu hieman paremmin kuin miesten.



**KUVIO 11.** Asiakkaan asiantuntijuuden, hyvän kohtelun, vaikutusvallan ja valinnanvapauden toteutuminen sukupuolittain

Mann-Whitneyn U-testin perusteella erot osallisuuden kolmella ulottuvuudella miesten ja naisten välillä eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Suuntaa antavana tuloksena voidaan kuitenkin pitää sitä, että sukupuolella on eniten merkitystä siinä, miten asiakkaan näkemykset oli huomioitu tavoitteiden ja toimenpiteiden suhteen, oliko hänen elämäntilanteensa ymmärretty oikein, tietoa päätösten tekemisen tueksi annettu tarpeeksi ja oliko kuntouttava työtoiminta ylipäättään asiakkaan tarpeista lähtien toteutettu eli miten asiakkaat arvioivat asiakkaan oman asiantuntijuuden tulleen huomioituksi hänen omassa asiassaan ( $p = 0,173$ ). Naisten ryhmässä keskiarvo oli 3,79 ja miehillä 3,52. Vähiten sukupuolella oli merkitystä ulottuvuudella ”hyvä kohtelu” ( $p = 0,791$ ).

Tarkasteltaessa osallisuuden toteutumista ikäryhmittäin todettiin, että suurimmat keskiarvot sijoittuivat ikäryhmiin 25-34 –vuotiaat ( $ka = 4,14$ ) ja 35-44 –vuotiaat ( $ka = 4,03$ ). Alhaisin keskiarvo (3,17) taas saatiin ikäryhmälle alle 25-vuotiaat. Parhaiten osallisuuden ulottuvuuksista arvioitiin toteutuneen ikäryhmästä riippuen joko vaikutusvallan ja valinnan mahdollisuuden tai hyvän kohtelun.

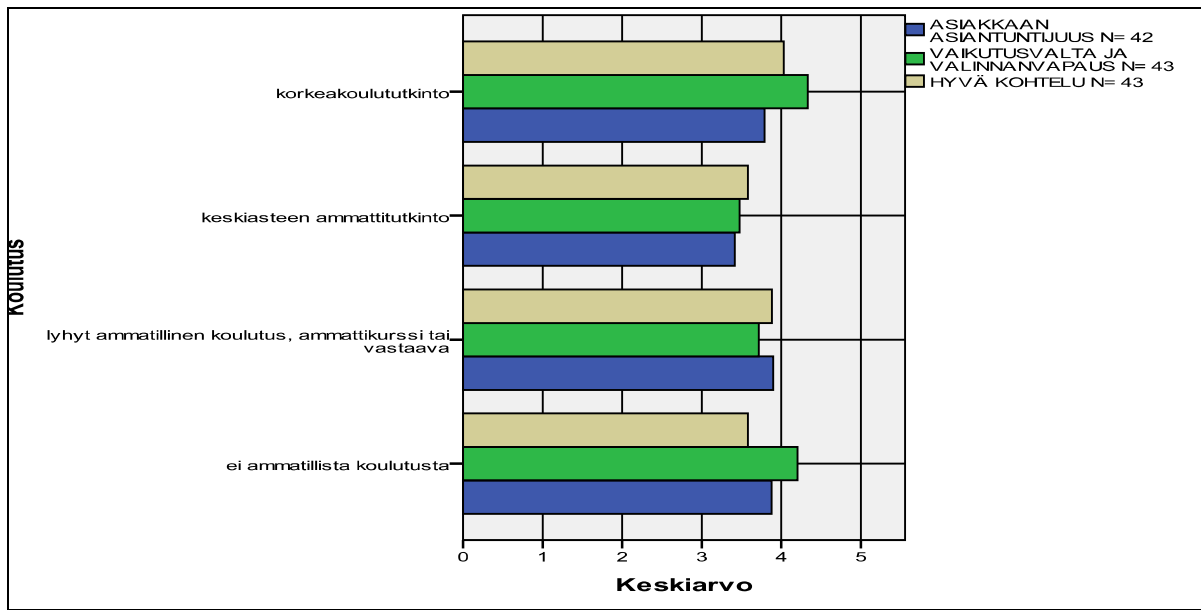


**KUVIO 12.** Asiakkaan asiantuntijuuden, hyvän kohtelun, vaikutusvallan ja valinnanvapauden toteutuminen ikäryhmittäin

Tilastollisesti merkitseviä eroja ei eri ikäryhmien välillä Kruskal-Wallis testin mukaan aineistossa esiintynyt. Merkityksellisimmäksi ikä osoittautui tarkasteltaessa sitä suhteessa asiakkaiden vaikutusvalttaan ja valinnanvapauteen eli siihen, miten vapaaehtoiseksi työtoiminnan aloittaminen on koettu ja miten paljon sen sisältöön on ollut mahdollista vaikuttaa ( $\chi^2(4) = 6,498, p = 0,165$ ). Asiakkaalla nähtiin olevan eniten vaikutusmahdollisuuksia ikäryhmissä 35-44 -vuotiaat (ka = 4,14) ja 25-34 -vuotiaat (ka = 4,04), vähiten taas ryhmässä 45-54 -vuotiaat (ka = 3,29). Pienempi vaikutus asiakkaan iällä oli suhteessa ulottuvuuksiin asiakkaan asiantuntijuus ( $\chi^2(4) = 5,056, p = 0,282$ ) ja hyvä kohtelu ( $\chi^2(4) = 5,598, p = 0,231$ ).

Korkeakoulututkinnon omaavat asiakkaat (ka = 4,05) kokivat tulosten mukaan kuntouttavan työtoiminnan prosessissa enemmän osallisuutta kuin muut ryhmät. Alin keskiarvo (3,47) asiakkaan osallisuutta kokonaisuutena tarkasteltaessa saatiin keskiasteen ammatillisen tutkinnon suorittaneille. Tilastollisesti merkitseviä eivät erot koulutustaustan suhteen ryhmien välillä olleet. Eroja testattiin Kruskal-Wallis testillä. Voitiin kuitenkin huomioida, että asiakkaiden kokemus vaikutusvallasta ja valinnanvapaudesta vaihtelee jonkin verran koulutustaustan mukaan ( $\chi^2(3) = 7,436, p = 0,059$ ). Tyytyväisimpiä kyselyyn vastanneista asiakkaista vaikutusvallan ja valinnanvapauden toteutumiseen olivat he, joilla oli suoritettuna korkeakoulututkinto (ka = 4,33) ja vailla ammatillista koulutusta olevat asiakkaat (ka = 4,20).

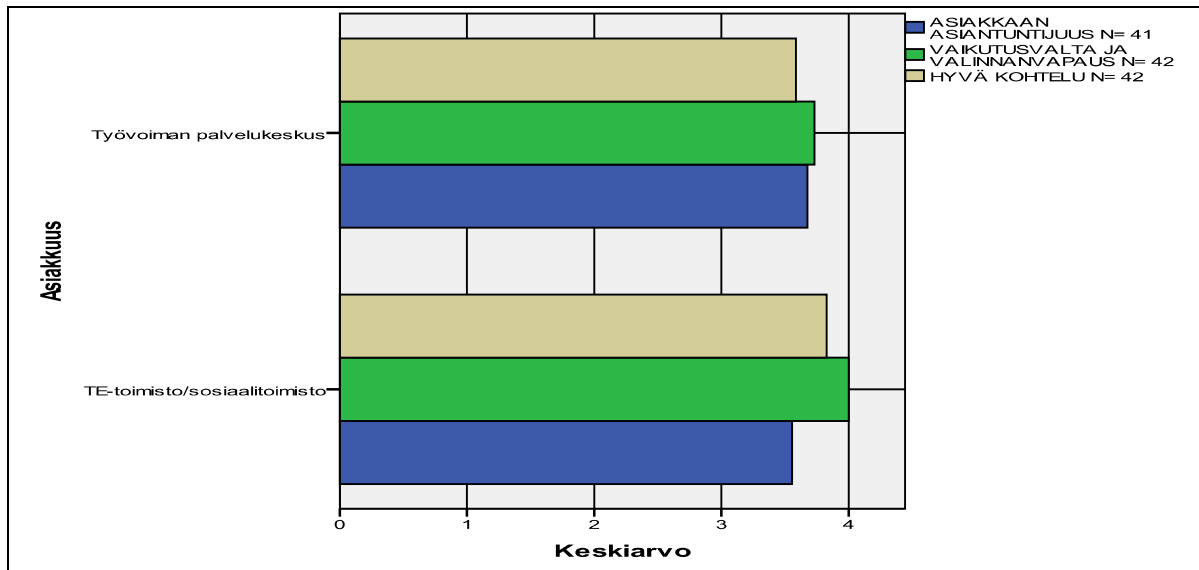
Heikoin kokemus vaikutusvallasta ja valinnanvapaudesta oli keskiasteen tutkinnon suorittaneilla asiakkailla (ka = 3,44). Ulottuvuus asiakkaan asiantuntijuus sai testissä arvon  $\chi^2(3) = 1,858$ ,  $p = 0,602$  ja ulottuvuus hyvä kohtelu arvon  $\chi^2(3) = 1,461$ ,  $p = 0,691$ , joten suhteessa niihin koulutustaustan merkitys oli vähäisempi.



**KUVIO 13.** Asiakkaan asiantuntijuuden, hyvän kohtelun, vaikutusvallan ja valinnanvapauden toteutuminen suhteessa koulutustaustaan

Osallisuuden tarkastelu suhteessa asiakkaan asiointipisteeseen oli erityisen mielenkiintoista siksi, että työvoiman palvelukeskukset on perustettu erityisesti parantamaan vaikeasti työllistettävien asiakkaiden asemaa. Tulosten mukaan kyselyyn vastanneet asiakkaat eivät kokeneet merkittävää eroa siinä, miten asiakkaan osallisuus toteutuu riippuen asiointipisteestä, tilastollisesti merkitseviä eroja ei siis löytynyt. Toki on huomioitava se, että kyselyyn vastanneiden joukosta huomattavan suuri osuus (76,8 %) oli työvoiman palvelukeskuksen asiakkaina ja TE-toimiston/sosiaalitoimiston asiakkaat olivat siten aineistossa aliedustettuina. Osallisuuden kokonaiskeskiarvoksi muodostui työvoiman palvelukeskuksen asiakkailla 3,65 ja TE-toimiston/sosiaalitoimiston asiakkailla 3,80. Molemmissa ryhmissä korkein keskiarvo oli osallisuuden ulottuvuudella vaikutusvalta ja valinnanvapaus.





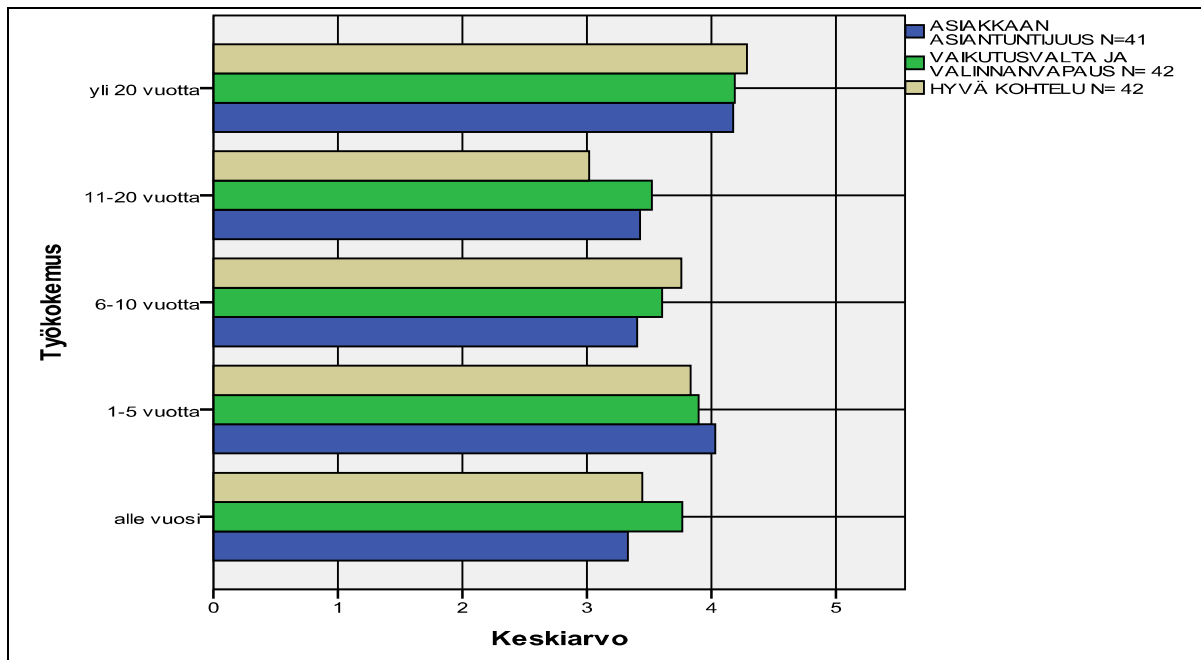
**KUVIO 14.** Asiakkaan asiantuntijuuden, hyvän kohtelun, vaikutusvallan ja valinnanvapauden toteutuminen asiointipaikan mukaan

Vähiten eroa työvoiman palvelukeskuksen ja TE-toimiston/sosiaalitoimiston asiakkaiden välillä oli sen suhteen, miten asiakkaan asiantuntijuus tulee huomioiduksi ( $p = 0,765$ ). Eniten asiointipisteellä oli merkitystä ulottuvuudella vaikutusvalta ja valinnanvapaus ( $p = 0,231$ ), työvoiman palvelukeskuksen asiakkaiden keskiarvo oli 3,70 ja TE-toimiston/sosiaalitoimiston asiakkaiden 4,00. Hyvä kohtelu sai Mann-Whitneyn U-testissä arvon  $p = 0,416$ , joten asiointipisteellä ei ollut merkitystä sen suhteen, miten asiakkaan hyvä kohtelu toteutui.

Yli 20 vuoden työkokemuksen omaavat asiakkaat saivat tutkimuksen tuloksissa osallisuudelle kokonaiskeskiarvon 4,21, joka oli jonkin verran korkeampi kuin muilla ryhmillä. Alin keskiarvo (3,30) oli ryhmässä, johon kuuluvien työkokemuksen pituus oli 11-20 vuotta. Kun osallisuuden kolmea ulottuvuutta tarkasteltiin keskenään, asiakasryhmästä riippuen korkein keskiarvo vaihteli siten, että vaikutusvalta ja valinnanvapaus sekä hyvä kohtelu saivat korkeimmat keskiarvot kahdessa ryhmässä kumpikin. 1-5 vuoden työhistorian omaavat puolestaan näkivät asiakkaan asiantuntijuuden parhaiten toteutuneeksi osallisuuden ulottuvuudeksi.

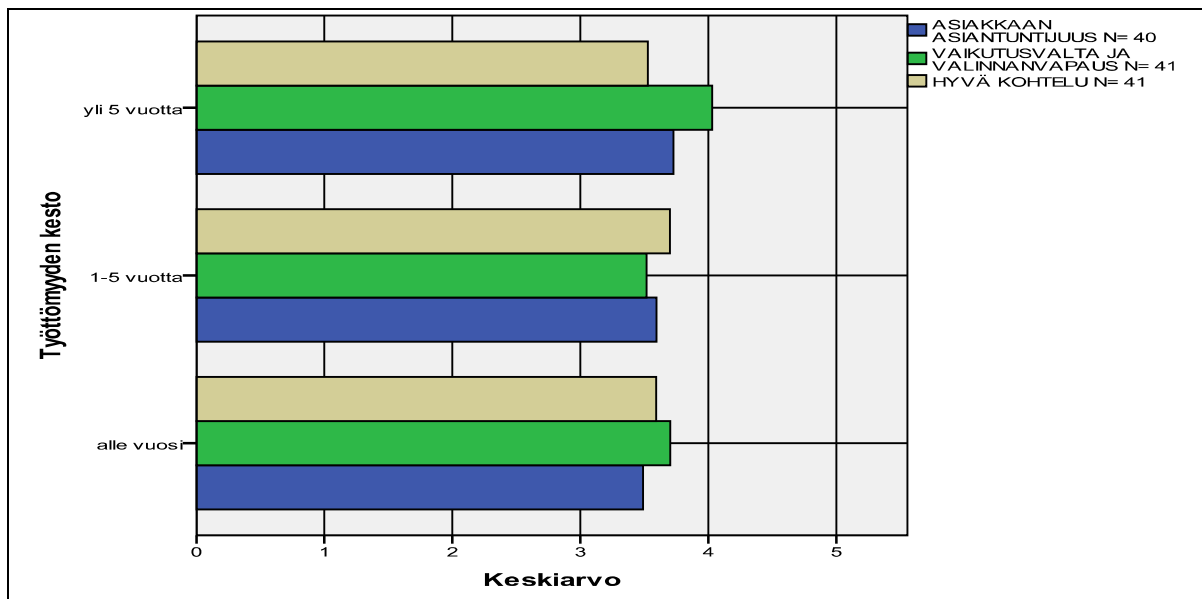
Tilastollisesti merkitseviä eroja ei löytynyt. Testaamiseen käytettiin Kruskal-Wallis testiä. Suurin vaikutus työkokemuksen pituudella näytti olevan siihen, miten hyvän kohtelun koettiin toteutuneen ( $\chi^2(4) = 7,426$ ,  $p = 0,115$ ). Yli 20 vuotta työssä olleilla asiakkailla keskiarvo oli

4,28 ja 11-20 vuotta työskennelleillä 3,00. Asiakkaan asiantuntijuus sai arvon  $\chi^2(4) = 5,869$ ,  $p = 0,209$  sekä vaikutusvalta ja valinnanvapaus arvon  $\chi^2(4) = 4,509$ ,  $p = 0,341$ .



**KUVIO 15.** Asiakkaan asiantuntijuuden, hyvän kohtelun, vaikutusvallan ja valinnanvapauden toteutuminen suhteessa työkokemuksen pituuteen

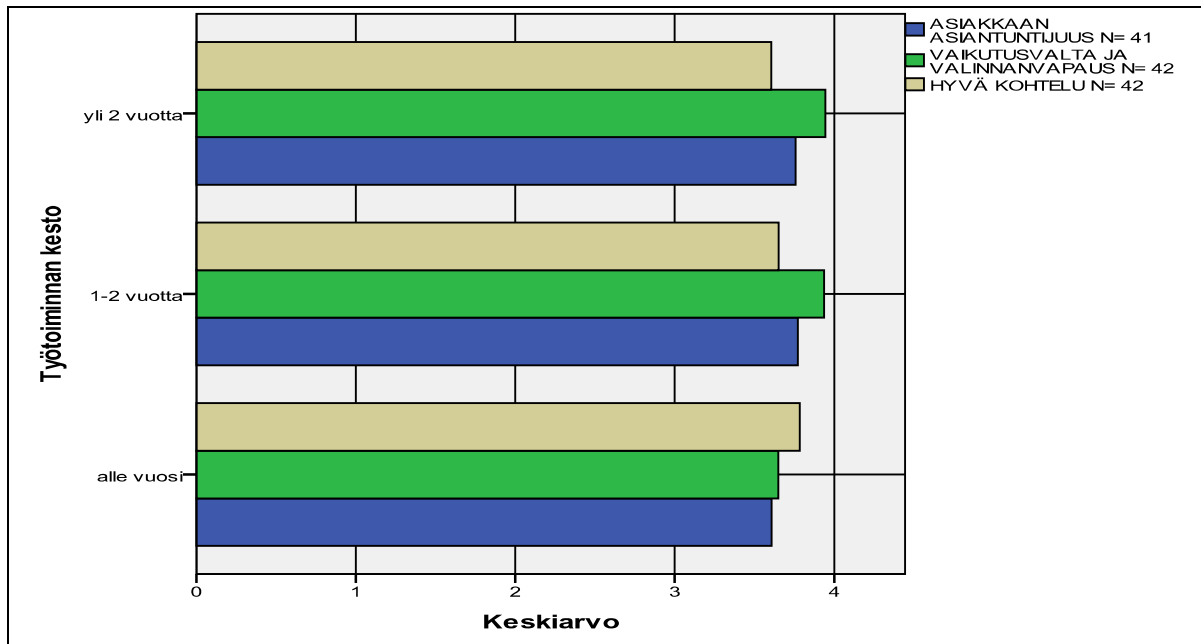
Työttömyyden keston mukaan laskettuina eri asiakasryhmien osallisuuden kokonaiskeskiarvot vaihtelivat välillä 3,59 ja 3,72 siten, että vähiten osallisuutta kokivat alle vuoden työttömänä olleet ja eniten asiakkaat, joiden työttömyys oli kestänyt yli viisi vuotta. Osallisuuden ulottuvuuksista kahdessa ryhmässä korkeimman keskiarvon sai vaikutusvalta ja valinnanvapaus, yhdessä ryhmässä taas hyvä kohtelu oli arvioitu parhaiten toteutuneeksi osaluueeksi.



**KUVIO 16.** Asiakkaan asiantuntijuuden, hyvän kohtelun, vaikutusvallan ja valinnanvapauden toteutuminen suhteessa työttömyyden kesto

Erot eivät myöskään suhteessa työttömyyden keston muodostuneet tilastollisesti merkitseviksi. Suuntaa antavasti esiin voitiin kuitenkin nostaa ulottuvuus vaikutusvalta ja valinnanvapaus ( $\chi^2(2) = 2,297$ ,  $p = 0,317$ ), jossa korkein keskiarvo oli ryhmällä yli viisi vuotta työttömänä olleet. Ulottuvuuksien asiakkaan asiantuntijuus ( $\chi^2(2) = 0,557$ ,  $p = 0,749$ ) ja hyvä kohtelu ( $\chi^2(2) = 0,283$ ,  $p = 0,868$ ) kohdalla työttömyyden keston merkitys osoittautui varsin olemattomaksi.

Taustamuuttujaa ”työtoiminnan kesto” vasten tarkasteltuna eivät erot siinäkään olleet merkitseviä tilastollisesti. Suhteessa ulottuvuuteen vaikutusvalta ja valinnanvapaus ( $\chi^2(1) = 1,013$ ,  $p = 0,314$ ) työtoiminnan kestolla kuitenkin näytti olevan enemmän merkitystä kuin suhteessa ulottuvuuksiin asiakkaan asiantuntijuus ( $\chi^2(1) = 0,031$ ,  $p = 0,861$ ) ja hyvä kohtelu ( $\chi^2(1) = 0,028$ ,  $p = 0,867$ ). Alle vuoden työtoiminnassa olleilla asiakkailta keskiarvo oli hieman alhaisempi (3,60) kuin kahdessa muussa ryhmässä (ka = 3,94). Alle vuoden työtoiminnassa olleet asiakkaat arvioivat kolmesta ulottuvuudesta hyvän kohtelun toteutuneen parhaiten kun taas molemmissa ryhmissä, joilla työtoiminta oli kestänyt kauemmin, oltiin tyytyväisimpiä osa-alueeseen vaikutusvalta ja valinnanvapaus. Kun asiakkaan osallisuutta katsotaan kokonaisuutena, keskiarvot ryhmissä olivat välillä 3,65-3,79.



**KUVIO 17.** Asiakkaan asiantuntijuuden, hyvän kohtelun, vaikutusvallan ja valinnanvapauden toteutuminen kuntouttavan työtoiminnan keston mukaan

Voidaan todeta, että asiakkaan osallisuuden ulottuvuudet olivat tulosten mukaan suhteellisen hyvin tasapainossa suhteessa toisiinsa, kuten alla olevasta taulukosta käy ilmi. Osallisuuden ulottuvuuksista parhaiten toteutui vaikutusvalta ja valinnanvapaus.

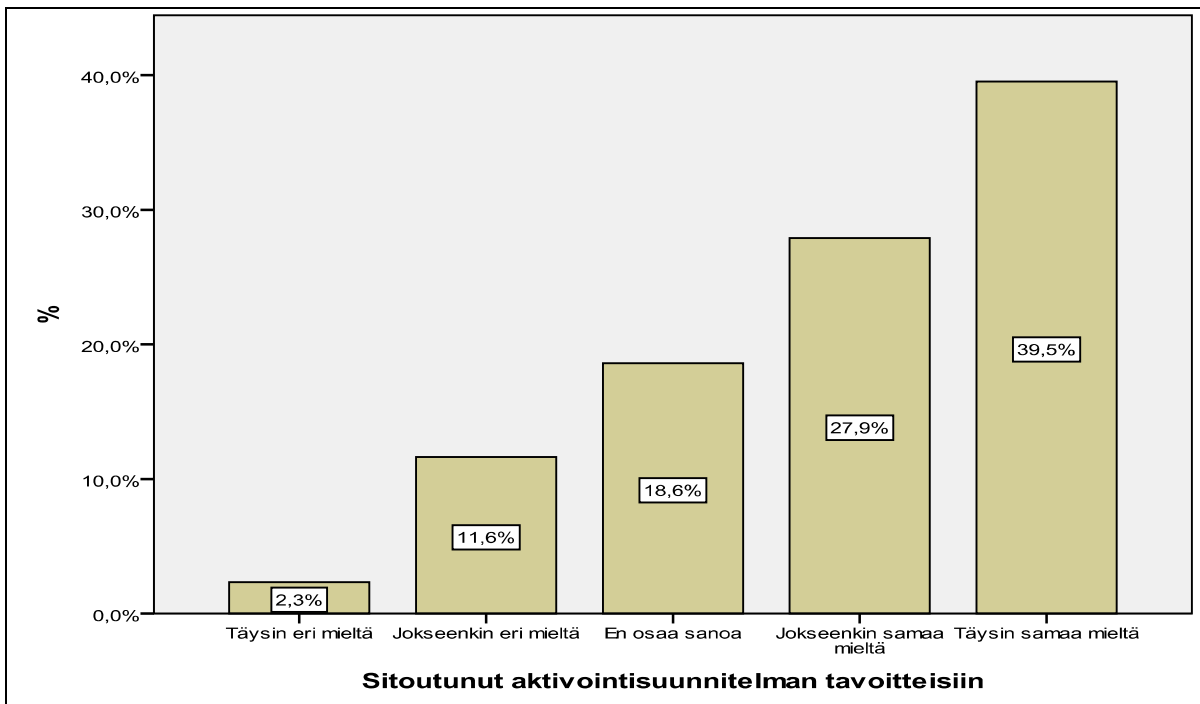
**TAULUKKO 10.** Asiakkaan asiantuntijuuden, hyvän kohtelun, vaikutusvallan ja valinnanvapauden kokonaiskeskiarvot, keskihajonnat ja mediaanit

Asiakkaan osallisuuden ulottuvuus	keskiarvo	keskihajonta	mediaani
Asiakkaan asiantuntijuus	<b>3,67</b>	<b>0,93</b>	<b>3,91</b>
Hyvä kohtelu	<b>3,64</b>	<b>1,02</b>	<b>3,73</b>
Vaikutusvalta ja valinnanvapaus	<b>3,78</b>	<b>0,87</b>	<b>4,00</b>

Seuraavassa luvussa osallisuuden ulottuvuuksia tarkastellaan suhteessa siihen, miten sitoutuneita kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat olivat aktivointisuunnitelman tavoitteisiin, miten he katsoivat kuntouttavan työtoiminnan vastanneen heidän odotuksiaan sekä uskoivatko he työtoiminnan lisäävän työllistymisen mahdollisuuksia omalla kohdallaan.

#### 6.4 Sitoutuminen aktivointisuunnitelman tavoitteisiin, kuntouttavan työtoiminnan vastaaminen odotuksiin sekä usko työtoiminnan työllistymistä edistävään vaikutukseen

Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat olivat tulosten mukaan hyvin sitoutuneita aktivointisuunnitelmassa sovittuihin tavoitteisiin. 67,4 % vastaajista ilmoitti olevansa joko täysin tai jokseenkin samaa mieltä. Heikkoa aktivointisuunnitelmaan sitoutuminen oli hieman alle 14 prosentilla vastaajista. Sitoutumisessa ei havaittu tilastollisesti merkitseviä eroja suhteessa taustamuuttujiin tarkasteltaessa mutta suuntaa antavasti tulkittuna taustamuuttujista voimakkain yhteys sitoutumiseen oli vastaajien iällä ( $\chi^2(4) = 5,539$ ,  $p = 0,236$ ). Sitoutuneimpia olivat ikäryhmän 25-34 vuotta vastaajat (ka = 4,50) ja heikoin keskiarvo (3,33) oli ryhmässä alle 25-vuotiaat. Suhteessa työkokemuksen pituuteen tarkasteltuna ( $\chi^2(4) = 4,607$ ,  $p = 0,330$ ) voitiin havaita, että aktivointisuunnitelman tavoitteisiin olivat sitoutuneimpia ne, joiden työkokemuksen pituus oli yli 20 vuotta (ka = 4,50) ja heikoiten sitoutuneita olivat alle vuoden työkokemuksen omaavat vastaajat (ka = 3,38).

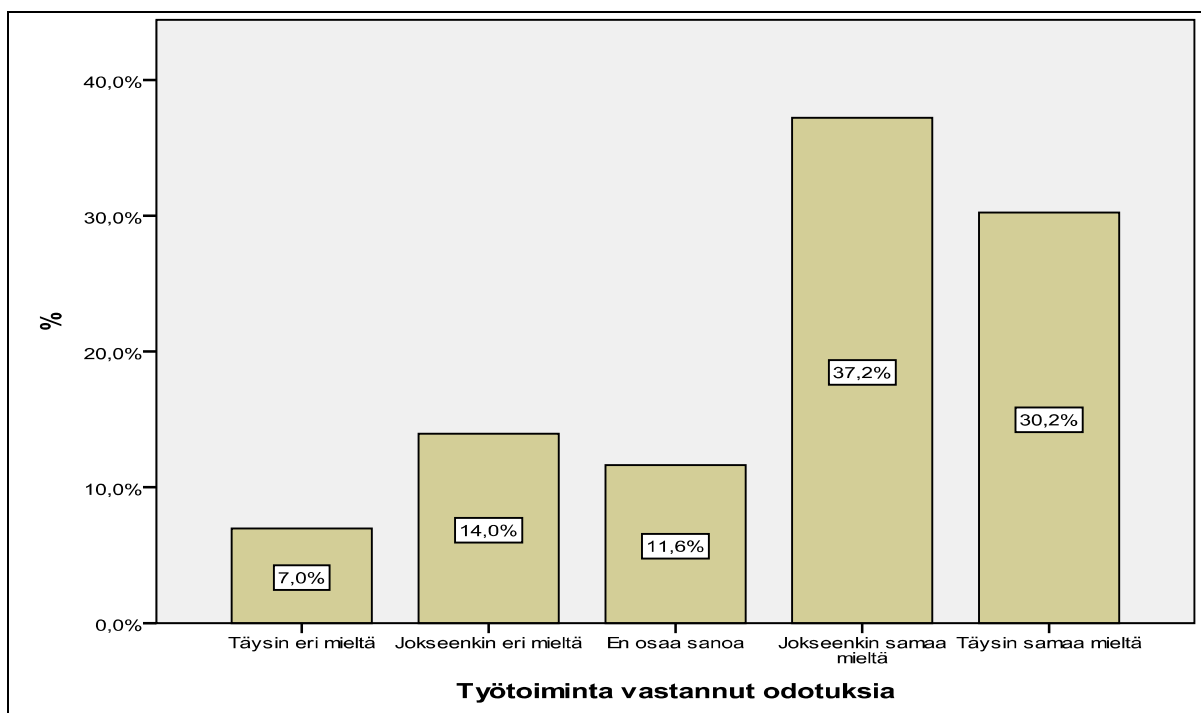


**KUVIO 18.** Asiakkaiden sitoutuminen aktivointisuunnitelman tavoitteisiin

Aktivointisuunnitelmaan sitoutumisen yhteyttä asiakkaan osallisuuden kolmeen ulottuvuuteen, asiakkaan asiantuntijuuteen, hyvään kohteluun sekä vaikutusvalttaan ja

valinnanvapauten tarkasteltiin Spearmanin järjestyskorrelaatiokertoimen avulla. Voitiin odotetusti havaita, että osallisuuden kaikilla kolmella ulottuvuudella ja sitoutumisella aktivointisuunnitelman tavoitteisiin oli suhteellisen voimakas positiivinen yhteys. Olennaisimmaksi tekijäksi suhteessa sitoutumiseen osoittautui asiakkaan vaikutusvalta ja valinnan mahdollisuus ( $r_s = 0,735$ ), seuraavana hyvä kohtelu ( $r_s = 0,686$ ) ja asiakkaan asiantuntijuus ( $r_s = 0,659$ ). Korrelaatiot olivat tilastollisesti merkitseviä ( $p = 0,00$ ) tasolla 0,01.

Kuntouttavan työtoiminnan asiakkailta kysyttiin myös, onko työtoiminta yleisesti vastannut heidän odotuksiaan. On huomattava, että erikseen ei tiedusteltu sitä, olivatko odotukset työtoiminnan suhteen olleet positiivisia vai negatiivisia. Kysymyksellä voitiin siis saada vastaus ainoastaan siihen, oliko työtoiminta sellaista kuin asiakas oli sen odottanut olevan.



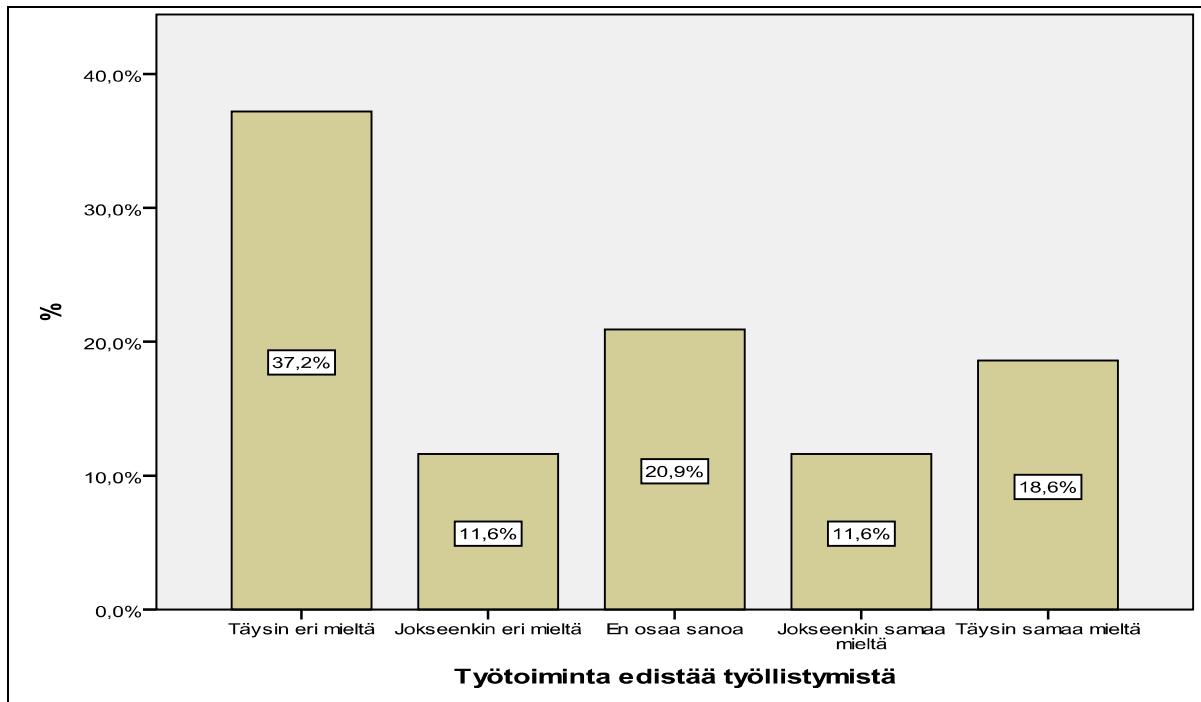
**KUVIO 19.** Kuntouttavan työtoiminnan vastaaminen asiakkaiden odotuksiin

Valtaosa (67,4 %) vastanneista oli valinnut joko vaihtoehdon täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä. Noin viidennes vastanneista oli sitä mieltä, että työtoiminta ei käytännössä ollut osoittautunut odotusten mukaiseksi. Tuloksia voidaan tulkita esimerkiksi siten, että asiakkaat, joiden odotuksia todellisuus ei ollut vastannut olivat mahdollisesti saaneet puutteellista tai virheellistä tietoa koskien kuntouttavaa työtoimintaa. Tilastollisesti

merkitseviä eroja ei taustamuuttujien mukaisessa tarkastelussa ollut. Iällä kuitenkin näytti tulosten mukaan olevan jonkin verran merkitystä ( $\chi^2(4) = 6,112$ ,  $p = 0,191$ ). Alle 25-vuotiaiden ryhmässä odotukset ja todellisuus kohtasivat heikoiten ( $ka = 2,83$ ) ja korkein keskiarvo (4,50) oli ikäryhmässä 25-34 –vuotiaat.

Korrelaatioita tarkasteltiin myös kuntouttavaa työtoimintaa koskevien odotusten ja osallisuuden ulottuvuuksien välillä, ja voitiin havaita melko voimakas positiivinen korrelaatio. Voimakkainta se oli suhteessa muuttajaan ”hyvä kohtelu” ( $r_s = 0,776$ ) mutta myös muuttujien ”vaikutusvalta ja valinnan mahdollisuus” ( $r_s = 0,698$ ) sekä ”asiakkaan asiantuntijuus” ( $r_s = 0,623$ ) kanssa oli nähtävissä selkeää yhteisvaihtelua. Tilastollisesti merkitseviä ( $p = 0,00$ ) korrelaatiot olivat tasolla 0,01.

Kysyttäessä asiakkailta sitä, uskovatko he kuntouttavan työtoiminnan edistävän työllistymistä omalla kohdallaan, voitiin havaita, että mielipiteissä oli runsaasti hajontaa mutta näkemykset painottuivat pessimistiseen suuntaan. Vain vajaa kolmannes (30,2 %) vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että kuntouttava työtoiminta edistää omaa työllistymistä. Myös keskiarvo oli koko aineistossa huomattavan alhainen (2,63). Tulokset ovat ymmärrettävissä ottaen huomioon useat aiemmat tutkimukset, joissa on todettu aktivoinnin (Ala-Kauhaluoma 2005, Hämäläinen ym. 2009) ja kuntouttavan työtoiminnan työllistävien vaikutusten (Karjalainen & Karjalainen 2010) jääneen varsin vaatimattomiksi. Tilastollisesti merkitseviä eroja ei noussut esille mutta hieman yllättävästi sukupuoli ( $p = 0,231$ ) ja työkokemuksen pituus ( $\chi^2(4) = 5,485$ ,  $p = 0,241$ ) olivat merkittävimpiä erottelevia taustamuuttujia. Miehet ( $ka = 2,95$ ) uskoivat työtoiminnan työllistävään vaikutukseen hieman naisia ( $ka = 2,41$ ) enemmän. Työkokemuksen pituutta tarkasteltaessa korkein keskiarvo (3,50) oli ryhmässä, jossa työkokemuksen pituus oli yhdestä viiteen vuotta. Vähiten työllistymismahdollisuuksiin uskoivat asiakkaat, joiden työkokemuksen pituus oli 11-20 vuotta ( $ka = 1,91$ ).



**KUVIO 20.** Asiakkaiden usko kuntouttavan työtoiminnan työllistymistä edistävään vaikutukseen

Tilastollisesti merkitseviä korrelaatioita ( $p = 0,00$  tasolla  $0,01$ ) oli tulosten mukaan myös muuttujan ”työtoiminta edistää työllistymistä” ja kolmen asiakkaan osallisuutta mittaavan summamuuttujan välillä. Yhteisvaihtelu muuttujien välillä ei ollut aivan niin voimakasta kuin kahden edellä tarkastellun muuttujan kohdalla. Vahvin positiivinen korrelaatio oli suhteessa muuttajaan ”vaikutusvalta ja valinnanvapaus” ( $r_s = 0,651$ ). Muuttujalla ”hyvä kohtelu” arvoksi tuli  $r_s = 0,619$  ja muuttujalla ”asiakkaan asiantuntijuus”  $r_s = 0,551$ .

Tulee muistaa, että merkitsevyys ja merkittävyys tarkoittavat eri asioita. Tilastollisesti merkitsevä ero tarkoittaa, että esimerkiksi kahden ryhmän välillä on todellista eroa tai merkitsevästi nolasta poikkeava korrelaatio tarkoittaa, että korrelaatiokerroin eroaa luotettavasti nolasta. Merkitsevyyden arviointi pohjautuu matematiikkaan ja logiikkaan. Sen sijaan merkittävyyden arviointi liittyy tarkasteltavaan ilmiöön ja riippuu tutkijan taustaorientaatiosta. Merkittävää voi siis olla myös se, että eroa ryhmien välillä tai yhteyttä ilmiöiden välillä ei ole. (Metsämuuronen 2006, 428 – 429.) Abelson (1995, 39 – 41) käyttää käsitettä magnitude ja viittaa siihen, että tutkimustuloksia tulee tarkastella tilastollisen merkitsevyyden lisäksi myös teoreettisen ja käytännön merkityksen näkökulmasta.



## 6.5 Asiakkaiden kommentit avoimeen kysymykseen

Kyselylomakkeen lopussa oli kysymys ”Mitä muuta haluat sanoa?” sekä jätetty tilaa vapaamuotoisille kommenteille. Kyselyyn vastanneista kaikkiaan 13 oli vastannut viimeiseen kysymykseen. Kommentit olivat valtaosin negatiivisesti painottuneita:

- ei mielekästä
- ei mielekkäitä töitä, vie oikeita työpaikkoja
- töitä ja järkevää koulutusta
- tylsät työt
- liian pieni korvaus
- hyväksikäyttöä
- riistoa (9 e)
- jos liikaa ikää ei mahdollisuuksia työllistyä
- voisi antaa muutakin arvoa kuin työpanoksesta eikä olettaa että on pakotettu työtoimintaan
- viranomaiset ei luota
- viranomaisten käytös ollut huonoa
- liian pieni ”palkka” ja liian ankarat sanktiot, hyväksikäyttöä
- laitetaan väkisin paikkoihin jossa ei kiinnosta olla
- ei saa kaikkia tarvittavia palveluja
- ei saa tietoa eikä tieto kulje
- viranomaiset ei osaa työtään eikä tiedä sääntöjä
- viranomaiset olisivat voineet ehdottaa aikaisemmin
- tykännyt olla tosi paljon
- kuntouttava ainut keino tehdä työtä kun on velkaantunut

Kommentit liittyivät valtaosin epäoikeudenmukaisuuden kokemuksiin, kokemuksiin hyväksikäytöstä sekä arvostuksen puutteesta. Myös kuntouttavaan työtoimintaan liittyvien sanktioiden käyttöön ja pakottavuuteen samoin kuin viranomaisten asiantuntemuksen puutteeseen oli kiinnitetty huomiota. Toisaalta työtoiminnasta oli löydetty myös hyviä puolia, kuten se että se on ollut velkaantuneelle henkilölle ainut väylä työntekoon.

## **7 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET**

Tässä luvussa esitetään aluksi yhteenveto analyysin keskeisimmistä tuloksista koskien asiakkaiden osallisuuden kokemuksia. Tulosten keskeisyyden arvioinnissa ei ole tukeuduttu ensisijaisesti tilastomatemattiseen merkitsevyyteen vaan ennen kaikkea siihen, millaiset säännönmukaisuudet ovat merkittäviä teoreettiselta tai käytännön kannalta (Abelson 1995, 30 – 41). Tämän jälkeen tuloksia tulkitaan tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä. Aluksi tarkastellaan sitä, mitä kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden näkemykset osallisuudesta kertovat asiakkuudesta ja sosiaalityön yhteiskunnallisesta tehtävästä. Sen jälkeen pohditaan sitä, mitä tämän tutkimuksen pohjalta voidaan todeta asiakaslähtöisyyden ja aktivointipolitiikan välisestä suhteesta.

### **7.1 Asiakkaan osallisuuden toteutuminen**

Osallisuus määriteltiin tässä tutkimuksessa teoreettisesti yksilön asiakaslähtöisyydelle antamaksi sisällöksi (Kujala 2003, 73 - 74). Asiakaslähtöisyyden siis käsitettiin ilmenevän osallisuutena. Aineiston analyysin pohjalta voitiin todeta, että asiakkaan osallisuus toteutui kuntouttavaan työtoimintaan liittyvässä päätöksenteossa keskimäärin melko hyvin. Osallisuutta kuvaavina tunnuslukuina käytettiin keskiarvoja ja kokonaisuutena osallisuuden toteutumiseksi saatiin keskiarvoksi 3,70 asteikolla yhdestä viiteen. Osallisuuden kolme eri ulottuvuutta eli asiakkaan asiantuntijuus (ka 3,67), vaikutusvalta ja valinnanvapaus (ka 3,78) sekä hyvä kohtelu (3,64) olivat myös tulosten mukaan hyvin tasapainossa suhteessa toisiinsa. Tässä tutkimuksessa asiakkaan asiantuntijuus osallisuuden ulottuvuutena määriteltiin siten, että asiakasta arvostetaan oman elämänsä asiantuntijana, asiakkaalle annetaan tarpeeksi tietoa, tavoitteet asetetaan ja toimenpiteistä sovitaan yhdessä, asiakkaan elämäntilanne ymmärretään oikein ja kuntouttava työtoiminta vastaa asiakkaan tarpeita. Hyvällä kohtelulla taas tarkoitettiin arvostusta ja oikeudenmukaisuutta, asiakkaan ymmärtämistä ja hänen tilanteeseensa paneutumista sekä riittävää tukea ja asiantuntevaa palvelua. Asiakkaan vaikutusvallan ja valinnanvapauden toteutumisen edellytyksenä puolestaan katsottiin olevan, että asiakas saa vaikuttaa päätökseen työtoiminnan aloittamisesta sekä sen sisältöön ja työtoimintaan osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen.

Tutkimuksessa oltiin kiinnostuneita paitsi osallisuuden toteutumisesta yleisesti, niin myös mahdollisista eroista taustamuuttujien suhteen. Aineiston analyysissä nousi esille hyvin vähän systemaattisia eroja taustamuuttujien suhteen vaikka aineistossa muuten esiintyi melko paljon hajontaa. Tarkasteltaessa tuloksia osallisuuden eri ulottuvuuksien pohjalta voitiin todeta, että analysoitaessa ensimmäisessä vaiheessa osallisuutta eritellymin kahdeksalla ulottuvuudella olivat asiakkaat yleisesti tyytymättömmimpiä tiedonsaantiin. Riittävää tiedonsaantia mitattiin kysymyksillä siitä, oliko asiakas saanut riittävästi kuntouttavaa työtoimintaa koskevaa tietoa ja oliko hänelle selvitetty myös muita vaihtoehtoja. Toiseksi eniten tyytymättömyyttä aiheutti se, katsottiinko työtoimintaan osallistumisen olleen oma päätös. Tyytyväisimpiä oltiin siihen, että asiakkailla oli ollut mahdollisuus vaikuttaa työtoiminnan sisältöön sekä siihen, että työtoiminta oli vastannut omia tarpeita ja ollut kuormittavuudeltaan sopivaa.

Kun eroja tarkasteltiin osallisuuden kolmen laajemman ulottuvuuden pohjalta, oli vaikutusvalta ja valinnanvapaus asiakkaiden mielestä parhaiten toteutunut osallisuuden osalualue. Voitiin kuitenkin todeta myös se, että tällä ulottuvuudella olivat erot suurimmat lähes jokaisen taustamuuttujan luokissa verrattuna. Lisäksi tulosten perusteella voitiin päätellä, että asiakkailla oli hieman enemmän vaikutusvaltaa ja valinnan mahdollisuuksia työtoiminnan sisällön suhteen kuin siinä, päätetäänkö työtoiminta aloittaa. Luhtasela (2009) on tutkimuksessaan todennut, että kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat kokivat työntekijöiden käyttävän ylivaltaa erityisesti aktivointisuunnitelmissa ja toimenpiteisiin ohjattaessa. Tässä tutkimuksessa asiakkailta kysyttiin erikseen sitä, olivatko he kokeneet viranomaisten taholta painostusta tai kiristämistä taloudellisten etuuksien menettämisenä. Aineiston perusteella painostuksen tai kiristämisen kokeminen oli verraten harvinaista, eli ylivaltaa näissä äärimmäisissä muodoissa ei yleisesti esiintynyt vaikka lainsäädäntö siihen mahdollisuuden antaisikin. Asiakkaat näkivät työtoiminnan aloittamisen ensisijaisesti yhteisenä päätöksenä.

Esille nousi myös se, että alle 25-vuotiaat näkivät lähes kaikilla ulottuvuuksilla osallisuuden toteutuvan heikommin kuin muut ikäryhmät. Tulos on kiinnostava siksi, että aktivointia koskevassa lainsäädännössä on nimenomaan alle 25-vuotiaisiin kiinnitetty erityistä huomiota ja tähän ikäryhmään on myös kohdistunut eniten velvoittavuutta. Osaltaan tämän seurauksena on myös sosiaalityössä nuorten asiakkaiden aktivointiin panostettu. Tutkimustuloksista voitiin nähdä, että alle 25-vuotiaat kokivat hieman muita ryhmiä enemmän olleensa työtoiminnan suhteen painostuksen kohteena tai että heitä oli kiristetty etuuksien menettämisenä.

Tarkasteltaessa eroja asiakkaan asiointipisteen mukaan voitiin mielenkiintoisena tutkimustuloksena pitää sitä, että erot työvoiman palvelukeskuksen ja perussosiaalityön asiakkaiden välillä osallisuuden toteutumisessa olivat kaikilla ulottuvuuksilla hyvin pieniä. Työvoiman palvelukeskusten ydintehtävä on pitkäaikaistyöttömien kuntoutumisen, aktivoinnin ja työllistymisen edistäminen, ja koko palvelukeskuskonsepti nojaa aktiiviseen sosiaalipolitiikkaan (Kankainen 2007, 31 – 32), minkä olisi voinut olettaa vaikuttaneen erityisesti asiakkaan vaikutusvaltaa ja valinnan mahdollisuuksia kaventavasti. Toisaalta taas työvoiman palvelukeskusten toimintaperiaatteena on myös asiakaskohtaisesti räätälöity palvelu ja asiakkaan tarpeiden pitäminen palvelun lähtökohtana, mikä osaltaan on saattanut edistää osallisuuden toteutumista.

Hyvä kohtelu osallisuuden ulottuvuutena vaikutti toteutuvan suljettujen kysymysten perusteella suhteellisen hyvin mutta asiakkaiden avoimeen kysymykseen kirjoittamissa kommentteissa nousi esille kaikista selkeimmin kokemus arvostuksen puutteesta, hyväksikäytöstä ja epäoikeudenmukaisuudesta. Kommentit kuitenkin painottuivat pääosin siihen, että kuntouttavaan työtoimintaan koettiin liittyvän epäoikeudenmukaisia elementtejä laajemmassa yhteiskunnallisessa mittakaavassa, eikä niinkään itsessään palvelussa tai suhteessa viranomaiseen. Epäoikeudenmukaisuuden kokemusta tuskin vähentää se, että tulosten mukaan vastaajista selvä vähemmistö uskoi kuntouttavan työtoiminnan lisäävän mahdollisuuksia työllistyä. Erityisen positiivisena tutkimustuloksena voitiin pitää sitä, että aktivointisuunnitelman tavoitteisiin oltiin hyvin sitoutuneita. Sitoutuminen korreloi odotetusti positiivisesti sen kanssa, miten hyvin asiakkaan osallisuus oli toteutunut.

## **7.2 Osallisuus, asiakkuus ja sosiaalityön tehtävä**

Osallisuuden näkökulmasta asiakkuuden teoreettisessa tarkastelussa ydinkysymys on se, onko asiakas toiminnan objekti vai subjekti eli passiivinen kohde vai aktiivinen osallistuja. Kriittisen realismin lähtökohdista käsin asiakas ja sosiaalityöntekijä viranomaisena nähdään palvelutilanteessa tietyissä ennalta määrätyissä asemissa. Näitä asemia määrittävät laajemmat asiakkuutta ja sosiaalityön tehtäviä säätelevät rakenteet. Tässä tutkimuksessa keskeisiä toimintaa sääteleviä yhteiskunnallisia rakenteita olivat aktiivinen sosiaalipolitiikka ja asiakaslähtöisyys.

Asiakkuuden toteutumisessa voidaan analyttisesti erottaa kolme ulottuvuutta, kohde-, kuluttaja- ja palveluasiakas. Kohdeasiakas on nimensä mukaisesti työntekijän osoittamien toimenpiteiden ja tavoitteiden kohteena. Kohdeasiakkuuteen liittyy vahva valtiokeskeinen sosiaalipolitiikka. Kuluttaja-asiakkaalla on valinnan mahdollisuus, tietoa tarjolla olevista palveluista ja mahdollisuus vertailla vaihtoehtoja. Kuluttaja-käsite viittaa asiakkaan palveluodotuksiin vastaamiseen ja palvelun laatuun. Palveluasiakkuudessa palvelun olemassaolo edellyttää asiakkaan aktiivista osallistumista siihen, asiakkaalla on aktiivisempi rooli kuin kohdeasiakkuudessa (Niiranen 2002, 67 – 69.) Asiakkaan osallisuus on voimakkainta kuluttaja-asiakkuudessa kun taas kohdeasiakkuudessa se on varsin olematonta.

Aikuissosiaalityötä yleisesti tutkittaessa (Nummela 2011) on paikannettu kohdeasiakkuutta palvelutarpeen määrittelyssä, kuluttaja-asiakkuutta itse palvelutapahtumassa ja palveluasiakkuutta kohtaamisessa. Tässä tutkimuksessa voitiin löytää viitteitä kohdeasiakkuudesta päätettäessä siitä, aloitetaanko kuntouttava työtoiminta vai ei eli määriteltäessä palvelutarvetta, jonka suhteen kyselyyn vastanneet asiakkaat näkivät omaavansa vähemmän päätäntävaltaa kuin suhteessa työtoiminnan sisällöstä päättämiseen. Pitkälle meneviä johtopäätöksiä ei kuitenkaan tämän tutkimuksen puitteissa voitu tehdä, sillä vaikka päätöstä aloittamisesta ei olisikaan pidetty täysin oman päätöksenä, niin valtaosa asiakkaista näki työtoiminnan aloittamisen kuitenkin yhteisenä päätöksenä, jolloin osallisuus toteutui. Valinnanvapaus työtoiminnan sisällön suhteen sisälsi elementtejä kuluttaja-asiakkuudesta vaikka sitä sen täydessä merkityksessä ei aineistosta voitu paikantaa. Aktivointisuunnittelussa on aina kyse myös palveluasiakkuudesta, koska se edellyttää asiakkaalta jonkinasteista aktiivisuutta palveluprosessin osapuolena.

Asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välinen suhde on kiinteästi yhteydessä siihen, millainen on käsitys sosiaalityön tehtävästä. Asiakkaan ja viranomaisen välistä suhdetta sekä sosiaalityön yhteiskunnallista paikkaa voidaan tarkastella kontrollin ja tuen käsitteiden avulla. Liittämisen- ja kontrollisuhteessa (Juhila 2006) sekä individualistis-reformistisessa perspektiivissä (Payne 1997, 4 – 5; 2006, 12 – 14) korostuvat kontrolli, sosiaalityöntekijän asema viranomaisena ja yhteiskunnallisesti asetetut tavoitteet. Asiakkaan osallisuuden toteutumiselle on heikot mahdollisuudet. Liittämisen- ja kontrollisuhde ja individualistis-reformistinen käsitys sosiaalityön tehtävästä korostuvat aktivointipolitiikassa. Kumppanuussuhde (Juhila 2006) sekä refleksiivis-terapeuttinen perspektiivi (Payne 1997, 4 – 5; 2006, 12 – 14) puolestaan nojaavat asiakaslähtöisyyden periaatteisiin eli asiakkaan asiantuntijuuteen,

vuorovaikutukseen, tukemiseen, asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin ja yhdessä toimimiseen. Tällöin asiakkaan osallisuus asetetaan etusijalle.

Tässä tutkimuksessa asiakkaan osallisuuden toteutumisen perusteella voidaan sanoa, että kuntouttavan työtoiminnan kontekstissa kumppanuussuhde oli tyypillisempi kuin kontrolli- ja liittämissuhde. Toki on muistettava, että tämän tutkimuksen aineiston analyysi on ollut kvantitatiivista, ja perustunut tiivistämiseen ja yleistämiseen. Yksittäisen asiakkaan tasolla työntekijän ja asiakkaan välinen suhde voitiin kokea myös kontrollisuhteena. Tässä yhteydessä esiin voidaan nostaa myös alle 25-vuotiaiden ikäryhmä, jossa tulosten mukaan osallisuus toteutui heikoiten. Johtopäätöksenä tästä on se, että nuorten kohdalla suhde näytti sisältävän enemmän kontrollointia kuin muissa ikäryhmissä. Vahvempi kontrolli saattaa johtua kuntouttavaa työtoimintaa koskevasta lainsäädännöstä. Kuntouttavan työtoiminnan velvoittavuus koski vuoteen 2010 saakka vain alle 25-vuotiaita mutta on sen jälkeen laajennettu koskemaan kaikkia aktivointiehdon täyttäviä asiakkaita. Alle 25-vuotiailla on kuitenkin edelleen tiukemmat aktivointiehdot eli velvollisuus aktivointisuunnitelman tekemiseen syntyy lyhyemmän ajanjakson jälkeen kuin muilla asiakkailla.

Sosiaaliryöön tehtävä kuntouttavan työtoiminnan kontekstissa painottui aineiston perusteella refleksiivis-terapeuttisesti eli lähtökohtana ovat asiakas ja hänen yksilölliset tarpeensa sekä osallistaminen. Sitä vastoin järjestelmäkeskeinen näkemys, jota sekä kontrolli- ja liittämissuhde että individualistis-reformistinen perspektiivi edustavat, nojaa siihen, että työntekijällä katsotaan olevan oikeutus ja valta vaikuttaa asiakkaisiin yhteiskunnallisesti määriteltujen tavoitteiden mukaisesti (Raunio 2004, 150). Alle 25-vuotiaiden heikompi osallisuus viittasi siihen, että individualistis-reformistisia elementtejä on ikäkategorioiden mukaisessa tarkastelussa eniten tässä ikäryhmässä.

### **7.3 Asiakslähtöistä aktivointia?**

Tämän tutkimuksen viitekehyksessä aktiivisen sosiaalipolitiikan olennaisin merkitys on se, että siinä korostuvat asiakkaan velvollisuudet ja velvollisuuksien myötä myös sanktiot ja pakottavuus. Kuten edellä on todettu, on aktivointipolitiikalla ollut vaikutusta siihen, millaiseksi asiakkaan ja viranomaisen suhde ja asiakkuus määrittyy. Aktivointipolitiikassa korostuvat sellaiset arvot kuin taloudellisuus, tehokkuus ja yksilön vastuu.

Asiakaslähtöisyyden arvoperustaan taas kuuluvat ihmisarvo ja ihmisen kunnioittaminen, itsemäärääminen, yhdenvertaisuus, yksilöllisyys, vaikuttaminen ja neuvotteleva yhteistyö (Kiikkala 2000, 116 – 119). Sosiaalihuoltolain uudistamisen eräs keskeinen tavoite on ollut asiakaslähtöisyyden vahvistaminen. Tavoitteena on tukea ja edistää ihmisten osallisuutta, omatoimisuutta ja mahdollisuutta vaikuttaa yhteiskunnassa ja omassa palveluprosessissaan (Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti 2012, 89.) Asiakaslähtöisyys on myös tärkeä lähtökohta sosiaalityön ammattietiikassa. Asiakkaan omia näkemyksiä tulee kunnioittaa, kohtelun on oltava asiallista ja asiakkaalla tulee olla vaikutusmahdollisuuksia. Ammattietiikka osaltaan varmasti käytännössä vahvistaa asiakaslähtöisyyden edellytyksiä.

Molemmat, sekä aktiivinen sosiaalipoliittikka että asiakaslähtöisyys ovat sosiaalipoliittisen ajattelun syvärakenteita, megatrendejä. Ne synnyttävät edelleen rakenteita, toimintamalleja ja ratkaisuja sekä niitä vakiinnuttavaa lainsäädäntöä (Kemppainen 2001, 9.) Asiakkaille on lainsäädännöllä asetettu määrättyjä velvollisuuksia ja taattu oikeuksia. Kysymys on asiakkaan oikeuksien ja velvollisuuksien välisestä suhteesta, ja voidaan pohtia sitä, ovatko ne ristiriidassa keskenään tai missä määrin aktivointipoliittikka rajoittaa asiakaslähtöisyyttä. Voitaneen todeta, että jossain määrin se asettaa reunaehdoita mutta uhkana asiakaslähtöisyyden toteutumiselle ei aktivointipoliittikkaa voida pitää. Ehkä huomiota pitäisi kiinnittää enemmänkin siihen, toteutuuko asiakaslähtöisyys tasa-arvoisesti. Eräs yhteiskuntarakenteellisen tason epätasa-arvoa asiakaslähtöisyyden toteutumisessa tuottava tekijä, näyttää olleen se, että aktivointiin liittyviä velvoitteita on lainsäädännöllä kohdistettu erityisesti nuoriin.

Sosiaalipoliittiset syvärakenteet asettavat ehtoja sille, miten käytännön tasolla toimitaan mutta niiden keskinäinen suhde realisoituu toimeenpanossa eli viime kädessä asiakkaan ja viranomaisen välisessä palvelutapahtumassa. Asiakaslähtöisyyden toteutumiseen ja osallisuuden kokemuksiin vaikuttavat myös toimintakulttuuriin liittyvät organisaatiotason tekijät sekä yksittäiseen työntekijään tai jopa yksittäiseen asiakkaaseen liittyvät tekijät.

## 7.4 Lopuksi

Tässä tutkimuksessa tavoitteena oli saada tietoa siitä, miten asiakkaan osallisuus toteutuu kuntouttavaan työtoimintaan liittyvässä päätöksenteossa ja suunnittelussa. Mielestäni tutkimus onnistui vastaamaan asetettuihin kysymyksiin ja käytetty teoreettinen viitekehys mahdollisti tutkimusaiheen monipuolisen tarkastelun. Tässä tutkimuksessa aineistona oli kyselylomakkeilla kerätty tieto, kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden näkemykset ja kokemus siitä, miten heidän osallisuutensa palvelutilanteessa toteutuu. Ihmisten kokemusten mittaamisessa kvantitatiivisesti on omat haasteensa mutta mielestäni mittarin luominen onnistui tyydyttävästi. Tutkimuksen luotettavuutta tosin olisi lisännyt se, että olisi tehty esitutkimus tai kyselylomakkeen mielekkyys olisi voitu testata kuntouttavan työtoiminnan asiakkailta etukäteen. Katson kvantitatiivisen kyselyn soveltuneen tutkimuksen toteuttamiseen vaikka kyselyn vastausprosentti jäikin harmillisen alhaiseksi.

Yhteenvedona aineiston analyysin perusteella voidaan todeta, että asiakkaan osallisuus toteutuu yleisesti tai keskimäärin tarkasteltuna suhteellisen hyvin. Esille tuli myös se, että joidenkin asiakkaiden kohdalla se toteutuu heikommin kuin toisten. Erityisesti tämä herätti lisää kysymyksiä eli miksi samassa kaupungissa osallisuuden ja osattomuuden kokemukset vaihtelevat niin paljon. Tämän tutkimuksen aineiston ja tutkimuksessa käytettyjen taustamuuttujien avulla eroja ei voitu tyhjentävästi selittää. Mielestäni erojen tarkempi tutkiminen voisi olla aiheena jatkotutkimukselle. Toinen kiinnostava tutkimusaihe olisi keskittyä nuorten osallisuuden kokemuksiin.

Vaikka tutkimuksen otoskoko oli pieni ja on kyseenalaista, miten hyvin tutkimuksen tulokset voidaan yleistää koskemaan esimerkiksi kaikkia suomalaisia kuntouttavan työtoiminnan asiakkaita, uskon, että tutkimus on tarjonnut lisää tietoa asiakkaiden osallisuuden kokemuksista. Toivon myös, että tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kuntouttavan työtoiminnan kehittämisessä.



## LÄHTEET

- Abelson, Robert B. 1995. *Statistics as Principled Argument*. New York: Psychology Press, Taylor & Francis Group.
- Aerschot van, Paul. 2011. *Activation policies and the protection of individual rights. A critical assessment of the situation in Denmark, Finland and Sweden*. Ashgate: Farnham.
- Aktiivinen sosiaalipolitiikka-työryhmän muistio. 1999. Sosiaali- ja terveysministeriö. Työryhmämuistioita 1999: 20.
- Ala-Kauhaluoma, Mika. 2005. Keppiä ja porkkanaa. Voidaanko aktivoinnilla vaikuttaa työttömien työllistymiseen ja hyvinvointiin? *Yhteiskuntapolitiikka* 70:1. 42 – 53.
- Alkula, Tapani., Pöntinen, Seppo. & Ylöstalo, Pekka. 1995. *Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät*. Juva: WSOY.
- Bhaskar, Roy. 2008. *Critical realism. A realist theory of science*. London: Verso.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula. 2000. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.
- Hämäläinen, Kari., Tuomala, Juha. & Ylikännö, Minna.. 2009. Työmarkkinatuen aktivoinnin vaikutukset. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 7/2009.  
[http://www.tem.fi/files/21928/TEM\\_7\\_09\\_nettiin.pdf](http://www.tem.fi/files/21928/TEM_7_09_nettiin.pdf)
- Jokinen, Arja. 2008. Sosiaalityö tukena ja kontrollina aikuisten kohtaamisessa. Teoksessa Arja Jokinen & Kirsi Juhila (toim.) *Sosiaalityö aikuisten parissa*. Tampere: Vastapaino. 110 – 144.
- Juhila, Kirsi. 2002. Sosiaalityö marginaalissa. Teoksessa Kirsi Juhila, Hannele Forsberg & Irene Roivainen (toim.) *Marginaalit ja sosiaalityö*. Jyväskylä: KopiJyvä Oy. 11 – 19.
- Juhila, Kirsi. 2005. Oikeuksista velvollisuuksiin, tuesta kontrolliin? Irene Roivainen, Johanna Korpinen, Aino Ritala-Koskinen & Teija Sundman (toim.) *Tutkiva sosiaalityö. Kunnallisen sosiaalityön muuttuva paikka 2000-luvun Suomessa*. *Talentia-lehti/ Sosiaalityön tutkimuksen seura* 2005. 13 – 15.
- Juhila, Kirsi. 2006. Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. *Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat*. Tampere: Vastapaino.
- Juhila, Kirsi. 2008. Aikuisten kanssa tehtävän sosiaalityön yhteiskunnallinen paikka. Teoksessa Arja Jokinen, Arja & Kirsi Juhila (toim.) *Sosiaalityö aikuisten parissa*. Tampere: Vastapaino, 48 – 81.
- Julkunen, Raija. 1998. Aktivoivan sosiaalipolitiikan hämmennykset. *Yhteiskuntapolitiikka* 63:2. 180 – 189.

Julkunen, Raija. 2003. Työ – elämää ja politiikkaa. Teoksessa Tuula Helne, Raija Julkunen, Jouko Kajanoja, Sini Laitinen-Kuikka, Tiina Silvasti & Jussi Simpura (toim.) Sosiaalinen politiikka. Helsinki: WSOY. 413 – 434.

Julkunen, Raija. 2013. Aktivointipolitiikka hyvinvointivaltion paradigman muutoksena. Teoksessa Vappu Karjalainen & Elsa Keskitalo (toim.) Kaikki työuralle! Työttömien aktiivipolitiikkaa Suomessa. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print. 21 – 44.

Järvinen, Minna-Kaisa. 2006. Asiakas-työntekijäsuhteen dialoginen arviointi kriminaalihuollossa. Sosiaalityön ammatillinen lisensiaatintutkimus. Tampereen yliopisto, sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/lisuri00048.pdf>.

Kananoja, Aulikki., Niiranen, Vuokko. & Jokiranta, Harri. 2008. Kunnallinen sosiaalipolitiikka. Osallisuutta ja yhteistä vastuuta. Juva: PS-Kustannus.

Kankainen, Leila. 2007. Aktivoiva sosiaalityö Lyhdyn valossa. Työvoiman palvelukeskuksen sosiaalityön realistinen arviointi. Pro gradu –tutkielma, Tampereen yliopisto. <http://www.tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/78302/gradu02039.pdf?sequence=1>

Kankainen, Leila. 2012. Aikuissosiaalityön haasteet. Institutionaalinen näkökulma kehittämishankkeiden kuvaamaan sosiaalityöhön. Sosiaalityön ammatillinen lisensiaatintutkimus, Tampereen yliopisto. <http://www.tutkielmat.uta.fi/pdf/lisuri00145>.

Karjalainen, Jarno & Karjalainen, Vappu. 2010. Kuntouttava työtoiminta – aktiivista sosiaalipolitiikkaa vai työllisyyspolitiikkaa? Empiirinen tutkimus pääkaupunkiseudulta. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/4aa5eb26-0e0e-4dac-928e-4597d8c7a8d9>

Karjalainen, Vappu. 2011. Aktiivisen sosiaalipolitiikan ristiriitainen tehtävä. Teoksessa Elina Palola & Vappu Karjalainen (toim.) Sosiaalipolitiikka – hukassa vai uuden jäljillä? Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Unigrafia Oy Yliopistopaino. 226 – 248.

Karjalainen, Vappu. 2013a. Työttömän palvelujärjestelmän aktivoituminen. Teoksessa Vappu Karjalainen & Elsa Keskitalo (toim.) Kaikki työuralle! Työttömien aktiivipolitiikkaa Suomessa. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print. 99 – 119.

Karvinen-Niinikoski, Synnöve. 2005. Sosiaalityön opetus, tutkimus ja kehittyvä asiantuntijuus. Teoksessa Mirja Satka, Synnöve Karvinen-Niinikoski, Marianne Nylund & Susanna Hoikkala (toim.) Sosiaalityön käytäntötutkimus. Helsinki: Palmenia-kustannus. 73 – 96.

Kautto, Mikko. 2004. Sosiaaliturvalta työhön: suomalaisen hyvinvointivaltion reformi. Yhteiskuntapolitiikka 69:1. 17 – 30.

Kempainen, Erkki. 2001. Huollettavasta asiakkaaksi. Sosiaalihuollon oikeudet. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.

Keskitalo, Elsa. 2013. Tavoitteena aktiivinen kansalaisuus. Teoksessa Vappu Karjalainen & Elsa Keskitalo (toim.) Kaikki työuralle! Työttömien aktiivipolitiikkaa Suomessa. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print. 45 – 72.

Keskitalo, Elsa & Mannila, Simo. 2002. Aktivointipolitiikka – vastaus pitkäaikaistyöttömyyden ja syrjäytymisen ongelmaan? Teoksessa Matti Heikkilä & Mikko Kautto (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2002. Helsinki: Stakes. 192 – 213.

Ketokivi, Mikko. 2009. Tilastollinen päättely ja tieteellinen argumentointi. Helsinki: Helsinki University Press.

Kiikkala, Irma. 2000. Asiakaslähtöisyys toiminnan periaatteena sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa Susanna Nouko-Nuvonen, Pekka Ruotsalainen & Irma Kiikkala (toim.) Hyvinvointivaltion palveluketjut. Tampere: Tammi. 112 – 121.

Kivipelto, Minna. 2004. Sosiaalityön ammattilaisten yhteiskunnalliset orientaatiot ja työn kehittämisen haasteet. Janus 12:4. 342 – 358.

Kujala, Eila. 2003. Asiakaslähtöinen laadunhallinnan malli. Tilastolliseen prosessin ohjaukseen perustuva sovellus terveyskeskukseen. Väitöskirja, Acta Universitas Tamperensis 914. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos.

Kuntaliiton yleiskirje 24/80/2005.

Kuntouttavan työtoiminnan käsikirja. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/kuntouttavan-tyotoiminnan-kasikirja.23.5.13>

Kuula, Arja. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Vastapaino.

Kuusela, Pekka. 2004. Sosiaalisen maailman tasot ja toimijat. Esseitä sosiaalitieteiden ja arviointitutkimuksen metodologiasta. Oy UNIpress Ab.

Kuusela, Pekka. 2006a. Realismi, kriittinen realismi ja sosiaalitieteet. Teoksessa Pekka Kuusela & Vuokko Niiranen (toim.) Realismin haaste sosiaalitieteissä. Oy UNIpress Ab. 9 – 21.

Kuusela, Pekka. 2006b. Rakenne, toimijuus ja realistinen yhteiskuntateoria. Teoksessa Pekka Kuusela & Vuokko Niiranen (toim.) Realismin haaste sosiaalitieteissä. Oy UNIpress Ab. 77 – 108.

Kuusela, Pekka. 2007. Julkisen sektorin modernisaatio, tuloksellisuus ja arviointi. Työturvallisuuskeskus, raporttisarja 2007/1.

Laitila, Minna. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences 31.

Laitinen, Maarit. 2008. Valta ja asiakaslähtöisyys viranomaiskohtauksissa. Lahtelaisten asiakkaiden kertomuksia työttömyyden ajalta. Sosiaalityön ammatillinen lisensiaatintutkimus, Tampereen yliopisto.

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000

Laki toimeentulotuesta 1412/1997

Lehto, Markku. 2003. Sosiaalipolitiikka ja hyvinvointivaltion tulevaisuus. Teoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim.) Sosiaalisen vaihtuvat vastuut. Juva: PS-Kustannus. 15 – 34.

Lehtonen, Heikki. 1996. Sosiaalipolitiikka moraalitaloutena. Gaudeamus.

Liukko, Eeva. 2006. Kuntouttavaa sosiaalityötä paikantamassa. SOCCA:n ja Heikki Waris-instituutin julkaisuja 9/2006.

Luhtasela, Leena. 2009. Osallisuuden rakentuminen kuntouttavassa työtoiminnassa. Lisensiaatintutkimus. Helsingin yliopisto, valtiotieteellinen tiedekunta, yhteiskuntapolitiikan laitos.[http://www.sosiaaliportti.fi/File/80c12321-fc3c-48a6-b211-92920175e45d/Luhtasela\\_lisuri\\_26+9+2009.pdf](http://www.sosiaaliportti.fi/File/80c12321-fc3c-48a6-b211-92920175e45d/Luhtasela_lisuri_26+9+2009.pdf).

May, Tim. 2001. Social Research. Issues, methods and process. Berkshire: Open University Press.

Metsämuuronen, Jari. 2006. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp Ky.

Miles, Matthew B. & Huberman, Michael A. 1994. Qualitative Data Analysis. An Expanded Sourcebook. Thousand Oaks: Sage Publications Inc.

Mäntysaari, Mikko. 2006. Tarkentuva tieto sosiaalityössä. Teoksessa Pekka Kuusela & Vuokko Niiranen (toim.) Realismin haaste sosiaalityöissä. Oy UNIpress Ab. 137 – 162.

Mönkkönen, Kaarina. 2002. Dialogisuus kommunikaationa ja suhteena. Vastaamisen, vallan ja vastuun merkitys asiakastyön vuorovaikutuksessa. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. yhteiskuntatieteet 94. Kuopio: Kuopion yliopiston painatuskeskus.

Niiranen, Vuokko. 2002. Asiakkaan osallistuminen tukee kansalaisuutta sosiaalityöissäkin. Teoksessa Kirsi Juhila, Hannele Forsberg & Irene Roivainen (toim.) Marginaalit ja sosiaalityö. Jyväskylä: KopiJyvä Oy. 63 – 80.

Niiranen, Vuokko. 2006. Johtamisen kausaaliset voimat ja mekanismit. Teoksessa Pekka Kuusela & Vuokko Niiranen (toim.) Realismin haaste sosiaalityöissä. Oy UNIpress Ab. 193 – 218.

Nummela, Tuija. 2011. Asiakkaan asema ja oikeuksien toteutuminen aikuissosiaalityössä. Itä-Suomen yliopisto. Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 17.

Nummenmaa, Lauri. 2009. Tilastolliset menetelmät. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Payne, Malcolm. 1997. Modern Social Work Theory. Houndmills, Basingstoke, Hampshire, London: Macmillan Press Ltd.

Payne, Malcolm. 2006. What is Professional Social Work? University of Bristol: The Policy Press.

Pekkarinen, Elina. 2010. Stadilaispojat, rikokset ja lastensuojelu. Viisi tapaustutkimusta kuudelta vuosikymmeneltä. Nuorisotutkimusverkosto/Nuoristutkimusseura, julkaisuja 102.

Pohjola, Anneli. 1993. Asiakas sosiaalityön määrittäjänä. Teoksessa Riitta Granfelt, Harri Jokiranta, Synnöve Karvinen, Aila-Leena Matthies & Anneli Pohjola (toim.) Monisärmäinen sosiaalityö. Helsinki: Sosiaaliturvan keskusliitto. 53 – 95.

Pohjola, Anneli. 2010. Asiakas sosiaalityön subjektina. Teoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim.) Asiakkuus sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus. 19 – 74.

Poutanen, Seppo. 2005. Kriittisen realismin metodologisesta otteesta yhteiskuntatieteissä. Teoksessa Pekka Räsänen, Anu-Hanna Anttila & Harri Melin (toim.) Tutkimus menetelmien pyörteissä. Sosiaalitutkimuksen lähtökohdat ja valinnat. Juva: PS-kustannus. 181 – 197.

Rajavaara, Marketta. 2007. Vaikuttavuusyhteiskunta. Sosiaalisten olojen arvostelusta vaikutusten todentamiseen. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 84. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Raunio, Kyösti. 2004. Olennainen sosiaalityössä. Tampere: Tammer-Paino.

Rose, David. & Sullivan, Oriel. 1996. Introducing data analysis for social scientists. Buckingham: Open University Press.

Rubin, Allen & Babbie, Earl. 2001. Research methods for social work. Belmont: Wadsworth.

Sayer, Andrew. 2000. Realism and social science. London: Sage.

Sipilä, Jorma. 1996. Sosiaalityön jäljillä. Tampere: Tammer-Paino Oy

Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet. 2005. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry.

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012: 21.

[www.stm.fi/c/document.library/get\\_file?folderId=5065240&name=DLFE-22206.pdf](http://www.stm.fi/c/document.library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-22206.pdf)

Suikkanen, Asko. 2003. Sosiaalipolitiikan yksilölähtöinen tulkintatapa? Teoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim.) Sosiaalisen vaihtuvat vastuut. Jyväskylä: PS-Kustannus. 35 – 58.

Tammelin, Mia. 2010. Kokemuksia sosiaalipalveluista. Kuntouttavan työtoiminnan asiakasfoorumit Keski-Suomessa. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos, raportti 31/2010. Helsinki: Yliopistopaino.

Telén, Janne. 2007. Sosiaalityö ja työttömyys. Tutkimus sosiaalityön haasteista ja mahdollisuuksista työvoiman palvelukeskuksessa. Helsingin kaupungin tietokeskus, Tutkimuskatsauksia 2007/10.

[www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/07\\_11\\_27\\_tutkkats\\_10\\_telen.pdf](http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/07_11_27_tutkkats_10_telen.pdf).

Tuusa, Matti. 2005. Sosiaalityö ja työllistäminen. Kuntouttavan sosiaalityön ammattikäytännöt kuntien aktivointi- ja työllistämispalveluissa.

<http://helsinki.fi/sosiaalityo/tietoa/sosweb/dokumentit/sosiaalityojatyollistaminen.pdf>.

Valokivi, Heli. 2008. Kansalainen asiakkaana. Tutkimus vanhusten ja lainrikkojien osallisuudesta, oikeuksista ja velvollisuuksista. Akateeminen väitöskirja, Tampereen yliopisto, sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos.

Vehkalahti, Kimmo. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Väisänen, Raija & Hämäläinen, Juha. 2008. Aikuissosiaalityön ajankohtaisuus ja yleinen luonne. Teoksessa Raija Väisänen & Juha Hämäläinen (toim.) Aikuissosiaalityö kunnan palvelujärjestelmässä. Tutkimus aikuissosiaalityön yleisestä luonteesta, tiedosta ja toiminnasta. Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisu A. 6:2008. 9 – 45.

LIITE 1: Kyselylomake

**KYSELY KUNTOUTTAVAN TYÖTOIMINNAN ASIAKKAILLE**

Lue kysymykset ja vastausvaihtoehdot huolellisesti läpi ja vastaa kysymyksiin ympäröimällä sopivan vaihtoehdon numero tai kirjoita vastaus sille varattuun paikkaan.

1. Minä vuonna olet syntynyt? \_\_\_\_\_

2. Oletko?

1 Mies

2 Nainen

3. Ammatillinen koulutuksesi?

1 Ei ammatillista koulutusta

2 Lyhyt ammatillinen koulutus, ammattikurssi tai vastaava

3 Keskiasteen ammattitutkinto (esim. ammattikoulu tai opisto)

4 Korkeakoulututkinto (ammattikorkeakoulu tai yliopisto)

4. Työkokemus ansiotyössä (arvio mikäli et muista tarkalleen)? Mikäli sinulla ei ole työkokemusta merkitse 0

\_\_\_\_\_ vuotta \_\_\_\_\_ kk

5. Kuinka kauan olet ollut työttömänä (arvio, mikäli et muista tarkalleen)?

\_\_\_\_\_ vuotta \_\_\_\_\_ kk

6. Oletko asiakkaana (mikäli olet sekä sosiaalitoimen että TE-toimiston asiakas valitse molemmat)?

1 Työvoiman palvelukeskuksessa

2 Sosiaalitoimistossa

3 TE-toimistossa

4 En osaa sanoa

7. Kuinka kauan olet ollut kuntouttavassa työtoiminnassa (arvio, mikäli ei muista tarkalleen)?

Mikäli jaksoja on ollut useampia merkitse jaksojen pituus yhteensä.

\_\_\_\_\_ vuotta \_\_\_\_\_kk

8. Mikä on mielestäsi esteenä työllistymisellesi avoimille työmarkkinoille? Voit valita myös useamman vaihtoehdon.

- 1 Sopivien työpaikkojen puute
- 2 Puutteellinen tai vanhentunut koulutus
- 3 Fyysinen sairaus
- 4 Psykkinen sairaus
- 5 Päihteiden käyttö
- 6 Velkaantuminen
- 7 En saa riittävästi tietoa sopivista työpaikoista
- 8 Työllistyminen edellyttäisi muuttamista toiselle paikkakunnalle
- 9 Muu, mikä \_\_\_\_\_

9. Mitä muita palveluja sinulla on kuntouttavan työtoiminnan lisäksi? Voit valita myös useamman vaihtoehdon.

- 1 Päihdepalvelut
- 2 Mielenterveyspalvelut
- 3 Muut terveyspalvelut
- 4 Asumispalvelut
- 5 Tukihenkilöpalvelut
- 7 Ryhmätoiminta (elämäntaloustyöryhmä tms.)
- 8 Talous- ja velkaneuvonta
- 9 Toimeentulotuki
- 10 Muu, mikä? \_\_\_\_\_
- 11 Minulla ei ole muita palveluja



**Arvioi seuraavien väittämien avulla, oletko saanut viranomaisilta riittävästi tietoa ja onko henkilökohtainen näkemyksesi omasta elämäntilanteestasi huomioitu riittävästi. Ympyröi sopivan vaihtoehdon numero.**

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
10. Sain kuntouttavasta työtoiminnasta riittävästi tietoa ennen sen aloittamista	1	2	3	4	5
11. Viranomaiset ovat selvittäneet minulle myös muita vaihtoehtoja kuin kuntouttava työtoiminta	1	2	3	4	5
12. Tavoitteet on asetettu yhteistyössä viranomaisten kanssa	1	2	3	4	5
13. Työtoiminnan sisällöstä on päätetty yhdessä viranomaisten kanssa	1	2	3	4	5
14. Oma näkemykseni elämäntilanteestani on otettu huomioon	1	2	3	4	5
15. Omaa näkemystäni elämäntilanteestani arvioidaan	1	2	3	4	5
16. Arviointiini omasta tilanteestani on luotettu	1	2	3	4	5
17. Elämäntilanteeni on ymmärretty oikein	1	2	3	4	5
18. Työtoiminta on vastannut omia tarpeitani	1	2	3	4	5

19. Työtoiminnan fyysinen kuormittavuus on ollut sopiva	1	2	3	4	5
20. Työtoiminnan psyykkinen kuormittavuus on ollut sopiva	1	2	3	4	5

**Arvioi seuraavien väittämien avulla, oletko voinut vaikuttaa kuntouttavaa työtoimintaa ja sen sisältöä koskevaan päätöksentekoon. Ympyröi sopivan vaihtoehdon numero.**

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
21. Aloite kuntouttavasta työtoiminnasta tuli viranomaisten taholta	1	2	3	4	5
22. Hakeuduin kuntouttavaan työtoimintaan omasta aloitteestani	1	2	3	4	5
23. Työtoiminnan aloittaminen oli yhteinen päätös	1	2	3	4	5
24. Olen saanut itse vaikuttaa työkohteen valintaan	1	2	3	4	5
25. Olen saanut itse vaikuttaa työtehtäviin	1	2	3	4	5
26. Olen saanut vaikuttaa työtoiminnan jakson pituuteen ja viikoittaiseen tuntimäärään	1	2	3	4	5
27. Aktivointisuunnitelman tavoitteet ovat omia tavoitteitani	1	2	3	4	5

28. Minua on kiristetty osallistumaan työtoimintaan taloudellisten etujen menettämällä	1	2	3	4	5
29. Minua on viranomaisten taholta painostettu osallistumaan työtoimintaan	1	2	3	4	5

**Arvioi seuraavien väittämien avulla, millaista on kohtelusi yhteistyössä viranomaisten kanssa ollut. Ympyröi sopivan vaihtoehdon numero.**

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
30. Työntekijöillä on riittävästi aikaa paneutua henkilökohtaiseen tilanteeseeni	1	2	3	4	5
31. Minua kohdellaan tasavertaisesti muiden asiakkaiden kanssa	1	2	3	4	5
32. Luotan siihen, että viranomaiset toimivat minun etuani ajatellen	1	2	3	4	5
33. Minua arvostetaan ja kunnioitetaan omana itsenäni	1	2	3	4	5
34. Henkilökohtaista elämäntilannettani halutaan ymmärtää	1	2	3	4	5
35. Henkilökohtaisia tavoitteitani tuetaan	1	2	3	4	5
36. Viranomaiset ovat kiinnostuneita siitä olenko tyytyväinen palveluihin	1	2	3	4	5

37.Olen saanut positiivista palautetta viranomaisilta	1	2	3	4	5
38.Koen työtoimintaan osallistumisen palkitsevana	1	2	3	4	5
39.Koen työtoimintaan osallistumisen epäoikeudenmukaisena	1	2	3	4	5

**Arvioi seuraavien väittämien avulla, miten yhteistyö viranomaisten kanssa on yleisesti ottaen sujunut. Ympyröi sopivan vaihtoehdon numero.**

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
40. Olen saanut asiantuntevaa palvelua	1	2	3	4	5
41.Viranomaisten keskinäinen yhteistyö on sujunut hyvin	1	2	3	4	5
42.Olen saanut riittävästi tukea viranomaisilta	1	2	3	4	5
43. Olen sitoutunut aktivointisuunnitelman tavoitteisiin	1	2	3	4	5
44.Kuntouttava työtoiminta on vastannut odotuksiani	1	2	3	4	5
45.Uskon kuntouttavan työtoiminnan edistävän työllistymistäni	1	2	3	4	5

46. Mitä muuta haluat sanoa? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**KIITOS VASTAUKSESTASI!**

## LIITE 2: Saatekirje

Hyvä kuntouttavan työtoiminnan asiakas!

Olen sosiaalityön opiskelija Itä-Suomen yliopistossa Kuopion kampuksella ja teen pro gradu-tutkielmaa, jonka aiheena on asiakkaan osallisuuden toteutuminen kuntouttavasta työtoiminnasta ja sen sisällöstä päätettäessä. Mielenkiintoni kohteena on erityisesti se, miten kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat kokevat voivansa vaikuttaa päätöksiin kuntouttavan työtoiminnan aloittamisesta ja sen sisällöstä sekä se, miten asiakkaiden yksilölliset tarpeet tulevat huomioiduksi aktivointisuunnitelmaa laadittaessa.

Toteutan tutkimukseni lomakekyselynä ja siihen vastaaminen on täysin vapaaehtoista. Kyselyyn vastaaminen vie aikaa noin 15-20 minuuttia. Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaiden näkemykset tarjoavat tärkeää tietoa sekä kuntouttavan työtoiminnan että sosiaalityön kehittämiseen. Tutkimuksen tulokset julkaistaan jakaumina ja tunnuslukuina siten, että kenenkään yksittäisen henkilön henkilöllisyyttä ei voida niistä tunnistaa. Kyselyaineistoa ei luovuteta muiden käyttöön.

Kyselylomake pyydetään jättämään postin kuljetettavaksi oheisessa palautuskuoressa **20.9. mennessä**, jotta vastauslomakkeet ehtivät perille vastausten vastaanottamista varten olevan palautusosoitteen voimassaoloaikana.

Tarvittaessa annan mielelläni lisätietoja.

Ystävällisin terveisin,

Susanna Arvola

[psarvola@student.uef.fi](mailto:psarvola@student.uef.fi)