

Mitä sosiaalityöstä näkyi ”Käsipeilissä”?

Eija Antikainen-Juntunen, erityissosiaalityöntekijä, Helsingin kaupunki

*”Tärkeintä sosiaalityössä on asiakkaan kohtaaminen, kuuntelu ja ajan antaminen”, sanoo sosiaalityöntekijä **Tuula Vainio** Helsingin etelän palvelualueen sosiaali- ja lähi-työstä. Hän on yksi Helsingin etelän palvelualueen sosiaalityöntekijöistä, joka on katsellut omaa työtään ”Käsipeilistä”. Peili heijasti tärkeinä asioina myös kokonaisuuden hahmottamisen, toivon ylläpidon sekä uusien mahdollisuuksien näkemisen. Paneutuvalla psykososiaalisella työskentelyllä on etelän sosiaalityöntekijöiden mielestä mahdollista ymmärtää asiakkaan tilannetta ja käsityksiä, löytää hänen voimavarojaan ja edistää asiakkaan omia oivalluksiaan siitä, miten tilanteen tai asian voisi ratkaista, hoitaa tai kohdata uudella, itseä paremmin hyödyttävällä tavalla.*

Tuula Vainio kuuluu 14 sosiaalityöntekijän ryhmään, joka on kuluneen vuoden aikana kehittänyt psykososiaalista sosiaalityötä GeroMetron helsinkiläisessä etelän sosiaalityöntekijöiden kehittämisryhmässä. Kehittämistä on tehty itse- ja vertaisarviointien avulla.

Tulosten arvioiminen ja kokoaminen on vielä kesken, joten tässä tekstissä kerrotaan vasta alustavia tuloksia.

Kuvastimen ”Peilisali”-lomakkeesta kehitettiin ”Käsipeili”-lomake

Etelän sosiaalityöntekijöiden kehittämisryhmä kokoontui kerran kuussa case-kokoukseen, jossa työskenneltiin Kuvastin-nimisen reflektiivisen itse- ja vertaisarviointimenetelmän avulla (ks. Yliruka 2006). Itsearviointiin käytettiin etelässä Kuvastimen ”Peilisali”-lomakkeen pohjalta laadittua yksinkertaisempaa ja huonomuististen ja muiden erityistä tukea tarvitsevien vanhusten kanssa työskentelyyn paremmin soveltuvaa ”Käsipeili”-lomaketta. Vertaisarviointilomakkeita sen sijaan käytettiin sellaisenaan.

”Käsipeilin” teemojen tarkoitus on auttaa selventämään ja jäsentämään asiakkaan tilannetta ja oman työskentelyn tavoitteita ja keinoja itselle ja kollegoille. Asiakascase:iään kokouksessa esittelevä työntekijä reflektoi lomakkeen avulla tekemäänsä työtä ja asiakkaan tilannetta ikään kuin ulkopuolisen silmin ja sanallistaa työskentelyään kollegoille.

Itsearviointi ja vertaisarviointi eivät sulje pois asiakkaan kanssa tehtävää jatkuvaa työskentelyn arviointia, vaan toimivat sen tukena. Kun case-käsittely tapahtuu etukäteen sovittujen teemakysymysten avulla ja kun case-kuvaukset tallennetaan, kertyy case:eistä myös aineistoa käytäntötutkimusta ja oman työn yhteisöllistä kehittämistä varten.



Kuva Salla Sorrin lyhytelokuvasta "Ainahan ne palaa". Kuva: Salla Sorri / ELO Film School Helsinki / Aalto University http://yle.fi/uutiset/kotimaisessa_elokuvassa_koolla_on_valia_lyhytelokuvat_menestyvat_maailmalla/7982748

"Käsipeili"-sanalla viitataan sekä lyhyeen kokouksaikaan että lyhennettyyn lomakkeeseen. GeroMetrossa ei ollut useiden peilien muodostamaa peilisalaa, jossa olisi voinut nähdä kaikki esitellyn asiakastapauksen ja sosiaalityöntekijän työskentelyn yksityiskohdat kaikista mahdollisista näkökulmista. Käsipeilistä ei juuri muuta näen kuin "naamansa". Kuitenkaan "ei pidä syyttää peiliä, jos naama on vino" (Nikolai Gogol).

Peilissä näkyi erilaisia kuvia

Etelän kehittäjäryhmään kuului eri yksiköissä työskenteleviä sosiaalityöntekijöitä, jotka tekevät sosiaalityötä erilaisilla toimenkuvilla ja erilaisella aikajänteellä. Tämä näkyi eroina työlle asetetuissa tavoitteissa ja keinoissa, joilla tavoitteita pyritään toteuttamaan.

Sairaalan päivystyksessä sosiaalityöntekijällä on mahdollisuus tavata asiakas vain keran lyhyen hoitoajan vuoksi. Myös SAS-sosiaalityöntekijän yksilökohtaiseen sosiaalityöhön liittyvät tehtävät on tarkoitus saada tehtyä yhdellä tapaamisella. Arviointi- ja kuntoutusosastolla asiakas viipyy muutaman viikon, kun taas aluesosiaalityössä asiakas saattaa olla sosiaalityöntekijän tavoitettavissa kuukausia jopa vuosia.

Sosiaalityöntekijöiden asettamat sosiaalityön tavoitteet olivat GeroMetron asiakascase:eissä lähes samat kuin keinot, joita sosiaalityöntekijä käytti. Erityisesti näin oli SAS-sosiaalityöntekijän ja arviointi- ja kuntoutusosaston sosiaalityöntekijän case:eissä. Molempien sosiaalityöntekijöiden ensisijainen tehtävä on arvioida asiakkaan tilanne, kuulla häntä ja laatia sosiaalityöntekijän lausunto tilanteesta sekä ohjata ja neuvoa asiakasta, omaisia ja yhteistyöverkostoa tilanteen vaatimalla tavalla. Palvelutarpeen arviointi, palveluohjaus ja neuvonta sekä sosiaalityöntekijän lausunto ovat näissä sosiaalityön tehtävissä sekä tavoite että keino.

Tavoitteiden ja keinojen samankaltaisuus johtuu SAS- sosiaalityöntekijän ja arviointi- ja kuntoutusosaston sosiaalityöntekijän selkeästi rajatusta toimenkuvasta ja tehtävästä. Rajattu organisatorinen tehtävä rajaa kohtaamisessa käsiteltäviä asioita. SAS-sosiaalityöntekijän tehtävä on arvioida asiakkaan ympärivuorokautisen hoidon tarvetta hänen hakiessaan pitkäaikaispaikkaa. Arviointi- ja kuntoutusosaston sosiaalityöntekijän tehtävä on arvioida asiakkaan tilannetta hänen ollessaan kuntoutuksessa ja tukea sosiaalityön keinoin hänen paluutaan kotiin kuntoutusjakson jälkeen. Tehtävä voi käantyä samaksi kuin SAS-sosiaalityöntekijän tehtävä, jos asiakas ei kuntoudu riittävästi eikä pysty palaamaan kotiin

Sairaalan päivystyksen sosiaalityöntekijän ja alueen sosiaalityöntekijän toimenkuva ei ole yhtä selkeä ja rajattu kuin SAS-toimiston ja arviointi- ja kuntoutusosaston sosiaalityöntekijän toimenkuva. Siksi myös työntekijöiden asettamien tavoitteiden kirjo on laajempi, ja keinot poikkeavat tavoitteista hieman enemmän. Organisaatiossa, joka on olemassa asiakkaita varten ilman, että se on erikoistunut vain tiettyjen ongelmien hoitoon ja joka lähestyy asiakasta avoimesti ja laaja-alaisesti, jättää asiakkaalle enemmän tilaa vaikuttaa tapaamisen tarkoitukseen ja tehtävään (vrt. Juhila ja Pösö 2010, 43). Työntekijän keskustelukumppani asettuu asiakkaaksi, kun tai jos hän lähtee mukaan keskusteluun ja ryhtyy sitä kautta toteuttamaan organisaation tehtävää. Ongelmia ei lähtökohtaisesti määritellä tietyntylaisiksi vaan asiakkaalle annetaan mahdollisuus arvioida omalta kohdaltaan, mihin ja milloin hän tarvitsee organisaatiota. (Mt., 59-60.)

Psykososiaalinen työ vaatii aikaa, tarvetta sekä halua

Psykososiaalisen työn vaatima avoin ja syvällinen vuorovaikutus asiakkaan kanssa vaatii työntekijältä aikaa ja halua paneutua syvällisesti asiakkaan tilanteeseen. Lisäksi se edellyttää, että asiakas tarvitsee, haluaa ja antaa luvan sosiaalityöntekijälle pitää yhteyttä häneen sovituin väliajoin ja sovitulla tavalla. Kovin tehokkaasti hoidettu institutionaalinen tehtävä ja pitkäjänteinen psykososiaalinen työskentely eivät välttämättä sovi yhteen tai esiinny samanaikaisesti (vrt. Juhila 2000, 217).

Alueen sosiaalityöntekijät tapasivat GeroMetron caseasiakkaitaan useamman kerran (max neljä kertaa muutaman kuukauden aikana). Tavoite oli rakentaa asiakkaan ja työntekijän välille luottamusta tutustumalla asiakkaaseen hyvin. Työntekijä pyrki asiakkaan kanssa keskustellen selvittämään hänen elämäntilannettaan ja aiempaa elämäntilanteeseen. Tavoitteena oli nostaa esiin muun muassa ”voimaa antavia tekijöitä sairauksien leimaaman elämän keskellä” ja asiakkaalle tärkeitä elämän käännekohtia ja selviytymiskeinoja. GeroMetron case-kuvausten perusteella työntekijät vaikuttivat saaneen yhteydenpidon avulla hyvän käsityksen asiakkaan voimavaroista sekä riskeistä, joita hänen elämäntilanteeseensa sisältyi.

Keskustelun ja palvelutarpeen selvittämisen lisäksi yleisin käytetty menetelmä oli muistelu. Lisäksi sosiaalityöntekijät tekivät verkostotyötä, antoivat neuvontaa ja ohjausta, järjestivät palveluja ja arvioivat yhdessä asiakkaan kanssa palvelujen toimivuutta ja merkitystä asiakkaan selviytymisen kannalta.

Mielenterveysongelmien painamalle asiakkaalle alueen sosiaalityöntekijä tarjosi mahdollisuutta tarkastella omaa pessimististä ja kielteistä omakuvaa ja elämäntilannetta tulevaisuuden muistelun tai kirjallisuusterapian avulla. Asiakas ei kuitenkaan halunnut tai jaksanut ryhtyä tällaiseen työskentelyyn, ehkä vaikean uuden elämäntilanteen vuoksi. Hänellä oli juuri havaittu vakavan somaattisen sairauden oireita ja aloitettu tutkimukset syyn selvittämiseksi.

Sairaalan, arviointi- ja kuntoutusosaston sekä arviointitoimiston sosiaalityöntekijä pyrki toteuttamaan psykososiaalista työtä yksittäisissä tapaamisissa. Se tapahtui muun muassa rauhoittamalla keskustelutilanne (laitoksessa, ts. sairaalassa sekä arviointi- ja kuntoutusosastolla), keskittymällä kuulemaan, mitä asiakas on mieltä ja pyrkimällä ymmärtämään asiakkaan näkökulmia ja käsityksiä mahdollisimman hyvin kuuntelun ja

oman ammatillisen ymmärryksen avulla. Sairaalassa ja arviointi- ja kuntoutusosastolla sosiaalityöntekijä tuki asiakkaita myös ottamaan vastaan palveluja. Esimerkiksi päihdeongelman muistisairaana kanssa sosiaalityöntekijä keskusteli päiheidän käytöstä ja esitteli päihdehoidon eri vaihtoehtoja.

Välillistä asiakastyötä

Kaikki sosiaalityöntekijät riippumatta toimintayksiköstä työskentelivät myös välillisesti asiakkaan kanssa. He pitivät yhteyttä omaisiin sekä neuvoivat ja tukivat heitä. Lisäksi sosiaalityöntekijät järjestivät palveluja ja tekivät yhteistyötä muiden palvelujentarjoajien kanssa. Esimerkiksi omaisensa kaltoinkohteleman vanhuksen elämä sai uuden suunnan hänen päästyään kriisiosastolle. Osastojakson aikana alueen sosiaalityöntekijä laati suunnitelman vanhuksen, poliisin sosiaalityöntekijän ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa siitä, miten omaisen saadaan muuttamaan pois asunnosta ja asunnon avain saadaan pois omaiselta. Useita asiakkaita ja heidän omaisiaan tuettiin järjestämällä lyhytaikaisjaksoja.

Psykososiaalinen työote soveltuu työtteenä tai -orientaationa kaikkeen sosiaalityöhön ja kaikkeen ihmissuhdetyöhön. Gerontologisessa sosiaalityössä se kietoutuu sosiaalityön yleisimpiin tehtäviin, palvelutarpeen arviointiin, palveluohjaukseen ja verkostotyöhön, ja sitä vaikuttaa olevan lähes mahdotonta erottaa ja eritellä niistä. Pitkäjänteisenä ja paineutuvana useampivaiheisena case work-tyyppisenä työskentelynä psykososiaalinen työ oli harvinaista etelän sosiaalityöntekijöiden kehittämissäryhmässä.

”Käsipeili” näytti onnistumiset

Sosiaalityöntekijät nimesivät monia seikkoja, joista he huomasivat psykososiaalisen työotteen onnistumisen. Tunnusmerkit liittyvät vuorovaikutukseen, elämäntilanteen muuttamiseen ja palvelujen merkitykseen asiakkaan tukena. Koska GeroMetron tulosten arviointi on kesken, on luettelo tässä vaiheessa vielä alustava.

Onnistuneen psykososiaalisen työn tunnusmerkkejä – alustavia huomioita

”Asiakas ei suutu keskustelun aikana. Hän löytää oman luovuutensa ja/tai muistoja, jotka kannattelivat aiemman elämän vaikeissa tilanteissa ja jotka voivat kantaa myös

eteenpäin elämässä.”

(päihdeongelman kanssa kamppaileva äkkipikainen ja epäluuloinen muistisairas).

”Asiakas saa ilmaistua keskustelussa omia mielipiteitään ja käsityksiään, vaikka hän suhtautui palveluun alun perin kielteisesti ja luottamusta hänen kanssaan oli vaikea rakentaa.”

(psykkisesti oireileva muistisairas asiakas)

”Asiakas luottaa sosiaalityöntekijään ja kotihoitoon ja ottaa vastaan apua.”

(omaisen kaltoinkohteleva vanhus)

”Asiakkaan fyysinen, henkinen ja taloudellinen pahoinpitely saadaan loppumaan ainakin toistaiseksi, sillä omainen muuttaa pois asunnosta.”

(omaisen kaltoinkohteleva asiakas).

”Asiakkaan ja sosiaalityöntekijän suhde jatkuu, sillä sosiaalityöntekijä on määritelty asiakkaan vastuutyöntekijäksi.”

(omaisen kaltoinkohteleva asiakas)

”Puoliso kokee saavansa tukea sosiaalityöntekijältä ja järjestetyistä palveluista.”

(fyysisesti monisairas asiakas, jonka muisti on alkanut huonontua).

”Asiakas sai tehtyä omaa elämäänsä koskevan päätöksen asiakkaan ja työntekijän yhteisen pohtimisen avulla.”

(asiakas, jolla on mielenterveysongelmia)

”Työntekijänä opin, että aina ratkaisukeskeinen sosiaalityö ei ole tarpeen asiakkaan auttamiseksi vaan psykososiaalisella työllä eli kuuntelulla ja kohtaamisella sekä ajan antamisella voi auttaa asiakasta.”

(asiakas, jolla on mielenterveysongelmia)

Lähteet

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

Juhila, Kirsi & Pösö, Tarja (2010) Auttamisen organisaatiot ja ongelmien tulkinnat. Teoksessa Jokinen, Arja & Suoninen, Eero (toim.) Auttamistyö keskusteluna. Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta. Tampere: Vastapaino, 35-64.

Yliruka, Laura (2006) Kuvastin : Reflektiivinen itse- ja vertaisarviointimenetelmä sosiaalityössä. Helsinki. Työpapereita / Stakes : 15/2006.

Kirjoittaja Eija Antikainen-Juntunen on Helsingin etelän palvelualueen sosiaalityöntekijöiden kehittämissryhmän yhdyshenkilö.