

**SOSIAALITYÖNTEKIJÄN ROOLIT PÄIHDEHUOLLOSSA -
FENOMENOLOGINEN TULOKULMA KÄYTÄNNÖN
TIEDOSTAMATTOMIIN ROOLEIHIN**

Eemeli Kangasharju

Kandidaatintutkielma

Sosiaalityö

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos

Jyväskylän yliopisto

Syksy 2023

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos
Tekijä Eemeli Kangasharju	
Työn nimi Sosiaalityöntekijän roolit päihdehuollossa – fenomenologinen tulokulma käytännön tiedostamattomiin rooleihin	
Oppiaine Sosiaalityö	Työn laji Kandidaatintutkielma
Aika Syksy 2023	Sivumäärä 33
<p>Tiivistelmä</p> <p>Kandidaatintutkielma nostaa esiin osittain empiirisesti tutkimusartikkeleista havaittavia teoreettisia sosiaalityöntekijän rooleja, joita vertasin päihdesosiaalityön kontekstiin. Tutkielma on luonteeltaan kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tutkielman tavoitteena oli vähentää päihdesairauden sosiaalista stigmaa ja toisarvoisuutta fenomenologisella tulokulmalla sosiaalityöhön ja työntekijän rooleihin.</p> <p>Teoreettisena kehyksenä hyödynsin fenomenologisen filosofian, Maurice Natansonin teoksen, kokemuksellisuuteen ja havaintoihin perustuvaa todellisuuden käsitystä. Se, miten sosiaalityöntekijän roolien teoreettinen osuus kohtaa sosiaalityön käytännöt, voidaan ymmärtää tutkielmassa Malcolm Paynen Modern Social Work Theory teoksen hahmotelman mukaisesti: teoria ja käytännöt kohtaavat ollessaan toisilleen ilmeisen relevantteja havainnollisessa, tieteellisessä todellisuudessa. Teoreettisen osan ymmärtäminen käytännöstä mahdollistaa johdonmukaisuuden sosiaalityöntekijän toiminnassa, perustelee toimintaa yhteisöille ja säilyttää avoimuuden työstä asiakasta kohtaan.</p> <p>Tutkimuksen päätuloksena sosiaaliset roolit olivat ymmärtäjä, vuorovaikuttaja, tärkein tuki sekä motivoiva haastattelija. Tutkimusartikkeleista esiin nousseita sosiaalisia rooleja voidaan pitää jollain tapaa päihdesosiaalityöntekijän ammatti-identiteettiin voimakkaasti identifioitavia. Käytännön sosiaalityön kannalta roolit voivat toimia ohjenuorina ajattelulle, päätöksenteolle sekä työelämän pohdinnalle. Roolien ilmeneminen aineistosta teemoittain on jäsennetty tutkielman liitteisiin taulukoituna.</p>	
Asiasanat sosiaalityö, filosofia, fenomenologia, rooli, päihdetyö, vieroitushoito, stigma	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto	
Muita tietoja Ohjaaja Tuomo Kokkonen	

SISÄLLYS

1. Johdanto.....	4
2. Käsitteiden määrittely	6
3. Fenomenologia ja sosiaalityö.....	8
4. Tiedonhaun kuvaus	11
5. Sosiaalityöntekijän roolit	12
5.1. Ymmärtäjä	13
5.2 Vuorovaikuttaja	18
5.3 Tärkein tuki.....	21
5.4 Motivoiva haastattelija	23
6. Johtopäätökset ja pohdinta.....	26
Lähteet:.....	30
Muu kirjallisuus:	31
Liitteet.....	33

Liitteet:

Taulukko 1.

1. Johdanto

Valitsin kandidaatin tutkielman aiheeksi sosiaalityön roolin tarkastelun päihdehuollon kontekstissa. Kansankielellä päihdekuntoutus tai vieroitushoito ovat sanoina tyypiteltyjä enimmäkseen terveydenhuollon palveluiksi ja esimerkiksi sote-uudistus on ollut pitkälti terveydenhuoltovetoinen muutos. Sosiaalihuollon osuutta ei kuitenkaan sovi unohtaa; tutkielman tavoite on kuvata kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella sosiaalityöntekijän rooleja sosiaalisen roolin konseptin avulla.

Käytän tutkielmassani termiä päihdesairaus päihdeongelman sijasta, ja pyrin tällä dialektisella korostuksella lieventämään yksilön taakkaa sairauden synnystä. Päihdesairaus on väitettävästi kansainvälisesti kasvava humanitaarinen kriisi, joka on väistämättä myös sosiaalityön parissa kohdattavia realiteetteja (Mekonnen, Bonnie 2021, 2-3). Aihe on myös henkilökohtaisesti relevantti, sillä tutkielman myötä pyrin perustelemaan itselleni alavalintaani sekä kartoittamaan työntekijän konkreettisia työkaluja päihdehuollon asiakkaiden kanssa onnistuneeseen työskentelyyn.

Päihdesairaus on etenkin kroonisen relapsoitumisen eli retkahtamisen myötä vaikeasti hoidettava sairaus (Wells, Kristman-Valente, Peavy, Jackson 2013, 16). Ilman riittävää tukea retkahtamisen riski on huomattavasti korkeampi. On sikäli ymmärrettävää, että empatiaa ammatikseen hyödyntävä sosiaalityöntekijä voi kokea kyynisyyttä ja pessimismää asiakkaiden toistuvan vierailun myötä (Unegbu 2020, 50-52; Wells ym. 2013, 1-2). Päihdesosiaalityön aspekteja kohdataan myös muilla sosiaalityön kentillä, joten rooleja täsmentävän katsauksen voidaan katsoa olevan eduksi millä tahansa sosiaalityön kentällä työskentelevälle ammattilaiselle.

Rooleja voi olla yksittäisellä työntekijällä useita (Channell, Jasczynski, Phillips, Robinson, Faduma, Huq, Lee, Jones, Bernardi, Aparicio 2023, 6). Vaikka jotkut sosiaalityöntekijät erikoistuvat tarkalleen päihdesosiaalityöhön, valtaosa kuitenkin

ei; alkoholi- ja päihdeongelmat ovat kuitenkin poikkileikkaavia ongelmia jokaisessa sosiaalityön haarassa (Wells ym. 2013, 1-2). Pääpainotteinen päihdesosiaalityö poikkeaa tyypillisiltä käytännöiltään vahvasti esimerkiksi lastensuojelun ja aikuissosiaalityön kentistä, vaikka yhtäläisyyksiä ja yhteistyötä näiden kesken varmasti on. Sosiaalityöntekijät ovat usein ensimmäisiä viranomaisia, jotka kohtaavat päihdesairaita palveluissa, kuten lastensuojelussa, työllisyyspalveluissa, sairaaloissa, kouluissa, vanhussosiaalityössä ja yhteisöpohjaisissa palveluissa (Mekonnen, Bonnie 2021, 2)

Haluan lukijalle täsmentää päihdekuntoutusta koskevaa ajattelua muotoilemalla kuntoutuksen erityisesti terapeuttisena vaiheena asiakkaan elämässä. Kyseessä on usein monia käyntejä vaativa prosessi, joka vaatii ennen kaikkea oikea-aikaisuutta asiakkaan elämäntilanteiden kannalta.

Vieroitus- tai katkaisuhuitojakso ei ole yksinomaan raittiuteen pyrkivää, vaan kyse voi olla *”päihdeiden käytön vähentämisestä, työllisyyden tukemisesta, rikollisuuden vähentämisestä, vaikuttaa myönteisesti valmiuksiin toimia vanhempänä, tukea pystyvyyden tunnetta, vahvistaa sosiaalisia taitoja, vaikuttaa myönteisesti emotionaalisiin, kognitiivisiin tai sosiaalisia suhteita koskeviin tekijöihin tai lieventää psykiatrisia oireita”* (Karttunen 2021, 205).

Raittiuden sijaan tavoite voi olla yksinkertaisen humaani: yliannostuskuolemien estäminen tai kiihtyvän päihdekäytön kierteen katkaisu. Asiakkaat, jotka ovat päihdehuollon parissa ovat laajalti marginalisoituneessa asemassa yhteiskunnassa, joten mahdollisesti mikä tahansa asiakasta jollain tapaa tukeva palvelu on hänen eduksensa.

Perinteisesti sosiaalityö yhteiskuntatieteellisenä ammatinhaarana on empatia-ala, jonka erityisosaamisena on asiakkaan ongelmien monitasoinen ymmärtäminen ja niiden ratkaisemisessa tukeminen sosiaalisin ja palvelujärjestelmän keinoin. Suoranaisesti työntekijän ei tarvitse olla spesialisti joka asiassa, mutta on ajateltava, että asiakkaalla on oikeus itsevarmaan ja asioihin perehtyneeseen sosiaalityöntekijään (Paylor, Measham, Wilson 2012, 3-4). Tällä

kandidaatintutkielmalla tarjoan itselleni ja lukijoille osin teoreettisen tutustumisen päihdesosiaalityöntekijän rooleihin suhteessa hoitoon kiinnittymiseen sekä hoidossa pysymiseen. Suoranainen tutkimuskysymys on kuitenkin: mikä on sosiaalityöntekijän rooli päihdekuntoutuksessa?

Argumentoin tutkielmassa esiintyvien roolien olevan jossain määrin kriittinen osa sosiaalityöntekijän ammatti-identiteettiä, ja käsittelen roolin käsitettä suhteessa työntekijään ja asiakkaaseen. Perinteisesti roolin käsitettä lähestyttäisiin esimerkiksi sosiologiasta tutun Ervin Goffmanin rooliteorian myötä, mutta henkilökohtainen kiinnostukseni suuntautuu enemmän filosofiaan. Vaikka tutkielman viitekehys pohjautuu pitkälti Maurice Natansonin *The Journeying Self: a Study in Philosophy and Social Role*, tulee Goffmanin sosiologian teoria mainita ottaen huomioon sen ilmeinen relevanssi sosiologian roolikonseptiin sekä tutkielman aiheeseen liittyen.

2. Käsitteiden määrittely

Tutkielmassa esiintyvät käsitteet koskevat pitkälti päihdesairauden hoidon kenttää. Teoksessa *Aikuissosiaalityö* vuodelta 2021 Teija Karttunen käsitteli artikkelissaan *Hoitoon kiinnittyminen ja hoidossa pysyminen päihdehoidon toimivuuden kriittisinä tekijöinä* juuri hoitoon kiinnittymisen konseptia.

Hoitointerventio pitää tässä tutkielmassa terminä sisällään hoitajakson, jonka perimmäinen pyrkimys on jossain määrin muuttaa asiakkaan päihdeorientoitunutta terveyskäyttäytymistä tai tukea arkea muilla hoidon keinoin.

Hoitoon kiinnittymisellä tutkielmassa tarkoitetaan päihdehuollon asiakkaana olevan yksilön vastaanottavaisuutta hoitoon; missä määrin yksilö on reseptiivinen onnistuneelle päihdeinterventiolle. Hoitoon kiinnittyminen ja siellä pysyminen ovat kiistatta oleellisessa osassa onnistunutta päihdehoitoa koskien, ja Karttunen pitää artikkelissaan näiden ympärillä pyörivää toimintamekanismia myös intervention jälkeisen ajan kannalta oleellisena.

Hoidossa pysyminen selittyy yksilön valmiuksiin ja haluun pitäytyä hoitajaksolla kaikesta huolimatta (Karttunen 2021, 204). Sosiaalityöntekijän vaikutus näihin hoidon aspekteihin on toimivan asiakassuhteen syntymisen myötä väitettävästi valtaisa. Unegbu Robert käsitteli väitöskirjassaan *Exploring the role of social workers in substance abuse treatment* vuodelta 2020 spesifisti sosiaalityöntekijän roolia päihdehuollon asiakkuuksissa, joista nousi esiin myös työntekijän ja asiakkaan välisen suhteen merkitys onnistumisen kannalta.

Hoidon oikea-aikaisuutta asiakkaan elämässä pidetään myös relevanttina asiana onnistumisen kannalta, ja tässä tutkielmassa sillä tarkoitetaan yksilön elämäntilanteen ja resurssien kohtaamista oikeassa määrin hoitoa koskien, jotta hoitajakso toteutuisi toivottavasti. Yksilön resurssien ja elämäntilanteen ollessa jollain tapaa haastavia hoidon kannalta, laskee oletettavasti myös hoitajakson onnistumisen prosentti. Yksilöt voivat siis olla eriävissä valmiuksissa käyttäytymisen muuttamiselle (Prochaska, Johnson, & Lee, 2009).

Fenomenologia tieteenalana sijoittuu filosofian kenttään, jolle ominaisia filosofisia vaikuttajia olivat muun muassa Georg Wilhelm Friedrich Hegel, Edmund Husserl sekä Martin Heidegger. Näistä filosofeista amerikkalainen Maurice Natansonin määritelmä fenomenologiasta linkittyy hänen oman teoksensa mukaan erityisesti Husserlin ymmärrykseen fenomenologiasta, mutta mainitsee myös Jean-Paul Sartren sekä Alfred Schutzin merkitsevyyden teokselle ja filosofialleen. Fenomenologia Natansonin sanojen mukaan on yritys tutkia yksilöä ja hänen olemassaoloaan kiinnittämällä suurin tutkimuksellinen painotus juuri itseyteen: kokevaan tietoisuuteen kohtaamassa todellisuutta ja kytkeytyneenä sosiaaliseen kanssakäymiseen (Natanson 1970, 1-2). Henkilökohtaisesti fenomenologian osalta tutkielmassa painotan sanaa kokemuksellisuus, ja sen lähtökohdista saavutettavat havainnot todellisuudesta.

3. Fenomenologia ja sosiaalityö

Fenomenologiassa tieteenfilosofisena suuntauksena oleellisena nähdään henkilökohtaisten aistimusten, kokemusten ja elämysten pohtiminen: tieteellinen tieto maailmasta välittyy vain aistimisen ja kokemusten kautta havaittuna. Suuntaus itsessään korostaa siis yksilöllistä kokemusta. Tutkittavaa kohdetta halutaan lähestyä ilman ennako-oletuksia, määritelmiä tai minkään sortin teoreettista viitekehystä: tutkijan avoimuus on keskeisessä asemassa. Havaittu kokemus suuntautuu esineeseen sen sisällön tai merkityksen mahdollistavien ehtojen perusteella: havaitsemisen kokemus on tarkoituksellista ja tietoisesti suunnattua kokemista (Smith, Woodruff 2009)

Natanson mainitsee teoksessaan tiedostavansa sosiaalisen roolin konseptin olevan lähempänä sosiologiaa tai psykologiaa kuin filosofiaa. Sosiaalityöntekijä tuo ilmi asiakkaalle omalla ammatti-identiteetillään sekä siihen sisältyvillä rooleilla todellisuutta, jossa asiakas on olennaisessa osassa. Tutkielmassa keskityn kirjallisuudesta nousevien työntekijän roolien avulla jokseenkin asiakkaan kokemusmaailmaan, sillä tarkka ymmärrys palveluja käyttävän asiakkaan kokemuksesta voi mahdollistaa muutostyötä (Galvani, Hutchinson, Dance 2014, 8).

Sosiaalityö ja fenomenologia kohtaavat voimakkaasti erityisesti itsemääräämisoikeuden kunnioittamista koskien. Sosiaalityössä työntekijä pyrkii ymmärtämään asiakkaan tarpeita ja tavoitteita, sekä tukemaan asiakasta näitä kohti. Aikaisempaa suomalaista tutkimusta, jossa fenomenologia ja sosiaalityö risteäsivät, on suhteellisen vähän. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen lähestymistapana fenomenologia on tulkinnallinen, enkä esimerkiksi tutkielmassa hyödynnetystä tietokannasta löytänyt toista sosiaalityön kandidaatintutkielmaa, jossa fenomenologiaa olisi vastaavasti hyödynnetty.

Fenomenologisella lähestymistavalla pyrin poistamaan päihdesairaudesta tyypillistä nyky-yhteiskunnan sille aiheuttamaa stigmaa. Fenomenologia suuntauksena hylkää subjektiivisuuden ja objektiivisuuden, ja keskittyy kokemuksellisuuteen: asiakaskohtaaminen on ihmiseltä ihmiselle, molemmat samassa todellisuudessa. Toiseus ja toisarvoisuus ovat valitettavia kokemuksia päihdesairaiden henkilöiden

kohtaamisista niin terveydenhuollon kuin sosiaalihuollon palveluissa, ja sairausmalli addiktiosta luo yksipuolisen argumentin, jossa velvollisuus addiktion synnystä, etenemisestä ja hoidosta on yksilöllä (Mekonnen ym. 2021, 3).

Keskittymällä fenomenologisella ajattelulla sosiaalisen roolin konseptiin samalla tiedostaen molempien, työntekijän ja asiakkaan inhimillisyyden, pyrin saavuttamaan tasavertaisen kohtaamisen ja kohtelun kentän. Fenomenologian lähtökohtainen pyrkimys subjektiivisuuden ja ennakko-oletusten poistoon havainnoissa luo mielestäni erinomaisen alustan sosiaalityön käytännöille.

Maurice Natanson avaa teoksessaan vuodelta 1970 sosiaalisen roolin konseptia juuri fenomenologisella painotuksella: roolien läsnäolo on kaikille sosiaalisuuden osallisille jollain tapaa sovittua. Se, miten yksilöt alustavasti reagoivat ympäröivään maailmaan muodostaa sosiaalisen käyttäytymisen matriisin. Natansonin mukaan sosiaaliset roolit ovat vaadittu tila, josta egon identiteetti, soveltaen tässä tapauksessa ammatti-identiteetti, kumpuaa.

Sosiaalityön kontekstiin tämä teoria vaatii hiukan soveltamista; egokeskeisesti yksilö voi tyypitellä itsensä sosiaalityöntekijäksi, jolloin tämä identiteetti pohjautuu hänen ymmärrykseensä itsestään. Tutkielmassa esitellyt sosiaaliset roolit ovat jollain tapaa aineistosta allekirjoittaneelle empiirisesti nousevia rooleja, jotka ovat jossain määrin tyypiteltävissä juuri sosiaalityöntekijän ammatti-identiteettiin. Natanson korostaa teoksessaan, että ihmisen identiteetti ja itseymmärrys tulevat ilmi vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa (Natanson 1970, 22), ja sosiaalityön kannalta se tarkoittaa, että niin asiakkaan identiteetti, voimavarat kuin tarpeetkin tulevat ilmi vuorovaikutuksessa työntekijän kanssa. Sosiaalityöntekijänkin tulee auttaa asiakasta tunnistamaan ja ymmärtämään omaa identiteettiään ja elämäntilannetta näistä käsin.

Natanson käyttää teoksessa esimerkkinä terapeutin ja potilaan rooleja, mutta kyseinen esimerkki pätee myös sosiaalityöhön. Esimerkissä harjoittavan terapeutin on otettava riskejä ja kohdattava omaa identiteettiään ammatillisen toimintansa

aikana; haastavat ja vaikeat tilanteet asiakastyössä ovat läsnä myös sosiaalityössä. Nähdäkseni ammattilaisten on oltava valmiita refleктоimaan omia arvojaan, ennakkoluulojaan sekä rajoja, jotta sosiaalityö alana tarjoaa parasta mahdollista tukea sen uniikeille asiakkaille.

Analysoin aineistoa fenomenologisen lähestymistavan näkökulmasta, joka korostaa itsetuntemuksen ja identiteetin merkitystä: sosiaalityön asiakkailla voi myös olla rooleja, kuten vanhempi, opiskelija tai ystävä. Kyseisen lähestymistavan valinta kirjallisuuskatsaukseen tuo omat haasteensa, sillä myös aineiston fenomenologinen kokemuksellisuuden luonne vaatii soveltamista sosiaalityön konkreettiseen kontekstiin.

Sosiaalityön käytännön kannalta sosiaalisessa kanssakäymisessä asiakkaiden kanssa ilmi nousevat roolit voivat olla enemmän tai vähemmän tiedostettuja molemmille. Teoreettisten roolien avulla lukija voi jäsentää sosiaalityöntekijän konkreettista asemaa työyhteisössä tai asiakastyöntekijä suhteessa.

Malcolm Payne yhdisti teoksessaan *Modern Social Work Theory* vuodelta 2021 sosiaalityön teorian ja alan käytännön seuraavalla tavalla: tieto, käytäntö sekä teoria ovat yhteydessä kahdella tavalla. Havaitsemamme maailma on olemassa riippumatta teorioista ja ideoista siitä, mutta havainnot todellisuudesta on saavutettava tieteellisesti validien prosessien avulla. Toisekseen sosiaalityö on aktiviteetti eli jotain mitä yksilöt tekevät, joten teoriat sosiaalityöstä ovat jollain tapaa havaittua todellisuutta selittäviä ja toimivan sosiaalityöntekijän käyttäytymiseen kytkeytyviä (Payne 2021, 5–6).

Kokonaisuudessaan Payne argumentoi, että sosiaalityön teoriat sekä teorian harjoittaminen ovat jollain tapaa sosiaalisesti rakentuneita. Niitä ei anneta ”ylhäältä” itsestäänselvyyksinä, vaan ne rakentuvat kunkin kokemuksellisuutena havaitussa todellisuudessa. Perustelen tutkielmani voimakasta teoreettista kehystä myös osana Paynen teorian ja käytännön yhdistymistä osuutena koettua todellisuutta (Payne 2021, 3–4).

4. Tiedonhaun kuvaus

Kandidaatintutkielmani on rakenteeltaan kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jonka tarkoitus on kartoittaa sosiaalityön roolia päihdesairausten hoidossa. Kirjoittaessani pohdin seuraavia asioita: onko sosiaalityön läsnäololla merkitystä hoitointerventioinnin kannalta ja millaisia rooleja sosiaalityöntekijällä on aineistossa?

Aikaisempaa suomalaista tutkimusta, joka syventyisi erityisesti sosiaalityön rooliin on suhteellisen niukasti, joten tarkasteluni ohjautuu myös kansainvälisiin materiaaleihin. Rajauksen osalta pyrin keskittymään pitkälti 2000-luvun jälkeisiin tutkimuksiin, vaikka päihdehuollon tutkimuskontekstissa eroavaisuuksia vuosituhatien molemminpuolisissa tutkimuksissa on lopulta vähän. Haluan kyseisellä rajauksella keskittyä erityisesti tuoreeseen sosiaalityön tutkimusmateriaaliin, jonka myötä on mahdollista kartoittaa työntekijän roolia ja paikkaa myös tulevaisuuden ammattilaisille. Sosiaalityöntekijän roolia tarkastelen myös sen relevanssiin asiakkaan kokemuksellisuuteen hoitointerventiossa ja hoidossa pysymiseen suhteutettuna.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet tutkijat Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen jäsentävät neljään eri vaiheeseen: tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen ja tuotetun tuloksen tarkasteleminen (Kangasniemi ym. 2013, 295). Katsaus on luonteeltaan aineistolähtöistä ja ymmärtämiseen tähtäävää ilmiön kuvaamista. Esitetyt vaiheet etenevät osittain päällekkäin koko katsausprosessin ajan. Pyrin tutkielmassa luomaan aineistoksi valikoituneista artikkeleista synteettisen ilmiölle merkityksellisistä seikoista, teemoista sekä erityisesti sosiaalityön teoreettisista rooleista päihdehuollossa.

Menetelmälle tyypillistä päälähdettä tutkielmassa ei ole, vaan katsauksen runko muodostuu aineistossa toistuneista teemoista ja niiden esiintyvyydestä sosiaalityön rooleina. Teoreettisena kehyksenä hyödynnän kuitenkin aikaisemmin mainittua Maurice Natansonin teosta, josta tutkielma saa filosofisen maadoituksen. Kyseinen maadoitus on paikoitellen fenomenologisesti abstraktia.

Päihdetyön merkitys on väitettävästi myös kasvanut 2020-luvulle tultaessa, joten pyrin pitäytymään rajauksella tutkimuksellisesti saavutettavassa kontekstissa. Hakutermeinä ja käsitteinä, joilla lopullinen tarkasteltava lähdemateriaali ja aineisto on kasautunut ovat: fenomenologia, sosiaalityö, addiktio ja rooli [eng. (“phenomenology”) AND (“social work”) AND (“addiction”) AND (“role”)]. Kyseisen haun rajauksena on myös 2000-luvun jälkeinen tutkimusmateriaali.

Päämääräinen tietokanta, josta aineisto kasautui, on JYKDOK. Lopulliseen aineistoon valikoitui tästä hausta aiheelle relevantit tutkimusartikkelit, koskien juuri päihdesosiaalityön piiriä. Valikoituneissa artikkeleissa esiintyi jollain tapaa fenomenologinen tutkimusote sekä päihdesosiaalityön konteksti. Lisäksi aineistoon on otettu haun ulkopuolelta artikkeli Exploring the Role of Social Workers in Substance Abuse Treatment, Walden Universityn Robert Unegbun väitöskirja vuodelta 2020 sekä teos Social Work with Substance Users vuodelta 2012. Artikkelit ja teos on valittu osaksi tutkielmaa niiden ollessa relevantteja tutkielman aiheen kannalta. Kyseiset poiminnat artikkelihauun ulkopuolelta voidaan perustella niiden ollessa alan roolien ja kokonaisvaltaisen päihdehuollon kuvauksen kannalta kattavia. Tutkielman lähdeluettelossa eritellään käytetty kirjallisuus sekä valikoitunut aineisto.

5. Sosiaalityöntekijän roolit

Tutkielmaan valikoituneista artikkeleista oli mahdollista löytää koherentteja sosiaalityön kentällä havaittavia rooleja. Käsittelen seuraavissa osissa rooleja tarkemmin käymällä läpi, kuinka ne tulevat ilmi aineistossa sekä päihdetyön kentällä teoreettisesti. Tekstiin jäsenellen roolit paikantuivat osittain empiirisen sosiaalityön osaamiseni myötä, mutta myös artikkeleiden kirjoittajien mukaan hahmotettavat roolit. Tuon esiin myös yhteiskuntatieteellisen näkökulman sosiaalityön keinoista vaikuttaa lainsäädäntöön, ja sitä kautta hoitokäytäntöihin ja hoidossa pysymisen yhteyteen.

Tutkielmaan valikoituneessa artikkelissa vuodelta 2013 otsikoituna Social Workers and Delivery of Evidence-Based Psychosocial Treatments for Substance Use

Disorders tutkijat mainitsevat, kuinka sosiaalityöntekijät tutkitusti ovat primäärisia palvelun tarjoajia juuri päihdesairauksista kärsiville. National Association of Social Workersin suorittaman kyselyn mukaan 71% - 87% sosiaalityöntekijöistä raportoi työskennelleensä asiakkaan kanssa, jolla on päihdesairaus (Wells ym. 2013). Osittain roolien moninaisuus voi olla myös kuormittavaa työntekijälle.

Päihdesairaiden asiakkaiden kanssa työskentelyssä sosiaalityöntekijä on usein myös mielenterveyden kanssa tueksi, ja työntekijän "ainainen saavutettavuus" tekee sosiaalityöntekijästä niin terapeutin, hengellisen ohjaajan, parisuhdeterapeutin kuin lääketieteellisen neuvonantajankin (Channell ym. 2023, 6-7). Näihin ei kuitenkaan koulutuksessa tarjota työkaluja, ja todellisen työnkuvan tulisi olla enemmän palveluihin ohjaamista ja sosiaalista tukea. Esiteltävät roolit ovat jollain tapaa sosiaalityöntekijän ammatti-identiteettiin vahvasti rinnastettavia.

5.1. Ymmärtäjä

Sosiaalityön ollessa yhteiskuntatieteellinen ala, tarjoutuu työntekijälle paremmat työkalut ymmärtää myös asiakkaan tilannetta. Yksittäiselle hoitajaksolle päätyvä asiakas harvemmin on valinnut elämässään päihteitä sisältävän polun, ja työntekijän kannalta onkin oivallista, mikäli kaiken tilanteessa vaikuttavan voi ottaa huomioon.

Ihmisajattelulle on luonnollista kategorisoida asioita, vaikka sosiaalityössä tällaisen ajattelun voidaan katsoa olevan haitallista. Yhteiskuntatieteellisten teorioiden sekä rakenteellisten ja kulttuurillisesti taustalla vaikuttavien faktoreiden läsnäolon tiedostaminen on mielestäni yhteiskuntatieteellinen ammattivahvuus.

Se missä määrin sosiaalityöntekijä voi muiden hoitoyksikön työntekijöiden kanssa ymmärtää ja hahmottaa yksittäisen asiakkaan tilannetta sekä hänelle yksittäisiä tarpeita on ääretön monialainen rikkaus. Tyypillisesti myös sosiaalialalla olemisen myötä tuleva kulttuurillisen ja jokaiselle henkilökohtaisen taustan ja elämän kunnioittaminen sellaisena kuin ne tulevat ilmi ovat voimakkaasti juuri ammattietiikan puitteissa.

Unegbu esitti väitöskirjassaan amerikkalaiseen kontekstiin tyypillisen sosiaalialan Code of Ethics (2017) lisäyksen koskien juuri kulttuurillista ja sosiaalista monimuotoisuutta vaativan huomiointin sosiaalityöntekijöiltä. Näiden yksilön identiteetille väistämättä relevanttien aspektien huomiointi sosiaalityöntekijänä on ammattietiikan sääntökirjan mukaan vaadittua, jotta tarjotut palvelut vastaavat yksilöllisesti uniikin asiakkaan tarpeita.

Unegbun tutkimuksessa vastaajat kertoivat, että asiakaskunnan monimuotoisuuden kuuluvia komponentteja ovat muun muassa ikä, koulutus, etnisyys, kansallinen tausta, rotu, uskonto, henkinen ja fyysinen kyky sekä seksuaalinen suuntautuminen. Vastaajat tutkimuksessa tunnistivat myös kulttuuriset kompetenssit kuten kieli ja uskonnolliset kysymykset erittäin tärkeiksi asioiksi yksilön identiteetissä. Näiden aspektien huomiointi ei ammatillisesti ole niinkään mustavalkoista julistamista, vaan huomiointi voi olla enemmän hienovaraisista ja -tunteista. Samaisia huomioitavia komponentteja nousi esiin myös Mekonnen ym tutkimuksessa vuodelta 2021, jossa mainittujen komponenttien väliset sosiaaliset eriarvoisuudet nostettiin syylliseksi systeemisten epäkohtien aiheutumiselle (mt., 8–9).

Yksilöllisesti uniikkien tarpeiden tunnistaminen on väitettävästi sosiaalityöntekijän vahvuuksia sen parhaiten toteutuessa. Se miten yksilö identifioituu, on tärkeää ottaa huomioon, eikä yksilön vahvaa identiteettiä sovi vähätellä. Päihdehoidon kannalta relevanttina voidaan katsoa jälleen oikea-aikaisuuden kysymystä: esimerkiksi tilanteessa, jossa yksilöllä ei ole henkisiä tai fyysisiä resursseja päihdehoitojakson toteutumiseen onnistuneesti. Kyseisiä resursseja on tietenkin ulkopuolisena työntekijänä vaikea arvioida, mutta esimerkiksi vahva identifioituminen päihdevetoiseen ryhmädynamiikkaan on useammin merkki väärästä hetkestä asiakkaan elämäntilanteen kannalta. Ympäristölliset faktorit nimettiin yhdeksi heikentäväksi tekijäksi työntekijän ja asiakkaan kykyihin saavuttaa päihdeväärinkäytöstä vapaa arki (Unegbu 2020, 50).

Ympäristötekijät ovat voineet olla myös yhtenä päihdekäyttäytymisen alkusyitä, kuten tuotiin esiin artikkelissa vuodelta 2001. Tutkijat Conrad, Jimenes & Manuel saivat tutkimukseen vastanneilta kuvauksia, joissa yksilön päihdekäyttäytyminen saattoi alkaa lähipiirissä, jossa koettiin voimakasta vertaispainetta tai ei haluttu tulla

suljetuksi porukan ulkopuolelle (Conrad ym. 2001, 8–9). Tutkimuksessa nousi esiin pääpainoittain kaksi polkua, joista päihdekäyttämiseen ajauduttiin; alustava altistuminen sekä motivaatio. Jälkimmäinen esittäytyi tutkimustuloksissa intrapersoonallisina sekä interpersoonallisina.

Intrapersoonallisia syitä motivoida päihdekäyttöä oli positiivisten tuntemusten lisääminen, negatiivisten vähentäminen sekä stressaavan elämäntilanteen kanssa selviytyminen. Interpersoonallisia motivaattoreita saattoi olla vertaispiirin laajentuminen, idealisoitujen vertaisten matkiminen sekä kuuluvuuden tunteet (Conrad ym., 9–10). Päihteiden käytön aloittamiselle voi siis olla moniselitteisiä syitä, jotka voivat selittyä sosiaalisella paineella lähipiiristä tai henkilökohtaisten identiteettiin menevien tuntemusten avulla.

Päihdesairaana yksilön identiteettikysymysten äärellä on tärkeää ymmärtää stigman lähes väistämätön läsnäolo. Artikkelissa *Living With Stigma: Women's Experiences of Prostitution and Substance Use* tutkija Jolanda Sallman käsitteli prostituution ja päihdesairauden kokemuksellisuutta identiteettiin nähden. Näiden kahden identiteetin aspektin katsottiin olevan syvästi häpäiseviä, ja haastateltujen henkilöiden tarinoista kumpusi negatiivisia käsityksiä sekä sosiaalista torjuntaa, jotka johtuivat juuri mainituista aspekteista (Sallman 2010, 5). Useat vastaajat kertoivat myös näiden aspektien muuttaneen pysyvästi heidän itsetuntoansa ja omakuvaansa.

Asiakkaan itsetuntoon ja omakuvaan asti menevien muutosten tiedostaminen työntekijänä voi olla asiakkaan ehdoilla etenevää yhteistyötä. Tutkijat Galvani ym. painottavat artikkelissaan vuodelta 2014, että päihteiden käyttöä koskevan tiedottamisen tulee tapahtua asiakkaan ehdoilla ja heidän tilanteensa huomioon ottaen. Ymmärretyksi tulemisen myötä palveluja käyttävä tuntee itsensä kuulluksi, ja asiakkaan uskoessa, että näemme maailman heidän silmillään, he suuremmalla todennäköisyydellä avaavat itseään ja jakavat kokemuksiaan. Näin he voivat olla myös avoimempia kevyelle haastamiselle ja reaktiot ovat vähemmän todennäköisesti ylimalkaisen defensiivisiä (Galvani ym. 2014).

Tutkijoiden mukaan päihteiden käyttöä koskevan tiedon jakaminen ei saa olla pelottelua tai muutokseen painostamista, vaan tarkan, ei-tuomitsevan tiedon jakamista riskeistä ja käyttöturvallisuudesta heidän päihdekäyttöään koskien. Useimmiten voi kuitenkin olla niin päin, että palveluja käyttävä henkilö on enemmän kuin tietoinen päihteiden riskeistä ja saattaa kokemusasiantuntijana tietää huomattavasti sosiaalityöntekijää enemmän aiheesta. Huolta asiakkaan hyvinvoinnista ja turvallisuudesta on hyvä tuoda ilmi, mutta painostaminen tai ”nurkkaan ajaminen” voi aikaansaada päinvastaisen reaktion halutusta: päihdekäytön ja elämänvalintojen puolustaminen olisi luonnollinen reaktio kenelle tahansa meistä.

Päihdesairaiden äitien negatiiviset kohtaamiset esimerkiksi hoitohenkilökunnan tuomitsevuuden vuoksi heikentää yksilöiden mahdollisuuksia saada tarvitsemaansa hoitoa ja jakaa faktuaalista tietoa tilanteestaan (Channell ym. 2023, 4). Täten sosiaalityöntekijän mahdollisuudet ymmärtää ja saavuttaa positiivinen työskentelysuhde (rapport) ovat oleellisessa asemassa korjata palveluihin pääsemistä ja siellä pysymistä.

Aineistosta nousi myös sukupuolispesifin tulokulman tärkeys päihdehoitoa ajatellen, jossa huomioitaisiin naishenkilön yhteiskunnallinen ja ekonomisen konteksti, jossa moni päihteitä käyttävä naispuolinen henkilö elää. Myös erilaiset päihdekäyttämisen ilmentymät spesifisti naispuolisille henkilöille on hyvä huomioida hoitoa koskien (Howard 2016, 6). Sosiaalinen konteksti päihdesairaudesta kärsivällä, raskaana olevalla naisella nostettiin yhdeksi eniten hoitoa koskevia muureja nostavaksi faktoriksi (Howard 2016, 18).

Haasteet, joita kyseisellä demografialla on, jäivät usein vastanneiden kesken terveydenhuollon henkilökunnan ymmärryksen ulkopuolelle, jolloin he kokivat, ettei heitä auteta tai ymmärretä näissä aspekteissa. Sosiaalinen konteksti, jossa äidit olivat usein yksinhuoltajia, työttömiä, alikoulutettuja ja traumataustoista, on osittain sosiaalityöntekijän tehtävissä valistaa terveydenhuollon henkilökunnan tietoisuuteen (Howard 2016, 18–19). Näin ymmärrys addiktiosta, sen taustoista ja vaikutuksesta olisi lisääntyvä osana työyhteisöä ja vuorovaikutusta.

Erityisenä nostona tämän demografian ymmärtämisessä tutkija Sallman painotti, kuinka tällaisessa elämäntilanteessa eläviä yksilöitä ei missään nimessä saisi ymmärtää vain tekojensa summana, sillä tällainen pinnallinen ymmärrys jättää stigman ymmärryksen täysin huomiotta (Sallman 2010, 11). Mainitussa tutkimuksessa painotetaan myös aikaisemmin mainittua, sosiaalityölle omaista, sosiaalisen oikeuden lähestymiskulmaa voimakkaasti stigmatisoitunutta asiakaskuntaa lähestyttäessä. On siis tärkeää olla mahdollisimman tietoinen ja hienotunteinen yksilöiden asemasta, jotka elävät haastavassa elämäntilanteessa.

Esiteltyjen artikkeleiden voidaan katsoa tuovan jollain tapaa esille sosiaalityöntekijän roolia ymmärtäjänä työympäristössä ja asiakassuhteessa. Asiakkaan kokemuksellisuuden osalta on tärkeää juuri ymmärretyksi tulemisen tunne. Natanson etenee filosofiassaan ymmärtämistä kohti etenemällä ensin eksistentiaalisen ajattelun kautta: yksilöllä on intressi tapauksen tai ilmiön perimmäiseen olemukseen sekä juuriin, eli sosiaalityön tapauksessa avun tarpeessa olevan henkilön tilanteeseen.

Fenomenologian suunnalta ilmiötä lähestyttäessä työntekijä tutkii myös omaa suhdettaan objektiin eli vaikeuksissa olevaan kanssaihmiseen. Soveltaakseni: sosiaalityöntekijällä on siis lähes ammattitaitona oltava kiinnostus, intressi asiakkaan tilanteeseen, ongelmien juurisyihin ja niiden ymmärtämiseen. Rooli ymmärtäjänä voi olla tiedostamaton, mutta se on varmasti eduksi myös tehokkaan työskentelysuhteen rakentamiseksi.

Natansonin mukaan mikä tahansa kohtaaminen sisältää tyypittelyjä, perustuen yksilön aikaisempaan kokemukseen ja kategorisointeihin. Kuitenkin esimerkiksi siinä, missä yksilö voi aistihavainnoissaan erehtyä nähdessään yhden sivun kolmiulotteisesta laatikosta, voi yksilö tyypitellä myös henkilön väärin (mt., 58–59). On siis kiinnitettävä aktiivista huomiota sisäiseen narratiiviin ja tyypittelyihin, joita työskentelysuhteessa herkästi syntyy. Fenomenologiassa näistä tyypittelyistä pyritään eroon ja huomiot pohjautuvat havaintoihin.

Jokainen yksilö elää Natansonin mukaan omassa subjektiivisessa todellisuudessaan, jossa sosiaalisen näyttämön ohella meitä kaikkia ympäröi omien roolimme

tulkinnat. Sosiaalisen elämän realiteetti yksilölle on hänen oman käytöksensä tulkintojensa sfääri (mt., 58). Ymmärtäminen voidaan siis ajatella pyrkimyksenä nähdä yksilön tulkinnat hänen egostaan käsin. Sosiaalityön keinoin esimerkiksi kuuntelemisella tai ammatti-identiteettinsä laajentamisella voidaan päästä kenties lähelle yksilön tulkintojen ymmärtämistä, mutta pohjimmainen ymmärrys näistä on lopulta yksilöllä itsellään. Sosiaalityön tavoite, ymmärtää, tulee olla edes jollain tapaa välittyvä asiakkaalle hänen egoonsa asti. Koetun todellisuuden ollessa subjektiivisesti yksilöllinen jokaisella henkilöllä, tuo ymmärryksen saavuttaminen omat ilmiselvät haasteensa.

5.2 Vuorovaikuttaja

Sosiaalityön työympäristönä on usein monialainen työyhteisö, jossa on tietyt vakiintuneet ammatit ja käytännöt. Yhteistyö käytäntöjen ja ammattien kanssa, jotka jakavat addiktion yksilö-ympäristö kehyksen ruokkii monitieteistä kehitystä ja synergiaa ilman sosiaalityön ammattialan vaarantamista (Mekonnen ym. 2021, 8).

Terveydenhuolto ja sosiaalityö ovat historiallisesti läheisessä yhteistyössä olevia ammattialoja, joilla on ytimessään sama terveyteen ja sosiaalisiin oikeuksiin vaikuttaviin aspekteihin puuttuminen. Moniammatillinen työskentely on ollut sosiaalityössä käytännönläheistä jo alan aikaisina vuosina, sillä sosiaalityöntekijä voi kohdata hyvin moniulotteisia ongelmia ja haasteita asiakastyöskentelyssä (mt., 8).

Laajempi yhteistyö terveydenhuollon kanssa myös käytäntöjen kehittämisessä voisi johtaa enemmän koherentteihin terveys- ja sosiaalihuollon käytäntöihin (mt., 9). Tutkijat nostavat yhtenä tällaisen yhteistyön alustana esiin erityisesti Social Work in Public Health-julkaisua, joka on tarkoitettu juuri näiden kahden ammattialan keskeiseen keskusteluun ja debattiin konsepteja ja käytäntöjä koskien. Laki ja käytäntökeskeinen vaikuttaminen onkin yhtenä sosiaalityön keinona vaikuttaa yhteiskunnallisella asemalla sosiaaliseen muutokseen. Unegbu puolusti myös väitöskirjassaan käytäntöjen edelleen kehittämistä osoittaen, että näin edistettäisiin päihdesairaiden asiakkaiden hoitojaksoja sekä yleistä hyvinvointia (mt., 71).

Erityisesti mielenterveyspalveluiden hoitoon ohjaaminen nousi esiin alateemana myös Channell ym tutkimuksessa vuodelta 2023. Esteinä palveluihin ohjautumisessa oli erityisesti ajallisesti pitkät prosessit koskien palveluun ohjautumista sekä moniportainen tie terapiaan (mt., 5). Yksi tutkimukseen vastanneista kuvaili prosessin pituutta lähetteen käsittelystä kolmen viikon jälkeen psykiatrin tapaamiseen kahteen tai kolmeen kuukauteen. Vastaajan mukaan ensimmäisen kahden viikon odottelun jälkeen lähetteen saaneen asiakkaan intressi ja motivaatio palveluun laskee huomattavasti. Aktiivinen vuorovaikuttaminen ja kontaktin ylläpito palveluun ohjautumista odottavalle voi siis olla mielenkiintoa ja motivaatiota ylläpitävä tekijä, joskin työntekijän työmäärällisellä kuormituksella.

Samaisessa tutkimuksessa tuotiin esiin myös, kuinka sosiaalihuollon palveluihin saapuva päihdesairas vanhempi voi olla jo niin sanotusti ”varpaillaan” työntekijää kohdatessaan. Pelko lapsen menettämisestä liiallisen avoimuuden myötä viranomaisille on osittain ymmärrettävä, joka voi luoda haasteita suhteen rakentamisessa (Channell ym. 2023, 6). Vuorovaikuttaminen ja yhteistyöhön pyrkivien asenteiden tuominen ilmi asiakaskohtaamisissa voi vähentää totuuden kaunistelua ja laskea muureja asiakkaan käytöksessä. Kyseinen vaikeus kommunikoinnissa nousi esiin myös opioidiriippuvaisille äideille kohdistetussa tutkimuksessa vuodelta 2016: *“I tend to get a little bit more tight-lipped, because you don’t want anything to get misinterpreted. Or get taken the wrong way. - - I remember being really anxious about that, and not wanting something to happen to this baby.”* (Howard 2016, 16).

Muut vastaajat tutkimuksessa kuvasivat, kuinka pelkkä lastensuojelun maininta pelottaa ja yksilö kokee kuin ”poliisi ajaisi perässä”. Kokemuksellisuus ”tahrautumisesta” lastensuojelun asiakkuudesta ilmeni 55 % vastaajista, ja kaikki vastaajat kokivat, että heitä rankaistiin, vaikka he yrittivät tehdä asiat oikein (mt., 17). Vaikuttaminen näihin vahvasti itsetuntoon ja omakuvaan asti meneviin vaikutelmiin tulisi olla autenttisenä pyrkimyksenä työntekijällä, vaikeuksien kanssa painivia asiakkaita kohdattaessa.

Vastaajat Unegbun tutkimuksessa nimesivät sosiaalityöntekijän roolin oleelliseksi asiakkaiden ja jälkihoitokohteiden työntekijöiden yhteyden luojana (mt., 53).

Sosiaalityöntekijä onkin väitettävästi yhtenä tärkeimpänä henkilönä saattamassa asiakasta jatkohoitoon. Suomalaisessa palvelujärjestelmässä tämä tarkoittaa asiasta konsultointia asiakkaalta, mahdollisesta tutustumiskäynnistä jälkihoitokohteeseen sekä lopullisen päätöksen toimeenpanemista siirtymistä koskien. Kyseessä kuitenkin jälleen asiakkaan ehdoilla etenevä prosessi, jossa hän kokee vuorovaikuttavansa sosiaalityöntekijän kanssa omaan etenemiseen elämässä.

Vuorovaikuttamiseen asiakaskontakteissa voidaan ajatella myös tiedon jakaminen. Esimerkiksi raskaana olevien naisten päihdekäyttöön voidaan ajatella oleellisen tiedonjaon olevan erityisen vitsaalissa roolissa. Tiedottaminen hienotunteisesti käytössä olevan päihteen vaikutuksista syntymättömään sikiöön on kiistatta sosiaalityöntekijän tehtäviä, sekä raskaana olevan naisen että sikiön terveyden kannalta.

Terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisten tulee pystyä tiedottamaan potilaita näistä asioista, ja näin kohdistaa huomio myös asiakkaan emotionaaliseen stressiin raskauden aikana (Howard 2016, 5). Mainitussa yhteydessä myös asiakkaan autonomian tukeminen hänen valinnoissaan on erityisen tärkeää onnistuneen työskentelysuhteen syntymisen kannalta. Howard mainitsee tutkimuksessaan myös suosituksen moniammatillisen tiimin hyödyntämisestä jaetussa päätöksenteossa asiakkaan asioissa. Moniammatillisuuden voidaan ajatella pyrkivän kohti paremmin informoitua päätöksentekoa sekä tiedottamista.

Itsemääräämisoikeuden ja autonomian tunteminen omaa raskautta koskevissa aspekteissa vaikuttavat merkittävästi raskauden jälkeisen masennuksen hoitoon. Onkin asiakkaan edun mukaista, että raskauden jälkeisen masennuksen hoito tapahtuu ympäristössä, jossa on yhteistyökykyinen suhde asiakkaan ja työntekijän välillä (mt., 5). Vuorovaikuttajan roolissa sosiaalityöntekijän tulisi pyrkiä koordinoimaan esimerkiksi terveydenhuollon kontaktien sekä päihdesairaahan yksilön ydinperheen kanssa (Howard 2016, 16-17). Myös vertaistukiryhmien kasaaminen katsottiin asiakaskohtaisesti edunmukaiseksi.

Fenomenologian ja sosiaalityön kohtaaminen voidaan ajatella erityisen läheiseksi itsemääräämisoikeuden arvostuksessa: yksilön vapaus toteuttaa itseään, tulla ilmi

sellaisena kuin hän tulee, tehdä valintoja omasta tahdostaan, ovat kaikki molempien koulukuntien nimessä itseisarvollisia. Natanson vertaa sosiaalisuuden sfäärissä toimivan opettajan valitsevan toimia ystävällisesti ja opettavaisesti oppilaitaan kohti, mutta hän on kykenemätön ottamaan vastuuta yhteiskunnan tai läheisten kasvatustehtävästä oppilaita koskien. Oppilaat voivat kääntyä professoriin tieteellisenä lähteenä ohjeistusta ja tietoa varten, johon hänet on validein keinoin seulottu (Natanson 1970, 87 vrt. 170).

Asiakkuudessa sosiaalityöntekijään voidaan myös kääntyä tiedonjonon tai ohjeistuksen varassa, ja tässä sosiaalinen rooli vuorovaikuttajana osana sosiaalista todellisuutta näyttäytyy. Ohjeistusta vaikeissa päätöksissä työntekijältä varmasti saa, mutta lopullinen päätös ja valinta on asiakkaalla itsellään: itsemääräämisoikeus. Yhtä lailla kuin akti valita toimia työntekijän sosiaalisessa roolissa, on myös valinta olla toimimatta ohjeistuksen mukaisesti. Jossain kohtaa valinnan reflektoinnin aikana, yksilö valitsee yksittäisen vaihtoehdon sopivaksi ja ”hän tekee valinnan”.

Neuvot auktoriteettihahmoilta, tässä tapauksessa sosiaalityöntekijältä tai tovereilta, ovat loppu kädessä ulkopuolisia faktoreita hänen omassa valinnassaan. Hän voi tiedostaa neuvot, tiedon ja ohjeet, mutta tekee lopullisen ratkaisun maallisilla termeillä (mt., 96). Vuorovaikutusta sosiaalisesti toimivien yksilöiden kesken on kuitenkin tapahtunut.

5.3 Tärkein tuki

Yksilöt, joilla oli puutteellinen perheen tuki ja vaikeuksia päätöksenteossa ovat mainittavasti hoidollisesti haastava ryhmä (Unegbu 2020, 51). Sosiaalityöntekijän rooli tällaisten yksilöiden tukemisessa tuli esiin myös muissa tutkielmaan valikoituneissa artikkeleissa. Esimerkiksi Channell ym vuonna 2022 amerikkalaisessa ympäristössä suoritetussa tutkimuksessa todettiin, että erityisesti jatkohoitopaikkoja koskevien jonojen osalta sosiaalityöntekijästä muodostuu läheisin tuki asiakkaalle (mt., 6).

Vaikka terveydenhuollossa työskentelevä henkilöstö kiinnittää laajalti huomiota puolueellisuuteen ja stigmaan, henkilökohtaiset mielipiteet ja perspektiivit ovat usein väistämättömiä ja tarvitsevat henkilökohtaista reflektointia. Päihdesairaiden äitien kanssa työskentelevien "perinataalisten" sosiaalityöntekijöiden keskinäisen tuen katsottiin olevan kriittisessä roolissa vähentämässä stigmatisoivia responseja terveydenhuollon työntekijöiltä (Howard 2016, 17). Howard nosti myös sosiaalityöntekijöiden tärkeyden sukupuolispesifisti kattavan palvelun kehittämisestä terveydenhuollon parissa. Kyseisessä tutkimuksessa mainitaan, kuinka sosiaalityöntekijät voivat auttaa naispuolisia asiakkaita nujertamaan avuttomuuden tunteita ja ryhtyä osalliseksi sosiaalisen muutoksen aaltoa (Carter 2002).

Wells ym 2013 käsitteli tutkimuksessaan spesifisti psykososiaalisten metodien hyödyntämistä päihdesosiaalityön kontekstissa. Mainittavan arvoisena huomiona erityisesti retkahtamisen estämiseen (relapse prevention) keskittyvä kognitiivisbehaviorististen terapiamuotojen hyödyntäminen (mt., 4). Terapiamuodon tavoitteena on auttaa yksilöä tunnistamaan korkean käyttöriskin tilanteita elämästään ja välttämään näitä tilanteita, opettamaan selviytymiskeinoja houkutuksia, stressitekijöitä ja päihdehimoja vastaan. Kyseisen metodin hyödyllisyys päihdesosiaalityön kontekstissa voidaan pitää enemmän kuin vitaalina, ja metodin keinot etenevät suhteellisen vahvasti asiakkaan arjen konkretiaan.

Samaisessa tutkimuksessa esitettiin myös muita psykososiaalisia tukemisen muotoja päihdesairausten hoidossa: muun muassa valmiussuunnittelun keinot, yhteisölähtöisen vahvistamisen lähestymistapa sekä motivoiva haastattelu. Metodeja mainittiin tutkimuksessa kokonaisuudessaan seitsemän, jotka tutkijat rajasivat pääpiirteisiksi, tutkimusnäyttöön pohjautuviksi metodeiksi, joiden tulisi olla jollain tapaa tuttuja sosiaalityöntekijöille.

Tärkeimpänä tukena asiakkaille oleminen voi kuulostaa erityisen kuormittavalta vastuulta, ja kyseinen kuormittavuus nousi myös esiin aineistoon valikoituneissa tutkimuksissa. Unegbu esitti väitöskirjassaan, että sosiaalityöntekijän tulee pyrkiä olemaan tietoinen hänelle omaisista rooleista, sillä tämä voi edesauttaa ammatillista loppuun palamista (burnout). Tietoisuus omasta pystyvyydestä ja vaikuttavuudesta

hoidon toimittamisessa voi tukea efektiivisyyttä hoitotekniikoiden hyödyntämisessä (mt., 57).

Natanson huomioi, kuinka yksilönä meidät havainnoidaan muiden subjektiivisten tulkintojen pohjalta; ego havaitaan Toisena toiselle. Havaittu yksilö on lopulta havaitsijan tulkintojen ja toiminnan armoilla (mt., 42). Sosiaalityön kannalta voidaan ajatella päihdesairautta; vahvasti stigmatisoitunut demografia, joka on haavoittuvassa asemassa yhteiskunnassa. Ajalle tai hoitoon saapuva asiakas on sosiaalityöntekijän havaintojen ja tulkintojen armoilla, ja tämä sosiaalinen haavoittuvuus voi olla kokemuksena nöyryyttävää. Tärkeimmän tuen rooli voidaan ajatella vallan käyttönä, tiedostamaton tai tiedostettu, sosiaalinen kohtelu tai konkreettinen päätöksenteko asiakkaan asioista.

Kokemuksellisuus itsestä muiden yksilöiden keskuudessa luo tarkoituksen sosiaalisuudelle. Yksilö valitsee toimia ja tiedostaa sosiaalisessa realiteetissa: kommunikoida ja olla tietoinen luonnostaan muiden yksilöiden keskuudessa (mt., 47). Mainittu haavoittuvuus ja valinta toimia asiakkuuden sosiaalisessa roolissa, tuo mielestäni valta-asetelman, jossa sosiaalityöntekijä on valtaa pitävä. Tärkein tuki niin kommunikoinnissa, sairaudesta parantumisessa kuin palveluihin edesauttamisessa on sosiaalityön valtaa. Esimerkiksi päihdesairaana äidin rooli on yhteiskunnallisesti stigmatisoitunut ja henkilön identiteetti haavoittuva. Sosiaalityöntekijä on kriittisessä roolissa alttiiden yksilöiden todellisuudessa.

5.4 Motivoiva haastattelija

Päihdesairauden hoidossa yhtenä tärkeimpänä elementtinä on asiakkaan kannalta oikea-aikaisuus. Niin psyykkisten kuin fyysisten vieroitusoireiden selättäminen vaatii potilaalta usein voimakkaita ponnisteluja, joten hoidon onnistumisen kannalta on olennaista, että potilaan elämäntilanne on stabiili. Stressireaktiot arjessa hoitojakson jälkeen ovat haastavia, ja vaativat yksilöltä luonteenlujuutta. Motivoiva haastattelu on yksi sosiaalityön käytetyimpiä työkaluja, joka on haastattelutyö, jonka tarkoituksena on motivoida asiakasta kohti tiettyjä tavoitteita. Yksinkertaistettuna metodi on "oikeista langoista" vetämistä keskustelussa, näin

sosiaalisin keinoin pyrkien vaikuttamaan sisäisen motivaation syntymiseen asiakkaalla.

Motivoiva haastattelu on erityisesti päihdesairauksien hoitoa varten vuonna 1982 William Millerin kehittämä direktiivinen, asiakaskeskeinen konsultointityyli, joka pyrkii käytösmuutosta kohti (Galvani ym. 2014). Kyseinen työskentelymuoto nousi esiin lukuisia kertoja tutkielman artikkeleissa sen ollessa juuri päihdesairauksien hoidossa erinomainen. Esimerkiksi Unegbu tutkimukseen vastanneet sosiaalityöntekijät mainitsivat juuri motivoivan haastattelun ja kognitiivisbehavioristisen terapian keinoina edistää hoitoa (Unegbu 2020, 55–56).

Teoksessa *Social Work with Substance users 2012* tutkijat avaavat motivoivan haastattelun neljä pääpiirrettä seuraavissa muodoissa: osoita empatiaa, kehitä ristiriitoja, kestä vastustusta ja tue itsetehokkuutta. Erityisesti päihdesosiaalityötä ajatellen, väittäisin näiden neljän pääpiirteen olevan äärettömän hyvin myös alan perusolemuksessa.

Empatian osoittaminen esimerkiksi reflektiivisellä kuuntelulla, empatian osoituksilla ja yksilön hyväksymisellä ovat avainasemassa olevia taitoja motivoivan haastattelun osalta. Pääteiden käytön kontekstia ei tarvitse tuomita tai kannustaa, mutta kuitenkin hyväksyä (mt., 112). Ristiriitojen edistämiseksi tutkijat Miller ja Rollnick tarkoittavat yksilön tavoitteiden ja päivittäisen käytöksen välillä olevan eroavaisuuksien osoittamista. Tulevaisuuden tavoitteista ja käyttäytymisen eroavaisuuksista keskustelu pyrkii muutoksen motivaation syntymiseen.

Motivoivan haastattelun ytimessä on ajatus, että väittely lisää vastustusta. Vastustus voi esiintyä argumentteina, kieltämisenä, tekosyinä, syyttelynä tai puheenaiheen vaihtamisena; kaikki nämä passiivisena sekä aggressiivisena. Tätä ambivalenssia tulee pyrkiä hyödyntämään paneutumalla näkemyksiin ja syntyneisiin tunteisiin. Voimakkaiden tunteiden esille tuomisen salliminen voi tulla yllätyksenä myös haastateltavalle. Itsetehokkuuden tukemisella tutkijat tarkoittavat onnistuneiden muutoshetkien löytämistä aikaisemmasta historiasta sekä pystyvyyden tunteen vahvistamista tulevan muutostyön edessä. Motivoivan haastattelijan on pyrittävä

välttämään asiakkaan lannistumista, ja kannustettava yrittämään uudelleen tai muuttamaan jotain muuta osa-aluetta (Nelson 2012, 118-119; Rollnick, Miller 2012).

Motivoivassa haastattelussa keskeisessä asemassa on myös transteoreettinen teoria terveyskäyttäytymisen muuttamisesta (Wells ym. 2013, 8-9). Kyseisessä mallissa painotetaan juuri hoitointervention oikea-aikaisuutta, nojautuen ajatukseen, että yksilöt ovat eriaikaisesti valmiita muuttamaan käytöstään, elämässään vallitsevan tilanteen mukaan. Wells ym painottaa haastattelijan asemaa ja tärkeyttä ymmärtää juuri tätä valmiusastetta responsiivisuutena hoitointervention. Myös diskurssiin ja kommunikointiin olisi kiinnitettävä kriittistä huomiota, ja adaptoiduttava haastateltavan vastauksiin.

Motivoiva haastattelu sai siis useassa tutkielmaan valikoituneessa tutkimusartikkelissa ja teoksessa maininnan sekä empiiristä tutkimustukea tuloksellisuudesta. Metodi ei kuitenkaan ole kaikkiin tilanteisiin sopiva, mutta ajallisesti lyhyenä interventiona verrattuna muihin aktiivisiin interventioihin se on erityisen kustannustehokas (Wells ym. 2013, 9). Käsittelen seuraavaksi sosiaalityöntekijän roolia motivoivana haastattelijana erityisesti aktiivisesti kommunikoivana yksilönä sosiaalisessa kontekstissa.

Sosiaalityöntekijän rooli motivoivana haastattelijana pohjautuu mainittuihin artikkeleihin, joiden mukaan kyseisen metodin keinot ovat todistetusti efektiivisiä päihdesairauksien hoidossa (Nelson 2012, 110). Natansonin teoksessa terapeutin sosiaalisen roolin voidaan ajatella olevan yksilön perimmäinen pyrkimys auttaa toista ongelmissa olevaa yksilöä. Kun yksilö tekee valinnan puhua ja kommunikoida toisen yksilön kanssa, hän sitoutuu sosiaalisuuteen. Sosiaalisuus ihmisyyksilöiden välillä on pohjimmiltaan kommunikaatiota ja näiden yksilöiden välisiä tulkintoja kommunikaatiosta. Yksilöllä on jokin käsitys tai jokin käänös toisen yksilön kommunikoinnista tai käyttäytymisestä. Tässä yhteydessä kyse on motivoivan haastattelijan kommunikoinnista.

Se miten yksittäinen sosiaalityön asiakas pohjimmiltaan tulkitsee, perustuu sarjaan konstruktioita ja tyypittelyjä, joiden pohjana on jokin dynamiikka sosiaalisia rooleja ja ennako-oletuksia (mt., 56). Motivoiva haastattelu voidaan ajatella sosiaalityön

työkaluna, mutta sosiaalisena roolina keino on efektiivistä, muutokseen pyrkivää kommunikaatiota, jonka haastateltava tulkitsee oman subjektiivisen ymmärryksensä, oman identiteettinsä käsin. Sosiaalityöntekijänä on siis tärkeää ymmärtää oman kommunikaation rajoittuvuudet sekä työstää omaa ulosantia, jotta mahdollisilta väärinymmärryksiltä voi välttyä.

Ymmärtämättömyys tarkoittaa, että sosiaalisesta kommunikaatiosta tehtävät tulkinnat, tyypittelyt ja konstruktiot ovat jollain tapaa ristiriidassa kommunikoivien yksilöiden kesken. Väistämättömät väärinymmärrykset asiakastilanteissa harvemmin aiheutuvat yksittäisen työntekijän ulosannista, vaan kyse voi olla enemmän ennako-oletusten poikkeavuudesta odotetusta.

6. Johtopäätökset ja pohdinta

Tutkielmassa esitetyt sosiaalityöntekijän sosiaaliset roolit ovat hahmotettu osana fenomenologisen filosofian teoriaa, jonka tavoitteena on ollut esittää roolit voimakkaina osina ammatti-identiteettiä ja osana sosiaalisen kanssakäymisen sfäärejä. Linkit käytännön ja teorian välillä eivät ole lineaarisia prosesseja deduktiota ja induktiota, vaan linkki selittyy kompleksina responsina sen hetken tarpeista ja sosiaalisista vaatimuksista (Payne 2021, 67–68).

Henkilökohtaisesti argumentoin, että teorian ja käytännön kohtaaminen voi olla työntekijälle pitkälti tiedostamatonta. Payne jatkaa, kuinka näitä kahta ei voida erottaa arkielämässä tai edes sosiaalityössä. Tutkija lainaa myös Smith (2007), joka väittää, että teorian kehon tai rakenteen oleminen työssä tarjoaa mahdollisuuden normatiiviseen yleistämiseen, jossa normatiivisella tarkoitetaan arvoja yleistyksissä, jonka kontekstissa arvot ovat juuri sosiaalityön ytimessä. Teorioiden tarjoamat arvopohjaiset yleistyksiset mahdollistavat myös helpompien yksittäisten erottelujen tekemisen jyrkkien poliittisten päätäntöjen pohjalta (Payne 2021, 68–69).

Arvopohjainen yleistäminen, tässä tapauksessa sosiaalisilla rooleilla, voi Paynen argumenttien mukaan tukea johdonmukaisuutta työskentelyssä, säilyttää avoimuutta työskentelystä asiakkaita kohtaan sekä perustella toimintaamme työyhteisölle ja lainsäätäjille. Pidän mainittujen sosiaalisten roolien vahvaa identifioitumista juuri sosiaalityöntekijän ammatti-identiteettiin perusteltuna, niiden ollessa pohjimmaiselta luonteeltaan utilitaristisia. Fenomenologinen lähestyminen rooleihin toi niihin maallisen fyysisyyden, samalla ottaen huomioon sosiaalisen sfäärin abstraktiuden. Esitettyjen roolien läsnäolo käytännön työssä voi olla yksittäiselle työntekijälle pitkälti tiedostamatonta, mutta uskon roolien pitävän sisällään myös samaistuttavia aspekteja, jotka ovat läsnä arkipäivässä.

Ammatillisen käytännön kannalta aineistosta esiin nousseet roolit ovat ennen kaikkea ajattelun ohjenuoria. Päihdesosiaalityön kenttä on ammattitaidollisesti vaativa ala, jossa kohdataan eettisesti haastavia hetkiä ja päätöksiä usein. Hahmotellut roolit tarjoavat pelkistetyn, fenomenologisen, teoreettisen mallin ajatella omaa asemaa, työtä ja rooleja.

Esitetyt sosiaaliset roolit ovat jollain tapaa sosiaalityöntekijän ammatti-identiteettiin samaistettavia. Pyrkimyksenäni oli vähentää päihdesairauden stigmaa ja toisarvoisuutta fenomenologisella tulokulmalla sosiaalisiin rooleihin. Tulokulma tarjosi erilaisen tavan ajatella kentän työskentelyä, ja eriarvoisuuden väheneminen tapahtui pitkälti sosiaalisten roolien käyttökelpoisuutena ohjenuorina käytännössä. Inhimillisyyteen ja kanssa-ihmisen avustamiseen keskittyvä sosiaalityö pitää itsensä erillään byrokratiasta ja talousarvioista.

Alkuperäinen tutkimuskysymykseni oli: mikä on sosiaalityöntekijän rooli päihdekuntoutuksessa? Lopulliseen tutkimustulokseen artikkeleista nousi neljä roolia: ymmärtäjä, vuorovaikuttaja, tärkein tuki sekä motivoiva haastattelija. Kyseiset roolit nousivat tutkimustulokseksi ja rooleiksi toistuvina teemoina tutkimuskirjallisuudessa. Roolien suoranainen sijoittuminen pitkälti filosofiselle tasolle sosiaalityön kenttää voidaan ajatella uudenaikaisena ajattelun ohjenuorana ja suhtautumisena vaikeaan työhön.

Sosiaaliset roolit on eroteltu tutkielman liitteisiin taulukoituna, johon on eritelty artikkeleissa toistuneita teemoja, joilla sosiaalinen rooli tuli ilmi kirjallisuudessa. Unegbu (2020) argumentoi, että sosiaalityöntekijän roolien ymmärtäminen voi potentiaalisesti vähentää loppuun palamista haastavassa ammattikehyksessä. Voidaan lisäksi perustella, että roolien hahmottaminen tukee päätöksentekoa sekä säilyttää avoimuuden asiakastyöskentelyssä (Payne 2021). Sosiaalisten roolien hahmottaminen voi siis olla hyödyllistä reflektointia sosiaalityöntekijälle.

Ymmärtäjän rooli tuli aineistossa ilmi muun muassa asiakaskunnan monimuotoisuuden ja yhteiskunnallisen aseman ymmärtämisenä. Myös hoidollisesti oleellisen oikea-aikaisuuden sekä ympäristötekijöiden hahmottaminen voidaan ajatella osana ymmärtäjän roolia.

Vuorovaikuttaja ilmeni yhteiskunnallisena vaikuttamisena lainsäädäntöön ja käytäntöihin, mutta myös asiakaskohtaisena vuorovaikuttamisena hoitoon kiinnittymisessä. Lisäksi aineistossa näyttäytyi kommunikointi työyhteisön osana niin tiedonlähteenä kuin jälkihoidon koordinaattorina.

Tärkeimmän tuen rooli nousi yhteiskunnallisten eroavaisuuksien puolustamisessa haavoittuvassa asemassa olevan asiakaskunnan kohdalla sekä kognitiivisbehaviorististen terapiamuotojen avulla tukemisessa. Oleellisena oli juuri sosiaalityön ytimessä oleva sosiaalisen oikeuden ja heikomman puolustaminen.

Motivoiva haastattelija ilmeni hoitoon kiinnittymisen ja terveystyöskentelyyn muutoksen pyrkivän muutoksen motivointina. Motivoiva haastattelu on yksi päihdesosiaalityön efektiivisimpiä työkaluja, joten rooli asiakaskeskeisenä konsulttina ja resursseihin keskittyvänä motivoijana ilmeni väistämättä myös aineistossa.

Päihdesairausten hoidossa esitetyt roolit ovat empatia-alan juurilla, jossa asiakkaan ymmärtäminen, vuorovaikuttaminen, tukeminen ja motivointi ovat vääjäämättä

keskeisiä tehtäviä. Tutkielman tuloksena sosiaaliset roolit ovat sosiaalityön ytimessä: ammatti-identiteettiin voimakkaasti tyypiteltäviä sosiaalisen sfäärin ulottuvuuksia, jotka ovat pohjimmiltaan käytännön työn tiedostamattomia konnotaatioita.

Sosiaaliset roolit ovat tietynlaisia tyyppisiä, roolien ottaminen on tyypittelyn muoto ja näistä juurista nousee sosiaalinen maailma (Natanson 1970, 46). Sosiaalisen maailman hahmottaminen rakentuvaksi sosiaalisilla rooleilla luo pelikentän, jossa hetkellinen itsetietoisuus rooleista voi ohjata sosiaalista kanssakäymistä yksinkertaisemmin haastavan ammatin kentällä.

Mielestäni fenomenologinen ajattelukanta sosiaalityöhön pitää sisällään tulevaisuudelle laajempia mahdollisuuksia työelämän roolijaoille teoreettisen tutkimuksen ja hahmottamisen kautta käytäntöön. Filosofisen tulokulman osalta kyseiset roolit tuotiin sosiaalisen kanssakäymisen sfääriin, jossa niiden ilmeneminen on pitkälti tiedostamatonta. Asiakkaan tai työntekijän identiteettiin, itsemääräämisoikeuteen sekä kommunikoinnin subjektiiviseen tulkintaan liittyvä jäsentely tuo tässä tutkielmassa esitetyt roolit pelkistetylle tasolle, jossa haastavan kentän sosiaalityöntekijän vaikutusmahdollisuudet näyttäytyvät uudessa ja erilaisessa valossa.

Lähteet:

Valikoitunut aineisto:

Channell Doig, A., Jasczynski, M., Phillips, D. R., Robinson, J. L., Aden, F., Huq, M., Aparicio, E. M. (2023). Experiences of child welfare social workers in addressing substance use among maltreated young mothers to prevent child maltreatment. *Child & family social work*, 28(3), 846-857. <https://doi.org/10.1111/cfs.13009>

Conrad, J. A., Jimenez, S., & Manuel, J. I. (2021). Pathways to substance use: A qualitative study of individuals in short-term residential treatment. *Journal of social work practice in the addictions*, 21(4), 363-381. <https://doi.org/10.1080/1533256X.2021.1973830>

Galvani, S., Hutchinson, A., & Dance, C. (2014). Identifying and assessing substance use: Findings from a national survey of social work and social care professionals. *British Journal of Social Work*, 44(7), 1895-1913.

Howard, H. (2015). Reducing Stigma: Lessons from Opioid-Dependent Women. *Journal of social work practice in the addictions*, 15(4), 418-438. <https://doi.org/10.1080/1533256X.2015.1091003>

Howard, H. (2016). Experiences of opioid-dependent women in their prenatal and postpartum care: Implications for social workers in health care. *Social work in health care*, 55(1), 61-85. <https://doi.org/10.1080/00981389.2015.1078427>

Mekonnen, A., & Lee, B. K. (2022). Social work in addiction: opportunities and alliances. *Journal of Social Work Practice*, 36(3), 303-316.

Nelson, A. (2012). *Social work with substance users*. Sage.

Sallmann, J. (2010). Living With Stigma: Women's Experiences of Prostitution and Substance Use. *Affilia*, 25(2), 146-159. <https://doi.org/10.1177/0886109910364362>

Unegbu, R. (2020). Exploring the role of social workers in substance abuse treatment (Doctoral dissertation, Walden University).

Wells, E. A., Kristman-Valente, A. N., Peavy, K. M., & Jackson, T. R. (2013). Social workers and delivery of evidence-based psychosocial treatments for substance use disorders. *Social Work in Public Health, 28*(3-4), 279-301.

Muu kirjallisuus:

Carter, C. (2002). Perinatal care for women who are addicted: Implications for empowerment. *Health & Social Work, 27*(3), 166–174. doi:10.1093/hsw/27.3.166

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S. M., Pietilä, A. M., Jääskeläinen, P., & Liikanen, E. (2013). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede, 25*(4), 291-301.

Natanson, M. (1970). *The journeying self: A study in philosophy and social role.* Addison-Wesley Pub. Co.

Paylor, I., Measham, F., & Wilson, A. (2012). *EBOOK: Social Work And Drug Use.* McGraw-Hill Education (UK).

Payne, M. (2021). *Modern social work theory (Fifth edition.)*. Macmillan International Higher Education.

Prochaska, J. O., & Velicer, W. F. (1997). The Transtheoretical Model of Health Behavior Change. *American journal of health promotion, 12*(1), 38-48. <https://doi.org/10.4278/0890-1171-12.1.38>

Matthies, A., Svenlin, A., Turtiainen, K., & Alho, S. (2021). Aikuissosiaalityö: Tieto, käytäntö ja vaikuttavuus. Teija Karttunen; Hoitoon kiinnittyminen ja hoidossa pysyminen päihdehoidon toimivuuden kriittisinä tekijöinä. Gaudeamus.

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2012). *Motivational interviewing: Helping people change*. Guilford press.

Smith, S. R. (2007). Applying theory to policy and practice: Methodological problems and issues. In S. R. Smith (Ed.). *Applying theory to policy and practice: Issues for critical reflection* (pp 1- 18). Aldershot: Ashgate.

Smith, Woodruff (2018). Phenomenology, *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Summer 2018 Edition), Edward N. Zalta (ed.), URL=

<https://plato.stanford.edu/archives/sum2018/entries/phenomenology/> Luettu:
11.12.2023

Liitteet

Taulukko 1: Tutkielmassa esiin nousseiden sosiaalityöntekijän roolien ilmenemismuodot aineistossa

Ymmärtäjä	Asiakaskunnan monimuotoisuuden ymmärtäminen.	Oikea-aikaisuuden ja ympäristötekijöiden ymmärtäminen	Yhteiskunnallisen aseman ja stigman hahmottaminen
Vuorovaikutta ja	Monialainen yhteistyö sekä lainsäädäntöön ja käytäntöihin vaikuttaminen	Asiakaskunnan ohjaaminen jälkihoitokohteisiin	Itsemääräämisoikeuden ja -ohjautuvuuden tukeminen kommunikoinnilla
Tärkein tuki	Puutteellisen lähiverkon ja eriävien lähtökohtien tasoittaminen	Heikomman oikeuksien puolustaminen yhteiskunnassa	Kognitiivisbehavioristisilla terapiamuodoilla tukeminen kuntoutuksessa
Motivoiva haastattelija	Hoitoon kiinnittymiseen motivoiminen ja terveyskäyttäytymisen muutokseen pyrkiminen	Asiakaslähtöinen konsultointi kuntoutuksen aikana	Hoidon kannalta efektiivisiin asiakasresursseihin keskittyvä motivointi