

TAMPEREEN YLIOPISTO
Porin yksikkö

KÖYHIÄ JA KIPEITÄ
Eläkemahdollisuuksien selvittelyn asiakkaat Porissa

Maria Vanhatalo
80636
Pro gradu-tutkielma
Sosiaalityö
Toukokuu 2010

TAMPEREEN YLIOPISTO

Porin yksikkö

VANHATALO, MARIA: Köyhiä ja kipeitä. Eläkemahdollisuuksien selvittelyn asiakkaat Porissa.

Pro gradu -tutkielma, 160 s., 4 liites.

Sosiaalityö

Toukokuu 2010

Tämän tutkielman tarkoituksena on tarkastella Porin seudun työvoiman palvelukeskuksessa toimivan eläkemahdollisuuksien selvittelyhankkeen (ELMA-hankkeen) asiakkaita. ELMA-työ on työ- ja elinkeinotoimiston kustantamaa dosentti Ilkka Taipaleen eläke-edellytysten selvittelyn malliin pohjautuvaa työtä, jossa selvitetään työttömien ihmisten työkykyisyyttä ja edellytyksiä päästä työkyvyttömyyseläkkeelle. Porin kaupungin aikuissosiaalityön toimisto ja työ- ja elinkeinotoimisto ovat kumpikin yhteistyössä järjestäneet hankkeeseen yhden sosiaalityöntekijän ja yhden työvoimaohjaajan työpanoksen. Itse olen työskennellyt osaaika-eläkkeen sijaisena ELMA-hankkeessa kaksi vuotta.

Olen kiinnostunut siitä, millaisia tilanteita asiakkaiden elämään on kuulunut ja mitä he itse kertovat itsestään. Käytän tähän kysymykseen vastatakseni kahdenlaista aineistoa. Olen kerännyt huhtikuussa 2009 kaikista sillä hetkellä ELMA-hankkeen asiakkaana olleista 105 porilaisesta tietoa työssäni käytössä olevien tietojärjestelmien, työvoiman palvelukeskuksen TYPPI-järjestelmän, työvoimahallinnon URA-järjestelmän, Porin sosiaalitoimen Effica-järjestelmän ja Kelan Soky-järjestelmän Tiedot koskevat asiakkaidemme sosiaalitoimen asiakkuutta, työhistoriaa ja Kelan etuuksien käyttöä. Analysoin tiedot SPSS-tilasto-ohjelman avulla. Toisena aineistona käytin kuuden asiakkaan eläke-edellytysten selvittelyyn liittyviä haastatteluita asiakkaan elämänhistoriasta, nykyisestä sosiaalisesta tilanteesta ja työkykyisyydestä. Haastattelut analysoin Harvey Sacksin kehittämällä kategoria-analyysillä.

Tutkimukseni metodologinen tausta sitoutuu realistiseen tutkimusotteeseen, jonka perusteella voidaan tehdä oletuksia ja havaintoja sekä fyysisestä, olemassa olevasta todellisuudesta kuin myös sosiaalisesta vuorovaikutuksesta ja siinä syntyvästä sosiaalisesta järjestyksestä, joka suuntaa toimintaamme. Realistinen tutkimusote sopii mielestäni hyvin tutkimukseen, jossa keskustellaan paljon ihmisten arjesta ja järjestelmiin ja rakenteisiin liittyvistä kysymyksistä, kuten eri asiakkuuksista.

Analyysin perusteella ELMA-asiakkaat ovat sekä sosiaalisesti, taloudellisesti että kulttuurisesti heikossa asemassa. Pitkäaikaistyöttöminä toimeentulotuen hakijoina ja matalan koulutuksen saaneina tai hankkineina sairaina ihmisinä heidän asemansa sosiaalityön asiakkaina ei ole paras mahdollinen, kun asiaa tarkastellaan niiden aktivointivaatimusten ja sosiaalityöhön kohdistettujen kontrollivaatimusten valossa. ELMA-asiakkaat jäävät marginaaliin nykyisessä yhteiskunnallisessa tilanteessa. Kuntouttavia, erityisesti sosiaalisen kuntoutuksen, menetelmiä tulisi kehittää ja toteuttaa lyhyempien kuntoutustukijaksojen aikana kuntoutustuen perusteena.

avainsanat: eläkemahdollisuuksien selvittely, ELMA-hanke, tieteellinen realismi, kategoria-analyysi, työkyvyttömyys, sosiaalityö

UNIVERSITY OF TAMPERE

Department of Pori

VANHATALO, MARIA: Poor and sick. The clients of pension possibilities' analysis in Pori.

Master's thesis, 160 p., 4 appendices.

Social Work

May 2010

The subject of this master's thesis is the clients whose possibilities for disability pension are explored in the service centre for work force in Pori (ELMA). ELMA-work is financed by the employment agency and it is based on docent Ilkka Taipale's model. The ability to work can be examined by this model to get disabled people on disability pension. Both the adult social work office of Pori and the employment centre have organized one incumbent to this project, one social worker and one employment authority. I have myself worked as a part-time social worker in the project for two years.

I am interested in the situations of the client's lives and what they tell about themselves. In answering this question I use two kinds of material. I gathered in April 2009 information of all the 105 clients from Pori from the information systems that are available for me through my work. The information was gathered from service centre of labour force's TYPPI-system, the employment agency's URA-system, Effica-system of city of Pori and the Social Insurance Institution's (Kela) system Soky. The information concerns the customership of the social welfare office, history of work and the usage of Kela's social benefits of our clients. I analyzed the data using SPSS-statistics program. As an other material I used six interviews. The clients in pension possibilities' analysis are interviewed as a part of the process. The interview concerns the client's life history, present social circumstances and the ability to work. For the analysis of the interviews I used membership categorization analysis by Harvey Sacks.

The methodological standpoint of my thesis is in the field of realistic perspective. On the grounds of realistic viewpoint I can do assumptions and observations about the physical existing reality. I can also observe the social interaction ja and the social order that originates from social interaction. That social reality and order directs us in everyday life. A realistic research orientation fits well in a research where you discuss people's everyday life and questions concerning systems and composition of the society, like different customerships.

Regarding to my analysis, the clients in ELMA are socially, economically and culturally unfortunate. Being long-term unemployed they have to apply to supplementary benefit. Their level of education is often low and they are sick. Their status is not the best possible when they are the clients of the social service system when social workers are demanded to control and activate their clients. The clients of ELMA stand at the margins in the current societal situation. Rehabilitating, especially socially rehabilitating, methods must be developed and implement during shorter periods of temporary pensions as a prerequisite for the benefit.

key words: pension possibilities' analysis, ELMA-project, scientific realism, membership categorization analysis, disability to work, social work

SISÄLLYSLUETTELO

Kuvaluettelo.....	6
Taulukkoluettelo.....	6
1 JOHDANTO.....	7
1.1 Johdatus tutkielman aiheeseen.....	7
1.2 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset	7
2 TYÖKYVYTTÖMYYS JA ELMA-HANKE TUTKIMUKSEN KONTEKSTINA... 11	
2.1 Suomen eläkejärjestelmä.....	11
2.2 Mitä on työkyvyttömyys.....	13
2.3 Varhaiseläkkeelle hakeutuminen.....	14
2.4 ELMA-hanke.....	15
2.4.1 ELMA-työ prosessina.....	16
2.4.2 ELMA-hankkeen asiakkaaksi.....	18
3 METODOLOGISET VALINNAT, AINEISTOT JA MENETELMÄT	20
3.1 Määrällistä ja laadullista.....	20
3.1.1 Rekisteriaineisto	21
3.1.2 Asiakkaiden haastattelut aineistona.....	24
3.2 Tilastotiedettä ja jäsenkategorioita.....	28
3.2.1 Tilastollinen analyysi SPSS-ohjelmalla.....	28
3.2.2 Kategorioita – näin asiakkaat itsensä määrittävät.....	30
3.3 Metodologinen tausta ja omat sitoumukseni.....	34
3.3.1 Tieteellinen realismi.....	35
3.3.2 Jäsenkategoriat realistisin silmälasein – omat valintani ja sitoumukseni.....	39
4 SAIRAUS, TOIMEENTULO-ONGELMAT JA TYÖTTÖMYYS: REKISTERIAINEISTON ANALYYSI.....	42
4.1 Yleistietoa asiakkaista.....	42
4.2 Eläkemahdollisuuksien selvittelyn asiakkuus.....	49
4.3 Sairaudet ja työkyvyttömyysetuuksien käyttö.....	55
4.4 ELMA-asiakkaat sosiaalitoimen asiakkaina.....	62
4.5 ELMA-asiakkaiden työhistoriaa.....	69
4.6 ELMA-asiakkaat rekisteriaineiston perusteella	77
5 SOSIAALITYÖN JA ASIAKKaidEN PAIKKA NYKYKESKUSTELUISSA..... 80	
5.1 Aktiivinen kansalainen ja vastuu itsestä; uusliberalistinen kilpailukyky- yhteiskunta.....	81
5.2 Eriarvoisuus rakenteellisena näkökulmana.....	84
5.3 Syrjässä vai marginaalissa: sosiaalityön tehtävä ja asema.....	87
5.3.1 Syrjäytyminen ja marginaali.....	88
5.3.2 Sosiaalityön asiakas-työntekijä-suhteet.....	90
5.3.3 Toinen tieto.....	96
5.3.4 Yhteisöt sosiaalityössä.....	97
5.4 Ajatuksia ELMAN sosiaalityön asemasta ja paikasta	99
6 ASIAKAS, POTILAS, SAIRAS, VARATON.....	102
6.1 Hankala, äänetön vai yhteistyökykyinen potilas.....	102
6.2 Asiakkaana useissa viranomaisissa.....	108
6.3 Lapsi, vanhempi, puoliso.....	113
6.4 Työntekijä, yrittäjä, työtön.....	121
6.5 Sairas, työkyvytön.....	125
6.6 Päähteidenkäyttäjä, päähteiden käytön vuoksi kärsivä.....	131
6.7 Koululainen, opiskelija.....	135

6.8 Varaton, velkainen.....	140
6.9 Lainrikkoja: yksittäisen haastattelun kategoria.....	142
6.10 Haastateltavien elämäntilanteet kategorioina.....	144
7 ELMA-ASIAKKAAT OSANA YHTEISKUNTAA.....	147
LÄHTEET.....	154
Internet-lähteet.....	160
Liite: Rekisteriaineiston koodikirja.....	161

Kuvaluettelo

Kuva 1. ELMA-asiakkaiden sukupuoli.....	42
Kuva 2. ELMA-asiakkaiden korkein suoritettu koulutus.....	46
Kuva 3. Ammatillisen koulutuksen yleisyys ELMA-asiakkailta.....	49
Kuva 4. ELMA-hankkeeseen ohjannut viranomainen.....	51
Kuva 5. Asiakkaiden ELMA-prosessin vaihe.....	55
Kuva 6. Asiakkaan vahvimmin työkyvyttömyyttä aiheuttava sairaus (päädiagnoosi)....	58
Kuva 7. Sairauspäiväraahakemuksen hylkäys Kelassa.....	62
Kuva 8. ELMA-asiakkaiden toimeentulotukiasiakkuus.....	63
Kuva 9. ELMA-asiakkaiden osallistuminen kuntouttavaan työtoimintaan.....	67
Kuva 10. Asiakkaiden osallistuminen pitkäaikaistyöttömien terveystarkastushankkeeseen.....	69
Kuva 11. Asiakkaiden toimiminen yrittäjänä.	76

Taulukkoluetelo

Taulukko 1. ELMA-asiakkaiden ikäjakauma.....	43
Taulukko 2. Naisten ja miesten ikäjakaumat.....	43
Taulukko 3. Asuminen.....	44
Taulukko 4. Miesten ja naisten asuminen.....	44
Taulukko 5. Eri-ikäisten asuminen.....	45
Taulukko 6. Miesten ja naisten koulutus.....	47
Taulukko 7. Eri-ikäisten koulutus.....	48
Taulukko 8. ELMAan ohjannut taho sukupuolen mukaan.....	52
Taulukko 9. ELMAan ohjannut taho ikäryhmän mukaan.....	53
Taulukko 10. Asiakkaiden kaikki havaitut sairaudet.....	56
Taulukko 11. Päädiagnoosi sukupuolen mukaan.....	59
Taulukko 12. Myönnettyt sairauspäiväraha-kaudet.....	60
Taulukko 13. Myönnettyt sairauspäiväraha-kaudet. Tilastollisia lukuja.....	61
Taulukko 14. Naiset ja miehet toimeentulotukiasiakkaina.....	63
Taulukko 15. ELMA-asiakkaiden toimeentulotukiasiakkuuden kesto.....	64
Taulukko 16. Kuukausien lukumäärä, jolloin toimeentulotukihakemus on jätetty 16 kuukauden aikana.....	66
Taulukko 17. Aika ilman työtä kuukausina. Tilastollisia lukuja.....	70
Taulukko 18. Asiakkaiden yhtäjaksoinen poissaolo työstä kuukausina.....	71
Taulukko 19. Asiakkaiden työsuhteiden lukumäärä. Tilastollisia lukuja ja jakauma....	71
Taulukko 20. Eri-ikäisten työsuhteiden lukumäärä.....	72
Taulukko 21. Miesten ja naisten työsuhteiden lukumäärä.....	73
Taulukko 22. Asiakkaiden työuran pituus kuukausina. Tilastollisia lukuja ja jakauma.	74
Taulukko 23. Eri-ikäisten työuran pituus kuukausina.....	75
Taulukko 24. Yrittäjänä toimiminen ikäluokittain.....	76
Taulukko 25. Asiakkaiden ammatit työ- ja elinkeinoministeriön luokituksen mukaan..	77

1 JOHDANTO

1.1 Johdatus tutkielman aiheeseen

Huonokuntoisten pitkäaikaistyöttömien tilanteen selkiyttämiseksi kansanedustaja Ilkka Taipale teki talousarvioaloitteen (Talousarvioaloite 973/2000) vuonna 2000, jossa ehdotettiin varojen myöntämistä silloisen työministeriön (vuoden 2009 alusta työ- ja elinkeinoministeriö) organisoimalle hankkeelle. Hankkeen tarkoitus olisi kartoittaa pitkäaikaistyöttömien joukkoa, josta oli työministeriön omienkin laskelmien mukaan lähes 15 prosenttia työkyvyttömiä. Sosiaalityö tulee hankkeeseen osalliseksi, koska Taipaleenkin mukaan (Talousarvioaloite 973/2000) työministeriön on tehtävä yhteistyötä perussosiaalitoimen ja -terveydenhuollon kanssa hankkeen toteuttamiseksi, koska yksin millään taholla ei ole riittäviä resursseja toteuttaa selvittelyjä.

Vuodesta 2001 aloittaneiden moniammatillista työtä tekevien työvoiman palvelukeskusten yhteyteen suunniteltiin eläkemahdollisuuksien selvittely -hankkeita ja esimerkiksi Porissa tämä ELMA-hanke toimii palvelukeskuksen tiloissa sosiaalityöntekijän ja työvoimaneuvojan parityönä. Porin ELMA-hankkeeseen saatiin kaksi kokenutta työntekijää, jotka ehdivät työparina tehdä eläkeselvittelyjä kahdeksan vuotta ennen työvoimaohjaaja Ansa Vuorelan eläkkeelle jääntiä. Itse olen päässyt tutustumaan ELMA-sosiaalityöhön keväällä ja kesällä 2007 työharjoittelun ja kesätyön myötä, ja kevästä 2008 alkaen osa-aikaeläkkeen viransijaisena. Kiinnostus työtäni ja asiakkaitani kohtaan on poikanut sosiaalityön käytännön kehittämistehtävän (Vanhatalo 2009), jossa kuvasin ELMA-työn prosessina. Kuvauksesta on ollut hyötyä myös muille työvoiman palvelukeskuksen työntekijöille, koska heille eläkeselvittely on jäänyt vieraammaksi. Tämän pro gradu -tutkielman toivon nostavan ELMA-asiakkaita vielä laajempaan tietoisuuteen työyhteisössämme, laajemmin yhteistyökumppaneiden ja muun viranomaisverkoston keskuudessa.

1.2 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tässä tutkimuksessa ei olla kiinnostuneita itse hankkeesta, vaan hankkeen Porin palvelukeskuksessa asioivista asiakkaista. Työskenneltyäni hankkeessa sosiaalityöntekijän osa-aikaeläkkeen viransijaisena noin kaksi vuotta, olen huomannut,

miten monimutkaisia ja ongelmallisia asiakkaidemme tilanteet ovat. He ovat sairaita, työttömiä, sosiaalitoimen asiakkaita, heillä on sosiaalisia ongelmia kuten päihde- tai toimeentulo-ongelmia ja useimmille perusorganisaatiot eivät ole osanneet antaa riittävää ja tarvittavaa apua ja tukea. ELMA-hanke on erityispalvelu kyseisille henkilöille. Toisaalta heillä on myös resursseja, monella perheen ja lähiverkoston muodossa tai erilaisissa harrastuksissa. Näiden seikkojen selvittämiseksi tutkimuskysymyksiksi ja tutkimustehtäväkseni muodostuvat seuraavat kysymykset: *Keitä ovat Porin ELMA-asiakkaat? Millaisissa elämäntilanteissa he elävät? Miten he kuvaavat itse itseään?* Kahteen ensimmäiseen kysymykseen haen vastausta käyttäen hyväkseni rekisteriaineistoa kaikista tietynä hetkenä asiakkainamme olevista henkilöistä sekä heidän omia kertomuksiaan itsestään. Tilastollisin menetelmin luon yleiskuvan asiakaskunnastamme, heidän työurastaan, sosiaalitoimen asiakkuudestaan ja sairauksistaan. Heidän itsensä antama kuva muodostuu eläkeselvittelyprosessiin kuuluvien sosiaalityöntekijän haastatteluiden perusteella. Haastatteluita analysoin Harvey Sacksin kehittämän kategoria-analyysin avulla.

Työni tarkoitus on kuvata virallisille organisaatioille melko tuntematonta ihmisryhmää, joka asioi monessa eri toimistossa, mutta kokee saavansa vain puolinaista palvelua niissä. ELMA-hankkeessa heidän asioihinsa paneudutaan kokonaisvaltaisesti, heidän tilanteensa selvitetään lapsuudesta ja ehkä jopa syntymästä alkaen tullen tähän päivään, joka kaikilla on sairauden sävyttämä. Ilkka Taipaleen (2001) sosiaalilääketieteellinen näkemys merkitsee sitä, että henkilön tilannetta arvioitaessa otetaan huomioon henkilötekijöiden lisäksi myös laajemmat, yhteiskunnalliset prosessit ja rakenteet, jotka ovat myötävaikuttaneet asiakkaamme nykytilanteen muodostumiseen (Taipale 2001; Aukee 2007). Sosiaalityölle eläkeselvittelyhanke on mielestäni otollinen työkenttä, koska oma käsitykseni sosiaalityön tehtävästä sisältää sekä yksittäisten ihmisten tilanteiden selvittämisen ja avun tarjoamisen että laajempien prosessien vaikutusten näkemisen ihmisten elämään. Yksilö ei yksin luo omaa tilannettaan, vaan siihen vaikuttavat monet ulkopuoliset tekijät.

Rekisteriaineistoa analysoin tilastollisesti jakaumia ja ristiintaulukoita esittäen. Haastatteluja analysoin Harvey Sacksin kehittämää jäsenkategorisointia hyödyntäen, jolloin voidaan nostaa esiin asiakkaiden käsityksiä siitä, millaisiin sosiaalisiin kategorioihin he omasta mielestään kuuluvat. Kategoriat syntyvät haastattelutilanteessa

ja vuorovaikutussuhteessa sosiaalityöntekijän kanssa. Haastattelu kuuluu ELMA-prosessiin ja Taipaleen (2001) edellyttämään kokonaisvaltaiseen otteeseen. Haastattelun perusteella kirjoitettavalla lausunnolla on eläkeprosessissa oma tarkoituksensa. Siksi haastattelun aihealueet muodostuvat tietynlaisiksi ja haastattelu painottaa tiettyjä seikkoja asiakkaan elämässä.

Tutkimusfilosofisena taustanäkemyksenä toimii tieteellinen realismi. Realistinen näkemys hyväksyy fyysisen todellisuuden olemassaolon, mahdollisuuden saada siitä tietoa ja sen vaikutukset yksilön elämään ja toimintaan. Realismin avulla voin tarkastella asiakkaisiin nähden ulkopuolisia, rakenteellisia ja yhteiskunnallisia tekijöitä, heihin itseensä kohdistuvia fyysisiä ja psyykkisiä kuormitustekijöitä, kuten sairauksia, heikkoa toimeentuloa ja eri asiakkuuksia, ja heidän sosiaalista ympäristöään, heidän kulttuurisesti muodostamiaan kategorioita itsestään, heidän lähellä olevista ihmisistä, sosiaalisesta järjestyksestä heidän ympärillään.

Raportissa edetään siten, että luvussa 2 pohdin työkyvyttömyyttä, esittelen lyhyesti suomalaisen eläkejärjestelmän ja ELMA-hankkeen. Luku 3 etenee metodologian suhteen siten, että ensin esittelen aineistoni, niiden analyysitavat ja vasta sen jälkeen käyttämäni menetelmän ja tieteenteoreettiset kysymykset koskien kategoria-analyysiä ja tieteellistä realismia. Tämä johtuu siitä, että tutkimukseni lähtökohta on hyvin vahvasti empiriassa, omissa asiakkaissani, ja liikkeelle lähteminen laajemmista tieteenfilosofisista kysymyksistä ei onnistunut. Neljännessä luvussa esittelen rekisteriaineistoni analyysin, jonka jälkeen luvussa 5 pohdin sosiaalityön paikkaa nykyisessä yhteiskunnallisessa tilanteessa. Sosiaalityöntekijöihin ja sosiaalityöhön kohdistuu erilaisia odotuksia ja olettamuksia työn tavoitteista, luonteesta ja paikasta eri tahoilta Kirsi Juhilan (2008) muotoilemien yksityisen vastuun ja eriarvoistumisen diskurssien kautta. Erityisesti yksityisen vastuun diskurssi vaatii kansalaisia vastaamaan itsestään, ja tässä tutkimuksessa pohdinnan aiheeksi tulee se, miten sairaat ja huono-osaiset ELMA-asiakkaat tähän kykenevät. Kuudennessa luvussa esittelen Harvey Sacksin kategoria-analyysin perusteella niitä kategorioita, joita asiakkaat haastatteluissaan esittävät itsestään ja ympärillään olevista ihmisistä. Seitsemäs luku kokoaa yhteen rekisteriaineiston ja asiakkaiden esittämät kategoriat ja peilaa näitä kirjoituksiin sosiaalityön paikasta nykyisessä yhteiskunnallisessa ilmapiirissä unohtamatta realismille tyyppillistä rakenteiden ja fyysisen maailman vaikutuksia. Esitän

myös muutamia huomioita koskien mahdollisia jatkotutkimuksen aiheita, ja näkemyksiäni ELMA-sosiaalityöntekijänä siitä, miten asiakkaidemme palveluita ja hyvinvointia voitaisiin kehittää.

2 TYÖKYVYTTÖMYYS JA ELMA-HANKE TUTKIMUKSEN KONTEKSTINA

Työkyvyttömyys, varhennetut eläkkeet ja ELMA-hanke toimivat tämän tutkimuksen kontekstina. Porin seudun työvoiman palvelukeskuksessa vuoden 2002 alusta vuoden 2008 loppuun ELMA-hankkeen kautta eläkkeelle on siirtynyt jo yli 700 henkilöä. Työkyvyttömyyteen ja sen määrittelyyn vaikuttavat vahvasti lääketieteelliset seikat sekä Kela ja työeläkeyhtiöt työkyvyttömyyttä arvioivan toimintansa kautta. Tarkastellaan seuraavaksi, mitä tarkoittavat työkyvyttömyys, työkyvyttömyyseläke ja sairauspäiväraha, mikä ennustaa varhaiseläkkeelle hakeutumista, miksi ELMA-hanke on perustettu, mitkä tahot hankkeessa toimivat, miten eläkeselvittely toimii ja ketkä ohjautuvat ELMAN asiakkaiksi. Aloitetaan kuitenkin hyvin lyhyellä Suomen eläkejärjestelmän kuvauksella.

2.1 Suomen eläkejärjestelmä

Suomen eläkejärjestelmä poikkeaa muiden maiden vastaavista, lähinnä suomalaista järjestelmää vastaavat löytyvät muista Pohjoismaista. Vuoden 2005 alusta lukien eläkejärjestelmää muutettiin, eläkkeen karttumisikä muuttui, laskentatapoja tarkistettiin ja tietyistä sosiaaliturvaetuuksista alkoi kertyä eläkettä. Käyn lyhyesti läpi eläkejärjestelmää, jotta käsitys asiakkaistamme ja ELMA-hankkeen sijainnista siinä selkiytyy. Tilanteeseen ennen vuotta 2005 en paneudu, koska se ei ole tämän tutkimuksen kannalta oleellista. Oleellista on todeta se, millaisen kontekstin eläkejärjestelmä luo tämän tutkimuksen kohteelle, ELMA-asiakkaille.

Suomalainen eläkejärjestelmä on kaksiosainen. Toisen puolen muodostaa työeläkejärjestelmä, josta vastaavat työeläkevakuutusyhtiöt ja Eläketurvakeskus yhteistyö-, tutkimus- ja toimeenpanoelimenä (www.etk.fi). Työeläke muodostuu ihmisen työhistorian perusteella, alkaen 18 vuoden iästä kaikesta sellaisesta työstä, josta on maksettu työeläkevakuutusmaksut. Eläkettä karttuu enemmän 53 ikävuoden jälkeisestä työskentelystä ja runsaimmin, jos henkilö jatkaa työntekoa 63 ikävuoden jälkeen. Varsinaisen kuukausittain maksettavan eläkkeen määrä lasketaan vuoden 2005 lakimuutoksen jälkeen kaikesta ansaitusta palkasta, ei enää viiden viimeisimmän työvuoden palkasta, kuten aiemmin. (Eläketurvakeskus 2009.)

Eläkkeen toinen osa muodostuu kansaneläkkeestä. Kansaneläkkeen myöntää hakemuksesta Kela. Kansaneläkettä voi saada jokainen Suomessa asuva vähimmäistoimeentulon turvaamiseksi. Myös ulkomailla asunut tai asuva voi saada Suomesta kansaneläkettä. Työeläke vähentää maksettavaa kansaneläkettä, mutta täyden kansaneläkkeen voi saada, jos työeläke on pienempi kuin 51,54 euroa, jonka yli menevä osuus vähentää kansaneläkettä. Yksinäiselle ihmiselle kansaneläkkeen enimmäismäärä on 584,13 euroa kuukaudessa vuonna 2009 ja parisuhteessa elävälle 518,12 euroa kuukaudessa. Tämä kansaneläke maksetaan, jos työeläke jää alle edellä mainitun 51,54 euron rajan. Jos yksinäisen työeläke on 1207,38 euroa tai suurempi taikka parisuhteessa elävän yli 1075,30 euroa, kansaneläkettä ei makseta lainkaan. (www.kela.fi 5.2.2009.)

Yleisin eläkemuoto on vanhuuseläke. Työeläkejärjestelmässä vanhuuseläke voidaan myöntää joustavasti 63-, 65- tai 68-vuotiaalle. Kansaneläke myönnetään vanhuuseläkkeenä aikaisintaan 65-vuotiaana. Kaikki varhaiseläkkeet muuttuvat vanhuuseläkkeiksi henkilön täyttäessä 65 vuotta. Vanhuuseläkeikä voi olla tietyissä valtion ja kunnan ammattiryhmissä myös 63 vuotta alempi. Varhennetun vanhuuseläkkeen voi saada 62-vuotiaana, mutta tällöin eläke on pienempi kuin se olisi, jos eläkkeelle jäisi 63-vuotiaana, koska eläkkeeseen tehdään tällöin varhennusvähennys. (www.etk.fi 5.2.2009; www.kela.fi 5.2.2009.)

Muita ennen varsinaista eläkeikää maksettavia merkittäviä eläkkeitä ovat työttömyyseläke ja työkyvyttömyyseläke. Työttömyyseläkkeelle voi pyrkiä ikääntynyt pitkäaikaistyötön henkilö, joka on saanut työttömyyspäivärahaa 500 päivän ajalta ja on syntynyt vuonna 1949 tai sitä ennen sekä täyttää tiettyjä työssäoloaikaehdot. Tämä eläkemuoto on jäämässä historiaan, sillä 1950 tai sen jälkeen syntyneet eivät enää voi päästä työttömyyseläkkeelle. (Eläketurvakeskus 2009; Hakola 2000.)

Työkyvyttömyyseläke on eläkemuoto, jota ELMAN asiakkaille haetaan. Työkyvyttömyyseläkkeeseen ei ole ikärajaa, vaan kriteerit täyttävä henkilö on työkyvytön eli sairas. Työkyvyttömyys todennetaan lääkärinlausunnoilla työkyvyttömyyden jatkuessa yli vuoden. (Hakola 2000; Koskinen ym. 2008.) Tämän työkyvyttömyyseläkettä edeltävän vuoden työkyvyttömän henkilön tulee saada sairauspäivärahaa eli olla sairaslomalla, kuten arkipuheessa sanotaan. Sairauspäivärahakausi kestää 300 päivää, jonka jälkeen voidaan työkyvyttömyyden

jatkuessa tehdä työkyvyttömyyseläkepääätös. (www.kela.fi 5.2.2009.) Seuraavaksi määrittelen tarkemmin työkyvyttömyyden käsitettä, joka on keskeinen juuri ELMA-hankkeessa.

2.2 Mitä on työkyvyttömyys

Työkyvyttömyys aiheutuu sairaudesta, viasta tai vammasta, jonka vuoksi henkilö ei pysty ansaitsemaan elantoaan työnteolla. Koskinen yms. (2008) toteavat, että työkyvyttömyyttä voidaan tulkita eri tavoin asiayhteydestä riippuen. Yleensä työkyvyttömyys merkitsee sitä, ettei henkilö pysty tekemään omaa ansiotyötään tai mitään muutakaan työtä. Termit työkyvytön ja työkyvyttömyys ovat sosiaalivakuutuksen säädöstermejä. Tällöin työkyvytön henkilö on oikeutettu ansionmenetystä korvaavaan etuuteen, joka kompensoi työstä pois jäämisen aiheuttamaa tulojen menetystä. Usein työkyvyttömyydellä tarkoitetaan tätä edellä esitettyä biolääketieteellisen sairauden aiheuttamaa työkyvyttömyyttä, jonka lääkäri todentaa diagnoosein ja kirjoittamalla lausunnon (emt., 26–27).

Yhdessä lääketieteellisen sairauden kanssa työkyvyttömyyttä voivat aiheuttaa myös muut tekijät. Tällaisia tekijöitä voivat olla työntekijän ammattitaidottomuus tai osaamattomuus tehdä työtehtäviään tai suuret muutokset työntekijän olosuhteissa tai elämässä (Koskinen ym. 2008, 27). Esimerkiksi työttömyys voi johtaa työkyvyttömyyteen, mikäli siihen yhdistyy lääketieteellinen sairaus, ammattitaidon vanhentuminen ja työmarkkinoiden muuttuminen. Nämä yhdessä voivat aiheuttaa työkyvyttömyyttä, vaikka sairaus itsessään ei aiheuttaisi vakavaa työkyvyttömyyttä. Tällainen näkemys työkyvyttömyydestä löytyy muun muassa ELMA-hankkeen käynnistäjäältä, Ilkka Taipaleelta (Taipale 2001).

Gould, Nyman ja Takala (2003, 49) toteavat, että työkyky on moniulotteinen kokonaisuus, johon liittyy myös osallistumisen ulottuvuus. Kun näkökulmaksi valitaan osallistuminen, laajenee tarkastelu koskemaan varsinaisten työtehtävien lisäksi työorganisaatioiden ja työmarkkinoiden ominaisuudet ja henkilöiden taidot osallistua yhteisöihin. Gould ym. (2003) ovat havainneet myös sen, että sairaus ei ole ainoa työkyvyttömyyttä ilmentävä seikka, vaan työkyvyttömyyteen voi liittyä myös elämän

yleinen hallitsemattomuus (emt., 49), johon voi liittyä omasta mielestäni taloudelliset tai sosiaaliset ongelmat.

Vuorelan (2008) mukaan voidaan tarkastella työkykyä kolmella eri yhteiskunnan tasolla. Yksilötasolla työkykyyn vaikuttavat yksilötekijät, kuten henkilön ammatilliset valmiudet, hallinnantunne, työssä jaksaminen, työhyvinvointi, työn merkitys ja arvomaailma. Tällä tasolla tarkastelussa tullaan lähelle edellä ollutta Gouldin ym. (2003) mainitsemaa osallistumisen teemaa. Toisena tasona Vuorela mainitsee työelämän eli organisaatioiden tason. Työkykyyn vaikuttavat työelämän tasolla muun muassa työnjako, työyhteisöt, työn hallinta ja kehitysmahdollisuudet. Kolmas, laajin taso, on makrotason työ-, koulutus-, eläke ja sosiaalipoliittiset ratkaisut, eli yhteiskunnan taso. (Vuorela 2008, 26.)Tämän tason toimien vaikutuksia pyritään tekemään näkyviksi myös ELMA-työssä asiakkaiden tilanteiden taustalla.

2.3 Varhaiseläkkeelle hakeutuminen

Aiemmissa tutkimuksissa ja selvityksissä on todettu monien asioiden liittyvän varhaiseen eläkkeelle siirtymiseen. Aho ja Österman (1999) toteavat esimerkiksi iän, työn raskauden, heikon terveyden, huonon taloudellisen tilanteen, pitkän työttömyyden ja työelämän nopean muuttumisen lisäävän halua siirtyä eläkkeelle. Hakolan (2000) mukaan myös sukupuoli vaikuttaa varhaiseen eläkkeellesiirtymiseen, jolloin naiset siirtyvät varhaiseläkkeelle miehiä epätodennäköisemmin. Toisaalta lyhyt tai puuttuva koulutus, puolison eläkestatus ja aiemmin hylätyt työkyvyttömyyseläkkeet merkitsevät suurempaa todennäköisyyttä siirtyä erityisesti työkyvyttömyyseläkkeelle. Hakola toteaa yrittäjien siirtyvän muita työntekijöitä vähemmän työkyvyttömyyseläkkeelle. (Hakola 2000, 20–23.)

Voidaan siis puhua eläkkeelle työntävistä ja vetävistä tekijöistä (Niemelä ym. 1995, ref. Aho & Österman 1999). Eläkkeelle työntäviä tekijöitä voisivat edellisen mukaan olla huono työmarkkinatilanne, tulojen alhaisuus, sairaus, heikko koulutustausta ja työura, joka on tehty raskaissa ja mekaanisissa töissä tai pitkä työttömyys. Eläkkeelle vetäviä tekijöitä puolestaan ovat hyvä taloudellinen tilanne ja puolison oleminen eläkkeellä, jolloin yhteistä aikaa voidaan viettää eläkeläisinä. Kuten jatkossa tulemme

huomaamaan, ELMA-asiakkaat ovat varsin eläkesuuntautuneita, heillä on elämässään monia eläkkeelle työntäviä tekijöitä.

Mika Vuorela toteaa selvityksessään (2008), että työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisen perusteena olevia suurimpia diagnoosiryhmiä ovat olleet vuonna 2005 mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt (43,2 % myönnettyistä eläkkeistä), tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudosten sairaudet (24,2 %) ja hermostosairaudet sekä verenkiertoelinten sairaudet (7,6 % molemmat). Suurimman ryhmän muodostava mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt -diagnoosi jakautuu sairausryhmiin skitsofrenia, neuroosit, mieliala- ja persoonallisuus- ja käytöshäiriöt sekä älyllinen kehitysvammaisuus. Nuoret työkyvyttömyyseläkeläiset kuuluvat todennäköisimmin tähän ryhmään. Mielialahäiriöt eli masennussairaudet aiheuttivat eniten eläkediagnooseja. Tuki- ja liikuntaelinsairauksien vuoksi eläkkeelle päässeet olivat vanhempia henkilöitä ja suurin sairausryhmä tässä oli selkäsairaudet (11 % kaikista työkyvyttömyyseläkkeistä). Kolmannessa ryhmässä (hermosto- ja verenkiertoelinten sairaudet) merkittävimmät eläkkeelle vieneet sairaudet olivat MS-tauti, epilepsia, aivoverisuonten sairaudet ja iskeemiset sydänsairaudet erityisesti yli 55-vuotiailla. (Vuorela 2008, 8-9.)

2.4 ELMA-hanke

Kansanedustaja, lääketieteen ja kirurgian tohtori ja sosiaalilääketieteen dosentti Ilkka Taipale teki vuonna 2000 aloitteen Eduskunnalle määrärahojen myöntämisestä työttömien eläke-edellytysten selvittämiseksi (Talousarvioaloite 973/2000). Taipale huomautti, että työhallinnon omien arvioiden mukaan noin 12–15 % pitkäaikaistyöttömistä on itse asiassa työkyvyttömiä, eikä näille henkilöille oikea tukimuoto ole työttömyyskorvaus. Määrärahaa Taipale ehdotti myönnettävän työministeriölle, koska ministeriö oli jo aiemmin selvittellyt pitkäaikaistyöttömien työkykyisyyttä ja omasi siksi Taipaleen mukaan riittävät resurssit selvittelyjen tekemiseksi. Selvittelyjä tekemään tarvittaisiin koko maan kattava, valtakunnallisesti ohjattava projekti, jotta sen piiriin saataisiin kaikki työvoima- ja sosiaalitoimistoissa olevat reaalisesti työkyvyttömät pitkäaikaistyöttömät. Taipale toteaa, että sosiaalitoimella ei ole tarvittavaa asiantuntemusta tai varoja hankkia erikoislääkäreiden tai neuropsykologien palveluja ja kuvantamistutkimuksia. Toisaalta

terveyskeskuksissakaan ei resurssipulan vuoksi kyetä tekemään laaja-alaisia ja kokonaisvaltaisia eläke-edellytysten selvityksiä. (Talousarvioaloite 973/2000.)

ELMA-hanke kytkettiin monissa kaupungeissa työvoimatoimistojen ja sosiaalitoimen yhteistyönä toteutettuihin työvoiman palvelukeskuksiin, jossa Porinkin ELMA-hanke toimii. Taipale (2001) edellyttää selvittelyjen tekemisessä sekä sosiaalitoimen, työvoimatoimistojen että perusterveydenhuollon toimijoiden osaamista. Porin ELMA-hankkeen työntekijöinä toimivat sosiaalityöntekijä ja työvoimaneuvoja. Hanke toimii fyysisesti Työvoiman palvelukeskuksen (Typpi) tiloissa, jolloin käytettävissä on myös Typin työterveyshoitajan palvelut. Työterveyshoitaja tekee ELMA-asiakkaille terveystarkastuksia ja -kartoituksia, joiden perusteella asiakkaita voidaan ohjata tarpeellisiin tutkimuksiin. Häneltä asiakkaat saavat apua heikosta terveydestään huolehtimiseen.

2.4.1 ELMA-työ prosessina

Taipale muodostaa oppaassaan (2001) eläkemahdollisuuksien selvittelystä vaiheittain etenevän prosessin. Kun asiakkuus alkaa, kerätään ensimmäiseksi esitiedot asiakkaan taustasta. Taipale pitää tätä prosessin tärkeimpänä osana. Taustatiedoista on ilmevä asiakkaan laaja terveys- ja sairaushistoria, työhistoria, sosiaalinen tausta ja arkinen toimintakyky. (Taipale 2001, 12.) Käytännössä tämä tarkoittaa asiakirjatietojen hankkimista asiakkaasta hänen kirjallisella suostumuksellaan. Asiakirjoja hankitaan sairaaloista ja terveyskeskuksista joissa asiakas on ollut potilaana, koulusta, armeijasta, vankilasta sekä sosiaali- ja työvoimaviranomaisilta. Viimeksi mainitut ovat juuri niitä lausuntoja, joita Porin ELMA-työntekijätkin kirjoittavat. Niistä tulee ilmetä kokonaiskuva sosiaalisesta tilanteesta, arvio arkiselviytymisestä ja työkykyisyydestä (sosiaalityöntekijän lausunto) sekä reaalin arvio asiakkaan aiemmasta ja nykyisestä selviytymisestä työelämässä, koulutuksessa tai työkokeiluissa.

Kun asiakkaasta on saatu laajat anamnestiset tiedot, voidaan siirtyä tutkimuksiin. Taipale (2001) pitää tärkeänä erityisesti erikoislääkäreiden tutkimuksia ja neuropsykologin tutkimusta. Neuropsykologi pystyy antamaan arvion asiakkaan kognitiivisesta primaaritasosta, josta voidaan päätellä myös tason muuttuminen nykytilanteeseen nähden. Kielellisellä ja suorituspuolella voi olla tasoeroja, jotka tulevat

neuropsykologin tutkimuksissa esiin, kuten tarkkaavaisuus, muisti ja oppimisvaikeudet. (Emt., 19.) Porissa neuropsykologisia tutkimuksia tekee neuropsykologi ja jatkokoulutuksessa oleva psykologi. Tämä tutkimus kuuluu lähes poikkeuksetta jokaisen asiakkaan prosessiin. Neuropsykologi voi todeta alkoholin aiheuttaman aivosairauden ja aivoaineharventuman, jonka pään tietokonetomografia- eli TT-tutkimus usein vahvistaa.

Jos asiakkaan työkykyisyyttä halutaan vielä todentaa, voidaan pyytää arvioita asiakkaan työkyvystä esimerkiksi entisiltä työnantajilta, toimintakyvystä voidaan haastatella esimerkiksi asiakkaan kanssa tekemisissä olleita sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöitä. Erilaisissa kuntoutus- tai tutkimuslaitoksissa tehtyjä tutkimuksia ja lausuntoja voidaan myös käyttää. Asiakkaan omaa arviotakaan ei tule väheksyä, koska hän harvoin kuvailee ylisanoin suoriutumistaan. Tämä kuvaus sisältyy porilaisten asiakkaiden osalta usein sosiaalityöntekijän tai työvoimaneuvoja lausuntoihin. Kaikista näistä tutkimuksista ja lausunnoista kootaan eräänlainen paketti, jossa pyritään mahdollisimman kattavasti, laaja-alaisesti ja totuudenmukaisesti kuvaamaan asiakkaan työkykyä.

Sosiaalityöntekijä tekee tämän jälkeen asiakkaan kanssa sairauspäiväraha- ja eläkehakemukset, jotka toimitetaan Kelaan. Hakemukset tehdään samalla kertaa sen vuoksi, että molempiin halutaan liittää samat lausunnot. Sosiaalityöntekijä seuraa asiakkaan päivärahoja ja jos kerralla ei saada 300 päivän päiväraajaksoa, haetaan uusia lausuntoja lääkäreiltä. Uudet lausunnot tulevat yleensä kyseeseen mielenterveyshäiriöisillä, joiden sairaudesta voidaan harvoin tehdä kauaskantoisia arvioita. Sairauspäivärahaikauden jälkeen Kela ja työeläkeyhtiö tekevät eläkepäättökseen. Jos päätös on myönteinen, asiakas siirtyy eläkkeelle ja sosiaalityöntekijä avustaa tarvittaessa eläkkeensaajan asumistukihakemuksen tekemisessä. Jos eläkehakemus hylätään, tehdään valitus ensin muutoksenhakulautakuntiin, kansaneläkkeestä sosiaaliturvan ja työeläkkeestä työeläkeasioiden muutoksenhakulautakuntaan. Näissä tahoissa käsittelyaika on usein noin vuoden mittainen. Jos näistä tulee vielä hylkypäätökset, voidaan valittaa korkeimpaan valitusasteeseen eli vakuutusosoikeuteen. Täällä valitus voi viipyä parikin vuotta.

Työnjako Porissa sosiaalityöntekijän ja työvoimaneuvojan kesken on pitkän yhteistyön myötä muodostunut sellaiseksi, että työvoimaneuvoja tekee lähetteitä ja tutkimuspyyntöjä asiakkaista eri lääkäreille ja vastaa tietysti työvoimahallinnon lausunnoista ja asiakkaan ohjaamisesta tarvittaessa työttömyysetuuksien hakemisessa. Muun muassa eläkkeen ollessa valituksenalainen, asiakas voi nostaa työmarkkinatukea odotusajalta. Tiedustellessani syytä siihen, miksi työvoimaneuvoja tekee tutkimuspyynnöt, minulle ei osattu perustellen vastata, mutta itse uskon, että käytäntö juontuu siitä, että ELMA-hankkeen rahoitus tulee työvoimahallinnolta. Sosiaalityöntekijä vastaa asiakkaan ohjauksesta ja avustamisesta lausuntojen toimittamisessa ja hakemusten tekemisessä. Perustoimeentulotuki ELMAssa tehdään vain muutamalle asiakkaalle sosiaalityöntekijän harkinnan mukaan. Toimeentulotukena voidaan kuitenkin maksaa erilaisia tutkimuksia tai lääkäri- tai lääkekuluja. ELMA-prosessi on julkinen, asiakkaalle ilmainen palvelu.

2.4.2 ELMA-hankkeen asiakkaaksi

Vuonna 2001 ELMAN asiakkaaksi määriteltiin pitkäaikaistyötön, jolla työvoimahallinnon arvion mukaan on edellytyksiä työkyvyttömyyseläkkeeseen. Tätä varten työvoimatoimistojen viranomaisten piti pystyä erottamaan pitkäaikaistyöttömät, joilla on ikääntymisen ja pitkänkin työelämän mukanaan tuomia työ- ja toimintakyvyn rajoitteita siinä määrin, että työllistymisen esteet ovat huomattavia. Toinen ELMA-hankkeen kohderyhmä olivat moniongelmaiset pitkäaikaistyöttömät, joille syrjäytyminen työelämästä, pitkäaikaiset päihde- ja/tai mielenterveysongelmat, elämänhallinnan vaikeudet, työelämän rikkonaisuus, vähäinen ammatillinen koulutus ja osaaminen sekä heikot koulutusedellytykset muodostuivat työelämään pääsyn esteeksi. Näille asiakkaille oli tehtävä tarkempia, laaja-alaisempia tutkimuksia kuin jo mahdollisesti tehdyt tutkimukset olivat olleet. Nähtiin myös, että nämä asiakkaat olivat mahdollisesti pitkään olleet työkyvyttömiä, heillä saattoi olla myös lausuntoja, jotka puolsivat eläkkeen myöntämistä, mutta he eivät olleet osanneet hakea niiden avulla eläkettä. (Työministeriön ohje 2, 2004.)

Voin todeta Porin seudun ELMA-asiakkaista, että useimmat ovat hyvin ongelmallisissa tilanteissa, heillä on takanaan usein pitkä aikuissosiaalityön toimiston asiakkuus ja he ovat hakeneet pitkään toimeentulotukea. Heillä on useita somaattisia sairauksia

yhdistyneenä päihdekäyttöön tai mielenterveysongelmiin ja heillä on pitkä työttömyys tai rikkinäinen työura takanaan. Monilla ei ole koulutusta lainkaan, tai heillä on kauan sitten suoritettu ammattitutkinto. Useimmat ohjautuvat ELMA-hankkeen ensiarvioon työvoimatoimiston kautta. Ehkä juuri heidän monien ongelmiansa vuoksi mikään muu taho ei ole halunnut tai pystynyt tarttumaan heidän tilanteensa selvittämiseen. Seuraavaksi tarkastellaan tutkimuksen aineistoa ja tutkimusmenetelmiä, jonka jälkeen tehdään tarkempi katsaus Porin ELMAN asiakaskuntaan rekisteriaineiston perusteella.

3 METODOLOGISET VALINNAT, AINEISTOT JA MENETELMÄT

Tässä luvussa esittelen käyttämäni aineistot, niiden analyysiin käyttämäni menetelmät ja tutkimukseni taustalla vaikuttavan metodologisen viitekehyksen. Aineistoina toimivat eri viranomaisten rekistereistä keräämäni aineisto sekä työhöni kuuluvat haastattelut ja niistä litteroidut tekstit. Aineistojen esittämisen yhteydessä pohdin myös molempien aineistojen hankinnasta, käytöstä ja käsittelystä nousevia tutkimuseettisiä kysymyksiä. Aineistojen esittämisen jälkeen esittelen käyttämäni analyysimenetelmät. Rekisteriaineisto on analysoitu esittämällä kuvaajia ja frekvenssitauluja sekä tekemällä ristiintaulukointeja. Haastattelut analysoin käyttämällä Harvey Sacksin kehittämää jäsenkategorisoinnin menetelmää. Tämän jälkeen pohdin tutkimukseni metodologisia ja ontologisia sitoumuksia konstruktionistisena pidetyn jäsenkategorioiden analyysin ja realistisen yhteiskuntatutkimuksen pyörteessä.

Asioiden esittämisjärjestys poikkeaa tavanomaisesta, koska etenemisjärjestys suuntautuu yksityisestä yleiseen. Tämä johtuu osaltaan tutkimukseni aihealueesta ja siitä, että tutkimus lähti liikkeelle nimenomaan yksityisestä, eli ELMA-asiakkaista. Koska tutkimukseni lähtökohdat ovat vahvasti empiriassa, asiakkaissa, tuntuu luonnollisemmalta lähestyä myös tässä luvussa asioita ensin empirian näkökulmasta. Lähtökohta ovat asiakkaat, joten lähdän liikkeelle tässäkin heistä, eli aineistojen esittelystä. Aineistojen esittelystä siirryn tarkastelemaan niitä menetelmiä, joilla analyysin teen, ja viimeiseksi sidon oman tutkimukseni osaksi laajempaa tieteellistä ja tieteenfilosofista kenttää, realistista ja konstruktionistista yhteiskuntatieteellistä tutkimusta.

3.1 Määrällistä ja laadullista

Uskon kahdella erilaisella ja erimuotoisella aineistolla pääseväni paremmin tutkimuskysymykseni vastauksen jäljille, niin moninainen on tutkimukseni kohteena oleva ilmiö. Kahden erityyppisen aineiston yhdistämisessä voi piillä vaaransa, kuten analyysien jääminen toisistaan irrallisiksi tai toisen aineiston korostuminen toisen kustannuksella. Pyrin kuitenkin käyttämään aineistojani johdonmukaisesti ja kiinnittämään ne molemmat tutkimuskysymykseeni: keitä ELMA-asiakkaat ovat ja miten he itse kuvaavat itseään.

3.1.1 Rekisteriaineisto

Valkonen, Koskinen ja Martelin (1998, 13) pitävät yhteiskuntatieteellisen rekistereihin perustuvan tutkimuksen tekemisen mahdollisuuksia Suomessa erinomaisina kattavan henkilörekisterijärjestelmän vuoksi. Tutkimusaineistoa voidaan henkilörekisterilain mukaan pitää henkilörekisterinä silloin, kun tunnistetietona toimii henkilötunnus ja/tai henkilön nimi (Kleemola 1998, 23). Vaikka tunnistetieto poistetaan lopullisesta analysoitavasta aineistosta, mutta ne voidaan yhdistää henkilöön erikseen säilytettävästä tunnistetiedostosta jonkin koodin tai avaimen avulla, aineisto on rekisteriaineisto. Henkilörekisterilain tavoitteina on taata henkilön tietosuoja sekä se, ettei henkilön yksityisyyttä perusteettomasti vaaranneta. (Kleemola 1998, 23.) Oma aineistoni ei tiukasti tulkittuna muodosta henkilörekisteriä, koska en käyttänyt asiakkaiden nimiä tai henkilötunnuksia tunnistetietoina, vaan numeroin asiakkaat satunnaisesti, en aakkosjärjestyksessä tai muussa vastaavassa järjestyksessä, ja käytin tunnistetietona lähinnä syntymävuotta.

Tutkijalla on oikeus saada tieteellisen tutkimuksen käyttöön henkilötietoja eri rekistereistä sekä henkilörekisterilain että yleisten asiakirjojen julkisuudesta annetun lain mukaan myös ilman rekisteröityjen suostumusta, ellei tietoja ole luokiteltu salassa pidettäviksi tai lainsäädännössä ei ole muuta säädöstä asiasta. Asiakirjajulkisuuslain mukaisia julkisia tietoja tutkija voi tarkastella aina paikan päällä, ellei se aiheuta virkatoiminnalle haittaa. (Kleemola 1998, 31). Itse keräsin aineistoni paikan päällä työpaikallani, käyttäen muutaman vapaapäivän aineiston keräämiseen ja tallentamiseen. Tutkimusluvut hankin työ- ja elinkeinoministeriöstä, Porin kaupungin sosiaalitoimelta ja Kelan tutkimusosastolta.

Kerään tähän tutkimukseen kokonaisaineiston (Heikkilä 1999, 14) kaikista tietynä päivänä eläkeselvittelyn asiakkaana olleista porilaisista henkilöistä. Aineisto on rajattu koskemaan Porissa asuvia, vaikka eläke-edellytysten selvittelyssä on asiakkaana myös ulvilalaisia, noormarkkulaisia ja luvialaisia. Rajaus on tehty siitä syystä, että muilla paikkakunnilla asuvien asiakkaiden tietoja en päässyt helposti rekistereistä keräämään. Kelan järjestelmästä näin vain porilaisten tiedot, sosiaalitoimen tietoihin ulkopaikkakuntalaisten osalta en päässyt. Aineisto kerättiin siis työ- ja

elinkeinoministeriön TYPPI- ja URA-järjestelmistä, Porin kaupungin sosiaalitoimen Effica-järjestelmästä ja Kelan ylläpitämästä Soky-järjestelmästä. 6.4.2009 ELMA-hankkeen asiakkaana oli 105 henkilöä, jotka muodostavat tämän tutkimuksen kokonaisuaineiston. Liitteestä 1 löytyy keräämäni tiedot ja koodikirja muuttujien lukemiseksi.

Rekisteriaineisto voi näyttäytyä ongelmattomana aineistona: rekisterit sisältävät viranomaisten tuottamaa tietoa todellisista tilanteista. Voidaan kuitenkin pohtia Valkosen ym. (1998, 17–18) tapaan sitä, miten erilaiset rekisterit ja tilastot on tuotettu, mitä niiden taustalle kätkeytyy. Omassa aineistossani yksi muuttuja muodostuu ajankohdasta, jolloin asiakas on viimeiseksi jäänyt työstä pois. Tämä muuttuja ei kuitenkaan muodosta suoraan aikaa, jonka asiakas on ollut työ- ja elinkeinotoimiston määritelmän mukaan työtön työnhakija. Hän on saattanut välillä olla muiden etuuksien piirissä, kuten sairauspäiväraha tai opinto- ja vanhempainetuudet, tai hän ei ole ilmoittautunut työnhakijaksi jostain syystä heti jäätyään ilman työtä. Työttömäksi jääminen vaikuttaa ensin varsin yksinkertaiselta ajankohdalta, sehän on päivä, jolloin asiakas on jäänyt ilman työtä. Hän on myös voinut osallistua aktiivitoimenpiteisiin, työelämävalmennukseen tai työharjoitteluun, ja tuolloin hän on työ- ja elinkeinotoimistossa työtön työnhakija. Itse käytän työttömyysaikaa laskiessani määreenä sitä aikaa kuukausina, joka on kulunut siitä päivämäärästä, jolloin asiakas on viimeiseksi jäänyt pois työstä, vaikka tämä sotii hieman työ- ja elinkeinotoimiston työttömyyden keston määritelmän kanssa. Muuttuja toimeentulotuen hakemuksista ei myöskään kerro sisällöllisesti enempää kuin sen, kuinka monena kuukautena asiakas on jättänyt hakemuksen ja hänelle on tehty päätös. Hän on voinut hakea useamman kerran saman kuukauden aikana toimeentulotukea, toisaalta hän on voinut saada kielteisiä päätöksiä. Toimeentulotukena maksetuista summista ei tämä muuttuja kerro mitään.

Perustietoja tutkimuksessani ovat sukupuoli, ikä ja perhesuhteet. Lisäksi kerään tietoja eläkeselvittelyprosessin alkamisajankohdasta, sen vaiheesta, koulutus-, työ- ja työttömyyshistoriasta, sosiaalitoimen asiakkuudesta, Kelan myöntämistä työkyvyttömyysetuuksista (sairauspäiväraha, kuntoutustuki) sekä pääasiallisesta työkyvyttömyyden perusteena olevasta sairaudesta tai viasta. TYPPI- ja URA-järjestelmistä saan tietoa siitä, koska asiakas on viimeksi ilmoittautunut työttömäksi työnhakijaksi, kuinka pitkä hänen työuransa on ja montako työsuhdetta hänellä on ollut

sekä onko hän toiminut yrittäjänä. Näistä järjestelmistä selviävät myös asiakkaan koulutus ja ammatti. Sosiaalitoimen Effica-järjestelmästä kerään tiedot sosiaalitoimen asiakkuuden alkamisajankohdasta, monelleko kuukaudelle asiakas on hakenut toimeentulotukea vuoden 2008 aikana ja ovatko he välitystiliasiakkaita. Kelan rekisteristä selvitän, onko asiakkaille tehty työkyvyttömyyteen liittyviä päätöksiä, eli sairauspäivärahaa, kuntoutustukea tai työkyvyttömyyseläkettä koskevia päätöksiä vuosien 2008 ja 2009 aikana, ja kuinka pitkiä etuusjaksoja heille on myönnetty. Kerään myös tiedon siitä, millaisia eläkepäätöksiä he ovat saaneet aiemmin.

Olen itse määritellyt eläkeselvittelyprosessille seitsemän vaihetta (Vanhatalo 2009), jotka ovat asiakkaaksi ohjautuminen, alkuselvitys, tutkimukset, sairauspäiväraha- ja eläkepäätös ja sen ensimmäinen ja toinen valitusaste. Prosessimainen työskentelyote eläke-edellytysten selvittelyssä tarkoittaa sitä, että asiakkaiden asiassa edetään alkuselvittelyistä ja tutkimuksista hakemusten täyttöön ja mahdollisten valitusten tekoon. Prosessissa voidaan välillä palata aiempiin vaiheisiin, hankkia lisänäyttöä työkyvyttömyydestä eläkevalituksen liitteeksi. Rekisteriaineistoon sisältyy myös merkintä siitä, missä eläkeselvittelyn vaiheessa asiakas on. Asiakkaat voivat edetä hyvin eri tahtiin vaiheesta toiseen. Toisilla tutkimusvaihe kestää pitkään, toiset saavat sairauspäivärahaa vain lyhyissä jaksoissa ja joutuvat käymään lääkärillä usein. Toisaalta myös valitusten käsittely valitusasteissa voi toisilla kestää pitkään, toiset saavat usein kielteisiä päätöksiä nopeastikin.

Asiakkaillamme on kymmeniä erilaisia diagnooseja. Toisaalta aivan alkuvaiheessa olevilla asiakkailla ei vielä ole välttämättä mitään vahvistettua diagnoosia. Yleensä samalla asiakkaalla on pääsääntöisesti useita diagnooseja. Aineiston keruun ja analysoinnin yksinkertaistamiseksi olen reilun vuoden työkokemukseni perusteella muodostanut viisi sairaus- tai vammaryhmää, jotka kuvaavat mielestäni hyvin asiakaskuntaamme. Näihin ryhmiin pystyn sijoittamaan myös ne asiakkaat, joilla ei vielä diagnoosia ole, koska alkuhaastattelussamme selvitämme jo perusteellisesti asiakkaan sairaudet, jotta osaamme ohjata heidät oikeanlaisiin tutkimuksiin. Käyttämäni jaottelu jakaa asiakkaiden diagnoosit karkeasti mielenterveyden sairauksiin, somaattisiin sairauksiin, haitalliseen päihdekäyttöön, haitallisen päihdekäytön aiheuttamiin neurologisiin vammoihin ja kehitysvammaisuuteen. Päihdekäytön jakamista kahteen ryhmään perustelen sillä, että haitallinen päihdekäyttö aiheuttaa usein

moninaisia eriasteisia sosiaalisia, taloudellisia ja somaattisen terveyden ongelmia. Päihdekäytön aiheuttamat neurologiset vammat puolestaan tekevät näistä ongelmista vaikeampia, koska alkoholi on tuolloin vaurioittanut aivoja, joten asiakkaan muistin, keskittymiskyvyn ja kehonhallinnan heikkeneminen aiheuttaa jo suuria vaikeuksia jokapäiväisen elämän sujumiselle. Asiakas voi siis kuulua kaikkiin viiteen ryhmään. Yksi muuttujista kertoo asiakkaan päädiagnoosin, joka on eniten työkyvyttömyyttä aiheuttava sairaus.

3.1.2 Asiakkaiden haastattelut aineistona

Tutkimushaastattelu tiedonkeruun muotona on yleistynyt jo 1800-luvun lopulta lähtien, kun ajatus empiirisestä tutkimuksesta muotoutui. Erityisesti sosiologiassa haastattelu on nykyään niin vakiintunut tiedonkeruun tapa, ettei sitä tarvitse juuri edes perustella. (Alastalo 2005, 57–58.) Haastatteluja voidaan tutkimustarpeisiin tehdä monin eri tavoin. Strukturoidusti lomake- eli survey-kyselyin (Alastalo 2005, 63; Eskola & Vastamäki 2007, 27) haastattelu tehdään kaikille haastateltaville samalla tavoin, sanasta sanaan samoin kysymyksin, ja vastaukset tallennetaan lomakkeelle. Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit ovat kaikille haastateltaville samat, mutta kysymysten järjestys ja muoto voivat vaihdella haastateltavasta ja tilanteesta riippuen. Tärkeintä on, että kaikki haastattelun teemat käydään läpi jokaisen haastateltavan kanssa. (Eskola & Vastamäki 2007, 27–28.) Avoin haastattelu muistuttaa teemahaastattelua enemmän tavallista keskustelua. Joskus eroa avoimen haastattelun ja syvähaastattelun välille on vaikea vetää. Avoimessa haastattelussa keskustellaan tietystä aiheesta, mutta teemarunkoa ei kaikkien kanssa noudateta täsmällisesti. Syvähaastattelun juuret ovat terapeuttisessa ja psykiatrisessa haastattelussa, ja se perustuu vapaamuotoiseen vuorovaikutukseen ja syvempiin sosiaalisiin kontakteihin (Siekkinen 2007, 44). Vaikka joissain yhteyksissä syvähaastattelulla sanotaan saatavan hyvin syvällistä tietoa esimerkiksi menneisyyden tapahtumista tai arkaluonteisista asioista, samaa tietoa voidaan hyvin saada myös avoimella tai jopa teemahaastattelulla, mikäli haastateltavan ja haastattelijan välinen vuorovaikutussuhde on hyvä ja toimiva (Eskola & Vastamäki 2007, 28; Ruusuvuori & Tiittula 2005, 23–24; Siekkinen 2007, 44).

Tutkimushaastattelu noudattaa samoja haastattelijan ja haastateltavan välillä olevia yhteisiä oletuksia, joita kaikessa kasvokkaisesta vuorovaikutuksesta löytyy.

Yhteisöömme sosiaalistuessamme olemme oppineet käyttämään samoja kysymisen, kiinnostuksen ja ymmärtämisen osoittamisen ja olettamisen tapoja, kuin mitä tutkimushaastattelussa käytetään, kun haastattelutilanne ymmärretään vuorovaikutukseksi. Samoin kuin arkikeskustelussa, tutkimushaastattelussa luotetaan keskustelun rakenteisiin, jotka ovat yhteisesti jaettuina. Osamme ottaa puheenvuoron, vastata, säilyttää yhteisen ymmärryksen tilanteesta, sovittaa puheemme tilanteeseen. Haastattelu eroaa arkikeskustelusta kahdella keskeisellä tavalla: haastattelulla on erityinen tarkoitus ja siihen osallistujilla on tietyn osallistujaroolit. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 22.)

Tutkimushaastattelun erityinen tarkoitus ilmenee sen institutionaalisessa muodossa. Haastattelulla on tietty tarkoitus, päämäärä, tiedonintressi, johon halutaan haastateltavalta tietoja. Haastattelua ohjaa tutkimuksen tavoite. Haastatteluun osallistujien roolit määrittyvät myös eri tavalla kuin arkikeskustelussa. Haastattelijan odotetaan usein olevan kysyjä, tietämätön henkilö, haastateltava puolestaan tiedon haltija. Näiden roolien ylittäminen voi aiheuttaa jopa närkästystä ja haastattelutilanne ei välttämättä onnistu parhaalla mahdollisella tavalla. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 23–25, 30–32.) Toisaalta haastatteluun kytkeytyy aina myös se sosiaalinen kenttä, jossa haastattelu tehdään, institutionaalinen ympäristö ja sen toimijat, eivätkä haastattelun osapuolet voi koskaan irrottautua täysin kontekstista, jossa toimitaan (Alasuutari 2005, 147). Samoin tutkija haastattelijana on aina osa akateemista kontekstiaan ja hän kantaa oman alansa teorioita mukanaan. Vaikka pyrittäisiin irrottautumaankin erilaisista teorioista, tutkijalla on aina jokin taustaoletus tutkimastaan ilmiöstä, ja se taustaoletus muovaa aina myös haastattelun vuorovaikutusta. (Emt., 149.)

Eläkemahdollisuuksien selvittelyn sosiaalityöhön liittyy asiakkaiden haastattelu, jonka perusteella kirjoitamme lausunnon asiakkaan sosiaalisesta tilanteesta. Tämä lausunto kuuluu dosentti Ilkka Taipaleen (2001) kehittämään eläkeselvittelyprosessiin, ja sen tavoitteena on esittää asiakkaan elämänhistoria ja nykytilanne työkyvyttömyyseläkettä puoltavien seikkojen kannalta. Olennaista ei ole jokaisen sosiaalityöntekijän luona käynnin kuvaaminen, toimeentulotuen myöntämisaikajankohdat, vaan kokonaiskuva sosiaalisesta tilanteesta, arkiselviytymisestä ja viranomaisarvio asiakkaan työkykyisyydestä (Taipale 2001, 13). Otamme sosiaalityöntekijöinä kantaa siihen, mitkä seikat asiakkaan elämässä ovat mahdollisesti edesauttaneet sairastumisesta tai miten

nykyinen sosiaalinen tilanne ja verkosto vaikuttavat työkykyyn. Neuropsykologi Pirjo Salin kommentoi myös lausuntoja keskustellessamme asiakkaistamme. Hänen mukaansa lausunnossa kannattaa esittää myös sosiaalivakuuksellinen kanta siitä, mitä hoito- tai kuntoutustoimenpiteitä tai työkyvyttömyysetuuksia asiakas on saanut tai hakenut. Teemme haastatteluja ja lausuntoja usein siinä vaiheessa asiakasprosessia, kun asiakas on menossa psykologin tai neuropsykologin tutkimuksiin, lausunto toimii esitietona lääkärille ja se liitetään myös eläkehakemusta varten hankittuihin lausuntoihin. Usein haastattelu ajoittuu asiakkuuden alkuvaiheeseen, mutta niitä tehdään toki tarvittaessa myöhemminkin, joskus vasta asiakkaan eläkevalituksen liitteeksi.

Tämän tutkimuksen haastattelutapaa voidaan kuvailla syvähaastattelun tai avoimen haastattelun ja teemahaastattelun välimuodoksi. Haastattelun sisältö ei ole tiukasti määritelty, vaikka joitakin teemoja on, kuten lapsuudenperhe, koulunkäynti, työelämä ja nykyinen arkiselviytyminen ja sairaudet. Kaikkien haastateltavien kanssa ei keskitytä yhtä tiiviisti samoihin asioihin, jotkut teemat voivat jäädä joiden kanssa käsittelemättä. Syvähaastattelua tilanne muistuttaa sikäli, että tarkoitus on saada haastateltavalta myös arkaluonteista tietoa esimerkiksi hänen sairauksistaan, alkoholinkäytöstään ja taloudellisesta tilanteestaan. Haastattelu ei ole puhtaasti tutkimushaastattelu, vaan osa eläke-edellytysten selvittelyprosessia. Minun asemani ei myöskään ole tiukasti tutkijan roolissa, vaan olen työntekijä, joka työskentelee asiakkaan kanssa työkyvyn arvioimiseksi ja työkyvyttömyyseläkkeen hakemiseksi. Haastattelu ei ole ainoastaan tutkimuksen tarkoituksiin tuotettua ja järjestettyä, joten se on tavallaan luonnollista aineistoa.

Haastattelun kuluessa keskustellaan asiakkaan lapsuudesta, lapsuudenperheestä, mahdollisista lapsuusajan sairasteluista ja koulunkäynnin sujumisesta. E erityisen tärkeää koulunkäynnin kuvaaminen on silloin, kun asiakkaalla epäillään oppimisvaikeuksia tai hahmottamisen vaikeuksia. Työhistoriasta keskustellaan ja usein puhutaan myös siitä, miksi työsuhteet ovat päättyneet tai miksei niitä ole juuri ollut. Asiakas kuvailee myös nykyistä fyysistä ja psyykkistä terveyttään ja sosioekonomista tilannettaan. Erääksi ongelmaksi tutkimukseni aineistonkeruussa muodostui se, että tehdessäni osaaikaeläkkeen sijaisuutta, en syksyn 2009 aikana saanut juurikaan uusia eläkemahdollisuuksien selvittelyn asiakkaita, vaan uudet asiakkaat ohjautuivat viranhaltijalle, jonka sijaisena toimin. Hankin aineistokseni kuusi haastattelua.

Haastatelluista miehiä on neljä kuudesta. Naisille haastattelun nauhoittamiseen osallistuminen osoittautui vaikeaksi, kun miehet taas osallistuivat innokkaasti. Haastattelun nauhoituspyyntöjä tein yhteensä yhdeksän, kolme asiakasta siis kieltäytyi, he kaikki naisia. Asiakkaat ovat 41–54-vuotiaita. Haastattelut on nauhoitettu 31.8.2009 ja 29.3.2010 välisenä aikana tavallisella toimistovastaanottokäynnillä ELMA-sosiaalityöntekijän luona.

Kun tehdään tutkimusta, jossa keskeisenä aineiston keräämisen kohteena ovat ihmiset, tullaan välttämättä aina eettisten kysymysten äärelle. Käsiteltäessä tietoja yksityisistä henkilöistä ja heidän kertomiaan asioita, on muistettava tieteen eettiset lähtökohdat. Kuula (2006) toteaa, että tutkimuksen teossa on huomioitava tiedeyhteisön yhteiset toimintatavat, kuten rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus, noudatettava viittauskäytäntöjä antaen näin tunnustuksen muiden tutkijoiden työlle, ja että tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportointi noudattavat tieteelle asetettuja tavoitteita ja ovat eettisesti kestäviä (emt., 34–35).

Ihmisiä tutkittaessa on aina huomioitava heidän yksityisyytensä säilyttämisen, luottamuksellisuuden ja salassapidon kysymykset (Kuula 2006). Tutkimukseen osallistuminen tulee olla tutkittavalle vapaaehtoista, ja osallistumiseen on saatava häneltä yksilöity tietoinen suostumus. Suostumuksen tutkittava voi antaa vain saatuaan tarpeeksi tietoa tutkimuksen tavoitteesta, tarkoituksesta ja tietojen käytöstä. (Emt., 86–87.) Tämän tutkimuksen osalta olen kertonut haastateltaville, miksi ja mihin tarkoitukseen halusin nauhoittaa heidän haastattelunsa, ja he allekirjoittivat suostumuslomakkeen. Kerroin heille mahdollisimman tarkkaan, miten haastatteluita käsitellään ja säilytetään, miten niitä analysoidaan ja että ketään heistä ei tulla tunnistamaan tutkimusraportista. Luottamuksellisuus tutkimuksenteossa tarkoittaa sitä, että heidän tulee voida luottaa siihen, etten minä tai kukaan muu käytä aineistoja muihin tarkoituksiin tai muilla tavoilla, kuin mitä asiakkaille on kerrottu (Kuula 2006, 88–90). Toisaalta tämän tutkimuksen haastatteluilla on toinen, ensisijainen, tehtävä eläkemahdollisuuksien selvittelyssä eläkehakemuksen liitteeksi kirjoitettavan sosiaalityöntekijän lausunnon perustana. Tämä on kaikille asiakkaille kerrottu.

Salassapitovelvollisuus ja tutkittavien suojele kuuluu hyvään tutkimukselliseen tapaan (Kuula 2006, 62–65, 90–93). Salassapitovelvollisuus kuuluu olennaisesti myös

asemaani sosiaalityöntekijänä. Tämän tutkimuksen haastatteluaineisto on mielenkiintoisella tavalla sekä tutkimusaineistoa että luonnollista aineistoa. Haastattelut toteutettaisiin, vaikka tutkimustani ei tehtäisi. Oma roolini on kaksoisrooli, ensisijaisesti olen sosiaalityöntekijä asiakkaileni, toisaalta olen tutkija. Asiakkaiden oli ehkä helpompi suostua minun tutkimuspyyntöni, koska olen heille ennestään tuttu, en täysin outo tutkija. Pyrimme luomaan asiakkaisiin läheisen suhteen, jolloin kokonaisnäkömyksen luominen heidän olosuhteistaan on helpompaa. Uskon, että luottamuksellinen suhde oli syntynyt ainakin niiden asiakkaiden kanssa, jotka haastattelun nauhoittamiseen suostuivat. Sekä tutkijana että sosiaalityöntekijänä minun tulee huolehtia asiakkaideni tietosuojasta, yksityisyyden suojelusta ja pyrkiä turvaamaan heidän fyysinen ja sosiaalinen turvallisuutensa. (Ks. Kuula 2006, 90–95.)

3.2 Tilastotiedettä ja jäsenkategorioita

Aineistoni analyysiin käytän kahdenlaisia menetelmiä aineistojen luonteen vuoksi. Keräämäni rekisteritiedot käsittelen tilastotieteen perusteiden mukaan SPSS-tilasto-ohjelmalla. En pyri sen avulla kuitenkaan selittämään aineistossa olevia syy-yhteyksiä, vaan kuvailen aineistoa frekvenssitaulukkojen ja muutamien ristiintaulukointien avulla. Haastatteluiden analysointiin käytän Harvey Saksin (1992) alun perin muotoilemaa kategoria-analyysia. Etsin asiakkaiden omista kertomuksista kategorioita, jotka kertovat siitä, miten asiakkaat itsensä näkevät ja miten he kuvailevat elämäänsä ja olosuhteitaan.

3.2.1 Tilastollinen analyysi SPSS-ohjelmalla

Rekisteriaineiston perusteella tekemäni analyysi kuuluu tilastollisen tutkimuksen piiriin. Tilastollinen tutkimus perustuu tilastotieteeseen. Tilasto voidaan määritellä lukusarjoin ilmaistuksi reaalisia olentoja koskevaksi esitykseksi, joka on kerätty yhdistämällä yksittäistapauksia. Tilastotiede on empiirisen tietoaineiston hankkimisen suunnittelua, tietojen keräämistä, esittämistä ja analysointia käsittelevä tiede (Valli 2001, 9). Tilastotieteen perustana on siis empiirinen, kokemusperäinen tiedon oletus, joten myös tilastotieteen perusteella voidaan olettaa saatavan tietoa todellisuudesta, todellisista entiteeteistä tai uskomuksista.

Niin sanotun määrällisen aineiston kohdalla on aina jollain tapaa kysymys mittaamisesta ja mitta-asteikoista. Vallin (2001, 20) mukaan mittaaminen tarkoittaa yksinkertaisesti sitä, että jotain asiaa on kysytty, esimerkiksi tässä tutkimuksessani olen päättänyt kysyä, onko asiakkaamme asiakkaana myös aikuissosiaalityön toimistossa toimeentulotuen hakijana tai miten pitkään hän on ollut työttömänä. Mitta-asteikot puolestaan kertovat siitä, miten asioita on kysytty. Käytetty mitta-asteikko määrittää mahdolliset käytettävät tilastolliset menetelmät, ja oikeanlaisen mitta-asteikon valinta takaa osaltaan oikeanlaisten tulosten saamisen. Mitta-asteikot jaetaan yleensä neljään luokkaan, jotka ovat luokittelu- eli nominaaliasteikko, järjestys- eli ordinaaliasteikko, intervalli- eli välimatka-asteikko ja suhdeasteikko. Jos käytetään viittä luokkaa, viides luokka on absoluuttinen asteikko. (Valli 2001, 20.)

Nominaaliasteikko kertoo vain sen, ovatko muuttujan yksilöt jonkun ominaisuuden suhteen erilaisia tai samanlaisia. Vertailuja niiden välillä ei voida suorittaa. Helpoin esimerkki nominaaliasteikollisesta muuttujasta on sukupuoli, on olemassa miehiä ja naisia, mutta juuri muuta ei tämän ominaisuuden perusteella voida sanoa. Ordinaaliasteikolliset muuttujat voidaan jo asettaa järjestykseen mitatun ominaisuuden määrän perusteella. Ominaisuutena voi olla esimerkiksi paremmuus, suoritettu koulutusaste tai kouluarvosana, koska taitotason muutosta arvosanojen 4 ja 5 tai 7 ja 8 välillä ei voida määrittää. Ordinaaliasteikollisia muuttujia ovat yleensä mielipidekyselyissä käytetyt 5-kohtaiset Likert-asteikolliset kysymykset. Intervalliasteikollisten muuttujien havaintoyksiköiden välillä voidaan jo tehdä tarkempia määriä. Voidaan laskea yksiköiden eroja ja laittaa ne tarkkaan suuruusjärjestykseen. Intervalliasteikon minimikohta ei ole nolla, joten suhteellisia eroja ei voida vielä laskea. Yleisimmät esimerkit intervalliasteikollisesta muuttujasta lienee lämpötila tai aika. Suhdeasteikollisia muuttujia voidaan puolestaan jo suhteuttaa toisiinsa, laskea kasvun ja muutoksen suhteellisuutta ja suhdeasteikolla on olemassa myös nollapiste. Tyypillisiä muuttujia suhdeasteikolla ovat pituus, rahamäärä ja paino. (Valli 2001, 20–26.)

Oma aineistoni sisältää kaikkia neljää mitta-asteikollista muuttujaa. Analyysini syntyy muuttujien tilastollisen ja graafisen esittämisen sekä ristiintaulukoinnin tuloksena. Tilastollista esittämistä edustavat frekvenssitaulukot, joissa esitetään muuttujan luokkiin kuuluvien yksikköjen määrät ja yhteismäärät. Myös erilaisia tunnuslukuja, kuten

keskiarvoa, mediaania tai keskihajontaa voidaan käyttää esitystapana, mutta en usko, että tässä tutkimuksessa on laajemmin järkevää esittää tunnuslukutauluja. Graafisesti esitetään kuvioita, kuten histogrammeja. Ristiintaulukoinnilla voidaan esittää kahden tai useamman muuttujan välistä riippuvuutta (Metsämuuronen 2001, 44).

Vaikka en ole varsinaisesti kiinnostunut esittämään tutkimukseni tuloksina riippuvuussuhteita eläkemahdollisuuksien selvittelyn asiakkaiden tietyissä ominaisuuksissa, ristiintaulukoinnin avulla saan esille mielenkiintoisia asioita ja yhteyksiä koskien asiakkaiden eri asiakkuuksia ja muun muassa työttömyyttä, toimeentulotukiasiakkuutta ja työkyvyttömyysetuuksien käyttöä tai saatavuutta. Metsämuuronen (2001, 44) mainitsee ristiintaulukoinnin erityisesti luokitteluasteikollisten muuttujien analyysikeinona, mutta myös jatkuvien, eli intervallija suhdeasteikollisten, muuttujien analysointiin sitä voidaan käyttää, kunhan muuttujat luokitellaan sopiviin luokkiin. Tutkimukseni tilastollinen analyysi syntyy siis muuttujien ristiintaulukoinnin avulla löytyvien havaintojen esittämisestä ja pohdinnasta.

3.2.2 Kategorioita – näin asiakkaat itsensä määrittävät

Harvey Sacks on tunnettu erityisesti keskusteluanalyysin kehittämisestä yhdessä Emanuel Schegloffin ja David Sudnow'n kanssa Kalifornian yliopistossa 1960- ja 1970-luvuilla. Sacks kehitti myös uransa alkuvaiheessa menetelmää arkielämän järjestymisen tutkimiseksi, jäsenkategoria-analyysin menetelmää, *membership categorization device*. Menetelmä on jäänyt eräällä tapaa keskusteluanalyysin jalkoihin. (Ruusu vuori 2001, 383; Schegloff 2007, 463–464.) Sacksin näkemyksen mukaan sosiaalinen vuorovaikutus tuottaa aina sosiaalista järjestystä sivutuotteenaan, silloin kun ihmiset vuorovaikutuksessa toisensa kanssa tekevät arkitodellisuutta havaittavaksi ja kerrottavaksi. Hän näki myös, että ihmiset pyrkivät ylläpitämään jaettua ymmärrystä todellisuudesta, uskoivatpa nämä objektiivisen todellisuuden olemassaoloon tai eivät. Jäsenkategorioiden analyysillä Sacks pyrki osaltaan havainnoimaan, millaisia menetelmiä ihmiset käyttävät sosiaalisten tilanteiden ymmärrettäväksi tekemiseen, millaisten menetelmien avulla ihmiset pystyvät sosiaalisissa tilanteissa toimimaan ja millaisin menetelmin yhteisymmärrys tilanteista rakennetaan. (Ruusu vuori 2001, 383–384.)

Jäsenkategorisoinnin analyysi luetaan yleensä fenomenologisen, sosiaalisen konstruktionismin tai kognitiivisen psykologian lähestymistapaan. Järviluoma ja Roivainen (1997) pohtivat Jayyusin, Watsonin sekä Eglinin & Hesterin mukaan jäsenkategorioiden analyysia kulttuurisena metodina, jonka avulla pystytään ilmentämään sekä pysyvämpiä kulttuurisia kategorioita että tilannesidonnaisempia jäsenkategorisointeja. (Järviluoma & Roivainen 1997). Sacks itse näki kategoriat vahvasti arkitiedosta muodostuneiksi, hyvin paljon kulttuurista tietoa sisältäviksi välineiksi, järjestyksen ja yhteisymmärryksen tuottamiseksi sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Hän jopa toteaa, että kategorioiden avulla voimme keskustella täysin vieraankin henkilön kanssa, kysyen, mihin kategoriaan sinä missäkin kategorijoukossa kuulut, esimerkiksi koulutuksen tai työllisyyden suhteen. Henkilön ulkoinen olemus voi myös kertoa hänen kuulumisestaan tiettyyn kategoriaan. Kun kuulemme vastauksen kysymykseemme, saamme samalla runsaasti kategorista tietoa henkilöstä. Annamme keskusteluissa vihjeitä siitä, mihin kategoriaan meidät itsemme voitaisiin liittää ja ilmentää sitä perspektiiviä, jota edustamme. Perspektiivistä paras esimerkki lienee ikä; keski-ikäisen kategoria sisältää erilaista kulttuurista ja kategorioihin sitoutunutta tietoa kuin teini-ikäisen kategoria. (Sacks 1992, 40–46, 173.)

Keskeisiä käsitteitä jäsenkategorioiden analyysissa ovat jäsenkategoria, vakiopari, kategoriapiirre tai kategoriasidonnaiset toiminnot (category-bound activities), jäsenryhmitykset ja kategorioihin liittyvät sovellussäännöt. Sacks näki jäsenkategoriat kokonaisvaltaisina kuvauksina henkilöistä, aktiviteeteista ja piirteistä, jotka kategoriaan sisällytetään. Henkilö myös edustaa muille kategoriaa, johon kuuluu. Sacks havaitsi, etteivät poikkeukset vaikuta kovin paljon siihen, mitä kategoriaan sijoitetuista ihmisistä ajattelemme. (Sacks 1992, 179–180; Schegloff 2007, 469.) Tätä voimme havainnollistaa esimerkiksi romaneista. Sanotaan, että kategoriaamme ”romani” liittyy ominaisuus ”varas”. Opimme tuntemaan muutaman romanin ja huomaamme, etteivät he ole varkaita. Nämä poikkeustapaukset eivät kuitenkaan saa meitä hylkäämään ”romani”-kategoriamme ominaisuutta ”varas”.

Vakiopari, kategoriapiirre, kategoriasidonnaiset toiminnot. Vakioparin käsitettä voidaan havainnollistaa Sacksin kuuluisalla otteella ”The baby cried. The mommy picked it up.” Otteesta ilmenee vakiopari vauva-äiti. Vakiopariin liittyy oikeuksia ja velvollisuuksia, kuten tässä äidin velvollisuus on nostaa itkevä vauvansa syliin ja

vauvalla on oikeus saada äidiltään lohdutusta. Tämä ilmentää myös kategorioiden sisältämän tiedon runsautta, vaikka emme edes tiedä, onko otteemme äiti kyseisen vauvan äiti. Äidin ja vauvan velvollisuudet ja oikeudet kuitenkin kuulemme. (Järviluoma & Roivainen 1997; Sacks 1992, 243.) Vakioparista voidaan johtaa myös käsite, jota Sacks (1992) nimittää kategoriasidonnaisiksi toiminnoiksi (category-bound activities), Järviluoma ja Roivainen (1997) kutsuvat kategoriasidonnaista toimintaa tekstissään puolestaan Lena Jayyusin (1984; sit. Järviluoma & Roivainen 1997) mukaan kategoriapiirteeksi. Järviluoma ja Roivainen pitävät Jayyusin kategoriapiirre-termiä laaja-alaisempana. Oma tulkintani on se, että Sacks sisällyttää omaan termiinsä nimenomaan aktiviteetteja, joita kategoriaan kuuluvat tekevät tai joita heidän voidaan odottaa tekevän, kategoriapiirre-termiin puolestaan voidaan lukea myös toisenlaisia ominaisuuksia, olotiloja. Järviluoma ja Roivainen (1997) käyttävät esimerkkinä vakioparina sulhasta ja morsianta. Vakioparin kategoriapiirteisiin kuuluu rakastuneisuus, sormusten pitäminen, kihloissa olo ja naimisiin meneminen. Sacksin mukaisia kategoriasidonnaisia aktiviteetteja on vaikeampi nopeasti tälle vakioparille löytää, niitä voisivat olla rakastuneisuuden osoittaminen, käsikkäin kulkeminen tai toisen hellittely.

Sacksin (1992) mukaan kategoriasidonnaiset toiminnot tapahtuvat sekventiaalisesti toistensa kanssa. Jos tietyn kategorian jäsen tekee aktiviteetin A, voidaan olettaa, että tätä aktiviteettia seuraa aktiviteetti B, koska se kuuluu tapahtua aktiviteetin A jälkeen. Sosiaalista järjestystä kuvaa kielioppi, jonka mukaan tietyt aktiviteetit tapahtuvat tietyssä järjestyksessä ja niihin liittyy tiettyjä kategorioita (Sacks 1992, 31). Tiettyjen kategorioiden jäsenten voidaan olettaa toimivan tietyllä tapaa tietyntilanteissa, tilannetta ohjaa kielioppi. Sacksin eräänlaiseksi tunnuslauseeksi muodostunut ”the baby cried, the mommy picked it up” ilmaisee tietyn kieliopin, jonka mukaan vauvan aktiviteetteihin kuuluu itkeminen, ja äidin kuuluu nostaa itkevä vauva syliin. Peräkylä (1999, 45) pitää Sacksin tradition suurimpana oivalluksena sitä, että vuorovaikutus nähdään juuri sekventiaalisen järjestyksen kautta tapahtuvana ja tapahtumia tulee arvioida ja ne ovat merkityksellisiä tapahtumien jatkumossa, joka organisoii itse itsensä.

Jäsenryhmitykset ja kategorioihin liittyvät sovellussäännöt. Jäsenryhmitykset (”collections of categories”) ovat yhteisön jäsenten yhteen liittämiä kategorioita. Nämä ryhmitykset tehdään yhteisöissä luonnostaan, niiden sisältö ”tiedetään” ja ”tunnetaan”.

Kategorioita voidaan kuvata rutiininomaisiksi määreiksi, kuten ”opettaja”, ”lapsi” ”moottoripyöräilijä”, mutta Jayyusin (1984; sit. Järviluoma & Roivainen 1997) kehittämä jäsenkategorisointi tuotetaan yleensä adjektiivin ja kategorian yhdistelmänä. Kategorisoinnit ovat kontekstisidonnaisempia kuin kategoriat, niiden avulla voidaan kuvailla kategoriaa laajemmin. Esimerkiksi asiakas voi kuulua työmarkkinoilla kategoriaan ”siivooja”. Silloin, kun hän työssä ollessaan ei siivoa, seurustelee muiden työntekijöiden tai mahdollisten asiakkaiden kanssa tai jättää joitain kohteita siivoamatta, hän on ”laiska siivooja”.

Jäsenryhmytykset sovellussääntöineen kuuluvat Sacksin (1992) ”Membership Categorization Device” -apparaattiin. Minä kuulun muun muassa ryhmytykseen (device) perhe ”äitinä”, ”sosiaalityöntekijänä” kuulun ryhmytykseen ”ammatti”, reilu 3-kymppisenä kuulun ryhmytykseen ”ikävaihe” ja lopulta naisena kuulun ryhmytykseen ”sukupuoli”. Tietyt ryhmytykset voidaan nähdä tiimirakenteena (duplicative organization), helpoin esimerkki lienee ”perhe”. ”Perhe”-tiimiin kuuluvat tietyt kategorijäsenet, ”äiti”, ”isä”, ”tytär”, ”poika”, ja tietystä populaatiosta ei yleensä lasketa ”äitejä” tai ”isiä”, vaan ”perheitä”. Tiimiryhmytyksissä voi olla myös lukumäärällinen rajoite tietyn kategorian jäsenille. Esimerkiksi jalkapallojoukkueessa voi olla vain yksi maalivahti kerrallaan kentällä. Tiimiryhmytykset toimivat myös ennustamisen välineenä, jolloin kokonaisuuksien ja yhteenkuuluvuuksien ymmärtäminen helpottuu. (Järviluoma & Roivainen 1997; Sacks 1992 247–248; Schegloff 2007, 468.)

Sacks havaitsi ihmisten käyttämissä kategorioissa muutamia johdonmukaisia sääntöjä, jotka toistuivat systemaattisesti. *Taloudellisuus- eli tehokkuussäännön* (economy rule) mukaan henkilöön voidaan viitata riittävästi käyttämällä vain yhtä jäsenkategoriaa. Vaikka henkilö voi kuulua lukemattomiin kategorioihin, lisäluokittelut ovat joskus turhia, vaan yksi kategoria riittää. Esimerkiksi asiakkaallemme riittää se, että hän kategorisoi minut sosiaalityöntekijän kategoriaan, hänen ei tarvitse olla kiinnostunut kategorioista, joihin kuulun vaikkapa kotona tai harrastuksissani. *Johdonmukaisuussääntöä* (consistency rule) käytettäessä yhden kategorian oikeellinen ja taloudellinen käyttö jonkun henkilön kohdalla oikeuttaa käyttämään samaa kategoriaa saman populaation seuraavankin henkilön kohdalla. Tämä liittyy tarkoituksenmukaisuuteen (relevance rule) (Järviluoma & Roivainen 1997; Sacks 1992,

246–247). Johdonmukaisuussääntö helpottaa kategorisoijaa järjestämään havaintojaan ja pitämään havaintonsa tarkoituksenmukaisina. Esimerkiksi asiakas voi olettaa toimistollamme liikkuvien henkilöiden kuuluvan joko työntekijän tai asiakkaan kategoriaan. Säännöistä seuraa kuulija tai näkijän maksiimeja (Sacks 1992). Maksiimien seurauksena henkilö voi luottaa siihen, että hänen tekemänsä kategoriahavainnot ovat oikeita. Maksiimeja voidaan helposti soveltaa vakiopareihin ja kategoriasidonnaisiin aktiviteetteihin. Jos henkilö kuulee puhuttavan vauvasta ja äidistä, hän voi oikeellisesti olettaa äidin olevan vauvan äiti. Jos henkilö näkee tiettyä kategoriasidonnaista aktiviteettia, hän voi oikeellisesti olettaa tekijän kuuluvan siihen kategoriaan, johon aktiviteetti on sidonnainen. (Sacks 1992, 249–250, 259–260; Schegloff 2007, 470.) Havainnoija voi siis maksiimien perusteella luottaa omiin korviinsa ja silmiinsä tulkittessaan todellisuutta. Tämä luottamus perustuu yhteisön jaettuun kulttuuriin ja sosiaalistumisen kautta opittuihin eri kategorioihin sisältöihin.

Schegloff (2007, 477–481) esittää Sacksin menetelmän yhdeksi heikkoudeksi kategorian ja ominaisuuden tai piirteen erottamisen vaikeuden. Onko jokin määritelmä kategoria vai pelkkä attribuutti? Onko sillä väliä? Schegloffin (2007, 477) mukaan vastaus tähän ongelmaan löytyy muualta kuin Sacksin itsensä teksteistä, se on löydettävissä vuorovaikutuksesta itsestään. Mikäli vuorovaikutukseen osallistuvat tekevät attribuutista kategorian, se on kategoria. Tämä saadaan selville vain hyvin tarkalla vuorovaikutuksen analyysillä. Muun muassa ikä, nimi, jokin fyysinen ominaisuus voidaan ymmärtää attribuutiksi ilman kategorista sisältöä. Osallistujat voivat tehdä niistä kategorioita niin halutessaan tai käyttää niitä kategorioina, ja tutkijan on osattava löytää ne tarkalla analyysillä. (Schegloff 2007, 478–480.)

3.3 Metodologinen tausta ja omat sitoumukseni

Koska työssäni eläkemahdollisuuksien selvittelyn sosiaalityöntekijänä olen havainnut, miten vahvasti asiakkaidemme elämä, oleminen, heidän todellisuutensa sitoutuu fyysiseen, sairauksiin ja elämän olosuhteisiin, haluan tämän näkyvän myös tämän tutkimuksen metodologiassa. Tämän vuoksi olen valinnut lähestymistavakseni tieteellisen realismin mukaisen metodologisen näkemyksen, vaikka kategoria-analyysi usein liitetään konstruktivistisempiin lähtökohtiin. Seuraavassa esitän tieteellisen

realismin lähtökohtia ja perustelen, miksi tieteellinen realismi ja kategoria-analyysi voivat olla saman tutkimuksen lähtökohtia.

3.3.1 Tieteellinen realismi

Olen valinnut tämän tutkimuksen metodologiseksi pohjaksi realismin mukaisen tieteenfilosofian. Yhteiskuntatieteissä on ehkä suositumpaa käyttää konstruktionistista näkökulmaa, jonka mukaan todellisuus on sosiaalisesti konstruoitua eikä totuudesta voida välttämättä saada objektiivista tietoa. Jyrkimmät konstruktionistit väittävät, että ei ole olemassakaan ihmisistä tai kielestä riippumatonta todellisuutta (Niemi 2008). Realistisesti suuntautunut tutkija puolestaan pitää todellisuutta itsessään mahdollisena, kielestä ja mielestä riippumattomana, ajateltavissa olevana asiana. Realisti myös tunnustaa instituutiot ja rakenteet, jotka ovat olemassa ihmisten ulkopuolella. Valintaani voin puolustaa sillä, että vaikka työkyvyttömyys on yksilöllinen tila, sosiaalisesti konstruoitu ja erilainen eri ihmisillä, työkyvyttömyyteen ja sen määrittelyyn vaikuttavat vahvasti useat yhteiskunnalliset instituutiot, joita ei voida palauttaa pelkästään yksilöihin. Näiden instituutioiden ja rakenteiden puitteissa teemme työtä eläkemahdollisuuksien selvittelyssä, näiden puitteissa asiakkaamme toimivat hakiessaan työkyvyttömyyseläkettä, ja etenkin näistä asiakkaamme ovat varsin riippuvaisia, kun eläkepäätöstä tehdään ja työkyvyttömyyttä kuvaillaan. Seuraavaksi käyn nopeasti läpi kriittisen realismin tärkeimmät periaatteet ja pohdin sitten, mitä realismin omaksuminen merkitsee tiedon kannalta ja millaista tietoa sosiaalityön kontekstissa on.

Petteri Niemen (2008, 72–73) mukaan tällä hetkellä vahvimmin realistista tieteenkäsitystä puolustaa maailmalla Pittsburghin yliopiston filosofian professori John McDowell. Hän vastustaa teoksessaan *Mind and World* (1994) maailman ja mielen välille kuviteltua kuilua, koska muuten ei voida tunnustaa edes minimaalista empirismiä, eikä havaintokokemus voisi toimia uskomusten tuomarina. Realistisesti suuntautunut tutkija pitää siis mahdollisena saada tietoa todellisuudesta tieteellisen menetelmän keinoin. Todellisuus itsessään ei palaudu yksilöihin, vaan on olemassa yksilöistä riippumatta (Kuusela 2004). Vaikka oman tutkimukseni keskeinen käsite, työkyvyttömyys, voi osoittautua vahvasti sosiaalisesti konstruoiduksi käsitteeksi, väitän kuitenkin, että työkyvyttömyyden taustalla olevat sairaudet ovat todellisia, ihmisistä riippumattomia. Myös työeläkevakuutusjärjestelmä, kuntoutusjärjestelmä ja

eläkejärjestelmä ovat niin vahvoja instituutioita ja yhteiskunnallisia rakenteita, että nekään eivät enää voi palautua yksittäiseen yksilöön.

Todellisuutta voidaan siis havainnoida ja siitä voidaan saada tietoa. Realismia on kritisoitu siitä, että miten ihminen voisi päästä itsensä tai maailmansa ulkopuolelle sitä havainnoimaan ja täten saamaan siitä tietoa. Realisti ajattelee, että todellisuus ja siitä tehty havainto vastaavat toisiaan ja maailma havaintojen kautta antaa ihmisille vihjeitä ja tietoja itsestään. Havainnon perusteella ihminen muodostaa käsitteitä ja maailmankuvaansa. Onko havainnon perusteella muodostettu käsite kuitenkin vain sosiaalinen konstruktio, eikä vastaa todellista maailmaa? Elleivät havainnot vastaisi todellista maailmaa, eikä kertoisi siitä, emme olisi pystyneet muokkaamaan ympäristöämme siinä määrin kuin tällä hetkellä olemme pystyneet. Tiedekään ei olisi voinut edistyä sellaiseksi kuin se nyt on, emmekä me ihmislajina olisi pärjänneet maailmassa niin hyvin kuin olemme pärjänneet, mikäli havaintomme eivät kertoisi suoraan siitä maailmasta, missä elämme. Arkikokemuksemme perusteella emme osaisi siinä suunnistaa ja toimia.

McDowellia seuraten Niemi (2008, 74) toteaa, että olemme tottuneet ymmärtämään kokemuksen ongelmallisella tavalla. Oletamme, että havainnon kohde tuottaa kausaalisesti raakadatan, jota sitten toisessa havaitsemisen vaiheessa tulkitaan kielellis-käsitteellisesti. Tässä kohtaamme ongelman, koska emme voi käsittää miten ei-käsitteellinen raakadata oikeuttaisi käsitteellisen tulkinnan itsestään. McDowellin mukaan (1994; sit. Niemi 2008, 74) käsitteelliset kapasiteetit sisältyvät havaintoihin alusta asti ja havaitsemme siis käsitteellisesti jäsenytyneesti. Realistisen lähestymistavan on annettava maailmallisille kohteille tärkeä rooli uskomusten oikeuttajina, koska oikeuttaakseen suhteen maailmalliseen suhteeseen, uskomuksella ja kohteella on oltava sekä kausaalinen että sisällöllinen vastaavuus- tai identtisyysuhde. Maailman tulee olla jollakin tapaa käsitteellinen, jotta se voisi olla tällaisen suhteen toinen osapuoli. (Niemi 2008, 74–75.)

Todellisuuden käsitteellisestä rakentuneisuudesta voidaan löytää vihjeitä myös siitä, että käsitejärjestelmämme sisältää oikeanlaisia reagointitapoja tiettyihin todellisuuden ärsykkeisiin. Niemen (2008, 76) mukaan Richard Rorty (1989, 1991) näkee, että maailma rajoittaa käsitejärjestelmiä opettamalla korrektit reaktiot tarjoamiinsa

ärsykkeisiin. Tässä katsantokannassa jää kuitenkin huomiotta se, miksi jokin reaktio on oikeanlainen tiettyyn ärsykkeeseen. Edellä esitetty mm. Rortyn edustama kausaalisen rajoittamisen malli vastustaa realistien omaksumaa totuuden korrespondenssiteoriaa, jonka mukaan totuus on vastaavuussuhde uskomuksen ja tosiasian, todellisuuden, välillä (Niiniluoto 1997, 108). Korrespondenssiteoriasta seuraa rakenneyhtäläisyyden vaatimus, jolloin maailman kausaalisen rakenteen ja siitä hahmotellun käsitteellisen kartan rakenteen välillä on oltava sekä topografista että loogista rakenneyhtäläisyyttä (Niemi 2008, 77). Mikäli maailma olisi erilainen kuin uskomuksemme, niiden välillä ei olisi topografista tai loogista rakenneyhtäläisyyttä, eikä maailma vastaisi lainkaan uskomuksiamme. Maailman yksinkertainkin kuvaaminen muodostuisi mahdottomaksi tehtäväksi. Tämän vuoksi mm. John McDowell (1994; sit. Niemi 2008, 78) toteaa, että me katselemme todellakin maailmaa sellaisten käsitteiden kautta, jotka olemme saman todellisen maailman perusteella muodostaneet.

Niiniluoto (1997, 229) näkee, että tieteellisten teorioiden tavoitteena on saavuttaa todellisuutta koskevaa tietoa, joten teoriat ovat tosia tai epätosia väitteitä. Totena tietona voidaan pitää tiedon määritelmän mukaan hyvin perusteltua tosi uskomusta (Niiniluoto 1997, 138–139). Teoriat ovat silloin tosia, kun teorian sisältämät entiteetit ovat olemassa. Realisti näkee, että kokemuksen tukema ja tieteellisesti testattu teoria sisältää objektiivisessa todellisuudessa olemassa olevia kohteita. Tätä näkemystä seuraten voidaan väittää, että on olemassa tajunnasta riippumaton todellisuus, jota koskevaa tietoa on mahdollista lähestyä ja saavuttaa, vaikkakin vähitellen ja erehdysten kautta. (Niiniluoto 1997, 229–230.)

Realistit ovat kehittäneet useita ajatelmia siitä, mistä inhimillinen maailma koostuu. Realistien korostama holistinen todellisuuskäsitys antaa luonnolle, yksilölle ja yhteiskunnalle omat paikkansa. Maailma on kausaalisessa vuorovaikutuksessa oleva suhdejärjestelmä, eli vaikka maailma on olemassa ennen meitä, me voimme muokata sitä toiminnallamme. Tätä kautta pystymme muuttamaan ympäristöämme ja esimerkiksi tieteelliset innovaatiot tulevat mahdollisiksi. K. R. Popper (1952; sit. Kuusela 2004, 129) on tuotannossaan kuvannut kausaalisen vaikuttamisen mahdollisuutta ja erilaisten maailmojen suhteita jakamalla maailman luontoon, ihmiseen ja kulttuuriin. Tätä on edelleen kehittänyt Rom Harré (1993; sit. Kuusela 2004, 130), joka kuvaa ihmisen olemista kolmijakoisesti biologisen ruumiillisuuden, psykologisen toimijuuden ja

sosiaalisten ryhmien toiminnan avulla. Keskeistä on kuitenkin nähdä, että eri tasot ovat kausaalisisessa vuorovaikutuksessa keskenään ja vaikuttavat siten toisiinsa. (Kuusela 2004, 127, 129–130.)

Realismilla on myös oma kantansa sosiaalitieteiden luonteesta. Margaret Archer (sit. Kuusela 2004, 130) on kuvannut realismin luonnetta kolmella perusolettamuksella, eli intransitiivisuudella, transfaktuaalisuudella ja kerrostuneisuudella. Intransitiivisuuden perusteella sosiaalitieteiden tutkimat kohteet eivät ole riippuvaisia kuvaustavasta, vaan ne ovat olemassa ja toimivat riippumatta siitä, miten ne nimeämme. Transfaktuaalisuus tarkoittaa mekanismien ja satunnaisuuden suhdetta. Vaikka yhteiskunta nähdään toimintoiltaan järjestäytyneeksi, mutta mekanismien suhde tapahtumien tuottamiseen voi olla satunnainen. Kerrostuneisuus kuvaa sosiaalisen maailman monitasoiseksi ja historialliseksi. Ilmiöiden ja erityisesti niiden taustalla olevien rakenteiden analysointi nostaa esiin vertikaalisen kausaalisuuskäsityksen. Archer korostaa sitä, että luonnollinen, käytännöllinen ja sosiaalinen maailma ovat vuorovaikutussuhteessa keskenään, ja tämän vuorovaikutuksellisuuden ja sosiaalisen maailman kerrostuneisuuden ansiosta yksilöiden toiminta voi vaikuttaa rakenteisiin; rakenteelliset ominaisuudet eivät palaudu yksilöihin, mutta ovat olemassa heidän toimintansa kautta. (Kuusela 2004, 130, 139–140.)

Keskeisimmät realismin piirteet voidaan kiteyttää muutamaan pääkohtaan. Realistinen näkemys tunnustaa objektiivisen todellisuuden olemassaolon, joka on yksilöstä ja subjektiivisesta kokemuksesta riippumaton. Se ei palaudu yksittäiseen yksilöön (Kuusela 2004, 129, 215). Todellisuudesta voidaan saada objektiivista tietoa, jota voidaan parhaiten esittää tieteellisten teorioiden muodossa kriittisen tieteellisen prosessin myötä. Voimme myös saavuttaa viimeisen todellisen tiedon joistakin asiantiloista. Emme kuitenkaan koskaan tiedä, onko ajankohtainen tietomme juuri tuo viimeisin totuus, koska realismi tunnustaa tieteen erehtyvyyden ja vähittäisen liikkumisen kohti totuutta. Ontologisena sitoumuksena realisti myöntää, että on olemassa objektiivinen maailmallinen todellisuus, joka ei riipu yksilöstä eikä palaudu tähän.

3.3.2 Jäsenkategoriat realistisin silmälasein – omat valintani ja sitoumukseni

Yhdistän siis tutkimuksessani sosiaalisen konstruktionismin piiriin luetun Harvey Sacksin jäsenkategorioiden analyysin ja tieteellisen realistisen näkökulman. Uskallan näin tehdä, koska muun muassa tunnustettu tieteenfilosofi ja sosiaalipsykologian kehittäjä Rom Harré on tehnyt samoin (Ylijoki 2001, 248). Ylijoki kuvaa Harrén valintoja niin, että tieteellinen realismi kuvaa hänen tieteenfilosofista näkökantaansa, sosiaalinen konstruktionismi puolestaan sosiaalipsykologista ajattelua. Tieteellisen realismin mukaan tieteen tehtävänä on etsiä tietoa todellisista, ihmisestä riippumattomista ilmiöistä. Sosiaalinen konstruktionismi jyrkimmillään kieltää tuollaisen todellisuuden, ja katsoo tiedon olevan sosiaalisissa prosesseissa tuotettua eikä yllä näiden prosessien takaiseen ”todellisuuteen sinänsä”. (Ylijoki 2001, 248.)

Henkilökohtaisesti näen, että jäsenkategorioiden analyysi voidaan yhdistää tieteellisen realistiseen näkökulmaan. Sacks mainitsee useasti sen, miten sosiaalista vuorovaikutusta havainnoidaan, miten henkilön ulkomuodosta voidaan tehdä päätelmiä häneen liittyvistä kategorioista tai miten näkijän tai kuulijan maksimi mahdollistaa oikeellisten tulkintojen teon tilanteista. Tämä ei olisi mielestäni mahdollista, ellei olisi olemassa todellisuutta ihmisen ulkopuolella, josta nämä havainnot voitaisiin tehdä.

Käyttämistäni aineistoista rekisteriaineisto ei antaisi välttämättä kovin paljoa informaatiota konstruktionistisesti tulkittuna. Esitettäessä henkilön asiakkuutta tietyissä viranomaisissa periaatteella ”on asiakas”/”ei ole asiakas”, sosiaalisella konstruktionismilla on mielestäni vähän annettavaa. Asiakkuus joko on olemassa tai ei ole. Tässä tutkimuksessahan ei ole tarkoituksena pohtia asiakkuuden merkityksiä tai olosuhteita sinänsä, vaan sitä käytetään kuvaamaan tutkittavien elämäntapahtumia tai olosuhteita. Kun nämä yhdistetään lopullisessa analyysissä haastatteluaineistosta löydettyihin kategorioihin, päästään todella vastaamaan kysymyksiin ”Keitä ELMA-asiakkaat ovat? Millaisissa elämäntilanteissa he elävät? Miten he kuvaavat itse itseään?”.

Vaikka työkyvyttömyyden arviointi on sosiaalisesti sovittua ja konstruoitua, kuten olen jo edellä myöntänyt, työkyvyttömyyteen johtavat sairaudet ja vaivat sekä niiden kanssa eläminen ovat osa kovaa todellisuutta. Työkyvyttömyyden arviointiin liittyy niin

vahvoja organisatorisia instituutioita, että niitä voi mielestäni pitää todellisuudessa olemassa olevina järjestelminä. Ne, kuten työkyvyttömyyttä aiheuttavat sairaudet *ovat olemassa*, ne eivät ole vain sosiaalisia konstruktioita. Kuten Popper (1952; sit. Kuusela 2004, 129) toteaa, todellisuuttamme kuvaa kolme maailmaa, joista yksi on kulttuurin, tai Harrén tuotannon mukaan sosiaalisten ryhmien toiminnan maailma (Kuusela 2004, 130), joiden piiriin sosiaaliset konstruktioit kuuluvat. Harvey Sacks (1992, 245) käyttää kulttuurin käsitettä; ihmiset kuvaavat tiettyjä tapahtumia ja aktiviteetteja ja nämä kuvaukset synnyttävät kulttuurin. Sacksin kulttuuri voidaan liittää erityisesti Harrén sosiaalisten ryhmien toiminnan maailmaan, miksei Popperin kulttuurin kenttäänkin.

Edellä esitetyillä Archerin (sit. Kuusela 2004, 130) kristallisoimilla kolmella realismin perusoletuksella on tiivis yhteys tutkimusaiheeseeni. Intransitiivisuus näyttäytyy tutkimuksessani esimerkiksi siten, että asiakkaan jalka on kipeä ja vaikeuttaa kävelemistä riippumatta siitä, nimetäänkö sairaus kulumaksi, murtumaksi tai venähdykseksi. Transfaktuaalisuus voi näyttäytyä esimerkiksi siinä, että eläkemahdollisuuksien selvittelyyn osallistumisesta huolimatta asiakas saa kielteisen eläkepäätöksen (mekanismeilla ei ole yksiselitteistä suhdetta tapahtumien tuottamiseen). Kerrostuneisuus näkyy esimerkiksi asiakkaiden maailman monina asiakkuuksina ja historiallisuus erityisesti tulee otetuksi huomioon sisällöllisesti molemmissa aineistoissa.

Tarkastelen tutkimukseni viitekehystä sekä aineistoani niin sanoakseni realistisin silmälasein. Konstruktionistiseen perinteeseen en halua täysin sitoutua, koska työkokemukseni perusteella voin todeta, ettei työkyvyttömyys ole pelkästään sosiaalisesti konstruoitu käsite. Sille ovat ominaisia Popperia seuraten luonnolliset, inhimilliset ja kulttuuriset ulottuvuudet. Rekisteriaineisto kuvaa sitä historiallista ja intransitiivista todellisuutta, jossa asiakkaamme elävät. Haastatteluaineiston avulla pääsen tarkastelemaan niitä kuvauksia, joita asiakkaat itse antavat itsestään, ja jäsenkategorioita etsimällä pystyn kertomaan jotain yleisemminkin siitä ihmisryhmästä, joka ohjautuu eläkemahdollisuuksien selvittelyn asiakkaaksi. Erityisesti rekisteri- ja haastatteluaineistoin yhteisanalyysin toivon tuovan näkyville asiakkaiden elämää todellisuutta. Realistisen tutkimusotteen eduksi Kuusela (2004, 131) näkee monikerroksisuuden ja kausaalisten rakenteiden tarkastelun sekä sosiaalisen maailman näkemisen muuttuvana ja avoimena järjestelmänä.

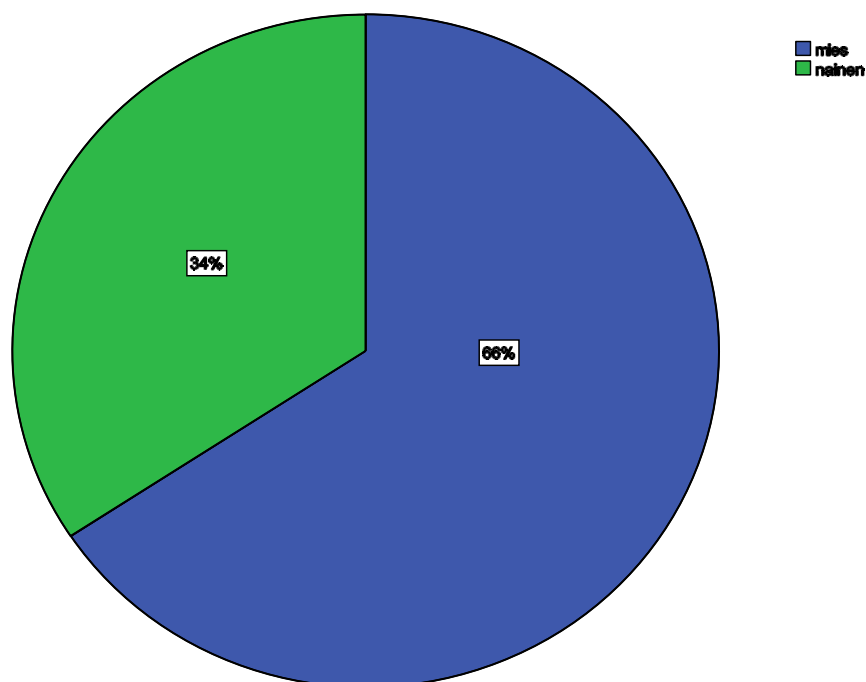
Tämän näkemyksen ohjaamana aion omaa analyysiani tehdä. Aion analyysissäni edetä hyvin tarkan vuorovaikutustilanteiden tulkinnan ja lukemisen kautta, eritellen sitä, mitä eri määritelmillä, attribuuteilla, on haluttu tehdä, onko niiden tarkoitus olla kategorioita vai Schegloffia (2007, 479–480) seuraten ominaisuuksien kuvauksia ilman kategorian sisältämää tietoa kategoriaan kuuluvista ihmisistä. Analysoin aineistosta jäsenkategorioita, näihin kategorioihin sidonnaisia aktiviteetteja ja kategoriapiirteitä, eli ominaisuuksia ja olotiloja. Analyysin tuloksena löytyy myös kategorioita, joihin haastateltavat asettavat toiset ihmiset vakiopareina tai tiimirakenteen jäseninä, esimerkiksi viranomaiskohtaamisissaan ja perheestään kertoessaan. Esittelen myös näitä kategorioita kuudennessa luvussa.

4 SAIRAUS, TOIMEENTULO-ONGELMAT JA TYÖTTÖMYYS: REKISTERIAINEISTON ANALYYSI

Esittelen seuraavassa keräämäni rekisteriaineiston perusteella ELMA-asiakkaiden tilanteita ja historiaa eläkemahdollisuuksien selvittelyyn osallistumisen, sairauden ja työkyvyttömyyden, sosiaalitoimen asiakkuuden sekä työelämään osallistumisen ja osallistumattomuuden valossa. Suhteutan näitä tietoja myös toisiinsa ja asiakkaiden perustietoihin, kuten ikään, sukupuoleen ja perhesuhteisiin. Koko aineiston koko on (N=) 105 henkilöä.

4.1 Yleistietoa asiakkaista

Miehet ovat ELMA-asiakkaissa enemmistönä, 66 prosenttia asiakkaista on miehiä, 34 prosenttia naisia (kuva 1). Asiakkaiden keski-ikä on 49 vuotta, nuorin asiakas on 22-vuotias, vanhin 62 vuotta. Taulukossa 1 on esitetty asiakkaiden ikäjakauma. Tästä voidaan nähdä, että alle 30-vuotiaita asiakkaita on vain kahdeksan, suurin joukko asiakkaista on 50–59-vuotiaita. Reilu viidennes on 40–49-vuotiaita ja 14 asiakasta on 30–39-vuotiaita. Kymmenen asiakasta on jo täyttänyt 60 vuotta.



Kuva 1. ELMA-asiakkaiden sukupuoli.

Taulukko 1. ELMA-asiakkaiden ikäjakauma.

	Frekvenssi	Prosenttia	Kumulatiivinen prosentti
alle 30-vuotiaat	8	7,6	7,6
30–39-vuotiaat	14	13,3	21,0
40–49-vuotiaat	24	22,9	43,8
50–59-vuotiaat	49	46,7	90,5
60-vuotiaat ja vanhemmat	10	9,5	100,0
Yhteensä	105	100,0	

Taulukosta 2 nähdään erikseen miesten ja naisten ikäjakaumat. Alle 30-vuotiaita naisia on kaksi, miehiä kuusi. Tässä ikäryhmässä n on pienin, vain kahdeksan henkilöä. 30–39-vuotiaista miehistä on 10 ja naisia neljä, 40–49-vuotiaissa miehiä on 17 ja naisia seitsemän. Vain suurimmassa ryhmässä, 50–59-vuotiaissa, naisia on miltei yhtä paljon kuin miehiä, kun muissa ikäryhmissä naisia on huomattavasti vähemmän kuin miehiä. Toiseksi pieni ikäryhmä kokonaisuudessaan ($n = 10$) on 60-vuotiaat tai vanhemmat, joista kahdeksan on miehiä ja kaksi on naisia.

Taulukko 2. Naisten ja miesten ikäjakaumat.

	mies	nainen	Yhteensä
alle 30-vuotiaat	6	2	8
30–39-vuotiaat	10	4	14
40–49-vuotiaat	17	7	24
50–59-vuotiaat	28	21	49
60-vuotiaat ja vanhemmat	8	2	10
Yhteensä	69	36	105

Suurin osa ELMA-asiakkaista asuu yksin (taulukko 3). 105:stä 70 on ilmoittanut Porin aikuissosiaalityön toimistoon asuvansa yksin. Tämä on miltei 67 prosenttia kaikista asiakkaista. Kumppanin tai kumppanin ja alaikäisten lasten kanssa asuu lähes neljäsosa ja oman primaariperheensä jäsenten kanssa ilmoittaa asuvansa noin yhdeksän prosenttia. Primaariperheellä tarkoitetaan tässä henkilön lapsuudenperhettä, vanhempia ja sisaruksia.

Taulukko 3. Asuminen.

	Frekvenssi	Prosenttia	Kumulatiivinen prosentti
asuu yksin	70	66,7	66,7
asuu kumppanin ja/tai alaikäisten lastensa kanssa	26	24,8	91,4
asuu primaariperheen jäsenten kanssa	9	8,6	100,0
Yhteensä	105	100,0	

Jos tarkastellaan asumismuotoa sukupuolen mukaan (taulukko 4), huomataan, että yksinasuvat miehet muodostavat aineiston suurimman ryhmän (lähes 47 prosenttia kaikista vastaajista). Naisista yksin asuu 21 henkilöä, mikä on viidennes vastaajista. Kumppanin ja/tai alaikäisten lastensa kanssa asuu miehistä 17 ja naisista yhdeksän. Primaariperheen jäsenten kanssa asuu useammin nainen kuin mies, naisista tällaisen asumismuodon ilmoittaa kuusi henkilöä, kun miehistä näin asuu kolme. Jos tarkastelussa otetaan huomioon asiakkaan ikä (taulukko 5), yksinasuvista 33 henkilöä on 50–59-vuotiaita ja saman ikäryhmän henkilöt asuvat useimmin myös kumppanin ja lastensa kanssa (yli 12 prosenttia kaikista vastaajista). Primaariperheen parissa asuvat 30–59-vuotiaat, nuorimmassa ja vanhimmassa ikäryhmässä kukaan ei asu primaariperheen kanssa.

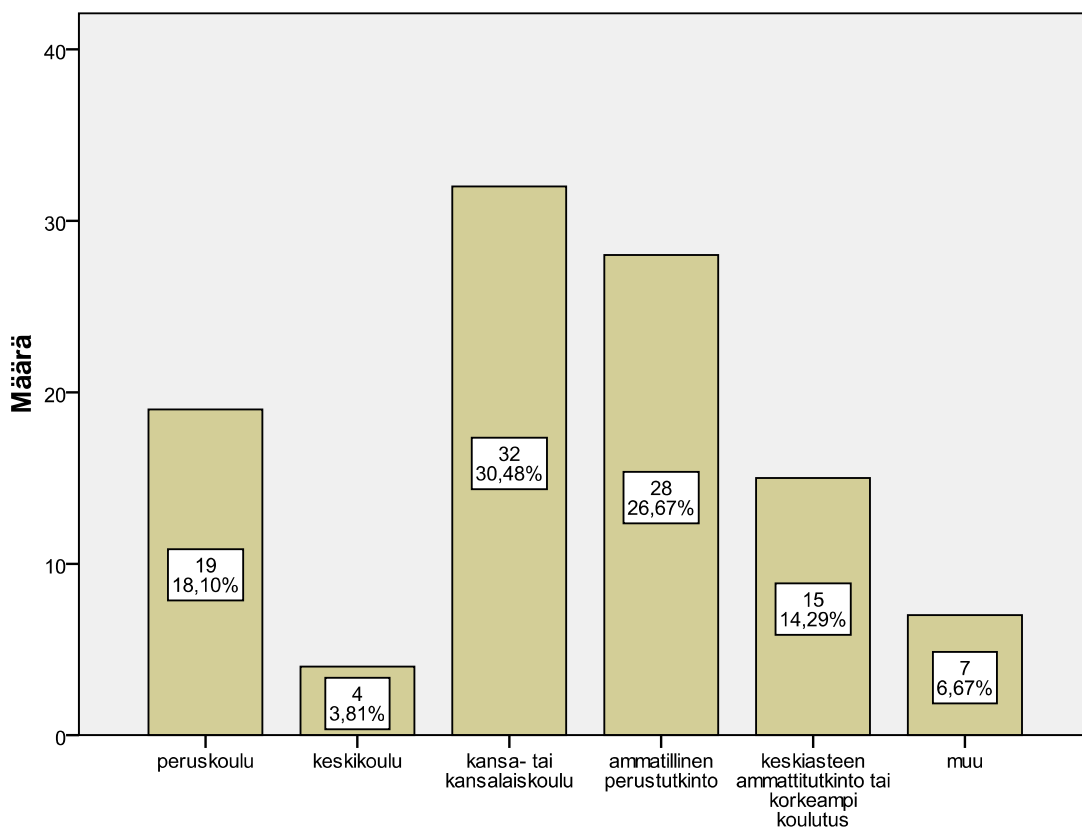
Taulukko 4. Miesten ja naisten asuminen.

	mies	nainen	Yhteensä
asuu yksin	49	21	70
% sukupuolen mukaan	71,0 %	58,3 %	66,7 %
asuu kumppanin ja/tai alaikäisten lastensa kanssa	17	9	26
% sukupuolen mukaan	24,6 %	25,0 %	24,8 %
asuu primaariperheen jäsenten kanssa	3	6	9
% sukupuolen mukaan	4,3 %	16,7 %	8,6 %
Yhteensä	69	36	105
% sukupuolen mukaan	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Taulukko 5. Eri-ikäisten asuminen.

	alle 30-v.	30–39-v.	40–49-v.	50–59-v.	60-v. ja yli	Yhteensä
asuu yksin	4	10	15	33	8	70
% ikäryhmästä	50,0 %	71,4 %	62,5 %	67,3 %	80,0 %	66,7 %
asuu kumppanin ja/tai alaikäisten lastensa kanssa	4	1	6	13	2	26
% ikäryhmästä	50,0 %	7,1 %	25,0 %	26,5 %	20,0 %	24,8 %
asuu primaariperheen jäsenten kanssa	0	3	3	3	0	9
% ikäryhmästä	0,0 %	21,4 %	12,5 %	6,1 %	0,0 %	8,6 %
Yhteensä	8	14	24	49	10	105
% ikäryhmästä	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

ELMA-hankkeen asiakkaat ovat varsin matalasti koulutettuja. Kuvasta 2 nähdään, että täysin ilman ammattikoulutusta on melkein puolet vastaajista. Eniten ELMA-asiakkaissa on kansa- tai kansalaiskoulun suorittaneita, yli 30 prosenttia. Tämä johtuu asiakkaiden korkeasta keski-ikästä. Peruskoulun on suorittanut 19 henkilöä ja keskikoulun neljä henkilöä. Ammatillinen perustutkinto on 28 henkilöllä ja keskiasteen ammattitutkinto tai tätä korkeampi koulutus on 15 henkilöllä. Seitsemän henkilöä on suorittanut jonkun muun koulutuksen, eli muun yleissivistävän koulutuksen, korkeasteen tutkinnon tai ylioppilastutkinnon.



Kuva 2. ELMA-asiakkaiden korkein suoritettu koulutus.

Taulukosta 6 nähdään miesten ja naisten hankkima koulutus. Miehistä 24 henkilöä on suorittanut kansa- tai kansalaiskouluun. Toiseksi yleisin miesten suorittama tutkinto on ammatillinen perustutkinto, joka on korkein hankittu koulutus 19 miehellä. Keskiasteen ammatillinen tai tätä korkeampi koulutus on yhdeksällä miehellä, peruskoulun on suorittanut 12 miestä ja keskikoulu tai muun koulutus on yhteensä viidellä miehellä. Naiset ovat suorittaneet yleisimmin ammatillisen perustutkinnon (yhdeksän naista), kansa- tai kansalaiskouluun (kahdeksan naista) tai peruskoulun (seitsemän naista). Perustutkintoa korkeampi jatkokoulutus on kuudella naisella ja keskikoulun tai muun koulutuksen käyneitä naisia on yhteensä kuusi.

Taulukko 6. Miesten ja naisten koulutus.

	mies	nainen	Yhteensä
peruskoulu	12	7	
% sukupuolen mukaan	17,4 %	19,4 %	18,1 %
keskikoulu	2	2	4
% sukupuolen mukaan	2,9 %	5,6 %	3,8 %
kansa- tai kansalaiskoulu	24	8	32
% sukupuolen mukaan	34,8 %	22,2 %	30,5 %
ammattillinen perustutkinto	19	9	28
% sukupuolen mukaan	27,5 %	25,0 %	26,7 %
keskiasteen ammattitutkinto tai korkeampi koulutus	9	6	15
% sukupuolen mukaan	13,0 %	16,7 %	14,3 %
muu	3	4	7
% sukupuolen mukaan	4,3 %	11,1 %	6,7 %
Yhteensä	69	36	105
% sukupuolen mukaan	100,0 %	100,0 %	100,0 %

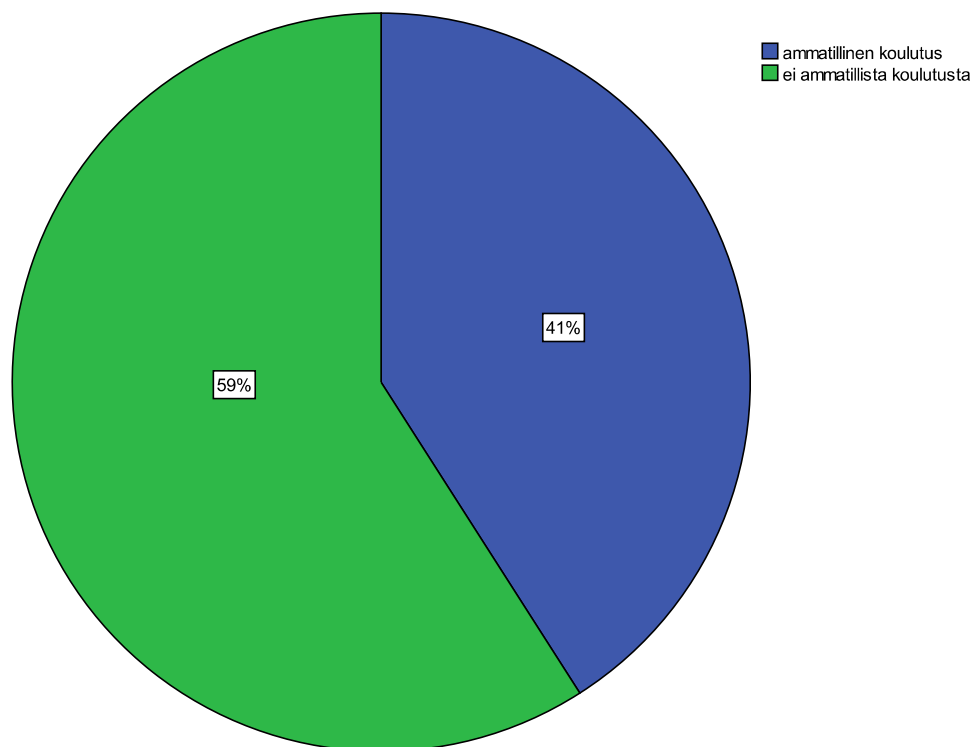
Taulukossa 7 esitetään ELMA-asiakkaiden koulutus ikäryhmittäin. Taulukosta nähdään, että kansa- tai kansalaiskoulun suorittaneita on kaikissa yli 30-vuotiaiden ikäluokissa, yleisimmin 50–59-vuotiaat ovat suorittaneet kansa- tai kansalaiskoulun (49 % ikäryhmästä). Alle 30-vuotiaista neljä henkilöä on suorittanut peruskoulun ja neljä henkilöä on suorittanut ammatillisen perustutkinnon. Muita tutkintoja tässä ikäryhmässä ei ole suoritettu. 30–39-vuotiaista kuusi on suorittanut peruskoulun, yksi tämän ikäinen on suorittanut kansa- tai kansalaiskoulun. Muita suoritettuja tutkintoja on ammatillinen perustutkinto viidellä vastaajalla ja keskiasteen tai korkeampi ammatillinen koulutus ja muu koulutus (molemmissa yksi vastaaja). Seuraavassa ikäryhmässä (40–49-vuotiaat) peruskoulu on pohjakoulutuksena kahdeksalla henkilöllä, kansa- tai kansalaiskoulu on neljän henkilön korkein suoritettu koulutus. Tässä ryhmässä ammatillinen koulutus on jo yleisempää kuin kahdessa nuoremassa ikäryhmässä, ammatillisen perustutkinnon on suorittanut kahdeksan henkilöä ja keskiasteen ammatillinen koulutus tai korkeampi on kolmella henkilöllä. Muu yleissivistävä koulutus on yhdellä henkilöllä. Toiseksi vanhimmassa ikäryhmässä (50–59-vuotiaat) yleisin tutkinto on kansa- tai kansalaiskoulu, kuten edellä jo todettiin, ja peruskoulunkin on suorittanut yksi henkilö.

Tästä ikäryhmästä löytyy useimmat keskikoulun suorittaneet, kolme henkilöä. Ammatillinen koulutus on entistä yleisempää, kymmenellä on ammatillinen perustutkinto ja korkeampi ammatillinen koulutus on seitsemällä henkilöllä. Muu koulutus on neljällä. Vanhimmassa ikäryhmässä (60-vuotiaat ja vanhemmat) kukaan ei ole käynyt peruskoulua, yksi on suorittanut keskikoulun, kolme kansa- tai kansalaiskoulun. Ammatillinen perustutkinto on yhdellä henkilöllä, neljällä on korkeampi ammatillinen tutkinto ja yksi on suorittanut muun koulutuksen.

Taulukko 7. Eri-ikäisten koulutus.

	alle 30-v.	30–39-v.	40–49-v.	50–59-v.	60-v. ja yli	Yhteensä
peruskoulu	4	6	8	1	0	
% ikäryhmästä	50,0 %	42,9 %	33,3 %	2,0 %	0,0 %	18,1 %
keskikoulu	0	0	0	3	1	4
% ikäryhmästä	0,0 %	0,0 %	0,0 %	6,1 %	10,0 %	3,8 %
kansa- tai kansalaiskoulu	0	1	4	24	3	32
% ikäryhmästä	0,0 %	7,1 %	16,7 %	49,0 %	30,0 %	30,5 %
ammatillinen perustutkinto	4	5	8	10	1	28
% ikäryhmästä	50,0 %	35,7 %	33,3 %	20,4 %	10,0 %	26,7 %
keskiasteen ammattitutkinto tai korkeampi koulutus	0	1	3	7	4	15
% ikäryhmästä	0,0 %	7,1 %	12,5 %	14,3 %	40,0 %	14,3 %
muu	0	1	1	4	1	7
% ikäryhmästä	0,0 %	7,1 %	4,2 %	8,2 %	10,0 %	6,7 %
Yhteensä	8	14	24	49	10	105
% ikäryhmästä	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Tällä hetkellä työmarkkinoilla korostetaan ammatillista osaamista, ja se useimmiten todistetaan suoritetuilla ammatillisilla tutkinnoilla. Merkille pantavaa ELMA-asiakkaiden osalta on se, että kovin monella ammatillisesta koulutuksesta ei ole. Kuten kuvasta 3 nähdään, ammatillinen koulutus on 41 prosentilla asiakkaista, 59 prosentilla sitä ei ole. Nykypäivän työmarkkinoille on hyvin vaikea päästä, ellei ammatillisesta osaamisesta ole näyttöä tutkinnon muodossa.



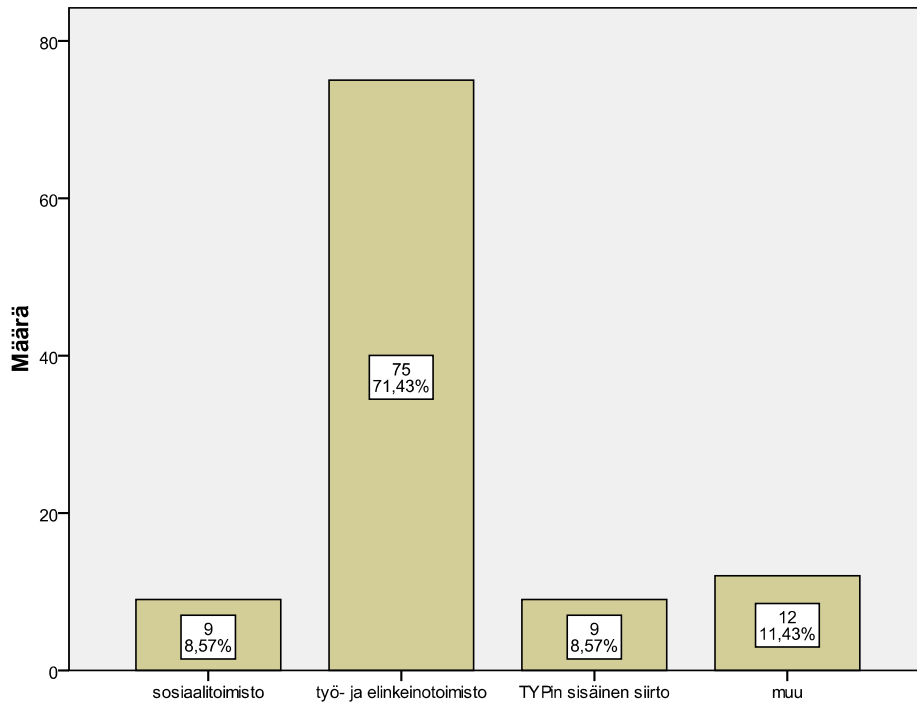
Kuva 3. Ammatillisen koulutuksen yleisyys ELMA-asiakkailla.

Edellä tehdyn nopean perustarkastelun perusteella voidaan todeta, että tyypillinen ELMA-asiakas on 50–59-vuotias mies, joka asuu yksin ja jonka korkein suoritettu koulutus on kansa- tai kansalaiskoulu. Seuraavaksi tarkastellaan itse ELMA-asiakkuutta rekisteritietojen valossa.

4.2 Eläkemahdollisuuksien selvittelyn asiakkuus

ELMA-hankkeen asiakkuutta tarkastellaan seuraavaksi sen perusteella, mitä muuttajat kertovat asiakkuuden kestosta, ELMAan ohjanneesta tahosta, ja ELMA-prosessin vaiheesta. Näitä muuttujia verrataan myös sukupuoleen ja ikään, kuten edellä. Asiakkaan eläkemahdollisuuksien selvittelyyn ohjannut taho (kuva 4) on yleisimmin työ- ja elinkeinotoimisto (TE-toimisto, ent. työvoimatoimisto). TE-toimistosta ohjauksen on saanut jopa 75 asiakasta. Aikuissosiaalityön toimisto on ohjannut hankkeeseen yhdeksän asiakasta ja työvoiman palvelukeskuksessa sisäisellä siirrolla ELMAan on tullut niin ikään yhdeksän asiakasta. Muita ohjauksia on 12. Tähän ryhmään kuuluvat omatoimisesti yhteyttä ottaneet asiakkaat ja Kelan tai terveydenhuollon taikka muiden yhteistyökumppaneiden kautta ohjatut asiakkaat.

TE-toimisto toimii keskeisenä ohjaustahona luultavasti siksi, että siellä asiakkaan työkykyisyys on tärkeämpi lähtökohta työskentelylle kuin sosiaalitoimessa. Useimmiten asiakkaita on ensin TE-toimiston taholta ohjattu töihin, mutta he eivät ole pystyneet joko osallistumaan lainkaan tai ovat jääneet melkein heti työsuhteen alettua sairaana pois. Jotkut ovat huomanneet hankkia lääkärintodistuksen, mutta monen ELMA-asiakkaan kohdalla on käynyt niin, että he ovat vain jääneet kotiin, mistä on seurannut sitten TE-toimiston karenssi työttömyysetuuteen. Sosiaalitoimessa henkilön työkykyisyys ei ole prioriteetti, mikäli hän saa Kelasta jotakin etuutta. Tämä etuus on toimeentulotukeen nähden ensisijainen. Vasta kun asiakas tippuu pois työmarkkinatueltä, hänen työkykyään voidaan miettiä myös sosiaalitoimessa. Siksi sosiaalitoimi ohjaa harvemmin asiakkaitaan ELMAan. Sisäisiä siirtoja palvelukeskuksessa tehdään, kun asiakkaan tilanne huomataan työllistymiseen soveltumattomaksi, toimenpiteet eivät onnistu ja terveysongelmat tulevat ilmeisiksi. Näissä tapauksissa tutkimuksiakin on yleensä jo tehty ja ELMA-prosessi etenee nopeammin. Kevään 2009 otokseen sisäisellä siirrolla hankkeeseen tulleita oli siis yhdeksän, mutta kokemuksen mukaan nämä siirrot ovat kesän ja syksyn 2009 aikana lisääntyneet. Kelan kuntoutus- ja sairauspäiväraha-asioita hoitavat virkailijat lähettävät joskus asiakkaita ELMAan, samoin kuin terveydenhuollosta useimmiten sairaanhoitajat ohjaavat eläkemahdollisuuksien selvittelyyn. Omatoimisesti ELMAan hakeutuvat yleensä sellaiset henkilöt, joiden tuttavat tai sukulaiset ovat päässeet työkyvyttömyyseläkkeelle ELMA:n kautta.



Kuva 4. ELMA-hankkeeseen ohjannut viranomainen.

Sukupuolittain ohjaava viranomainen on melko tasaisesti TE-toimisto (taulukko 8). Vaikka TE-toimiston kautta on ohjattu naisia 23 ja miehiä 52, suhteessa miehiä ja naisia on ohjattu TE-toimistosta yhtä paljon, koska naisia on aineistossa huomattavasti vähemmän kuin miehiä. Muut tahot ovat puolestaan ohjanneet naisia ja miehiä melkein yhtä paljon, joten nämä tahot ovat ohjanneet suhteessa useammin naisia kuin miehiä. Aikuissosiaalityön toimiston kautta miehiä on ohjattu viisi ja naisia neljä, TYP:n sisäisellä siirrolla määrät ovat samat, miehiä viisi ja naisia neljä. Muu ohjautuminen on jälleen hieman suosinut miehiä, heitä on ohjautunut tällä tavoin seitsemän ja naisia viisi.

Taulukko 8. ELMAan ohjannut taho sukupuolen mukaan.

	mies	nainen	Yhteensä
sosiaalitoimisto	5	4	9
% sukupuolen mukaan	7,2 %	11,1 %	8,6 %
työ- ja elinkeinotoimisto	52	23	75
% sukupuolen mukaan	75,4 %	63,9 %	71,4 %
TYPin sisäinen siirto	5	4	9
% sukupuolen mukaan	7,2 %	11,1 %	8,6 %
muu	7	5	12
% sukupuolen mukaan	10,1 %	13,9 %	11,4 %
Yhteensä	69	36	105
% sukupuolen mukaan	100,0 %	100,0 %	100,0 %

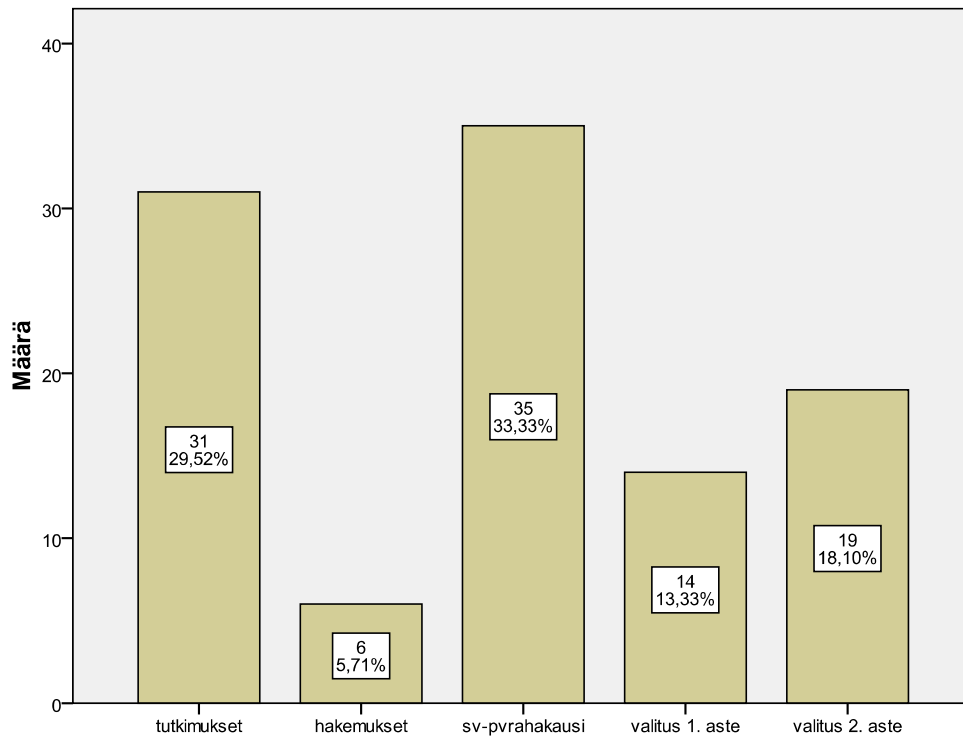
Taulukosta 9 selviää, että nuorimmassa ikäryhmässä aikuissosiaalityön toimisto on ohjannut vain yhden asiakkaan ELMA-selvittelyihin, samoin muu taho on ohjannut kerran alle 30-vuotiaan ELMAan. TE-toimiston kautta ja TYPin sisäisenä siirtona on ohjautunut molemmissa 3 henkilöä ELMAan. Seuraavassakin ikäryhmässä (30–39-vuotiaat) eniten ohjauksia on tullut TE-toimistosta, 10 henkilöä. Aikuissosiaalityön toimiston kautta on ohjautunut yksi henkilö samoin kuin muun tahon ohjaamana, sisäisellä siirrolla asiakkaaksi on tullut kaksi henkilöä. 40–49-vuotiaista 17 henkilöä on ohjautunut TE-toimiston kautta, sosiaalitoimen ja muun ohjauksen perusteella kaksi henkilöä. TYPistä ELMAan on siirtynyt kolme henkilöä. Muulla tavoin ohjautuneita asiakkaita on eniten 50–59-vuotiaiden ikäryhmässä, heistä seitsemän on ohjautunut ELMAan tätä kautta. Tässä ikäryhmässä myös sosiaalitoimisto on ollut aktiivisempi, ohjauksia on viisi ja TE-toimisto on edelleen ohjannut eniten asiakkaita, 36 henkilöä. Vain yksi ikäryhmän asiakas on siirtynyt TYPin sisällä ELMAan. Vanhimman ikäryhmän ohjaukset ovat tapahtuneet TE-toimiston kautta yhdeksässä tapauksessa ja yhden henkilön kohdalla muun tahon kautta.

Taulukko 9. ELMAan ohjannut taho ikäryhmän mukaan.

	alle 30-v.	30–39-v.	40–49-v.	50–59-v.	60-v. ja yli	Yhteensä
sosiaalitoimisto	1	1	2	5	0	9
% ikäryhmästä	12,5 %	7,1 %	8,3 %	10,2 %	0,0 %	8,6 %
työ- ja elinkeinotoimisto	3	10	17	36	9	75
% ikäryhmästä	37,5 %	71,4 %	70,8 %	73,5 %	90,0 %	71,4 %
TYPin sisäinen siirto	3	2	3	1	0	9
% ikäryhmästä	37,5 %	14,3 %	12,5 %	2,0 %	0,0 %	8,6 %
muu	1	1	2	7	1	12
% ikäryhmästä	12,5 %	7,1 %	8,3 %	14,3 %	10,0 %	11,4 %
Yhteensä	8	14	24	49	10	105
% ikäryhmästä	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

TE-toimiston kautta ELMA-asiakkaiksi ohjautuvat ovat iäkkäämpiä henkilöitä, suhteessa ikäryhmän kokoon prosenttiosuudet kasvavat TE-toimiston ohjausten kohdalla mitä vanhempaan ikäryhmään mennään. Palvelukeskuksen sisäiset siirrot puolestaan vähenevät vanhempien ikäryhmien kohdalla. Tämä johtuu varmasti siitä, että palvelukeskuksen asiakkaat eivät yleisesti ole kovin iäkkäitä. Toisaalta palvelukeskuksen asiakkaaksi ei oteta esimerkiksi akuutin päihde- tai mielenterveysongelman omaavia ihmisiä, ja asiakasprofiilit ELMAssa ja palvelukeskuksessa ovat suhteellisen erilaiset. Vanhempia ihmisiä ohjautuu ehkä myös siksi useammin ELMAan, että heidän terveytensä on usein heikentynyt vuosien kuluessa, osittain jopa siksi, etteivät he ole hakeutuneet terveydenhuollon palveluihin, vaikka olisivat niitä tarvinneet. Osa on myös hakeutunut pelkästään päivystyspoliklinikoille muun muassa päihtyneenä tapahtuneiden tapaturmien tai päihteiden aiheuttamien komplikaatioiden vuoksi. Nuoremmat henkilöt hakeutuvat aktiivisemmin hoitoon ja myös vaativat sellaista hoitoa, joka parantaa heidän tilannettaan. Nuorilla on mahdollisesti harvemmin niin paljon erityyppisiä ongelmia, että he tarvitsisivat kokonaisvaltaista eläkemahdollisuuksien selvittelyä, vaan he saattavat saada tarvitsemansa palvelut omatoimisesti terveydenhuollon piirissä. ELMA-työssä tehtyjen havaintojen perusteella ELMA:n nuoremmat asiakkaat kärsivät useimmiten vakavista mielenterveyden häiriöistä, joihin liittyy usein myös haitallinen päihdekäyttö. Tästä kirjoitan tarkemmin luvussa 4.3.

Olen kuvannut eläkemahdollisuuksien selvittelyn prosessimuotoisena työnä sosiaalityön syventävien opintojen käytännön kehittämistyön kurssin yhteydessä tekemässäni selvityksessä (Vanhatalo 2009). Tuossa työssäni kuvasin prosessin seitsemän vaihetta sisältäväksi, mutta tässä työssä käytän vain viittä vaihetta, sillä ensiarviointi-tilassa tai päättämisvaiheessa ei ollut kukaan asiakas aineiston keräyshetkellä. Kuvassa 5 ELMA-työ on jaettu tutkimus-, hakemus-, sairauspäivärahavaiheisiin sekä kahdessa valitusasteessa olevien eläkevalitusten odottamiseen. Eläkemahdollisuuksien selvittely alkaa siis alkuhaastattelulla, jonka tekevät sosiaalityöntekijä ja työvoimaohjaaja yhdessä. Tämän jälkeen siirrytään tutkimuksiin, joissa oli 31 asiakasta aineiston keräyshetkellä. Tutkimusten jälkeen sosiaalityöntekijä täyttää asiakkaan kanssa sairauspäiväraha- ja eläkehakemukset. Kuusi asiakasta odotti hakemustensa käsittelyä Kelassa. Kolmannes asiakkaista (n = 35) sai parhaillaan sairauspäivärahaa ja oli sairauslomalla. Valitus ensimmäiseen asteeseen eli sosiaaliturvan ja työeläkeasioiden muutoksenhakulautakuntaan oli tehty 14 asiakkaan (13 %) asiassa. Toisesta asteesta eli vakuutusosoikeudesta päätöstä odotti 19 asiakasta (18 %). Useimmat asiakkaat eivät siis olleet kovin aktiivisesti juuri työn kohteena. Yleisesti niihin, joilla on eläkevalitus vireillä, otetaan yhteyttä noin kerran puolessa vuodessa tai silloin, kun eläkeasiassa tapahtuu jotain uutta. Myös sairauspäivärahakautta viettävät ovat melko passiivisen työn kohteena. Ainoastaan sellaisia asiakkaita, jotka joutuvat usein toimittamaan Kelaan lääkärinlausuntoja, tavataan sairauspäivärahakaudella useammin. Näitä ovat erityisesti psyykkisistä syistä työkyvyttömät.



Kuva 5. Asiakkaiden ELMA-prosessin vaihe.

4.3 Sairaudet ja työkyvyttömyysetuuksien käyttö

Useimmilla ELMA-asiakkailla on useampi kuin yksi sairaus, vika tai vamma, joka aiheuttaa heidän työkyvyttömyytensä. Kaikki havaitut ja ilmoitetut sekä lääkärin diagnoosein todentamat sairaudet on koottu taulukkoon 10. Tapausten yhteismäärä on suurempi kuin koko tutkimusaineiston N, joka on 105, juuri edellä esitetyn vuoksi. Ilmoitettuja tai havaittuja sairauksia on yhteensä 231. Taulukossa 11 frekvenssit ja prosenttiosuudet tarkoittavat riveittäin sitä, onko kyseinen sairaus, vika tai vamma ilmoitettu kunkin asiakkaan kohdalla. Jos asiakkaita on 105, jokaisella on keskimäärin 2,2 sairautta.

Taulukko 10. Asiakkaiden kaikki havaitut sairaudet.

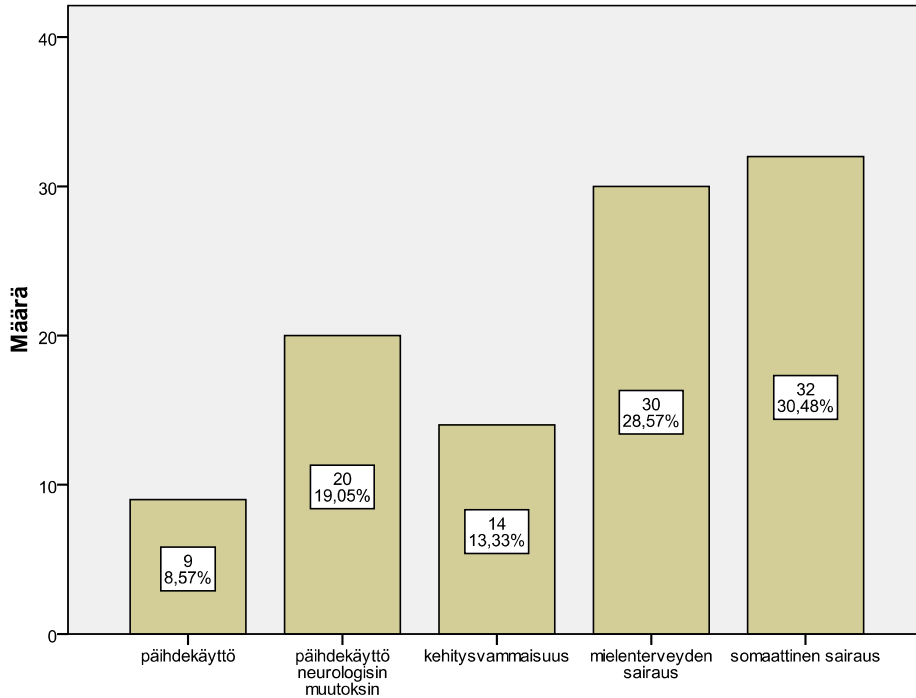
	On mainittu		Ei ole mainittu	
Sairaus, vika tai vamma	Frekvenssi	Prosenttia	Frekvenssi	Prosenttia
Haitallinen päihdekäyttö	53	50,5 %	52	49,5 %
Päihdekäyttö neurologisin muutoksin	27	25,7 %	78	74,3 %
Kehitysvammaisuus	14	13,3 %	91	86,7 %
Psyykkiset ja mielenterveyden sairaudet	64	61,0 %	41	39,0 %
Somaattiset sairaudet	74	70,5 %	31	29,5 %

Yleisin vaiva on jokin somaattinen sairaus ($n = 74$), mikä on melkein kolmella neljästä asiakkaasta. Toiseksi yleisin sairaus on mielenterveyden sairaus ($n = 64$), yleisimmin keskivaikea tai vaikea masennus. Joillakin asiakkailla on vakavampia psyykkisiä sairauksia, kuten skitsofreniaa, maanis-depressiivisyyttä ja psykoottisia tiloja. Kehitysvammaisia asiakkaita on 13. Osalle kehitysvammadiagnoosi on löytynyt vasta ELMA-selvittelyjen aikana. He ovat usein vanhempia ihmisiä, jotka ovat pärjänneet koulussa huonosti, eivätkä ole kiinnittyneet työmarkkinoille. Osalla voi kuitenkin olla pitkään työhistoria niin sanotuissa aputoissa, joissa heitä on avustanut toinen työntekijä, usein oma isä tai äiti. Tällaisia työpaikkoja ei kuitenkaan enää tämän päivän työmarkkinoilla ole, joten nämä asiakkaat ovat hyvin heikossa asemassa vapailla työmarkkinoilla. Päihdekäyttö on myös hyvin yleistä, noin puolet ($n = 53$) saa diagnoosikseen haitallisen päihdekäytön. Kuitenkin vain 27 asiakkaalla on todettu päihdekäytön aiheuttamia neurologisia muutoksia aivoissa, mikä tarkoittaa yleisimmin aivoaineharventumaa eli atrofiaa tai kognitiivisen tason laskua.

Asiakkailla on useita sairauksia, mutta jokaisella on ensisijainen sairaus, eli se sairaus tai diagnoosi, joka aiheuttaa työkyvyttömyyttä kaikkein vakavimmin. Ensisijainen diagnoosi on sairaus, jonka lääkäri B-lausunnossaan mainitsee ensimmäisenä. Ellei asiakkaalla ole vielä B-lausuntoa, päädiagnoosi on se sairaus, jonka asiakas itse kokee haittaavan eniten työkykyään. Myös ELMA-työntekijöiden ammattitaidon perusteella asiakasta kuunnellen voidaan arvioida, mikä asiakkaan sairauksista on päädiagnoosi, ellei lääkäri tätä ole vielä tehnyt. Päädiagnoosin muodostumiseen vaikuttaa se, miten laaja-alaisesti kyseinen sairaus vaikuttaa työ- ja toimintakykyyn. Esimerkiksi

kehitysvammaisuuden voidaan katsoa vaikuttavan toimintakykyyn kokonaisvaltaisemmin kuin jokin somaattinen sairaus. Somaattista sairautta pystytään mahdollisesti hoitamaan lääkkeellisesti tai operaatioin, mutta kehitysvammaisuuteen ei ole hoitokeinoja.

Kuvassa 6 esitetään asiakkaiden ensisijaiset sairaudet. Kuvasta nähdään somaattisten sairauksien aiheuttavan eniten työkyvyttömyyttä, useimmiten kyseessä ovat tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, kulumat ja rappeumat käsissä, jaloissa ja selässä. Tähän ryhmään kuuluvat kuitenkin myös alkoholin aiheuttamat sairaudet sisäelimille, koska ne ovat luonteeltaan somaattisia. Toiseksi yleisin päädiagnoosi on psyykkiset ja mielenterveyden sairaudet (n = 30). Kolmantena työkyvyttömyyden aiheuttajana on päihdekäyttö neurologisista muutoksista. 20 asiakasta saa tämän päädiagnoosikseen. Atrofia aivoissa aiheuttaa niin merkittäviä kognitiivisia ja fyysisiäkin haittoja, että tällainen ihminen saattaa olla jopa vaarallinen ympäristölleen. Hän on usein muistamaton, hän ei hallitse koneita tai laitteita, vaikka olisi ennen siihen pystynyt, luku- ja laskutaito voivat heikentyä ja hänellä on katkokävelyä. Kun verrataan taulukon 13 lukua päihdekäytön neurologisista muutoksista kuvaan 6, nähdään, että lähes kaikki, joilla päihdekäyttö on aiheuttanut neurologisia muutoksia aivoihin, on saanut sen myös päädiagnoosikseen. 27 asiakkaan kohdalla neurologisia muutoksia on havaittu ja 20 saa sen päädiagnoosikseen. Niin vakavasta asiasta on kyse. Kehitysvammaisuus on toinen työkyvyn vievä vamma, 14 asiakkaan kohdalla diagnoosina on kehitysvamma, 14 kohdalla se aiheuttaa eniten työkyvyttömyyttä. Päihdekäyttö ilman neurologisia muutoksia on yhdeksän asiakkaan kohdalla päädiagnoosi, kokemukseni mukaan päihdekäyttö yleensä aiheuttaa vahvasti erityisesti sosiaalista työkyvyttömyyttä.



Kuva 6. Asiakkaan vahvimmin työkyvyttömyyttä aiheuttava sairaus (päädiagnoosi).

Sukupuolittain oli joitain eroja ensisijaisessa sairaudessa, jonka perusteella työkyvyttömyyseläkettä haetaan (taulukko 11). Päihdekäyttö ei ole miehillä oikeastaan sen yleisempää kuin naisilla, kun vajaa yhdeksän prosenttia miehistä sai päädiagnoosikseen päihdekäytön ja naisista vähän yli kahdeksan prosenttia. Päihdekäytön aiheuttamat neurologiset muutokset olivat kuitenkin päädiagnoosina yleisempiä miehillä (20 %) kuin naisilla (vajaa 17 %). Kehitysvammadiagnoosin sai huomattavasti useammin mies (15 %) kuin nainen (11 %). Merkittävää näissä kehitysvammadiagnoseissa on se, että näitä saavat jo iäkkäämmät ihmiset, joista osa on tehnyt pitkänkin työuran erilaisissa aputoissa matalalla tai puuttuvalla koulutuksella. Mielenterveyden sairaudet päädiagnoosina puolestaan on naisilla huomattavasti yleisempi kuin miehillä. Naisista yli 36 % haki työkyvyttömyyseläkettä pääasiassa mielenterveyden sairauksilla, miehistä noin neljännes (25 %). Toinen sukupuolittain erottelava päädiagnoosi oli somaattiset sairaudet. Miehistä somaattisen sairauden päädiagnoosin saa noin 32 prosenttia, kun naisten osalta luku on alle 28 prosenttia.

Taulukko 11. Päädiagnoosi sukupuolen mukaan.

	mies	nainen	Yhteensä
päihdekäyttö	6	3	
% sukupuolesta	8,7 %	8,3 %	8,6 %
päihdekäyttö neurologisin muutoksin	14	6	20
% sukupuolesta	20,3 %	16,7 %	19,0 %
kehitysvammaisuus	10	4	14
% sukupuolesta	14,5 %	11,1 %	13,3 %
mielenterveyden sairaus	17	13	30
% sukupuolesta	24,6 %	36,1 %	28,6 %
somaattinen sairaus	22	10	32
% sukupuolesta	31,9 %	27,8 %	30,5 %
Yhteensä	69	36	105
% sukupuolesta	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Voidaan siis sanoa, että vaikka päihdekäyttö on ELMA-asiakkaista yhtä yleistä naisilla kuin miehillä, miehille käyttö aiheuttaa useammin neurologisia muutoksia aivoihin ja hermostoon. Toisin sanoen miesten päihdekäyttö on runsaampaa ja pitkäaikaisempaa kuin naisilla, koska se ehtii aiheuttaa vaurioita. Miehistä löytyy myös enemmän kehitysvammadiagnoosin saavia, kun taas mielenterveysongelmat näyttävät keskittyvän selkeästi naisiin. Somaattiset sairaudet olivat miehillä jälleen yleisempiä kuin naisilla.

Sairauspäivärahan saaminen Kelasta 300 päivän ajalta edellyttää lähes poikkeuksetta työkyvyttömyyseläkkeen myöntämistä. Jos asiakkaalle myönnetään kerralla 300 päivän sairauspäiväraajakso, Kela selvittää 60 maksetun sairauspäivärahopäivän jälkeen asiakkaan kuntoutustarpeen sellaisten asiakkaiden kohdalla, joiden sairauten kuntoutus voi vaikuttaa myönteisesti (Kela 2009). Oman näkemykseni mukaan etenkin ELMA-asiakkaista mielenterveyspotilaat voivat hyötyä kuntoutuksesta, samoin tuki- ja liikuntaelinsairauksista kärsivät. Kun sairauspäivärahaa on maksettu puolet eli 150 päivää, Kela lähettää asiakkaalle tietoa kuntoutusmahdollisuuksista ja muista työkyvyttömyysetuuksista, kuten työkyvyttömyyseläkkeestä (Kela 2009).

Taulukosta 12 nähdään, miten ELMA-hankkeen asiakkaille on myönnetty sairauspäiväraajaksoja. Jaksot on ryhmitelty Kelan kuntoutustoimenpiteiden ajoittumisen mukaan. 41 asiakkaalle ei ole myönnetty yhtään sairauspäivärahopäivää

tutkimusjaksolla, joka on vuodet 2008 ja 2009. Tähän kuuluu asiakkaita, jotka ovat ELMA-prosessissa vasta tutkimusvaiheessa, eli heille ei ole vielä ehditty hakea sairauspäivärahaa. Toinen ryhmä asiakkaita, joilla ei ole tutkimusjaksolla sairauspäivärahopäiviä, ovat ne, joiden eläke on ollut valituksessa jo pitkään. He eivät ole hakeneet uutta sairauspäivärahajaksoa, koska he saavat eläkepäättökseen odotusajalta nostaa työmarkkinatukea, eikä työ- ja elinkeinotoimisto siirrä heitä ELMA-asiakkaina aktiivitoimenpiteisiin. He ovat myös voineet saada hylkäävän sairauspäivärahopäättökseen. Kuudelle henkilölle on myönnetty 1-60 sairauspäivärahopäivää. Heidän kuntoutustarvettaan Kela ei siis vielä ole selvittänyt. Kuuden henkilön kuntoutustarve on Kelan toimesta selvitetty, he ovat saaneet päivärahaa 61–150 päivän ajalta. Kumulatiivinen prosentti taulukossa 12 osoittaa, että puolet asiakkaista kuuluu tähän ryhmään. Vähän yli 14 prosenttia asiakkaista on saanut päivärahaa 151–299 päivää, jolloin Kela on lähettänyt heille tietoa kuntoutusmahdollisuuksista, kuten erilaisista Kelan järjestämistä kurseista ja usein myös työkyvyttömyyseläkehakemuksen, ellei työkyvyttömyyseläkehakemusta ole lähetetty Kelaan ELMAsta sairauspäiväraha hakemuksen kanssa, kuten tapana on. Varsin suuri määrä asiakkaista, yli 35 prosenttia saa sairauspäivärahaa enemmän kuin 300 päivää, joka on sairauspäivärahan maksun enimmäismäärä. Koska sairauspäivärahaa maksetaan sen kuukauden loppuun, jonka aikana 300 päivää täyttyy (Kela 2009), 300 päivän määräaika ylittyy monella asiakkaalla.

Taulukko 12. Myönnettyt sairauspäiväraha-kaudet.

	Frekvenssi	Prosenttia	Kumulatiivinen prosentti
ei yhtään päivää	41	39,0	39,0
1-60 päivää	6	5,7	44,8
61–150 päivää	6	5,7	50,5
151–299 päivää	15	14,3	64,8
300 päivää tai yli	37	35,2	100,0
Yhteensä	105	100,0	

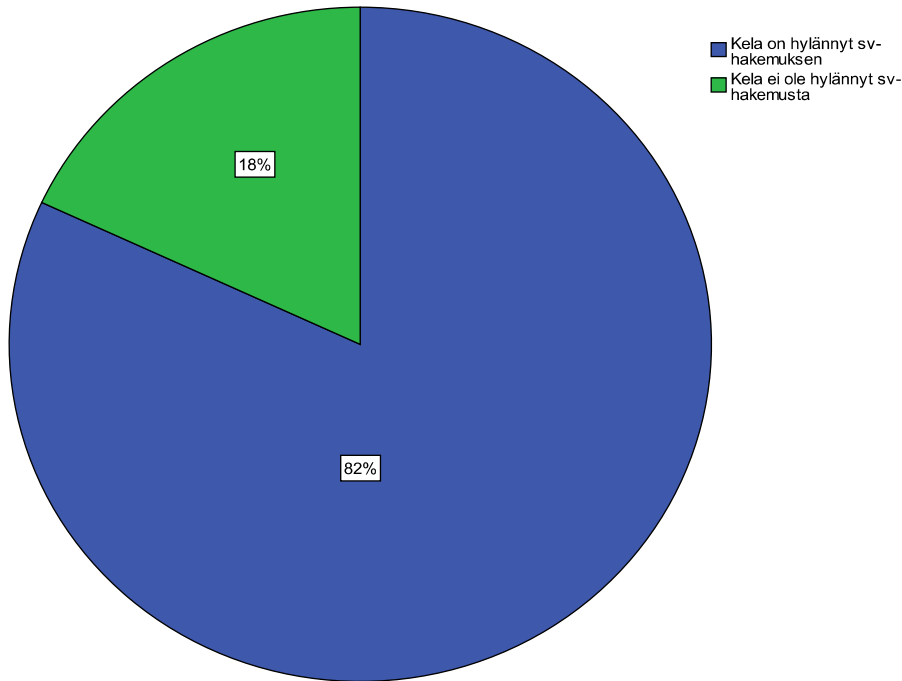
Taulukosta 13 nähdään, että myönnettyjen sairauspäivärahopäivien maksimi on peräti 412, asiakkaalle on myönnetty sairauspäivärahaa 412 päivän ajalta. Tässä tapauksessa asiakas on luultavimmin saanut sairauspäivärahaa useamman eri sairauden vuoksi,

koska saman sairauden perusteella voidaan myöntää enimmäisaika 300 päivää sairauspäivärahaa, jonka jälkeen on oltava vuoden ajan työkykyinen ennen uutta sairauspäiväraajaksoa (Kela 2009). Päivien keskiarvo on noin 161, eli keskimäärin asiakkaat ovat saaneet vähintään kuntoutusmahdollisuuksien esittelyyn oikeuttavan määrän sairauspäivärahopäiviä. Keskihajonta on niinkin suuri kuin miltei 157, mikä tarkoittaa sitä, että sairauspäiviä on myönnetty hyvin vaihtelevasti, mikään lukumäärä päiviä ei ole saanut suurta frekvenssiä.

Taulukko 13. Myönnetyt sairauspäiväraha-kaudet. Tilastollisia lukuja.

N	Validit	105
	Puuttuvat	0
	Keskiarvo	160,65
	Keskihajonta	156,726
	Minimi	0
	Maksimi	412

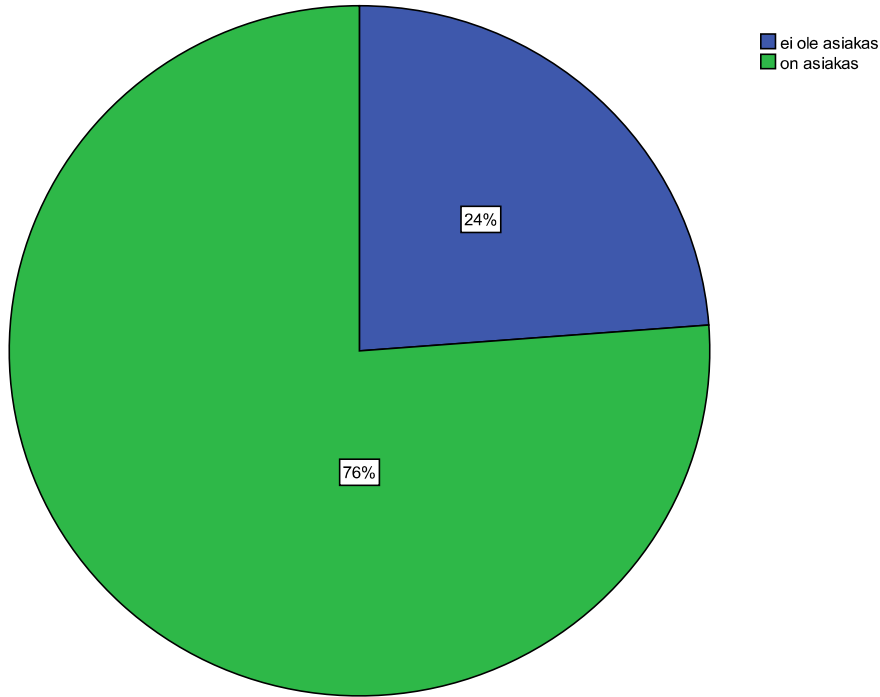
Kela voi hylätä asiakkaan sairauspäiväraha-hakemuksen. Yleinen syy sairauspäivärahan hylkäämiselle on sairaustapahtuman puuttuminen. Esimerkiksi heikkolahjaisilla tai kehitysvammaisilla heidän vammansa on ollut olemassa syntymästä asti. Toisaalta haitallisen päihdekäytön ollessa päädiagnoosi, katsotaan, että asiakas on aiheuttanut itse tilanteensa ja sairautensa. Lopetettuaan päihdekäytön asiakas saattaisi olla työkykyinen. Kolmas yleinen syy on se, että lausuntojen perusteella asiakasta ei pidetä työkyvyttömänä. Kuvasta 7 näkyy se, millaisin syin sairauspäivärahaa ELMA-asiakkaille haetaan. Kela on hylännyt 86 asiakkaan sairauspäiväraha-hakemuksen vähintään kerran. Vain 19 asiakasta on saanut sairauspäivärahan yhden hakukerran jälkeen.



Kuva 7. Sairauspäiväraahakemuksen hylkäys Kelassa.

4.4 ELMA-asiakkaat sosiaalitoimen asiakkaina

Kuten kuvasta 8 nähdään, suuri osa ELMA-asiakkaista on myös aikuissosiaalityön toimiston asiakkaita Porissa. Kaksoisasiakkuus on 76 prosentilla asiakkaista, 24 prosenttia ei ole asioinut aikuissosiaalityön toimistossa. Yhteensä 80 ELMA-hankkeen asiakasta on myös aikuissosiaalityön asiakkaana. Tämä näkyy taulukon 14 oikean alareunan toiseksi alemmasta sarakkeesta (Yhteensä). Tässä tutkimuksessa aikuissosiaalityön asiakkuus tarkoittaa toimeentulotukiasiakkuutta, koska kenenkään ELMA-asiakkaan kohdalla asiakkuuden perusteena aikuissosiaalityön toimistossa ei ollut aikuissosiaalityön suunnitelma tai muu syy, vaan toimeentulotuen hakeminen. Joillakin asiakkailla aloitetaan toimeentulotukiasiakkuus ELMA-prosessin aikana, koska asiakkaan siirtyessä saamaan sairauspäivärahaa tulot voivat pudota niin paljon, että oikeus toimeentulotukeen syntyy.



Kuva 8. ELMA-asiakkaiden toimeentulotukiasiakkuus.

Taulukosta 14 selviää, että miehet ovat yleisemmin toimeentulotukiasiakkaita kuin naiset. Miehistä miltei 80 prosenttia on hakenut toimeentulotukea, kun naisten osuus on vajaa 70 prosenttia. Tämä saattaa johtua siitä, että ELMA-asiakkaista miehet ovat naisia useammin yksin asuvia, jolloin naisten tilanteeseen saattaa useammin vaikuttaa puolison tai muun perheen tulot eikä oikeutta toimeentulotukeen silloin synny.

Taulukko 14. Naiset ja miehet toimeentulotukiasiakkaina.

	mies	nainen	Yhteensä
ei ole asiakas	14	11	25
% sukupuolesta	20,3 %	30,6 %	23,8 %
on asiakas	55	25	80
% sukupuolesta	79,7 %	69,4 %	76,2 %
Yhteensä	69	36	105
% sukupuolesta	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Toimeentulotukiasiakkuutta on pystytty seuraamaan Porin aikuissosiaalitoimiston käyttämän Effica-tietojärjestelmän perusteella vuodesta 2006 alkaen, jolloin Efficaa siirryttiin käyttämään. Taulukossa 15 näkyy asiakkaiden toimeentulotukiasiakkuuden

kesto kuukausina. Kuten voidaan huomata, joillakin henkilöillä asiakkuus on pidempi, kuin 2006 vuoden alusta tutkimusajankohtaan huhtikuussa 2009 (40 kuukautta) on mahdollista. Näillä henkilöillä asiakkuus Efficaan on määritetty alkamaan aiemmin kuin järjestelmä on otettu käyttöön. Yleensä tämä on tehty siirrettäessä asiakasta vanhasta järjestelmästä uuteen, eli asiakkuus on tosiasiasa kestänytkin jo kauan. Muuttuja on muodostettu luokittelemalla toimeentulotukiasiakkuuden kesto ensin vuoden ajalle, sitten puolivuositain, koska lyhyitä asiakkuuksia on huomattavasti vähemmän. Taulukossa N on 80, koska ne havaintoyksiköt on poistettu, joilla asiakkuutta ei ole.

Taulukko 15. ELMA-asiakkaiden toimeentulotukiasiakkuuden kesto.

	Frekvenssi	Prosenttia	Kumulatiivinen prosentti
1-12 kuukautta	9	11,3	11,3
13-24 kuukautta	9	11,3	22,5
25-32 kuukautta	15	18,8	41,3
33-38 kuukautta	11	13,8	55,0
39-44 kuukautta	32	40,0	95,0
yli 44 kuukautta	4	5,0	100,0
Yhteensä	80	100,0	

Alle vuoden kestäneitä toimeentulotukiasiakkuuksia (1-12 kuukautta) on vain yhdeksän, samoin kuin vuodesta kahteen vuoteen (13-24 kuukautta) kestäneitä asiakkuuksia. Miltei 19 prosenttia toimeentulotukiasiakkuuksista on kestänyt 25-32 kuukautta ja noin 14 prosenttia 33-38 kuukautta. Suurin frekvenssi sijoittuu juuri siihen aikaan, jolloin Effica-järjestelmä otettiin käyttöön, eli 39-44 kuukauden asiakkuuden kesto. Effica-järjestelmään otettiin käyttöön 40 kuukautta ennen tutkimusajankohtaa. Näin kauan kestäneitä asiakkuuksia on peräti 32 eli 40 prosenttia kaikista toimeentulotukiasiakkuuksista. Vielä pidempi asiakkuus on neljällä henkilöllä (5 %) Asiakkuuden alkamisen päivämäärä on voitu merkitä järjestelmään myös vuoden 2005 puolelle, siis ennen järjestelmän käyttöönottoa.

Vaikka työ- ja elinkeinotoimisto ohjaa eniten asiakkaita ELMA-selvittelyihin, näkyy taulukosta se, että ohjatut asiakkaat ovat kuitenkin tuttuja myös aikuissosiaalityön toimistossa. Toimeentulotukea myönnettäessä kiinnitetään huomiota siihen, mitä tuloja

asiakas saa, mutta ei siihen, ovatko esimerkiksi hänen Kelasta saamansa etuus nimenomaan hänelle hänen tilanteessaan oikea etuus. Pitäisikö asiakkaan saada työmarkkinatuen sijasta sairauspäivärahaa? Mikäli tähän asiaan kiinnitettäisiin aikuissosiaalityön toimistossa enemmän huomiota, luultavasti ohjauksia eläkemahdollisuuksien selvittelyynkin tehtäisiin enemmän. Aikuissosiaalityön perinteisiin työskentelytapoihin ei kuitenkaan kuulu asiakkaan työkyvyn arviointi.

Taulukosta 16 nähdään, kuinka usein ELMA-asiakkaat ovat hakeneet toimeentulotukea vuoden 2008 alun ja vuoden 2009 huhtikuun välisenä aikana, jolloin maksimimääräksi muodostuu 16 kuukautta, joille hakemus on voitu jättää. Hakemusten määrää kuukausittain ei ole tarkasteltu, vaan niitä kuukausia, jolloin hakemus toimeentulotuesta on jätetty. Aineisto on luokiteltu ensin kahteen kuuden kuukauden jaksoon, jonka jälkeen on kolmen kuukauden jakso, 13–15 hakemusta, ja omana luokkana ovat ne, jotka ovat hakeneet toimeentulotukea jokaisena 16 kuukautena. Viimeinen luokka sisältää ne asiakkaat, jotka eivät ole hakeneet toimeentulotukea tutkimuksen ajanjakson aikana. Yhdestä kuuteen hakemusta on jättänyt 15 henkilöä, seitsemästä kahteentoista hakemusta puolestaan varsin suuri määrä, 26 henkilöä. Yhden vuoden kohdalla myös kumulatiivinen prosentti oikeanpuoleisessa sarakkeessa nousee yli 50 prosentin, joten puolet ELMA-asiakkaista on jättänyt enintään 12 toimeentulotukihakemusta. 13–15 hakemusta on jättänyt 13 henkilöä ja jokaisena tutkimusjakson kuukautena on hakemuksen jättänyt 21 henkilöä, merkittävä määrä tämäkin. Hakemuksia ei ole jättänyt ollenkaan viisi henkilöä, vaikka toimeentulotukiasiakkuus Porin aikuissosiaalityön toimistoon onkin järjestelmästä nähtävissä. Eläkemahdollisuuksien selvittelyn asiakkaat ovat siis varsin riippuvaisia toimeentulotuesta, mikäli he sitä ovat koskaan hakeneet. Yli neljännes on turvautunut toimeentulotukeen jokaisena tarkastelujakson kuukautena. Erityisesti sairauspäiväraajakson alkaminen aiheuttaa yleensä tulojen laskua, mutta ELMA-asiakkaiden toimeentulotukiasiakkuudet ovat niin pitkäaikaisia (taulukko 15), että pelkästään ELMA-hankkeeseen osallistumiseen toimeentulotukiasiakkuus ei liity. Voidaan siis olettaa, että ELMA-asiakkaiksi valikoituvat toimeentulotukea usein tarvitsevat, pienituloiset ihmiset.

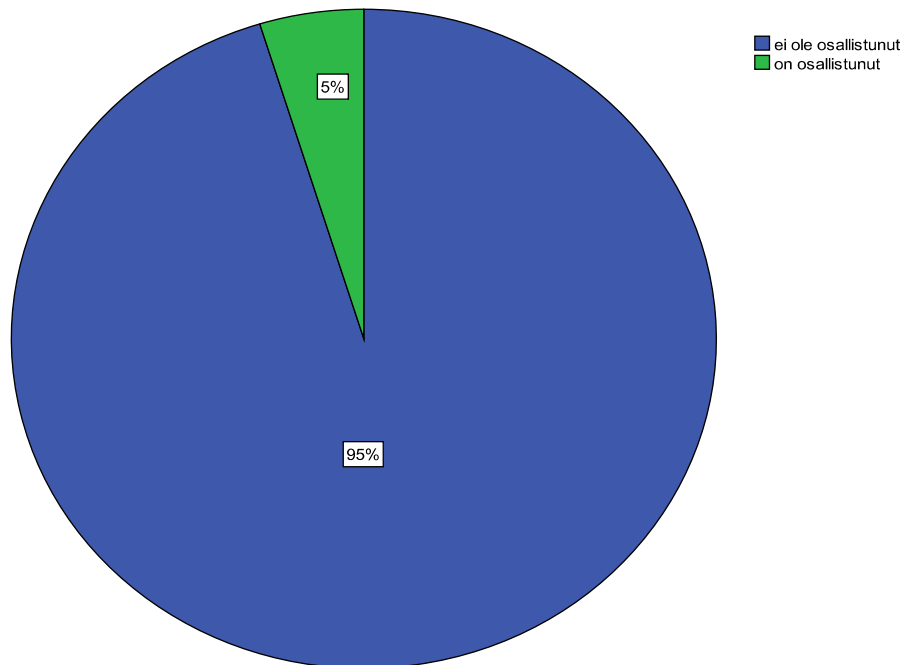
Taulukko 16. Kuukausien lukumäärä, jolloin toimeentulotukihakemus on jätetty 16 kuukauden aikana.

	Frekvenssi	Prosenttia	Kumulatiivinen prosentti
1-6 hakemusta	15	18,8	18,8
7-12 hakemusta	26	32,5	51,3
13–15 hakemusta	13	16,3	67,5
16 hakemusta	21	26,3	93,8
ei yhtään hakemusta	5	6,3	100,0
Yhteensä	80	100,0	

Kunta on lain mukaan velvollinen järjestämään alle 25-vuotiaille nuorille kuntouttavaa työtoimintaa (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001), johon voivat osallistua tarvittaessa myös vanhemmat sosiaalihuollon asiakkaat. Kuntouttavan työtoiminnan tavoitteena on parantaa asiakkaan elämänhallintaa ja luoda edellytyksiä työllistymiselle (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001, 2.2§). Kuntouttavan työtoiminnan aloitteena tehdään asiakkaan, sosiaalityöntekijän tai sosiaalihoajaan ja työvoimaohjaajan kanssa yhteistyössä aktivointisuunnitelma, jossa määritellään tavoitteet ja toimenpiteet, joilla asiakkaan elämäntilannetta pyritään parantamaan. Sosiaalitoimen on oltava tässä aktiivinen toimija ja otettava yhteys työ- ja elinkeinotoimistoon suunnitelman laatimiseksi. Erityisesti työvoiman palvelukeskuksessa kuntouttavaa työtoimintaa on käytetty kaikkein vaikeimmin työllistyvien, muista ongelmista suuresti kärsivien asiakkaiden aloitustoimenpiteenä. Työtoimintaan voidaan ohjata päihdeongelmista tai mielenterveys sairauksista kuntoutuva, tai asiakas jonka päivärytmi ei ole samanlainen kuin muilla. Eläkemahdollisuuksien selvittelyssä asiakas voidaan ohjata kuntouttavaan työtoimintaan kokeilemaan, pystyykö hän työhön. Kuntouttavan työtoiminnan keskeyttämisestä ei tällä hetkellä aiheudu yli 25-vuotiaalle asiakkaalle mitään työvoimahallinnollisia sanktioita, kuten työttömyyspäivärahan menetystä.

Kuntouttava työtoiminta soveltuu varsin hyvin osoittamaan asiakkaan työkykyä, ja mikäli ajatellaan, että ELMAan asiakkaaksi ohjautuvat ovat työkyvyltään heikkoja, useimmiten sosiaalitoimiston asiakkaita, joilla on ongelmia monella elämänalueella, luulisi heidän osallistuvan kuntouttavaan työtoimintaanakin aktiivisesti. Effic-

tietojärjestelmästä voidaan nähdä, onko asiakkaalle tehty vuoden 2006 alun jälkeen vireillepano kuntouttavasta työtoiminnasta. Kuvasta 9 voidaan kuitenkin nähdä, että harvat ELMA-asiakkaat ovat osallistuneet kuntouttavaan työtoimintaan, 5 henkilöä.



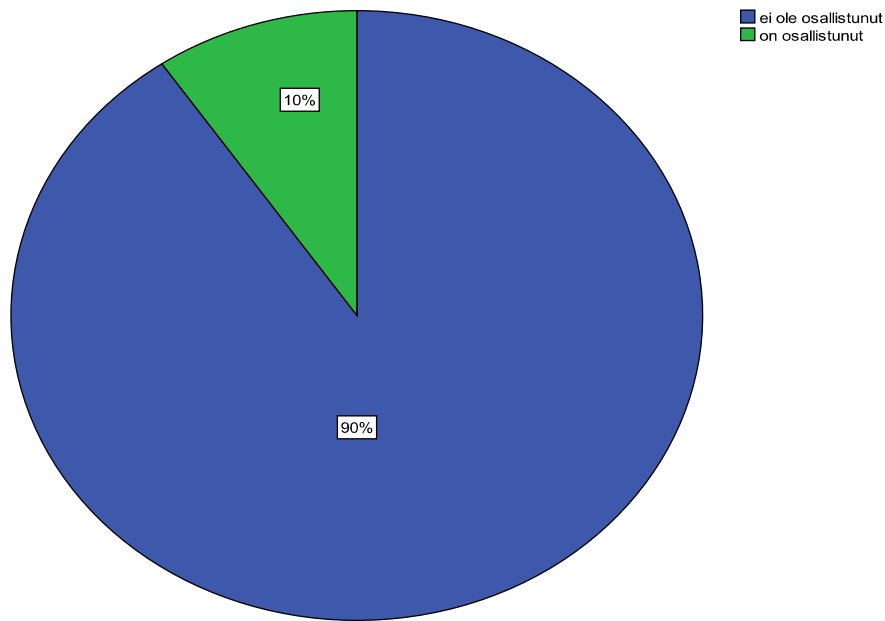
Kuva 9. ELMA-asiakkaiden osallistuminen kuntouttavaan työtoimintaan.

Kuntouttavan työtoiminnan vähäinen näkyminen ELMA-hankkeen asiakkaiksi valikoituneiden henkilöiden työhistoriassa on siinä mielessä hämmästyttävää, että kyseessä ovat selkeästi työrajoitteiset ja ongelmallisissa tilanteissa elävät ihmiset. Juuri he ovat mielestäni kuntouttavan työtoiminnan optimaalista kohderyhmää. He hakevat työmarkkinatukea, vaikka ovat tosiasiallisesti työkyvyttömiä tai vajaakuntoisia. Kuntouttava työtoiminta osoittaisi nopeasti heidän työkuuntensa ja -kykynsä, jolloin heidät voitaisiin helposti ohjata hakemaan niitä etuuksia, jotka heille kuuluvat, ovat ne sitten työkyvyttömyysetuuksia tai pelkästään toimeentulotukea. Vähäinen kuntouttavan työtoiminnan käyttö voi johtua siitä, että aikuissosiaalityön toimistossa asiakkaana olevien ihmisten kanssa harvemmin ryhdytään keskustelemaan työkuunnosta, eikä työkykyisyys kuulu aikuissosiaalityön intresseihin samalla tavalla kuin työvoiman palvelukeskuksessa. ELMA-prosessin aikana kuntouttavaa työtoimintaa ei enää käytetä kuin harvoissa tapauksissa, koska asiakkaat ovat yleensä jo niin huonokuntoisia, ettei siihen ole tarvetta.

Monet ihmiset hakevat työmarkkinatukea, vaikka ovat kyvyttömiä osallistumaan työvoimahallinnon toimenpiteisiin. Kun he sitten kieltäytyvät osallistumasta työhön tai aktivointitoimenpiteisiin, tai keskeyttävät ne ilman pätevää syytä, eivät siis esitä lääkärintodistusta sairaudesta, heidän työttömyysetuutensa evätään. Tätä seuraa tulottomuus, jonka perusteella he hakevat toimeentulotukea. Toimeentulotukipäätökset tehdään perinnällä odotettavissa olevasta etuudesta toimeentulotukilain 23 pykälän perusteella, kun heidän oletetaan karenssin jälkeen saavan jälleen työttömyysetuutta. Näin voi samalle henkilölle tapahtua useastikin. Tämä kierre voidaan katkaista selvittämällä henkilön työkykyisyys ja hakemalla hänelle asianmukainen etuus. Itse pidän tässä selvittelytyössä ensimmäisenä askelmana kuntouttavaan työtoimintaan osallistumisen.

Porin kaupunki toteuttaa yhteistyössä työ- ja elinkeinotoimiston kanssa pitkäaikaistyöttömien aktivointi- ja selvittelyhankkeen (myöhemmin KAHA-hanke) huhtikuusta 2008 alkaen. Pitkäaikaistyöttömäksi määritty henkilö, joka on ollut yhtäjaksoisesti työtön työnhakija 500 päivän ajan, eli noin kaksi vuotta. Hankkeessa henkilön terveydellinen, sosiaalinen ja työvoimahallinnollinen tilanne selvitetään moniammatillisesti sosiaali- ja terveydenhuollon sekä työvoimahallinnon asiantuntemuksella. Asiakas pääsee lääkärille perusterveystarkastukseen ja tämän jälkeen hänelle tarjotaan aktivoivia toimenpiteitä, kuntouttavaa työtoimintaa tai hänet ohjataan eläkemahdollisuuksien selvittelyyn. Myös ELMA-asiakkaat voidaan ohjata hankkeen työntekijöiden vastaanotolle, mikäli pitkäaikaistyöttömyyden kriteeri täyttyy.

KAHA-hankkeen asiakkaana on ollut kymmenen prosenttia ELMA-asiakkaista (kuva 10). Määrä on melko pieni, mutta nämä henkilöt ovat pääasiassa niitä, jotka ovat ohjautuneet hankkeen terveydentilakartoituksen jälkeen ELMAan. Muutama ELMA-asiakas on ohjattu perusterveydentilan tarkastukseen hankkeeseen. Koska KAHA-hanke on alkanut vasta ELMA-työn ollessa jo hyvin vakiintunutta, asiakkaat eivät todennäköisesti käytä molempia palveluita. Pitkään jatkuneen ELMA-asiakkuuden jälkeen henkilöt eivät kovin usein täytä pitkäaikaistyöttömän kriteeriä, koska heidän työttömyysjaksonsa katkaisee sairauspäiväraha, ja heidät on usein ohjattu perusterveydentilan kartoitukseen eläkemahdollisuuksien selvittelyprosessin osana.



Kuva 10. Asiakkaiden osallistuminen pitkäaikaistyöttömien terveystarkastushankkeeseen.

4.5 ELMA-asiakkaiden työhistoriaa

ELMA-hankkeen lähtökohtana on ollut pitkäaikaistyöttömien työnhakijoiden eläkemahdollisuuksien selvittely. Ajan kuluessa ELMA-asiakkaiksi on ohjautunut myös muita kuin pitkäaikaistyöttömiä, joiden työkyvyttömyys tai sen uhka on lähettävän tahon toimesta todettu vakavaksi. Asiakkailla onkin hyvin vaihteleva työhistoria. Osalla on pitkiä työsuhteita, vain muutamia työnantajia, toisilla taas voi olla jopa kymmeniä muutaman kuukauden työsuhteita. Muutamalta asiakkaalta työhistoria puuttuu kokoaan, eli he eivät koskaan ole olleet työssä. En käytä tässä tutkimuksessa virallista pitkäaikaistyöttömyyden määritelmää tarkastellessani seuraavassa asiakkaiden työttömyysaikaa. Tarkastelen sitä, koska asiakkaat ovat viimeksi olleet työssä. TE-toimiston määritelmässä työttömyysaika katkeaa henkilön saadessa jotain muuta kuin työttömyysetuutta, vaikka hän ei työssä olisikaan. Muiden etuuksien nostaminen vie asiakkaan kuitenkin kauemmas työelämästä ja työmarkkinoilta, aivan samalla tavoin kuin työttömyys. Siksi tässä tutkimuksessa pidän työttömyysaikana aikaa, jonka asiakas on ollut pois työmarkkinoilta, eli siitä päivästä, kun hänen viimeisin työsuhteensa on päättynyt.

Taulukosta 17 nähdään, että ELMA-asiakkaat ovat olleet työssä keskimäärin 68 kuukautta, noin kuusi vuotta sitten. Lyhyin työttömyysaika on 0 kuukautta. Tämä epätavallinen havaintoyksikkö on henkilö, jolla on ollut tutkimusajankohtana voimassa oleva työsuhde, vaikka hän on viimeksi tehnyt varsinaista työtään alkuvuodesta 2006. Tällöin hän on jäänyt sairauslomalle, eikä ole palannut työhönsä. Pisin aika poissa työelämästä on niinkin pitkä kuin 417 kuukautta, eli melkein 35 vuotta. Kyseessä on henkilö, joka on ollut työssä hyvin nuorena, eikä ole sen jälkeen työllistynyt.

Taulukko 17. Aika ilman työtä kuukausina. Tilastollisia lukuja.

N	Validit	105
	Puuttuvat	0
	Keskiarvo	68,25
	Keskihajonta	71,346
	Minimi	0
	Maksimi	417

Laskennallisesti pitkäaikaistyöttömyyden kriteerin täyttävä työttömyysaika kuukausina voidaan laskea siten, että koska työttömyysetuus maksetaan viideltä päivältä viikossa, työttömyyspäiviä on keskimäärin 20 kuukaudessa. 500 päivän jakso täyttyy 25 kuukauden aikana. Taulukosta 18 nähdään, että 29 ELMA-asiakasta on ollut työssä viimeisen kahden vuoden aikana. 31 henkilön viimeisin työsuhde on päätynyt 25–54 kuukautta sitten, eli he eivät ole olleet työelämässä enimmillään neljään ja puoleen vuoteen. Tässä ryhmässä kumulatiivinen prosentti nousee yli 50 prosentin, joten ELMA-asiakkaiden työttömyys ei näyttäisi olevan niin pitkäkestoista, kuin mitä ehkä antaisi odottaa tieto siitä, että pisimpään poissa työstä ollut asiakas on työskennellyt viimeksi 35 vuotta sitten. Neljästä ja puolesta vuodesta seitsemään vuotta sitten työssä on ollut 22 asiakasta ja yli seitsemän vuotta sitten 23 asiakasta. Työhön paluun kannalta melko lyhyt työttömyys voi aiheuttaa esteitä terveellekin henkilölle, mutta kun kyseessä on henkilö, jolla työttömyyden lisäksi on sairautta ja suuria sosiaalisia tai taloudellisia ongelmia, useamman kuukauden työttömyysaika voi syrjäyttää hänet työmarkkinoilta lähes kokonaan. Ammattitaidon ylläpitäminen ei onnistu ammattikoulutetullakaan, mikäli työstä ollaan pitkään poissa.

Taulukko 18. Asiakkaiden yhtäjaksoinen poissaolo työstä kuukausina.

	Frekvenssi	Prosenttia	Kumulatiivinen prosentti
alle 25 kuukautta	29	27,6	27,6
25–54 kuukautta	31	29,5	57,1
55–84 kuukautta	22	21,0	78,1
85 kuukautta tai enemmän	23	21,9	100,0
Yhteensä	105	100,0	

Työsuhteita asiakkaillamme on ollut varsin vaihteleva määrä. Kuten taulukosta 19 nähdään, aineistosta löytyy havaintoyksikkö, joka saa arvon 0, mikä tarkoittaa sitä, että ainakin yhdellä asiakkaallamme ei ole ollut yhtään ainoaa työsuhdetta. Suurin määrä on 30 työsuhdetta. Alle neljä työsuhdetta on ollut kolmanneksella asiakkaista, alle puolella asiakkaista on ollut enintään kahdeksan työsuhdetta. Yhdeksästä kolmeentoista työsuhdetta on ollut 29 asiakkaallamme, ja yli neljätoista työsuhdetta viidenneksellä.

Taulukko 19. Asiakkaiden työsuhteiden lukumäärä. Tilastollisia lukuja ja jakauma.

	N	Minimi	Maksimi	Keskiarvo	Keskihajonta
työsuhteet	105	0	30	9,21	6,745
Validi N	105				
		Frekvenssi	Prosenttia	Kumulatiivinen prosentti	
Validit	alle 4 työsuhdetta	33	31,4	31,4	
	5-8 työsuhdetta	20	19,0	50,5	
	9-13 työsuhdetta	29	27,6	78,1	
	yli 14 työsuhdetta	23	21,9	100,0	
	Yhteensä	105	100,0		

Eri-ikäisten työsuhteiden lukumäärää tarkastellessa (taulukko 20) voi havaita, että nuorimmat asiakkaat ovat työskennelleet melko tasaisesti alle 13 työntajalle. 30–39-vuotiailla on jo ollut yli 14 työsuhdetta, kun suurempi määrä työsuhteita tulee

vallitsevaksi yli 40-vuotiailla. Toisaalta vanhin ikäluokka, yli 60-vuotiaat, ovat useimmiten työskennelleet vain muutamalle työnantajalle. Heidän voidaan olettaa joko tehneen pitkän työuran yhden tai muutaman työnantajan palveluksessa, tai he ovat ehtineet vaihtaa työnantajaa useammin.

Taulukko 20. Eri-ikäisten työsuhteiden lukumäärä.

	alle 30-v.	30–39-v.	40–49-v.	50–59-v.	60-v. ja yli	Yhteensä
alle 4 työsuhdetta	4	4	5	15	5	
%	50,0 %	28,6 %	20,8 %	30,6 %	50,0 %	31,4 %
5-8 työsuhdetta	3	5	4	8	0	20
%	37,5 %	35,7 %	16,7 %	16,3 %	0,0 %	19,0 %
9-13 työsuhdetta	1	4	7	13	4	29
%	12,5 %	28,6 %	29,2 %	26,5 %	40,0 %	27,6 %
yli 14 työsuhdetta	0	1	8	13	1	23
%	0,0 %	7,1 %	33,3 %	26,5 %	10,0 %	21,9 %
Yhteensä	8	14	24	49	10	105
%	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Miesten ja naisten työsuhteiden määrät vaihtelevat (taulukko 21). Miesten työsuhteiden määrä painottuu alle neljään, naisilla puolestaan on ollut useimmiten yli yhdeksän työsuhdetta. Naisten suurempi työsuhteiden määrä voi selittyä pätkätöillä, joita naiset ovat perinteisesti tehneet enemmän kuin miehet. Naisten työuraa katkaisee usein lasten kanssa kotona oleminen, jolloin heille syntyy useampia työsuhteita. Kun vakiintunutta työuraa ei ole ehtinyt muodostua, voivat työnantajat päätellä, ettei henkilö ole sitoutunut työhön tai hän ei muuten kykene pitkäkestoiseen työsuhteeseen. Työuran katkonaisuus on yleisempää naisilla, ja tämä voi synnyttää pätkätyökierteen. Naisten miehiä katkonaisempi työura, useammat työnantajat ja heikompi palkkaus vaikuttavat alentavasti sekä naisten saamiin etuuksiin työkäisenä että tulevaan eläkkeeseen.

Taulukko 21. Miesten ja naisten työsuhteiden lukumäärä.

	mies	nainen	Yhteensä
alle 4 työsuhdetta	26	7	
% sukupuolen mukaan	37,7 %	19,4 %	31,4 %
5-8 työsuhdetta	12	8	20
% sukupuolen mukaan	17,4 %	22,2 %	19,0 %
9-13 työsuhdetta	17	12	29
% sukupuolen mukaan	24,6 %	33,3 %	27,6 %
yli 14 työsuhdetta	14	9	23
% sukupuolen mukaan	20,3 %	25,0 %	21,9 %
Yhteensä	69	36	105
% sukupuolen mukaan	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Asiakkaamme ovat työskennelleet keskimäärin 12 vuotta elämänsä aikana aritmeettisella keskiarvolla mitaten (taulukko 22). Mediaani, joka ilmaisee keskimmäistä arvojonon arvoista, on hieman pienempi, vajaa 11 vuotta. Muutamalla asiakkaalla ei ole työuraa ollenkaan, mutta pisimpään työssä on ehtinyt olla eräs iäkäs asiakkaamme, peräti 41 vuotta. Taulukosta 20 huomataan, että vinouden arvo on melko suuri, 0,693, ja tämä nolaa suurempi vinouden arvo merkitsee sitä, että alkuperäisen muuttujan arvot sijoittuvat jakauman oikeaan laitaan (Nummenmaa 4, 64–65), eli pienimpiin lukuihin. Huipukkuus on -0,499, mikä tarkoittaa sitä, että muuttuja muodostaa huiputtoman jakauman, eli havaintoyksiköt ovat tasaisesti jakautuneita (emt., 65–66). Taulukon 22 alaosassa nähdään työurien pituus neljään miltei yhtä suureen luokkaan luokiteltuna. Siitä voidaan huomata, että pisimpään työssä ollut neljännes on työskennellyt 243 kuukautta tai hieman yli 20 vuotta tai kauemmin. Lyhimpään työskennellyt neljännes on osallistunut työelämään hieman yli kolme vuotta, alle 39 kuukautta. Työurat keskimmäisten neljänneksen kohdalla ovat kestäneet siten yli kolmesta vajaaseen 11 vuoteen ja noin 11 vuodesta reiluun 20 vuoteen.

Taulukko 22. Asiakkaiden työuran pituus kuukausina. Tilastollisia lukuja ja jakauma.

N	Validi	105	
	Puuttuva	0	
	Keskiarvo	149,70	
	Mediaani	131,00	
	Vinous	0,693	
	Huipukkuus	-0,499	
	Minimi	0	
	Maksimi	496	
		Frekvenssi	Prosenttia
Validi	alle 39 kk	26	24,8
	40–131 kk	28	26,7
	132–242 kk	25	23,8
	yli 243 kk	26	24,8
	Yhteensä	105	100,0

Tarkasteltaessa asiakkaiden työurien pituutta ikäryhmittäin (taulukko 23), voidaan huomata, että nuorempien työura on kauttaaltaan lyhyempi, vasta yli 50-vuotiaiden työurat ovat pidempiä. Kun alle 30-vuotiaiden työurat ovat kestäneet aina alle 39 kuukautta, yli 50-vuotiaiden työurien pituus on useimmiten yli 243 kuukautta, 20 vuotta. Kiinnittyminen työelämään jää heikoksi, kun alle 30-vuotiaat ovat olleet aktiivisesti työssä vain noin kolme vuotta elämänsä aikana.

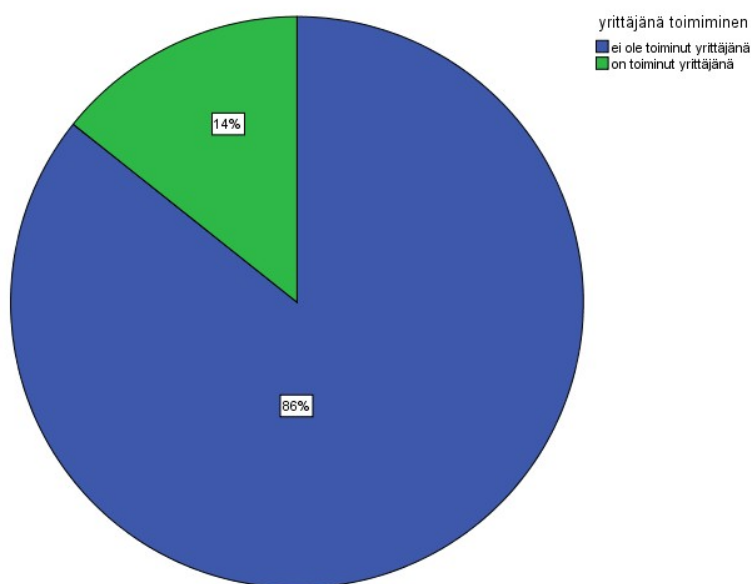
Taulukko 23. Eri-ikäisten työuran pituus kuukausina.

	alle 30-v.	30–39-v.	40–49-v.	50–59-v.	60-v. ja yli	Yhteensä
alle 39 kk	8	9	4	2	3	
% ikäryhmästä	100,0 %	64,3 %	16,7 %	4,1 %	30,0 %	24,8 %
40–131 kk	0	4	11	13	0	28
% ikäryhmästä	0,0 %	28,6 %	45,8 %	26,5 %	0,0 %	26,7 %
132–242 kk	0	1	8	11	5	25
% ikäryhmästä	0,0 %	7,1 %	33,3 %	22,4 %	50,0 %	23,8 %
yli 243 kk	0	0	1	23	2	26
% ikäryhmästä	0,0 %	0,0 %	4,2 %	46,9 %	20,0 %	24,8 %
Yhteensä	8	14	24	49	10	105
% ikäryhmästä	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Asiakkaistamme 14 prosenttia on toiminut uransa aikana myös yksityisyrittäjänä (kuva 11). Yrittäjäksi on ryhdytty lähinnä samalle alalle, jossa aiemmin on työskennelty. Taulukosta 24 nähdään, että yrittäjiksi ovat ryhtyneet lähinnä iäkkäämmät asiakkaat. Neljä yrittäjää löytyy 40–49-vuotiaista, 50–59-vuotiaista kymmenen ja vanhimmistakin yksi. Tämä kertoo ilmeisesti siitä, että nuoremmat ovat tulleet työmarkkinoille juuri 1990-luvun lamavuosina, jolloin yrittäjyydelle ei ollut suotuisaa ilmapiiriä. Iäkkäämmät ovat ehtineet toimia yrittäjinä ennen lamaa. Myös nuorempien asiakkaiden lyhyet työurat selittävät tätä. Heikoista lähtökohdista työmarkkinoille tulevat nuoret eivät useinkaan uskaltaudu heti yrittäjiksi. Uskon, että tämä pitää paikkansa erityisesti eläkemahdollisuuksien selvittelyn asiakaskunnan kohdalla.

Taulukko 24. Yrittäjänä toimiminen ikäluokittain.

	alle 30-v.	30–39-v.	40–49-v.	50–59-v.	60-v. ja yli	Yhteensä
ei ole toiminut yrittäjänä	8	14	20	39	9	
% ikäryhmästä	100,0 %	100,0 %	83,3 %	79,6 %	90,0 %	85,7 %
on toiminut yrittäjänä	0	0	4	10	1	15
% ikäryhmästä	0,0 %	0,0 %	16,7 %	20,4 %	10,0 %	14,3 %
Yhteensä	8	14	24	49	10	105
% ikäryhmästä	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

**Kuva 11. Asiakkaiden toimiminen yrittäjänä.**

Taulukossa 25 esitetään ELMA-asiakkaiden ammatit. Ammattiryhmittely noudattaa työ- ja elinkeinoministeriön luokitusta, koska aineistoa kerättyä TYPPI-järjestelmästä, sinne siirtyi työ- ja elinkeinoministeriön tietojärjestelmän kautta tiedot asiakkaan ammatista. Ammatti määrittyy henkilölle koulutuksen perusteella, tai sen puuttuessa ammatista voidaan puhua, kun ihminen on työskennellyt tietyssä ammatissa vähintään viisi vuotta. Vajaalla 15 prosentilla ei ole ammattia ollenkaan. Hieman useammat on nimetty ammatinvaihtajiksi, eli heillä on kaksi koulutusta, joista toinen on hankittu työelämässä olemisen jälkeen, eikä tässä toisessa ammatissa ole ehditty työskennellä ollenkaan. Ammattien jakautuminen esitetään taulukossa 25, joten en käy sitä tässä yksityiskohtaisesti läpi. Ammattialojen sisällöistä voidaan mainita, että

henkilöpalvelut sisältävät muun muassa siivoustyön. Tämä ammatti on yleinen naisasiakkaidemme keskuudessa. Teollisuuden ammatit ovat kaikkien yleisimpiä, yli neljänneksen ammatti löytyy teollisen työn piiristä.

Taulukko 25. Asiakkaiden ammatit työ- ja elinkeinoministeriön luokituksen mukaan.

	Frekvenssi	Prosenttia
ei ammattia	15	14,3
henkilöpalvelut	9	8,6
informaatiotekniikka	2	1,9
kaupallinen työ	6	5,7
kulttuuri ja viestintä	4	3,8
käsityöala	2	1,9
liikenne- ja kuljetustyö	1	1,0
luonnontieteellinen työ	4	3,8
rakennustyö	9	8,6
teollinen työ	28	26,7
terveydenhuolto	4	3,8
toimistotyö	3	2,9
ympäristöala	1	1,0
ammattinvaihtaja	17	16,2
Yhteensä	105	100,0

4.6 ELMA-asiakkaat rekisteriaineiston perusteella

Edellä esitetyn rekisteritietoihin perustuvan analyysin perusteella voidaan sanoa, että keskimääräinen ELMA-asiakas on 50–59-vuotias mies, joka asuu yksin ja jonka koulutuksena on kansa- tai kansalaiskoulu. Hänet on ELMA-selvittelyihin ohjannut työ- ja elinkeinotoimisto ja he saavat eläkeselvittelyn vuoksi sairauspäivärahaa tai heidän eläkeasiansa on vireillä jommassakummassa valitusasteessa. Tyypillisellä ELMA-asiakkaalla on keskimäärin kaksi työkykyä alentavaa sairautta, yleensä somaattisia sairauksia yhdistyneenä haitalliseen päihdekäyttöön ja päihdekäytön aiheuttamiin neurologisiin vaurioihin. Hänelle on usein myönnetty Kelasta pitkä sairauspäiväraha-kaus, mutta Kela on myös hylännyt hänen hakemuksensa ainakin kerran. Hän on aikuissosiaalityön toimeentulotukiasiakas, ja tämä asiakkuus on kestänyt

pitkään, useita vuosia. Hakemuksia toimeentulotuesta hän on jättänyt vuoden 2008 tammikuusta vuoden 2009 huhtikuuhun noin 12 kuukautena. Hän ei ole osallistunut kuntouttavaan työtoimintaan eikä kaupungin järjestämään pitkäaikaistyöttömien terveystarkastushankkeeseen. Hän on viimeksi ollut työssä noin viisi vuotta sitten ja hän on työskennellyt alle neljässä työsuhteessa. Hänen työuransa on kestänyt kaiken kaikkiaan alle 11 vuotta. Yrittäjänä ovat useimmiten toimineet yli 40-vuotiaat ja erityisesti 50–59-vuotiaat asiakkaat, ja teollisuustyön ammatit ovat yleisimmät ammatit.

Tämä keskivertoasiakkaan kuvaus kertoo paljon siitä, millaisten asiakkaiden kanssa ELMAssa työskennellään. Kuitenkin keskimäärät kertovat vain yhden totuuden. Kun asiakkaista nuorin on vasta 22-vuotias, asiakkaiden keski-ikä on 49 vuotta. Erityisesti naiset ovat keskimäärin iäkkäämpiä. Naiset asuvat primaariperheensä kanssa miehiä useammin, kun miehet asuvat useimmiten yksin. Kahdella kolmasosalla asiakkaista ei ole lainkaan ammatillista koulutusta, vaan yleisin suoritettu koulutus on kansa- tai kansalaiskoulu. Naisilla puolestaan ammatillinen tutkinto on yleisempi kuin kansa- tai kansalaiskoulu. Naiset eroavat miehistä myös siinä, mikä viranomaistaho on ohjannut heidät ELMAan. Yleisin ohjaava viranomainen on TE-toimisto, mutta erityisesti naisia ovat ohjanneet muut tahot, kuten aikuissosiaalityön toimisto ja terveydenhuolto tai he ovat siirtyneet sisäisin siirroin työvoiman palvelukeskuksesta. Tämä saattaa johtua osittain siitä, että naisten on miehiä helpompi puhua ongelmistaan sosiaalityöntekijälle tai sairaanhoitajalle. Miehet voivat ohjautua TE-toimistosta ELMAan, kun TE-toimistossa ensin todetaan, etteivät he kykene osallistumaan tarjottuihin toimenpiteisiin vaan joutuvat hankkimaan sairauslomaa lyhyen tuki- tai kuntouttavan työn jälkeen.

Sairauksia asiakkaillamme on runsaasti, erityisesti somaattisia sairauksia ja mielenterveyden sairauksia. Somaattisten vaivojen voidaan ajatella lisääntyvän iän myötä, mikä sekin kertoo asiakaskunnan rakenteesta. Toisaalta useilla asiakkailla on taustallaan pitkä ja raskas työhistoria, he ovat menneet fyysiseen työhön jo nuorina, ja tämän ja mahdollisesti heikon terveydenhuollon vuoksi he ovat nyt fyysisesti sairaita ja vaivaisia. Yleisin ammatti on teollisuusalan ammatit tai rakennusala ja henkilöpalvelut, joihin kuuluu muun muassa siivoustyö.

Toimeentulotukea asiakkaat ovat tarkastelujakson aikana, vuoden 2008 alusta vuoden 2009 huhtikuuhun, hakeneet usein. Varsin suuri osa asiakkaista on myös

aikuissosiaalityössä toimeentulotuen hakijoina, 76 prosenttia ELMA:n asiakkaista hakee toimeentulotukea. Tämä osuus on varmasti suurempi kuin keskimäärin Suomessa tai Porissa toimeentulotukea hakevien osuus väestöstä. ELMA-asiakkaat ovat harvoin osallistuneen kuntouttavaan työtoimintaan tai Porin kaupungin pitkäaikaistyöttömien terveystarkastushankkeeseen. Kuntouttava työtoiminta voisi toimia eläkeselvittelyissä hyvänä pohjana, koska työtoiminnan ohjaajat ovat tiiviisti yhteydessä asiakkaisiinsa ja heidän työntehtäviönsä ja kuntoaan seurataan. Työtoimintaan osallistuminen voi osoittaa, onko asiakas työkykyinen vai ei. Ellei selviydy kuntouttavassa työtoiminnassa, ei selviydy kunnallisilla tukityömarkkinoilla saati avoimilla, yksityisillä työmarkkinoilla. ELMA-asiakkaat ovat sekä taloudellisesti, sosiaalisesti että ammatillisesti erittäin heikossa asemassa.

5 SOSIAALITYÖN JA ASIAKKAIDEN PAIKKA NYKYKESKUSTELUISSA

Työssäni eläkemahdollisuuksien selvittelyssä, ELMAssa, asiakkailamme on vähintään kaksi yhteistä piirrettä. He kaikki ovat jonkin tahon näkemyksen mukaan työkyvyttömiä ja sairaita, olkoon tuo taho joskus pelkästään he itse ja me työntekijät. Toinen yhdistävä piirre on, että he kaikki tulevat ELMAN asiakkaiksi tullessaan myös sosiaalityön asiakkaiksi, elleivät sitä ole aiemmin olleet. Sosiaalityön asiakkaana oleva henkilö sijoittuu aina myös tiettyyn asemaan sekä sosiaalityön sisällä, sen asiakkaana, että suhteessa muuhun yhteiskuntaan ja sen diskursseihin. Diskursseina pidetään vakiintuneita, yhteisesti jaettuja puhetapoja erilaisista asioista, ja ne vaikuttavat siihen, miten kohteet ymmärretään (Juhila 2008, 48–49).

Kirsi Juhila (2006; 2008) on kirjoittanut sosiaalityön ja sen asiakkaiden paikasta ja asemasta, ja seuraavaksi tarkastelen Juhilan muotoilemaa kahta diskurssia, joilla hän kuvaa tätä asemaa. Juhila on nimennyt ne yksityisen vastuun diskurssiksi, jota haastaa eriarvoistumisdiskurssi (Juhila 2008, 48). Diskurssit koostuvat monista elementeistä, jotka Juhila (2008, 48) näkee yhteenkietoutuneina. Yksityisen vastuun diskurssi pohjaa uusliberalistiseen kilpailukyvyn ja aktiivisuuden puhetapaan ja on sosiaalityön kannalta yksilölähtöinen (emt., 49). Tätä haastava eriarvoistumisen diskurssi näkee ongelmat rakenteellisina, sosiaalisina ja yhteiskunnallisina, ei yksilökohtaisina. Rakenteellisuus tuo kuvaan myös yhteiskunnallisten muutosten tarkastelun ja oikeudenmukaisuuden (emt., 60).

Näiden diskurssien kautta tulen pohtimaan sitä, millaisena näyttäytyy ELMAssa tekemämme sosiaalityö, sekä myöhemmin sidon tarkasteluun asiakkaamme ja heidän asemansa laajemmassa yhteiskunnallisessa keskustelussa. Esitän ensin lyhyesti molempien diskurssien peruslähtökohdat ja sisällöt. Koska Juhila (2008) kuvaa molempia diskursseja muun muassa sivussa olemisen tematiikan avulla, pohdin syrjäytymistä ja marginalisaatiota vastinparina, joista toinen näyttäytyy yksityisen vastuun diskurssissa, toinen eriarvoistumisen diskurssissa, mutta merkitys on sama, sivussa oleminen. Tämän jälkeen tarkasteluun nousee sosiaalityö, sen asema molemmissa diskursseissa ja niissä vallitseva näkemys tavasta tehdä sosiaalityötä. Erityisesti sosiaalityön valikoivuus nousee esiin. Voiko sosiaalityö valikoida asiakkaitaan, ja jos valikoi, millä perustein? Jätetäänkö heikoimmat ja hankalimmat

asiakkaat ulkopuolelle ja työskennellään niiden kanssa, jotka lähtevät helposti mukaan työskentelyyn? Sosiaalityön missionahan voidaan pitää heikomman puolelle asettumista ja heidän parhaakseen toimimista. Tarkastelen myös toisen tiedon käsitettä ja sen paikkaa marginaalissa ja asiakastyössä, sekä yhteisöitä ja yhteisöllisyyttä sosiaalityön osana. Luvun lopettaa pohdinta ELMA-työn paikasta ja asemasta edellä esitetyn valossa, mutta tässä vaiheessa en vielä esitä analyysia aineistostani, sen vuoro tulee myöhemmin.

5.1 Aktiivinen kansalainen ja vastuu itsestä; uusliberalistinen kilpailukyky-yhteiskunta

Juhila (2008; myös 2006) kuvaa *yksityisen vastuun diskurssin* kansalaisen aktiivisena ja vastuullisena uusliberalistisen ja kommunitaristisen yhteiskuntaideologian hengessä. Tällä on vaikutuksensa myös siihen, miten sosiaalityö nähdään. Sosiaalityön tulisi olla aktivoivaa, vastuullistavaa, yhteiskunnallista riippuvuutta ehkäisevää ja poistavaa sekä kontrolloivaa. 2000-luvulla vahvistuneet suuntaukset ymmärtää yhteiskunta kilpailukyvyyn ja kannustamisen kautta ovat muokanneet tätä diskurssia. Työ nähdään keskeisenä aktiivisen kansalaisen hyveenä ja kansalaisen on osattava toimia vapailla markkinoilla aloitteellisena toimijana ja hyvinvoinnin synnyttäjänä. Tällöin hyvinvointivaltion palveluista ja avustuksista riippuvaisuus on negatiivista. (Juhila 2008, 49–50.)

Uusliberalismi voimistui jo 1980-luvulla ideologiana, joka määritteli valtion ja talouden suhdetta. Vapaa markkinatalous alkoi tarkoittaa melkein pä samaa kuin demokratia. (Kettunen 2002, 33–34.) Kansalaisen velvollisuutena on toimia aktiivisesti kansantalouden tilaa parantaen, markkinoiden ehdoillakin, jotta kansakunta saataisiin taas nousuun. Vastuun käsite nousee usein pinnalle myös taloudellisten ja sosiaalisten kriisien aikaan, jollaista Suomessa on eletty 1990-luvun alkupuolella ja uudelleen muutamina viime vuosina (Julkunen 2006, 9). Yksilönvastuun diskurssissa vastuu siis jää yksilön kannettavaksi, ja vastuullinen yksilö on samalla aktiivinen. Erityisesti työttömien kohdalla sosiaalityökin aktivoi, tehdään aktivointisuunnitelmia, osallistutaan aktivoiviin toimenpiteisiin kuten kuntouttavaan työtoimintaan, työelämävalmennukseen tai -harjoitteluun. Nämä aktivointitoimenpiteet voidaan nähdä yksilöä velvoittavina, mutta samalla ne ovat yksilön oikeuksia. Ellei aktiivitoimiin osallistu, voidaan

työmarkkinatuen maksaminen lakkauttaa. Aktivointipolitiikka tähtää juuri yksityisen vastuun lisäämiseen kehittämällä yksilöstä itsestään ja läheisistään huolehtivan, palkkatyöllä yhteiskuntaan liittyvän ja markkinoita täten hyödyttävän ihannekansalaisen. (Juhila 2008, 54.)

Juhila (2008, 49) nimeää yksityisen vastuun diskurssin rakennuspuiksi uusliberalistisen ideologian lisäksi kommunitaristisen ideologian. Jos uusliberalistinen ideologia pohjaa oikeuksien politiikkaan, kommunitarismi perustaa ajatuksena yhteiseen hyvään (Lister ym. 2007, 55). Kommunitarismi perustuu näkemykseen siitä, että hyvinvointivaltio asettaa yksilöiden oikeudet yhteisöllisen moraalin, velvollisuuksien ja hyveiden edelle (Julkunen 2006, 146). Yhteisöiden ja vapaaehtoistyön osuutta korostetaan, ellei jopa aseteta ensisijaiseksi julkisen vallan toimiin nähden. Yhteisöille asetuu moraalinen vastuu yksilöstä, vastuu ei ole nimenomaan yksilön vastuuta. Yksityistä vastuuta kuitenkin korostetaan, ei julkista vastuuta. Perheelle, lähiyhteisölle ja vapaaehtoistyölle annetaan vahva rooli yksilön hyvinvoinnista huolehdittaessa. (Juhila 2008, 51; Julkunen 2006, 105; Lister ym. 2007, 55.)

Kommunitarismi on ollut muun muassa syntymaassaan Yhdysvalloissa ja Iso-Britanniassa vahvasti politiikan teon väline. Yhdysvaltalainen Amitai Etzioni on yksi pragmaattisen kommunitarismin tunnetuimpia julistajia. (Julkunen 2006, 146–147.) Etzioni (1996) perustelee näkemystään kommunitarismista sillä, että ihmisillä on luontainen tarve sosiaalisille suhteille ja arvoille. Sosiaalisen kiinnittymisen ja normatiivisen ohjauksen tarpeeseen vastaavat parhaiten perhe, naapurustot, vapaaehtoisjärjestöt ja yhteisöt (emt., 167). Kommunitarismin suosimissa uusissa yhteisöissä kaikilla jäsenillä on samanlainen moraalinen arvopohja sekä sosiaalinen ja poliittinen asema. Tällöin arvot ja politiikat voivat muodosta avoimessa dialogissa, johon kaikki yhteisön jäsenet voivat osallistua. (Emt., 158.) Osallistumisesta tulee samalla yhteisöön kuulumisen edellytys.

Iso-Britannian New Labour-politiikka on ammentanut kommunitaristisesta aatteesta, ja politiikan tavoitteena on myötätuntoinen yhteiskunta, joka kuitenkin kannustaa työhön, ei riippuvuuteen valtiosta tai muista järjestelmistä. Perhettä pidetään vahvan yhteiskunnan perusyksikkönä. (Julkunen 2006, 147; Lister ym. 2007, 55.) Sosiologi Anthony Giddens muotoili kolmannen tien (*The Third Way* 1998) politiikan mallin

painottaen velvollisuuksien lisäämistä oikeuksien vastapainoksi sekä sosiaalipoliittista roolia kansalaisyhteiskunnalle ja yhteisöille. Suomalaisessa politiikassa kommunitarismi ei ole saanut yhtä näkyvää roolia kuin esimerkiksi anglosaksisissa maissa, koska suomalainen politiikka ei ole yhtä julistavaa eikä hae voimakkaita ideologisia kontrasteja. Toisaalta taloudelliset argumentit ovat Suomen poliittisella kentällä vahvemmin käytössä kuin moraalinen keskustelu. (Julkunen 2006, 147–148.) Kommunitarismi on esitetty myös vaihtoehdoksi vahvalle hyvinvointivaltiolle. Kommunitaristinen vaihtoehto siirtäisi valtaa abstraktilta ja byrokraattiselta valtiokoneistolta yhteisöjen vastuulle. (Lister ym. 2007, 55.)

Koska yksilönvastuun diskurssi nojautuu juuri yksilön toimintaan, aktiivisuuteen ja vastuullisuuteen, ongelmat nähdään myös yksilöllisinä ja ominaisuuksiin sitoutuvina (Juhila 2008, 58). Yksilön on oltava tuottaja ja kuluttaja, yksilön on kansantaloustieteen termein maksimoitava oma hyötynsä, jolloin koko yhteiskunta hyötyy ja toimii optimaalisesti, eli parhaimmalla tavalla. Valtion sääntely ja erilaiset tukitoimet, kuten julkiset palvelut ja tulonsiirrot, nähdään tätä systeemiä haittaavina tekijöinä. Uusliberalistisen ajattelun myötä syntynyt julkishallinnon oppi *New Public Management (NPM)* ohjaa taloudelliseen tehokkuuteen myös hallinnon työntekijöitä, jotka ovat sisäistäneet tämän mallin niin, etteivät sitä osaa toiminnassaan eritellä. Muita keskeisiä termejä ovat vaikuttavuus, laadukkuus ja asiakaslähtöisyys. Tehokas ja vaikuttava toiminta on toki asiakkaan etu, mikäli se tehdään asiakaslähtöisesti. Usein on käynyt niin, että tehokkuus määritellään hallinnon tasolla ja se tarkoittaa tiukkaa budjettikuria ja ajankäyttöä. NPM voi johtaa managerialismiin, eli organisaatiolähtöiseen toimintaan, jolloin korostetaan tehokkuutta ja vaikuttavuutta. Toimenpiteiden on oltava kustannustehokkaita ja niillä pitää olla näkyviä vaikutuksia asiakkaiden tilanteisiin. Tämä ei välttämättä sovi sosiaalityöhön, jonka asiakkaat eivät aina pysty tehokkaaseen, vaikuttavaan toimintaan sekä materiaalisten että psyykkisten puutteiden vuoksi. (Juhila 2006, 69–75.) Eräsaari (2007) nimittää NPM:ia oikeudettomuudeksi. Hänen mukaansa ihmiset eivät enää saa oikeutta, ja tätä hän perustelee sillä, että julkinen valta ei enää valvo ihmisten oikeuksien noudattamista (emt., 87).

Yksilö- ja ominaisuuslähtöinen ajattelu on synnyttänyt sosiaalityöhön ja hyvinvointivaltioon uudenlaisen asiakasryhmän, *vaikeimmat tapaukset*. Vaikeus

paikantuu yksilöön, yksittäiseen asiakkaaseen, jolla on vaikeita ominaisuuksia. Kaikkein vaikeimmat tapaukset tarvitsevat myös erikoistuneimpia palveluita ja erityistä asiantuntijuutta (Juhila 2006, 83; 2008, 58–59.) Nämä asiakkaat voivat helposti jäädä myös täysin ilman palveluita, juuri vaikeutensa vuoksi, koska he asettuvat ihanneasiakkaan ja -kansalaisen muottiin huonosti. Esimerkiksi Anna Metteri (2004) on tutkinut näiden asiakkaiden tapauksia kohtuuttomina tapauksina, jolloin hyvinvointivaltion etuudet ja turva eivät olekaan kohdanneet asiakkaita heitä auttavalla tavalla. Sosiaaliturvan universalismi, toisin sanoen se, että kuka tahansa voi olla sosiaaliturvan asiakkaana elämäntilanteesta riippuen, ei toimikaan näissä tapauksissa. Sosiaaliturvaan liittyy myös paljon harkinnanvaraisuutta ja tällöin viranomaiset eivät ole osanneet arvioida oikein vaikeassa tilanteessa olevan asiakkaan olosuhteita, ja selkeiden luokitusten välimaastoon jäävä joutuu väliinputoajan asemaan. Asiakkaalle syntyy tunne vääryydestä ja eriarvoisuudesta, eikä sosiaaliturva enää kata sairastamisen, työttömyyden ja sosiaalisesti vaikeiden elämäntilanteiden aiheuttamaa riskiä. (Juhila 2008, 58–59; Julkunen 2006, 235–236; Metteri 2004, 60–61.)

Yksilönvastuun diskurssi nostaa pintaan siis kilpailukyky-yhteiskunnan markkinasääntöjen noudattamisen, aktiivisen kansalaisuuden ja yksilölähtöisen ongelmantarkastelun. Julkisen vallan vastuuta halutaan pienentää ja ohjata vastuuta kommunitarismien hengessä lähiyhteisöille. Sosiaalietuudet nähdään ongelmallisina, koska niiden pelätään passivoivan ihmisiä ja toisaalta ne eivät tutkimuksenkaan valossa vastaa riittävän hyvin ihmisten kohtaamiin sairauden, työttömyyden ja muiden kriisien riskeihin. Ongelmia tarkastellaan yksilölähtöisesti, esimerkiksi työttömyys on yksilön omista ominaisuuksista johtuva tila. Ihanneyksilö on aktiivinen, vastuullinen, työätekevä ja muistakin huolta pitävä ihminen. Muunlaisia asiakkaita pyritään saamaan aktivointitoimenpitein samaan tilanteeseen, ja elleivät he tässä onnistu, he voivat joutua väliinputoajien asemaan, vaikeiden asiakkaiden joukkoon.

5.2 Eriarvoisuus rakenteellisena näkökulmana

Yksilönvastuun diskurssia pyrkii haastamaan ja kritisoimaan Juhilan mukaan (2008, 60) *eriarvoistumisdiskurssi*. Diskurssi on perustaltaan rakenteellinen (emt., 60), siinä tunnustetaan yhteiskunnallisten jakojen ja eriarvoistumisen mahdollisuus tai vääjäämättömyys sekä tulo- ja hyvinvointierojen syntyminen kansalaisten välille.

Eriarvoistumisdiskurssin mukaan laajat yhteiskunnalliset muutokset ovat synnyttäneet *uuden kapitalismin* kulttuurin (Sennett 2002). Osa kansalaisista jää uuden kapitalismin kulttuurissa häviäjän asemaan sen mukaan, miten hyvin kansalainen kykenee joustavuuteen, riskinottoon, oppimaan uutta ja sietämään irrallisuutta. Työstä on tullut epävarmaa, lyhytaikaistakin, ja projektimaista, johon koko yhteiskunta ajautuu uuden kapitalismin kulttuurin mukaan. Myös sosiaalityö projektimaistuu, siitä tulee asiakasryhmäkohtaista hanke- ja projektityötä, joka rahoituksen loppuessa päättyy ja jättää asiakkaat omilleen. (Juhila 2008, 60–61; Sennett 2002, 16–22.) Sennettin (2002, 159) mukaan uuden kapitalismin järjestelmä huokuu välinpitämättömyyttä ja aiheuttaa hyödyttömyyden tunteen. Kulttuuri synnyttää myös lisääntyvää eriarvoisuutta, koska se sitten tulonjakoa, työelämää tai sosiaaliturvaa ja palveluita (Juhila 2008, 60, 62–63).

Kulttuuriin perustava eriarvoistumisen diskurssi tarkastelee kohdettaan rakenteellisesti, toisin kuin yksilön vastuun diskurssi. *Rakenteen* käsite on varsin keskeinen sosiologiassa. Käsitettä voi lähteä avaamaan esimerkiksi siitä, että rakenteella viitataan johonkin yhteiskunnalliseen, ei yksilölliseen. Yksilöiden toimintaa ei voida ymmärtää huomioimatta sitä, millaiset yksilöiden väliset suhteet ovat ja miten ne muodostavat kokonaisuuden, rakenteen. Toisaalta rakenne viittaa yhteiskunnan pysyvämpiin piirteisiin vastakohtana lyhytaikaisempiin ilmiöihin. Sosiaalisilla rakenteilla on myös taipumus muodostaa *sosiaalisia jakoja*, eli toisensa poissulkevia ryhmiä, joihin yksilöt jakautuvat tiettyjen taustatekijöiden perusteella. Yleensä ryhmiin kuuluville ihmisille kohdistuu eri tavalla taloudellista hyvinvointia, valtaa ja arvonantoa. (Ruonavaara 2004, 101, 103–104.) Rakenteellisuus eriarvoistumisen diskurssin kannalta merkitsee myös sitä, miten ongelmien syntyä ja sijaintia arvioidaan. Ongelmat eivät ole vain yksilölähtöisiä, vaan johtuvat myös rakenteellisista tekijöistä, kuten työttömyydestä, sairaudesta tai asunnottomuudesta. Täten niitä ei voida myöskään ratkaista keskittymällä ainoastaan yksilön ominaisuuksiin tai paikallisiin tekijöihin. (Juhila, 2008, 60–62.)

Eriarvoistumisen diskurssissa tunnustetaan, että tulojen ja hyvinvoinnin jakautuminen ei ole tasaista, eikä se tulevaisuudessa tule tasoittumaan, vaan päinvastoin jopa kasvamaan. Tällöin huono-osaisimmat kansalaiset saavat myös heikoimmat palvelut. Uusitalo (2002) näkee esimerkiksi 1990-luvulla alkaneen tulonjaon eriytymisen jatkuvan 2000-luvulla. Suuri- ja pienituloisten tulojen ero on kasvanut selkeästi, ja

ryhmien tulonlähteet ovat eriytyneet. Suurituloiset saavat tulonsa enenevässä määrin omaisuustuloista, pienituloiset jäävät sosiaali- ja perusturvan varaan. Toisaalta Uusitalo katsoo myös, etteivät omaisuustulojen kasvu välttämättä jatku taloudellisen tilanteen vuoksi enää tulevaisuudessa. Vaikka valtaosa suomalaisista voi paremmin kuin aikaisemmin toimeentulon ja terveen elämän mittareilla, hyvinvointierot ovat kuitenkin syventyneet ja hyvinvoinnin puute kasautuu. 2000-luvun alkupuolella köyhien lukumäärä on kasvanut ja köyhyys syventynyt. Vähimmäisturva on heikentynyt suhteessa ansiotuloihin ja ensisijaiset etuudet, kuten työmarkkinatuki, ovat liian matalia. Pitkittyneeseen taloudelliseen köyhyteen liittyy usein muidenkin hyvinvoinnin lähteiden vaje, kuten sosiaalisten verkostojen olemattomuus ja asumisen puutteellisuus. (Juhila 2008, 66–68; Uusitalo 2002, 39–40.)

Sosiaalinen oikeudenmukaisuus on sosiaalietiikan peruseriaate, jota hyvinvointipolitiikan on pidettävä yllä kansalaisten ja yleisön suuntaan. Oikeudenmukaisuuden käsitettä voidaan kuitenkin avata monin eri tavoin. Oikeudenmukaisuutta voidaan lähestyä korjaavan oikeudenmukaisuuden kautta, jolloin korostetaan ansiota, palkkiota ja rangaistuksia. Oikeudenmukaisuus voi olla myös distributiivista, hyödykkeitä, resurssien ja toimintamahdollisuuksien jakamisesta. Kolmanneksi voidaan puhua menettelytapojen ja kohtelun proseduraalisesta oikeudenmukaisuudesta. Pohjoismaisen eetoksen mukaan oikeudenmukaisuus on tasa-arvoisuutta ja huono-osaisiin kohdistuvaa solidaarisuutta. (Julkunen 2006, 188–189.)

On kuitenkin todettu, että 1990-luvun alkupuolen laman seurauksena oikeudenmukaisuus ja solidaarisuus huono-osaisia kohtaan olisivat heikentyneet. Laman jälkeiset huolenpidon verkot ovat heikompia kuin aiemmin. Tutkimusten mukaan muun muassa päihde- ja mielenterveyspalveluiden saatavuus ja taso ovat heikentyneet, vaikeimmin ongelmista kärsivät jäävät ilman hoitopaikkaa päihdepalveluissa ja joutuvat mielenterveyden avohuollon piiriin. Kun resurssit ovat vähäisiä, niitä ei kohdennetakaan kaikkein huono-osaisimmille, vaan nämä jäävät esimerkiksi lainsäädännön sanamuotojen vuoksi ilman palveluita. (Juhila 2008, 68–69.) Helne ja Laatu (2007) ovat kehittäneet termin ”*sosiaali*”*poliittinen markkinafundamentalismi* kuvaamaan ideologiaa, jossa toimeentuloturva ja palveluita heikennettiin juuri silloin, kun olisi tarvittu enemmän tukea. Ideologian mukaisesti tulkittiin työttömyyden ja köyhyiden syytä huono-osaisia syyllistävästi. Tiukan

menokurin vuoksi työttömyysetuudet ovat jääneet jatkuvasti jälkeen reaaliansoihin suhteutettuna. ”Menokuria täydentää aiempaa ”kannustavampi” suhtautuminen edunsaajiin” (Helne & Laatu 2007, 23) esimerkiksi niin, että eläkeuudistuksessa vuonna 2005 tukittiin mahdollisuuksia päästä varhaiseläkkeelle. Vuoden 2006 lakimuutoksen myötä työtön voi menettää työmarkkinatuen toistaiseksi, mikäli ei ole valmis osallistumaan viranomaisten aktivointitoimenpiteisiin. (Helne & Laatu 2007, 23–24.) Kainulainen (2007) havaitsi myös diakoniatyöntekijöiden näkemyksiä koonneen surveyaineiston vastauksista huolen minimoituneella elävien elämän vaikeudesta. Ennen kaikkea eriarvoisuus on lisääntynyt sekä työelämässä että maantieteellisesti yhteiskunnallisen ilmapiiirin koventuessa (emt., 80–82).

Eriarvoistumisdiskurssin näkemyksessä tunnustetaan erot ihmisten välillä, osaltaan myös se, että kaikki ihmiset eivät kykene aktiiviseen osallistumiseen työmarkkinoilla. Syyllistä vaikeuksiin ei haeta yksilöstä, vaan yhteiskuntapolitiikasta, joka on mahdollistanut eriarvoistumisen, ja pettävästä hyvinvointipalveluista. Diskurssi pohjautuu uuden kapitalismin kulttuuriin, sen eriarvoistaviin vaikutuksiin ja projektimaiseen yhteiskunnalliseen toimintaan. Juhilan (2008, 80) mukaan eriarvoistumisdiskurssi on alkanut 1990-luvun lopulta alkaen haastaa enenevässä määrin yksityisen vastuun diskurssia myös yhteiskuntatieteiden tutkijoiden tuella.

5.3 Syrjässä vai marginaalissa: sosiaalityön tehtävä ja asema

Tässä osassa pohdin sosiaalityön keskeistä kysymystä, syrjäytymisen tai marginalisaation teemaa. Niille annetaan kirjallisuudessa toisistaan poikkeavia merkityksiä, vaikka arkipuheessa ne voivat tarkoittaa samaa asiaa, ilman jäämistä, ulkopuolelle joutumista, huono-osaisuutta. Vaikka Juhila (2008) ei ota kantaa syrjäytymisen tai marginalisoitumisen käsitteisiin eritellessään kahta sosiaalityön paikkaa kuvaavaa diskurssia, hän kuitenkin sitoo nämä käsitteet erilaisiin sosiaalityön tekemisen ja asiakkaana olemisen suhteisiin (Juhila 2006), jotka mielestäni vastaavat tapaa hahmottaa asiakkuus yksityisen vastuun ja eriarvoistumisen diskursseissa. Näen syrjäytymisen koskevan yksityisen vastuun diskurssia, marginaalin ja marginaalissa olevan toisen tiedon eriarvoistumisdiskurssia. Tämän johtopäätöksen teen siitä, että Juhila (2006, 49–65) liittyy syrjäytymisen kontrollisuhteeseen, johon liittyy vahva yksityisen vastuun ja yksilönvastuun korostaminen, kun taas kumppanuussuhteeseen

liitetty marginaali erityisesti toisen tiedon sijaintipaikkana kannustaa näkemään eriarvoistumisen eriarvoisille luomia voimavarojen paikkoja (Juhila 2006, 103–117).

Myös sosiaalityölle avautuu erityyppisiä tapoja työskennellä, jäsentää asiakkaan tilannetta ja tarjota ratkaisuehdotuksia sen mukaan, minkälaisen diskurssin ja asiakkuussuhteen piirissä toimitaan. Siksi seuraavassa pohdin ensin syrjäytymisen ja marginalisaation tematiikkoja ja sitten neljää Juhilan (2006) esittämää asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välisen suhteen muotoa, kontrollisuhdetta, kumppanuussuhdetta, hoivasuhdetta ja nämä vuorovaikutuksellisesti yhdistävää suhdetta. Yllä olen perustellut, miksi kontrollisuhde ja syrjäytymisen käsite sekä kumppanuussuhde ja marginalisaatio liittyvät mielestäni Juhilan (2006; 2008) teksteissä toisiinsa.

5.3.1 Syrjäytyminen ja marginaali

Syrjäytyminen nähdään muun muassa yhteiskunnallisesti tärkeiden osallisuuksien ulkopuolelle jäämisenä. Syrjäytyneet nähdään uhkana järjestäytyneen yhteiskunnan yhtenäisyydelle ja valtakulttuurin arvoille. He voivat myös olla turvallisuusriski muille kansalaisille. Syrjäytymisen käsite on hallinnollinen ja määrittelee syrjäytyneitä valtavirran suunnasta käsin. Syrjäytynyt nähdään syrjäytyneenä ominaisuuksiensa vuoksi, hän on esimerkiksi kykenemätön hallitsemaan omaa elämäänsä. (Juhila 2006, 93, 104–105.) Syrjäytymisen käsitteeseen liittyy yhteiskunnallinen rajanveto ja tämän rajan ulkopuolella sijaitseminen. Aina asetettaessa rajoja, määritetään myös ihmiset niihin, jotka ovat sisällä, eli *me*, ja niihin, jotka ovat ulkopuolella, eli *he* tai *toiset*. Helne (2002) toteaa, että suomalaisessa kirjallisuudessa eroa syrjäytymisen ja eksklusion välille ei ole selkeästi tehty, mutta usein syrjäytymisestä puhuttaessa tunnutaan tarkoittavan eksklusiota. Eksklusio merkitsee sitä, että joutuu suljetuksi kokonaan ulkopuolelle tai on kokonaan rajan ulkopuolella. (Helne 2002, 20–22.) Tätä termiä on suomalaisessa tutkimuksessa myös kritisoitu siitä, ettei kukaan voi suomalaisessa yhteiskunnassa olla kokonaan ulkopuolella (emt, 26–27).

Syrjäytymisen vastakohtana nähdään usein osallisuus, jonka kautta myös syrjäytymistä on pyritty määrittämään. Monitulkintaisuutensa ja arkipuheen merkitystensä vuoksi syrjäytymistä on ollut vaikea määrittellä, ja sitä voikin lähestyä prosessimuotoisuuden kautta. Syrjäytymisen prosessissa ihminen ajautuu yhteiskunnassa tavoiteltavina

pidettyjen osallisuuksien ulkopuolelle, kuten palkkatyön, perheen, asumisen ulkopuolelle työttömäksi, yksinäiseksi asunnottomaksi. Toinen yleisesti hyväksytty näkemys syrjäytymisestä on kasautuva huono-osaisuus. Syrjäytymisen prosessin nähdään aiheutuvan erityisesti köyhyydestä ja pienituloisuudesta, jolloin ihmiset ajautuvat huono-osaisuuden kierteeseen syrjäytyneiksi. Prosessi- ja huono-osaisuusmääritelmien lisäksi syrjäytyminen voidaan nähdä myös tiettyjä yhteisiä piirteitä omaavien ihmisten ja alueiden ominaisuudeksi. Esimerkiksi lähiöalue, jossa asuu paljon työttömiä, huonosti koulutettuja yksinäisiä miehiä, voi näyttäytyä syrjäytymisen riskialueena, ja sinne muuttavaa kohtaa moninkertaisen syrjäytymisen riski. (Juhila 2006, 52–55.)

Marginaalisuus nähdään syrjäytymistä myönteisempänä ja moniulotteisempänä käsitteenä. Marginaalisuuskin liittyy rajoihin, raja koskee jotakin vallitsevaa ja normaalina pidettyä, jonka toisella puolella, sivussa, marginaali sijaitsee. Marginaalisuus ei määritä koko ihmistä, vaan hän voi olla yhden asian suhteen marginaalissa, esimerkiksi sairauden, mutta toisen asian suhteen valtavirrassa, kuten hyvien sosiaalisten verkostojen. Marginaalisuus voidaan siten nähdä erilaisuutena, ei huonommuutena. Marginaalisuuteen liittyy paikka, jossa ihminen on, esimerkiksi ruumiillisesti asuminen päihdeongelmallisille tarkoitettussa asuntolassa, tai symbolista, elämistä päihdeongelmaisena. (Juhila 2006, 104–105.) Myös marginaalisuutta voidaan lähestyä prosessina, jossa yhteiskunta nostaa joitakin ryhmiä säätelyn kohteiksi, jolloin näihin liitetään marginaalisia, epänormaaleja piirteitä (Törrönen 2005, 16–17).

Työskennellessään marginaalissa elävien kanssa myös sosiaalityö sijoittuu marginaaliin, kuten muun muassa Raitakari (2002) toteaa. Sosiaalityöhön liittyy marginaalisuuden leima, samoin kuin sen asiakkaisiin, juuri siitä syystä, että sosiaalityössä tavataan sellaisia olosuhteita ja todellisuuksia, joita keskiluokka ei ole tavannut eikä haluaisi olevan olemassakaan. (Raitakari 2002, 45, 52.) Sosiaalityöhön kohdistuu ristiriitaisia odotuksia ja tavoitteita, ja Raitakari (2002, 56–58) tulkitseekin sosiaalityön marginaalistatusta modernin ja postmodernin käsitteiden kautta. Modernissa tulkintakehyksessä sosiaalityön marginaalistatus muodostuu ammatin tarkoituksen kautta. Olemassaolollaan sosiaalityöntekijät viestittävät siitä, että modernin hyvinvointivaltion epäonnistuneen tavoitteessaan päästä kaikkien yhteiseen yhteiskuntaan. (Emt. 56.) Postmodernin kehyksen syrjäytyminen on monivivahteinen,

vaihtuva ilmiö. Ihminen voi samaan aikaan olla sekä syrjäytynyt että keskiössä. Erilaisia tulkintoja syntyy, kun normit eivät ole riittävän selkeästi yhteisesti jaettuja ja rajoja yleensä pyritään kyseenalaistamaan. Sosiaalityölle kaiken suhteellisuus on kuitenkin myös ongelmallista, koska asiakkaiden puutteita ja resurssien vajavaisuutta ei voida poistaa vain määrittelemällä asioita uudelleen, kuten postmodernin tulkinnan mukaan voitaisiin tehdä. (Raitakari 2002, 57–58.)

5.3.2 Sosiaalityön asiakas-työntekijä-suhteet

Sosiaalityössä tärkeä työväline on työntekijän ja asiakkaan välille kehittyvä suhde. Juhila (2006) on muotoillut neljä nykyhetkessä vaikuttavaa sosiaalityöntekijän ja asiakkaan välistä suhdetta. Hän nimeää suhteet *liittämis- ja kontrollisuhteeksi, kumppanuussuhteeksi, huolenpitosuhteeksi ja vuorovaikutuksessa rakentuvaksi suhteeksi* (emt.). Liittämis- ja kontrollisuhteen ominaispiirteitä ovat pyrkimys liittää syrjäytyneet yhteiskuntaan, uusliberalistisen ideologian mukainen yksityisen vastuun korostaminen ja vertikaalinen, sosiaalityöntekijän hallussa oleva asiantuntijuus (emt., 99). Kumppanuussuhdetta taas kuvaavat erojen kunnioittaminen, toisen tiedon ja osallisuuden vahvistaminen, kansalaisyhteiskunnan varaan rakentuva sosiaalityö ja horisontaalinen asiantuntijuus (emt., 147). Huolenpitosuhteessa asiakasta hoivataan ja hänestä huolehditaan. Jokaisella on oikeus huolenpitoon ja sosiaalityö nähdään tukemisena, auttamisena ja asioiden ajona. Asiantuntijuus perustuu hoivaan. Hoiva on yleisinhimillistä toimintaa, mutta ammatillistumisen myötä hoivaan on liittynyt myös asiantuntijuus. (Emt, 183–184, 199.) Vuorovaikutuksessa muodostuva suhde on neuvoteltava, tilanteinen ja reflektiivinen. Vuorovaikutuksellinen suhde ottaa haasteeksi asiakaslähtöisyyden ja institutionaalisista ja kulttuurisista diskursseista nousevien äänten tulkinnan. (Emt., 253.) Suhteet eivät konkreettisesti asiakastyössä näy erillisinä toimintatapoina, vaan jokaisessa asiakastapaamisessa suhteiden koko kirjo on käytössä painottuen kulloinkin tilanteen vaatimalla tavalla.

Liittämis- ja kontrollisuhde

Sosiaalityön tehtäviin kuuluu hyvinvointivaltiossa juuri kaikkein vaikeimpien syrjäytymiskierteiden katkaisu ja syrjäytyneiden liittäminen takaisin normaaliin yhteiskuntaan. Erityisesti työllistämistä on käytetty liittämisen välineenä.

Pitkäaikaistyöttömyyden nähdään ajavan ihmisiä voimakkaasti sosiaalisiin ja taloudellisiin ongelmiin. Työllisyyden merkittävyys syrjäytymisen ehkäisyssä ja kontrollisuhteena toimivan sosiaalityöntekijäsuhteen liittämistyökaluna eksplikoitui muun muassa vuonna 2001 voimaan tulleessa laissa kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001), jolla on pyritty puuttumaan 1990-luvun laman jättämään rakenteelliseen työttömyyteen. Koska työttömyys nähdään niin keskeisenä tekijänä syrjäytymisessä, sosiaalityön työkaluksi on kuntouttavan työtoiminnan lain perusteella tullut aktivointisuunnitelmien tekeminen ja työttömien velvoittaminen aktivoiviin työvoimapalveluihin osallistumiseen toimeentulotuen perusosan alentamisen uhalla. (Juhila 2006, 59–60.)

Kontrollisuhteella ja yksityisen vastuun diskurssilla on yhtymäkohta myös siinä, että uusliberalistisen ajattelumallin perusteella ihmiset ovat sitä tehokkaammin osallisina yhteiskuntaan, mitä vähemmän he ovat riippuvaisia hyvinvointivaltiosta ja sen etuuksista. Sosiaalityön on kontrolloitava asiakkaiden yritteliäisyyttä, pyrittävä riippuvuuden purkamiseen ja ihmisten vastuuttamiseen. (Juhila 2006, 77.) Toisaalta uusliberalistinen ideologia näkee sosiaalityöntekijän ja asiakkaan suhteen ongelmallisena juuri siksi, että mitä vähemmän näitä suhteita on, sitä vähemmän vastuuttomia ja vaikeita syrjäytyneitä yhteiskunnassa on. Jo sosiaalityön alkutaipaleella vaivaisten hoidossa, vaikkei tätä sosiaalityöksi vielä kutsuttu, vaivaistalojen asukkaiden nähtiin olevan eri syistä vaivaisia, osa kelvottomia, kuten työhön kykenevät mutta työtä tekemättömät vaivaist, ja osa kelpollisia vaivaisia, kuten lapset ja vanhukset. Myös nykyisessä yksityisen vastuun diskurssissa korostuu jako ansaitseviin ja ansaitsemattomiin. Ansaitsevat ovat niitä, jotka tosissaan pyrkivät liittymään sosiaalityöntekijän ohjauksessa yhteiskuntaan takaisin, ansaitsemattomat ovat niitä vaikeita tapauksia, jotka mieluummin valitsevat erilaisen elämäntavan eivätkä halua liikkua kohti keskustaa. (Juhila 2006, 23–24, 81.)

Kontrollisuhteessa asiantuntijuus on vahvasti sosiaalityöntekijällä, asiantuntijuuden suunta on vertikaalinen. Sosiaalityöntekijällä on tietoa, jonka avulla asiakasta voidaan ohjata tarvittaviin toimenpiteisiin, kohti päämäärää, joka on sosiaalityöntekijän määritettävissä. (Juhila 2006, 92.) Tieto on virallista, asiantuntijatietoa, joka on usein tuotettu hallinnon tarkoituksiin. Tällaisen tiedontuotannon tavoite on keskimääräisyyksien tunnistamisessa, sillä alun perin tätä tietoa on käytetty väestön

hallitsemiseksi. (Karjalainen 2005, 321–323.) Vertikaalinen asiantuntijuus syrjäytyneiden kanssa tehtävässä liittämistyössä synnyttää eettisesti vaikeita kysymyksiä. Tuolloin päämäärästä ja menetelmistä ei pystytä keskustelemaan, osallistumisessa ei ole neuvotteluvaraa. Asiakkaan kieltäytyessä toimenpiteistä, hän joutuu kohtaamaan kontrolli- ja rangaistustoimenpiteitä. (Juhila 2006, 92–95.)

Kun asiakkaan liittämisen odotetaan tapahtuvan taloudellisesti tehokkaasti ja asiakasta vastuuttavasti, yhteiskunta ryhtyy usein tarkkailemaan sekä sosiaalityöntekijöitä että asiakkaita varmistaakseen toiminnan tehokkuuden. NPM:n hengessä työntekijät ovat itsekkin usein sisäistäneet tehokkuuteen pyrkimisen ja tulosten saavuttamisen niin, että asiakkaita ryhdytään valikoimaan sen perusteella, ketkä ovat aktivoitaviksi sopivia ja ketkä eivät ole. (Juhila 2006, 85, 92–95.) Jokinen on todennut, että sosiaalityöntekijät näkevät usein kontrollin organisatorisena välttämättömyytenä erityisesti kunnan sosiaalityöntekijän positiossa, kun on sitouduttava työn organisatorisiin ja yhteiskunnallisiin funktioihin (Jokinen 2008, 120–121).

Kuten Mäntysaari (2007, 115) toteaa, on kaikkein vaikeimmissa tilanteissa olevien ihmisten vaikeinta päästä sosiaalityön palvelujen piiriin. Palvelujen saatavuuden vaikeus voidaan yhdistää sosiaalityölle NPM-suuntauksen myötä asetetuille tehokkuusvaatimuksille ja yksityisen vastuun diskurssin mukaiselle kuluttajakansalaisuudelle. Kunnallisia palveluita on tehostettu, rationalisoitu taloudellisiin syihin vedoten ja tällöin osa asiakkaista voi jäädä palveluiden ulkopuolelle (emt., 123). Sosiaalityöntekijät itsekkin voivat ajautua asiakkaiden valikointiin, kun työtä on paljon, tekijöitä vähän, ja aktivointi on omaksuttu oman työn tavoitteeksi. Tähän viittaa myös Mäntysaari (2007, 125) kirjoittaessaan kermankuorinnasta ja asiakasvalikoinnista, josta on kirjoitettu Suomessakin jo pitkään erityisesti professiokriittisessä sosiaalityön tutkimuksessa. Tällöin keskitytään työskentelemään vain kaikkein aktivointikelpoisimpien kanssa ja syrjäytyneimmät jäävät palvelujen ulkopuolelle.

Kumppanuussuhde

Kumppanuussuhteeseen perustuva sosiaalityö tunnustaa asiakkaiden moninaiset tilanteet ja marginaalisuuden paikat sekä toiset tiedot näistä paikoista. Käytetään eroihin

perustuvaa sosiaalityötä, jota voidaan ajatella olevan kuitenkin myös eriarvoistumisen diskurssin mukaisessa näkemyksessä asiakkaiden marginaalisuudesta ja toisen tiedon olemassaolosta. Tavoitellessaan oikeudenmukaisuutta mutta todetessaan sen olevan nykyisessä yhteiskunnassa mahdottomuus, eriarvoistumisen diskurssin mukaiseen sosiaalityöhön sopii mielestäni erot tosissaan huomioiva työote, pyrkimys asiakkaiden tasa-arvoiseen kohteluun, mutta lankeamatta liian tasa-arvoistavaan, ihmisten väliset kulttuuriset erot huomiotta jättävään sosiaalityöhön. (Juhila 2006, 110–111.)

Marginaalin tunnistava, toisen tiedon huomioiva ja kumppanuussuhteeseen perustuva sosiaalityö on luonteeltaan osallistuvaa ja osallistumiseen kannustavaa. Osallistuminen ja osallisuus toimivat kaksisuuntaisesti, kun asiakas osallistaa työntekijää omaan marginaaliseen tietoonsa, ja työntekijä pyrkii tukemaan asiakkaan ratkaisuja kohti täysivaltaista kansalaisuutta marginaalisuudesta huolimatta. Osallisuutta voidaan kuvata Kananon ym. (2008) mukaan kuulumisen, liittymisen ja yhteisöllisyyden tunteiden kokemuksilla. Osallistumisen kokemuksen tila puolestaan on osallistumisen edellytys ja tuottaa sitä, ja on sen tavoite ja keino (emt., 203). Täysivaltaista kansalaisuutta kuvaa kaksi traditiota, kansalaisuus oikeuksina ja kansalaisuus käytäntönä (Lister 1997). Listerin (1997) muotoilun mukaan ihmisillä on sosiaaliseen yhteisöön kuulumisen myötä oikeuksia, jotka syntyvät tästä jäsenyydestä ja tasa-arvoisuuden vaateesta. Oikeuksien kiinteänä parina kansalaista kohtaavat myös velvollisuudet. Oikeudet ja velvollisuudet eivät ole pelkästään lakiin perustuvia sääntöjä, vaan myös sosiaalisten suhteiden järjestelmiä. (Emt., 29.) Inhimillisen toimijuuden (*agency*) käsitteen myötä mahdollistuu kansalaisuus käytäntönä. Kun yksilö käyttää oikeuksiaan kansalaisena, hän *toimii* poliittisella areenalla: Listerin (1997, 35) mukaan ”*citizenship as rights enables people to act as agents.*” Kansalaisuus käytäntönä mahdollistuu juuri toimijuuden kautta, sosiaalisena ja poliittisena osallistumisena. Toisaalta ne, jotka eivät kykene kansalaisuuttaan osallistumalla toteuttamaan, eivät silti lakkaa olemasta kansalaisia. (Lister 1997, 36.)

Tämä tarkoittaa sosiaalityössä sitä, että kohdattavat asiakkaat ovat täydet kansalaisoikeudet omaavia henkilöitä, joita voi rohkaista aktiiviseen kansalaistoimintaan. (Juhila 2006, 118–119.) Jokinen on tutkiessaan sosiaalityöntekijöiden kuvauksia tuen ja kontrollin käytöstä sosiaalityössä löytänyt kuvauksia tuesta työmenetelmänä, kohtaamisena ja asianajona. Asianajo-ulottuvuus

tulee lähelle myös kansalaisuuden käsitettä, kun sosiaalityöntekijä tukee asiakastaan aktiivisuuteen. Sosiaalityöntekijä voi toimia sekä asiakkaan aktiivisuuden virittäjänä että itse aktiivisena toimijana asiakkaiden asioissa. (Jokinen 2008, 118–119; Juhila 2008, 119.)

Huolenpitosuhde

Huolenpitosuhde perustuu Juhilan (2006, 151) mukaan siihen ajatukseen, että sosiaalityön asiakkaat eivät selviydy yksin, vaan tarvitsevat tukea ja apua elämäntilanteissaan. Sosiaalityön tehtäväksi asettuu tuon avun, tuen ja huolenpidon järjestäminen joko itse tai ohjaamalla asiakas tarvittaessa muualle. Tämä suhde rakentuu hoivan, oikeudenmukaisuuden sekä riippuvuuden ja autonomian käsitteistä. (Emt., 151–152.) Toisaalta huolenpitoon liittyy vahvoja poliittisia kysymyksiä (emt., 196) hoivan ja huolenpidon kohdistuessa niihin ihmisiin, jotka eivät siihen itse kykene, jolloin sosiaalityön tehtäväksi määrittyy asiakkaiden puolesta puhuminen.

Hoivan käsite voi ensi näkemältä sopia huonosti sosiaalityöhön, se voidaan helpommin liittää sairaan-, lasten- tai vanhustenhoitoon. Hoivan sisältö on määritelty kokonaisvaltaiseksi huolenpidoksi lapsesta, vanhuksesta, sairaasta tai vammaisesta jokapäiväisesti ja jatkuvasti (Sipilä 2003, 23-24; sit. Juhila 2006, 153). Kun edellä kuvattu hoiva voidaan käsittää yksityiseksi, palkattomaksi hoivaksi, sosiaalityöhön paremmin sopiva käsite on Juhilan (2006, 155) mukaan huolenpito. Huolenpidon käsitteeseen sisältyvät muun muassa hoivan tai huolenpidon järjestämisen kysymykset, jotka ovat sosiaalityön ydintä. Uusliberalistiset ja managerialistiset käytännöt uhkaavat kuitenkin hukuttaa huolenpidon alleen, minkä vuoksi sosiaalityössä huolenpidon näkökulma tulisi nostaa keskeiseksi kysymykseksi. (Juhila 2006, 159–161.)

Omillaan selviytymisen mahdottomuutta huolenpitosuhteessa osoittavat sekä riippuvuus että vastikkeettomuus, jotka muokkaavat myös sosiaalityöntekijän ja asiakkaan suhteessa rooleja tietynlaisiksi. Vaikka riippuvuus sinänsä on yleisinhimillinen piirre, voidaan aikuisen riippuvuutta hyvinvointivaltion suojakentistä pitää häpeällisenä tai ei-toivottuna. (Juhila 2006, 167.) Esimerkiksi Sennett (2004) kirjoittaa siitä, että vaikka tarvitsevuus nähdään tällä hetkellä negatiivisena asiana, sosiaalisten oikeuksien olemassaolo antaa huolenpidolle eettisen pohjan. Suomalainen universalistinen

sosiaalipolitiikka on pyrkinyt vähentämään tätä häpeällisyyttä, mutta tarveharkintaisten etuuksien lisääntyessä tilanne on muuttumassa jälleen päinvastaiseksi. Vastikkeettomuus huolenpitosuhteessa voidaan perustaa kansalaisten sosiaalisiin oikeuksiin. Kun ihmisen resurssit eivät riitä edes jokapäiväisen elämän hallintaan, ei voida olettaa hänen maksavan huolenpidon takaisin tai tekevät suoritteita sen eteen. Vastikkeettomuus voi merkitä myös sitä, ettei huolenpidolla katsota saavutettavan kuntouttavia vaikutuksia. Esimerkiksi pitkään päihteitä käyttäneet tai mielenterveysongelmaiset tarvitsevat jatkuvaa huolenpitoa. (Juhila 2006, 167–170.)

Vuorovaikutuksessa syntyvä suhde

Neljäs, vuorovaikutuksessa rakentuva suhde, perustuu neuvoteltavuudelle ja tilanteisuudelle. Sosiaalityö tapahtuu kontekstissaan kahden osapuolen, sosiaalityöntekijän ja asiakkaan, erilaisten tarpeiden ja tavoitteiden pohjalta. Suhteeseen liittyvät vahvasti myös toinen tieto, jota tarkastellaan laajemmin seuraavassa luvussa, sekä asiantuntijuuden reflektiivisyys. Sosiaalityössä reflektiivisyys on tiedon tekemisen huomaamista, sitä, että asiakkaan kanssa keskusteltaessa tietoa tuotetaan. On myös tarkasteltava, mitä seurauksia tiedon tekemisellä on (Juhila 2006, 246). Raitakari (2002) toteaa eritellessään modernia ja jälkimodernia sosiaalityön asiantuntijuutta, että jälkimodernissa asiantuntijuudessa asiakas on työntekijän kanssa tasavertainen, tietoa hallitseva ja asiantuntijuutta omaava subjekti. Asiakas osaa pyytää ja vaatiakin palveluita, hän määrittelee itse omaa elämäänsä. Asiakas pystyy määrittelemään myös tarvitsemaansa sosiaalityöntekijän ammattistatusta. Sosiaalityöntekijän on oltava herkkä sille, millä tavoin asiakas ottaa haltuun ongelmatilanteita ja Raitakarikin toteaa tällaista suhdetta keskeisesti kuvaaviksi termeiksi neuvottelun, reflektion ja dialogin. (Emt., 47, 50–51, 55.)

Kokoavasti voidaan todeta, että yksityisen vastuun diskurssilla on ideologisia yhteyksiä sosiaalityöntekijän ja asiakkaan suhteen näkemiseen syrjäytymistä ehkäisevään ja sitä poistamaan pyrkivään liittämisen- ja kontrollisuhteeseen. Toisaalta kumppanuussuhde toisen tiedon hyväksymisen, yhteisöjen ja kansalaisuuden korostamisen kautta näkyy eriarvoistumisen diskurssin mukaisessa sosiaalityön määrittelyssä. Kontrolloitavan, ansaitsemattoman vaikean asiakkaan kohtaamisessa sosiaalityöntekijä asettuu helposti vertikaaliseen asemaan asiantuntijuuden suhteen, marginaalista toista tietoa hallitsevan

asiakkaan kanssa horisontaalinen asiantuntijuuden näkemys toimii paremmin. Nämä ovat kuitenkin painotuseroja, puhtaina suhteita tuskin on missään sosiaalityössä, kuten Juhilakin (2006, 79) toteaa. Nämä kaikki yhteydet ja suhteet ovat kuitenkin läsnä sosiaalityössä ja niiden tunnistaminen on sosiaalityöntekijöillekin tärkeää. Eri lähestymistavalla saadaan erilaisia tuloksia aikaan erilaisten asiakkaiden kanssa.

5.3.3 Toinen tieto

Marginaaliin, toisin kuin syrjäytymiseen, on liitetty toisen tiedon mahdollisuus ja välttämätönkin olemassa olo. Tieto koskee marginaalisuuden olemusta, mitä se on ja miltä se tuntuu, ja sitä on niillä, jotka ovat marginaalissa, asianosaisia. Marginaalin tieto on yleensä virallista tietoa haastavaa, ja siksi se voi haastaa yleisesti hyväksytyä tietoa ja toimia kriittisenä äänenä yhteiskunnassa. Kuitenkin ne, joilla toista tietoa on, pystyvät harvoin sitä itse tuomaan esille ja kuuluviin. Toinen tieto on moninaista, sillä se syntyy vaihtelevissa marginaalisuuden paikoissa. (Juhila 2006, 105–106.) Toisesta tiedosta voi syntyä myös vastapuhetta, joka pyrkii kumoamaan niitä kulttuurisia merkityksiä, joita kohdistetaan siihen marginaaliseen paikkaan, jossa parhaillaan ollaan. Esimerkiksi Karjalainen ja Lahti (2005, 285) ovat kuvanneet vastapuhetta aktiivisena toimintana pitkäaikaistyöttömien itsetunnon ja identiteetin puolustamisessa. Köyhyyttä tutkinut Lister (2004) kirjoittaa myös köyhiksi määriteltyjen ihmisten köyhyyttä koskevasta toisesta tiedosta, vaikka määrittääkin köyhien aseman eksklusion termein, ei niinkään marginalisaation (emt., 53–55, 75–87).

Juhila (2004) yhdistää vastapuheeseen kategoriat, kategorisoinnin ja identiteetit. Kategoriat ovat luokitteluja, joita ihmiset tekevät toisistaan ja itsestään järjestääkseen maailmaa ymmärrettäväksi, kuten edellä luvussa 3 on laajasti käynyt ilmi. Juhila (2004, 23) toteaa kategorioiden lisäksi tuottavat ihmisille sosiaalisia identiteettejä. Sisältäessään kielteisiä ominaisuuksia ja piirteitä identiteetit voivat olla *leimattuja*, kuten Goffman (1997) luonnehtii tutkimuksessaan mielisairaalan ja muiden totaalisten laitosten asukkaista. Leimattuun identiteettiin voi vastata kahdella tavalla: alistua tai pyrkiä vastapuheella vastustamaan identiteettiään. Koska identiteetit ovat jatkuvan keskustelun kohteena, kulttuurisesti vakiintuneisiin leimattuihin identiteetteihin kohdistuva vastapuhe neuvottelee niille uudenlaisia merkityksiä. Merkityksiä voidaan hakea joko tavallisuusretoriikan ja eron politiikan keinoin. Tavallisuusretoriikka vetoaa

henkilön tavallisuuteen. Esimerkiksi asiakas voi todeta, että vaikka hän tarvitsee lääkityksen paniikkihäiriöön, hän ei ole kuitenkaan hullu. Ihminen pelastautuu ja irrottautuu leimattuun identiteettiin liittyvistä ominaisuuksista. (Juhila 2005, 29–31.) Toisaalta kulttuuristen kategorioiden vahvuus ei horju välttämättä yksittäistapauksista, kuten Sacks toteaa (1992, 179–180). Eron politiikassa kategorioita pyritään kuvailemaan vallitsevista määrittelyistä poikkeavasti, identiteettien omin ehdoin ja toisella tavalla. Eron politiikan kautta tuotetaan identiteettejä, jotka nousevat vallitsevien identiteettien rinnalle ja tunnustavat identiteettien suhteellisuuden ja moninaisuuden. (Juhila 2005, 30–31.) Kuten kategorioita ja identiteettejä, myös vastapuhetta tuotetaan jokapäiväisissä arkisissa kohtaamisissa (emt., 32).

Toiseen tietoon voidaan liittää myös *ään*en käsite, jota tavoittelemalla esimerkiksi Valokivi (2004, 117–118 ; 2008, 42) on halunnut nostaa kuuluviin sellaisten kansalaisten mielipiteitä ja määrittelyitä itsestään ja suhteestaan järjestelmiin, joiden ääni jäisi muuten helposti kuulumatta. Käytettäessä ”minää” tai ”meitä” kuuntelevaa työskentelyotetta tai tutkimuksen analyysitapaa, pystytään tuottamaan toista ääntä, toista tietoa ja vastapuhetta myös sosiaalityön asiakkaille (Törrönen 2005, 32) ja haastamaan virallisen tiedon mahdollisesti muodostamia identiteettejä. Kuten Valokivi (2004, 132) toteaa, joihinkin identiteetteihin, kuten hänen tutkimiinsa lainrikkojiin, liittyy niin vahva leima, että sitä ei pysty käsittelemään kuin hyvin vahvalla äänellä, joko vetäytymällä tai vastapuheella.

5.3.4 Yhteisöt sosiaalityössä

Eriarvoistumisdiskurssin pohjalta sosiaalityötä haastetaan työskentelemään eriarvoisuutta vastaan, jolloin menetelmänä voidaan käyttää myös yhteisösosiaalityötä. Paikallisuuden ja verkostojen vahvistamisen avulla voidaan luoda vaihtoehto ongelmia yksilöivälle kontrollisosiaalityölle. Tavoitteena on ehkäistä sosiaalisia ongelmia ja vahvistaa ihmisten osallisuutta ja täysivaltaista kansalaisuutta. Yhteisösosiaalityö voi lievittää myös uuden kapitalismin kulttuurin synnyttämää hyödyttömyyden kokemusta. Yhteisöillä tarkoitetaan muodostelmaa, johon kuuluvilla on jotakin yhteistä. Yhteisöt voivat nykyaikana olla yhä enemmän imaginaarisia, kuvitteellisia, ihmiset voivat kuulua yhtä aikaa moniin eri yhteisöihin, perinteisemmät yhteisöt muodostuvat perhe- ja sukuyhteisöistä. Yhteisöjä voidaan ryhmitellä usein maantieteellisesti muotoutuviin

paikallisyhteisöihin, etnisten ryhmien ja vammaisryhmien muodostamiin kulttuuriyhteisöihin ja vertaisryhmiin sekä institutionaalisiin yhteisöihin, kuten erilaiset hoitoyhteisöt. Jälkmodernin yhteisöllisyys on lyhytkestoista ja tilannekohtaista, eikä siitä välttämättä saa pysyvää tukea. Toiset ihmiset taas on sosiaalisesta tilanteestaan johtuen sidottu yhteisöjen puuttumisen ja elämän kapeutumisen tilaan. Yhteisöt voivat toimia voimavarana, mutta niillä voi olla tukahduttavia ja vaarallisiakin piirteitä. (Juhila 2006, 123–127; 2008, 76; Roivainen ym. 2008, 10–11.)

Yhteiskunnallisen yksilöitymiskehityksen myötä ns. ”luonnollisten” yhteisöjen, kuten perheen ja suvun, asema on heikentynyt, mutta toisaalta julkinen sektori kaipaa esimerkiksi hoivatyöhön avuksi näitä luonnollisia yhteisöjä. (Roivainen ym. 2008, 10). Tällä suuntauksella on vahva kannatuksensa muun muassa kommunitaristisessa ideologiassa. Yhteisötyön ajatus löytyy jo 1900-luvun alun sosiaalityön pioneerin, amerikkalaisen settlementityön uranuurtajan Jane Addamsin työotteista. Nykypäivänä yhteisösosiaalityö näyttäytyy yksilöllisen vastavoimana. Yhteisösosiaalityö koostuu kumppanuussuhteessa tehtävän sosiaalityön keskeisistä elementeistä, kuten olemassa olevista verkostoista, paikallisista tiedoista, joiden avulla pyritään vahvistamaan täysivaltaista kansalaisuutta ja osallisuutta. (Juhila 2006, 123–127; 2008, 76.) Euroopan Unionin tasolla mutta myös kansallisella tasolla yhteisöt ovat nousseet erityisesti hyvinvointivaltion murroksen ja 1990-luvun alun laman mainingeissa resurssiksi ja syrjäytymisen ehkäisijäksi. Kun hyvinvointivaltion ajatusta kritisoidaan enenevässä määrin ja sitä halutaan markkinoistumisen hengessä ryhtyä purkamaan, yhteisöistä tulee hyvinvointiyhteiskunnalle keskeinen työkalu ja väline. Hyvinvointiyhteiskunnalle yhteisöt, järjestöt ja vapaaehtoistoiminta tarkoittaa uutta resurssia palveluiden tuottamisessa. (Roivainen ym. 2008, 11–12.)

Roivainen (2008, 25–42) esittää jälkmodernin yhteiskunnan tarvitsevan yhteisöjä myös markkinavallan aikakaudella. Yhteisösosiaalityö on Roivaisen mukaan syntynyt 1970-luvulla yleistyneen yhdyskuntatyön ja yksilökohtaisen sosiaalityön piirteistä 1990-luvun laman aikana ja yhteisöllistä otetta hyödynnetään osatekniikkana monilla sosiaalityön alueilla. Eritellessään yhdyskuntatyön työmenetelmiä Roivainen (emt., 25–35) toteaa, että työote on työn tekijöiden mukaan ollut asukas-, ei asiakassuuntautunut, kuten työntekijät katsoivat virastojen sosiaalityön olevan. Kun sosiaalityöntekijä on viranomaisen toimistossa, jossa hänellä on virallista tietoa asiakkaan eri asiakkuuksista,

yhdyskuntatyö menee ihmisten joukkoon, asukkaiden luokse, jolloin työntekijöillä on kaksoisrooli viranomaisten ja kentän välimaastossa. Nykyisen yhteisösosiaalityön Roivainen (emt., 38) näkee toimivan yksilöllistävämmin kuin alkuperäisen yhdyskuntatyön idean mukaisesti oli tarkoitus. Asiakkaita ja heidän verkostojaan valtautetaan, eli näiden mahdollisuuksia omista olosuhteistaan vaikuttamiseen ja päättämiseen pyritään parantamaan. (Roivainen 2008, 35–39). Yhteisösosiaalityö pyrkii toteuttamaan sosiaalityötä uudellisilla menetelmillä, joista Turunen (2008, 49) antaa esimerkeiksi erilaiset perhekeskukset, itseapuryhmät ja yhteisöterapeuttiset ryhmät. Toisaalta marginaaliryhmiin kuuluvia ihmisiä autetaan selvittämään ongelmiaan ja resurssejaan elämänhallinnan kehittämisen suuntaan. Työn suunta on siis muuttunut yhteisöjen parissa tehtävästä työstä yhteisöjen rakenteisiin yksilöiden kautta vaikuttavaksi työksi. (Roivainen 2008, 35–39.)

Yhteisösosiaalityössä näkyy myös yksityisen vastuun diskurssin kaikuja siinä, että täysivaltaisen kansalaisen on hallittava itsensä ja elämänsä (Roivainen ym. 2008, 14). Kaikki eivät tähän hallintaan syystä tai toisesta kykene, jolloin syntyy taas jakolinja *meihin ja heihin*. Tässä ajattelumallissa *heidän* on opeteltava hallinnan tekniikkaa ja sosiaalityön tehtävänä on saada asiakkaita kohti *meitä*. Tietyille asiakasryhmille perustetaan omia ryhmiään, jolloin heidät voidaan asettaa institutionaalisen yhteisön jäseniksi ilman omaa haluaan. Asiakkaille voidaan tarjota, jopa pakottamalla, asiakkuutta erilaisissa projekteissa, joissa ei muodostu varsinaista ihmisten omaa yhteisöä. Näin voi tapahtua esimerkiksi silloin, kun ihminen pitkäaikaistyöttömänä asetetaan yhteiskunnan taholta pitkäaikaistyöttömien yhteisön jäseneksi, joka ei ole näkyvä, todellisuudessa olemassa oleva yhteisö. Kaikki pitkäaikaistyöttömät eivät ole keskenään tekemisissä. (Roivainen ym. 2008, 14–16; Välimaa 2008, 245–246.)

5.4 Ajatuksia ELMA:n sosiaalityön asemasta ja paikasta

Yksityisen vastuun diskurssi istuu huonosti eläkemahdollisuuksien selvittelyn asiakkaisiin ja selvittelyssä tehtävään sosiaalityöhön. Eryityisesti työn kautta yhteiskuntaan liittyminen on asiakkaille varsin kaukainen ajatus, osa on ollut jo hyvin pitkään työttömänä, suuri osa on niin sairaita, että työhön sijoittuminen olisi erittäin vaikeaa kipujen ja haittojen vuoksi. Eriarvoistumisen diskurssin kautta löytyy yhtymäkohtia siihen, mihin ELMA-työssä pyritään ja miten sitä tehdään. Sosiaalityö

ELMA-hankkeessa on asiakkaasta kiinnipitävää, hänen kumppaninaan toimimista, ajoittain kontrolloivaa ja huolta pitävää. ELMA-sosiaalityötä kritisoitiin sen alkuvaiheissa muusta Porin sosiaalitoimesta käsin siitä, että ELMAsta ”hyysätään” asiakkaita liikaa. Muut sosiaalityöntekijät pitivät liiallisena sitä, että asiakkaita kuljetettiin muun muassa A-klinikan katkaisuhuoltoon, täytettiin heidän kanssaan hakemuksia Kelaan, vakuutusyhtiöihin ja jopa aikuissosiaalityön toimistoon, vielä asiakkuuden päättyessä eläkkeen myöntämiseen, täytettiin yhdessä eläkkeensaajan asumistukihakemukset.

Asiakkaiden eriarvoisuuden näkeminen on myös keskeistä ELMA-työssä. He ovat eriarvoisia monella areenalla: työttömiä, toimeentulotuen asiakkaita, sairaita, heidän resurssinsa terveydenhuollon palveluiden käyttöön ovat heikot, sosiaaliset verkostot ovat varsin kapeat. Heillä on kuitenkin runsaasti toista tietoa, ajoittain heidän vastapuheensa ja sanattomat vastatekonsa ovat varsin voimallisia. Voidaan miettiä, missä määrin he ovat marginaalissa, syrjäytyneitä vai peräti uloslyötyjä. Erityisesti terveydenhuollon palveluiden suhteen nousee esiin se, että hyvin harvoilla asiakkailla olisi mahdollisuus omakustanteisesti päästä sellaisiin tarpeellisiin työkyvyn ja terveydentilan selvittelyihin ja tutkimuksiin, kuin mihin he pääsevät ELMA-asiakkuuden myötä. Vaikka ELMAsta ei tarjota hoitoa, jo tutkimukset ja diagnoosin saaminen auttavat usein asiakkaita etenemään asiassaan julkisen terveydenhuollon piirissä.

Hoiva ja huolenpito kuuluvat olennaisesti ELMA-hankkeen sosiaalityöhön. Sairaita asiakkaita tuetaan arkipäivän toimissa, jotka onnistuisivat joltakulta muulta aivan helposti. Alkoholisoituneiden asiakkaiden päästessä eläkkeelle ELMA-työntekijä on hankkinut heille asuntoja hoitokodeista tai asuntoloista, kun resurssit yksin asumiseen ovat hyvin heikot. Kontrolli sisältyy silti myös ELMAan, esimerkiksi ennen tutkimuksia voidaan asiakkaita pyytää tai velvoittaa puhaltamaan alkometriin säännöllisesti. Päihtyneenä tutkimuksia ei voida tehdä. Velvoitamme heitä myös tulemaan toimistolle tarvittaessa, erityisesti eläkevalituksen tekoon määräajassa. Käytössä on työ- ja elinkeinoministeriön keino, työnhaun lakkauttaminen, jolloin asiakas ei saa työttömyysetuutta. Tätä käytetään kuitenkin suhteellisen vähän, asiakkaat ovat pääasiassa erittäin motivoituneita yhteistyöhön ja mikäli vaikuttaa siltä, että joidenkin

asiakkaiden on vaikea tulla toimistolle, olemme tehneet kotikäyntejä asioiden hoitamiseksi.

ELMA-työ on sosiaalityönä hyvin marginaalista muuhun Porin sosiaalityöhön nähden. Työhön sitoutuu erittäin paljon asiakkaiden toista tietoa, mutta väitän, että myös ELMA-työntekijöillä on Porin aikuissosiaalityöhön nähden toista virallista tietoa asiakkaistaan. Myös muihin hyvinvointivaltion etuuksiin nähden eläkemahdollisuuksien selvittely on marginaalista, koska sen tuloksena pyritään saamaan ihmisiä pois työmarkkinoiden käytöstä, pois aktivoitavista kansalaisista. Asiakkaille eläke on kuitenkin useimmiten etuutena oikeampi kuin työttömyysetuudet. Eläkeselvittelyssä työote on rakenteellinen yhtä aikaa kuin yksilöllinen, asiakkaiden ongelmia tarkastellaan sekä yksilökohtaisesti että laajemmalla tasolla. Sairaudet eivät ole yksilökohtaisia ongelmia, ne eivät useinkaan ole yksilön vikaa tai syytä, mutta ne eivät silti johdu pelkästään rakenteista. ELMA-työssä pyritään yhdistämään yksilönäkemykseen laajemmat kontekstit, joissa ihminen on kasvanut ja nykyisellään elää.

6 ASIAKAS, POTILAS, SAIRAS, VARATON

Tässä luvussa esittelen kategorioita, joita asiakkaani haastattelutilanteissa ovat itsestään käyttäneet tai joilla he ovat kuvanneet itseään. Esitän seuraavassa analysoimieni kategorioiden osalta niihin liitettyjä kategoriapiirteitä ja kategoriasidonnaisia aktiviteetteja asiakkaiden kuvaamina. Luku etenee siten, että käsittelen ensin potilaan ja asiakkaan kategorioita, joihin jokainen haastateltava itsensä liitti. Seuraavaksi paneudun perhe-elämään ja työelämään liittyviin kategorioihin. Viimeisenä esittelen erilaisia kategorioita, jotka nousivat joissakin haastatteluissa esiin, ja jotka ovat mielestäni merkityksellisiä tutkimuskysymyksen kannalta.

Tietyt kategoriat, kuten juuri potilaan kategoria, nousevat juuri tässä aineistossa keskeisesti esiin haastattelujen luonteesta johtuen. Haastatteluthan ovat sosiaalityöntekijän tekemiä haastatteluita, joissa aiheina ovat eläkemahdollisuuksien selvittelyn asiakkaan elämäkokemukset, koulunkäynti, sairaudet ja työkyvyttömyyttä aiheuttavat vaivat. Asiakkaita merkitään haastattelussa vain miestä tai naista kuvaavalla M- tai N-kirjaimella, sekä numerolla, missä järjestyksessä olen heitä haastatellut. He ovat siis M1, M2, N3, M4, N5 ja M6. Synnyinvuodet tai iät voisivat paljastaa haastateltujen henkilöllisyyden, koska heidät voisi mahdollisesti yhdistää joihinkin elämäntapahtumiin ikänsä perusteella. Itseni haastattelijana merkitsen kirjaimella H. Haastattelut on litteroitu sanatarkasti, käytetyissä aineistonäytteissä puheen pysähtyminen on merkitty yhdellä pisteellä, tauot pituutensa mukaan useammalla pisteellä. Kursivoitu teksti aineistonäytteissä peittää haastateltavan sanoman henkilön, paikan tai paikkakunnan nimen. Haastateltava on voinut puhua omalääkäristään etu- tai sukunimellä, aineistonäytteessä nimen kohdalla on merkintä *omalääkäri*. Kolme tavuviivaa (---) aineistonäytteessä merkitsee sitä, että välistä on poistettu sellaista tekstiä, joka ei juuri sillä kerralla ole oleellista. Hakasulku [osoittaa paikan, jossa sekä haastateltava että haastattelijat puhuvat yhtä aikaa päällekkäin.

6.1 Hankala, äänetön vai yhteistyökykyinen potilas

Tarkastelen ensimmäiseksi potilaan kategoriaa, koska se on näkyvimmin ja selkeimmin asiakkaiden käyttämä kategoria. Se on odotettavaakin, kun haastattelujen konteksti on työkyvyttömyyseläke-edellytysten selvittely. Potilaan kategoria syntyy, kun asiakkaat

kuvaavat sairauksiensa hoitoa tai käyntejään lääkäriellä. Lääkäristä muodostuukin luonteva vakiopari potilaan kategorialle. Yleensä potilaan kategoriasta muodostuu lääkärin kategorialle alisteinen, tietämätön, objektina paremminkin kuin subjektina oleva kategoria. Potilaan kategoriaan sidonnaiset toiminnot liittyvät lähinnä lääkärin ohjeiden kuuntelemiseen ja noudattamiseen, lääkärit voivat asiantuntemuksensa perusteella evätä potilaalta tutkimuksia tai lähetteitä muille lääkäreille.

ku eihä ne o koskaa sanonu mul et se onnistu se leikkaus täyrellisesti. tai hyvin. sano vaa et onnistu parempi ku uskalletti orottaa. ... ja sit väitetti et maoo kaatunu niku uurestaa ko se kipsi otetti pois. ja seei pir paikkaas. ... et tuntu et ne koittaa niiko vähä petat sitä. ... vähän epäonnistunutta leikkausta. ... ko niil tuntu olevan aivan tautisen kiire niil lääkäreil. .. kaks lääkärii niiko lähti siält juaksemal poies ko ne sai se. homma kondiksee. *M6*

Haastateltava epäilee, että lääkärit ovat epäonnistuneet leikkauksessa, ja jälkeensä potilasta syytetään sanomalla, että hän on kaatunut uudelleen, koska leikattu ruumiinosa ei parane odotetusti. Potilaan kategoriaan ei kuitenkaan tässäkin kuulu se, että potilas väittelisi lääkärin kanssa siitä, mitä on tapahtunut, koska potilaalla ei ole sitä lääketieteellistä tietoa, mitä lääkäriellä puolestaan on. Potilas voi vain arvailla ja päätellä. Hän joutuu kuitenkin särkyinä ja kipuina kantamaan mahdollisesti epäonnistuneen leikkauksen jälkiseuraukset.

H: Millais sulla toi armeija?

M4: No se keskeyty. mutta se oli toi epilepsia. lääkärit sano ettei.. ettei sitä ny kannata jatkaa ku. siäläki mä sain niitä kohtauksia ni. ei ne uskaltanu pitää. *M4*

2008 mä menin lääkärii kunnei samalla lailla liikkunu eikä pyöriny ku toi toinen käsi. ni lääkärii. ja yöllä se särki. siälä sitte *omalääkäri* vetos että on pitkät jonot. ei kannata mihinkää leikkauksii. ko on jonoja. *M4*

Ja sit se mu omalääkäri *lääkärin nimi* teki mul tonne keskussairala fysiatria vai mikä osasto... ni fysiatrian polille lähetettä mutta. Sieltä tuli kirje että resurssipulan vuoksi ette saa aikaa poliklinikalle. *N3*

Yllä on useampi esimerkki siitä, miten lääkärin kategoriaan sijoittuva henkilö on evännyt asiakkaaltamme toimenpiteen tai haastateltavan M4 tapauksessa armeijaan pääsyn. Lääkärit eivät tee lähetteitä toisille poliklinikoille tai leikkauksiin, eikä potilaan

kategoriaan sijoittuvalla asiakkaalla ole mahdollisuuksia vastustaa tätä. Vaikka joltain lääkäriltä saisi lähetteen, lähetteen vastaanottajataho voi ilmoittaa, ettei asiakasta oteta vastaan. Julkisen terveydenhuollon potilas-asiakkaan kategoria jää hyvin riippuvaiseksi järjestelmästä ja eri toimijatahoista pystymättä itse vaikuttamaan saamiinsa palveluihin, heidän äänensä ei nouse kuuluviin.

N3: juu määhakeudui iha terveyskeskukse kaut. tai mu laitettii sin. vorrii¹ ja mä kävi siäl nois. ...arviois.

H: Arviokäynneillä?

N3: Juu ni kai muutamaa kertaa. et sit se loppu ku mu siirrettii takas omalääkärille. N3

ja lääkärit katto ja sano että ne oli jo vetämäs töpselit ja letkut irti. mutta sitte oli joku lääkäri sanonu että. että ne kokeili sitte viä jotaki erillaista antibioottii. ni mä siitä sitte virkosin. mutta kyllä siinä lääkäri sano että nyt älä enää ota. mä kysyin etteikö edes sitä saunakaljaa ni se että ei edes sitä. --- mäki otin sitte mulla oli kaks kolme lonkeroo ku mä en kirkkaita oo koskaan juanu. ni se toinen lonkero täyty kaataa pois puolet ja taas mä oksensin. ja se sama lääkäri sano että eksä jo oppinu. M4

Lääkärit voivat myös ”laittaa” asiakkaita eri paikkoihin. Potilas menee sinne, minne lääkäri hänet ohjaa. Jonojen ollessa pitkiä potilaat vain odottavat. Pääseminen jonkun alan erikoislääkärin vastaanotolle tai poliklinikalle ei tarkoita vielä edes toimenpiteiden alkua, vaan toisen odotuksen alkua. Toisaalta potilaan kuuluu kuunnella lääkäriään, kuten otteessa ilmenee. Haastateltava on käyttänyt lääkärin ohjeen vastaisesti alkoholia, ja lääkäri kysyy häneltä ”eksä jo oppinu”. Potilaan olisi pitänyt uskoa, kun lääkäri kielsi ottamasta enää edes saunakaljaa. Lääkärin kategoriaan kuuluu tieto ja asiantuntemus, jota potilaan kannattaa arvostaa, tai hän voi aiheuttaa itselleen lisää kipuja ja vaivoja. Toisaalta osa haastateltavista myös potilaan kategoriassaan haastoivat lääkärin kategorian asiantuntemuksen, kuten seuraavasta otteesta ilmenee.

M 6: mut sit kot kävi se napsahdus. .. maa ni kertonu ko. loukkas niiko vexas. määhää käännä. ni tua noi. .. sej jälkee niiku nua lääkärit sano et ehä siin o mitää muukko. ... tää patti o niiko tuplaantunu. ja tääl o sano-sanonu tiäks et tää patti täsä kintus o sen takia et nää raurat pa-on niiko. siin sivus et siks niiko tulee tää

¹ ”vorrii”-termillä tarkoitetaan Porin mielenterveyspalveluiden aikuisten vastaanottoryhmää, jossa arvioidaan akuuteissa mielenterveyden häiriöissä tarvittavaa hoitoa, lääkitystä ja jatko-ohjausta mielenterveyspalveluihin.

patti. et ei noo niiko sillai. ihan siellä. --- h-no nehä hölpötti viimeksi ko mä kävi päivystykses et nhoo et seo vaa niiko nestettä. .. nonnii et se o yli vuare ajan ollut sit pelkkää nestettä ja joku lääkäri kyllä sano ettei soo mitää nestet et siäl o rauta painaa. ihoon ja se tekee semmose kohoutuma. *M6*

Haastateltavan muodostama potilaan kategoria onkin tässä asiantunteva, omasta asiastaan tietävä ja siihen kantaa ottava. Lääkäriin kategoria ei näyttäydä täysin asiantuntevana, vaan potilas voi olla eri mieltä ja neuvotella, jopa väitellä lääkärin kanssa. Potilas vastustaa lääkärin asiantuntijavaltaa, ja saa seuraavassa näytteessä vastapuheeseensa kumppanin terveydenhuollon piiristä, fysioterapeutin. Fysioterapeutti on samaa mieltä potilaan kanssa siitä, että lääkärit eivät ole arvioineet potilaan tilannetta aivan oikein. Potilas liittoutuu fysioterapeutin kanssa, koska lääkäri ei häntä kuuntele. Fysioterapeutin kategoriassa oleva kannustaa ja tukee potilasta kuntoutumaan, vaikkei hänkään tosiasiallisesti usko potilaan kuntoutumismahdollisuuksiin, ellei leikkausta tehdä.

ja ykski lääkäri k-mummiälest sano niiko et-et nivel sin täytyy. h-niko fysioterapia jäpä sano et et sä niko juakse ikinä enneku sul tehrää se polvinivel. .. ja nyt ne sanoo tiäksä katotaa joskus kymmene kahrekymmene vuare pääst. --- kyl ne mum miälest vähä niiko sano siihe tyylii et ei se kuntoo enne tu kko se nivel tehrää. ja niiko fysioterapia jätkä niiko s-ainaski sano et. ja se-e ihmelteli se fysioterapia jäpä. ko se viime kesäkuus oli lomalla. ja m-mei meni siin joku pualtoist kuukautta ko me nähtii. ja sikko me seuraavaks nähtii ni mä tuli yhrel kapulal. ja oti mlkei. oti melkei kävelyaskelei. .. ni solli iha. tuannoi. ihmeissää. ja taputti käsil et jippii. et niiko huh en ois ikinä uskonu et noi hyvi. solli niiko ihan täysin yllättyny se jäpä. ko se häne ennustees. ennustukses oli niiko tuoi. et hyvä ko kävelet jote kute viä joskus. *M6*

Alla oleva ote on ainoa, jossa kukaan haastateltavista suoraan ilmaisi, että potilas voi ja saa vastustaa lääkäriä. Vastapuhe on erittäin voimakasta, kun potilas tuntee, että hänen nykytilannettaan ei huomioida tarpeeksi, vaan halutaan lykätä leikkausta myöhemmäksi. Potilas kyseenalaistaa lääkärin asiantuntemuksen muun muassa asiakkaan ammatin mukaisesta työstä ja tavallisesta arjesta. Potilas toteaa, että ”mä haluisi nytte jo ni jo juust. jonku peräs ettei mummujen peräs.”, josta voidaan päätellä, ettei lääkäri tiedä, mitä tavallisen ihmisen elämään kuuluu.

Kyl mää piri se viime lääkaril ni kyl mää piri sill meteli. .. mää oikee annoi sit palaa. ... et mitä vittuu et sit tehrää nivel ku mää oo joku vanha patu et sit mää voi juast ilma keppii jonku mummuje peräs vai. et ko mä haluisi nytte jo ni jo juast. jonku peräs ettei mummujen peräs. ... --- et ai jaa et mu pitäs men sit tää kepi kans sit *työpaikkaan* hommiiki vai et. .. just just. just just. oks montaki. ooks montaki *työntekijää* nähny tiäksää ketä o ketä o kepi kans kävelee josai katol tai jotai. *M6*

Alla haastateltava kuvaa oireitaan hänen sairautensa puhjetessa ja sitä, miten potilaan kategoria muodostuu luulotautisen kategoriaksi, kun oireet ovat epämääräisiä eikä selkeää diagnoosia ole voitu heti tehdä. Potilaan vaivoja ei oteta todesta, vaan lääkärin kategoriasta katsoen nainen valittelee turhaan. Lääkäri pyysi jopa anteeksi, koska oli pelotellut potilasta aivokasvaimella. Tässä lääkärin kategoriassa oleva tunnustaa tietämättömyytensä, erehtyvyytensä ja pyytää potilaaltaan anteeksi. Lääkäri myös myöntää potilaalla olevan asiantuntemusta omista tuntemuksistaan, mikä on ollut muista esitetyissä lääkärin kategorioissa harvinaisempaa.

mullaha oli sitä. .. toispualist semmost. .. tunnottomuut ja. kaikkii niiko semmosii oireit toli et sehä oli vähä niiko et varmaa luulotautiseks lyäti sillo yhdes vaihees. mut sitte tuli niit. pahenemisvaiheit --- sehänne epäili sit jo aivokasvaintaki se lääkäri sillo.. ja. sano et täytyy Turkuu tai Hyksii tai niiko Helsinki lähtee ja. sit mää sai jonku lääkitykse siin ja sit mu kuvattiiki sillai et mali nukutukses ni kuvatti viäl uurestas ja. sikko herätettii ni sanottii et onki *tauti* et. .. et lääkäri sit vähä niiko pyyteli anteeks et. oli pelotellu niiko aivokasvaime kans. ... soli vähä semmone tilanne. ... et kyl siin niiko oireit oli. aikasempaa mut ei niit. ei niit otettu sillai torest et ko oli sitä jala tunnottomuutta ja. semmost. *N5*

Alla näkyy, kuinka lääkärin painellessa haastateltavan M6 jalkaa, hän ei ole ääneen sanonut tuntevansa kipua, mutta muilla keinoin yrittänyt viestittää lääkärille kivusta. Haastateltava M2 kuitenkin on potilaana sanonut ”*lika!*” (sairaanhoitaja), että vaihtaisi terävämpään työkaluun, kun hänen pään haavaansa on ryhdytty hoitamaan. Toisaalta potilaan kategoriaan saattaa kuulua myös se, ettei lääkärille aivan kaikesta valiteta, vaan oletetaan hänen ymmärtävän asiantilan pienten vihjeiden perusteella. Sairaanhoitajalle potilas voi valittaa. Lääkäristä muodostuu tässäkin kategoria, joka ei kivusta välttämättä tiedä tai välitä, kipu on potilaan tuntemuksiin liittyvä inhimillinen ja arkipäiväinen

piirre, joista lääkäreiden ei aiemmissakaan otteissa katsottu tietävän mitään. Toisaalta naisen voidaan olettaa sairaanhoitajana olevan empaattisempi, ”luonnostaan” huolenpitäjä, jolloin hänelle on helpompi näyttää tunteitaan kuin asiantuntijaksi mielletylle lääkärille.

kipu on aivan sietämätön. ... et niinku arka vaiks nyt tään lääkäri edellise lääkäri mukaan ni ei mitää kipui ollu. niku jalkapöyräs. nno mähä puri suuri piirtei hampaat. sököks ko se saamari paineli emmä siin viittiny ruvet huutelee. mma kaima se ny tajuu et ymmm (*pinnistää*) et kaima se ny siit ymmärtää et mää emmää missää pöntöl istu ku mää pirätä ko se kävi hermoil ko sattuu. ja häne miälest ei mitää. *M6*

ja mää muistan ikäni sen ko se sattu nii pirusti se ko. mä meinasi se sil likal sanoo ko mull leikattii tota. tota tukkaa pois et. ei. voisiksä ottaa terävämmä ton. partakoneeterä. et se se ainoo. mikä sattu et sit. (*naurua*) puudutusaine varmaa alko vaikuttaa ko nehä pistettii. tikkejä sitte emmä tiä kui paljo mutta. *M2*

Julkisen terveydenhuollon potilaan kategoria näyttäytyy myös erilaisena kuin yksityisen sektorin potilaan. Seuraavassa näytteessä haastateltava kertoo, kuinka on lukenut lehdestä, että julkisen sektorin potilas joutuu hakeutumaan yksityiselle lääkärille saadakseen oikeanlaista apua. Kaupungin terveyskeskuslääkäriin kategoria muodostuu yksityislääkäriin kategoriaa vasten epäammattimaiseksi ja epäasiantuntevaksi, koska sairas ihminen lähetetään kotiin, kun taas yksityinen lääkäri järjestää leikkauksen. Vaikka kategorioiden välille tässä muodostuu ero asiantuntemuksen suhteen, ero voi johtua myös taloudellisista reunaehdoista, joita haastateltava ei tässä tuo esille.

ko lehdes oli joku päivä juttuu tiäks kaupungisairaala-keskussairala oli mennu joku. joku jalka ja nilkka ollu paskana. ni siält et ei mittää ko paina vaa kottii kaikki o niiko ookoo ja oli mennu yksityislääkärii ni. siält tullu heti passitukset leikkauksee ja kaikkee et. ettei nilkka mee kokonaa [käyttökelvottomaks]. *M6*

Potilaan kategoriaan sijoittuvalle tarjoutuu vakiopareiksi haastattelujen perusteella joko lääkärin tai muun terveydenhuollon henkilöstön, kuten sairaanhoitajan tai fysioterapeutin, kategoria. Lääkäriin kategoriaalla on potilaan kategoriaan nähden useimmiten valta-asema, lääkärillä on tietoa, asiantuntemusta ja valtaa, hän voi ohjata potilaan eteenpäin tai jättää ohjaamatta. Toisaalta lääkäri voi myös määrätä, ”laittaa”,

potilaan hoitoon. Potilaan on kuunneltava, toteltava lääkäriään, eikä hän useinkaan vastusta tai valita lääkärille. Potilaan kategoria on äänetön. Vastapuhettakin kuitenkin esiintyy, sekä toimintana että varsinaisena puheena. Tällöin lääkärin kategorian asiantuntemus katoaa, hänen ei enää katsota tietävän potilaan asioista juuri mitään. Muu terveydenhuollon henkilöstö asettuu vakioparin osapuolena potilaan kanssa tasa-vertaisempaan asemaan, hän on auttaja, kumppani ja ehkä myös puolestapuhuja. Kun potilaan oireet eivät ole selkeitä ja diagnoosiin on hankala päästä, potilas kategorisoituu luulotautiseksi.

Potilas ja lääkäri kategorisoituvat eri tavalla julkisen ja yksityisen terveydenhuollon piirissä. Kunnallisen terveydenhuollon potilaan kategoriapiirteisiin kuuluu odottaminen ja jonottaminen. Kunnallinen lääkäri ei helposti suostu toimenpiteisiin, kun taas yksityinen lääkäri toteuttaa toimenpiteitä ja potilas on helposti tyytyväinen. Käytännössä tähän liittyvät päinvastaiset toimintalogiikat. Julkinen sektori toimii verorahoituksella, kun yksityisen sektorin toiminta perustuu markkinalogiikkaan, jossa tuotetaan palveluita sellaisella hinnalla, että riittävän moni kuluttaja haluaa niitä ostaa. Tätä ei haastatteluissa tuotu esiin ollenkaan.

6.2 Asiakkaana useissa viranomaisissa

vouti myi kämpän ni sillo mä joutui kyll.. sillo saa oikee rehellisesti sanoo et kaasii kylä viinaa päälleni ko menin tua .. sosiaalivirastoo. ja sain kämpän sieltä. mut et sillo täyty ol kyl ihan. .. tenu enneko sai kämppää. mahtoks ne pistää mu kuule katkoll. mä joudui katkoll asuu kolme päivää sit mä sain talon tai kämpän. *MI*

Otteessa asiakas esittää varsin leimatun kategorian siitä, millainen on sosiaalitoimiston asiakas, eli päihdeongelmainen. Varmistaakseen asunnon saannin sosiaalitoimesta, hän on talonsa menetettyään kaatanut alkoholia päälleen ennen toimistolle menoa. Sosiaalitoimiston asiakas kategorisoituu pääasiassa alkoholiongelmaiseksi, varattomaksi ihmiseksi. Asiakas on olettanut, että on oltava ”*ihan ... tenu*” ennen kuin on mahdollista saada asuntoa sosiaalitoimelta. Alkoholiin liittyviin kategorioihin paneudun myöhemmin tarkemmin.

H: Joo, ja ootko sä. ootko sä tuolla Teljäntorilla asioinu? sossussa?

M4: Juu toimeentulotukee mä haen. joka kuukausi ja vähä saanki. aina muutamia kympejä. *M4*

H: Mms-ää sä haet toimeentulotukee?

M2: Juu. Soo pakko. n-eihä siält saakkaa. jos ei o. näyttää. siälähä on tää-taulukot mistä.

H: Joo. laskelmat tehdää.

M2: Siält tulee sitte see. mitä mää ny sinn ole yleensä pistäny yhtiövastike ja sit sähkö. laskum mikä o erittäi piäni meikäläisel. et se perusosa o isompi varmaa ko se sähkökulutus ja sitte lääkekulut mitä o mitä ne on. resepti. lääkkeitä. ja sit asuntolainaa. korko. mullo sitä hiuka viä jäljel. .. eipä siin sit juur muuta. muistaakseni. *M2*

Toisaalta aikuissosiaalityön toimiston asiakkuuteen liittyy myös myönteisempi kategoria. Toimeentulotukea haetaan ja saadaankin jonkin verran. Sosiaalitoimen asiakkaan kategoriaan liitetään velvollisuus hakea tukea oikeisiin kohteisiin, liittää mukaan oikeat laskut ja liitteet, jolloin toimeentulotuen hakeminen onnistuu sujuvasti. Mielenkiintoista on, että asiakkaamme liittävät sosiaalityön asiakkaan kategoriaan alkoholin haitallisen käytön sekä toimeentulotuen hakemiseen liittyvät piirteet, eivät esimerkiksi laajemman sosiaalisen tuen pyytämistä tai saantia. Haastateltava M2 osaa melko tarkkaan luetella kulut, joihin toimeentulotukea kannattaa ja voi hakea, ja joihin hän toimeentulotukea hakee. Asiakas on myös sosiaalitoimessa äänetön, hakemukset käsitellään kirjallisesti, eikä sosiaalityöntekijän tapaamisesta kerrota.

sittehä mä kävi ammattikouluu viäl uudestaski mut sit mää jourui se keskeyttää sillo ko aikuisopintoraha. lakkas. ja mul oli mukuloit sit jo sillo. ni tua. ei voinu kattoo et mä pystysi elättää niit jos emmä saa opintotukee ja. sit sosiaalihuollostaki sanotti et ei et tua. täytyy koulu sit keskeyttää jos ei oo rahaa käyrä et. et hei niiko maksa sitä. *N5*

Haastateltava N5 on joutunut kokemaan sen, että sosiaalitoimesta ei saa apua tai toimeentulotukea. Hänelle on todettu, ettei sosiaalitoimi ole velvollinen rahoittamaan ammattiin opiskelua ja hän on joutunut keskeyttämään ammatilliset opinnot aikuisiällä, perheellisenä, kun tulot eivät ole riittäneet perheen elättämiseen ja opiskeluun. Asiakkuus tuolloin ei ole edes varsinaisesti alkanut, vaikka haastateltava on olettanut,

että sosiaalitoimistosta saa tällaisessa tilanteessa apua. Opiskelija ja varattoman kategorioista lisää alaluvuissa 6.7 ja 6.8.

Sosiaalitoimiston asiakkaan vakiopariksi asettuisi luonnollisesti sosiaalityöntekijä. Näin ei kuitenkaan haastateltavien puheessa tapahdu. Sosiaalityöntekijän tapaamisesta ei puhuta, henkilökohtaista kontaktia ei kerrota olevan. Sosiaalitoimen asiakkaan kategoria Porin aikuissosiaalityön toimistossa näyttää olevan kirjallisten hakemusten jättämiseen perustuva kategoria. Miksi näin on? Eivätkö haastateltavat ole tarvinneet sosiaalityöntekijältään muuta kuin rahallista tukea? Tätä on vaikea uskoa, koska ELMA-hankkeen asiakkailta on monia sosiaalisia, taloudellisia ja terveydellisiä ongelmia. Eikö sosiaalityöntekijöillä ole aikaa tavata asiakkaitaan? Tämä on hyvin mahdollista, koska Porin aikuissosiaalityön toimistossa työtä on kirjallisten hakemusten käsittelyn muodossa varsin paljon. Tämä ei saisi kuitenkaan viedä kaikkea sosiaalityöntekijöiden aikaa asiakkaiden tapaamiselta. Sosiaalityöntekijän kategoria jää haastattelujen perusteella hyvin näkymättömäksi, lähinnä kirjallisten päätösten allekirjoittajan kategoriaksi.

sihe ny tiätysti mahtu monenäkösiä tyämaita sitte oli. palolaitokse ja puistolaitoksii ja. kaikkia pätkiä. joutavapäiväsiä mitä työvoimatoimisto kaski lähte tekemää. antautumuksella tehtii kaikkia mutta ko ne loppu ain kolme kuukaure tai kuure kuukaure pääst et ei niis mitää. järkee ollu sit. *M1*

M1: juu. tiäksää mää oli saatana yhdeksä kuukaut varmaa siäl --- si-ält saanu niiko näit näitä päivärahoi must sitte työllistämist.tukia ja s.t. ... ni. ... mää oo ollu siäl. ... näitte papereitte mukaa. ... ni. en työssä.

H: jaaha.

M1: ei ol yhtää palkkakuittii. mää joudui maksamaa mummäärättii maksamaa. ... *ammattiliiton nimi* oli se liitto. muistaakseni. kaksataatuhatta e-markkaa sillo. sin takasippäi. --- välii tuli jostai käräjilt päätös et. sul myännetää täytät vaa tyätön lappui mää täyti viidelt vuadelt ajalt tyätön tyätön taas tuli ilmotus et sää mitää saakkaa --- *yritys* ei ollu maksanu mu palkkaturvajuttui tai veroja. soli semmone firma. *M1*

Yllä kategorisoituu työvoimatoimiston asiakkuus joutavanpäiväiseksi ja järjettömäksi. Työpaikkoja oli paljon, mutta ne olivat lyhyitä muutaman kuukauden pätkiä. Työvoimatoimisto ja sen virkailijat asettuvat työvoimatoimiston asiakkaan vakiopariksi,

ja tässäkin parissa asiakas on heikoilla. Työvoimatoimisto käskee lähtemään töihin muutamaksi kuukaudeksi, eikä asiakkaalla ole juurikaan sanomista asiaan. Vaikka työt olisi hoidettu kuinka hyvin, työt loppuivat aina muutaman kuukauden kuluttua. Toisaalta työvoimatoimiston asiakkaana voi joutua vaikeuksiinkin, mikäli työllistävä yritys ei toimikaan lain mukaan. Tässä kohtaa asiakas jää yksin, työvoimatoimistolta ei saa apua. Työttömän työvoimatoimiston asiakkaan kategoriasidonnaiseksi aktiviteetiksi asettuu niin sanottujen ”työtön-työtön”-lappujen kirjoittaminen, eli työttömyysajan ilmoittaminen työttömyysetuuden maksua varten. Toisaalta haastateltava kokee senkin, ettei etuutta silti välttämättä makseta, vaikka olisi tunnollisesti täyttänyt pitkältä ajalta ilmoitusta työttömyysajasta.

H: Sulla on nyt.. onko sulla sairaspäiväraha?

M4: On se on nyt jatkettu siitä. se loppu jouluaattona mutta. sä annoit mulle sen neuvon että. pyytää nyt lääkäriltä sairauslomaa vaan. ku mähän luulin etten mä pääse tänne teille. työkkäriin. asiakkaksi jos mä oon sairauslomalla. mutta se jatkuu nyt sitte. M4

Yllä työvoimatoimiston asiakkaan kategoriaan sidotaan tietty etuus. Haastateltava luuli, ettei pääse asiakkaaksi ELMAan, mikäli on sairauslomalla eikä saa työmarkkinatukea. Työvoimatoimiston asiakkaan kategoriaan liittyy siis hyvin vahvasti työn hakeminen ja työttömänä työnhakijana oleminen, koska kyseinen haastateltava ei tiennyt tarkkaan, mitä ELMA-selvittelyssä tehdään. Työvoimatoimisto nähdään työkykyisten ja työhaluisten asiakkaiden toimistona, ja omaa TE-toimiston asiakaskategoriaa vahvistetaan työttömyysetuutta hakemalla.

No nyt se (selkä) meni siin kauppaharjottelus sillo mut tua. --- ... et siin miäles meni vähä kauppaharjottelup piälee ku. täält pistettii mu sillo sin kurssille. ja. sit. kurssillaki piti tietää et. emmää sais niiko nostel kauheesti ja. muutenki semmost rasitusta ei sais olla ko on seläs. --- mikä mul oli niiku par nii sanotusti parina siin ni. häv vaa naureskeli et male sit vääräs paikkaa jos emmä pysty yksi niit nostelee. N5

Haastateltavan N5 kuvauksessa työvoimatoimiston asiakkaan kategoria kuvautuu myös melko passiivisena, hänet ohjattiin kurssille, jonka aikana työharjoittelussa haastateltava loukkasi selkensä. Hän myös asettaa työvoimatoimiston ja harjoittelupaikan työntekijät

välinpitämättömän kategoriaan, koska he ovat haastateltavan mukaan tienneet hänen selkävaivoistaan, mutta silti hänet pistettiin kauppaan nostelemaan raskaita laatikoita yksin.

sit siihe sai jonkuu ju-valitusoikeude jonnekki korkeimpaa viäl. no sit mää valiti täl hyväl saatana suame kiälelläni ja. sain jonkinäköse paperi sin aikasee ja. pisti prosoyreit sit kaikenäkösii ja. siält tuli vastaus sit jonku ajaa päästä ja. oli varmaa pari kolme vuattaki jo menny ja. sit siin oli jotai. kysyttii jotai ihmeellisii juttui et. mitä niiko hakee ja. minkätähre ja. mää koiti sit kysyy vanhimmalt velipojaltaki ja sitä et mitä siin mahtaa olla ja. ei siihe sit mää tilasii oikeusaputoimistost sit aja et mää mee sinnii. ... sin sit sai sillai pikase aja varmaa pari kuukaure päähä. *MI*

tää sopi siihe yhdeksäkytluvu vaihteeseen. mut siin oli tämmöne helveti iso pöytäkirja kans tuua. ja mun ois tarvenn tämmöst sit ruvet pladaamaa ja vannoo. jotai. man-valaa näistä. noli konkurssipesä asioista. --- mää tiätysti sit viisaana. katseli ja lueskeli ja. sit tua. siin oli sit jotai s-tte. sano sittet et sää eds lue niit et syvenny niihi asioihi et. tuamari soitetaa paikal sit tuli tää *tuomari* ja sit oli pakko vetää iha lukkoo ko ei tietäny mitää kato ko ne uhkaili heti muutamal kymmenel vuadel ja kaikkii muutaki ja. mali vaiti sitte ko ei. mää uskaltanu mittää. vettää nimmee. soli sit tua. *MI*

Myös oikeuslaitoksen asiakkaan kategoria joutuu altavastaajaksi. Käsittelyt ovat kirjallisia, eikä haastateltava kykene kirjoittamaan tarvittavia selvityksiä. Käsittelyajat ovat pitkiä, ja oikeusaputoimistolle joutuu odottamaan aikaa muutaman kuukauden, vaikka asioilla on kiire ja valitusajat menevät umpeen eikä haastateltava kykene yksin vastinetta kirjoittamaan. Tekstit ovat monimutkaista lakitekstiä, jota asiakkaan on hyvin vaikea ymmärtää, etenkin kun kyseinen haastateltava on vaikeasti lukihäiriöinen. Alla haastateltava kuvaa asiakkuuttaan ulosottovirastossa. Tämäkin asiakaskategoria muodostuu leimatuksi kategoriaksi, kun asiakasta käydään ”nyppimäs ja potkimas”. Asiakkaalla on tukala olo, varsinkin ellei hän ymmärrä mitä hänestä halutaan ja mitä hänen kuuluisi vastata.

mut et iha. iha niinko hölmölt tuntuu tai sää olikki mun kans sillo viimeks. ko mää sanoin et siäl oli vittumaine. olla sillo edelliselläki kerralla ni kaikki käy. nyppimäs ja potkimas ja. ihmettelemäs et millai tollai ja. *MI*

Haastateltavat kuvasivat asiakkuuksia sosiaalitoimessa, työvoimatoimistossa, ulosottovirastossa ja hallintoviranomaisissa. Näistäkin kategorioista, samoin kuin potilaan kategoriasta, välittyy käsitys alemmuudesta, ei missään nimessä vapaille markkinoille osallistuvan kuluttaja-asiakkaan kategorialle. Sosiaalitoimiston toimeentulotukiasiakkuudessa asiakkaan tehtäväksi tulee oikeiden hakemusten ja liitteiden jättäminen, sosiaalityöntekijän tai muun käsittelijän kategoriapiirteeksi nousee laskelmien tekeminen ”taulukoiden” perusteella. Kukaan haastateltavista ei kuvannut sosiaalitoimen asiakkuutta tuen saannin paikkana. Tätä ei toisaalta erikseen edes kysytty, mutta luultavasti asia olisi tullut keskustelussa esiin, mikäli tällainen tuki olisi koettu aikuissosiaalityön toimiston asiakkuudessa keskeiseksi.

Työvoimatoimiston asiakkaan kategoriaan liittyy työttömyysetuuden hakeminen, työllistämistukitöiden tekeminen ja kursseilla käyminen. Työvoimaohjaajat ”laittavat” asiakkaitaan kursseille, eikä niistä voi kieltäytyä työttömyysetuuden menettämisen pelossa. Joskus työllistämistöistä ei saa edes rahallista korvausta, kuten oli haastateltavan M1 kohdalla tapahtunut. Asiakkaan kategoria on melko passiivinen, aktiivista työhakua tai toimintaa ei kuvata. Samalla tavoin oikeuslaitoksen ja ulosottoviraston asiakkuuskategorioissa näkyy asiakkaan velvollisuudet, vastaamisen pakko ja toisen osapuolen valta-asema. Oikeuslaitosta vastaan on vaikea toimia, erityisesti jos on itse huono tekemään kirjallisia tuotoksia ja lukemaan niitä, kuten haastateltava M1. Julkisina valtion viranomaisina työvoimatoimisto, oikeusaputoimisto tai ulosottovirasto eivät muodosta mahdollisuutta kuluttaja-asiakkaan kategorialle.

6.3 Lapsi, vanhempi, puoliso

Perhe on Sacksin (1992, 247) mukaan tiimirakenne (duplicative organization), johon lähtökohtaisesti kuuluvat aina tietyt jäsenkategoriat, länsimaisissa yhteiskunnissa keskeisimmin isä, äiti, sisar ja veli. Seuraavassa esittelen haastateltavien kuvaamia kategorioita perheeseen liittyen, lapsena, sisarena tai veljenä, vanhempana tai kumppanina olemista, niihin liitettyjä vakiopareja ja kategoriapiirteitä.

siskot oli pienempi ja vanhempi sisko ni ne oli just semmosii ku ne merkkas just. tavuviivoil ja mä pääsi. niiko lukemaa. --- sit mä harjotteli koton vähä ain sitte et likat luki ja mää opei ulkoo ne sit. sillai tehtii yhteistyätä sit ni se koulun kans. *M1*

Haastateltava esittää lapsen ja erityisesti sisaruksen kategoriapiirteeksi yhteistyön. Sisaret ovat auttaneet veljeään koulutöissä, ja veli on sisarten avulla oppinut ulkoa koulussa luettavia tekstejä. Vakiopariin veli ja sisar voidaan liittää kategoriapiirteenä yhteistyö, jota haastateltava edellä kuvaa. Toisenlaisiakin veli-sisar-kategorioita on, joissa ei yhteistyötä tehdä, vaan välit ovat varsin etäiset.

No siskoista toiseen mä olen yhteydessä. toisen kans mä jouduin riitoihin ja veli on niin isoo herraa ettei se edes äitiin. ei se pidä yhteyttä edes äitiin. kai se on sitä ku. äiti on yrittäny mua vähä avustaa. ruuan kans ja. *M4*

murrosikä mul oli kauhee. mali iha. .. ni ja mä lähdi aikasi kotoo. löysin sit tän mu miähe. kans ni. en tiä oisko äiti voinu mul mitää. olis kyl saanu yrittää mut. soli ain kiltti. ei se. .. vaatinu sillai mitää et. *N3*

H: Minkä-minkämoine koti teill on ollu.

M6: No mum miälest iha ookoo. mummiäst hyvä. emmä ainaskaa muistas et ois ollu mitää. .. tiätysti sit ko isä oli komennushommis nii. kyln ne ny tiätää ko suomalaiset miähet lähtee ton jonnekki Pualaa tekemää jotai tehdast ni. ei ne sitä niko selvipäi tee. ... siihe aikaa. ... mut ei mummiälest muute ollu niko kyl. kyl mu miälest mum. lapsuus ja nuaruus o ollu iha ookoo. tu mul o ollu tosi ymmärtäväiset vanhemmat. ... *M6*

Haastateltava M4 on joutunut riitoihin toisen sisarensa kanssa ja veljen kertoo olevan niin ”isoo herraa”, ettei pidä yhteyttä edes heidän äitiinsä. Toiseen sisareen haastateltava on yhteydessä. Veljen toiminnan haastateltava ajattelee johtuvan siitä, että äiti on avustanut häntä ruuan suhteen. Haastateltavan puheesta voidaan lukea, että äitiin kuuluu pitää yhteyttä, vaikkei sisaruksiin pitäisikään. Tästä muodostuu moraalinen sääntö. Sisarusten vakiopariin saattaa siis kuulua myös negatiivisia piirteitä, kuten kateutta toisen saamasta huomiosta tai avusta. Toteamalla veljen olevan ”isoo herraa”, haastateltava muotoilee perheen tiimirakenteesta sellaisen, että osa sen jäsenistä on vähempiarvoisessa asemassa kuin toiset, erityisesti hän ja hänen äitinsä. Veli ja toinen

sisar on sanoutunut irti rakenteesta. Samassa otteessa haastateltava kategorisoi myös äidin kategoriaan, ja liittyy siihen auttamisen ja avustamisen kategoriasidonnainen toiminnan. Äidin oletetaan auttavan lapsiaan, olivat nämä sitten pieniä tai jo aikuisia. Toisaalta haastateltava N3 olettaa, ettei hänen äitinsä olisi voinut hänelle mitään, koska ei vaatinut koskaan mitään, oli kiltti. Kiltteys lasta kohtaan voidaan nähdä myös äidin kategoriapiirteenä. Haastateltava M6 kertoo samoin lapsuudenkodin olleen hyvän ja vanhempien kategoriapiirteeksi muodostuu ymmärtäväisyys. Hän kuvailee myös suomalaisia miehiä komennustöissä ulkomailla, ”*ko suomalaiset miähet lähtee ton jonnekki ---. ei ne sitä niko selvipäi tee*”, jolloin komennusmiehen kategoriaan liittyy alkoholinkäyttö, kun ollaan poissa perheen luota.

ku muil oppilail sanottii niiku et jaa päivää, okei. ei mitää niiko et sää oot sit se. mäkelä. petri (haastateltavan keksimä esimerkinimi) et. ei mitää et voit istuu ja sikku tuli *haastateltavan nimi* kato ni. sit oltii niiku et jaa-a. saa’at niit poikii. et oli niiko semmone vastaaotto vähä semmone kylmä. tai tuamittii heti. kun oli vanhemmat veljet ollu samas koulus. osittai kaikki ei kokonaa ollu kouluu käyny *koulun nimi* mut. kuiteki kaikki oli osa-vähä aikaa ollu siäl koulus. M6

ko päästii sin sairaalaa ni vastaaotto oli vähä niku kyl sem mukane sit et. ... et jaaha et nyt ko velipoika toiseks vanhin velipoika ketä o kuallu ni. soli semmone. se oli semmone niiko alkoholisti. ... vähä varmaa lääkkeitte väärinkäyttäjäksi ni. no se kompuroitti tosi usei. .. et soli varmasti päivystyses. pari kolme kertaa kuukaures varmaa. .. ni tua noi oli vähä semmone viilis sikko se tuli sit se. tuli mu nimeni esii sit et *haastateltavan sukunimi*. ni tuntu et. ... et et. .. palvelu meni sit vähä sem mukaa ko niiko veliki o hoitanu sitä nimee kuntoo sin taloo ni. ... M6

Haastateltavan M6 veljet ovat käyneet samaa koulua kuin haastateltava, ja veljien vuoksi haastateltavaan suhtauduttiin eri tavalla kuin muihin oppilaisiin. Hän sai opettajilta tietyn kategorian leiman veljiensä toiminnan vuoksi. Samalla tavoin yksi veljistä on ”hoitanu nimee kuntoo” sairaalaan, kun M6 kategorisoi veljensä alkoholistiksi ja lääkkeiden väärinkäyttäjäksi, joka kompuroi usein ja joutui usein käyttämään terveyskeskuksen päivystysvastaanottoa. Haastateltava kokee, että hänet asetettiin samaan kategoriaan sukunimensä perusteella, kun joutui uudenvuodenyönä hakeutumaan hoitoon murrettuaan jalkansa. Veljen toiminta ei edistä haastateltavan hoitoa tai kohtelua sairaalassa, vaikka on jo kuollut. Veli vaikuttaa haastateltavan

elämään myös kuolemansa jälkeen. Sukunimi ja tunnettu perhe vaikuttaa useimpien ihmisten elämään ja siihen, millaiseen kategoriaan muut henkilön sijoittavat. On perheitä ja sukuja, joiden kaikki jäsenet kategorisoidaan helposti alkoholisteiksi. Toisaalta jonkin sukunimen perusteella henkilö voidaan kategorisoida vauraaksi, viisaaksi, rehelliseksi tai vaikka äkkipikaiseksi. Nämä kategoriat syntyvät muiden suvun jäsenten toiminnan myötä, eivätkä havaitut poikkeukset välttämättä vaikuta siihen, miten totuudenmukaisena sitä pidetään (Sacks 1992, 179–180).

isän asuntoo mulla on avain. mä siälä käyn kattomas vaa että on hengissä ku. isä ottaa tota troppia kyllä joka päivä. se ei... se on ottanu ihan siitä asti ku mä muistan. se joi ja pelas omanki äitis eläkkeet kaikki. *M4*

M2: Mut muute se meni iha hyvi et. ei siinä mitää ainoo et joutu asuu pois kotoo.

H: Joo. nii sun perheen.

M2: Perheen.

H: Perheen luata sitte.

M2: Mul oli ka-kaks vuat oli sitä tyäharjotteluu et sen ajaa mää sai asuu sitte. perhee luana. Kaks vuatta sitte siälä. .. opiskelijapoksissa. --- määhä olsin päässy sitte kyllä. päässy Turkuun töihin mut. emm-mul vaimol tääl tyäpaikka ja lapset koulus ja poikaystävät nii. niisse soli niiko ja omakotitalo mahdottomuus lähtee.

M2

Omaa isäänsä kuvatessaan haastateltava M4 luo kategorian huonosta pojasta, joka juo ja pelaa äitinsä eläkkeet ja varat. Toisaalta haastateltava itse sijoittuu kuuliaisien ja huolehtivan pojan kategoriaan, koska hän käy isänsä asunnolla katsomassa, että tämä vielä on hengissä. Haastateltava M2 puolestaan esittää erittäin perhekeskeisen perheenisän kategorian, jossa perheen luota ei haluta olla poissa ja perheen vuoksi jäädään paikkakunnalle, jossa työt ovat kuitenkin loppuneet. Vaikka avioeroon on myöhemmin päädyttykin, M2 kuvaa hänen ja vaimon välejä ihan hyväksi. Vaimo huomasi hänen henkisten voimavarojensa olevan loppumassa yrityksen vuoksi, ja halusi eron, jolloin mieskin tajusi oman tilanteensa. Jätetyn tai hylätyn kategoriaa M2 ei kuvaile.

H: Misäs vaihees te sitte erositte. vaimon kans?

M2: No oikeestaa siin kävi sillai että. mu vaimoni huamas sen että. mmmmaa aloi henkisesti menee nii huanoo kuntoo se firma takia ni hän. sano et se loppu ny. ... et niiko lopetti. ja mä en ite sitä ymmärtäny. lopettaa.

H: Millaset välit teillä nykyää?

M2: Ihan hyvät.

N3: mut sit yläasteel tä miähe kas ku tavattii. tai mitä poikaha se o melkei sillo ollu. ...

H: Minkä ikänen su miähes. ... tai entine ni o?

N3: No se o syntyny *vuosiluku* et se o mua sit kuus vuat vanhempi. et alus meil meni nii ihanasti. et me leikittii vähä kotii ja mää oli siin. et ensmäne laps sai sit vasta alkus ku male ollu kahreksatoist. ja sit o toine syntyny *vuosiluku* ja kolmas *vuosiluku*. et siin he o. ollu se katras.

H: Mitäs sit ku tuli niit ongelmia. et misä vaihees ja mite.

N3: No se meni sit. semmoseks jatkuvaks riitelyks. ja soli vaikeeta. ... erottiiki monta kertaa siin ja. --- siin tuli semmone tosi vaikee tilanne. ku miäs uhkaili itsemurhall. useestiki ja. soli sitä soitteluu ja viestejä tuli ja. kyl se kävi ove takan ja. semmost. et vuasi sitte tuli lopulline. tai mu miälest lopulline ero ku. miäs kyl viä yrittää. mut eis sitä jaksu. et kyl lapset o joutunu varmaa pelkäämääki. isääs ja. .. mun puolesta.

Haastateltavan N3 vaimon ja miehen vakiopari on aluksi onnellinen ja elämä sujuu hyvin, kunnes ongelmia alkaa ilmetä. Eroa yritetään tehdä useampaan kertaan siinä onnistumatta. Toteamalla, että he ”leikkivät kotia” haastateltava muodostaa kategorian, jossa ei välttämättä olla aivan tosissaan, jossa ei tiedetä todellisen maailman vastoinkäymisistä tai vaikeuksista. Haastateltava on ollut kotona kolmen lapsen kanssa. Kotiäidin kategoriassa henkilö on riippuvainen toisesta elättäjänä, hänellä ei välttämättä ole omia tuloja ja koti kuuluu hänen toimintapiiriinsä, vaikka tätä haastateltava ei kuvailekaan. Hän kuvaa syntyneen vakavia vaikeuksia siitä, että hän vaati avioeroa vaikka mies ei halunnut erota. Hän joutuu uhrin kategoriaan, jota mies vainoaa, uhkailee itsemurhalla, soittelee ja käy oven takana. Lasten kategoria muodostuu toisaalta vanhempien suhteeseen nähden ulkopuolisiksi, mutta he ovat joutuneet pelkäämään sekä isäänsä että äitinsä puolesta. Lapset ovat kuitenkin lojaaleja, kuten lapset yleensä vanhempiaan kohtaa ovat, ja pitävät oman huolensa salassa. Äiti ei ole aivan varma, ovatko lapset pelänneet, ”o joutunu varmaa pelkäämääki”.

H: Minkämoisia sun avioliitot on ollu?

N5: Noo ensimmäine oli alkoholisoitunu h-hh-h. äijä mikä piilotteli laskujas. ympäri kämppää ja. kaikkee muut mukavaa ja. tiätysti ryyppyreissuilla sain välil justii niiko tyäpäivä ko loppu neljält ni hän oli sit ryyppäämäs ja. tuli sit ympärikännis kottii et. se ensimmäine liitto oli semmone. .. sit toine liitto oli tua. semmone et. oltii muutama vuas oltu yhdes ni sit alko paljastuu semmosii et hän kävi. tähä mu poikaani käsikss. ja sitte tätä. sillo. nuarimmais likkaa. käsiks. tätä *vuosiluku*. syntyny. . ja mähä lopeti se liito sit siihe et. ja sit hänel oli kauheesti just siit ekko mul oli se *sairaus* puhjennu sillo ni hänel oli siit. .. kaikkii haukkumisii ja. tommosii sitte.

H: S'otti hällä sitte koville.

N5: Iilmeisesti joo.

H: Joo. ja nyt oot sit kolmatta kertaa.

N5: Joo. ja nyt o kaikki iha ookoo.

Toinenkin naisista kuvailee aiempia avioliittojaan ongelmantäyteisiksi, joissa hän ja hänen lapsensa joutuvat uhrin kategoriaan. Ensimmäinen mies käytti liikaa alkoholia ja piilotteli laskuja, mistä seurasi haastateltavalle vaikeuksia. Toinen mies osoittautuu avioliiton alun jälkeen väkivaltaiseksi naisen lapsia kohtaan. Molempien naisten kuvaamissa uhrin kategorioissa nainen ei voi tehdä juuri mitään muuta kuin ensin kestää tilannetta niin kauan kuin pystyy, ja sitten hänen on lähdettävä pois liitosta lasten kanssa.

Suhde omiin lapsiin kuvautuu vaihtelevasti joko läheiseksi tai etäiseksi. Molemmilla naisilla on vielä kotona asuvia lapsia, joista he huolehtivat. Miehillä ei ole huollettavaan lapsia, vaikka kahdella on vielä teini-ikäisiä lapsia.

vuosiluku synty sit tua. kolmas. tai toine poika. ... enkä mä senkää muija kans niiko ol. .. ikänä tua. .. päivääkää sama kato all asuttu olla mut tua. ... heleviti tiiviisti oltu. yhteyksis koko aja ja tenavaa. tosiaa liittolt (epäselvästi) ... --- et nytekki käytii lauaintaina rakettipussit vetämässä tossa koulun. .. parkkipaikalla-h-h (naurahten) --- mut silti vaik poika o neljätoist ni se viäl kulkee tua. .. se verra lapselline varmaa kaikis kato sne ikäs ni tua. ei osaa sillai sit. pid nii välii voi vähä oll. viikoloppun isän kanssaki liikkel välil. *M1*

Haastateltava M1 kuvaa yllä suhdettaan 14-vuotiaaseen poikaansa. Hän ei ole asunut koskaan pojan äidin kanssa yhdessä, mutta he olivat muuten tiiviisti yhdessä. Poikaansa

hän tapaa säännöllisesti, elokuun lopulla ennen haastattelupäivää he ovat käyneet ampumassa raketteja. Länsirannikolla vietetään elokuun viimeisenä viikonloppuna mökkikauden päättäjäisiä, venetsialaisia, joihin kuuluu muun muassa rakettien ampumista. Isän kategoria on toiminnallinen, poikaansa hän kuvaa ”*sen verran lapselliseksi*” että kehtaa kulkea isänsäkin kanssa viikonloppuna. Elättäjän kategoriaan haastateltavasta ei ole, elatusmaksuja yritetään periä ulosottoviraston toimesta siinä onnistumatta, kuten alla olevasta näytteestä ilmenee.

vouti tietysti kulki perässä ja. haki niit mitä ihmeellisempii juttujas. ...
elatusmaksujas ja. kaikkii muitaki mut et. ne jaanaa niist elatusmaksuist just sen
tärhe ku ei niit oo tullu sit vaa haettuu anteekskaa, ko ne sais kyl anteeks *MI*

Alla kahdessa näytteessä miehet kertovat nyt aikuisista, sairaana syntyneistä lapsistaan. Isän kategoria on muodostunut huolenpitäjän ja surijankin kategoriaksi, mutta molemmat kertovat, että lapsilla menee tällä hetkellä hyvin, toinen on perheellinen ja toinen pystyy elämään melko täysipainoisesti ja liikkumaan kodin ulkopuolella. Isänä M4 on huolehtinut matkan päästä, ollut kiinnostunut lapsensa elämästä ja vaiheista, vaikka ei ole päässyt osallistumaan varsinaisesti kasvatus- ja huolenpitotehtäviin. Poissaolevan isän kategoria muodostuu vain suhteessa haastateltavan M4 lapseen, jonka asuinpaikkaa hän ei tiedä.

M2: *Vuosiluku* oli ensimmäine. tyttö. ja sit toi. *vuosiluku* oli toine tyttö. ssee oli aika semmone. .. semmone raskas siinä miäles et hän o ollu syntymäst asti sairas. ...

H: Minkälaista sairautta hän on?

M2: No häne. hän-hän on nyt täl hetkel nii. e-eläkkeellä. et semmone see o hänee jättäny jälkes sitte. .. siin oli kolme pahaa leikkausta ja. hänel oli niiko. sillo syntyes oli se *sisätauti* ja sit oli. *vamma* os se ny sit mitää sanoo. .. et siin tuli ilmeisesti hän o sit ollu et ilma happee et jättäny sit tämmösii kehitys. t-ei hän ny kehitysvammane oo mutta. mutta. nii. kyl hän. on. aviossa ja kahde lapsen äiti. .. mmutta kuitenkin. .. et tää ensimmäine tytär o ihan terve kyllä. .. ja sitte ottää tää. poika. tää iltatähti. ni syntyny *vuosiluku*. ... ja asuu yhä äitis kanssa.

M4: kaks kertaa naimisis ollu. eka oli ihan semmonen lyhkänen. olisko kestäny yhdeksän. .. yhdeksän kuukautta siinä. toinen oli kaks vuotta. siitä on kaks aikuista lasta.

H: Minkä ikäset?

M4: *mieltii melko pitkään* Ni ne on nyt 23.

H: 23?

M4: Juu ne on kaksoset. Toisen asuinpaikkaa mä en tiedä, toinen asuu täällä *kaupunginosan nimi*. että Porissa. tällä on paha *sisäelinsairaus ja liikuntaelinvamma*. tyttö on eläkkeellä nyt jo. ne synty alle kilosina. ku kaksoset usein. ne on niitä.

H: Keskosia ja vaikeita...

M4: Juu ne oli pieniä. ne leikattii molemmat heti siinä. tosi pieninä. *sisäelin* ja. tällä *lapsen nimi* on sillä on semmonen pyörä. *pyörän identifointi*. taikka sitte kulkee poikaystävän autolla.

Haastateltava N3 kertoo omasta alkoholinkäytöstään ja miehensä kanssa riitelystä ja tietää, että lapsilla oli hänestä huolta. Se on ilmeisesti äidin kategorialle sopimaton seikka, sillä haastateltava huokaisee syvään tätä asiaa kertoessaan ja sitä ajatellessaan. Lapset ovat joutuneet mahdollisesti pelkäämään isäänsä, ja suhtautuvat nyt vähättelevästi isäänsä ja vanhempiansa eroon johtaneisiin tapahtumiin. Suojelevan äidin kategorian toteuttaminen ei ole onnistunut, vaan äidin kategoriasta on tullut lapsille murhetta aiheuttava.

H: Mitäs lapset? Oliko heil hätä?

N3: Kyl niil oli. (syvä huokaus) et kyl niil. oli. et nyt he vähä. vähättelee isääs. ku. siin tuli semmone tosi vaikee tilanne. ku miäs uhkaili itsemurhall. useestiki ja. soli sitä soitteluu ja viestejä tuli ja. kyl se kävi ove takan ja. semmost. et vuasi sitte tuli lopulline. tai mu miälest lopulline ero ku. miäs kyl viä yrittää. mut eis sitä jaksa. et kyl lapset o joutunu varmaa pelkäämääki. isääs ja. .. mun pualesta.

Perheen kategorioita haastateltavat kuvailevat sekä positiiviseen että negatiiviseen sävyyn. Toisaalta perhe muodostaa tiiviin tiimirakenteen, vanhemmat tukevat lapsiaan, lapset vanhempiaan ja vanhemmat toisiaan ongelmassakin, toisaalta tiimirakenne voi rikkoutua väkivallan tai päihteidenkäytön vuoksi. Sisarusten kategoriaan liittyvä yhteistyö ja auttaminen, voivatpa sisarukset aiheuttaa vaikeuksiakin, mikäli he toimivat eri kategorioiden vastaisesti. Lasten kategoriaan liitetään vanhempien totteleminen, ja myös päinvastoin kuvataan lapsia, jotka käyttävät vanhempiaan jopa taloudellisesti hyväksi. Silloin, kun avioliitto joutuu vaikeuksiin, erityisesti naiset kuvaavat itsensä uhrin kategoriaan, he kokevat väkivaltaa ja kaltoin kohtelua. Miehet eivät tällaista uhrin

katteoriaa kuvaa. Mikäli he kertovat erostaan, eroa kuvataan sovussa tehdyksi, on erottu ystävinä. Avioero ei näyttäydä isona asiana, siihen ei liity riitoja eikä ongelmina.

6.4 Työntekijä, yrittäjä, työtön

Haastateltavien työelämän kuvauksista löytyy monenlaisia kategorioita. He kuvaavat itseään työntekijän kategoriassa, jonka vakiopariksi muodostuu työnantaja. Osa haastateltavista on toiminut yrittäjänä, yksi on harkinnut yrittäjäksi ryhtymistä. Työttömän katteoriaa kuvataan myös toistuvasti. Haastattelun luonteen vuoksi kuvaukset työkyvyttömän kategoriasta nousevat keskeisesti esiin, ja niitä esittelen tämän alaluvun lopuksi.

M4: Mä olin *työpaikka* sitte. töis. se oli hyvä paikka. .. tai huano. ku sinne pysty menemää vaikka suaraa baarista. ei siinä paljo kyselty että. mikä on kunto ko. mentii vaa kolmen neljän aikaa ni silloha. baarit meni kiinni ni. siitä vaa suaraa. ja eikä siä muutenka nii tarkkaa ollu, muaki kysyttii monee kertaa että tulis ilman kirjaa ni...

H: Ni pimeenä?

M4: Juu ni pimeesti töihin että. Kyllä mä tiedän siä muutama kaveri oli sillai, että aina ne soitti sitte niille että töihin.

varmaa *vuosi vuosi* ko mä meni lähdi Helsinki sillo hommii oikee virallisesti ni. kyl mää konttasi siäl ja tei kuule saatana rautatieasema viemäröinnit ja kaikkii et kyl mul. mul o kyl tähä Suome historiaa. .. juttuihi kädejjäljet jätetty jo ja eikä niistä lapuissa paljo näy eikä ole et. ... et nää o väärät paikat ruvet kerskumaa niitä ko ka.ikkii koiruuksi kerra tehdää ni (nauraen) M1

Haastateltava M4 kuvaa itseään työntekijänä. Katteoriaan liittyy ammatillisuutta keskeisemmin se, että työhön saattoi mennä vaikka suoraan baarista aamuyöllä, työnantaja ei tästä piitannut, vaan pyysi tulemaan töihin myös ilman verokorttia, ”pimeästi”. Haastateltavan työntekijän katteoriaan kuuluu kuitenkin ahkeruus, koska hän meni töihin, vaikka kunto olisi ollut hieman heikko ravintolaillan jälkeen. Toisen haastateltavan M1 katteoria muodostuu kovan ja raskaan työn tekemisestä, hän on kontannut tekemässä viemäreitä ja ollut osa Suomen rakennushistoriaa. Pidempää työuraa kuvaa haastateltava M2, hän on edennyt opintojen ja työkokemuksen kautta työnjohtajan katteoriaan. Tätä katteoriaa hän kuvaa lähinnä todeten, että

esimiesasemassa ollessaan hän ei käyttänyt alkoholia, se ei kuulu esimiehen kategoriaan, vaan hänen tulee olla esimerkkinä alaisilleen.

Joo mä meni siit ko mä pääsi keskikoulusta ni. mmmä lähdin työelämään. --- sit mää jourui lähtemää sinne.. armeijaa. Muloli se työsuhde sitte. edelleen jatku. ko moli armeijassa ja. sit se jälkee ko mä tuli siält armeijasta mä. pyrein sinne *opistoon*. --- Joo sit mää palasi takasi entisel työmaalleni ja. siirryi työjohtotehtävii. niiku mu ammattiniki. .. ammattiniki sit oli. ... joo ja sitä jatku sit muistaakseni yhreksätoist vuatta. --- sillo ko mää varsinaisesti työelämäs olin ni emmää sillo mitää. alkoholi käyttäny sikko moli viä esimiasemassa. ... vaikkei se ny mitää merkitse silti juaha ne poliisikki. (*naurua*) kuulemma. M2

Vähäisempää työhistoriaa ja työelämään kiinnittymättömän kategoriaa esittää haastateltava M6. Hän kertoo solmineensa työsuhteen ystävänsä kanssa, joka aloitti yrityksen. Haastateltavasta sai korotettua palkkatukea, ja haastateltavan intresseissä oli saada työsuhde ennen vankilaan joutumistaan. Tällöin hän pääsisi vankilasta töihin päivittäin. Ammattinimikkeen hän on saanut tämän järjestelyn vuoksi, muuten hän ei ole kyseistä työtä koskaan tehnyt. Haastateltavan N3 työhistoria on myös varsin lyhyt, hänellä on kolme tukityösuhdetta porilaiseen kolmannen sektorin järjestöön, jolloin hän on ollut toimistotyössä ja hoitanut lapsia.

Mää muista et olinsmää viistoist ni mää leikkasi nurmikkoo ja. ... eeeh. .. totuus o se et sää näät siält mu vissii kuure vai kahreksa kuukaure tyähistoria. rakennushommii laitureit tehny. .. mut totuus o se et emmää tehny yhtää mitää laiturii. et must sai sillo jotai kakssataa prosenttist starttirahaa. ja mali lähdös sillo niiko. tuamioo kärsimää siihe aikaa ku mää niiku. tein sen sopimukse kaverin kans ko se laitto virma pystyy. ja syy oli se. et mää lähdi siihe hommaa mukaa että. mää pääsisi niiko Köyliöo tai Huittiste varavankilaa. ni maisi päässy siältä. niinkun siviiliin. töihin. et soli niiku syy. .. sem mukaa nytte mulle o sit tullu niiku ammatti *ammattinimike*. .. mm. et kyl mää ny *työpaikan kohde* niiku töis oo ollu muttemmää mitää nii sanotusti palkkaa niist o ssaanu. et. seo ollu jotai auttamist joskus nuarempan. et kuule siin se taitaa se työhistoria niiko vähä enimmäksee oll. M6

H: Joo-o. Ni mimmone toi sun tyähistoria muute on? Ooks [ollu

N3: [no emmä oo sit ollu ku tos *järjestöllä* siinä välis toimistohommis ja välis mitä. lapsiparkis ja.

Epäonnistuneita työllistymisiä löytyy muidenkin haastateltavien puheesta. Epäonnisen työntekijän kategoriaan liittyy M1:n kertoman perusteella työkalujen rikkominen. Kyseinen haastateltava ei ollut osannut lukea työkalupaketin kyljestä, mihin tarkoitukseen laikat olivat. Työntekijän kategoria on tässä myös vastuuttoman kategoria, koska varasmies ei ole aivan selkeästi ilmoittanut, mikä laikka kuuluu millekin materiaalille. Työntekijällä on vastuu vain siihen saakka, mitä esimies tai ylemmät työntekijät hänelle kertovat ja ilmoittavat.

ko kivee mää jotai. niiko leikkasi ja siäl oli näit. a. stiil luki. .. ja sit se varastomiäs se kyl sano et... nää o niiko... metallil ja. sit siin oli toine pino ja mum miälest siin oli tiil. ni mä aatteli et se o tiilii varte ja veteli. .. mää vedi kolme semmost laikkaa parisada laikkaa paskaks siäl ja. ja sit sanoi sitä *lapselleen* et mää.. töppäsi todenäkösesti ko mun miälest kaveri sano et. nua ei niiko ol. kivee. ja mää ymmärsi et se toine pino ois ollu. *M1*

Kaksi haastateltavaa on toiminut yrittäjänä, yksi mainitsee yrittäjän uran olleen joskus ajatuksissa. Haastateltava M2 päätti perustaa yrityksen, kun aikaisempi työnantaja lopetti toiminnan paikkakunnalla. Hänen yrittäjän kategoriansa on raskas, vastuu on yhdellä ihmisellä erityisesti siksi, että hän teki kaikki työt yksin. Tästä seurasi loppuun palaminen ja yrityksen lopettaminen. M1:n yrittäjäkategoria sisältää enemmän omistajan ja johtajan piirteitä. Yrityksen taloudenhoidosta oli vastannut ulkopuolinen henkilö, ja kirjanpito osoittautui myöhemmin huonosti hoidetuksi. Tämän vuoksi yritys jouduttiin lopettamaan. Haastateltavien yrittäjä-kategorioissa on selkeä ero siinä, mitä he yrittäjän tehtäviin sisällyttävät. M2:n yrittäjä tekee ankarasti työtä, M1:n yrittäjä hoitaa edustustehtävät ja on ”supliikkimiäs”.

pääti perustaa oma. yritykse. soli *yrityksen toimiala*. Kymmenise vuatta joo mää sitä pyärittel. mul tuli se pöörn autti siinä. .. eikä terveys sit oikee kestäny sitä enää. ko mää tei kaikki ite. .. et ei se niiko konkurssii menny. soli jatkuvasti ko kylmä sen. ko ne o mul o muuteki huano selkä ja jatkuvasti joutu. nostelemaa kaikkia ja. no eikä. olkapäät ja. nuua. kaikki nivelet ja nikamat niie. ne loputtomii kestä. ... *M2*

mul oli *yrityksen toimiala* yritys sillo ja sit oli *yrityksen toimiala* siin samaa aikaa ja. *lähikunnassa* touhutti ja. *kaupunginosassa* oli uus kämppä rakennettu

siin ja. sillo *vuosiluku* ko tenava synty. ... *vuosi vuosi* verottaja. verottaja iski. kirjapitotoimist..to kylä piti niittä juttuja kaikkia yllä mutta. ei ne ollu. oikees kirjapitotoimistos sillai et. siält tua. laina-lainotukset rääkäs vähä et kämpä lainotukset ja. sit oli montaa muutaki siin juttus et harkintaveroo tuli jostai... --- joo. ja soli just tätä sitte tätä huanoo aikaa. oli tätä lamapaskaa sillo tulossa. mut. ... muttemmä sano laman viaks mitää emmää oo ikän eläny. yli varojeni. sillai et täsäki kävi sit. sitten sinänsä sillai et. sit ku *yrityksen* ja *yrityksen*jja. nämät lainotusjutut ja nämät nää kaikki siältä petattii poies ni. vouti lähetti varmaa sitte verottajal viä jonki verra rahaa. --- ja sit ko mali tosi supliikkimiäs mali kunnajohtaja kans ja. kaikkie kans hyvis väleis *M1*

Haastateltava M4 harkitsi yrittäjäksi ryhtymistä ammattiin valmistuttuaan äitinsä ehdotuksesta, mutta luopui ajatuksesta, kun totesi varojensa riittämättömyyden. Yrittäjän kategoriaan kuuluu siis myös riittävä varallisuus. Haastateltava toteaa sopimattomuutensa yrittäjän kategoriaan otteen mukaan lähinnä siksi, ettei hänellä ole rahaa. Muuta ammattitaitoa ei yrittäjän kategoriaan tässä liitetä.

Ja tua sitte sieltä ku mä. tulin sieltä *ammattikoulusta* ni. äitiki mul ehdotti et yrittäjäksi. äiti olis laittanu mulle vähä pääomaaki mut. ei sitä. ei siitä mitää ois tullu. kunnei mulla itellä. ollu yhtää mitää. rahaa. *M4*

Työttömän kategoriaa ei juurikaan kuvattu, vaan mikäli työttömyysajasta puhuttiin, puhe kääntyi nopeasti vaivoihin ja särkyihin, työkyvyttömyyteen, ei varsinaisesti työttömyyteen, kuten alla olevasta otteesta nähdään. Työttömän kategorialla on yhteyttä joutilaan kategoriaan, aika kuluu ulkoillessa ja muuten touhuillessa, mutta haastateltava M2 toteaa samassa puheenvuorossa myös rajoittavien vaivojen olemassa olon.

H: Mitäs ny sit työttömyysaikana. aika kulunu?

M2: Ihan hyvin. mää oo ulkoillu ja. ei ei mul o mitää semmost. siinä suhtees mitää proplemaa m-mitä nyt-tämmösii pikku vikoja. *M2*

Työntekijän kategoria kuvautuu muutaman haastateltavan puheessa raskaan työn tekemisenä ja kovana työmoraalina suomalaiselle kulttuurille ominaisella tavalla. Toisaalta toisilla on lyhyt työhistoria. Heille työnteko ei ole merkittävä kategoria, koska he eivät ole kiinnittyneet työelämään, vaan tehneet muuta, hoitaneet lapsiaan tai osallistuneet rikolliseen elämäntapaan. Työntekijän kategorian vastuuta ei korostettu,

työpaikalla esimies tai muut ammattitaitoisemmat henkilöt huolehtivat asioiden sujumisesta.

6.5 Sairas, työkyvytön

ELMA-hankkeen fokus on asiakkaiden työkyvyn selvittämisessä ja työkyvyttömyyseläkkeen hakemisessa sellaisille asiakkaille, jotka selkeästi ovat työkyvyttömiä eikä heidän siksi kuulu hakea työttömyysetuutta Kelasta tai ammattiliitosta. Tämän takia sosiaalityöntekijän haastatteluissa keskeiseksi aiheeksi nousevat sairaudet ja työkyvyttömyys. Asiakkaat tiedostavat useimmiten selkeästi itsekkin rajoitteensa, poikkeuksen tekevät lähinnä kehitysvammaiset tai vaikeista mielenterveyshäiriöistä kärsivät. Haastateltujen joukossa tällaisia asiakkaita ei kuitenkaan ollut, ja kaikki kertovat laveasti sairauksistaan ja työkyvystään.

H: Joo. Mitäs sä itte oot mieltä tosta työkyvystäs-kunnostas?

M4: Nii-i. mä oon sitä miettiny. ko töihin tekis mieli. haluais tehdä ja. mutta ei mulla kunto anna myöten. ei pystyis millään. ei pystyis lähtemää mihinkää uutee paikkaa. ja toisaalta ei fysiikkakaa taitas kestää. *M4*

Haastateltava M4 toteaa kysymykseen työkyvystään, että vaikka mieli tekisi töihin, kunto ei enää taida antaa myöden. Kyseessä on asiakas, jolla on pitkän alkoholinkäytön aiheuttamia sisäelinten sairauksia, haimatulehdus ja tukirankavaivoja. Pitkä työttömyys on aiheuttanut myös sen, että henkinen kantti ei enää tahdo riittää uuteen paikkaan lähtemiseen. Seuraavassa otteessa haastateltava kertoo myös tukirankaperäisistä vaivoista ja särystä ja siitä, mitä hän kykenee tekemään särkyjen kanssa. Sairaana ihmisen on keksittävä korvaavia keinoja tehdäkseen saman mitä terve kykenee tekemään ilman tällaisia keinoja, kuten kohteen nostaminen ylös tai erilaisten apuvälineiden käyttö.

M1: ni kaikkii just et jos tulee joku täytyy. purkaa tai jotai. et tenavie polkupyärii ja semmosii ni tua noi ni kyl mää niit. nypin mut et. emmää en rupee enää nyt nostelee enkä. repimää mitää tua. ko ne kostautuu seuraavan päivän o paikat iha. kipeetä.

H: Et semmone käsillä tekemine on kuitenkin sitte. .. jääny että teet semmosia pikku pikkuhommia semmosta.

M1: Semmosii mikkä voi pöydäl nostaa kato. ko kyyky mä en men satana veri virtaa nii lujaa päässä ko. olet polvillas tai kyykys josai ja. ... kaikki täytys saad niiko tuohon rinna korkeutee joo. sopiva ja. Koton o. siit o ny toista vuat varmaa ko mää kylpyhuonee sillo siin lähikunnassa siskol pistin ni tua. kahre metri huanees tarvittaa jakkaraa et pystyy ylös pistää laattaa. et se ylöspäi tekemine o kuiteski vaikee.

mää saa koko aika niiko jalkani. pystys. makaa sängys. koko aika. soo koko aika turvoksis. soo koko aika tumma. ja eikä sit tartte ko hiuka nirhast joku varvas jonki tuali reunaa ni. .. kipu on aivan sietämätön. M6

Sairaan kategoriaan liittyy myös se, että hänen on jatkuvasti huomioitava vaivansa ja vammansa, kuten näytteessä yllä. Loukattua jalkaa on koko ajan varottava, sitä on pidettävä tietyssä asennossa ja siinä on jatkuvaa kipua. Alla olevassa otteessa haastateltava kuvaa myös sairaan kategoriaa samasta näkökulmasta, varovaisuuden ja vaivojen huomioimisen näkökulmasta. Hänen on kauppaan lähtiessään valittava reitti niin, että pääsee välillä lepäämään, ellei muuta niin nojaamaan sähköpylvääseen.

Nilkka meni siinä kävi semmonen tapaturma ku pelattiin.. ni jalkapalloo. sinne laitettii ruuveja ja semmosia levyjä. ja se kyllä haittaa liikku-kävelemistä että. en mä pysty tonne lähikaupan nimi asti kävelee ku. tarttee välis huilata. jonneki penkille täytyy päästä tai. välis mä nojailen lyhtypylvääsee taikka. sähkötolppaa. että se on semmone jokapäiväinen vaiva. särkylääkkeitä menee. roppakaupalla. ni sitte siälä olkapääs on vissii joku patti. sano omalääkäri ja. se kuluttaa jänteitä jollaki tapaa ja. kasvaa sitte taas. että kyllä mulla näitä vaivoja. M4

Alla olevassa otteessa haastateltava kuvaa kaupassa käyntiä. Sairaan kategoriaan liittyy avun tarvitseminen, tässä apua antaa haastateltavan lapsi. Sairaan vakiopariksi voidaan nimetä terve ihminen avun antajana, sairaalla on tällaiseen apuun myös oikeus nimenomaan sairautensa vuoksi. Lapsi kantaa kauppakasseja ja kurottelee kaupassa kokeilta hyllyiltä tavaroita.

kauppaa ko menee ni mul o nuarin laps. lapsi mukan et hän. hä kantaa sit kassei et. kyl sen huamaa heti kaupap varsinki. kärryje lykkäämine o hankalaa ko siin joutuu sillai. nojamaa tai. sillai ny ko kärryt o tos huanol korkeudel mul ko mää oo tämmönen vähä lyhempi. ihmene ni. se ottaa selkää. ja sit jos tarttee kurotel jonneki hyllyy. ni se o. sit ain lapsi saa hakee näit. (yhteistä naurua) N3

et kyl se vähä tuntee ittes semmoseks niiko vammaseks ko tual painaa to kepi kans. vähä semmone olo mää jourui sillo aluks joutu kato. .. ko ei päässy ko kahrel kepil eteppäi ja mul oli rullatualiki. kerra meni yhtee. ... kauppa onkse joku *kaupan nimi* vai mikä se kauppa ni. kerran meni sinn niiko rullatualil ni kans. ei jumalauta. ko e mä meinasi vetää itteni köyrejatkoks sillo tiäks kyl oli semmone olo tiäks ettei kukaa muu kato minuu ko kaikki ihmiset. ja käy (*supisee kämmeneensä*) M6

Yllä haastateltava M6 käyttää termiä ”vammainen”, kun hän kuvailee miten on liikkunut murtuneen jalan kanssa. Erityisesti pyörätuolin käyttö on liittänyt hänet vammaisen kategoriaan. Pyörätuoli on hyvin näkyvä väline, muut ihmiset ovat katsoneet haastateltavaa ja huomanneet pyörätuolin, tai niin haastateltavasta on ainakin tuntunut. Vammaisen kategoriapiirteisiin tai kategoriasidonnaisiin toimiin kuuluu apuvälineiden, kuten kyynärsauvojen ja pyörätuolin käyttö liikkumisen helpottamiseksi. Vammainen tässä käytettynä kategoriana on siksi sisällöltään fyysinen, se ei tarkoita älyllistä vammaisuutta. Vammaisen vakiopari voi olla terve ihminen, jonka ei tarvitse kyseisiä apuvälineitä käyttää. Voidaan puhua myös vakioparina normaalista ihmisestä. Tämän kategorian määritelmä on varsin kategoriasidonnainen, ja erityisesti moniarvoistuvassa yhteiskunnassa normaalin kategoria määrittyy hyvin monella tavalla eri perspektiiveistä käsin (Sacks 1992, 172).

joo. kyllä. mut kyl senniiko muistaa sanoo viaraal kans et. jos olis tua. viaras ni noi vetelää äijää ei ottas kukaa. (nauraa) tyämaa seisahtuu ko se äijä tulee. .. kato ko puhutaa vaa paskaa eikä mitää muut. --- Mää saisi siäl vaika mitä delegoituu jos mää olisi siäl... ja samaa ikäluokkaa on tuo *henkilö* mikä kunnajohtajan istuu siäl [Porin naapurikunnassa]. et se tulee tällai vanhemmite vaa niiko paljo paljo yksikertasemmaks kaikki. jutut. ko huamaa et. ei niit enää tarttis tua. nii kauheel temmol tehrä ko vaa ottas. asiakses ja puhuis ja sopis iha erilailla asiat. ja työkykynehä mää ny niiko sinänsä ole viä ko kerra suu toimii. ni sillä pystyy kyl viäl painaa. (nauraa) M1

Älyllistä ja fyysistä suoriutumista kuvaa seuraava näyte, jossa haastateltava M1 toteaa, miten hänen oma lapsensa kuvaisi hänen työntekoaan. Haastateltava on ”*vetelä*”, ”*puhuttaa vaa paskaa*” jolloin työt jäävät hoitamatta. Tämä kommentti ei kuvaa välttämättä fyysistä työkykyisyyttä, vaan sellaista asennetta, joka haastateltavalle on

pitkän työuran ja myös pitkän työttömyyden ja muiden, lähinnä taloudellisten vastoinkäymisten jälkeen on kehittynyt. Haastateltava muodostaa tässäkin ”supliikkimiehen” kategorian aivan kuin yrittäjäkategoriassaan. Haastateltava toteaa myös vitsaillen, että työkykyinenhän hän on niin kauan, kun suu toimii. Puhumalla M1 pystyisi järjestelemään vaikka mitä toimia, koska hän tuntee kunnanjohtajan ja on muutenkin hyvissä väleissä ihmisten kanssa. Hän vain ”*puhuis ja sopis iha erilailia asiat*”.

Ni sillä ja siä *järjestö-työnantaja* sano ettei mun selkä. ettein mä pysty tekemää, että hän ohjaa mut tänne. et katotaa et jos te voitte mua auttaa. Mitäs mä siä ... olin siinä. *työkohteessa* ja. sen *työkohde*. tai *työkohde* mikä niillä on ni. vähä *työtä* ja semmosta. Mut sit mä joudui jäämää sairaslomalle melkei heti. ku se selkä särki. ette istumaa pysty. Ni emmä ollu siinä ku. mitä pual vuatta ku. marraskuulle. ja sairaslomilla. N3

Haastateltavan N3 työkyvyttömän kategoria on syntynyt viimeisimmän työsuhteen aikana, kun työnantajakin on huomannut, ettei haastateltava kykene selkävaivansa vuoksi suoriutumaan työstä. Hän on ollut toimistotyössä, mutta ei ole pystynyt istumaan selkäsäryn vuoksi. N3:n työkyvyttömän kategoriaan kuuluu olennaisesti sairauslomalla oleminen. Seuraavassa otteessa haastateltava kuvaa itseään avuttomaksi, kun ei kykene liikkumaan ilman apuvälineitä. Erityisen vaikeaa avuttomuus on, kun on tottunut olemaan ”*vähä enemmä ko avuton*”. Haastateltava on kertonut lääkärille, että mikäli pystyisi seisomaan, voisi tappaa itsensä. Tähänkään hän ei kykene, koska ei pysty nousemaan tuolille. Avuttomuus on siis hyvin täysivaltainen kategoria, itsestään ei enää pysty huolehtimaan, mutta itseään koskevia, dramaattisiakaan tekoja, ei pysty toteuttamaan.

siin joskus viime vuade kesäkuu kieppeis. ko mää kävi siäl päivystäväl lääkäril ja sit mul oli niit rönktenaikoi ja sit lääkärille. ni mää sanoi siä yhdel lääkäril totuudemukasesti sillo. et tua noi et tua jos mää pääsisi tualil seisomaa ni maisin narunjatkona. ... et ei. ei. ... mmäih mäantaisi vaiks. .. perkele vasemma käde jos mää saisi to jalkani niiku. . takasi. kondiksee. --- et o niiko torella raskasta. soot niiko niin avuton. --- ku o niiko tottunu olemaa niiko ... vähä enemmä ko avuton ni. M6

mennää johonki ton isoo kauppa tai. ... liikkeeseen ja poruk- ihmisii paljo. ni. ...
 kyl vähä tuntuu tiäks kainalo alt kastuu ja niska o jumis. et kyl semmone olo o et
 tiäksää et vois lähtee niiko menee täält jo. .. miks sitä ny sanotaa torikkamoks
 vai miks sitä ny. semmst niiko paniikkii tekee. ... M6

Sama haastateltava jatkaa myöhemmin kuvaten paniikkioireitaan erityisesti isoissa kaupoissa, joissa on paljon ihmisiä. Paniikkihäiriöisen kategoriapiirteisiin kuuluu väkijoukkojen välttäminen, fyysiset oireet, kuten hikoilu ja lihasten jumiutuminen sekä pakoreaktio, ”*et vois lähtee niiko menee täält jo*”. Paniikki ei aiheuta pelkästään vaikeuksia toimittaa arkipäivän asioita, se aiheuttaa myös työkyvyttömyyttä, koska asiakas ei usein kykene menemään uusiin, outoihin paikkoihin. Tämä lisää osaltaan saman haastateltavan edellä kuvaamaa avuttomuuden tunnetta, jolloin nämä kategoriat ruokkivat toisiaan. Kun avuton henkilö kokee esimerkiksi kaupassa paniikkioireita, hän tuntee itsensä yhä avuttommaksi ja päättää mahdollisesti välttää kauppaan menemistä sen jälkeen.

H: Et siinä sen sitte huomaa et ko alkaa kaverin kans vankkäämää et ko asia o ollu jotenki ja toine sanoo [et ei varmaa oookaa

M2: [ni semmone mul tiätysti o et ollu maa kaks kertaa joutunu käymää kattomas et jätikö mä levyt pääl mut se o vissii iha normaali. tai onko ovi lukos.

H: Onko sulla asioita muistilapuilla. että muistat. toimittaa.

M2: Joo. kyl mul on. .. ko sit täytys oll toine lappu et muista katsoa lappu. (*yhteistä naurua*) ja mää en voi siätä et o jääkaapi oves mitää maa nii (*nauraen*) mul täytyy kaikki ol suaras.

Soo iha totuus et muisti o sit niiko. .. halleluja. et jos puhutaa pual vuat. vuasi sit jotai tapahtuneit asioit tai jotai ni. .. kyl moo muutamie ihmiste kans vängänny et älää ny viitti et ei sillai ny ol puhuttu. .. totuus onki et ollaa puhuttu. M6

Viisi haastateltavaa asettaa itsensä huonomuistisen kategoriaan. Sekä haitallinen päihteiden käyttö että masennus ja muut mielenterveysongelmat voivat aiheuttaa muistin heikentymistä. Huono muisti ei sinänsä ole sairaus, mutta työ- ja toimintakykynsä haastateltavat ovat muistin huonontumisen kokeneet vaikuttavan paljon. Huonomuistisen kategorian piirteiksi ja kategoriasidonnaisiksi aktiviteeteiksi muodostuvat alla erityisesti listan tekeminen kauppaan lähdetäessä, toisten ihmisten kanssa asioiden tapahtumisesta ”vankkääminen” ja lieden levyjen tai oven lukituksen

tarkistaminen kotoa lähettäessä. Erilaisia muistilappuja kirjoitetaan, mutta kuten M2 toteaa, pitäisi lisäksi olla muistilappu, että ”*muista katsoa lappu*”. Naiset N3 ja N5 kertovat myös unohtavansa asioita, joista on juuri puhuttu, N5 unohtelee arjessa, mitä oli tullut esimerkiksi keittiöön tekemään. Kalenterinkäyttö on huonomuistiselle välttämättömyys. Kalenterinkäyttö on yleistä kaikille, mutta kun elämänsisältö on työttömänä ja sairastelevana muutenkin kapeutunutta, muistettavia asioita ei ole paljon. M6 kuvaa huonomuistisen kategoriaan siten, että huonomuistinen ei voi enää luottaa itseensä. Totuutta siitä, että onko jostakin asiasta puhuttu vai ei, ei pysty itse varmistamaan muusta kuin ystävien puheesta.

Niitä tulee. kerran kuussa. suurin piirtein. tulee semmonen kausi. ei huvita mikään. sitä vaan. istuis kotona ja. --- siinä sitte jää tiskit ja imuroinnit ku tulee se. masennuskausi. sitte ku saa sen. inspiraation. ni sitte kyllä onnistuu. nopeestiki. että rauhottavia mulla on. mä oon nytteki ottanu ku... uudet tilanteet ja ihmiset vähä. jännittää. viistoista vuotta siitä on ku ensin ensimmäiset määrättii. *M4*

mali päättäny et nyt se loppuu. to miähe kans. ku se uhkaili jatkuvasti et. hä tappaa ittes. ja et hän lähtee sit lopullisesti et. et siit mullo mielialalääkkeet ollu. et nyt o kymmene millilitra annos et. en tiä ku o semmost. .. miälekiinnostomuutta. tulee paniikkii ja. kyl se *järjestön* tyä päättymine ni. se masensi. aamusi mää toivo välil ettei tarttis. mihikä lähtee. sais jääd vaa makaamaa (naurahtaa) *N3*

Masentuneisuutta ja mielenterveyden ongelmia kuvaa kaksi haastateltavaa. Masentuneen kategoriaan sisältyvät mielenkiinnostomuus, mikään ei huvita, uudet tilanteet ja paikat jännittävät ja on käytettävä mielialalääkkeitä, elämä on raskasta. Kaksi haastateltavaa esittää myös arveluita siitä, mistä masentuneisuus tai elämän raskaus voisi johtua. N3 masentui, kun sai vihdoon eron alkoholisoituneesta ja häiriköivästä miehestään ja työ työnantajalla päättyi. Masentunut ei jaksaa lähetä mihinkään, haastateltavat esittävät, että haluaisi vain jäädä kotiin, sänkyyn makaamaan.

Sairaan ja työkyvyttömän kategoriaan kuuluvat haastateltavien kuvauksissa monet fyysiset vaivat, niiden kanssa elämään oppiminen ja erilaisten apukeinojen keksiminen ja sairauden rajoitteiden huomioiminen arjessa. Supliikkimieheksi itseään kuvaava haastateltava M1 tosin toteaa olevansa vielä niin kauan työkykyinen, kun suu liikkuu,

vaikkei ”vetelänä” miehenä muuhun enää kykene. Työkyvyttömyys näkyy haastateltavien kategorioissa myös henkisenä työkyvyttömyytenä, paniikkioireina ja masennuksena, sekä muistin huonontumisena. Paniikkioireisen kategoriaan liittyvät hyvin fyysisetkin oireet ja ongelmat, masentunut on haluton eikä jaksakaan osallistua arkisiin toimiin, masentunut joutuu käyttämään mielialalääkkeitä.

6.6 Päihteidenkäyttäjä, päihteiden käytön vuoksi kärsivä

Päihteiden haitallinen käyttö on varsin yleistä asiakaskunnassamme, ja ellei asiakas itse käytä tai ole käyttänyt, joku hänen läheisistään on käyttänyt päihteitä niin, että asiakaskin on joutunut siitä kärsimään. Läheiset ovat olleet joko haastateltavien vanhempia, kumppaneita tai molempia. Haastateltavat kuvastivat päihteiden käyttäjän kategoriaa sekä päihteiden käytöstä kärsivän kategoriaa useissa yhteyksissä.

H: Millais tota. elämäs aikana ni ton. alkoholin taikka päihteiden.

M2: Joo. mulloli ongelma sit. se jälkee ko mä tota. ... siin firman. . loppuvaihees se alko ko mä kyllästyi siihe hommaa ni sit tiätysti rajotti ko mä ajoi-pal. mä ajoi niin pal autoa. päivittäin. mut se jälkee sitte ni. kyl mulloli nii p-alkoholiongelmaa. emmä sitä kiältää voi. . nimeomaa oli. et maa lopettanus sen. mä meni nii huanoo kuntoo et. ... alko niiko itteki tajuumaa sen.

H: Ooksä tota. A-klinikalla käyny.

M2: Ei tartte. se oo. oma päätös.

H: Ni et kuin monta vuotta sä oot ollu ny sitte. selvin päin.

M2: Puale vuat. (*naurahtaa*) ehkä vähä yliki mutta. sanotaa ny näin.

mutta kyllä kato ihminen on se on... semmonen ku seki täytyy kokeilla. että mäki otin sitte mulla oli kaks kolme lonkeroo ku mä en kirkkaita oo koskaan juanu. ni se toinen lonkero täyty kaataa pois puolet ja taas mä oksensin. --- Nyt on kyllä se tilanne että mä oon kyllä päättäny että nyt mä en enää. mä en halua sitä poltetta ja sitä se on kyllä kamalaa. ku kavereita. ainaki ... kaksikymmentä mä oon nähny ku on menny viinaan. kuollu. --- nyt on .. naisystävä tsemppaa ja. se ei itte ota. ku se on mun luona että. *M4*

Haastateltavat M2 ja M4 kuvaavat nyt kuivilla olevan päihdeongelmaisen kategoriaa. M2 kuvailee käyttäneensä päihteitä toimiessaan yrittäjänä kyllästyttyään raskaaseen työhön ja vastuuseen. Tässä kategoriassa päihteistä muodostuu pakopaikka. Työssä

autolla ajaminen rajoitti ensin M2:n päihteiden käyttöä, mutta yrityksen lopettamisen jälkeen käyttö kiihtyi. Hänellä ”*nimenomaan oli*” vakava päihdeongelma. Haastateltava M4 on joutunut kokemaan päihdekäytön fyysisempiä seurauksia haimatulehduksen muodossa. Tulehduksen jälkeenkään hän ei ole kyennyt täysin olemaan ilman alkoholia, vaan kokeili kerran. Tuloksena hän sitten päätti, että ”*nyt mä en enää*” käytä, hän ei halua enää kokea kipuja ja muita fyysisiä oireita. Huonoon kuntoon meneminen on molempien mainitsema alkoholistin kategoriapiirre.

Molemmat haastateltavat liittävät alkoholistin kategoriaan tajuamisen ja päättämisen. He molemmat ”tajuivat” itse, että nyt on lopetettava, tai seuraukset voivat olla vakavia. Molemmilla päätös on myös ollut oma, A-klinikalla tai muussa päihdehoidossa he eivät ole käyneet. M4 kertoo myös siitä, että hänen tuttavapiiriinsä on kuulunut paljon alkoholisteja, jotka ovat jo kuolleet alkoholinkäytön fyysisten jälkiseurausten vuoksi. Alkoholistin kategoriapiirteeksi nimetään osaltaan alkoholin himo, sitä on ”pakko” ottaa ja kokeilla, mutta kuitenkin myös oma vastuu, päätös siitä, että nyt se loppuu. Haastateltavalla M4 on kuitenkin naisystävä tukena ja tsemppaajana, ystävä ei käytä alkoholia ollessaan haastateltavan kanssa. Tämä vahvistaa alkoholistiin liittyvää kategoriasidonnaista toimintaa, että alkoholia on juotava, jos sitä on tarjolla.

Oisko se alkanu joskus. ... mmmm. kuustoist seittemätoist kesäsen ehkä enimmäksee. ehkä vähä aikasempaa niiku jotaki. jollaki mummu mummulta lainatuilta lääkkeil. lääkkeitä ja sit pari kaljaa ja. sit. ni. mitä sit tapahtuki ni ei oikee muista. .. mut päihdekäyttö mul o ollu niiko. mää ain pidä siitä piäne pualustuspuhee et se o ollu niiko. ... enimmäksee.. huumeit o ollu niiko enimmäksee ja ainoastaa niiko kannabistuatteit. et se o ollu niiko semmone. ... et niiku. en o ikin pistäny mitää. käsivartee tai. mihinkää ruiskuu. ei pätjän pätää. mut onha sitä nyt tullu kokeiltuu kaikennäkösii. mitä sit o ollukki. markkinoilla. ... mutta mutta. totesi et ei ne oikee o. .. mun juttu. ... --- Se ny o- p se. päihdekäyttö tänä päivän. en ainaskaa ryypää. emmä oo ryypänny niiko. viimeks ko tää jalka meni. sitä enne. . vissii pual vuotta. vissii kaks kolme kertaa vuaressa. niiko sitä enne. *M6*

Haastateltava M6 kuvaa päihteiden sekakäyttöä ja huumausaineiden käyttöä. Hän on ensin käyttänyt lääkkeitä ja olutta, sen jälkeen enimmäkseen kannabistuotteita. Alkoholia hän ei juuri käytä. M6:n huumeidenkäyttäjän kategoria ei ole kovien huumeiden käyttäjän kategoria, hän painottaa, ettei ole koskaan innostunut esimerkiksi

pistettävistä huumeista. Vaikka hän onkin kokeillut eri huumeita, ne eivät ole olleet ”hänen juttunsa”. Kategoria muotoutuu vähäpätöiseksi, alkoholin käyttöön verrattavaksi kategoriaksi, koska hän on käyttänyt ”vain” kannabista.

Naiset kuvaavat päihteidenkäyttäjän kategoriaa itsestään ja kumppanistaan lähtien. N3 kertoo, että sekä kumppanin että hänen alkoholinkäyttönsä vuoksi heille tuli helposti riitaa, tapahtui sekä henkistä että fyysistä väkivaltaa. Haastateltavan kategoriaan ei liity tässä kuvauksessa uhrin kategoria, vaan hän kuvaa molempia tasapuolisesti riidan osapuolina, ”*meni sit. semmoseks jatkuvaks riitelyks*” ja ”*riitaa tuli meil. helposti*”. Päihteitä käyttävän ja väkivaltaisen kumppanin vaimo ottaa osan syystä itselleen, syy on osin hänessä, koska hänkin käytti alkoholia ja oli osapuolena riitoihin. Haastateltava N5 ei itse ole alkoholin väärinkäyttäjä, mutta hänen ensimmäinen aviomiehensä on ollut alkoholisti. Miehen alkoholistin kategoriaan liittyvät laskujen piilotteleminen, kapakkaan meno suoraan töistä ja kotiin tuleminen ”*ympärikännis*”. Tällaiseen ihmiseen ei voi luottaa, esimerkiksi taloudenpito on vaikeaa, kun mies piilottaa laskujaan. Päihteiden väärinkäyttäjän vakiopariksi voi muodostua toinen päihteiden väärinkäyttäjä, jonka kanssa tulee helposti riitaa. Toinen vakiopari on raitis ihminen, joka ei käytä päihteitä eikä kykene pitkään olemaan suhteessa päihteiden väärinkäyttäjään.

H: Mitäs sit ku tuli niit ongelmia. et misä vaihees ja mite.

N3: No se meni sit. semmoseks jatkuvaks riitelyks. ja soli vaikeeta. ... erottiiki monta kertaa siin ja. se oli varsinki sit ton alkoholi käytön takia [ku

H: [kumpi käytti?

N3: mitä?

H: Kumpi käytti alkoholia? Vai molemmat?

N3: Molemmakki siinä. soli semmosta sekä. että fyysistä ja henkistä. pahoinpitelyä. riitaa tuli meil. helposti siinä ja.

Myös haastateltavien vanhemmat ovat käyttäneet päihteitä joko haastateltavien lapsuudessa tai vielä nykyään. Alkoholistin lapsen kategoria muodostuu vaikeaksi, kuten M4 ja N5 kuvaavat. Haastateltava M4 on joutunut fyysisen väkivallan kohteeksi erityisesti teini-ikäisenä, ja joutunut seuraamaan, kun isä on pahoinpidellyt äitiä. Äiti ja lapset ovat lähteneet usein isän työpäivän aikana karkuun kotoa. Äiti on yrittänyt suojella sekä lapsiaan että itseään. Muutenkin asuinympäristössä, erään tehtaan asuinalueella, näkyi paljon alkoholinkäyttöä. N5 kertoo vanhempien

välinpitämättömyydestä alkoholinkäytön seurauksena. Alkoholistin lapsen kategoriapiirteisiin kuuluvat pelko, väkivallan kokeminen, hylkäämisen ja välinpitämättömyyden tunteet. M4 on vanhempana ryhtynyt huolehtimaan oman alkoholisoituneen isänsä kunnosta tarkastamalla hänen olevan hengissä, N5 ei pitänyt vanhempiinsa yhteyttä kovin paljon, hänen vanhempansa ovat kuolleet muutamia vuosia sitten. N5 on hylännyt vanhempansa samalla tavoin kuin he hylkäsivät hänet hänen ollessa lapsi ja nuori.

M4 :isä ottaa tota troppia kyllä joka päivä. se ei... se on ottanu ihan siitä asti ku mä muistan. ---

H: Oliko isäs paha. juovuksissa?

M4: Oli se. oli. .. se meihinki kävi sitte kiinni. ku oltii noita. yläasteella ni. ja äitii. äitii useinki. me lähdetii sitte äidin kans muksut. sillä aikaa ku isä oli töis. että kyllä mä oon nähny. palj alkoholinkäyttöö. ja ryyppäämistä siellä *tehtaan* asunnoilla ku asuttii. siä kerrostaloilla. että kyllä täytyy sanoo että kyllä.

N5: Onks se ollu laiskuus (*naurahtaa*) vai onks se ollu. aa nn. tää vanhempie ryyppäämine. esimerkiks yks syy. et. .. se välipitämättömyys. periaattees.

H: Ryyppäskö su molemmat vanhemmat?

N5: Joo. Ryyppäs. --- loppuje lopuks mei suvut on niin. ollu kato semmosii et kato ei ne pir yhteyksii. ei noo ikänäs pitäny niiko mitää yhteyksii. toisiinsa. et niiko ne äiti sisarukseksi ni ei ne toisiis mitää yhteyksii pitäny.

Päihteiden käyttöön liittyvät kategoriat olivat aineistossa varsin yleisiä, viisi kuudesta esitti erilaisia alkoholikategorioita puheessaan. Osa käytti itse, osa oli lapsena joutunut todistamaan päihteiden käyttöä ja osan kumppanit käyttivät haitallisesti päihteitä. Kategoriat muodostuvat erilaisiksi, mikäli kyse on omasta käytöstä, kumppanin tai vanhempien käytöstä. Haastateltavat korostavat omaa päätöstä lopettaa alkoholinkäyttö, kun on mennyt todella huonoon kuntoon. M6 kuvailee lähinnä kannabiksen käyttöönsä viihdekäytöksi, alkoholia hän ei paljon käytä. Naiset kuvaavat puolestaan kumppanin päihdekäyttöä, toinen on käyttänyt itsekin, ja tästä seurauksena on ollut sekä henkistä että fyysistä väkivaltaa. Toinen nainen ei ole itse käyttänyt alkoholia, ja hänen kategoriansa muodostuu erilaiseksi: hän on lopettanut liiton, jossa mies piilotteli laskujaan ja tuli kapakasta juovuksissa kotiin. Kumppanin kategoriaan ei varsinaisesti liity uhrin kategoria, N3 liittää tilanteeseen jopa oman syyllisyytensä, koska hänkin joi. Vanhempien alkoholinkäyttö on aiheuttanut lapselle pelkoa, häpeää, turvattomuuden ja

hylätyksi tulemisen tunnetta. Alkoholistin lapsen kategoriaan liittyy se, että päihteitä käyttävä vanhempi ei välitä lapsestaan tai hänen olosuhteistaan.

6.7 Koululainen, opiskelija

Koululaisen ja opiskelijan kategorialle löytyy vahva vakiopari opettajan kategoriasta. Opettajan kategoriasta käsin käytetään valtaa, varsinkin peruskoulua käyviin koululaisiin nähden opettajan kategoria on valta-asemassa. Opettaja, samoin kuin lääkäri, on se kategoria, jota kuunnellaan, jolle ei sanota vastaan ja joka päättää asioista. Erityisesti peruskoulun ensimmäisillä luokilla, ala-asteella tämä pitää paikkansa. Yläasteikäiset koululaiset alkavat jo kyseenalaistaa opettajaa ja koulunkäyntiä, samalla omia vanhempiaan.

kärähdin siitä lukemisesta --- se oli semmone rangaistus sitte se ku pääopettaja tiätysti huamas se se viskas liidul ja suuttu mul oikee pirusti mut. sehä pisti mu tua... viidennel luakal ja kuudennel luakal ni mali tua ... n-oli kovia poikia pelaamaa lentopalloo sillo --- Mali aikamiähil siälä ni passailemassa. Tämne metrinelkytsenttine tumppi siä satakilone äijä ni tua. must meinattii lentopalloilijaa tehrä *MI*

Jooo. siä koulus oli kans kyl nii monenäköstä kans juu tästä seitsemännest ja kahdeksannest. Siält löyty viälä. niinko pari kappalet niinko huanompia. Semmosii mitkä ei osannu lukee senkää vertaa ni sit ei jääny enää pilka kohteeks nii hirveesti et. siäl oli sit viä joku mikä oli täystollo oikee ni tua. sei saanu sanottuu yhtää-s tavuu et. (naurahtaa) se oli semmone niiku pelastus et... löyty niiko lisää sitä... samaa porukkaa ni. *MI*

Otteessa lukutaidottomaksi jäänyt asiakas asettaa itsensä koululaisena mielenkiintoiseen kategoriaan. Toisaalta hän ”kärähti” lukemisesta, jolloin opettaja suuttui. Tällöin hän sijoittuu huonon oppilaan kategoriaan. Hän ei opi lukemaan ja joutuu tästä syystä myös pilkan kohteeksi. Koulussa oli kuitenkin myös häntä huonompia. Toisaalta liikunnassa ja erityisesti lentopallossa hän oli taitava, opettaja laittoi hänet passaamaan aikuisten miesten joukkoon. Siirryttyään seitsemännelle luokalle isompaan kouluun, hänen kategoriansa koululaisena muuttui: hän ei enää ollutkaan se kaikkein tyhmin, vaan löytyi muutama häntäkin huonompi lukija.

M2: Ni kansakoulu tiätysti. .. Neljä vuotta. ja sitte men.. *vuosiluku ruotsiksi*. mitä se sit sanoo. .. *vuosiluku!* (*naurahtaa*) Pori *koulun nimi*. tai soli poikakoulu sillo. nimeltänsä. niiko keskikouluu. mää kävi se täsää. kuus vuotta et yks tuplaus siin oli välilä.

H: Joo. ... Ni millais se koulu sittes suju?

M2: No niiko mä täsä jo totesi ni mali. hippilapsia sillo ni ei se koulukäynti kauheesti. kiinnostanu kyl mä siält päästötodistukse. ssain. .. et se ilmapiiri oli täysi eri mitä tänä päivän. --- Kyl mää uskosi et maalsi pärjänny. hyvin. kolis. tehny läksyt.

H: Millai sulla on koulu menny?

N5: Nno sillai se ny meni. heh heh millai se ny voi mennä. erittäi huanosti vissii et. .. ei mikää välkky ollu ainakaa koulus. aika huonoi todistuksii oli ain. ...

H: Viihdyksä siälä vai oliko jotai semmosta...

N5: Viihdyi. ei kai siäl ny mittää vaikeet koulus ollu. kyl mul kavereit siäl oli ja sillai. tänä päivänäki viä o semmosii kavereit mikkä o iha ala-asteelt asti ollu et. ... tai kerhosta jo. aikanaa.

Haastateltavien M2 ja N5 koululaisen kategoriat eivät sisällä varsinaisesti viihtymisongelmia, mutta koulu ei muuten sujunut mitenkään erityisen hyvin. M2 toteaa, että mikäli hän olisi tehnyt läksynsä, hän olisi saattanut pärjätä hyvin koulussa. N5 kertoo viihtyneensä koulussa, siellä oli kavereita ja opittavat asiat eivät varsinaisesti olleet vaikeita, mutta hänen koulumenestyksensä ei silti ollut kovin hyvää. M2 liittää itsensä kategoriaan *hippilapsi*, johon koulunkäynti ei sisälly: koulussa voidaan kyllä olla, mutta sitä ei oteta vakavasti.

ku nuorin siskoista o ollu sill o ollu astma ni äiti hoiti meitä kotona mä oli paljo pois koulusta. oltii siskon kans. ku mullaha noita kohtauksia-epilepsia-kohtauksia tuli lapsena iha joka viikko. viikottain että. ambulanssilla mua vietii koulustaki sitte. --- kylähä siä kavereita oli. me parin kaverin kans lähdettii vähä. omin luvin koulusta niku karkuuki tai. se toine kaveri sitte otettii. huostaan tai. mutta kyllä noi kokeet meni sitte kuitenkin ihan hyvin. asiat tarttu päähän. *M4*

Haastateltava M4 joutui sairauden vuoksi olemaan paljon poissa koulusta, mutta hänkin kertoo, että koulussa oli kavereita. Kaveripiiri ei välttämättä ollut paras mahdollinen, vaan pojat päättivät lähteä koulusta omin luvin ja yksi pojista otettiin huostaankin myöhemmin. M4 kertoo, että hänelle asiat ”*tarttu päähän*”, eikä hänelle koulunkäynti

tuottanut vaikeuksia. *Hyvän oppilaan* kategoria muodostuu tässä siitä, että asiat on osattu, vaikka välillä keksittiin kavereiden kanssa muutakin toimintaa koulussa.

no oikeastaa se (koulu). meni. emmää tiä meniks se nyt sit hyvi. kylhä ny. tarkkailuluakal niiko emmää tiäd perustettiiks mun takiani sillo tarkkailuluakka. .. vähä tuntu ko ei niil o-loppu vähä luakat keske ko mua pommitettii niiko. niiko luakasta luakkaa vaihdettii luakkaa ja keksittii jonneki opettajahuoneeseen joku oma. luakka min sit joutu menemää jos ei. ollu kunnol omal luakal. tai tunnil niiko ja. .. noo se os. kyl se ny meni. stipendi mää sai. tai mikä se o. valmistuu tai niiko loppuu koulu ni saa sen. parhaa oppilaa. palkinno. ni kyl mää se sai mut eihä siin kyl. montaa kilpailijaa kyl ollukkaa ja. ettei sem pualee. oli niit vissii viis kuus. ... M6

Haastateltava M6 muodostaa itsestään ristiriitaisen koululaiskategorian. Toisaalta hän epäilee, että hänen vuokseen kouluun perustettiin tarkkailuluokka, koska häntä siirrettiin luokasta toiseen ja välillä opettajainhuoneen nurkkaan. Hänen oppilaan kategoriansa vakiopariksi muodostuu jälleen opettaja, eikä heidän suhteensa ole hyvä. Hän oli siis huono oppilas. Kuitenkin hän sai stipendin koulun päätyttyä, jonka mukaan hän olisi hyvä oppilas. Häntäkään ei koulunkäynti varsinaisesti kiinnostanut, hän ei osaa ottaa kantaa siihen, menikö koulu hyvin vai huonosti.

sit se jälkee ko mä tuli siält armeijasta mä. pyrein sinne *ammattiopistoon. kaupungin nimi*. --- Mali hiuka keskitasoo huanompi. Tämä mukaa mut empaljoo. (*selaa todistustaan*) et muute hyvä mut tua matematiikka tuatti mulle ongelmii. Ko siä oli nii paljo kaikenäkösii liuoslaskui summuit ja ko oli pönttö ei tiä (epäselvästi) Mut muute se meni iha hyvi et. ei siinä mitää ainoo et joutu asuu pois kotoo. M2

H: Onks sulla ammatillista koulutu[sta].

N5: [Joo mää kävi ammattikouluu sillo. *ammattilinjan* ja. mää kävi se kaks kertaa. ..samal luakan ku tua. mul tuli niisanottu kaveri sit tua likkakaveri sinne. ja hän pyys ja me opettaja kans sit sovittii ni mää pääsi sit nostaa numeroitani samal. ammattikoulunumeroit et sehä mul oliko muistaakseni iha hyvä. todistus sitte. et jopa matematiikkaki vähä nousi. siin vaihees. sittehä mä kävi ammattikouluu viäl uudestaski mut sit mää jourui se keskeyttää sillo ko aikuisopintoraha. lakkas.

Ammattikoulukseen on siirtynyt perusopetuksen jälkeen viisi haastateltavaa. Ammatin on saanut hankittua eli ammattikoulun päätökseen on saanut neljä, eli suurempi osuus kuin kaikista ELMA-asiakkaista rekisteriaineiston perusteella (haastateltavista 67 %, kaikista asiakkaista 41 %). Yllä kaksi haastateltavaa esittää onnistuneen ammattikoulutuksen kategorioita. M2 suoriutui ammattikoulusta kohtuullisesti, hän oli ainoastaan matematiikassa heikko. Koska hän oli ammattikouluun mennessään jo perheellinen, hän joutui viettämään aikaa poissa perheensä luota. Tässä hän muodostaa kategorian perheellisestä opiskelijasta. Samoin N5 kertoo opiskelleensa ammattia sekä nuorena että vanhempana, perheellisenä. Perheellisen opiskelijan on huolehdittava paitsi itsestään ja opiskelustaan, myös perheestään ja toimeentulosta. N5 toteaaakin, että joutui lopettamaan opiskelun aikuisopintorahan lakattua, koska sosiaalitoimesta ei saanut toimeentulotukea.

siä kaupungissa (ammatti)koulussaki ku mä olin ni iha helpolta se tuntu, ainuut et vieraat kielet oli hankalia. ni olinha mä jo sitte siihe mennessä ku sinne ammattikouluun ni olin mä jo. .. jos ny rehellisesti sanotaa ja voin mä täs ny tietty sanooki. ni mä olin jo useemman vuoden kuiteki juonu. ni sen koulun mä otin. kyllä mä otin sen oikee ihan tosissaa että. siinä sitte muutettii yhe kaverin kanssa asumaa taikka se muutti mun kämppää sai vuokraa helpotusta ku oli kaks. ni se siinä sitte alettii juoda. en mä siä koulus sitte paljo käyny. ei kaverikaa. mutta mulla oli se hyvä perustella siitä tolla epilepsialla. ei sitä kehdannu sanoo tätenkää. että ryypänny o. M4

Haastateltavan M4 ammattiopiskelijan kategoriaan kuuluu pärjääminen opinnoissa, hän otti opinnot tosissaan ja pärjäsikin hyvin, ainoastaan vieraat kielet tuottivat vaikeuksia. Opinnoissa pärjäämistä alleviivaa vielä se, että hän oli ennen ammattikouluun menoa ehtinyt jo juoda runsaasti useampia vuosia. Hän otti kämppäkaverin, jonka kanssa sitten ryhdyttiin käyttämään alkoholia. Poissaolojaan hän selitti epilepsialla, koska ei kehdannut kertoa koululla, että oli ryypännyt. Aikuisen opiskelijan kategoriaan ei välttämättä enää kuulu alkoholin käyttö, vaikka nuorten joskus oletetaankin viettävän villiä opiskelijaelämää.

M1: male *ammattinimike*. --- Joo. mut et ei ikänä. ei misää muados sitte et. et tua. jos hitsauskoneel jotai o koittanu ni iha pelkästää ko jollai kaveril o ollu ni mää oo koittanu si-hitsat jotai. pellipalasi yhtee. et sevrerra et.

H: Millai se o onnistunu?

M1: Ei se luanaa. Ei se koulust ei o mittää muistikuvaa sillai. se et se palaa hianosti ku joku o toine pistäny tua vaa. ne säärot kohdalles. ni se puikko kyl palaa ettei se sillai ol.

Haastateltavan M1 ammattikoulutus on jäänyt nimelliseksi. Koulussa opitut tiedot ja taidot ovat unohtuneet, tai niitä ei varsinaisesti koskaan edes pystytty omaksumaan. Hän on yrittänyt hitsata myöhemmin, mutta se onnistuu vain siten, että joku muu sytyttää ja säätää hitsipillin. Myös haastateltava M6 toteaa, ettei ammattikoulutusta varsinaisesti ole, vaikka hänkin on useampaan otteeseen ammattikoulun aloittanut. Ensimmäisellä kerralla hän syylistyi rikoksiin koululla ja toinen yritys päättyi poissaoloihin. Hänen peruskoulussa alkanut huonon oppilaan kategoriansa jatkuu ammattikoulutukseen saakka.

Nmmä. .. yläaste jälkee mä meni. *ammattilinja*. jtu. tua ton *kunnan nimi* ammattikoulu mikä on kul kylläki sillo niiko muutti *toiseen kuntaan*. .. mut se jäi. se jäi sit niiko keske ko. moltii oikeudekäynnäs ni siäl oli sit se. itse rehtori siält koulusta se. tiäks sit vaatimas tuamioo. mulle ja yhdel kaveril ku. tuli vähä käytyy murtovarkais siäl koulull ja. tilois jossakipäi. .. et se loppu niiko sit siihe. ja sit ne. seuraavan vuan mä aloti sit uudestaa taas Pori ammattikoulus mut. mali niiko vähemmä koulussa tai. mali enemmä pois ko koulussa. eli joulu. joulu aikoihi mä sai siält kenkää. ... et siin o niinko nää. .. koulutukset et ei o koulutust. ... rankka elämäkoulutus vaa. *M6*

Kouluun ja opiskeluun liittyvät kategoriat kertovat vahvasti asiakkaidemme heikoista edellytyksistä kouluttautua ja osallistua koulutukseen. Kaksi haastateltavaa liittyvät itsensä tiukasti ammattiin opiskelijan kategoriaan, he ovat olleet aikuisia opiskelijoita sekä perheellisiä opiskelijoita. Heidän on täytynyt ottaa huomioon opintojaan suunnitellessaan perheensä ja sen toimeentulo. Toiset ammattiopinnot on keskeytetty, koska taloudellisesti jatkaminen ei ollut mahdollista. Kolme haastateltavaa kertoo epäonnistuneista ammattiin kouluttautumisyrittäyksistä. Ammattikoulutusta on hankittu, mutta siitä ei enää muista mitään, eikä koulussa opetettuja taitoja pystytä käyttämään työelämässä. Toisaalta koulu on voinut epäonnistua alkoholinkäytön vuoksi. Yksi haastateltavista on aloittanut mutta keskeyttänyt ammattiopinnot kahdesti. Toinen ei ole koskaan edes aloittanut ammatillista koulutusta, vaan hän jäi nuorena kotiäidiksi.

6.8 Varaton, velkainen

Asiakkaidemme nykyinen taloudellinen tilanne on useimmiten hyvin heikko, siitä kertoo sekin, että miltei 80 prosenttia asiakkaista on toimeentulotuen hakijoina Porin aikuissosiaalityön toimistossa. Nykyinen huono taloustilanne on saanut alkunsa aiemmin haastateltavan historiassa ja monella on velkaa ja mahdollisista tuloista ulosmitataan vanhoja velkoja.

sähköö mä en saanu sillo sin *Porin kaupunginosa* ni. mul oli tenavat viikoloppun. ni meil palo putkijakkara. kynttilät palo siin putkijakkaras. ni mä vei sen sit seuraavan päivän ko.. arki koitti ni sosiaalitoimistoo ni sit ne avas mul sähkön. siis se palava putkijakkara tarvittii ennenko tua. sähköi avataa. --- en tiä emmä saanu auki kuiteskaa ku mul oli varmaa laskui maksamati ja luottotiedois häikkää. *M1*

M1 asettaa itsensä jo luottohäiriöisen ja velkaantuneen kategoriaan, koska hän ei saanut vuokra-asuntoonsa sähköjä, vaan joutui valoa saadakseen polttamaan kynttilöitä. Myös varattoman on oltava kekseliäs, jotta arki sujuisi mahdollisimman hyvin. Erityisesti lasten ollessa hänen luonaan, hänen oli saatava huoneistoon valoa jollakin keinolla. Varattoman on otettava yhteys sosiaalitoimistoon, jonka jälkeen sähköt asuntoon saadaan. Vähävaraisen kategorian vakiopariksi muodostuu tässä sosiaalitoimisto, jonka kategoriasidonnaiseksi tehtäväksi asetuu rahan antaminen tai muuten arjesta huolehtiminen. Rahaton ei kykene tähän yksin.

H: Mites sun tää. arki. arki sitte sujuu. rahallisesti rahan kans.

M2: Noo se o tiätysti tiukkaa. kylsne tiätysti just elää.

muuten on tiukkaa. mutta kyllä tässä pärjää. yksinäinen ihminen ni. ei oo niin menojakaa. *M4*

Kahdessa otteessa haastateltavat kertovat talouden olleen jo pidempään heikkoa. He kertovat hakevansa toimeentulotukea kuukausittain, jotta pystyvät kattamaan perusmenonsa, kuten asumisen ja lääkkeet. Varattoman kategoriaan on jo totuttu, M2 tietää mihin menoihin toimeentulotukea saa ja M4 toteaa, että yksinäisellä ihmisellä ei

menojakaan suuremmin ole. Varaton ei tuhlaa, ei kuluta turhuuksiin, erityisesti jos asuu yksin. M2 mainitsee, että vaikka tiukkaa on, hän silti elää, eli pysyy hengissä. Varaton voi siis taistella jopa elämästään, koska hänellä ei välttämättä ole rahaa jokapäiväisiin kuluihin.

H: Mitäs talous?

N3: Huanoo. Huanoo o. ku mitä mul o toi työttömyysraha. se. ..

H: Tyämarkkinatuki.

N3: Ni se ja sit meilt o kolme henkee ku. asutaa. et *lapsi* o nyt keskimmäine muuttamas omii ku se o jo. kahreksatoist mut et.

H: Millases asunos te nyt asuttekaa?

N3: Kerrostalos. Kolme huanet ja keittiö et. tosa noi keskukaupungil. *kadun nimi*. vuakra o aika hirvee, se o melkei seittemäsataa. et rahast o kyl pulaa.

H: Onks millais sul onks sul noit velkoja. tai ulosotos. mitä.

N3: On siäl. velkoja o ulosotos emmää tiäd yhtää kui paljo. en osaa arvioida. et sillo ku miähe kans alotettii ni sillo niit sin tuli. mut et on siäl tuarempiaki. kyl jotai puhelinlaskui tai. mitä lehdist voi ol.

Perheellinen haastateltava N3 kertoo, että toimeentulo on työmarkkinatuella heikkoa, kun talouteen kuuluu vielä tällä hetkellä kolme henkilöä, hän ja kaksi lasta. Vanhempi kotona asuvista lapsista on muuttamassa omaan asuntoon. Vuokraa haastateltava pitää ”*aika hirveenä*”, kun se on lähes seitsemäsataa euroa kuukaudessa. Tässä on otettava huomioon, että Porissa toimeentulotuen tarvetta arvioitaessa huomioitavat enimmäisasumiskustannukset kolmen henkilön taloudessa ovat kuusisataa euroa. Haastateltavalla on myös velkoja ulosotossa. Hänen velallisen kategoriansa on siinä mielessä huolettoman velallisen kategoria, ettei hän tarkkaan tiedä, miten paljon hänellä on ulosotossa velkoja, ja hän on velkaantunut sellaisista arjen hyödykkeistä kuin puhelinlaskuista ja lehtien tilauslaskuista.

H: Njoo. mi-sull oli toimeetulo tos vähä heikkoo. ko sä jäit tosiaa siltä sairaspäivärahalta. pudo-putosit niiko pois tän kolmensadan päivän jälkee.

N5: Joo soo iha kiva oll. yli vuasi ilma. rahaa. hahhah et. nythä sitä alko sit. tulee sitä. .. eläke kuntoutustuki mikä se ny sit onki ni. et nythä pitäs sit vissii tässä kuussa ni sit tull. viirestoist päivä vai mikä se oli. ... totta kai se ny tiukil vetää. toise tuloil vaa eletää ja maksetaa asuntolainat ja kaikki ni. .. ei siin paljo huvituksii jää. rahaa. tai mihinkää muuhunka niiko ylimääräsee et. .. aika

tarkkaa saa kattoo ko. *lapsihan* o nyt tommone tyypilline murrosikäne nuari et. täytys saar sitä ja täytys saar tätä ja ... kaikkee muut. ...

Haastateltava N5 sai enimmäisajan sairauspäivärahaa vuoden 2008 loppuun mennessä ja jäi sitten tulottomaksi vuoden 2009 alusta. Alkuvuodesta 2010 hänelle myönnettiin takautuvasti kuntoutustuki marraskuusta 2009 alkaen selkäleikkauksen vuoksi. Vuoden 2009 hän on ollut siis tuloton. Perhettä on elättänyt hänen miehensä, mihinkään ylimääräiseen ei ole rahaa riittänyt, teini-ikäinen lapsi haluaisi kuluttaa enemmän kuin resurssit antavat myöden. Vaikka nainen on tulottomana, hän ei aseta itseään kuitenkaan suoranaisesti elätettävän kategoriaan, hän toteaa vain, että puolison tuloilla ”*maksetaan asuntolainat ja kaikki*”. Tulottoman kategoriaa kuvaa se, että ”ylimääräiseen” ei voi kuluttaa ja joutuu katsomaan tarkkaan, mihin perheen tuloja käyttää.

Haastateltavat kategorisoituvat varattomiksi ja pienituloisiksi, kun he saavat jotakin vähimmäisetuutta Kelasta ja hakevat tarvittaessa toimeentulotukea. Varattoman kategoriaan liittyy myös kekseliäisyys, varattoman on otettava kaikki irti niistä vähistä resursseista, mitä hänellä on, tällä tavoin pysyy hengissä. Yksinäinen pienituloinen ei käytä rahaa kuin välttämättömimpään, silloin menot pysyvät pieninä ja talous jollain tavoin tasapainossa. Velkaisen kategoria muodostuu yhdessä haastattelussa kategoriaksi, johon on jouduttu melkein kuin epähuomiossa, ulosotossa on velkoja, mutta niiden summaa tai edes perustetta ei tiedetä. Velkainen voi tällä tavoin pyrkiä kiistämään kategoriansa. Aktiivisesti siitä ei haluta eroon, koska velkojen luonteesta ja suuruudesta ei tiedetä. Kelan työttömyys- tai työkyvyttömyysetuudet liitetään varattoman kategoriaan, samoin toimeentulotuki. Näillä etuuksilla elletessä tulot ovat pieniä.

6.9 Lainrikkoja: yksittäisen haastattelun kategoria

Haastateltavalla M6 on rikollinen tausta, ja hän sijoittaa itsensä rikollisen kategoriaan. Kategorian vakiopariksi muodostuu poliisi. Haastateltavan rikollisen kategorian suhde vakiopariinsa muodostuu melko hyväksi. Kategoriat ovat tässä tilanteessa melko tasarvoisetkin, poliisia ei nähdä vahvana virkavallan edustajana, vaan jopa yhteistyökumppanina, joka varoittaa haastateltavaa etukäteen. Haastateltavalla on huumausainetausta ja hän on myös välittänyt kannabista. Rikollisen kategoriassaan

haastateltava on tuotu autolla kuulusteluista kotiin, hän keskustelee poliisin kanssa avoimesti tekemisistään ja tekee poliisin kanssa sopimuksen toimintatavoista. Tavallisemmin poliisi mielletään kontrolloivaksi vallankäyttäjäksi, jota voidaan pelätä, kunnioittaa ja vihata. Haastateltava M6 kuitenkin luo poliisille tasaveroisen kumppanin kategoriaan, jossa molemmat tekevät jotain toisensa pyynnöstä.

siks se *porilaisen poliisin nimi* onki ehkä vähä vihane ko ei siin ollu ko määrätty porukka. jaa. sei oikee päässy käsiks siihe porukkaa. mukko *poliisin nimi* o sillo joskus. kahekskytluvu loppupuolel ko oli niit isot pidätykset. .. ni se kävi hakemas moltii lisäkuulusteluihi *poliisi* sillo et sit se sano. sanoi vaa et saat sik kyl heittää mu niiko kotiiki. sano no hä heittää su kotii. sit se kysy et no mitäs aiot illalla tehrä. nssano et *poliisin nimi* sä tiärat et emmä näitä hommia jätä et. ensimmäitteeks mää keitä kahvit ja sit mää väännä jointi. .. n-aahaa. no. sovittaa *haastateltavan etunimi* nii. et pirät siit huale et. et myy lapsille. et myy niille ketä myy lapsille. ekkä myy vasikoille. maati et kaks ensimmäistä helppo juttu. mut viittiks antaa lista siihe viimisee. ni sano et kyl sää se itte haistat. tai tiärat. tai. no sit rupes kavereit tippumaa. poies. M6

Alla M6 kertoo tekemästään huumebisneksestä, jonka on jo lopettanut. Haastateltavan luomaan huumeidiilerin kategoriaan liittyy myyminen vain tuttaville, hyvälle kavereille, ei kriminaaleille. Hän ei missään nimessä ole myynyt lapsille, lapsille myyville välittäjille tai vasikoille. Tarkoitus ei ole ollut lyödä rahoiksi, vaan rahoittaa omaa pienimuotoista käyttöä. Hän ei kategorisoi itseään paatuneeksi rikolliseksi, vaan olosuhteiden vuoksi tuttaville kannabista välittäväksi pientekijäksi.

mut oonhan mää joskus tehnyt. .. jotai semmost. .. tyätä uskallanks mää sanoo. .. et maoo käyny moikkaas jossaki tual. kaupungis jotai ihmistä. .. ja ostanut häneltä jotain. .. poltettavaa. ja. tullu kotiin ja. .. törmänny semmosiin työssä käyviin ihmisiin hyviin kavereihin mikkä ei oo mitään kriminaaleja. niin. ne ovak käyneet sitte kylässä ja. antaneet siitä. kannabiksesta vähän niinkun enemmän rahaa. mitä minä olen maksanut. silloin viimeks mää lopeti sen neljä viis vuat sitte. sitä se niiko sen touhu. et mul niinko meni. hermot siihen touhuu. ko rupes olee suurin osa siä. et niiko porukoist rupes olee suurin osa just sitä et ne vetää mitä tota vaa. ja ei keneenkää voi luattaa. ... et saiha sillo niiko vähä e-enkä mä ollu mikää ahne sillo eikä tuano mitää kovii huumeit. ettei mull ollu mikää tarkoitus et maa ostan mökin ja komee venee sin laiturii et ei. ei mul ollu se. et mull oli vaa se tarkoitus et mää saa niinku omal. omat polttoni.

kannabis.poltot ja ehkä jonku makkaraviipalee leivä pääl. ettei se niinku ollu semmost. .. ei ollu mit ri- tarkoitus ei ollu rikastuu. .. tarkoitus oli pärjätä. M6

Rikollisen ja lainrikkojan kategoria muodostuu tässä huumerikollisen kategoriasta käsin. Muu yhteiskunta ymmärtää rikollista väärin, ei näe, että oikeastaan hän ei ole niin kovin paha ihminen. Hän on vain auttanut muutamia hyviä kavereitaan rentoutumaan, eikä ole tehnyt rikoksia varsinaisesti hyötymistarkoituksessa. Huumeide myynti on ollut hänelle elinkeino, hänen on ollut tarkoitus pärjätä taloudellisesti. Vakiopari poliisi näyttäytyy rakkaana vihollisena, poliisi antaa vihjeitä rikolliselle, jotta tämä välttyisi pidätykseltä.

6.10 Haastateltavien elämäntilanteet kategorioina

Tässä luvussa olen esitellyt haastateltavieni kertomuksia elämästään kategorioina Harvey Saksin kategoria-analyysia seuraten. Kuten aiemminkin olen jo maininnut, haastattelun tarkoituksesta eläkeselvittelyn prosessin osana seuraa työkyvyttömyyden ja sairauden keskeinen osa haastatteluissa ja niiden perusteella muodostuvissa kategorioissa. Potilaan kategoria on yleisin asiakkaidemme käyttämä kategoria. Potilas on vakiopariinsa lääkäriin nähden heikommassa asemassa, kun lääkäriellä on asiantuntemusta ja tietoa potilaan ohi, eikä potilas usein pysty vastustamaan lääkäriä. Haastateltava M6 on ainoa, joka kuvasi käyttäneensä sanallista vastapuhetta lääkäriään kohtaan. Julkisen terveydenhuollon potilaan kategoriaan liittyy odottaminen, jonottaminen, joskus huono kohtelu ja oireiden vähättelemine, kun yksityislääkäriin potilaan kategoriassa palvelua saa nopeasti. Kuluttaja-asiakkaan kategoriaa ei potilaan kategorian rinnalle synny, vaikka yksityiset terveystalvelut ovat tällä hetkellä tulossa vahvasti myös osaksi julkista terveydenhuoltoa erilaisten hankintasopimusten myötä.

Asiakkuuksia haastateltavilla oli useissa viranomaisissa. Sosiaalitoimen asiakkaan kategoria sisältää lähinnä vain toimeentulotuen hakemista tai asunnon saamisen alkoholistille. Porilaiset aikuissosiaalityön asiakkaat eivät kerro muusta tuen saannista, sen tarpeesta tai muista toimintatavoista, kuin toimeentulotuesta. Toimeentulotuen hakeminen näkyy myös toisessa esitettyssä kategoriassa, varattoman ja huonosti toimeentulevan kategoriassa. Kun asiakkaat saavat työmarkkinatukea pääasiallisena etuutenaan, tulot jäävät niin pieniksi, ettei ilman toimeentulotukea pärjää. Taloudellisia

kategorioita kuvastavat myös velkaisen kategoria, johon liittyy muun muassa ulosottoviraston asiakkuus. Yksi haastateltava oli ollut yli vuoden täysin tuloton, ja perhe oli elänyt puolison palkalla.

Työ- ja elinkeinotoimiston asiakkaan kategoria sitoutuu lähinnä työmarkkinatuen hakemiseen, ”työtön-työtön”-lapun täyttämiseen. TE-toimiston kautta on työllistytty lyhyisiin työsuhteisiin, joihin ei ole jatkoa saanut ja työt ovat olleet välillä aivan järjettömiä. Oikeuslaitoksen asiakkuus kategorisoituu kirjallisten selvitysten tekemiseksi ja päätösten viipymiseksi jopa vuosia. Yksi haastatelluista on luonut eräänlaisen poliisin asiakkaan kategorian, oikeastaan voisi puhua yhteistyösuhteesta. Haastateltava ja poliisi toimivat yhteisymmärryksessä siitä, miten toimitaan. Haastateltavien kuvaamat asiakkuussuhteet eivät ole missään nimessä kuluttaja-asakkuuksia, kuten ei potilaankaan kategoria, vaan he ovat asiakkaina niissä viranomaisissa, joihin he kelpaavat ja joilla on heidän tilanteeseensa sopivia työkaluja käytettävissään. Valinnanvaraa heillä ei ole.

Sukulaisuussuhteisiin liittyvät kategoriat, perhe tiimirakenteena ja suhteet omiin vanhempiin ja lapsiin näkyivät haastatteluissa selkeästi. Oma lapsuus oli ollut joko seesteinen tai omien vanhempien taholta oli koettu välinpitämättömyyttä. Lapsen ja sisarusarjan kategorioihin liitettiin yhteistyötä, mutta myös toisten mahdollisuuksien pilaaminen, jos sisarusarjassa joku oli tehnyt huonoja valintoja, muutkin sisarukset leimattiin sukunimen perusteella. Äidin kategoria muodostuu hoivaajan kategoriaksi, isä puolestaan jää etäisemmäksi kategoriaksi, paitsi alkoholisti-isän kategoriassa. Vasta kun haastateltavat miehet kertovat itsestään isänä, isän kategoria muuttuu välittäväksi ja huolehtivaksi, vaikkakin mahdollisesti kaukaa.

Työelämää koskevat kategoriat kertovat kovasta työnteosta, vaikeuksista pysyä vauhdissa mukana, yrittäjyydestä ja työkyvyttömyydestä. Raskasta fyysistä työtä on tehty, mutta tällä hetkellä kukaan ei kategorisoi itseään kovaksi työntekijäksi, vaan työkyvyttömäksi erilaisten sairauksien ja vaivojen vuoksi. Sairaan ja työkyvyttömyyden kategoria aktualisoituu siinä, että erilaisten vaivojen kanssa elämiseen on sopeuduttava, on luotava erilaisia sopeutumiskeinoja joiden avulla pärjätä arjen toimissa. Kategorioissa kuvataan sekä fyysistä sairautta, vammaisuuttakin, että henkistä sairautta, masennusta, huonoa muistia ja paniikkioireita.

Päihteiden haitallista käyttöä on asiakaskunnassamme monella. Myös haastateltavista viisi oli joutunut kärsimään joko omasta tai läheisten liiallisesta päihteiden käytöstä lapsena tai aikuisena. Alkoholistin kategoria sisältää kahden haastateltavan mukaan alkoholin himon lisäksi oman päätöksen ja vastuun siitä, että alkoholin käyttö loppuu. Alkoholistin lapsen kategoria puolestaan muodostuu pelon ja hylkäämisen tunteista, jopa fyysisen väkivallan kokemisesta. Alkoholistin kumppanina haastateltava kertoo itsekin käyttäneensä alkoholia, jolloin syntyy helposti riitaa. Mikäli alkoholistin kumppani ei käytä alkoholia, hän ei pitkään kykene olemaan liitossa ja tulee ero. Haastatteluissa syntyy myös kategoria alkoholistista vanhempana, joka ei piittaa lapsistaan ja jota on pelättävä.

Useimmat haastateltavat sijoittavat itsensä huonon koululaisen kategoriaan, he eivät ole pärjänneet koulussa, numerot ovat olleet huonoja, heitä on sijoitettu tarkkailuluokalle. Koulussa on silti saatettu viihtyä. Ammattikoulutuksen haastateltavat ovat hankkineet useammin kuin rekisteriaineisto kaikista ELMA-asiakkaista osoittaa. Ammattikoulutus on usein kuitenkin vanhentunut, keskeytynyt tai koulutus on muuten epäonnistunut. Perheellisen, aikuisen ammattiin opiskelijan kategoriaan liittyy vahvasti perheestä huolehtiminen, joka menee lopulta koulutuksen hankkimisen ohi.

Kaiken kaikkiaan haastateltavien kuvaamat kategoriat eivät ole nyky-yhteiskunnan ideaalikansalaisen mallin mukaisia. Heillä on ongelmia tavallisen arjen suoriutumisen sairauksiensa ja rajoitteidensa kanssa. Voimavarat kuluvat siihen, että he kykenevät siirtymään päivästä toiseen. Kaikenlainen muu osallistuminen jää olemattomiin, siitä ei haastatteluissa juuri puhuta, vaikka mahdollisuus siitä puhumiseen tarjoutuu monesti. Kategoriat muotoutuvat monesti äänettömiksi siten, että haastateltavan luomasta kategoriasta käsin ei pystytä kommunikoimaan vakioparin tai muun yhteiskunnan kanssa. Seuraavassa luvussa pohdin asiakaskuntaamme rekisteriaineiston analyysin ja haastatteluista ilmenneiden kategorioiden perusteella sitä, millainen asiakaskunta ELMA-asiakkaat ovat suhteessa siihen, mitä sosiaalityöltä odotetaan uusliberalistisessa ilmapiirissä tai marginaalissa olevien ihmisten kanssa työskenneltäessä.

7 ELMA-ASIAKKAAT OSANA YHTEISKUNTAA

Tässä luvussa vastaan lopullisesti tutkimuskysymykseeni siitä, keitä ja millaisia ELMA-hankkeen asiakkaat ovat. Hyödynnän tässä vastauksessani sekä rekisteriaineiston analyysin perusteella tekemiäni huomioita, haastateltavien itse muodostamia kategorioita että kirjallisuutta sosiaalityön ja sen asiakkaiden paikasta ja tehtävästä nykyisessä yhteiskunnallisessa tilanteessa. Lopuksi esitän joitan huomioita ELMA-asiakkaiden asemasta ja tilanteesta yleisemmin nojautuen reilun kahden vuoden työkokemukseeni hankkeen toisena osa-aikaisena sosiaalityöntekijänä.

Kokonaisuudessaan porilaisten ELMA-asiakkaiden elämisen reunaehdot ovat varsin tyyli. Suuri osa hakee säännöllisesti toimeentulotukea, mikä kertoo tulojen pienuudesta. Työstä he ovat olleet poissa pitkään, jopa kymmeniä vuosia, eikä näillä suhteellisen iäkkäillä asiakkailta tavallisesti ole ammattikoulutusta. Jokaisella on useita sairauksia, jotka rajoittavat työ- ja toimintakykyä. Arkipäivän selviytyminen on heille raskasta. Erityisesti mainitsisin päihteiden haitallisen käytön vuoksi työkykynsä menettäneiden ryhmän, heistä puolella alkoholi on jo aiheuttanut myös neurologisia muutoksia aivoihin, jonka seurauksena he pikku hiljaa tulevat ajautumaan palveluiden ulkopuolelle, koska eivät kykene ajamaan omia asioitaan. Samoin saattaa käydä kehitysvammaisten ryhmälle, joka rekisteriaineiston keräyshetkellä keväällä 2009 sisälsi viisi henkilöä, mutta joka kuluneen vuoden aikana on huomattavasti kasvanut. Heidät saatetaan ELMA-hankkeen piiristä myös vammaispalveluiden asiakkaaksi.

Sama elinehtojen kapeus ja arjen raskaus näkyvät myös asiakkaiden itsestään ja elämästään muodostamissa kategorioissa. Keskeisimmäksi nousi potilaan kategoria, joka muodostuu vakiopariinsa lääkäriin nähden alisteiseksi kategoriaksi. Potilaan ja asiakkaan kategoria eri viranomaisissa on melko äänetön kategoria, jossa olevan ei katsota omaavan asiantuntemusta omasta tilanteestaan, hänen asioitaan käsitellään kirjallisesti ja mikäli he haluavat saada sanomansa kuuluviin, he joutuvat käyttämään voimakasta vastapuhetta ja -toimintaa. Haettaessa työkyvyttömyysetuuksia, kuten sairauspäivärahaa ja työkyvyttömyyseläkettä, asiakkaat ovat kuitenkin järjestelmälähtöisesti tarkasteltuna työkykyisiä, koska heidän sairauspäiväraha- ja eläkehakemuksiaan jatkuvasti hylätään ja niihin tehdään ELMAssa valituksia. Tämä vahvistaa käsitystä huono-osaisesta ja syrjäytyneestä asiakaskunnasta, kun tiedetään

esimerkiksi se, että Kelassa sairausetuuden hylkäämisen perusteena on päihteiden haitallinen käyttö tai sairastumistapahtuman puuttuminen. Toisaalta eläke voidaan hylätä sillä perusteella, että hakijalla todetaan olevan monia työ- ja toimintakykyä alentavia sairauksia, mutta yhdessäkään ne eivät aiheuta vakuuttajan mukaan eläkkeeseen oikeuttavaa työkyvyttömyyttä.

Työelämään ELMA-asiakkaat ovat osallistuneet hyvin vaihtelevasti. Osalla on pitkä työhistoria, mutta joukkoon mahtuu niitäkin, jotka eivät elämänsä aikana ole olleet lainkaan työssä. Ammatillinen koulutus on jäänyt hankkimatta, rekisteriaineistossa alle puolella oli ammattikoulutus, tai kategoria-analyysin perusteella ammattikoulutusta on kyllä hankittu, mutta koulutus on voinut keskeytyä tai muuten sujua huonosti, tai myöhemmin ammatillinen osaaminen on vanhentunut tai unohtunut. Asiakkaat ovat työskennelleet raskaissa, fyysisissä töissä, joiden jäljet näkyvät nyt, vanhemmalla iällä, kulumina, tukirankavaivoina ja psyykkisenäkin kuormituksena.

Asiakkaiden esittämät kategoriat edistävät sivuun jäämistä, marginaaliin joutumista ja syrjäytymistäkin. Useimmat näkevät itsensä järjestelmän osina terveydenhuollossa, sosiaalitoimessa ja työvoimahallinnossa. Oma aktiivinen osallistuminen jää hyvin vähäiseksi. Jos aktiivisuutta on, se toteutuu epäsosiaalisella, rikollisella tavalla. Silloin, kun asiakkaat itse eivät jaksaa osallistua tai muiden resurssien puutteiden vuoksi pysty ajamaan asiaansa, on sosiaalityön ja sen tekijöiden tehtävänä ryhtyä asiakkaiden asianhoitajiksi. Tätä mielestäni ELMA-hankkeessa tehdään.

Uusliberalistisen yksityistä vastuuta korostavan ajattelutavan mukaan (Juhila 2006, 2008) ELMA-asiakkaat pitäisi aktivoida, ehkä kuntouttavan työtoiminnan avulla takaisin työelämän piiriin, jotta he voisivat itse pitää itsestään huolta ja osallistua kuluttajakansalaisina markkinoille. Pieni osa asiakkaista on osallistunut kuntouttavaan työtoimintaan, jota henkilökohtaisesti pidän valitettavana asiana. Eikö asiakkaiden tilannetta ole huomattu missään viranomaisessa, ennen kuin ohjaus eläkemahdollisuuksien selvittelyyn on ainoa mahdollinen polku? Mikäli kuntouttava työtoiminta ei suju, voitaisiin sitä kautta sujuvasti siirtyä eläkeselvittelyihin hyvien taustatietojen ja lausuntojen kanssa. Liittämisen tavoite asiakaskunnassa ei ainakaan työelämän suuntaan enää onnistu, minusta tärkeämpää olisi pyrkiä liittämään heitä ensin osallisuuteen omista asioistaan, koska monet eivät kykene edes päivittäisiin tai

viikottaisiin asiointeihin, laskujen maksamiseen tai kaupassa käyntiin. Tähän kysymykseen palaan vielä luvun lopussa.

Erityisen huolestuttava asia on se, että työtön henkilö jää ilman niitä oikeuksia, jotka työlliselle ovat itsestäänselvyys. Eräsaari (2007, 87) kutsuukin New Public Management -hallintotyylä oikeudettomuudeksi. Työtön ihminen ei esimerkiksi saa lääkäriltä sairauslomatodistusta ollessaan sairas. Lääkäriin tulkinnan mukaan työtön ei tarvitse todistusta työnantajalle, kuten työssä oleva henkilö tarvitsee. Tällaisessa tilanteessa työtön kuitenkin voidaan velvoittaa sanktioiden uhalla sairaana osallistumaan työvoimapolitiisiin toimenpiteisiin, ellei hänellä ole lääkärin todistusta sairaudestaan. Myös työttömällä on oikeus saada lääkärin todistus sairaudestaan, vaikka hänellä ei ole työnantajaa jolle lausunnon toimittaa.

Toisaalta asiakkaista tulee vaikeita tapauksia (Metteri 2004; Juhila 2008; Julkunen 2006), kun heillä on useita vakavia sosiaalisia, taloudellisia ja terveydellisiä ongelmia. He tarvitseva järjestelmän näkökulmasta erikoispalveluita ja erikoisasiantuntemusta (Juhila 2006, 83; 2008, 58–59), jollainen palvelu myös ELMA-selvittely on. Sosiaaliturvaan liittyvä harkinnanvaraisuus asettaa jotkut asiakkaat väliinpuotoajiksi. Tämä vaara on suuri juuri ELMA-asiakkailla nimenomaan heidän ongelmiansa moniulotteisuudesta johtuen.

Eriarvoistumisen diskurssin kautta analyysin tuloksia lähestyttäessä voidaan huomata asiakkaiden moninaisuus ja heidän elämäntapahtumiensa ja tilanteidensa laaja kirjo. Heidän elämänsä on ehkä jo alussa mennyt hieman väärille raiteille, kuten moni haastateltava kategorioissaan toi esiin. Asiakkaat elävät selkeästi marginaalissa ja heillä on paljon marginaalista toista tietoa, jota kannattaisi ottaa laajemmin käyttöön palveluita ja toimenpiteitä tämänkaltaiselle asiakaskunnalle suunniteltaessa. Vaikka se ei keräämästäni aineistosta näy, asiakkaat ovat useimmiten hyvin kiitollisia ELMA-interventiosta, koska erään asiakkaan sanoja lainaten ”missään muualla hänestä, nimenomaan hänestä ihmisenä, ei olla oltu kiinnostuneita”. Tämän lähtökohdan varaan voi mielestäni rakentaa hienoja kumppanuussuhteita, jos aikaa ja resursseja tähän järjestettäisiin. Marginaalissa olevat ihmiset pääsisivät lähemmäs osallisuutta, ihmisarvoisuutta ja tarkoituksellisuutta, jota yksi haastateltavakin koko elämästään puuttuvan.

Sennettin (2002) uuden kapitalismin kulttuurissa juuri oppimisvaikeuksista kärsivät, heikoista lähtökohdista tulevat ELMA-asiakkaat jäävät syrjään. He eivät kykene ottamaan riskejä, oppimaan jatkuvasti uutta eivätkä kestä epävarmuutta. Heillä on täysi työ pitää arkensa järjestyksessä sellaisena kuin se tällä hetkellä on. Kun tähän vielä lisättäisiin vaatimus elämän perusteiden uudelleen järjestelystä, he romahtaisivat. Monen ELMA-asiakkaan arki sekoittuu jo siitä, että heidän saamansa etuus vaihtuu työmarkkinatuesta sairauspäivärahaan ja Kela perii takaisin liikaa maksettua työmarkkinatukea, sairauspäivärahan maksatus viivästyy hieman eivätkä muutenkin vähäiset tulot riitä kattamaan perusmenoja. Kun arki on jatkuvaa taistelua perustarpeiden tyydyttämisen onnistumiseksi, ollaan Sennettin (2002, 159) mainitseman uuden kapitalismin kulttuurin aiheuttaman hyödyttömyyden tunteen ytimessä. Miten tehdä mitään enemmän, jos kaikki resurssit kuluvat arjen pitämiseen järjestyksessä?

Tarkasteltaessa ELMA-asiakkaita rakenteellisesta näkökulmasta, voidaan Ruonavaara (2002) seuraten todeta, että ELMA-asiakkaat joutuvat taloudellisten ja sosiaalisten ongemiensa seurauksena huono-osaisten rakenteelliseen ryhmään sosiaalisten jakojen tuloksena. Rakenteellisuuden seurauksena ongelmien syyt eivät tule yksilöstä, vaan laajemmista rakenteista (Ruonavaara 2002; Juhila 2008) jotka vaikuttavat yksilöiden elämään. Tässä on kyse erityisesti työttömyydestä, sairaudesta ja taloudellisesta huono-osaisuudesta. ELMA-asiakkaiden ongelmia tarkasteltaessa ei siis esitetä heidän nykyisen tilanteensa johtuvat tietyistä omista valinnoista tai ominaisuuksista, kuten alkoholismista, huonon tai riittämättömän koulutuksen hankkimisesta tai tietyistä asuinalueesta. Ongelmat syntyvät rakenteiden seurauksena, kun heikkolahjainen ihminen ei kykene koulussa suoriutumaan riittävän hyvin, jotta pääsisi jatkokoulutukseen, ei pärjää jatko-opinnoissa mikäli sinne pääsee, eikä työllisty koulutuksen jälkeen. Erilaisten sairauksien sitten ilmaantuessa ihminen on hyvin heikoilla oman tilanteensa ratkaisemisessa ilman apua. ELMA-asiakkaiden kaikkia ongelmia ei ratkaista työkyvyttömyyseläkkeen myöntämisellä, mutta niitä voidaan lievittää ja antaa tilaa muille auttaville toimenpiteillä sillä, ettei ihmisen tarvitse jatkuvasti huolehtia työllistymisestä. Kun annetaan tilaa todella kuntouttaville toimenpiteille ilman työttömän työnhakijana olemista, monet ELMA-asiakkaat saattavat palata työmarkkinoille tulevaisuudessa omien kykyjensä mukaan.

ELMA-asiakkaat kaipaavat huolenpitoa, koska heidän omat resurssinsa eivät riitä itsestään huolehtimiseen (Juhila 2006, 151–156). Eläkeselvittelyssä huolenpidon pyytäminen ja tarjoaminen on helppoa, koska sosiaalityöntekijät ovat siellä tavoitettavissa ja asiakkaat voivat aina tarvittaessa soittaa tai käydä toimistolla. Asiakkaille on aikaa, mikä johtuu varmasti osaltaan siitä, ettei ELMAN sosiaalityöntekijöille Porissa kuulu perustoimeentulotukityö. Vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa hän kokee tulleensa kohdatuksi, asioita voidaan tehdä yhteisellä sopimuksella ja asiakas on hyvin sitounut selvittelyihin. Eläkeselvittelyn prosessi päättyy useimpien kohdalla siihen, että eläkehakemuksesta saadaan viimeinen päätös. Harvoilla prosessi päättyy kesken, mikä kertoo sekä asiakkaiden sitoutumisesta että työntekijöiden ammattitaidosta valita selvittelyihin sopivia asiakkaita. Asiakaskunnassamme on runsaasti alkoholinkäytön vuoksi neurologisesti vaurioituneita, joita ohjataan eläkepäästösten tultua pankkiin tekemään suoraveloitussopimuksia asumiskustannuksista ja tarvittaessa haetaan heille tuetun asumisen tai hoitokotien asuinpaikkoja.

Marginaaliin liittyvä toinen tieto näkyy hyvin vahvasti ELMA-työssä. Asiakkailla on paljon toista tietoa omista tilanteistaan, joita meidän ELMA-työntekijöiden on pakko kuulla ja kuunnella. Tämän me mielellämme teemme, koska silloin hyvä yhteistyösuhde toteutuu ja asiakkaan tilanteesta saadaan totuudenmukainen kuva. Marginaalisuuden paikat (Juhila 2006, 105–106) sijoittuvat asiakkaidemme kyseessä ollessa työttömyyden, sairauden, alkoholismin ja vaikeiden viranomaissuhteiden paikkoihin. Työntekijöinä yritämme sijoittua samaan paikkaan asiakkaiden kanssa, jotta pääsemme osallisiksi heidän toisesta tiedostaan ja pystymme välittämään tätä tietoa myös muille viranomaistahoille asiakkaiden tilanteiden parantamiseksi tai kohtuullistamiseksi. Monilla asiakkaistamme on Goffmanin (1997) esittämiä leimattuja, työttömän ja sairaan kategorioiden mukanaan tuomia, identiteettejä. Näitä identiteettejä asiakkaat pyrkivät vastustamaan, kuten erityisesti luvussa 6.9 haastateltava esittää itselleen rikollisen kategorian, mutta kuitenkin vastustaa leimattua rikollisen kategoriaan ja identiteettiä. Tämä tapahtuu muun muassa niiden ystävien esittäminen ”tavallisiksi” ihmisiksi, jolle hän on välittänyt kannabista.

Yhteisöllinen työote ei ELMAssa erityisesti ole esillä siinä muodossa, kuin Roivainen (2008) tai Turunen (2008) työotteen näkevät, emme osallistu esimerkiksi

itseapuryhmien tai vertaisverkostojen rakentamiseen. Pitkäaikainen ELMA-sosiaalityöntekijä Seija Levomäki on kuitenkin monesti peräänkuuluttanut eläkkeensaaneille ELMA-asiakkaille eräänlaista ELMA-parkkia tai ryhmää, jossa entiset asiakkaat voisivat tavata toisiaan tai sosiaalityöntekijää, keskustella asioistaan ja saada tarvittaessa apua viranomaisasiointiin tai muihin ongelmallisiin seikkoihin. Levomäki toteaa asiakkaiden jäävän hyvin yksin eläkkeen myöntämisen jälkeen, koska heille ei usein enää synny oikeutta toimeentulotukeen, eli he eivät näy aikuissosiaalityön toimiston asiakkaina. Työvoimahallinto ei ole heistä enää kiinnostuneita, eikä heillä useimmiten ole minkäänlaista sosiaalista verkostoa. Ainoaksi viranomaiseksi saattaa jäädä terveyskeskuslääkäri, joka määrää hänelle lääkkeitä ja uusii reseptejä, mutta ei ehdi paneutua asiakkaan tai potilaan asioihin laajemmin. ELMA-parkissa asiakkaille jäisi ainakin yksi viranomaissuhde, jossa välittävää ja huoltapitävää suhdetta voidaan jatkaa.

Nykyinen sosiaalipoliittinen ja työmarkkinoiden tilanne on mielestäni jakautunut kahtia. Toisaalta työn ulkopuolella olevien etuuksia halutaan leikata ja kannustaa tätä kautta mahdollisimman monia ihmisiä töihin. Tulevaa työvoimapulaa pelätään ja eläkeikää halutaan nostaa työllisyyden lisäämiseksi. Jo eläkkeellä olevia pyritään saamaan takaisin töihin. Toisaalta tällä hetkellä vallitsee suuri työttömyys, erityisesti nuorisotyöttömyyttä. Nuorten pitkästä työttömyydestä seuraa uskoakseni kauaskantoisia asioita, mikäli heille syntyy maailmankuva, johon työnteko ei kuulu. Työntekoa yritetään tehdä houkuttelevammaksi ja työttömyysetuuksia kannustavammiksi. ELMA-asiakkaiden joukossa on kuitenkin hyvin paljon ihmisiä, jotka haluaisivat tehdä työtä, kuten yksi haastateltavistakin suoraan sanoo, mutta jotka eivät tähän pysty. Työttömänä työnhakijana oleminen ja työmarkkinatuen hakeminen ei kuntouta ketään työkykyiseksi.

Voidaan pohtia, mikä on oikea etuus ja toimeentulo monien sairauksien vaivaamalle, työelämästä jo vuosia poissa olleelle, ammattikouluttamattomalle ja mahdollisesti päihteitä haitallisesti käyttävälle henkilölle. Työttömyysetuus on tarkoitettu työnhakijalle, joka pystyy vastaanottamaan työtä. Sairauspäivärahaa maksetaan samasta sairaudesta kerrallaan 300 päivää, jonka jälkeen on oltava vuoden ajan muulla etuudella. Toimeentulotuki on viimesijainen toimeentulon turva, johon kaikki muut tulot vaikuttavat, eikä ole tarkoitettu pitkäaikaiseksi toimeentulon lähteeksi. Työkyvyttömyyseläkettä maksetaan henkilölle, jonka työkyky on vian, vamman tai

sairauden vuoksi alentunut vähintään kolmella viidenneksellä, eikä hän pysty työskentelemässä ansaitsemaan kohtuullista elantoa. Eläke tuntuu tällä hetkellä olevan kuitenkin kiven takana.

Asiakkaidemme kohdalla työttömyysetuuden hakeminen ei ole oikea ratkaisu, jos henkilö todellisuudessa on työkyvytön. Jos työkyvyttömyyden syiden katsotaan olevan lähinnä sosiaalisia, tarvittaisiin sosiaalisen kuntoutuksen muotojen kehittämistä. Yksipuolinen sektoriajattelu johtaa siihen, että yhdestä näkökulmasta tarkasteltuna tehdään päätöksiä, vaikka asiakkaan tilanteeseen vaikuttaa koko hänen nykyinen mutta myös entinen elämänpiirinsä ja resurssinsa. Mikäli esimerkiksi eläkemahdollisuuksien selvittelyn asiakkaita halutaan kuntouttaa takaisin työelämään, järkevämpää kuin työttömyysetuuden myöntäminen eläkkeen hylkäämisen jälkeen olisi myöntää hieman kevyemmin perustein yksilökohtaisesti räätälöityjä kuntoutustukijaksoja, joihin kaikilla potilasryhmillä kuuluisi pakollisesti kuntouttavia toimenpiteitä, ja joiden toteutumista seuraisi jokin viranomaisen. Tässä tarpeeseen tulisi myös sosiaalinen kuntoutus. Sosiaalisen kuntoutuksen keinoin voitaisiin puuttua myös niihin ongelmiin, joita asiakkaat ELMAssa raportoivat ja joista kategorioissaan puhuivat, kuten päihteiden käyttöön, palvelujen saavuttamattomuuteen ja taloudelliseen kurjuuteen, heidän sosiaaliseen todellisuuteensa.

ELMA-hanketta ei ole juurikaan tutkittu tai selvitetty, joten hankkeesta, työstä siinä ja sen asiakkaista löytyy lukematon määrä tutkimusaiheita. ELMAa voidaan tutkia sekä sosiaalityön, sosiaalipolitiikan, lääketieteen että työvoimahallinnon näkökulmista. Erityisesti sosiaalityön kannalta mielenkiintoista on varmasti tutkia ELMA-työtä sosiaalityönä, sen sisältöä ja eroavuuksia muuhun aikuissosiaalityöhön. Toisaalta myös asiakkaiden moninaisten tilanteiden tutkimus synnyttää laajoja mahdollisuuksia. Myös eri alueiden eläkemahdollisuuksien selvittelyn eroja ja yhtäläisyyksiä voidaan tutkia ja selvittää. Mikäli ollaan NPM:n mukaisesti kiinnostuneita tuottavuudesta, taloudellisuudesta ja taloudellisista vaikutuksista, voidaan tutkia eläkeselvittelyjen vaikutuksia ihmisten toimeentuloon ja eläkeratkaisujen vaikutuksiin julkisen terveydenhuollon ja työvoimapolitiikan näkökulmista.

LÄHTEET

Aho, S., Österman, P. (1999) *Ikääntyvien työssäkäynti, työttömyys ja varhainen eläkkeelle siirtyminen 1987–1996*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 1999:7.

Alastalo, M. (2005) Tutkimushaastattelun historia yhteiskuntatieteissä. Teoksessa Ruusu vuori, Tiittula (toim.) *Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus*. Tampere: Vastapaino, s. 57–77.

Alasuutari, M. (2005) Mikä rakentaa vuorovaikutusta lapsen haastattelussa? Teoksessa Ruusu vuori, Tiittula (toim.) *Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus*. Tampere: Vastapaino, s. 145–162.

Aukee, R. (2007) Sosiaalilääketieteestä kansanterveystieteeksi. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2007:44, 176–190.

Eläketurvakeskus kouluttaa. Kela Teema kevät 2009. Koulutusmateriaali 3.2.2009.

Eräsaari, L. (2007) New Public Management on julkisen sektorin vääryyksien isä. Teoksessa Helne & Laatu (toim.) *Vääryyskirja*. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.

Eskola, J. & Vastamäki, J. (2007) Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. Uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus, s. 25–43.

Etzioni, A. (1996) A Moderate Communitarian Proposal. *Political Theory* 24 (2), s. 155-171.

Goffman, E. (1997) *Minuuden riistäjät. Tutkielma totaalisista laitoksista*. Suom. Tarkka, A., Suominen, R. Helsinki: Marraskuun liike.

Gould, R., Nyman, H., Takala, M. (2003) *Osittain työkyvytön vai osittain työkykyinen? Tutkimus osatyökyvyttömyyseläkeläisten työssäolosta*. Helsinki: Eläketurvakeskus. Raportteja 2003:33.

Hakola, T. (2000) *Varhaiseen eläkkeelle siirtymiseen vaikuttavat tekijät*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 2000:11.

Helne, T. (2002) Sisällä, reunalla, ulkona? Kohti relationaalista syrjäytymisen tarkastelua. Teoksessa Juhila, Forsberg & Roivainen (toim.) *Marginaalit ja sosiaalityö*. Jyväskylä: SoPhi, s. 20–43.

Helne, T. & Laatu, M. (2007) ”Hyvinvointipolitiikka” ja sen vääryydet. Teoksessa Helne & Laatu (toim.) *Vääryyskirja*. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.

Jokinen, A. (2008) Sosiaalityö tukena ja kontrollina aikuisten kohtaamisessa. Teoksessa Jokinen, A. & Juhila, K. (toim.) *Sosiaalityö aikuisten parissa*. Tampere: Vastapaino, s. 110–144.

Juhila, K. (2002) Sosiaalityö marginaalissa. Teoksessa Juhila, Forsberg & Roivainen (toim.) *Marginaalit ja sosiaalityö*. Jyväskylä: SoPhi, s. 11–19.

Juhila, K. (2005) Leimattu identiteetti ja vastapuhe. Teoksessa Jokinen, Huttunen & Kulmala (toim.) *Puhua vastaan ja vaieta. Neuvottelu kulttuurisista marginaaleista*. Helsinki: Gaudeamus, s. 20–32.

Juhila, K. (2006) *Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat*. Tampere: Vastapaino.

Juhila, K. (2008) Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön yhteiskunnallinen paikka. Teoksessa Jokinen, A. & Juhila, K. (toim.) *Sosiaalityö aikuisten parissa*. Tampere: Vastapaino. S. 48–81.

Julkunen, R. (2006) *Kuka vastaa? Hyvinvointivaltion rajat ja julkinen vastuu*. Helsinki: Stakes.

Järviluoma, H. & Roivainen, I. (1997) *Jäsenkategorisoinnin analyysi kulttuurisena metodina*. Sosiologia 34/1, s. 15–25.

Kainulainen, S. (2007) Hyvinvointivaltio ei turvaa hyvinvointia kaikille. Teoksessa Helne & Laatu (toim.) *Vääryyskirja*. Helsinki: Kelan tutkimusosasto, s. 77–86.

Kananoja, A., Niiranen, V. & Jokiranta, H. (2008) *Kunnallinen sosiaalipolitiikka. Osallisuutta ja yhteistä vastuuta*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Karjalainen, J. (2005) Sivutietoa. Teoksessa Hänninen, Karjalainen & Lahti (toim.) *Toinen tieto. Kirjoituksia huono-osaisuuden tunnistamisesta*. Helsinki: Stakes, s. 319–335.

Karjalainen, V. ja Lahti, T. (2005) Pitkäaikaistyöttömyyttä tunnustava tieto. Teoksessa Hänninen, Karjalainen & Lahti (toim.) *Toinen tieto. Kirjoituksia huono-osaisuuden tunnistamisesta*. Helsinki: Stakes, s. 271–292.

Kettunen, P. (2002) Suunnitelmataloudesta kansalliseen innovaatiojärjestelmään. Teoksessa Blomberg, Hannikainen & Kettunen (toim.) *Lamakirja. Näkökulmia 1990-luvun talouskriisiin ja sen historiallisiin konteksteihin*. Turku: Kirja-Aurora, s. 15–46.

Kleemola, M. (1998) Tietosuojavaatimukset henkilörekistereihin perustuvissa tieteellisissä tutkimuksissa. Teoksessa Valkonen, Koskinen, Martelin (toim.) *Rekisteriaineistot yhteiskunta- ja terveystutkimuksessa*. Helsinki: Gaudeamus. S. 21–38.

Koskinen, S., Alapuranen, L., Arola, M., Heino, A., Lehtonen, L., Ullakonoja, V., Virta, L. (2008) *Työkyvytön. Terveystietojen käsittelystä työelämässä*. Helsinki: Edita. Työsuuhdekirjasto.

Kuula, A. (2006) *Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Tampere: Vastapaino.

Kuusela, P. (2004) *Sosiaalisen maailman tasot ja toimijat. Esseitä sosiaalitieteiden ja arviointitutkimuksen metodologiasta*. Kuopio: UniPress.

Levomäki, Seija, 24.3.2010: haastattelu eläkemahdollisuuksien selvittelyn toimistossa.

Lister, R. (1997) Citizenship: Towards a feminist synthesis. *Feminist Review* 57 (1), s. 28–48.

Lister, R., Williams, F., Anttonen, A., Bussemaker, J., Gerhard, U., Heinen, J., Johansson, S., Arnlaug, L., Siim, B., Tobío, C. & Gavanas, A. (2007) *Gendering Citizenship in Western Europe. New Challenges for Citizenship Research in a Cross-National Context*. Bristol: Policy Press.

Metsämuuronen, J. (2001) *SPSS aloittelevan tutkijan käytössä*. Metodologia -sarja 5. Helsinki: Methelp.

Metteri, A. (2004) *Hyvinvointivaltion lupaukset ja kohtuuttomat tapaukset*. Helsinki: YTY ry/Edita.

Mäntysaari, M. (2007) Syrjiikö sosiaalityö? Teoksessa Helne & Laatu (toim.) *Vääryyskirja*. Helsinki: Kelan tutkimusosasto, s. 115–132.

Niemi, P. (2008) Realismia sosiaalityöhön. Teoksessa Niemi & Kotiranta (toim.) *Sosiaalialan normatiivinen perusta*. Helsinki: Palmenia. S. 71–99.

Niiniluoto, I. (1997) *Johdatus tieteenfilosofiaan. Käsitteen- ja teorianmuodostus*. Helsinki: Otava.

Nummenmaa, L. (2004) *Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät*. Helsinki: Tammi.

Peräkylä, A. (1999) *Vuorovaikutustutkimuksen kaksi traditiota*. *Sosiologia* 1/99, s. 41–48.

Raitakari, S. (2002) Sosiaalityön marginaalistatus – Asiakkuus ja asiantuntijuus modernin ja postmodernin tulkintakehyksessä. Teoksessa Juhila, Forsberg & Roivainen (toim.) *Marginaalit ja sosiaalityö*. Jyväskylä: SoPhi, s. 44–62.

Roivainen, I. (2008) Onko yhdyskuntatyö katoamassa suomalaisesta sosiaalityöstä? Teoksessa Roivainen, Nylund, Korkiamäki, Raitakari (toim.) *Yhteisöt ja sosiaalityö. Kansalaisen vai asiakkaan asialla?* Jyväskylä: PS-kustannus, s. 25–42.

Roivainen, I., Nylund, M., Korkiamäki, R., Raitakari, S. (2008) Yhteisösosiaalityö kansalaisyhteiskunnan ja asiakastyön rajapinnassa. Teoksessa Roivainen, Nylund, Korkiamäki, Raitakari (toim.) *Yhteisöt ja sosiaalityö. Kansalaisen vai asiakkaan asialla?* Jyväskylä: PS-kustannus, s. 9-20.

Ruonavaara, H. (2004) Yhteiskunnan rakenteen näkökulma. Esimerkkinä luokkarakenne. Teoksessa Kantola, Koskinen & Räsänen (toim.) *Sosiologisia karttalehtiä*. Tampere: Vastapaino, s. 97–116.

Ruusuvuori, J. (2001) Harvey Sacks. Arkielämän metodit ja keskustelunanalyysi. Teoksessa Hänninen, Partanen, Ylijoki (toim.) *Sosiaalipsykologian suunnannäyttäjiä*. Tampere: Vastapaino. S. 383–405.

Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. (2005) Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Ruusuvuori, Tiittula (toim.) *Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus*. Tampere: Vastapaino, s. 22–56.

Sacks, H. (1992) *Lectures on Conversation vol. 1*. Cambridge: Blackwell.

Schegloff, E. (2007) A Tutorial on Membership Categorization. *Journal of Pragmatics* 39 (2007), s. 462-482.

Sennet, R. (2002) *Työn uusi järjestys. Miten uusi kapitalismi kuluttaa ihmisen luonnetta*. Suom. Kivinen, E. & Kivinen, D. Tampere: Vastapaino.

Sennett, R. (2004) *Kunnioitus eriarvoisuuden maailmassa*. Suom. Koskinen, K. Tampere: Vastapaino.

Siekinen, K. (2007) Syvähaastattelu. Teoksessa Aaltola, Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. Uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus, s. 44–59.

Taipale, I. (2001) *Sosiaalilääketieteellinen eläke-edellytysten selvittelyopas*. Helsinki: Kustannus Oy Kunnia.

Talousarvioaloite 973/2000 vp – Ilkka Taipale. Määrärahan osoittaminen työkyvyttömiä eläke-edellytysten selvittelyyn.

Turunen, P. (2008) Muuttuva yhdyskuntatyö osana Pohjoismaiden sosiaalityötä. Teoksessa Roivainen, Nylund, Korkiamäki, Raitakari (toim.) *Yhteisöt ja sosiaalityö. Kansalaisen vai asiakkaan asialla?* Jyväskylä: PS-kustannus, s. 25–42.

Törrönen, J. (2005) Toisen ääni, näkökulma ja kohteena oleminen. Teoksessa Hänninen, Karjalainen & Lahti (toim.) *Toinen tieto. Kirjoituksia huono-osaisuuden tunnistamisesta*. Helsinki: Stakes, s. 15–37.

Uusitalo, H. (2002) Tulonjako ja yhteiskunnalliset jaot. Teoksessa Piirainen & Saari (toim.) *Yhteiskunnalliset jaot. 1990-luvun perintö?* Helsinki: Gaudeamus, s. 26–42.

Valkonen, T., Koskinen, S. & Martelin, T. (1998) Hallinnolliset ja tilastolliset tietorekisterit tutkimusaineistona. Teoksessa Valkonen, Koskinen, Martelin (toim.) *Rekisteriaineistot yhteiskunta- ja terveystutkimuksessa*. Helsinki: Gaudeamus. S. 13–20.

Valli, R. (2001) *Johdatus tilastolliseen tutkimukseen*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Valokivi, H. (2004) Lainrikkajan ääni auttamisjärjestelmissä. Teoksessa Jokinen, Huttunen & Kulmala (toim.) *Toinen tieto. Kirjoituksia huono-osaisuuden tunnistamisesta*. Helsinki: Gaudeamus, s. 115–133.

Valokivi, H. (2008) *Kansalainen asiakkaana. Tutkimus vanhusten ja lainrikkojien osallisuudesta, oikeuksista ja velvollisuuksista*. Tampere: Tampere University Press, Acta Universitatis Tamperensis 1286.

Vanhatalo, M. (2009) *ELMA-työn prosessikuvaus. Hiljainen tieto näkyväksi*. Julkaisematon lähde. Tampereen yliopiston Porin yksikön sosiaalityön maisterin tutkinnon käytännön kehittämistyön kurssin loppuraportti.

Vuorela, M. (2008) *Selvityshenkilö Mika Vuorelan selvitys: Työtä haluaville uusia mahdollisuuksia työhön*. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö. 10.3.2008, selvitys julkaistaan myöhemmin työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja -sarjassa.

Välimaa, O. (2008) Oikeutetusti työtön. Neuvottelu pitkäaikaistyöttömien ryhmän leimatusta jäsenyydestä. Teoksessa Roivainen, Nylund, Korkiamäki, Raitakari (toim.) *Yhteisöt ja sosiaalityö. Kansalaisen vai asiakkaan asialla?* Jyväskylä: PS-kustannus, s. 245–260.

Ylijoki, O. (2001) Rom Harré. Toimijuus, kieli ja moraalit. Teoksessa Hänninen, Partanen, Ylijoki (toim.) *Sosiaalipsykologian suunnannäyttäjiä*. Tampere: Vastapaino. S. 225–251.

Internet-lähteet

Kuntoutusasiain neuvottelukunta, ohje 2. Pitkäaikaistyöttömien eläkemahdollisuuksien selvittäminen (ELMA). Viitattu 5.2.2009, löytyy Internetistä osoitteella www.kunk.fi/ohje2.doc.

www.kela.fi, viitattu 5.2.2009

www.työeläke.fi, viitattu 30.1.2009 ja 5.2.2009

Liite: Rekisteriaineiston koodikirja

1) JÄRJESTYSNUMERO

2) SUKUPUOLI: 1 = MIES, 2 = NAINEN

3) SYNTYMÄVUOSI MUODOSSA vvvv

4) IKÄ: IKÄ VUOSINA LASKETTUNA 2009 – SYNTYMÄVUOSI (MUUTTUJA 3)

5) SOSIAALITOIMEN ASIAKKUUS: 1 = ON JOSKUS HAKENUT TOIMEENTULOTUKEA, 2 = EI OLE KOSKAAN HAKENUT TOIMEENTULOTUKEA.

6) SOSIAALITOIMEN ASIAKKUUDEN ALKAMINEN: PÄIVÄMÄÄRÄ, JOLLOIN KIRJATTU PORIN SOSIAALITOIMEN EFFICAAN ASIAKKAAKSI. HUOMIOITAVA, ETTÄ PORISSA ON VAIHDETTU JÄRJESTELMÄÄ ALKUVUODESTA 2006, JOTEN TÄTÄ ENNEN ASIAKKAANA OLLEET ON SIIRRETTY UUTEEN JÄRJESTELMÄÄN (MUUTTUJA 12).

7) ASIAKKUUDEN KESTO: 6.4.2009 – ASIAKKUUDEN ALKAMISPÄIVÄMÄÄRÄ (MUUTTUJA 6) JAETTUNA 30:LLA, JOLLOIN SAADAAN ASIAKKUUDEN KESTO KUUKAUSINA.

8) TOIMEENTULOTUEN HAKU: NIIDEN KUUKAUSIEN LUKUMÄÄRÄ, JOINA ON HAKENUT TOIMEENTULOTUKEA VUOSIEN 2008 JA 2009 AIKANA, MAKSIMIMÄÄRÄ 14.

9) KUNTOUTTAVA TYÖTOIMINTA: 1 = ON OSALLISTUNUT KUNTOUTTAVAAN TYÖTOIMINTAAN, 2 = EI OLE OSALLISTUNUT KUNTOUTTAVAAN TYÖTOIMINTAAN.

10) KAHA-HANKKEESEEN OSALLISTUMINEN: PITKÄAIKAISTYÖTTÖMIEN TERVEYSTARKASTUSHANKKEEN TARKASTUKSEEN OSALLISTUMINEN, 1 = ON OSALLISTUNUT, 2 = EI OLE OSALLISTUNUT.

11) ASIAKKUUDEN SIIRTO: ASIAKKUUS ON SIIRRETTY EFFICA-TIETOJÄRJESTELMÄÄN VANHASTA JÄRJESTELMÄSTÄ, JOLLOIN ASIAKKUUS ON ALKANUT ENNEN VUOTTA 2006, 1 = ON SIIRRETTY, 2 = EI OLE SIIRRETTY.

12) PERHE: 1 = YKSINASUVA, 2 = ASUU KUMPPANIN JA/TAI LASTEN KANSSA, 3 = ASUU PRIMAARIPERHEEN PARISSA .

13) ELMAKSI: ELMA-HANKKEEN ASIAKKAAKSI TULON PÄIVÄMÄÄRÄ.

14) ELMA-KESTO: 6.4.2009 – ELMA-ASIAKKAAKSI TULON PÄIVÄMÄÄRÄ (MUUTTUJA 13) JAETTUNA 30:LLA ELI KUINKA MONTA KUUKAUTTA HENKILÖ ON OLLUT ELMA-HANKKEEN ASIAKKAANA.

15) ELMA-OHJAUS: MIKÄ TAHO ON OHJANNUT ASIAKKAAN ELMAAN 1 = SOSIAALITOIMISTO, 2 = TE-TOIMISTO, 3 = SIIRTO TYPIN SISÄLLÄ, 4 = MUU

16) ELMA-VAIHE: PROSESSIN VAIHE, JOSSA ASIAKAS PARHAILLAAN ON, 1 = TUTKIMUKSET, 2 = HAKEMUKSET ON TÄYTETTY, MUTTA PÄÄTÖKSIÄ EI VIELÄ OLE TULLUT, 3 = SAIRASUPÄIVÄRAHAKAUSI ON MENEILLÄÄN, 4 = ELÄKEVALITUS LAUTAKUNNISSA, 5 = ELÄKEVALITUS ON VAKUUTUSOIKEUDESSA.

17) SV-KAUDET: VUOSIEN 2008-2009 AIKANA KELASTA MYÖNNETYT SAIRASUPÄIVÄRAHAKAUDET KUUKAUSINA.

18) AIEMMAT HYLÄTYT ELÄKEHAKEMUKSET: 1 = ASIAKKAAN ELÄKEHAKEMUS ON HYLÄTTY AIKAISEMMIN, 2 = ASIAKKAAN ELÄKEHAKEMUKSIA EI OLE HYLÄTTY AIKAISEMMIN.

19) KOULUTUS: 1 = PERUSKOULU, 2 = KESKIKOULU, 3 = KANSA- TAI KANSALAISKOULU, 4 = AMMATILLINEN PERUSTUTKINTO, 5 = KESKIASTEEN AMMATTITUTKINTO TAI KORKEAMPI KOULUTUS, 6 = MUU

20) AMMATTI: 0 = EI AMMATTIA, 1 = HENKILÖPALVELUT, 2 = INFORMAATIOTEKNIikka, 3 = KAUPALLINEN TYÖ, 4 = KIRKOLLINEN TYÖ, 5 = KULTTUURI JA VIESTINTÄ, 6 = KÄSITYÖALA, 7 = LAKIALA, 8 = LIIKENNE- JA KULJETUSTYÖ, 9 = LUONNONTIETEELLINEN TYÖ, 10 = MAA- JA METSÄTALOUSTYÖ, 11 = OPETUS JA KASVATUS, 12 = RAKENNUSTYÖ, 13 = SOSIAALIPALVELUT, 14 = TEOLLINEN TYÖ, 15 = TERVEYDENHUOLTO, 16 = TOIMISTOTYÖ, 17 = TURVALLISUUSALA, 18 = YMPÄRISTÖALA, 19 = AMMATINVAIHTAJA

21) VIIMEKSI TYÖSSÄ: PÄIVÄMÄÄRÄ, JOLLOIN ASIAKKAAN VIIMEISIN TYÖSUHDE ON PÄÄTTYNyt. TÄMÄ EI TARKOITA TYÖTTÖMÄKSI TYÖNHAKIJAKSI ILMOITTAUTUMISPÄIVÄÄ, KOSKA ASIAKAS ON VOINUT OLLA TYÖTTÖMÄKSI JÄÄTYÄÄN ESIMERKIKSI SAIRASLOMALLA, JOLLOIN TYÖTTÖMÄKSI TYÖNHAKIJAKSI ILMOITTAUTUMISPÄIVÄMÄÄRÄ JA VIIMEINEN AKTUAALINEN TYÖSSÄOLOPÄIVÄ EIVÄT OLE SAMAT.

22) TYÖTTÖMYYSAIKA: 6.4.2009 – VIIMEKSI TYÖSSÄ (MUUTTUJA 21) JAETTUNA 30:LLA, SAADAAN KUUKAUSINA AIKA SIITÄ, JOLLOIN ASIAKKAAN VIIMEISIN TYÖSUHDE ON PÄÄTTYNyt.

23) TYÖSUHTEIDEN LUKUMÄÄRÄ: NIIDEN TYÖSUHTEIDEN LUKUMÄÄRÄ, JOIDEN PERUSTEELLA URA-REKISTERISTÄ ON LASKETTU ASIAKKAAN TYÖURAN KESTO (MUUTTUJA 24).

24) TYÖURA KK: URA-REKISTERISTÄ LASKETTujen KAIKKIEN TYÖSUHTEIDEN YHTEISKESTO KUUKAUSINA.

25) YRITTÄJÄ: 1 = ASIAKAS ON TOIMINUT YRITTÄJÄNÄ, 2 = ASIAKAS EI OLE TOIMINUT YRITTÄJÄNÄ.

26) SAIRAUUS: PÄIHDEKÄYTTÖ, PÄIHDEKÄYTTÖ NEUROLOGISIN MUUTOKSIN, KEHITYSVAMMAISUUS, MIELENTERVEYDEN SAIRAUDET JA SOMAATTISET SAIRAUDET.

26a) PÄIHDEKÄYTTÖÄ 1 = EI OLE, 2 = ON

26b) PÄIHDEKÄYTTÖ NEUROLOGISIN MUUTOKSIN 1 = EI OLE, 2 = ON

26c) KEHITYSVAMMAISUUS 1 = EI OLE, 2 = ON

26d) MIELENTERVEYDEN SAIRAUDET 1 = EI OLE, 2 = ON

26e) SOMAATTISET SAIRAUDET 1 = EI OLE, 2 = ON.

27) ENSISIJAINEN SAIRAUUS TAI VAMMA: 1 = PÄIHDEKÄYTTÖ, 2 = PÄIHDEKÄYTÖN AIHEUTTAMAT NEUROLOGISET VIAT, 3 = KEHITYSVAMMAISUUS, 4 = MIELENTERVEYSSAIRAUDET, 5 = SOMAATTISET SAIRAUDET