

**PSYKOSOSIAALISTA SOSIAALITYÖTÄ  
PAIKANTAMASSA**

**Perheneuvolan sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä työkuvastaan**

**Eeva Vehviläinen  
Pro gradu -tutkielma  
Sosiaalityö  
Yhteiskuntatieteiden  
ja filosofian laitos  
Jyväskylän yliopisto  
Kevät 2014**

## TIIVISTELMÄ

### PSYKOSOSIAALISTA SOSIAALITYÖTÄ PAIKANTAMASSA

#### Perheneuvolan sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä työnkuvastaan

Eeva Vehviläinen

Sosiaalityö

Pro gradu -tutkielma

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos

Jyväskylän yliopisto

Ohjaaja: Marjo Kuronen

Kevät 2014

sivumäärä: 95 sivua+liitteet 13 sivua

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää perheneuvolan sosiaalityöntekijöiden käsityksiä työnkuvastaan. Tehtävänä on tarkastella millaisia sosiaalityön tehtävät ja roolit ovat perheneuvolatyössä ja millaiseksi sosiaalityön asema osana perheneuvolatyötä määrittänyt. Tutkimuksen näkökulma nojaa psykososiaalisen sosiaalityön orientaatioon. Tutkimuksessa haetaan vastausta siihen, määrittäykö perheneuvolatyö psykososiaalisesti sosiaalityöksi vai määrittävätkö sitä muunlaiset lähestymistavat. Tutkimusaineisto on kerätty ryhmäkeskustelun avulla neljästä eri perheneuvolasta. Tutkimusaineiston muodostaa 25 sosiaalityöntekijän kuvaukset perheneuvolatyöstä. Ryhmäkeskustelut on analysoitu aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.

Tutkimustulosteni mukaan perheneuvolatyötä määrittävät vahvasti sen arvoperustaan liittyvät osa-alueet: terapeutisuus, hoidollisuus, vuorovaikutteisuus ja dialogisuus. Näihin kytkeytyvät toimijuuden ja osallisuuden kysymykset, voimavarakeskeisyys ja välittäminen. Merkittävänä tutkimustuloksena tämän aineiston pohjalta nousee esiin sosiaalityöntekijöiden vahva vanhemmuusnäkökulma. Tutkimukseni osoittaa, että perheneuvolatyön työskentelyulottuvuudet on mahdollista jakaa hoidolliseen- ja tutkivaan työskentelyyn, perheasiansovitteluun ja verkostotyöhön. Perheneuvolan sosiaalityöntekijää ympäröivät erilaiset roolit, jotka on nimetty tässä tutkimuksessa psykoterapeutiksi, asiakkaan oikeuksien ja edun ajajaksi sekä viranomaiseksi. Näissä edellä mainituissa rooleissa korostuu asiakkaan tukemisen prosessi, joka saa erilaisia painotuksia ja lähestymistapoja asiakastapauksen eli *casen* mukaan. Tutkimus jäsentää kulloistakin roolia määrittävät osatekijät, jotka ovat sosiaalityöntekijän tieto-taitoperusta, yhteiskunnallinen tilanne, ammatti-identiteetti ja ympäristötekijät. Tutkimukseni tulokset osoittavat, että perheneuvolatyön orientaatiot ponnistavat psykososiaalisesta-, psykoterapeuttisesta-, psykoedukatiivisesta- ja biopsykososiaalisesta ulottuvuudesta. Perheneuvolatyö saa psykososiaalisen sosiaalityön piirteitä, mutta orientaationa se ei yksinään riitä kuvaamaan perheneuvolatyötä.

Tutkimukseni tuloksista voidaan päätellä, että sosiaalityön asema perheneuvolassa on tässä hetkessä jossain määrin uhanalaisena. Lakkautettu erikoistumiskoulutus ja suunnitelmat sosiaalityön osuuden vähentämisestä osana perheneuvontaa, kritiikki perheneuvolatyön paikasta ja halu medikalisoita sen sisältöjä, kertovat siitä, että sen asema ei ole kovinkaan vakaassa tilassa.

**Avainsanat:** Psykososiaalinen sosiaalityö, yksilökohtainen sosiaalityö (casework) ja kasvatus- ja perheneuvonta

# SISÄLLYS

1. JOHDANTO.....	1
2. PERHENEUVOLAT SOSIAALITYÖN TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ .....	5
2.1 Kasvatusneuvolatyön varhaisvaiheet.....	5
2.2 Kasvatus- ja perheneuvonta.....	8
2.3 Perheneuvonta kansainvälisessä kontekstissa .....	10
2.4 Perheneuvolan sosiaalityö .....	11
3. PSYKOSOSIAALINEN ORIENTAATIO SOSIAALITYÖSSÄ .....	14
3.1 Psykososiaalisen sosiaalityön käsite.....	14
3.2 Tapauskohtaisen sosiaalityön juurilla.....	16
3.3 Psykososiaalisen sosiaalityön perinne .....	19
3.4 Psykososiaalisen sosiaalityön käytännöt .....	24
4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	28
4.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimusongelma .....	28
4.2 Aineiston hankinta ryhmäkeskustelun avulla .....	29
4.3 Ryhmäkeskustelun edut ja haitat puntarissa.....	32
4.4 Keskusteluryhmien koonti ja kuvailu .....	35
4.5 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi tulkinnan välineenä.....	39
4.6 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	43
5. TUTKIMUSTULOKSET.....	47
5.1 Työnkuvan määrittelyä .....	47
5.2 Sosiaalityöntekijän vaihtuvat roolit perheneuvolatyössä .....	53
5.3 Vuorovaikutteisuus ja dialogisuus perheneuvolatyön käytännöissä .....	60
5.4 Terapeuttisuus ja hoidollisuus perheneuvolatyön käytännöissä.....	64
5.5 Psykososiaalinen orientaatio tarkastelukehiksenä .....	68
5.6 Sosiaalityön asema perheneuvolatyössä ja tulevaisuuden näkymät .....	72
6. JOHTOPÄÄTÖKSET .....	78
7. POHDINTA .....	86
LÄHTEET .....	89
LIITTEET .....	95

# 1. JOHDANTO

*”Viime aikojen taloudellinen epävarmuus on heijastunut perheneuvolaan palveluiden runsaana kysyntänä ja yhä vaikeampina kysymyksinä, mutta myös budjetin rajauksina. Lähitulevaisuudessa uusi sosiaalihuoltolaki ohjaa painotusta vahvemmin varhaiseen tukeen ja ennaltaehkäisevään työhön”,* kirjoittaa Reetta Mikkola Jyväskylän kaupungin tiedotuslehdessä julkaisemassaan artikkelissa (Mikkola 10.10.2012).

Perheneuvola tarjoaa apua lapsen tai nuoren kehitykseen ja kasvatukseen liittyvissä kysymyksissä, pulmallisissa perhetilanteissa sekä lasta tai perhettä kohdanneissa kriisitilanteissa. Perheneuvola-asiakkaiden ongelmat ovat muuttuneet aiempaa monimuotoisemmiksi ja vaikeammiksi. Perheneuvoloiden arjessa näkyvät kriisityön kasvanut tarve ja ongelmallisten avio- ja avoerojen määrä. Nämä muutokset lisäävät vaatimuksia kasvatus- ja perheneuvonnan palveluihin. Tänä päivänä perheneuvoloitten toiminnan luonnetta muokkaavat muun muassa perherakenteiden muutos ja maahanmuuttajalasten lisääntynyt osuus asiakasmäärässä. Perheneuvolatyön diversiteetti eli monimuotoisuus on lisääntynyt paikkakuntakohtaisten tarpeiden ja ongelmien myötä. Yhteiskunta ja perheiden tilanteet elävät jatkuvassa muutoksessa, joka asettaa perheneuvoloille vaatimuksia toiminnan jatkuvaan arviointiin. Toiminnan arviointi tarkoittaa sekä työtapojen monipuolistamista että uusimpiin tutkimuksiin perustuvan tiedon hankintaa. (Nevalainen 2010, 148, 154.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää perheneuvolan sosiaalityöntekijöiden kokemuksia ja käsityksiä työnkuvastaan. Tutkimuksen tavoitteena on muodostaa kuvaa perheneuvolan sosiaalityöstä lapsiperheiden tukimuotona psykososiaalisen asiantuntijatyön näkökulmasta. Paikannan perheneuvolatyön psykososiaalisesti sosiaalityöksi sitä vahvasti määrittävien elementtien, asiakassuhteen vuorovaikutuksellisuuden ja kumppanuuden perusteella. Tutkimukselliseen etukäteisrajaukseen vaikuttaa myös psykososiaalisen sosiaalityön näkyvä ja tietoinen pyrkimys psykologisen tietoperustan soveltamiseen. Etukäteisrajauksella täsmennän käsillä olevaa tutkittavaa ilmiötä sekä kuvaan käsityksiäni tutkijana perheneuvolatyön profiilista. Perheneuvolan asema suhteessa sosiaali- ja terveystalouteen on erityinen, sillä se sijoittuu sosiaali- ja terveydenhuollon välimaastoon. Nämä tekevät kysymyksenasettelun sosiaalityön tehtävästä perheneuvolassa erityisen mielenkiintoiseksi.

Kiinnostukseni tutkimuksen aihepiiriin heräsi vuoden 2011 lopulla ollessani sosiaalityön käytännön harjoittelujaksolla Jyväskylän perheneuvolassa. Havahduin pohtimaan sosiaalityön osuutta perheneuvolatyön työnkuvassa. Kysyin itseltäni, mitä psykososiaalinen sosiaalityö on ja kuinka se paikantuu terapeuttista lähestymistapaa painottavassa työyhteisössä? Perekdyttyäni aiheeseen totesin, että perheneuvolan sosiaalityötä ei ole juuri tutkittu, enkä etsinnöistäni huolimatta löytänyt pohdintaani tyydyttäviä vastauksia: lopulta päädyin tutkimaan aihetta itse. Tutkimuksellisesta näkökulmasta näen tärkeänä perustella sosiaalityön tiedon ja tehtävän tärkeyttä osana perheneuvolan toimintaympäristöä ja tarkastella, kuinka sosiaalityöntekijöiden työnkuva rakentuu psykososiaalis -painotteisessa työskentelyotteessa. Sosiaalityön osaamisen ja asiantuntijuuden näkyväksi tekeminen on tärkeää: tämä edellyttää työnkuvan tarkempaa tutkimista ja määrittelyä.

Tätä tutkielmaa vastaavaa tutkimusta perheneuvolatyöstä ei Suomessa yhteiskuntatieteissä ole tehty. Aiemmin tehdyt tutkimukset ovat käsitelleet pääasiassa perheneuvolan toimintaympäristöön kytkeytyviä spesifejä työkäytäntöjä, joita sovelletaan tiettyjen asiakasryhmien, kuten esimerkiksi eroperheiden kanssa. Tutkimuksen kentältä löytyy myös perheneuvolan asiakkuuskokemuksia käsittäviä tutkimuksia. Sanna Riihelä-Palmu (2008) on tutkinut sosiaalityön Pro gradu -tutkielmassaan toiminnallisten menetelmien käyttämistä ammatillisessa vuorovaikutuksessa perheneuvolan sosiaalityössä. Riihelä-Palmun (emt.) mukaan toiminnallisia välineitä kaivataan kielellisen ilmaisun rinnalle erityisesti silloin, kun asiakkaan kanssa keskustellaan vaikeista asioista, nimetään tunteita tai jäsenetään hänen elämäntilannettaan. Pirkko Eeva-Sisko Koivula puolestaan tutki auttamistyötä perheneuvolan asiakkaiden kertomuksissa vuonna 2011 julkaistussa Pro gradu -tutkielmassa. Koivulan (2011) mukaan asiakkaiden kertomuksissa auttamistyön luonne näyttäytyi kohtaamattomana, tukea tuottavana ja kannattelevana: oleellisiksi asioiksi auttamisprosessi nousivat hyväksytyksi ja ymmärretyksi tuleminen, vastavuoroisuus, käyntien jatkuvuus, aika ja tila sekä kiinnipitävyys. Suvi Keskisen (2005) väitöskirjassa *”Perheammattilaiset ja väkivaltatyön ristiriidat. Sukupuoli, valta ja kielelliset käytännöt”* tutkitaan perheammattilaisten väkivaltatyötä, jossa perheneuvola on yhtenä tutkimuksen piirissä olevista toimipaikoista. Sani Tuula (2008) on sosiaalityön Pro gradu -tutkielmassaan hahmotellut pikkulapsiperheterapiaan liittyvää huolipuhetta Päijät-Hämeen perheneuvolassa. Tuula (2008) tutki vanhempien ja terapeuttien puhetta diskurssianalyysin avulla ja havaitsi, että vanhempien huolipuhe muotoutui pääosin

lapsesta ja hänen käytöksestään. Terapeuttien puhe painottui sen sijaan vanhempiin ja vanhemmuuteen.

Timo Toikko (1990) on tutkinut hoitoon ohjattujen asiakkaiden kokemuksia perheneuvolan hoitoprosessista valtateoreettisesta näkökulmasta ja tutkimustuloksissaan havainnut vallankäytön elementteinä perheen ulkoisen ongelman kääntymisen yksipuolisesti perheen tai yksilön sisäiseksi asiaksi, asiantuntijan määrittelyvallan, ja yksisuuntaisen peilin käytön hoitotilanteessa. Eija Pirskanen (2011) on tutkinut lisensiaattitutkimuksessaan sijaisperheen asiakkuutta perheneuvolassa. Pirskasen (emt.) tutkimustulosten valossa sijaisvanhempien asiakkuuskokemukset perheneuvolassa näyttäytyivät myönteisinä. Yhtenä osana Pirskasen tutkimuksessa kuvattiin sijaisperheen elämää ja todettiin, kuinka sijaisperheen kiinteyteen ja perhesuhteisiin vaikuttaa sijoitetun lapsen biologisen perheen mukanaolo lapsen elämässä, joka saa hänet suuntautumaan kahtaalle. Marja Virolainen (2011) on lisensiaatintyössään tutkinut lapsiperheiden kokemuksia perheneuvolatyöstä sekä aikuisten että lasten näkökulmasta. Virolaisen tutkimustuloksista käy ilmi, että yleisin perheneuvolan tulosy on ollut kouluikäisten asiat, ja että käynnit on koettu myönteisinä ja huolet ovat vähentyneet. Mikko Hulkkonen (2007) on tehnyt kasvatus- ja perheneuvonnan erikoistumiskoulutuksen lopputyön perheneuvoloiden ulkoisen viestinnän haasteista ja julkisuuskuvasta lehdistössä. Hulkkonen (emt.) tutkimustulosten mukaan perheneuvolat esiintyvät valtakunnallisen sanomalehden palstoilla niukasti. Perheneuvoloiden toimintaa leimaavat resurssipula ja pitkät asiakasjonot. Tutkimus osoittaa, että perheneuvolat hyötyisivät todennäköisesti aktiivisemmasta ja kommunikatiivisemmasta viestinnän otteesta.

Tässä tutkimuksessa keskeisinä käsitteinä ovat psykososiaalinen sosiaalityö, yksilökohtainen sosiaalityö (*casework*) ja kasvatus- ja perheneuvonta. Tutkimuksessani käytän kasvatus- ja perheneuvoista nimeä perheneuvola, joka on niiden nykyinen vakiintunut nimitys. Sosiaalityöntekijä ammattinimikkeen ohella käytän tutkimuksessani nimikettä psykoterapeutti. Kirjoitan kuvauksia myös psykoterapiasta. Lukijan on hyvä huomata, että nämä käsittävät niitä sosiaalityöntekijöitä, joilla on psykoterapiakoulutus. Niiden sosiaalityöntekijöiden kohdalla, joilla ei ole tätä nimenomaista koulutusta, voidaan puhua pikemminkin terapiaosaamisesta. Psykoterapia nimikkeen käyttö on perusteltua tässä tutkimuksessa siitä syystä, että suurin osa tutkimukseen osallistuneista sosiaalityöntekijöistä omasi tämän koulutuksen. Psykoterapian merkitykset tulivat myös

ryhmäkeskusteluiden annissa esiin. Tutkimukseni etenee seuraavasti: toisessa luvussa teen katsauksen kasvatusneuvolatyön varhaisvaiheisiin ja kuvaan perheneuvoloiden toimintaympäristöä. Kolmannessa luvussa keskityn kuvaamaan sekä tapauskohtaista sosiaalityötä että psykososiaalista sosiaalityötä. Neljännessä luvussa asetan tutkimukseni kannalta keskeiset tavoitteet ja määrittelen tutkimusongelman. Neljäs luku etenee tutkimuksen toteuttamisen kuvailuun ja analyysiin sekä tutkimuseettisten kysymysten pohdintaan. Viidennessä luvussa puolestaan esitän saamani tutkimustulokset sosiaalityöntekijöiden kokemusten valossa. Kuudennessa luvussa kuvaan keskeisimmät johtopäätökset. Päätän tutkielmani luvun kahdeksan pohdintaosioon.

## 2. PERHENEUVOLAT SOSIAALITYÖN TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ

### 2.1 Kasvatusneuvolatyön varhaisvaiheet

Kasvatusneuvolatyö alkoi Suomessa kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliiton toimesta vuonna 1925, kun Helsingissä avattiin Vaikeiden lasten tutkimuksen ja kasvatuksen neuvonta-asema. Vuonna 1934 Mannerheimin Lastensuojeluliitto, Sielunsterveysseura ja Suomen kriminalistiyhdistys asettivat yhteisen toimikunnan neuvottelemaan, miten vaikeasti käsiteltävien ja normeihin ja sääntöihin sopeutumattomien lasten tutkimus- ja huoltotyö voitaisiin järjestää. Näiden neuvottelujen tuloksena toimikunta jätti vuonna 1937 eduskunnalle toivomusaloitteen eri paikkakunnille järjestettävästä neuvonta-asemien verkostosta, joka johti kasvatusneuvoloiden perustamisiin eri puolilla Suomea. Kasvatusneuvolatyön kehitystä vauhditti entisestään vuonna 1950 annettu asetus kasvatusneuvoloille myönnettävästä valtionavusta, jonka seurauksena Suomeen päätettiin perustaa useita kasvatusneuvoloita vuosina 1951–1954. Vuonna 1972 voimaan astuneet kasvatusneuvolalaki ja koulutusneuvolatoiminnan aloittaminen olivat osaltaan luomassa uusia ulottuvuuksia kasvatusneuvolatyöhön. Kasvatusneuvolalaissa säädettiin uudet pätevyysvaatimukset työntekijöille: koulutusneuvola tarjosi erikoistumiskoulutusta niin psykologeille kuin sosiaalityöntekijöille. Rahoituspohjan vahveneminen puolestaan näkyi kasvatusneuvolatyön alueellisena ja määrällisenä laajenemisena. Kasvatusneuvolatyön professionaalinen näkökulma haki myös uutta muotoa: työtä tehdessä havaittiin, kuinka lasten ja perheiden ongelmien ymmärtämiseen tarvitaan useampi professionaalinen näkökulma, ja päädyttiin moniammatillisuuteen, joka rakentui lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän tiimityöstä. Työskentelyssä pyrittiin huomioimaan kehityksellisten, rakenteellisten ja elimillisten sekä ympäristötekijöiden keskinäinen vuorovaikutus. Työn ennaltaehkäisevään luonteeseen uskottiin: mitä varhaisemmassa vaiheessa lasten käytökseen ja sopeutumattomuuteen liittyvät oireet havaittiin ja tutkittiin, sitä parempia hoitotuloksia odotettiin. (Malinen 2012, 11, 52.)

Sosiaalityön kehittäjä Helvi Haahti (myöh. Boothe) teki merkittävän elämäntyön tuomalla Suomeen caseworkin, ensin lastensuojeluun 1920-luvulla ja myöhemmin kirkon perhetyöhön 1950-luvulla. Haahti työskenteli muun muassa Mannerheimin lastensuojeluliiton psykiatris-yhteiskunnallisena työntekijänä 1925–1927,

sosiaalityöntekijänä ja luennoitsijana Yhdysvalloissa 1928–1940, sosiaali- ja psykiatrian ammattilaisena Illinoisissa vuosina 1940–1942 sekä useissa luottamustehtävissä. Hahti suosi näkemyksessään henkilökohtaista sosiaalityötä, jossa lapsen ongelmiin pureuduttiin yksilöllisesti tekemällä yhteistyötä eri tahojen kanssa. Margit Borg-Sundman jatkoi Haahdin jalanjäljillä ja kasvatusneuvolatoiminta kehittyi. Boothe opetti Suomessa vuosina 1954 ja 1955 kuuden kuukauden ajan julkishallinnon, järjestöjen ja kirkon sosiaalityöntekijöitä ja edisti merkittävällä tavalla henkilökohtaisen perhe- ja sosiaalityön läpimurtoa Suomessa. (Korppi-Tommola, 1990.)

Suomalaisen kasvatusneuvolatyön juuret ovat lastensuojelussa. Kysymykset pahantapaisten lasten kasvattamisessa yhteiskuntakelpoisiksi puhuttelivat köyhäinhoidollisen lastenhuollon piirissä 1800-luvulla. Suomen sota vuosina 1808–1809, nälkävuodet 1867–1868 ja 1870-luvun teollistumisen mukanaan tuomat sosiaaliset ongelmat lisäsivät lasten turvattomuutta. Eri puolelle Suomea perustettiin kasvatuslaitoksia, joista ensimmäinen oli vuonna 1829 perustettu Kylliälän laitos. (Linna 1988a, 41–43.) Kasvatus- ja perheneuvonnan sekä sosiaalityön yhteistyö alkoi Helsingissä 1950-luvulla, kun lastensuojeluvirasto pääsi kiinteään yhteistyöhön psykiatri- ja psykologityövoiman kanssa sosiaalilääkäritoimiston perustamisen myötä. Kasvatus- ja perheneuvoloiden roolin vahvistuminen jatkui 1970-luvulla: psykososiaalisten ja psykodynaamisten teoriaperinteiden vallitessa lastensuojelussakin siirryttiin lapsilähtöisen ja perhekeskeisen lähestymistavan suosimiseen. Kasvatusneuvoloiden lausunnot olivat 1980-luvulla keskeisiä dokumentteja esimerkiksi koulukoteihin sijoitettujen lasten kohdalla. (Pekkarinen 2011, 127–128.)

Keski-Suomen kasvatusneuvolan toimintakertomuksissa kuvataan sosiaalityöntekijän vastuualueita vuosina 1961–1970: sosiaalityöntekijän tehtäviin kuuluivat esimerkiksi esitutkimukset eli anamneesit. Sosiaalityöntekijän vastuulla oli vanhempien haastattelu ja tutkimuksia varten tarpeellisten taustatietojen kerääminen. Lääkärivetoisessa työryhmässä ajateltiin, että lapsen ymmärtämiseksi on tunnettava hänen elämänhistoriansa ja tunnereaktionsa: lapsen asema perheessä, reaktiot elämän normaalikriiseihin ja mahdollisiin vaikeisiin elämäkokemuksiin. Kasvatusneuvolatyön painopiste oli alkuvuosina neurologisten ja kehitykseen liittyvien ongelmien tutkimisessa, ja laajeni vuosien saatossa muihin lapsen kehitystä koskeviin kysymyksiin. Työn sisällöissä näkyivät etenkin oppimisen pulmat sekä lapsen sopeutumishäiriöiden ja tunne-elämän ongelmat. Sosiaalityöntekijän työnkuvaan sisältyivät kasvatusneuvojen antaminen ja yhteydenpito

muihin viranomaisiin tarpeellisen tiedon jakamiseksi. Sosiaalityöntekijän toimenkuvana oli lisäksi auttaa vanhempia lapsen kuntoutukseen ja jatkohoitoon liittyvissä kysymyksissä. Sosiaalityöntekijän vastuualue hoidollisesta työstä yleistyi aina 1970-luvusta alkaen. (Malinen 2012, 36–39.)

Perheneuvolan työmenetelmät ja työn painotukset ovat vaihdelleet eri aikakausina yhteiskunnan muuttumisen myötä. Kasvatus- ja perheneuvonnan sisällöllinen historia voidaan jaotella seuraaviin vaiheisiin: 1) Pioneerityö -1950, 2) kouluongelmat 1950–1960, 3) kliininen työ 1960–1970, 4) ulospäin suuntautuminen 1970–1980, 5) perhekeskeinen työ 1980–1990 ja 6) verkostoituminen 1990- (Nevalainen 2010, 148). Pioneerivaiheessa näkyi Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliiton tekemä psykiatris-yhteiskunnallinen työ, joka sai merkityksiä myös suojeluvallasta. Pioneerivaiheen työskentelyssä vallitsi sosiaalipedagoginen ote. Kasvatusneuvolatoimintaan vaikutti voimakkaasti myös sen ajan kansallisuusaate, joka näki tärkeänä esimerkiksi sen, että kansalaisista kasvatetaan yhteiskunnallisesti hyödyllisiä sekä Jumalaa, kotia ja isänmaata kunnioittavia ihmisiä. 1950–1960 -luvulla alkoi kaupungistuminen, joka toi mukanaan omat haasteensa; lasten piti sopeutua koulumaailmaan ja perheiden kaupunkimaiseen elämäntapaan. 1960-luvulla kehittyi myös erityisopetus: kasvatusneuvolat tekivät muun muassa tutkimuksia ja lausuntoja kehitysvammahuoltoa varten. 1970-luvulla paineet kasvatusneuvolatoiminnassa jatkoivat kasvuaan, kun avioerot, itsemurhat, sairaudet ja alkoholismi lisääntyivät. Tähän vastattiin tiiviimmällä yhteistyöllä sekä työnhajauksilla ja konsultaatioilla. 1980-lukuun tultaessa työskentelyn fokus siirtyi vahvemmin koko perheeseen, joka näkyi esimerkiksi perheterapeuttisina interventioina. Lisäksi perhettä alettiin tarkastella laajemmassa kontekstissa osana yhteiskuntaa. 1990-luku tarkoitti verkostoitumista ja laajenevaa yhteistyötä esimerkiksi sosiaalitoimen kanssa. (Linna 1988b, 62, 64–70.) Asiakastyön muodot ovat vaihdelleet ja laajenneet ajan saatossa aina alkuaikojen joukkotarkastuksista koulukypsyuden arvioimisiin ja terapioihin. Esimerkiksi yksilöterapiat ovat laajentuneet pari-, perhe-, ryhmä- ja toimintaterapian muotoihin. Sosiaalihuoltolain voimaantulon jälkeen asiantuntija-avun saaminen muille lasten ja perheiden kanssa työskenteleville ammattilaisille on lisääntynyt ja yhteistyö etenkin sosiaalitoimen kanssa on tiivistynyt entisestään. (Kasvatus- ja perheneuvonta 2002, 12.)

## 2.2 Kasvatus- ja perheneuvonta

Kasvatus- ja perheneuvonta on nykyään sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalipalvelu. Sosiaalihuoltolain 19§:n (710/1982) mukaan ”kasvatus- ja perheneuvonnalla tarkoitetaan asiantuntija-avun antamista kasvatus- ja perheasioissa sekä lapsen myönteistä kehitystä edistävää sosiaalista, psykologista ja lääketieteellistä tutkimusta ja hoitoa.” Sosiaalihuoltoasetuksen 8§:n (607/83) mukaan ”kasvatus- ja perheneuvonnan tehtävänä on tukea ja edistää lasten ja perheiden myönteistä kehitystä järjestämällä ohjausta, neuvontaa ja muuta asiantuntija-apua ihmissuhteisiin, perhe-elämään ja lasten kasvatukseen liittyvissä kysymyksissä; sekä tutkimusta ja hoitoa lasten kasvatukseen ja perhe-elämään liittyvissä ongelmissa”. Perheneuvonnan tavoitteena on luoda edellytyksiä lasten turvallisille kasvuoloille, lisätä perheenjäsenten toimintakykyä ja psykososiaalista hyvinvointia sekä poistaa niitä haittaavia esteitä. Perheneuvonnan keinoin pyritään edistämään niin parisuhteen kuin vanhempien ja lapsen välisen suhteen toimivuutta, perheenjäsenten roolien joustavuutta sekä molempien puolisoitten tasa-arvoista mahdollisuutta osallistua perhe-elämään ja lasten kasvatukseen. (Väinälä ym. 2010, 164.) Suurin osa kasvatus- ja perheneuvolapalveluja tarjoavista toimipaikoista käyttävät nimitystä perheneuvola, joka kuvastaa perheenjäsenten huomioon ottamista kokonaisuutena ja toiminnan kohdentumista sekä lapsiin että aikuisiin. Osa näistä toimipaikoista kantaa yhä nimeä ”kasvatus- ja perheneuvola”. (Nevalainen 2010, 147.)

Sosiaalihuoltolain 17§ (710/1982) säädetään kunnan vastuusta järjestää kasvatus- ja perheneuvontaa asukkailleen. Palvelujen järjestäminen vaihtelee kunnan koon ja muiden palvelujen mukaan. Kasvatus- ja perheneuvonnan palveluprosessia voidaan tarkastella seuraavien päävaiheiden avulla, joissa toimijoina ovat asiakasperhe ja kasvatus- ja perheneuvolan työntekijät: 1) palvelun käynnistyminen, 2) arviointi ja tutkimus, 3) ohjaus- ja neuvonta, 4) terapia, tuki ja kuntoutus sekä 5) palvelun päättäminen. Kasvatus- ja perheneuvontapalvelu aloitetaan yleensä asiakkaaksi hakeutuvan perheen yhteydenotosta esimerkiksi päivystysaikana puhelimitse tai käymällä. Palvelu voi myös käynnistyä muun viranomaisen ohjauksesta, kirjallisesta läheteestä tai lausuntopyynnöstä. Arviointijakso alkaa yleensä ensimmäisen yhteydenottokontaktin myötä: asiakkaan tilannetta arvioidaan asiakastapaamisissa haastatteleamalla ja havainnoimalla. Tutkimusjakson aikana kasvatus- ja perheneuvolan ammattilaiset voivat tavata perhettä, tehdä psykologisia tutkimuksia, arvioida perheen sisäistä vuorovaikutusta, tehdä verkostoyhteistyötä ja tutustua lapsen tai perheen

aikaisempiin hoito- ja tutkimustietoihin. Kasvatus- ja perheneuvolan ohjaus ja neuvonta voi olla joko counselling -tyyppistä työskentelyä, joka perustuu suunnitelmaan ja josta tulee merkintä henkilörekisteriin tai asiakkaan päivystyksellistä neuvontaa ja ohjausta. Ohjaus ja neuvonta voi tapahtua myös sähköisten välineiden kuten Internetin avulla. Ohjauksen ja neuvonnan tavoitteena on edellytysten luominen perheen kehitystehtävien hoitamiselle, myönteisen tunneilmaston tukeminen ja perheenjäsenten psykososiaalisen hyvinvoinnin edistäminen. Asiakkaalle annettava terapia, tuki ja kuntoutus perustuvat hoitosuunnitelmaan, jossa on määritelty hoidolliset tavoitteet ja hoitajakso. Terapiaa voidaan tarjota esimerkiksi yksilö-, perhe- ja pari- tai ryhmäterapiana. Kasvatus- ja perheneuvolassa annettava kuntoutus pureutuu erityisesti oppimisvaikeuksien, tarkkaavaisuushäiriöiden ja toiminnan ohjauksen kysymyksiin. Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkuus päättyy, kun asiakkaan hoitosuunnitelman tavoitteet on saavutettu tai kun palvelun tai tuen tarve on päätynyt. Palvelu päätetään myös lausunnon, tutkimuksen tai selvityksen valmistuttua, asian hoidon siirryttyä muulle taholle, kuten psykiatriin palveluihin tai silloin, kun asiakas jättää toistuvasti saapumatta tapaamisille tai ei reagoi tapaamispyyntöihin. (Väinälä ym. 2010, 166–169.)

Kasvatus- ja perheneuvonnan lähtökohtana on, että työskentelyn tavoitteet määritellään yhdessä perheen kanssa, ja että perheet opettelisivat suotavia ja toimivia menettelytapoja kasvatuskäytänteisiinsä. Ohjauksessa ja neuvonnassa pyritään antamaan tietoa perheen ihmissuhteista, lasten kasvatuksesta ja kehityksestä sekä vaikuttamaan asenteisiin. Ohjauksen ja neuvonnan keinoin pyritään sekä luomaan edellytyksiä että lisäämään valmiuksia muutostilanteista selviämiseen esimerkiksi silloin, kun perheellä on joko odotettavissa tai meneillään jokin muutos- tai riskitilanne. Lisäksi neuvontaan kuuluu eri palveluista, lainsäädännöstä ja erilaisista toimintatavoista tiedottaminen ja opastaminen. Ohjaus- ja neuvonta on luonteeltaan ennaltaehkäisevää, mutta sillä on mahdollista myös korjata olemassa olevia ongelmia. (Väinälä ym. 2010, 168–169.) Kasvatus- ja perheneuvonnan toimintaperiaatteisiin kuuluvat luottamuksellisuus, maksuttomuus, asiakaslähtöisyys, työskentelytavoista sopiminen yhdessä asiakkaan kanssa sekä verkostoyhteistyö. (Lastensuojelun käsikirja 2012).

## 2.3 Perheneuvonta kansainvälisessä kontekstissa

Per Jensen (2013) tarkastelee artikkelissaan perheterapian kehittymistä Norjassa. Artikkelissaan Jensen pohtii psykiatrisen terveydenhuollon kysymyksiä, ja sen yhtenä osana perheneuvontaa sekä systemaattisten käytänteiden leviämistä sosiaalityöhön ja pedagogiikkaan. Jensen kirjoittaa, kuinka perheneuvontatoimistot kehittyivät Norjassa kahdesta perspektiivistä. Norjalainen kirkonmies Albert Assev avasi vuonna 1957 ensimmäisen perheneuvonnan toimipisteen norjalaisen kirkon suojeluksessa. Perheneuvontatoiminnan edistysaskelia selitti lisääntynyt ymmärrys perhe-elämän tärkeydestä yksilölle ja yhteiskunnalle. Samoihin aikoihin työväenliikkeen edustajat alkoivat hahmotella uudenlaista lähestymistapaa erilaisten sosio-lääketieteellisten ongelmien hoitoon potilaan perhetilanteen huomioiden. Kansanterveyden ministeri Karl Evang avasi muutamaa vuotta myöhemmin ensimmäisen julkisen perheneuvontatoimiston. Haaratuneista alkujuuristaan huolimatta nämä kaksi lähestymistapaa lähentyivät keskenään ja yhtenäistivät käytäntöjään. Vuonna 1998 Norjassa voimaan tullut laki vaati, että jokaisen maakunnan tulee tarjota asukkailleen perheneuvontapalveluita: tänä päivänä Norjassa toimiikin yhteensä 52 perheneuvontatoimistoa. Pääasiallisesti perheneuvonnan palveluiden puoleen käännytään parisuhdeongelmatilanteissa. (Jensen, 288, 291–292.)

Perheneuvonnan käytäntöihin limittyvät merkittäväällä tavalla perheterapian menetelmät. Jensen (2013, 289) kuvaa, että norjalaiset perheterapiapraktiikat ovat soveltaneet työssään psykoanalyttista orientaatiota. Varhaisvaiheen ideat perheterapian käytännöistä Yhdysvalloista, Italiasta ja Australiasta ovat vaikuttaneet merkittäväällä tavalla norjalaisen perheterapian kehittymiseen. Jay Haley esitti näkemyksensä strategisesta perheterapiasta Norjassa 1970-luvun alussa. Haley'n jalostamat vaikutteet yhdistyivät myöhemmin Gregory Batesonin näkemyksiin sekä Paul Watzlawickin ja kollegoiden teoksiin ”Ihmiskommunikaation pragmaattiset” ja ”Muutos”. Toinen päähahmo, joka vaikutti Norjan maalla 1970-luvun alussa, oli Salvador Minuchin strukturaalisen perspektiivin lähestymistavallaan. Näillä orientaatioilla oli merkittävä jalansija, kunnes Milanin orientaatio esitettiin 1970-luvun lopulla psykiatri Philippe Caillén toimesta: siinä painotettiin ihmisten osallisuuden kokemuksia puhutun kielen ulkopuolella. Caillén lähestymistavasta tulikin vallitseva pääsuuntaus Norjassa 1980-luvun taitteessa. 1980-alkuvaiheessa Tom Andersen kollegoineen muodosti Norjassa ryhmän, joka kehitti perheterapian muotoja. He kehittivät interventiona refleктоivan tiimin ja avasivat uutta

työskentelyalustaa perheterapiatyön käytäntöihin esimerkiksi terapiahuoneiden ja peiliikkunoiden avulla. Andersen loi oleellisen viitekehyksen prosessien reflektomisesta kliinisessä vastaanottotyössä. 1990-luvun alussa Michael White vieraili Norjassa ja sai tukea narratiivisen terapian ajatuksilleen. Jensen toteaaakin, kuinka monet perheterapeutit ja sosiaalityöntekijät ovat tänäkin päivänä inspiroituneita Whiten esittämistä narratiivisista sovellutuksista. (Jensen 2013, 289–290.)

Charles J. O’Leary (1999, 4-5, 164) tarkastelee perheneuvontaa (*family counselling*) Yhdysvallan kontekstissa parien ja perheiden kanssa tehtävänä työnä. O’Leary todentaa kuinka perheterapeutit ovat kehittäneet aktiivisen ja moninaisen valikoiman interventioita kaikkien perheenjäsenten huomioimiselle työskentelyssä yksilökeskeisyyden sijasta. O’Learyn kokemuksen mukaan on tyypillistä, että asiakkaat tuntevat itsensä perheneuvonnassa tuomituiksi taikka syyllistetyiksi: tästä syystä perheneuvojan on tärkeää kiinnittää huomiota lähestymistapoihinsa suhteessa asiakkaaseen. O’Leary tähdentää miten asiakkaan omat oivallukset ovat avain onnistuneeseen muutokseen. John Sharry (2004, 22–23, 68) tarkastelee Iso-Britanniaan sijoittuvassa teoksessaan neuvontaluonteisen voimaannuttamisprosessin etenemistä nelivaiheisen istuntokaavan mukaan: liittyminen asiakkaan kanssa, tavoitteiden laatiminen, prosessin tarkastelu ja seuraavien vaiheiden selventäminen. Neuvontaluonteisissa työorientaatioissa tärkeitä osa-alueita ovat terapeutin yhteyden luominen, vahvuuksiin, taitoihin ja mahdollisuuksiin keskittyminen sekä asiakkaan tavoitteiden ja mieltymysten keskiöön nostaminen. Empatia, hyväksyntä, vilpittömyys ja kunnioittava uteliaisuus asiakkaan elämäntarinaa kohtaan ovat keinoja rakentaa yhteyttä asiakkaaseen. Lisäksi ongelma-vapaa keskusteluilmapiiri, huumori ja itsetietoisuus edistävät *counselling* -tyyppistä asiakassuhdetta. (Sharry 2004, 22–23.)

## **2.4 Perheneuvolan sosiaalityö**

Nevalainen (2010, 150) määrittää perheneuvolatyön tiimityöksi, jossa psykologin ja sosiaalityöntekijän muodostama työpari on tavallisin. Asiakkaita tavataan tällä kokoonpanolla joko yhdessä tai siten, että toinen keskusteleo vanhemman ja toinen lapsen kanssa. Asiakkaat ohjautuvat perheneuvolaan joko lähetteellä tai ottamalla itse yhteyttä ajanvaraukseen. Perheen asiaa harkitaan tämän jälkeen perheneuvolan tiimissä, jossa arvioidaan, että kuka tai ketkä voivat ottaa kyseisen asiakkaan vastaan ja millä aikataululla. Nevalainen (2010, 150) toteaa, että tiimimäinen työskentelytapa on osoittautunut

mielekkääksi tavaksi toimia silloin, kun lapsilla ja heidän huoltajillaan on vaikeita ja toisinaan pitkällisiäkin selvittelyjä vaativia ongelmia. Lusan (1992, 6) mukaan perheneuvolassa kunkin asiakkaan tai perheen ongelmaan pureudutaan yksilökohtaisesti ja eri ammattiryhmien asiantuntemusta yhdistetään toimivaksi kokonaisuudeksi: tämä onkin kasvatus- ja perheneuvolan voima, sillä palvelut ovat korkeatasoisia, erikoistuneita ja kokonaisvaltaisia.

Kananoja ja kumppanit (2011, 325) luokittelevat kasvatus- ja perheneuvolat sosiaalityön erityisosaamista vaativiksi erityispalveluiksi. Perheneuvoloiden toiminta on rakentunut laajalle kuntayhteistyön pohjalle ja toimintaan on luotu vakiintunut erikoistumiskoulutus. Perheneuvolatyön erikoistumiskoulutus on oiva esimerkki tiedollisen pohjan vahvistamisesta, jossa erityisosaamisen kehittyminen edellyttää vahvaa ja erikoistunutta tiedollista pohjaa sekä kokemuksen karttumista nimenomaisen tehtävän hoitamisessa. Asiantuntemuksen kehittyminen edellyttää ammattilaiselta yhtä lailla käytännön kokemusta että taitoa oppia tunnistamaan käsillä olevan ongelma-alueen erilaisia variaatioita. Tärkeää on myös oppia havaitsemaan oman toimintansa vaikutuksia. (Kananoja ym., 322.)

Klemola (1992, 11–12) esittää, että sosiaalityöntekijä käyttää osaamistaan perheneuvoloiden työryhmissä arvioidessaan perheiden elämäntilanteen merkitystä ongelmien esiintymiselle ja kartoittaessaan perheiden omia voimavaroja ratkaisujen löytämiseksi. Perheen sosiaalisten verkostojen huomioiminen työskentelyprosessissa voi edesauttaa rakentavien ratkaisujen löytymistä. Klemola argumentoi, kuinka sosiaalisten verkostojen mobilisointi voi osaltaan vähentää yhteiskunnan tarjoaman ammattiavun pitkäaikaista tarvetta. Perheneuvolan sosiaalityöntekijän tehtävänä on auttaa ymmärtämään yhteiskunnan muutosten merkitystä perheneuvolatyölle ja sen kehittämismahdollisuuksille sekä keskittyä etsimään perheiden voimavaroja vastaavia ja tukevia työskentelytapoja. Sosiaalityöntekijän työnkuvaan kuuluvat myös yhteisöongelmien ratkaisu yhdessä yhteisön jäsenten kanssa ja ryhmien aktivointi. Sosiaalityön työkenttään kuuluvat yhtä lailla uusien työmenetelmien kehittäminen sekä lasten, nuorten ja perheiden arkielämän tarpeiden esiintuominen suunnittelijoiden ja päättäjien tietoon. (Klemola 1992, 11–12.)

Mainittakoon, että sosiaalihuollon lainsäädäntöä ollaan paraikaa uudistamassa ja lakiesityksen valmistelu on käynnissä: tämä saattaa tuoda omat muutoksensa myös perheneuvolatyöhön. (Malinen 2012, 80.) Sirpa Taskinen (25.3.2013) nostaa esille huoltaan

perheneuvolan erikoistumiskoulutuksen lakkauttamisesta. Taskinen kirjoittaa, miten erikoistumiskoulutusta ei ole järjestetty sosiaalityöntekijöille sitten vuoden 2009, eli Stakesin lakkauttamisen jälkeen. Kun perheneuvontaan erikoistuneita sosiaalityöntekijöitä ei enää valmistu, ovat myös kunnat pulassa. STM:n suosittamat korvaavat terapiakoulutukset vastaavat Taskisen mukaan vain osaa perheneuvolatyöstä ja ovat tämän lisäksi monien ulottumattomissa. Korvaavien koulutusten moninaisuus vaarantaa perheen ja työntekijöiden oikeusturvaa sen suhteen, onko työntekijä tarpeeksi pätevä, toteaa Taskinen. Nevalaisen (2010, 154) mukaan perheneuvola on osoittanut paikkansa osana sosiaali- ja terveystalouden palvelujärjestelmää. Toisinaan on esiintynyt suunnitelmia perheneuvolan hajottamisesta itsenäisenä rakenteena ja sen siirtämisestä osaksi kunnan mielenterveysyksikköä tai perusterveydenhuoltoa. Nevalaisen (2010, 154) näkemyksen mukaan tämä olisi valitettava suunta, sillä nykyisellään perheneuvola kykenee tarjoamaan tukea eri perheenjäsenille samasta avunpiiristä ilman leimautumista tai asioiden tarpeetonta medikalisointia.

### **3. PSYKOSOSIAALINEN ORIENTAATIO SOSIAALITYÖSSÄ**

#### **3.1 Psykososiaalisen sosiaalityön käsite**

Psykososiaalisen työtavan uranuurtajana voidaan pitää Mary Richmondia, joka casework - lähestymistavallaan hahmotteli tapauskohtaisen sosiaalityön perusteita. Richmondin näkemyksen mukaan sosiaalityön perustehtävä on ihmisen persoonallisuuden kehittäminen ihmisen ja hänen sosiaalisen ympäristönsä välisissä suhteissa. (Granfelt 1993, 179.) Psykososiaaliselle sosiaalityölle ei ole olemassa selkeää sisällöllistä määrittelyä. Voidaankin sanoa, että psykososiaalisesta lähestymistavasta on muotoutunut eräänlainen yleiskäsite kuvaamaan tapauskohtaista orientaatiota, jossa vaalitaan työn yksilökohtaista ja terapeutista luonnetta. (Toikko 1997, 180.) Sosiaalityön puheenvuoroissa yksilökohtainen- ja terapeutin sosiaalityö sekä psykososiaalinen työ saavat lähes samoja merkityksiä. Sosiaalityön lähestymistavoissa voidaan pyrkiä klassisen tapauskohtaisen sosiaalityö - perinteen mukaisesti yksilöllisyyteen; taikka painottaa terapeutista työskentelyotetta; taikka tavoitella psyko-sosiaalista asiakastyön näkökulmaa. Psykososiaaliselle orientaatiolle on tunnusomaista pyrkimys sosiaalityön teoreettismetodiseen perusteluun; esimerkiksi metodiikkaa koskevissa keskusteluissa on ollut esillä psykologisen ja sosiaalisen tietämyksen suhde. (Toikko 1997, 169, 171.)

Psykososiaaliselle sosiaalityölle on annettu erilaisia merkityksiä ja painotuksia tutkijoiden ja kirjailijoiden keskuudessa: se näyttäytyykin hyvin tulkinnallisena orientaationa. Gordon Hamilton (1941) oli ensimmäisiä sosiaalityön tutkijoita, joka käytti psykososiaalisen käsitettä ja tulkitsi asiakkaiden ongelmatilanteita psyko-sosiaalisina. Hamilton tarkoitti tällä sitä, että sosiaalityön casework perinteen mukaisesti asiakasta pyritään auttamaan selkiyttämään ja käyttämään sisäisiä mahdollisuuksiaan ja ulkoisia resurssejaan. (Toikko 1997, 169.) Psykososiaalisesti suuntautuneessa sosiaalityössä työtä tehdään yksilöiden, perheiden tai ryhmien kanssa ja työn kohteeksi määrittyvät sekä sosiaaliset että psyykkiset kysymykset (Granfelt 1993, 177). Psykososiaalisessa työssä oleellisiksi osa-alueiksi on nähty muodostuvan kumppanuus, asiakaskeskeisyys ja dialogisuus. Dialogisuuteen liitetään ihmisten näkeminen aktiivisina toimijoina. (Mönkkönen 2007, 100.) Psykososiaalisessa lähestymistavassa työskentelyn keskiössä ovat yksilön ulkoinen ja sisäinen maailma, ja työn pohjaksi muodostetaan teoriaperusta, jossa ovat integroituna sosiaalitieteellinen ja

psykologinen tieto. Psykososiaalinen työ paikantuu sosiaalityön ja psykiatrian rajamaille. (Granfelt 1990, 89.)

Raunio (2009, 185–186) käsittelee sosiaalityön perspektiivejä Malcolm Paynen (2005, 8–12) esittämän tyypittelyn avulla ja nimeää palvelujärjestelmäkeskeisen-, terapeuttisen- ja yhteiskuntakriittisen perspektiivin sosiaalityön toiminnallisiksi perustoiksi. Palvelujärjestelmäkeskeisessä perspektiivissä toiminnan perusta on järjestelmässä, kun taas yhteiskuntakriittisessä perustaa luodaan yhteiskunnallisesta tilanteesta käsin. Palvelujärjestelmäkeskeisessä lähestymistavassa sosiaalityö kohdentuu asiakkaan tarvitsemien palveluiden ja etuuksien myöntämiseen sekä sosiaalityöntekijän institutionaaliseen asemaan. Yhteiskuntakriittinen perspektiivi puolestaan näkee sosiaalisten ongelmien syinä yhteiskunnallisen järjestelmän puutteet ja tavoitteeksi nousee yhteiskunnallisen järjestelmän muuttaminen. Raunion esittämä terapeuttinen perspektiivi käsittää tässä tutkimuksessa käsiteltävän kasvatus- ja perheneuvoloiden psykososiaalisen toimintaympäristön, jossa toiminnan perusta on vuorovaikutuksessa. Terapeuttisen perspektiivin toiminnan taso on Raunion (2009, 195) mukaan ensisijaisesti yksilöllinen. Terapeuttisessa perspektiivissä sosiaalityön tehtävänä on lisätä asiakkaan ymmärrystä persoonallisista voimavaroista, joiden avulla ongelma voidaan ratkaista sekä tukea näiden voimavarojen hyödyntämisessä. Sosiaalityöntekijän tehtävänä on auttaa yksilöitä, ryhmiä ja yhteisöjä käyttämään olemassa olevia mahdollisuuksia henkilökohtaiseen kasvuun, itsensä toteuttamiseen ja elämänhallintaan. Terapeuttisessa työskentelyssä on tärkeää ymmärtää yksilö tahtovana ja tietoisesti toimivana olentona, jolla on mahdollisuus kasvuun ja muutokseen. Terapeuttisessa perspektiivissä korostetaan työntekijän oman persoonan, kokemuksen ja intuition merkitystä sillä ehdoin, että toiminta on tietoista ja perusteltua ja ammatillisuus säilyy. Palvelujärjestelmäkeskeistä, terapeuttista ja yhteiskuntakriittistä perspektiiviä ei tulisi kuitenkaan nähdä toisiaan poissulkevinä, vaan päinvastoin täydentävinä osa-alueina, jotka muodostavat sosiaalityön lähtökohdan. (Raunio 2009, 186–195; Payne 2005, 8–12.)

Psykososiaalista sosiaalityön orientaatiota voidaan tarkastella psykososiaalisen ihmiskäsityksen avulla, joka viittaa käsitykseen ihmisestä yhdessä toisten kanssa. Yhteys muihin ihmisiin, liittyminen, osallistuminen ja vaikuttaminen muodostavat psykososiaalisen ihmiskäsityksen perusulottuvuudet. Psykososiaaliseen ihmiskäsitykseen kuuluu taito liittyä, kommunikoida ja vaikuttaa sekä toimia itsenäisesti vuorovaikutuksessa toisten ihmisten ja

ympäröivän yhteiskunnan kanssa. Psykososiaalisuuden voidaankin nähdä toimivan eräänlaisena päämääräarvona ja hyvinvoinnin mittarina. (Niemelä 1993, 24–25.) Tässä tutkimuksessa tarkastelussa oleva psykososiaalisen sosiaalityön orientaatio ja perheneuvolatyö tulevat lähelle perheterapeuttisen lähestymistavan kosketuspintaa. Perheterapeuttisesti painottuneessa psykososiaalisessa sosiaalityössä korostuu sosiaalipsykologian merkitys. Perhekohtaisessa työssä mielenkiinto suunnataan perheenjäsenten keskinäiseen vuorovaikutussysteemiin ja dynamiikkaan yksilöiden persoonallisuuden tai tunne-elämän kysymysten sijaan. (Alho-Konu 2007, 138.)

Timo Toikko (1997, 180) kuvaa psykososiaalista työtä kasvokkaiseen vuorovaikutukseen perustuvaksi auttamistyöksi, jolle ominaista on työn yksilökohtainen ja terapeuttinen luonne. Psykososiaalinen lähestymistapa edellyttää asiakkaiden elämäntilanteiden yksilöllisten ja ainutkertaisten piirteiden huomioimista. Psykososiaalisessa lähestymistavassa kasvokkainen vuorovaikutus ja terapeuttinen keskustelu kulmineituvat erilaisiin auttamistyön menetelmiin, kuten yksilö-, perhe-, ryhmä-, ja verkostotyön malleihin, mutta myös ongelmanratkaisu tehtäviin. Sosiaalityön psykososiaaliselle orientaatiolle ominaista on counselling -tyyppinen lähestymistapa, jossa asiakas ja sosiaalityöntekijä ovat suorassa suhteessa toisiinsa. Psykososiaalisessa orientaatiossa näkyvä jännite psykologisen ja sosiaalisen tietämyksen välillä on edelleen yhtä ajankohtainen kuin klassisen caseworkin aikana. (Toikko 1997, 180–181, 183–184.) Särkelän (2011, 11) mukaan sosiaalityön kohteesta sekä sosiaalisen ja psykologisen suhteesta on käyty keskustelua jo 1800-luvun loppupuolelta lähtien.

### **3.2 Tapauskohtaisen sosiaalityön juurilla**

Timo Toikko on väitöskirjassaan ja muissa julkaisuissaan (1997; 2001; 2009) tarkastellut caseworkin historiallista kehitystä. Hänen mukaansa tapauskohtaiseen sosiaalityöhön liittyy viisi teoriakäännettä: Mary Richmondin sosiaalityökäsitys ja psykoterapiaan tai sosiaaliteoriaan perustuvat käänneet; psykologinen, sosiaalinen, systeeminen ja kielellinen. Teoksissaan *Social Diagnosis* (1917) ja *What is Social Case Work* (1922) Richmond painotti tapauskohtaisuutta sosiaalityön lähtökohdissa ja käytännöissä, niin diagnosoinnin kuin työprosessin tasolla. Richmondin päämääränä oli käsitteellistää sosiaalityö tapauksen (*case*) käsitteen avulla, jossa pyritään yksilölliseen tilanearvioon. Asiakasta koskevaa tietoa kerättiin mahdollisimman laajasti eri toimipisteistä ja sosiaalinen diagnoosi perustettiin

laajaan materiaaliin. Richmond tähdensi mahdollisimman tarkkaa tiedonkeruuta ja tiedonkeruun tarkkuuden problematisointia: vain näin asiakkaan elämästä saadaan todellinen käsitys (Toikko 1997, 176). Richmond painotti sosiaalipsykologian merkitystä määritellessään caseworkin teoriaperustaa ja tukeutui teoriaan laajasta minästä, jossa ihmisen persoonallisuutta tarkastellaan sosiaalisuuden ja yksilöllisyyden näkökulmista. Persoonallisuuden osa-alueista yksilöllisyys nähdään pysyväluontoisena, kun taas sosiaalisuus muovautuu vuorovaikutuksessa. (Toikko 2009, 273–274; Richmond 1922; Richmond 1917; Toikko 1997, 176–178.)

Mary Richmond (1922, 257–259) näki keskeisenä osana *casework* -lähestymistapaa seuraavat osa-alueet: 1) ymmärtää ihmisten tarvitsevuus suhteessa toisiinsa ja taata yksilöille parhaat mahdolliset sosiaaliset suhteet, 2) ymmärtää, että ihmiset ovat erilaisia ja varmistaa, että demokraattinen sosiaalinen ohjelma takaa kaikille ihmisille samanlaiset mahdollisuudet ja 3) ymmärtää, että ihmisillä on tarve ja oikeus osallistua itseään ja hyvinvointiaan koskevien suunnitelmien tekoon ja toteuttamiseen. Richmond (1922, 101–110) näki caseworkin tärkeinä kulmakivinä työntekijän käsitykset ja teot, joihin tulisi sisältyä ympäristön ja yksilöllisyyden ymmärtäminen. Richmondin visioissa paino-arvoa saivat ymmärrys yksilöllisyyteen ja persoonanomaisuuksiin, voimavaroihin, riskeihin ja sosiaalisen ympäristön vaikutukseen, välitön yksilöltä yksilölle mieleen kohdistuva toiminta ja välillinen toiminta sosiaalisen ympäristön kautta. Richmond esitti, että yksilöllisyyttä ja sosiaalista ympäristöä tulisi tarkastella yhtäaikaaisesti, sillä vain näin ihmisen persoonallisuus tulee esiin. Richmond piti hoidollisuuden elementteinä kärsivällisyyttä, sympatiaa, joustavuutta, opittuja käsityksiä ja visioita, jotka ovat omiaan vahvistamaan asiakassuhdetta. Välillinen toiminta näyttäytyi eri sosiaalisen ympäristön osissa, ihmisten, instituutioiden ja sukulaisuuden sekä materian kysymyksissä. Toikko (2001, 9) toteaa, kuinka tasapainoilu sosiaalisten ja psyykkisten tekijöiden välillä muodosti keskeisen virstaanpylvään *caseworkin* opillisessa kehityksessä.

Toikko (2009, 275–277) nostaa esiin sosiaalityön psykologisen käänteen, joka kulminoitui Virginia Robinsonin (1930) julkaisemaan väitöskirjaan *A Changing Psychology in Social Case Work*. Tässä kyseisessä teoksessa Robinson hahmotteli sosiaalityön teoriaperustaan soveltuvia psykologisia teorioita. Sosiaalityön teoriakeskustelun pääareenoille nousivat Sigmund Freudin psykoanalyttinen teoria ja Otto Rankin tahtopsykologia. Diagnostinen koulukunta omaksui freudilaisen teorian, kun taas funktionaalinen koulukunta nojasi

rankilaiseen teoriaan. Freudilainen teoria pyrki avaamaan mielen rakenteen tiedostamattoman tason ja rankilainen teoria rajaamaan terapiasuhdetta ja käsittelemään mielen ongelmia rationaalisella tasolla. Nämä teoriat synnyttivät sosiaalityön keskusteluihin kiistan siitä, missä määrin työskentelyä asiakkaan kanssa rajoitetaan, ja sosiaalityön kenttä jakaantui kahteen leiriin. Sosiaalityön diagnostinen koulukunta keskittyi tarkastelemaan asiakkaiden ongelmia sekä yksilöllisinä että sosiaalisina kysymyksinä ja käytti apuna sosiaalisen diagnoosin käsitettä asiakastyön paikantamiseen. Sosiaalityön funktionaalinen koulukunta sen sijaan rajasi asiakassuhdetta tiukasti esimerkiksi asiakassuhteen keston ja käsiteltävien teemojen suhteen. Merkittävämpänä sosiaalityön funktioon vaikuttavana rajauksena oli lupa soveltaa asiakastyön terapeuttisia elementtejä vain siinä laajuudessa kuin sosiaalitoimiston yhteiskunnallisen tehtävän kannalta oli perusteltua. Myöhemmin ratkaisuja koulukuntien välisiin kiistoihin etsittiin uuden sosiaalityön teoriasukupolven toimesta. (Toikko 2009, 275–277.)

Toikon (1997; 2009) mukaan paluu sosiaaliseen tapahtui sosiaaliteoreettisten näkökulmien voimakkaassa esiinnousussa 1950-luvulla. Helen Harris Perlman julkaisi vuonna 1952 artikkelin ”*Putting the Social Back in Social Casework*”, jossa hän tähdensi sosiaalisen kontekstin tärkeyttä asiakastyössä ja kuinka sosiaalityön tulisi löytää sosiaalinen tieto uudelleen. Sosiaalityön sosiaaliteoreettinen perusta jatkoi vahvistumistaan koko 1950-luvun ajan ja sosiaalitieteissä alettiin kiinnittää entistä enemmän huomiota perheeseen ja vuorovaikutustason sosiaalisiin suhteisiin. Sosiaalityöllä oli osansa esimerkiksi perhesuhdeongelmien tarkastelussa ja perheterapian kehittymisessä. William Reid ja Ann Shyne (1969) keskittyivät muun muassa tutkimaan lyhytterapian soveltamista sosiaalityöhön, josta kehittyikin ajan juoksussa tehtäväkeskeisen sosiaalityön malli. (Toikko 2009, 278–279; Toikko 1997, 171–173.)

Tapauskohtaisen sosiaalityön käännekohta tapahtui jälleen systeemiteoreettisen ajattelun noususta 1973. Howard Goldsteinin vuonna 1973 julkaisemassa teoksessa *Social work practice: A Unitary Approach* casework, ryhmätyö ja yhdyskuntatyö liitettiin toisiinsa systeemiteorian avulla. Goldsteinin näkemyksen mukaan sosiaalityön tapaus paikantui nyt yksilöön, ryhmään tai yhteisöön. Systeemiteoreettisesti sosiaalityötä jäsensivät myös Allen Pincus ja Anne Minahan julkaistessaan vuonna 1973 teoksen *Social Work Practice: Model and Method*. Sekä Goldsteinin että Pincusin ja Minahanin sosiaalityönäkemykset rakentuivat uudelle teoriaperustalle systeemisestä ajattelusta jättäen psykologisen caseworkin taakse.

Asiakkaan elämäntilannetta tarkasteltiin nyt kokonaisvaltaisesti yksilön, perheen tai ryhmän, yhteisön ja yhteiskunnan systeemeistä käsin. Systemiteoreettinen käänne toi omat muutoksensa sosiaalityöhön: jos yksilö tai perhe määriteltiin aikaisemmin sosiaalityön tapaukseksi, oli nyt myös ryhmä ja yhteisö ”tapauksia”. (Toikko 2009, 280–281.)

Suomalaisella tapauskohtaisella sosiaalityöllä on vahvat yhteydet amerikkalaiseen caseworkiin. Tapauskohtainen työtapa (*casework*) levittyi Suomeen 1920-luvulla, mutta teoriaan ja menetelmään perustuvana oppina se omaksuttiin vasta toisen maailmansodan jälkeen. (Toikko 2001, 9.) Pirkko Linna (1988a, 39–40) toteaa, kuinka ensimmäiset suomalaiset kasvatusneuvolatyön alullepanijat kävivät ammentamassa oppiaan USA:ssa Mary Richmondin näkemyksistä. Richmond peräänkuulutti ammatillisen koulutuksen järjestämistä sosiaalityöntekijöille vuonna 1897 ja pyrki näin menetellessään standardoimaan ammatillisuuden takeita. 1910-luvun paikkeilla American Association of Organizing Charity järjesti Mary Richmondin koordinoimana sosiaalityön koulutusta perheneuvolatyöhön Bostonissa, Philadelphiassa, New Yorkissa ja St. Louisissa. Richmond oli myös pitämässä Charity Organization Society:n järjestämää kurssia sosiaalityöntekijöille vuosina 1898–1904. Tapauskohtaisen työn aatesuunta on vaikuttanut kasvatusneuvolatoiminnan kehittymiseen niin Euroopassa kuin USA:ssa.

### **3.3 Psykososiaalisen sosiaalityön perinne**

Granfelt (1993, 180–185) nimeää psykososiaalisen sosiaalityön yhdeksi klassikoksi Gordon Hamiltonin. Hamiltonin Case work -ajattelussa asiakassuhde on keskeisessä asemassa ja se toimii työskentelyn käynnistävänä ja kantavana voimana. Psykososiaalisen työn lähtökohtina Hamilton pitää kulttuurillisia ja taloudellisia tekijöitä, jotka määrittelevät ihmisen tilannetta. Lisäksi Hamilton painottaa, ettei ihmisen elämäntilanteen kokonaisuutta voi ymmärtää analysoimatta osia ja niiden keskinäisiä suhteita, ja päätyy näin korostamaan kokonaisuuden hahmottamisen tärkeyttä työskentelyssä.

Toikon (1997, 170–171; 2001, 9) mukaan psykososiaaliseen orientaatioon on otettu kantaa sekä sosiaalityön linjakysymyksenä että yksilökohtaisen lähestymistavan metodisena kysymyksenä. Sosiaalityökeskustelussa psykososiaalinen lähestymistapa on paikantunut yksilökohtaiseksi työksi. Sosiaalityön juurissa näkyvät yksilö- ja yhteisöpainotusten erot, merkittävimpinä suuntauksina Jane Addamsin yhteiskunnallisen reformismin ja Mary

Richmondin casework -mallin erot. Historiallisesti tarkasteltuna yksilökohtainen lähestymistapa on perustunut vahvasti psykodynaamiseen teoriaperinteeseen. Yksilökeskeisyys yhdessä psykologisten teorioiden kanssa on osoittautunut sosiaalityön linjakeskustelussa kuitenkin problemaattiseksi, sillä yksilönäkökulman on nähty poikkeavan sosiaalityön teoreettisesta ideaalista. Kritiikkiä casework -malli on saanut yksilöpatologisuudesta ja sosiaalisten ongelmien yksilöllistämistä. Yksilökeskeisyyteen perustuva työtapa on nähty myös Suomen oloihin soveltumattomana. Malcolm Payne (1995, 4) sen sijaan on suhtautunut myönteisesti tapauskohtaiseen sosiaalityöhön, mutta arvioi terapeutin työn yksilöllistävän ongelmia; Paynen mukaan terapeutin työskentelyote saattaa estää yhteisöllisten ongelmanratkaisujen etsimistä.

Toikko (1997) paikantaa sosiaalityökeskustelun toisen painopisteen yksilökohtaisen sosiaalityön sisältöön ja metodiikkaan, jossa on painotettu sosiaalityöhön soveltuvan terapeutin osaamisen kehittämistä. Mary Richmond muodosti metodikeskustelun lähtökohdan lainaamalla käsitteistöä lääke- ja oikeustieteestä yksilökohtaiseen sosiaalityöhön, tavoitteenaan luoda teoreettis-metodista perustelua myös sosiaalityölle. Metodikysymysten äärellä on käyty keskustelua psykologisen ja sosiaalisen tietämyksen suhteesta - tarkemmin psykososiaalisesta lähestymistavasta. Psykososiaalisen- ja yksilökohtaisen sosiaalityön metodiikkakeskusteluissa tavoitteena on ollut kehittää työmuoto, joka ei luovu terapeutisuudesta, mutta ei myöskään muutu psykoterapiaksi. Klassisen case workin oletus on lähtenyt psyykkisen ja sosiaalisen tilanteen tasapainosta. Kysymys psykologisen ja sosiaalisen tasapainosta on ollut sosiaalityölle haastava, koska yksilökohtaisuus ja terapeutisuus ovat johtaneet vahvoihin psykologisiin painotuksiin. Psykososiaaliselle lähestymistavalle tyypillistä on pyrkimys psykologisen ja sosiaalisen tietämyksen vuorovaikutukseen eli pyrkimys kannanottoon psykologisen ja sosiaalisen suhteesta. Sosiaalityön psykososiaalinen lähestymistapa ei kuvaa vain yksilökohtaista tai terapeutista työtä, vaan yhtä lailla käsitteellä tavoitellaan sosiaalityön teoreettis-metodista perustelua. (Toikko 1997, 170–171.)

Psykososiaalisen sosiaalityön keskustelussa voidaan erottaa angloamerikkalainen ja ruotsalainen malli. Toikko (1997, 171–173) sijoittaa psykososiaalisen koulukunnan kehittymisen USA:an 1950-luvulle. Perlman (1971) tarkastelee asiakkaan tilanteen sijoittamista sosiaaliseen yhteyteen ja ongelmatilanteen hahmottamista psykososiaalisesti. Laajemmassa teoksessaan Perlman (1957, 10–17, 198–203) rakentaa sosiaalityöstä

ongelmanratkaisun prosessia, jossa caseworkin tavoitteena on helpottaa yksilön sopeutumista palauttamalla, uudelleenjärjestelemällä ja vahvistamalla hänen toimintaansa sosiaalisena olentona. Perlman hyödyntää myös psykodynaamiselle teorialle ominaisia käsitteitä puhumalla defensesseistä ja egosta, jossa hän määrittelee egon yksilön ongelmanratkonnasta kannalta keskeisimpänä apparaattina. Toinen uranuurtaja oli Florence Hollis (1972), joka pyrki määrittelemään sosiaalisen ja psykologisen merkityksiä. Hollis erottaa caseworkin psykoterapiasta. Hollisin näkemyksen mukaan asiakassuhteen kulttuuriset- ja etniset tekijät sekä luokka-asema vaikuttavat asiakkaan asiakkuuden kokemukseen. Molemmat, sekä Perlman että Hollis, tavoittelivat ylikysilyllistä lähestymistapaa, mutta heidän kirjoituksistaan ei muodostunut yhtenäistä psykososiaalisen työn lähestymistapaa.

Toikon (1997) mukaan psykososiaalinen lähestymistapa on hakenut Ruotsissa paikkaansa 1970-luvulta alkaen. Ruotsalaiset psykososiaalisen työn mallit pohjautuvat yleisiin auttamistyömetodeihin. Lennéer-Axelsson ja Thylefors tukeutuvat psykodynaamiseen teoriaan ja humanistiseen psykologiaan. Lisäksi yksilökohtainen auttaminen sijoitetaan sosiaaliseen kehykseen terapiatyön näkökulmasta ja sosiaaliselle annetaan painoarvoa osana terapiatyötä. Bernler ja Johnsson (1988) sen sijaan sijoittavat psykososiaalisen käsitteen sosiaalityön ja psykoterapian välimaastoon, jossa yhdistävänä tekijänä on muutosorientoituneisuus. Bernler ja Johnsson antavat erityislaatuista painoarvoa sosiaalisen ympäristön ja yksilön väliseen vuorovaikutukseen terapiatyönsä sisällössä. Ruotsalaisessa sosiaalityökeskustelussa on aktiivisesti pyritty psykologisen ja sosiaalisen tietämyksen vuoropuheluun. Psykososiaalinen korostuu keskustelussa yleiseksi lähestymistavaksi ja sosiaalityön suuntautumiseksi. (Toikko 1997, 171–173.)

Toikko (1997) kirjoittaa, että psykososiaalisen lähestymistavan keskeisiä elementtejä voidaan tarkastella yksilökohtaisen työn kohteen, terapeutin työn ongelmanmäärittelyn ja tasavertaisen asiakassuhteen näkökulmista. Toikko (1997) huomauttaa, miten pohdinnat työn kohteesta ovat olleet esillä jo klassisen caseworkin aikaan, jolloin Richmond määritteli caseworkin kohteeksi tapauksen eli ihmisen sosiaalisissa suhteissaan, ja jonka myötä myös perheen merkitys osana yksilökohtaisuutta huomioitiin. Sosiaalityössä käytettyjä terapiatyön menetelmiä leimasi yksilökeskeisyys aina 1950-luvulle saakka, jolloin esimerkiksi perheterapeuttiset kirjoitukset ponnistivat psykoanalyttisista ja -dynaamisista teorioista. Ihmisten vuorovaikutuksen tarkastelu alkoi kuitenkin herättää tutkijoissa mielenkiintoa

mittavissa määrin ja pyrkimys laajentaa terapiatyön kohdetta yksilöstä perheen suuntaan alkoi saada myös tutkimuksellista näyttöä. Yliyksilöllinen teoreettis-metodinen yhdistelmä näkyi niin terapia- kuin sosiaalityössäkin 1960-luvulla, vaikka casework -malli olikin ollut olemassa jo vuosikymmeniä sitten. Yliyksilöllisessä tarkastelussa sosiaaliset suhteet määrittyivät työn kohteeksi ja auttamistyöhön osallistuivat tapauksen (*casen*) kannalta keskeiset henkilöt. Kehityskaarta tarkastellessa on nähtävissä, kuinka casework -työn painopiste siirtyi yksilöstä kohti perhettä ja yhä laajemmin verkostojen suuntaan. (Toikko 1997, 173–175.)

Toikko (1997, 176–178) kuvaa, kuinka amerikkalaiseen sosiaalityöhön rantautui 1900-luvun vuosisadan alkupuolella diagnostinen koulukunta. Koulukunnan vaaliman diagnostisen ajattelun tuloksena tapaukselle johdetaan sosiaalinen diagnoosi ja asiakkaan tilannetta analysoidaan. 1930-luvulla sosiaalityöhön sovellettiin myös ei-freudilaista psykoanalyttista mallia, josta syntyi funktionaalinen koulukunta. Tässä aatesuunnassa diagnoosi ja hoito liitettiin kiinteästi auttamisprosessiin. Funktionaalissa mallissa kasvun ja tukemisen elementit ovat auttamistyön keskiössä. Diagnostisen- ja funktionaalisen koulukunnan välisessä keskustelussa diagnostinen koulukunta säilytti valta-asemansa, vaikka imikin vaikutteita funktionaalisesta koulukunnasta. 1960-luvulle tultaessa diagnoosin käsitteeseen alettiin suhtautua entistä kriittisemmin ja huomiota alettiin kiinnittää diagnoosin sosiaaliseen leimaavuuteen. Diagnoosi käsite väistyi ja sen tilalla alettiin käyttää hypoteesin käsitettä. Hypoteesi korostaa ongelmanmäärittelyn suhteellisuutta ja sidoksisuutta tiettyyn näkökulmaan, eikä se ole oikea tai väärä. Viimeisenä vaiheena ongelmanmäärittelyn kehityksessä on 1980-luvun lopun vallannut konstruktionistinen ajattelu, jonka mukaan kaikki todellisuus pyritään luomaan tässä ja nyt ja etukäteishypoteeseja ei ole. Keskustelu nähdään yhteisesti tuotettuna tarinana, joka tuottaa uusia merkityksiä ja jossa ongelmanmäärittely tapahtuu yhdessä asiakkaan kanssa kielellisessä vuorovaikutuksessa. Auttamistyön kohde on levittäytynyt yksilöstä kohti sosiaalisia verkostoja ja ongelmanmäärittely kohti konstruktionistista todellisuuden käsitystä. Ongelmanmäärittely on osa terapiatyön tavoitteellisuutta ja suunnitelmallisuutta, ongelma on se, joka antaa terapeutille työlle mielen ja tarkoituksen. (Toikko 1997, 176–178.)

Sosiaalityön perinteisenä tavoitteena on ollut pyrkimys asiakassuhteen tasavertaisuuteen. Sosiaalityössä tasavertaisuutta lähestytään yhteistyön (*collaboration*) lähestymistavalla, jossa asiakas ja asiantuntija nähdään tasavertaiseen rooliasetelmaan pyrkivinä. Tasavertaista

asiakas-asiiantuntija-suhdetta on kuvattu myös käsitteillä empowerment, terapeutinen liitto ja yhteisymmärrysorientoituneet. Tasavertaisessa rooliasetelmassa työntekijällä ei ole vahvoja ennako-oletuksia muutoksen suunnasta, vaan ne tuotetaan yhteisessä keskustelussa asiakkaan kanssa. Toikko toteaa, että ”yksilökohtaisen ja terapeutin työn kohteen, ongelmanmäärittelyn ja asiakassuhteen tarkastelu osoittaa, että puhe psykososiaalisen työn yksilökeskeisyydestä on ainakin osin rajoittunutta. Psykososiaalinen työ on yksilökohtaista siinä mielessä, että se edellyttää henkilökohtaista kohtaamista, mutta sen ei tarvitse rakentua psykodynaamiselle teoriaperustalle.” (Toikko 1997, 178–179.)

Riitta Granfeltin (1993, 188–192) mukaan sosiaalityöhön kytkeytyy psykodynaaminen teoriaperinne, jonka juuret ovat Freudin psykoanalyttisessä teoriassa. Teoriassaan Sigmund Freud tarkastelee löydöksiään persoonallisuuden kolmiosaisesta rakenteesta, idistä, egosta ja superegosta, ja toteaa ihmispsykeen jakautuvan tiedostavaan ja tiedostamattomaan tilaan. Sosiaalityön kannalta tarkasteltuna psykodynaamisella ajattelulla on ollut huomattava merkitys ihmisen käyttäytymisen ja persoonallisuuden ymmärtämisessä. Psykodynaamisten teorioiden vaikutus on ulottunut myös käytännön sosiaalityön ongelmien arviointiin ja tarjottavan avun laatuun. Psykodynaaminen ajattelu tarjoaa sosiaalityölle perspektiiviä ja käsitteitä, jotka mahdollistavat inhimillisen kokemisen ja kärsimyksen ymmärtämisen ja käsittelyn. Granfelt (1993, 190) toteaa, että psykodynaaminen ajattelu ei kuitenkaan yksinään anna kovin paljon sosiaalityön toimintateorian, vaan sosiaalityöntekijöiden tulee perehtyä myös muihin psykologisiin ja sosiaalitieteellisiin teorioihin, jotta he löytäisivät käytännölleen teoreettista perustaa. Payne (2005, 79, 95) puolestaan esittää, että psykodynaaminen terapia on antanut sosiaalityölle vaikutteita suvaitsevasta, avoimesta ja kuuntelevasta vuorovaikutussuhteentavasta kontrolloivan ja direktiivisen toiminnan sijaan. Psykodynaaminen lähestymistapa kannustaa etsimään selityksiä ja ymmärrystä ennemmin persoonasta kuin toiminnasta. Monet sosiaalityön käytännöt ponnistavat psykodynaamisista ideoista ja ne ovat tältä osin historiallisesti merkittäviä.

Psykososiaalinen työ, tuo sosiaalityön terapeutin orientaatio, on ollut läpi aikojen yhteiskuntatieteilijöiden kritiikin kohteena. Psykososiaaliselle työlle ei ole aina haluttu antaa asemaa osana sosiaalityötä. Kritiikkiä psykososiaalinen työ on saanut sekä asiakkaan autonomiaan puuttumisesta että aineellisten ongelmien psykologisoimisesta ja yhtä lailla sosiaalityöntekijän pätevyysalueen ulkopuolelle menemisestä. Vasta-argumentoijat puolestaan ovat kiteyttäneet kuinka psykososiaalisen työn kieltäminen todentaa sen, että osa

huono-osaisten ihmisten todellisista ongelmista kielletään eikä myönnetä ihmisen avuntarvitsevuutta suhteessa toiseen ihmiseen, jotta haluttu muutos toimintatavassa saavutettaisiin. Lisäksi vasta-argumentoijat ovat esittäneet kuinka psykososiaalisen työn kieltäjät ymmärtävät alkeellisella tavalla ihmisen elämäntilanteen muutoksen ehdot ja sementoivat sosiaalityöntekijän pätevyysalueen. (Sipilä 1996, 224, 226.) Aaltonen (2003) pitää valitettavana, että perheterapia on nähty puhtaasti psykiatriaan ja psykologiaan kuuluvana osa-alueena ja muistuttaa, että perhekeskeinen lähestymistapa ja perheterapia ovat saaneet alkunsa 1940-luvulla harjoitetun perhekeskeisen sosiaalipolitiikan myötä. Aaltonen arvioi perheterapian kehittyvän lähivuosina siten, että yhteydet erityisesti sosiologiaan ja sosiaalipolitiikkaan vahvenevat. (Aaltonen 2003, 267–269.)

### **3.4 Psykososiaalisen sosiaalityön käytännöt**

Jorma Sipilän (1996, 224, 213) mukaan tyypillisiä psykososiaalisen työn toimintakenttiä ovat lastensuojelu, päihdehuolto, kriminaalihuolto ja mielenterveystyö. Psykososiaalista työtä tehdään myös terapeutisissa organisaatioissa. Perinteisesti tällaiseksi organisaatioksi on luokiteltu esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvola, jonka asiakastyössä on terapeutinen ulottuvuus. Kyösti Raunio (1993, 108) puolestaan kuvaa psykososiaalista sosiaalityötä pitkälle erikoistuneeseen professionaalisuuteen, tieteelliseen tietoon ja kokemukseen pohjautuvaksi orientaatioksi, jossa lähestymistapana on terapeutinen keskustelu.

Psykososiaalinen lähestymistapa painottaa asiakkaan ja työntekijän välistä vuorovaikutussuhdetta. Sosiaalityöntekijältä edellytetään asiantuntemusta asiakkaan ongelmien luonteesta ja eri ratkaisu vaihtoehdoista. Psykososiaalisessa työssä lähtökohtana on yksilön ja sosiaalisen ympäristön vuorovaikutus (Raunio 2009, 178.) Psykososiaalisessa työssä korostuvat niin ihmisen psyykkinen selviytyminen kuin yksilön toiminta- ja ajattelutavan muuttuminen. Psykososiaalista työtä kuvaa tuen ja kontrollin yhteensovittaminen. (Sipilä 1996, 224, 226.) Psykososiaalisessa työssä uskotaan yksilön luontaiseen kykyyn kasvaa ja kehittyä ja toteuttaa itseään. Psykososiaalinen työ tavoittelee muutoksen aikaansaamista asiakkaan tilanteesta. Psykososiaalisen työn kannattajat uskovat, että ihminen on pohjimmiltaan aina motivoitunut muutokseen: olennaista on se mitä asiakkaalle ehdotetaan ja kuinka häntä lähestytään. (Granfelt 1990, 90–91.)

Psykodynaamisesti suuntautuneiden sosiaalityöntekijöiden kiinnostus painottuu pyrkimykseen ymmärtää asiakasta suhteessa hänen elämäkokemuksiinsa ja vuorovaikutussuhteisiinsa (Granfelt 1993, 191). Riitta Granfelt (1993, 200–201) viittaa Hessleen (1985, 51–55), joka määrittää psykososiaalisen työn suuntaviivoiksi 1) työskentelyn selkeästi rajatun konkreettisen tavoitteen saavuttamiseksi, 2) työskentelyn painopisteen pitämisen ihmisen nykyisessä elämäntilanteessa, 3) työskentelyn kohdentamisen asiakkaan sosiaaliseen verkostoon, 4) eri työmuotojen ja menetelmien joustavan käytön ja 5) ihmisen aktivoimisen ratkaisujen löytämiseksi sekä 6) avoimeen ja kokonaisvaltaiseen yhteistyöhön pyrkimisen. Granfeltin (1993, 222–223) mukaan psykososiaalinen työ ei ole terapiamuoto vaan yksi sosiaalityön orientaatio. Psykososiaalisessa sosiaalityössä terapeutin ulottuvuus tiedostetaan, mutta työskentelyn osana ovat yhtä lailla taloudelliset, sosiaaliset ja psyykkiset ongelmat.

Psykososiaaliselle työskentelylle on ominaista asiakasta kokonaisuutena ymmärtävä hermeneuttinen työtapa, jossa työskentelyn olennaisena osana on asiakkaan ja työntekijän välinen kommunikaatio tai dialogi. Psykososiaalisessa työssä painopisteenä pidetään asiakkaan ymmärrystä omasta tilanteestaan ja toiminnastaan: asiakkaalle pyritään luomaan uutta näkemystä ongelmistaan ja avaamaan uusia mahdollisuuksia muutokseen. Tämä edellyttää työntekijältä kykyä paneutua asiakkaan tilanteeseen ja ymmärtää hänen subjektiivista kokemusmaailmaansa: asiakkaan ajattelu- ja toimintatapojen ymmärtäminen on oleellinen osa työskentelyprosessia. Keskeisenä osana työskentelyyn kuuluu työntekijän kyky analysoida asiakkaan kertomuksia elämästään ja sopia asiakkaan kanssa muutoksen toteuttamisesta. (Raunio 2009, 180–181.) Psykososiaalisessa työssä tavoitellaan muutosta niin asiakkaan ajattelu- ja toimintatavoissa kuin sosiaalisissa suhteissa ja sosiaalisessa tilanteessa (Raunio 2009, 184). Anita Sipilä (2011, 59) tarkastelee tutkimusjulkaisussaan sosiaalityön asiantuntijuuden osa-alueita ja viitaten Perlmaniin (1979) esittää, että muutostyön onnistumisen edellytyksenä on tunnekosketus. Asiakasta voimaannutetaan terapeutin keskustelun avulla, jolla haetaan ratkaisua asiakkaan tilanteeseen. Terapeutin keskustelu sisältää erilaisia auttamistyön menetelmiä, kuten yksilö-, perhe-, ryhmä- ja verkostotyön malleja sekä käytännöllisiä asioiden ja ongelmien ratkaisutehtäviä.

Australialainen sosiaalityön tutkija Karen Healy (2005, 49, 93) esittää, että psykologisella orientaatiolla on ollut merkittävä vaikutus sosiaalityön ammattikunnan kehitykseen. Psykologia, psykiatria ja käyttäytymistieteet ovat edistäneet käytännön metodeja

ymmärtämisestä, diagnosoinnista ja muutoksen edistämisestä yksilön tilanteessa. Healy näkee teoriaperustan tärkeänä sosiaalityö käytännöille ja toteaa samalla, että sosiaalityöntekijöiden tulisi kuitenkin suhtautua kriittisesti ja varovaisesti psykologiassa ja sosiologiassa kehitettyjä teorioita kohtaan, sillä monet teoreettiset tarkastelutavat ovat muilta tieteenaloilta lainattua ja omaksuttua. Healy (2005, 57) argumentoi, että empatian ja vastavuoroisuuden ulottuvuuksissa ongelmaksi voi muotoutua työntekijän kyvyttömyys ottaa vastuuta päätöksentekoa vaativissa riskitilanteissa; vaatiihan empaattinen lähestymistapa asettumista toisen kenkiin. Tulkintani mukaan Healyn edellä esittämä kuvaus voidaan liittää ammatillisten vastuukysymysten rajojen hämärtymiseen ja puntarointiin. Healy (2005, 57–58) toteaa, että psykologiset lähestymistavat ovat omiaan aiheuttamaan myös harmia asiakkaille harhaanjohtavalla käsityksellä sosiaalityön roolista. Kritiikkiä psykologiset diskurssit ovat saaneet myös siitä, että valtionjohdolle on mahdollistettu lasten ja perheiden käytöksen arviointi ja hallinta. Psykologinen tieteenala on vakiinnuttanut diagnostiikan ja lapsen kehityksen arvion ja perheen toimintojen luokittelun. Näitä osaluoteita on käytetty hoitamiseen sekä yksilöiden ja perheiden toimijuuden edistämiseen, mutta samanaikaisesti sallittu valtionjohdolle ja asiantuntijoille vallan käyttö asiakkaiden henkilökohtaisen elämän alueille. Lisäksi sosiaalityöntekijät ovat esittäneet kritiikkiä kognitiivis-käyttäytymisterapian käytöstä hallitsevana hoitomuotona.

Raunio (2009) esittää, että psykososiaalisen työn työskentelyn ehtoja määriteltäessä organisaatio ja sen tuomat reunaehdot ovat suuressa roolissa. Psykososiaalinen työskentely on haastavaa, koska vaikeista ongelmista kärsivien ihmisten kanssa tehtävä sosiaalityö on myös lainsäädäntöön perustuvaa byrokraatiatyötä: voidaankin todeta, että tiivis vuorovaikutus sopii kehnosti yhteen byrokraattiseen työhön liittyvän kontrollitehtävän kanssa. Psykososiaalisen työn mukanaan tuomalla tiiviillä vuorovaikutuksella on kuitenkin myös kääntöpuolensa. Tiiviissä vuorovaikutuksessa oleminen voi rasittaa sekä asiakkaan että työntekijän jaksamista ja ammatillisen etäisyyden ottaminen voi olla tästä syystä tarpeellista ja perusteltuakin. Sosiaalityössä työntekijän ja asiakkaan kanssakäymiseen kuuluu läheisyyden ohella myös etäisyyden ottaminen, jota voidaan pitää eräänlaisena selviytymisstrategiana. Asiakkaalla se auttaa itsetunnon säilyttämisessä ja itsensä arvostamisessa ja työntekijällä liialliselta kuormittumiselta. Vaikka byrokraattinen organisaatio luo omat haasteensa psykososiaaliselle työlle, tuo se toisinaan tarvittavaa etäisyyttä asiakastyöhön. (Raunio 2009, 183–184.)

Granfelt (1993, 222) katsoo, että psykososiaalisen sosiaalityön kehittämiseksi tarvitaan lisää työn sisällön analyttistä erittelyä ja sen yhteiskunnallisten sidonnaisuuksien kriittistä arviointia. Granfelt (emt.) tähdentää, että psykososiaalisessa sosiaalityössä tulisi panostaa sosiaalisiin suhteisiin ja vaikuttamiseen perhettä ja lähiyhteisöä laajemmin esimerkiksi yhteiskunnallisella ja poliittisella tasolla. Anita Sipilän (2011, 59) mukaan psykososiaalisen sosiaalityön vahvuus on positiivisessa ja humanistisessa ihmiskuvassa, jossa ajatellaan, että aina on olemassa muutoksen mahdollisuus.

## 4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Tutkimuksen tavoite ja tutkimusongelma

Tämän tutkimuksen tehtävänä on analysoida perheneuvoloissa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden kokemuksia ja käsityksiä sosiaalityön roolista ja asemasta osana perheneuvolatyötä. Määrittyykö perheneuvolatyö psykososiaaliseksi sosiaalityöksi vai määrittävätkö sitä muunlaiset lähestymistavat? Määrittelen perheneuvolatyön psykososiaaliseksi, sillä sosiaalityön tarjolla olevista teoriaperustoista se istuu näkemykseni mukaan parhaiten perheneuvolatyön sisältöihin. Perheneuvolatyön vahva linkitys vuorovaikutuksellisuuteen, terapeuttilaiseen työtoteutukseen ja psykologisen tietoperustan soveltamiseen, luovat perusteita sille, miksi hahmotan perheneuvolatyön nimenomaan psykososiaalisena sosiaalityönä. Perheneuvolatyön ulottuvuuksissa psykososiaalisen sosiaalityön elementit näkyvät myös siinä, että työntekijällä on uskoa asiakkaaseen ja toivoa muutoksen mahdollisuuksiin hänen elämäntilanteessaan. Tutkimuksellinen taustasitoumukseni ja olettamukseni siitä, että perheneuvolatyö on psykososiaalista sosiaalityötä, ohjaa ajatteluaani ja tutkimusasetelmaani. Tiedostaessani tämän, näen tärkeänä sen, että olen avoin myös muunlaisille lähestymistavoille, joita sosiaalityöntekijät keskusteluryhmissä antavat, enkä pitäydy omissa esiolettamuksissani. Keskustelurunkoa laatiessa olen myös pyrkinyt laatimaan kysymykset siten, että ne antavat tilaa sosiaalityöntekijöiden omille näkemyksille, eivätkä johdattele heitä vastaamaan tietyllä tavalla.

Tutkimuksen tavoitteena on antaa puheenvuoro sosiaalityöntekijöille, jotka toimivat perheneuvonnan asiantuntijoina ja tulkitsevat työtään suhteessa asiakkaisiin. Tulkinnan piirissä ovat keskustelijoiden tuottama kokemustieto ja itsearvio työstään perheneuvolassa.

Tutkimustyötäni ohjaavat seuraavat kysymyksenasettelut:

- 1) Millaisia ovat sosiaalityön tehtävät ja roolit perheneuvolatyössä?
- 2) Miten sosiaalityöntekijät kuvaavat sosiaalityön asemaa osana perheneuvolatyötä?

## 4.2 Aineiston hankinta ryhmäkeskustelun avulla

Yksilöhaastattelut ovat kautta aikain olleet yhteiskuntatieteiden laadullinen valtavirtametodi; tätä on ohjannut käsitys yksilön tuottaman tiedon yliveraisuudesta. Käytännön markkinatutkimuksen aallossa yksilöhaastattelujen rinnalle on hiljalleen nousseet ryhmäkeskustelut, jotka ovat saaneet lisääntyvissä määrin näkyvyyttä ja tunnustusta yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa. (Valtonen 2005, 225.) Tiittula ja Ruusuvuori (2005, 12–13) esittävät, että haastattelut voidaan jakaa yksilö- ja ryhmähaastatteluihin haastateltavien lukumäärän mukaan. Nämä voidaan vielä erottaa vuorovaikutusmuodon perusteella ryhmäkeskusteluista. Haastattelu on haastattelijan ja haastateltavan välistä keskustelua ja vuorovaikutusta, jonka lopputulos syntyy osallistujien yhteisen toiminnan tuloksena. Tiittula ja Ruusuvuori (em.) muistuttavat, että vuorovaikutuksen merkitys on tärkeää huomioida niin haastattelutilanteessa kuin sen suunnittelussa, tutkimusaineiston analyysissä ja tulosten raportoinnissa.

Tutkimusta suunnitellessani perehdyin ryhmähaastattelumenetelmään ja lähtökohtaisesti olin menossa tekemään tämän ohjenuoran mukaisia haastatteluita. Haastattelupäivien lähetessä oivalsin, että tutkittavat ovat puheen ja vuorovaikutuksen pitkän linjan ammattilaisia ja päädyin haastattelun sijaan ryhmäkeskustelutyypiseen aineistonkeruumuotoon. Tämä osoittautui toimivaksi valinnaksi. Tutkijana näin ryhmäkeskustelumethodin nopeaksi ja tehokkaaksi tavaksi saada aineistoa käsillä olevasta aiheesta. Koin, että ryhmäkeskustelu soveltuu ammattilaisten keskinäiseen vuoropuheluun ja aineistonkeruuseen. Lisäksi arvioin, että ryhmäkeskustelun avulla olisi mahdollista saada mahdollisimman aitoa ja kokemuseräistä tietoa, kun keskustelutilaisuutta ei ohjailla liikaa minun eli tutkijan positiosta käsin.

Valtonen (2005, 223–226) määrittelee ryhmäkeskustelun tiedonkeruumethodiksi, jossa kutsuttu joukko ihmisiä keskustelee määrätyn ajan tietystä aiheesta fokusoidusti, mutta vapaamuotoisesti. Ryhmäkeskusteluissa osallistujien määrä vaihtelee yleensä kuudesta kahdeksaan henkilöä. Oleellista ryhmäkeskustelussa on ryhmän vetäjän eli moderaattorin tai fasilitaattorin rooli ja läsnäolo: virittää otollinen ilmapiiri, ohjata keskustelua tavoitteiden mukaisesti ja rohkaista ja kannustaa osallistujia keskustelemaan keskenään aiheesta. Ryhmäkeskustelutilanteessa keskusteluvastuu on osallistujilla. Ryhmäkeskustelussa vetäjä pyrkii saamaan aikaan osallistujien välistä vuorovaikutusta tarjoamalla tutkimuksen

kohteena olevia teemoja osallistujien keskenään keskusteltaviksi. Tämä voi tapahtua esimerkiksi kysymyksiä esittämällä. Ryhmähaastattelu sen sijaan on vuorovaikutusluonteeltaan erilainen: siinä vuorovaikutus painottuu vetäjän ja kunkin osallistujan välille ja ryhmän vetäjä tekee ikään kuin yksilöhaastatteluja ryhmätilanteessa esittämällä tietyn kysymyksen vuorotellen eri osanottajille. Tällöin tutkija pitää vuorovaikutuskontrollin itsellään. Ryhmäkeskustelua on käytetty niin ideointiin, mielipidekartoituksiin, toimintatutkimuksiin kuin kulttuuristen kategorioiden tutkimukseenkin. Tässä tutkimuksessa tavoitteena on kartoittaa sosiaalityöntekijöiden käsityksiä ja selvittää heidän kokemusmaailmaansa sosiaalityön profiilista perheneuvolatyössä.

Tiittulan ja Ruusuvuoren (2005, 41–42) mukaan haastateltavien ja haastattelijan välisen luottamuksen rakentuminen on yksi informaation saannin edellytyksistä. Haastattelijan tulee tiedottaa haastateltavia haastattelun tarkoituksesta, käsiteltävä saamiaan tietoja luottamuksellisina ja varjeltava haastateltavien anonymiteettia sekä osoitettava aitoa kiinnostusta haastateltaviin ja heidän sanomaansa. Hyvän yhteistyösuhteen luomisen keinoja ovat esimerkiksi haastattelijan empaattinen asenne, yhteisen pohjan luominen sekä laajat ja helpot avauskysymykset. Luottamuksellisen suhteen luominen haastattelussa on tasapainottelua empatian osoittamisen ja yhteisyyden rakentamisen sekä haastattelutilanteen tehtävän ja roolijaon suuntautumisen välillä. Näiden ominaisuuksien lisäksi Ruusuvuori ja Tiittula (em, 44–45) kuvaavat neutraaliutta haastattelijan professionaalisuuden yhdeksi tärkeäksi ominaisuudeksi. Tällä he viittaavat haastattelijan puolueettomuuteen: hän ei saisi osoittaa mielipiteitään, heittäytyä väittelyyn eikä hämmästellä haastateltavien vastauksia. Haastattelijan rooliksi jäävät kysymysten esittäminen, jatkamiseen kehottavat kommentit tai vastauksen riittävyteen liittyvät lyhyet palautteet.

Valtonen kuvaa (2005, 231–235), että ryhmäkeskustelu ei ole staattinen, päinvastoin se elää läpi erilaisten vaiheiden. Erityisesti ryhmäkeskustelun alkuvaihe on jännitteinen: epävarmuuden poistamiseksi vetäjä ottaa alussa hallinnollisen johtajan roolin aloituspuheenvuorollaan. Aloituspuheenvuorossa vetäjä tuo esiin ryhmän säännöt eli mistä on tarkoitus keskustella, miksi ja miten ryhmässä puhutaan. Vetäjä osoittaa kyseisten osallistujien ryhmäkriteerit valituksi tulemisesta sekä motivoi osallistujia puhumaan ja palkitsee heitä osoittamalla kiitollisuutensa tutkimukseen osallistumisesta. Alkuvaiheen jännitteisyyttä voidaan lieventää myös aloituskierroksella, jossa osallistujat esittelevät

itsensä sekä esimerkiksi kahvitarjoilulla: tämä vahvistaa ryhmäkokemusta ”meistä”. Ryhmäkeskustelun pääperiaatteiden mukaisesti vetäjä ei aktiivisesti osallistu substanssiaiheesta käytävään keskusteluun, vaan pyrkii ennemminkin ohjaamaan sitä haluttuun suuntaan erilaisten verbaalisten ja non-verbaalisten käytäntöjen avulla. Hyvä moderointikäytäntö osoittaa kunnioitusta ja arvostusta osallistujia kohtaan.

Ryhmäkeskustelujen erona yksilöhaastatteluihin on se, että ryhmässä on kuulijoita enemmän, ja että osallistujat kertovat kokemuksistaan toinen toisilleen. Vetäjän rooli kerronnan määrittäjänä ja ohjaajana on keskeinen, sillä osallistujat tapaavat tukeutua vetäjään arvioidessaan tarinoidensa hyvyttä ja oikeutta, tulkitsemalla vetäjän antamaa verbaalia ja non-verbaalia minimipalautetta, kuten nyökkäilyä ja katsekontakteja. Ryhmäkeskustelussa keskeinen kertomuksia ylläpitävä moderointikeino on kuuntelu ja jatkokysymysten esittäminen. (Valtonen 2005, 235.)

Pietilä (2010, 213) toteaa, kuinka ryhmähaastatteluissa on sittemmin alettu painottaa enemmän ryhmän sisäistä vuorovaikutusta, dynamiikkaa ja prosesseja: näiden kautta osallistujat muodostavat käsityksiä keskustelun teemoista. Myös tutkijan asemaa on arvioitu uudelleen: hän on enemmän keskustelun rakentaja, ohjailija ja rohkaisija kuin haastattelija. Viittaa yllä Pietilään, sillä nähdäkseni hänen esittämänsä kuvailu viittaa nimenomaan ryhmäkeskustelumethodiin. Pietilä (2010) jatkaakin toteamalla, että ryhmäkeskustelussa osallistujat tuottavat kollektiivisesti jaettua ymmärrystä yksilöllisistä kokemuksista, käsityksistä ja uskomuksista. Ryhmäkeskustelulle on tunnusomaista mielipiteiden ja ajattelutapojen vertailu sekä eroavaisuuksista käytävä neuvottelu osallistujien kesken. Ryhmäkeskustelussa yksittäisen puhujan tulee ottaa huomioon muiden osallistujien esittämät mielipiteet näkökantoja perustellessaan. Ryhmän vuorovaikutuksessa käydylle keskustelulle on kuvainnollista se, että yksilöitä ryhmän jäseninä yhdistää jokin yhteinen asia. Haastattelijan rooli vuorovaikutuksen ohjaajana ja säätelijänä on vähäisempi verrattuna yksilöhaastatteluun, joka luo tilaa termien, käsitteiden, hahmottamistapojen ja argumentaatioiden tutkimiseen. Tutkimuksen kannalta ryhmäkeskustelujen keskeisin anti muodostuu osallistujien välisestä vuorovaikutuksesta ja heidän yhteistyönä tapahtuvasta tiedon tuottamisen prosessista. Ryhmäkeskustelua tuleekin analysoida ensisijaisesti ryhmän toimintana ja tarkastella miten ryhmä päättyy lopputulokseen keskusteltavasta aiheesta – ryhmäkeskustelussa prosessin analysointi on lopputulosta tärkeämpää. (Pietilä 2010, 215–217.)

### 4.3 Ryhmäkeskustelun edut ja haitat puntarissa

Ryhmäkeskusteluun, kuten muihinkin aineistonkeruumenetelmiin, sisältyy metodisella tasolla riskejä. Tässä luvussa tarkastelen ryhmäkeskustelun etuja ja haittoja peilaamalla niitä ryhmähaastatteluun, joka tulee aineistonkeruumenetelmänä lähelle ryhmäkeskustelun luonnetta, joitakin vivahde-eroja lukuun ottamatta. Ryhmäkeskustelutilanne saattaa nostaa esiin vastapuhetta: tällöin osallistujat puhuvat aiheesta vetäjän kysymyksistä välittämättä. Puheliaimmat henkilöt saattavat dominoida keskustelua ja jotkut kysymykset saattavat johtaa hiljaisuuteen, vaikka niiden tarkoitus olisi herättää keskustelua. Ryhmäkeskustelun vuorovaikutteisuus ei myöskään aina yllä toivotulle tasolle, vaan keskustelu saattaa saada kesken keskustelun haastattelun piirteitä. Vetäjä saattaa huomaamattaan esittää kysymyksiä yhdelle osallistujalle ja muiden rooliksi jää kuunnella heidän dialogiaan. (Valtonen 2005, 256–237.)

Sulkusen (1990, 264) mukaan ryhmähaastattelu on tehokas menetelmä, koska yhdellä kertaa saadaan haastateltua useita ihmisiä. Etuna on myös haastateltavien kontrolloiva vaikutus toisiinsa nähden: unohtamisen tai väärin ymmärtämisen vaikutukset vähenevät. Jokinen ym. (2001, 307) puolestaan toteaa, kuinka onnistuneen ryhmähaastattelun ryhmädynamiikka stimuloi keskustelun jäseniä tuottamaan rikasta tietoa mielenkiinnon kohteena olevasta ilmiöstä. Pietilän (2010, 216) näkemyksen mukaan haastattelijan tehtävänä on ruokkia ja suunnata keskustelua siten, että vaihtoehtoiset näkökulmat ja tulkintatavat tulevat keskustelun keskiöön: haastattelijat voi esimerkiksi esittää ryhmälle keskustelua eteenpäin vieviä kysymyksiä ja ajatuksia.

Pietilän (2010, 218) mukaan ryhmässä on helpompaa esittää kriittisiä näkemyksiä erilaisista yhteiskunnallisista ilmiöistä ja instituutioista, kuin yksilöhaastattelussa. Kriittisiä kommentteja tarkastellessaan tutkijan on hyödyllistä sisällön lisäksi kiinnittää huomiota siihen, kenelle kritiikki osoitetaan ja mitä kriittisten näkemysten esittäminen vuorovaikutuksen lomassa palvelee. Toivoin, että ryhmäkeskustelu innoittaisi sosiaalityöntekijöitä kriittiseen tarkasteluun sosiaalityön tehtävästä ja asemasta perheneuvolatyössä. Ryhmäkeskustelut osoittivat, että sosiaalityöntekijät näkevät sosiaalityön tärkeänä ja korvaamattomana osana perheneuvolatyötä, ja että perheneuvolan asema on tässä ajassa monien muutoksintojen ja kysymysten aallokossa.

Tämän tutkimuksen kannalta tärkeiksi tekijöiksi nousivat haastattelutekniikkani sekä asenteeni ja tapani asettua ryhmäkeskustelutilanteeseen. Lisäksi tutkimusaihealueen hyvä tuntemus ja ryhmäkeskustelun menetelmällisten ”sudenkuoppien” tunnistaminen olivat edukseni. Tutkittavien keskinäinen ryhmädynamiikka oli merkittävässä roolissa saatavan aineiston ja haastattelutilanteen onnistuvuuden kannalta. Riskinä näin ryhmän sisäisen sensuurin; tällä tarkoitan sitä, että ikäviä asioita ja faktoja ei välttämättä haluttu tuoda esille koko ryhmän kuullen. Lisäksi muiden näkemyksistä eroavaa mielipidettä ei välttämättä haluttu sanoa ääneen ryhmäpaineesta johtuen. Keskustelutilanteessa kiinnitin huomiota esimerkiksi siihen, jos jossain käsiteltävässä teemassa keskustelu oli vähäisempää taikka jos aihe pyrittiin ohittamaan; tällaiset huomiot olivat tutkimukseni kannalta hedelmällisiä. Tutkijana näin riskinä myös sen, että aineisto muodostuisi liian edustuksellisesti asiantuntijapuheeksi, jossa todennettaisiin faktoja ja pyrittäisiin näyttämään perheneuvolatyö hyvässä valossa. Viranomaispuheen sijasta hain tässä tutkimuksessa aitoja kokemuksia ja näkemyksellisyyttä. Kokemukseni mukaan ensimmäinen aineistonkeruumatka ja keskustelutilaisuus toimivat minulle hyvänä harjoituksena. Sain ajatuksia siitä, mitä voisin tehdä seuraavissa ryhmäkeskustelutilanteissa toisin. Lisäksi sain käsitystä siitä, miten kauan keskusteluteemojen läpikäynti ajallisesti kestää. Seuraavat keskustelutilaisuudet onnistuin aikatauluttamaan paremmin eikä lopussa tullut niin selvää kiireen tuntua. Seuraavissa keskustelutilaisuuksissa kysyin myös rohkeammin tarkentavia kysymyksiä niissä tapauksissa, jos jotain jäi epäselväksi. Ohjasin kysymyksilläni myös keskustelua jatkamaan tiettyjen teemojen ympärillä, jos aihe oli tärkeä tutkimusasetelmani kannalta. Tunnustan sen, että annoin keskustelijoille ehkä liikaakin tilaa sellaisten työorganisaation ajankohtaisten asioiden ja muutosten pohdinnalle, jotka eivät välttämättä liittyneet tutkimukseni keskusteluteemoihin. Mielestäni olisin voinut rajata ja katkaista nämä puheet nopeammin kuuntelemisen sijaan. Toisaalta näissä edellä kuvatuissa tilanteissa jäin jollain tapaa odottamaan sitä, että puheenvuorojen lomassa saattaisi nousta esiin jotain merkittävää tutkimukseni kannalta. Toki jollain tapaa halusin myös kunnioittaa ryhmän ominta tapaa keskustella ja työstää perheneuvolan sosiaalityön kysymyksiä. Kokemukseni mukaan ryhmien tuottama aineisto oli aitoa ja kokemusperäistä – ei asiantuntijuusstatusta vaalivaa ja ylläpitävää.

Ryhmäkeskustelutilanne sisältää myös heikkouksia, aivan kuten ryhmähaastattelukin. Eskola ja Suoranta (1998) toteavat, että hankaluuksia saattavat tuottaa ryhmää dominoivat yksittäiset henkilöt, joita haastattelijat joutuu kontrolloimaan. Toisaalta haasteita asettavat

ryhmähaastattelun tallentamisen tekniset ongelmat niin tallettamisessa kuin nauhojen purkamisessa. Ryhmähaastattelussa saatetaan tarvita lisämikrofoneja ja jos nauhoja ei pureta välittömästi, niin tilanteen rekonstruointi voi olla vaikeaa. Litteroinnissa voi olla vaikea tunnistaa ja erottaa puhujia toisistaan, jos haastateltavat puhuvat päällekkäin. Ryhmähaastattelu on myös työläs purkaa. (Eskola & Suoranta 1998, 98–99.) Moilasen (1995) mukaan haastateltavat saattavat myös toistuvasti palata puheenvuoroissaan keskustelussa ilmi tulleeseen epäkohtaan, jolloin keskustelu ei etene muihin teemoihin. Ongelmia haastattelutilanteeseen voivat aiheuttaa myös ryhmän passiivisuus tai vetäytyjän roolissa oleva hiljainen henkilö. Osallistumaton henkilö voi luoda kasvavan passiivisuuden ilmapiiriin; vastaavasti hänen vetäytyminen voi herättää muissa ärtyneisyyttä. (Moilanen 1995, 51–54.) Hirsjärvi ja Hurme (2000, 62) tähdentävät, että ryhädynamiikka ja valtahierarkia vaikuttavat siihen, kuka puhuu ja mitä sanotaan. Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka (2006) toteavat, että ryhmähaastattelu aikataulujen yhteensovittaminen voi olla haastavaa. Luonnollisesti ryhmän ilmapiiri vaikuttaa keskustelun luonteeseen: ketkä puhuvat, mitä puhutaan ja milloin puheenvuoroja otetaan. Ongelmaksi voi myös muodostua se, että haastateltavat eivät uskaltaudu kertomaan kaikkea ryhmäpaineesta johtuen; joissain tapauksissa kahdenkeskinen keskustelu on perustellumpi tutkimusmetodi. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Morganin (1997) mukaan organisaatioilmasto vaikuttaa siihen kuinka avoimesti työntekijät jakavat näkemyksiään. Organisaation ilmasto voi toisinaan rajoittaa avointa kommunikaatiota tai vaihtoehtoisille näkemyksille ei ole sijaa. Luottamuksellisuus ja osallistujien tasavertainen asema ovat tärkeä osa fokusryhmähaastattelua. Haastattelijalta edellytetään kysymysten muotoilutaitoa. (Morgan 1997, 47–48.) Ryhmähaastattelussa voidaan hyödyntää fenomenologista lähestymistapaa, jossa maailma pyritään näkemään haastateltavien tavoin. Ryhmän jäsenten keskinäinen vuorovaikutus ja heidän suhtautumisensa määrittelemisen eri aihepiireihin ovat merkittävässä roolissa. Fenomenologisessa lähestymistavassa tavoitellaan ryhmän jäsenten samankaltaisuutta, jotta tietynlainen yhteisyys syntyisi. Ohella tärkeää on hyvin muotoiltu haastattelutekniikka, miellyttävä keskusteluilmapiiri ja haastattelijan kyky samastua ryhmän jäseniin. Analysointi- ja raportointivaiheessa painoarvoa tulisi antaa haastateltavien ilmauksille. (Moilanen 1995, 79–80.)

## 4.4 Keskusteluryhmien koonti ja kuvailu

Metodioppaissa vaalitaan ideaalista käsitystä ryhmän koostamisesta, jonka mukaan ryhmän jäsenten tulisi jossain mielessä edustaa ”samaa”, jotta heillä olisi yhteinen pohja ja intressi keskustella aiheesta toistensa kanssa. Samanlaisuutta määrittävät vahvasti annettu keskustelunaihe ja haastateltavien sosioekonominen tausta. Samanlaisuuseetoksen taustalla on sosiaalipsykologinen käsitys ryhmästä ja sen toiminnasta: ryhmä vaatii toimiakseen yhteisen tehtävän ja tavoitteen. Samanlaisuus luo perustaa vuorovaikutukselle. (Valtonen 2005, 229.) Tässä tutkimuksessa tutkittavien joukkoa yhdistävät sama ammattinimike ja työnkuva eli he ovat kaikki perheneuvolan sosiaalityöntekijöitä.

Lähestyin helmikuussa 2013 sähköpostitse perheneuvoloiden johtavia sosiaalityöntekijöitä ja kerroin tekeillä olevasta Pro gradu -tutkielmastani. Tutkimusaiheeni herätti kiinnostusta ja sain toivomiani vastauksia tiedusteluihini. Tein karsintaa perheneuvoloiden välillä valitsemalla neljä perheneuvolaa, jotka vastasivat kaupunkikooltaan toisiaan ja varmistin lopulta haastateltavien joukon. Lähetin tutkimuksen keskustelurungon etukäteen tutustuttavaksi tutkittaville sähköpostitse. Tutkimusaineiston keräsin ryhmäkeskustelun avulla sosiaalityöntekijöiltä kolmesta perheneuvolasta kesäkuussa 2013. Aikataulujen yhteensovittamisen haasteista johtuen toteutin neljännen ryhmäkeskustelun lokakuussa 2013. Ryhmäkeskusteluun osallistui kaiken kaikkiaan yhteensä 25 sosiaalityöntekijää. Mainittakoon, että en tuntenut tutkittavien joukkoa entuudestaan, vaan he olivat minulle tuntemattomia.

Ryhmäkeskustelujen teemat kietoutuvat asettamieni tutkimuskysymysten ympärille. Pyrin herättämään keskustelua haastateltavien keskuudessa siitä millaisia painotuksia perheneuvolan sosiaalityöntekijöillä on työskentelyotteessaan ja millaiset työorientaatiot heitä ohjaavat. Yhtä lailla pohdinnat sosiaalityöntekijöiden käsityksistä puhuttaessa ideaalisesta sosiaalityöstä olivat tervetulleita. Tavoitteenani oli innoittaa keskusteluryhmiä pohtimaan, onko perheneuvolan sosiaalityötä tarvetta kehittää. Tutkimuksellisesta näkökulmasta janosin vastausta siihen, millaiseksi sosiaalityön profiili perheneuvolatyössä määrittyy.

Ryhmäkeskusteluun osallistuneilla oli seuraavia ammattinimikkeitä: johtava sosiaalityöntekijä, sosiaalityöntekijä ja perheneuvoja. Valtaosalla perheneuvojista oli

yhteiskuntatieteiden maisterin tutkinto ja muutamalla filosofian- tai valtiotieteiden maisterin tutkinto sekä myöhempi pätevytyminen sosiaalityöntekijäksi. Eräs perheneuvoja oli opiskellut kasvatustiedettä pääaineenaan ja käynyt väliaikaiskoulutuksen sosiaalityöstä ja hankkinut tätä kautta kelpoisuuden perheneuvolan työtehtäviin. Muutamilla tutkittavista oli kandidaatin tutkinto niiltä ajoilta, kun sosiaalityöntekijäksi oli mahdollista pätevöityä kandidaatin tutkinnolla. Miltei kaikilla perheneuvojilla oli perheneuvolan erikoistumiskoulutus taustallaan; ja jos ei vielä ollut, oli koulutus paraikaa käynnissä. Eräs perheneuvojista kertoi aloittaneensa vuoden alusta uusperheneuvoja koulutuksen ja valaisi, kuinka kasvatus- ja perheneuvontaliitto onkin suosittanut tämän hyväksymistä erikoistumiskoulutukseksi. Tutkittavien joukkoa yhdistivät perheterapeutti ja theraplay -terapeutti nimikkeet: kaikilla heillä oli vahvaa psykoterapiaosaamista. Valtaosalla perheneuvojista oli pitkä kokemus perheneuvolatyöstä; työkokemus vaihteli vuodesta aina 30 vuoteen. Keskiarvollisesti perheneuvojien työkokemus sijoittui 13 työkokemusvuoteen perheneuvolatyöissä.

Kokemusta tutkittavat olivat kartuttaneet laaja-alaisesti sosiaalityön eri sektoreilta. Kokemusta heillä oli varhaiskasvatuksesta, lastensuojelusta, nuorten arviointiyksiköstä, hallinnosta, kuraattorityöstä, turvakotityöstä, seurakunnan perhetyöstä sekä lasten- ja aikuispsykiatriasta. Lisäksi työkokemustaustoina nimettiin työtehtävät päihdehuollossa, vammaispalvelussa, kuntoutuksessa, yhdennetyssä sosiaalityöstä, vanhustyössä, perhepäivähoidossa, mielenterveystoimistossa, sosiaalipäivystyksessä, aikuissosiaalityössä, kriminaalihuollossa, etuuskäsittelyssä, sairaalassa ja kuntoutussosiaalityössä. Osa perheneuvojista kuvasi tehneensä sosiaalisihteerin- ja sosiaalitarkkailijan tehtäviä. Osalla heistä oli kokemustaustanaan tutkintoja muilta aloilta, joita he olivat opiskelleet ennen perheneuvola-alalle päätymistä: merkonomi, sairaanhoitaja, sosiaalihuoltaja, sosiaalikasvattaja ja seurakuntakuraattoridiakoni. Moni perheneuvojista oli tehnyt jatko- ja/tai lisäopintoja aiemman tutkintonsa lisäksi. Lisäosaamista perheneuvojat olivat hankkineet erilaisista koulutuksista, kuten pari- ja perheterapia-, psykoterapia- sekä työnohjaaja- ja traumaterapiakoulutuksista. Sensomotorisesta psykoterapiasta- ja ratkaisukeskeisen neuropsykiatrisen valmentajan koulutuksista oli myös kokemusta. Yksi perheneuvojista kertoi käyneensä esimerkiksi varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen kurssin. Lisäksi kokemusta oli hankittu NLP-koulutuksesta (*Neuro Linguistic Programming*) eli neurolingvistisestä ohjelmoinnista, taide- ja tanssiterapia-, psykodraama-

sekä verkosto- ja nuorisopsykoterapiakoulutuksesta, lastensuojelusta sekä toiminnallisen ryhmän ohjaajan koulutuksesta.

Ryhmäkeskustelut toteutettiin perheneuvoloiden tiloissa: kolme neuvotteluhuoneessa ja yksi taukokuoneessa. Keskustelijat kokoontuivat istumaan pöydän ääreen ja tarjolle oli koottu pientä tarjottavaa niin minun kuin talonkin puolesta. Laatimani keskustelurungon avulla johdattiin perheneuvojat käsiteltävään aiheeseen ja painotin keskustelun vapaamuotoisuutta ja rentoa keskusteluilmapiiriä. Keskustelutilaisuuksissa oli nähtävillä alkujännitteisyyttä jokaisen ryhmän kohdalla: se miten puheenvuoroja lähdettiin muodostamaan ja kuinka puhujan rooleja otettiin, hakivat hetken muotoaan. Havaittiin, että niissä tapauksissa, joissa johtava sosiaalityöntekijä tai esimies oli paikalla keskustelussa, hakivat muut keskustelijat hänestä vahvistusta ja tukea omille ajatuksilleen. Tämä ilmeni katsekontaktin hakemisella ja hänen nimensä esiintuomisella, esimerkiksi ”Vai mitä mieltä olet...?”. Esimiehen läsnäolo näkyi jossain määrin myös siinä, kuinka ryhmänjäsenet odottivat häneltä keskustelun avausta tai tärkeiden loppukiteytysten esiintuomista. Ryhmäkeskustelutilanteessa pyrin olemaan passiivisessa roolissa ja antamaan ryhmänjäsenille vapauksia olla vuorovaikutuksessa keskenään ja keskustella annetusta aiheesta. Passiivisuuteni näkyi siinä, että annoin perheneuvojille keskustelutilaa, ja että otin osaa keskusteluun vasta, kun tarkentaville kysymyksille oli tarvetta. Aktiivisempaa roolia otin myös silloin, kun jonkun hiljaisemman ryhmän jäsenen mielipide piti saada kuuluviin. Toisaalta tavoittelin aktiivisempaa roolia määritellesäni keskustelukehystä ja keskusteluaikaa keskustelutilanteen alkuvaiheessa.

Keskustelun vetäjänä koin tärkeänä pitää huolta siitä, että kaikki teemat tulivat käsiteltyä. Monessa kohtaa keskusteluteemat limittyivät toisiinsa ja saivat erinäisiä muotokuvia; tämä oli toivottavaakin, sillä tutkimuksellisesta näkökulmasta en hakenut vahvasti strukturoidun kaltaista keskustelua. Keskustelun edetessä, etenkin keskustelun keski- ja loppuvaiheilla, oli jännitteisyys miltei tiessään ja keskusteluisällöt saivat syviäkin merkityksiä. Tutkijana yllätyin siitä, kuinka ryhmätilanne oli jokaisen ryhmän kanssa ilmapiiriltään välitön ja avoin – sanoisinkin, että ryhmäkeskustelumainen tutkimusote ryhmähaastattelun sijaan oli omiaan edistämään vapaamuotoisempaa keskustelukulttuuria. Ryhmäkeskustelutilanteiden lomassa juotiin kahvia, syötiin jäätelöä ja suklaata ja naurettiin. Ruusuvuori ja Tiittula toteavatkin (2005, 56), että tutkimushaastattelutilanne on luonteeltaan alati tilanteen ja haastateltavan

puheenvuorojen mukaan muuttuva: käytännön vuorovaikutustilanteessa on mahdotonta pitäytyä tiukoissa etukäteisohjeistuksissa.

Perheneuvojat suhtautuivat myönteisesti tutkimusaiheeseen ja ryhmäkeskustelutilanteeseen. Perheneuvojat kokivat tärkeänä perheneuvolan sosiaalityön kysymyksiin perehtymisen ja antoivat kiitosta tutkimusaiheen valinnasta. Ryhmänjäseniä yhdistävä ammattistatus ja aito kiinnostus keskusteluaiheeseen toimivat selkeinä motivaattoreina. Lisäksi useimmat perheneuvojista tunsivat toisensa entuudestaan, sillä he edustivat samaa työtiimiä. Keskusteluryhmien koot vaihtelivat neljästä hengestä kahdeksaan henkeen. Tutkimusteemojen pohdinta ryhmissä oli monipuolista ja rikasta ja puheenvuorot jakaantuivat melko tasaisesti. Keskustelu oli luonteeltaan vastavuoroista ja toistaan täydentävää sekä luontevaa. Tutkijana ja keskustelun vetäjänä todensin kuinka haastateltavat ovat keskustelun ja vuorovaikutuksen ammattilaisia: keskusteluissa ei juurikaan tullut päällekkäin puhumista tai keskeytyksiä; ja jos tällaisia tuli, korjasi keskustelija tilannetta antamalla toisen puhua loppuun. Tämä helpotti aineiston käsittelyn litterointiosuutta, sillä keskustelijoiden puheesta sai hyvin selvää. Kahdessa toteuttamassani ryhmäkeskustelussa muutama osallistuja joutui poistumaan keskustelun loppuvaiheessa kiireisten aikataulujensa vuoksi, joten heidän osaltaan osa viimeisen teeman kysymyksistä jäi käsittelemättä. Tästä johtuen näiden ryhmien keskustelu oli haastattelun loppuvaiheessa väljempää. Ajallisesti ryhmäkeskustelut kestivät aina puolestatoistatunnista lähemmäs kahteen tuntiin.

Havaitsin, että ryhmien vuorovaikutus toimi pääsääntöisesti hyvin: jokainen ryhmän jäsen osallistui keskusteluun ja esitti näkemyksensä. Joukossa oli toki myös hiljaisempiakin persoonia, jotka joko keskittyivät antamaan tilaa puheliaimmille henkilöille tai heillä ei ollut lisättävää jo puhuttuun, tai aihepiiri ei inspiroinut heitä. Pohdin, johdattelinko ryhmiä liikaa tutkimuksessani asettamien esioletusten mukaan psykososiaalisen sosiaalityön äärelle. Toisaalta aineistoa analysoidessani todensin, että haastateltavat osoittivat myös kritiikkiä tätä esiolettamusta kohden ja kertoivat oman näkemyksensä asiaan muodostamalla ikään kuin uutta teoriaperustaa. Lopputulemana perheneuvojat eivät ottaneet psykososiaalisen sosiaalityön viitekehystä annettuna eikä auttamistyönkuva tullut määriteltyä minun tutkimusintressieni mukaan. Muutamassa ryhmässä, jossa oli edustettuna joukko kokeneita perheneuvonnan ammattilaisia, tuli olo, että he kokivat jotkut käsiteltävistä aiheista itsestäänselvyyksien todentamisena. Keskustelun vetäjänä olin tarkoituksellisesti

ihmettelijän roolissa ja heitin ilmaan kysymyksiä pohdittavaksi työn perusarkeenkin liittyen ja sain kun sainkin kaipaamiani vastauksia.

Ryhmien keskinäinen keskustelu sai sävyltään erilaisia painotuksia perheneuvolan paikkakuntakohtaisista tekijöistä, työyhteisökysymyksistä ja työntekijän intresseistä riippuen. Työyksikköjä koskevat ajankohtaiset aiheet ja muutokset puhututtivat muutamia ryhmiä ja välillä tutkimusaiheen käsittely meinasi jäädä pohdintojen taustalle. Keskustelua joutuikin tästä syystä suuntaamaan uudelleen aiheen äärelle. Ryhmien puheenvuoroissa nousi esiin paljolti toisiinsa kytkeytyviä teemakokonaisuuksia ja näkökulmia: kokemukseni mukaan keskustelijoiden kertomaa yhdisti yhteinen kieli ja ymmärrys perheneuvolatyön ulottuvuuksista. Sanoisin, että ryhmäkeskustelut tuottivat hyvän ja pohdiskelevan aineiston, jossa välittyi aitous ja välittömyys perheneuvojien työn arjesta. Tässä suhteessa olin tutkijana onnekaassa asemassa.

#### **4.5 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi tulkinnan välineenä**

Sisällönanalyysi on tieteellinen metodi, joka pyrkii päätelmiin erityisesti symbolisesta, verbaalisesta tai kommunikatiivisesta datasta. Sisällönanalyysin tavoitteena on analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Dokumentteina voidaan käyttää esimerkiksi haastatteluita, puhetta, keskustelua, dialogia tai raportteja. Sisällönanalyysin etuna on analyysin herkkyys kontekstille ja aineiston symbolisille merkityksille. Sisällönanalyysin lähestymistavoista on eroteltavissa kaksi osa-aluetta: sisällönanalyysi ja sisällön erittely. Ensin mainittu käsittää tämän tutkimuksen mukaisen kvalitatiivisen tutkimusotteen, jolla pyritään kuvaamaan dokumenttien sisältöä sanallisesti. Jälkimmäinen sen sijaan käsittää dokumenttien analyysin, jossa tekstin sisältöä kuvataan kvantitatiivisella otteella. (Silius 2005, 2-3.)

Vilka (2005, 140) määrittää sisällönanalyysin laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmäksi, jossa etsitään merkityssuhteita ja merkityskokonaisuuksia. Tuomi ja Sarajärvi (2011) kuvaavat, että sisällönanalyysi tarkoittaa dokumenttien sisällön kuvaamista sanallisesti. Sisällönanalyysillä aineisto pyritään järjestämään tiiviiseen ja selkeään muotoon. Laadullisen aineiston analysoinnissa tavoitteena on informaatioarvon lisääminen – hajanaisesta aineistosta luodaan mielekästä, selkeää ja yhtenäistä informaatiota. Tämä edesauttaa selkeiden ja luotettavien johtopäätösten tekemistä tutkittavasta ilmiöstä.

Aineiston laadullinen käsittely muodostuu loogisesta päättelystä ja tulkinnasta. Prosessi etenee siten, että aineisto hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja muotoillaan uudestaan loogiseksi kokonaisuudeksi. Sisällönanalyysi pohjautuu tulkintaan ja päättelyyn, jossa empiirisestä aineistosta edetään kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 106, 108, 112).

Tarkoitukseni oli nostaa esille perheneuvolan sosiaalityöntekijöiden kokemuksia työstään tutkimusaineiston pohjalta. Pyrin etsimään aineistosta asiantuntijuuskokemuksia sosiaalityön identiteetistä osana perheneuvolatyötä ja muodostamaan tämän pohjalta käsitystä sosiaalityön profiilista. Tässä tutkimuksessa kyse on aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä, jossa yhdistellään käsitteitä ja löydetään vastaus tutkimustehtävään. Aineistolähtöisen laadullisen eli induktiivisen aineiston analyysi on kolmivaiheinen prosessi. Ensiksi aineisto pelkistetään eli redusoidaan, jonka jälkeen aineisto ryhmitellään eli klusteroidaan ja lopuksi abstrahoinnin avulla luodaan teoreettisia käsitteitä. Aineiston pelkistämässä aineistosta karsitaan tutkimustehtävän kannalta epäolennaiset asiat pois, joko tiivistämällä informaatiota tai pilkkomalla sitä osiin. Alkuperäisilmaisuista muodostetaan pelkistetympiä ilmauksia. Aineiston ryhmittelyssä sen sijaan keskitytään etsimään aineistosta samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Käsitteet, jotka kuvaavat samaa asiaa ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi. Lisäksi luokan sisältö merkitään esimerkiksi ilmiön ominaisuuden, piirteen tai käsityksen mukaan. Luokittelun avulla aineistoa saadaan tiivistymään. Käsitteellistämässä eli abstrahoinnissa puolestaan edetään alkuperäisinformaation käyttämistä kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Abstrahoinnissa empiirinen aineisto kytetään teoreettisiin ilmauksiin ja tuloksissa keskitytään esittämään empiirisestä aineistosta muodostettu malli, käsitejärjestelmä, käsitteet tai aineistoa kuvaavat teemat. Tuloksista ilmenee myös luokittelujen pohjalta luodut käsitteet tai kategoriat ja niiden sisällöt. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 108–113.)

Valtonen (2005, 239) esittää, kuinka ryhmäkeskustelun tuottamaa aineistoa voi lähestyä monin tavoin ja lopullisen analyysin kohteen muotoutuminen voi olla yllätys tutkijallekin. Keskustelun sensitiivisiä hetkiä, kuten naurua ja kiusallista hiljaisuutta, voidaan pitää analyysivaiheen hedelmällisenä antina. Rastas (2005) kirjoittaa, että tutkijan on hyvä tiedostaa paitsi oma tapansa myös haastateltavan tapa ymmärtää asioita, sillä ne vaikuttavat haastattelutilanteeseen ja siinä tuotettuun aineistoon. Olennaisena osana analyysia tulee

tarkastella haastattelijan puheen ja toiminnan vaikutusta tuotetun aineiston luonteeseen: haastattelijan tulee huomioida itsensä ja haastateltaviensa väliset erot ja yhtäläisyydet. Tutkijan on tärkeää huomioida kulttuurierot hänen ja haastateltavien suhteessa ja refleksiivisesti tarkasteltava ominaisuuksiaan sekä tutkijan että tutkimussubjektien välisten erojen merkitykset tutkimukselle. Tutkijan tulisi käydä itsetutkiskelua omasta positiostaan suhteessa tutkittavien joukkoon. (emt. 93–95.) Keskustelutilanteissa minulla oli valmiiksi tiettyjä käsityksiä perheneuvolatyöstä harjoittelutaustani vuoksi. Lisäksi minulle oli muodostunut kuva perheneuvolapalveluista ja työorientaatiosta työkokemukseni kautta: työskentelen tällä hetkellä lastensuojelun sosiaalityöntekijänä ja perheneuvola on merkittävä yhteistyötaho. Luonnollisesti sosiaalityöntekijöiden keskustelua kuunnellessa pohdin eroavaisuuksia ja mahdollisia yhtäläisyyksiä lastensuojelutyöhön, vertailemalla lähestymistapoja ja perheneuvolatyön filosofiaa omaan työhöni. Keskustelun moderaattorina pyrin kuitenkin siihen, että olen mahdollisimman avoin haastateltavien kokemuksille ja pidän kysymykset mahdollisimman yleisellä tasolla. Psykoterapian monet osa-alueet ja ammattitermit olivat minulle vieraita, koska en ole itse käynyt kyseistä koulutusta. Tästä syystä jouduin tekemään tarkentavia kysymyksiä siitä, mitä keskustelijat tarkoittivat tietyillä sanaparsilla, jotta varmasti ymmärrän asian oikein.

Ryhmäkeskustelujen jälkeen keskityin purkamaan nauhalta käydyt keskustelut kirjoittamalla sanatarkasti haastateltavien kokemuksia ja näkemyksiä. Litteroin keräämäni tutkimusaineiston saaden kokoon 83 sivua 1,5 rivivälillä Times New Romanin 12 fonttikoolla. Litterointivaiheen jälkeen tulostin aineiston, joka omalta osaltaan mahdollisti tutkimusasetelman kannalta keskeisten kysymysten ja asiakokonaisuuksien löytämisen. Varsinaisen analyysin aloitin tekstin lukemisella. Tämän jälkeen yhdistelin laajemmat kokonaisuudet toisiinsa keskustelurungon teemojen mukaisesti. Lähdin perehtymään aineistoon syvemmin osio kerrallaan lukemalla, ympyröimällä ja merkitsemällä ja lopulta leikkaamalla tulosteista irti asiakokonaisuuksia, jotka olivat tutkimukseni kannalta olennaisia ja vastasivat esittämiini tutkimuskysymyksiin. Lajittelin leikatut lauseet ja sanat erivärisille kartongeille teemojen mukaisesti. Lopulta kartonkeja sanoineen oli yhteensä kuusi; ja kun lauseet ja sanat löysivät paikkansa, liimasin ne kartonkeihin kiinni. Epäolennaiset seikat jätin tutkimuksen ulkopuolelle, jotta analyysin luokittelu sujui mahdollisimman systemaattisesti ja tarkasti. Tämän jälkeen ripustin kartongit sinitarralla seinälle ja pysähdyin katsomaan aineistoani ja aloitin tekemään muistiinpanoja teemoittain lajittelemalla ala-, ylä- ja pääluokat asiakokonaisuuksista. Esittelen tutkimukseni liitteessä

(Liite 3. Esimerkkejä analyysistä) esimerkkejä analyysiprosessistani. Esimerkeistä käy ilmi sosiaalityöntekijöiden antamat merkitykset perheneuvolan sosiaalityöstä sekä tutkimuksellinen aineiston tiivistäminen ja ydinasioiden löytäminen.

Sisällönanalyysini yhdeksi pääluokaksi muodostui *perheneuvolatyön työskentelyulottuvuudet*, jotka jakaantuvat hoidolliseen- ja tutkivaan työskentelyyn, perheasiansovitteluun ja verkostotyöhön. Aineistosta nämä nousivat esiin erilaisina työskentelyn osa-alueina, joissa jokaisessa on oma painotuksensa esimerkiksi metodisella tasolla. Esimerkiksi *hoidollisessa työskentelyssä* kyse on usein terapeuttisista interventioista suhteessa vanhempaan ja perheeseen, jossa pyritään parantamaan ja edistämään heidän kokonaistilannettaan. *Tutkivassa työotteessa* työskentely sen sijaan on arviointikeskeisempää. Hyvänä esimerkkinä tästä toimii lastensuojelun perheneuvolalle tekemä pyyntö lapsen ja vanhemman keskinäisen vuorovaikutuksen arviosta. Tutkivassa työotteessa pyritään tekemään havaintoja ja saamaan vastauksia asetettuihin kysymysosa-alueisiin. *Perheasiainsovittelessa* keskitytään neuvottelemaan ja sovittelemaan vanhempien keskinäisiä ristiriitoja strukturoidummalla keskusteluotteella. Perheasiansovittelussa pyritään avartamaan vanhempien käsityksiä ja avaamaan uusia näkökulmia. *Verkostotyössä* korostuu asiantuntijana toimiminen suhteessa moniammatilliseen tiimiin, yhteistyötahoihin ja työskentely asiantuntijaryhmissä.

Sisällönanalyysin yhdeksi pääluokaksi muodostui tutkimuskysymyksen mukaisesti *sosiaalityöntekijän roolit perheneuvolatyössä*. Jaottelin rooleiksi ryhmäkeskusteluiden pohjalta *psykoterapeutin, asiakkaan oikeuksien ja edun ajajan sekä viranomaisen*. Nämä roolit nousivat esiin aineistosta sosiaalityöntekijöiden kuvaamista suhtautumis- ja lähestymistavoista suhteessa asiakastapauksiin. Sosiaalityöntekijät nimesivät ja paikansivat itsensä erilaisiin ammatti-identiteetin rooleihin työskentelykohteen mukaisesti. Nämä tulivat aineistosta vahvasti esille juurikin sosiaalityöntekijän reflektoivan ajattelun myötä. Yhdeksi pääluokaksi nimesin *roolin määrittäjät*, jotka vaikuttavat sosiaalityöntekijän roolivalintoihin. Sosiaalityöntekijän tieto-taitoperusta, yhteiskunnalliset tekijät, ammatti-identiteettiin liittyvät henkilökohtaiset ominaisuudet, ympäristön resurssit ja mahdolliset näkemysristiriidat määrittelevät sitä, millaisia rooleja kulloinkin otetaan ja millaisin reunaehdoin. Roolin määrittäjät osana aineistoa löytyivät sosiaalityöntekijöiden pohdinnoissa rooliin vaikuttavista tekijöistä. Rooleille asetetaan vaatimuksia niiden muuntautumisesta tai siitä, että asiakastilanne tarvitsee useiden roolien läsnäoloa ja

edustusta yhtä aikaa. Toisinaan sosiaalityöntekijä ei pysty pitäytymään haluamassaan roolissa ulkoisten painetekijöiden vuoksi.

Sisällönanalyysin tuloksena yhdeksi pääluokaksi muodostuivat *perheneuvolatyön elementit sosiaalityön näkökulmasta*. Siinä poimin yläluokiksi vanhemmuus työskentelyn keskiössä, työn lähtökohdat, metodit, työn luonne ja sosiaalityön tehtävät. Perheneuvolatyön elementit käsitteellistyivät asiakastyön sisällön, työn arvojen ja periaatteiden, työskentelyotteen ja tutkimuodon ominaispiirteiden avulla. Ryhmäkeskusteluissa työn elementit saivat kuvauksia työn käytäntöjä koskevissa pohdinnoissa. Yhtenä pääluokkana analyysini tuloksena sain *perheneuvolan sosiaalityön orientaation*, johon keskusteluryhmät nimesivät *biopsykososiaalisen-, psykoterapeuttisen-, psykososiaalisen- ja psykoedukatiivisen* lähestymistavan. Nämä löytyivät aineistosta sosiaalityöntekijöiden kuvaamien työtä määrittävien ydinpiirteiden avulla ja heidän nimeämäänsä orientaatioina: esitettyinä vastakohtina tai täydennyksinä esittämälleni teoriaperustalle eli psykososiaaliselle sosiaalityölle. Viimeisenä pääluokkana aineistosta nousi esiin *sosiaalityön asema ja tulevaisuus perheneuvolassa*, jossa yläluokiksi asettuivat sosiaalityön professio ja kehittämistyö. Pohdinnat sosiaalityön profiilista ja tilasta sekä paikantumisesta osana perheneuvolatyötä korostuivat merkittävänä osana keskusteluitaa. Nämä tulivat esiin sekä huolipuheena että turhautumisen tunteina keskustelijoiden keskuudessa.

Analysointivaiheen koin työläimpänä ja aikaa vievimpänä osuutena. Litterointi vei minulta paljon aikaa ja nauhojen purkaminen oli työlästä. Aineisto haastoi minua tutkijana monikerroksisuudellaan ja dynaamisuudellaan; analyysin aikana tein mielenkiintoisia havaintoja ja jouduin karsimaan aineistosta monia puheenvuoroja pois, vaikka mieleni tekikin poimia niistä useimmat. Analyysivaiheen jälkeen keskityin työstämään raporttiani ja tutkimustuloksiani, johtopäätöksiä ja pohdintaa.

#### **4.6 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus**

Tutkimuksen ja etiikan yhteys jakautuu kahteen pääteemaan: tutkimuksen tulokset vaikuttavat eettisiin ratkaisuihin ja toisaalta eettiset näkökannat vaikuttavat tutkijan tekemiin ratkaisuihin. Ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen eettisen perustan muodostavat ihmisoikeudet. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 125, 131). Tutkimuksen laatua voidaan parantaa käsittelemällä aineistoa eettisesti: haastatteluaineiston kattava ja huolellinen litterointi sekä

perustietojen kerääminen haastattelutilanteessa mukana olleista henkilöistä ovat oleellisia osatekijöitä. (Kuula & Tiitinen 2010, 451). Tutkimusaineiston litteroinnin olen tehnyt huolella. Erotin keskustelupuheenvuorot toisistaan sitä mukaa, miten puheenvuorot jakaantuivat: halusin tehdä näkyväksi keskustelijoiden keskinäisen dialogin. Lisäksi otsikoin selvästi paikkakuntaokohtaisesti keräämäni aineiston ja merkitsin kunkin ryhmän keskustelut eri väreillä. Jokaisen keskustelutilaisuuden alussa keräsin kattavasti perustietoa keskustelijoilta heidän taustoistaan ja sain näin muodostettua kokonaiskuvaa keskustelijoiden joukosta. Esittelykierroksella, kun perustietoja käytiin läpi, sain samalla myös ääninäytteet litteroinnin helpottamista varten.

Ihmisten yksityisyyden kunnioittaminen on yksi tärkeimpiä tutkimuseettisiä normeja. Tämä käsittää tutkittavien anonymiteetin turvaamisen ja tietojen luottamuksellisuuden vaalimisen. Tärkeää on myös tutkittavien itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja hyvien tietosuojaikäytäntöjen noudattaminen. Tunnisteiden poistaminen eli aineiston anonymisointi voidaan tehdä esimerkiksi häivyttämällä haastateltavien nimitiedot teksteistä ja häivyttämällä muresävyjä. (Kuula 2006, 124, 132, 214). Kun pyysin luvan ryhmäkeskustelun nauhoittamiseen, kerroin sosiaalityöntekijöille miten ja mihin tarkoitukseen aineistoa tullaan käyttämään. Kerroin myös, että tutkimuksessa säilytetään anonymiteettisuoja eli tutkittavien joukkoa ei tuoda ilmi. Tutkimuksessani en tuo esiin, millä paikkakunnilla olen kerännyt aineistoni.

Eettisenä kysymyksenä on paikallaan pohtia sitä, miten avoimesti keskusteluun osallistuneet sosiaalityöntekijät pystyivät puhumaan toistensa aikana. Nähdäkseni tutkimukseni anonymiteettisuoja läpi tutkimusprosessin rohkaisi sosiaalityöntekijöitä keskustelemaan ilman leimautumisen pelkoa henkilönä taikka paikkakuntaokohtaisesti. Kun paikkakunta ei tule ilmi, vähentää se mahdollisuutta siihen, että tutkimusaineisto loukkaisi esimerkiksi paikallisia yhteistyötahoja ja hankaloittaisi yhteistyökuvioita. Pohdin, että niissä tapauksissa, joissa keskustelussa oli mukana esimies, saattoi olla vaikutusta siihen, miten avoimesti jokainen esitti oman todellisen mielipiteensä keskusteluteemoihin. Tämä riippui toki paljon siitä, millaiset henkilökemiat ja välit työntekijöillä oli esimieheensä ja millainen työyhteisön ilmapiiri oli: tutkijana minulle jäi vaikutelma siitä, että keskustelua käytiin hyvässä hengessä eikä keskusteluihin syntynyt esimerkiksi valtataisteluntyyppistä asetelmaa. Tämä on toki minun kokemukseni, enkä varmuudella voi puhua tutkittavien kokemusten puolesta, miten he ryhmäkeskustelutilanteen kokivat. Pohdin myös pitkän

perheneuvolauran tehneiden sosiaalityöntekijöiden vaikutusta keskustelutilaisuuden luonteeseen: yleensä kollegat kunnioittavat ja antavat tilaa kokeneille työntekijöille ja arvostavat heidän kokemuksiaan. Voi olla, että nuoremmat kollegat myötäilivät pitkän linjan työntekijän näkemyksiä ja saattoivat jättää oman sisimmän ajatuksensa kertomatta arvopaineesta johtuen. Raportointivaiheessa olen pyrkinyt nostamaan tutkimukseen osallistuneiden näkemyksiä tasa-arvoisesti esiin, jotta eri näkökulmat tulisivat mahdollisimman hyvin käsitellyksi.

Tutkijan tehtävänä on selvittää osallistujille tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet, menetelmät ja mahdolliset riskitekijät. Tutkimus ei saa aiheuttaa vahinkoa tutkittavien joukolle: tärkeäksi näkökohdaksi nousevatkin osallistujien oikeudet ja hyvinvointi ja niiden turvaaminen. Osallistujien vapaaehtoinen suostumus ja varmuus siitä, että osallistuja tietää mistä tutkimuksessa on kyse, kun hän antaa suostumuksensa tutkimukseen, ovat keskeisiä asioita. Tutkimustietoja tulee käsitellä ehdottoman luottamuksellisena ja huolehdittava, että osallistujat jäävät nimettömiksi, elleivät he ole antaneet lupaa identiteettinsä paljastamiseen. Ennen kaikkea tutkijan tulee toimia vastuuntuntoisesti ja noudatettava lupaamiaan sopimuksia tutkimusprosessin aikana. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 131.) Aineistonkeruutilaisuuksissa monet sosiaalityöntekijät saattoivat kysyä, missä paikkakunnilla olen aineistoa jo kerännyt: totesin ryhmille, että en valitettavasti voi paljastaa paikkakuntia, sillä aineisto kerätään anonymisti. Kertasin ryhmien kanssa keskustelujen alussa tutkimukseni tarkoituksen ja tavoitteen lyhyesti. Annoin osallistujille luvan poistua keskustelutilaisuudesta, jos he ilmoittivat, että heillä loppuu aika ja heillä on aikataulutettuna esimerkiksi asiakastapaaminen. Keskustelujen lopuksi tiedotin myös tutkimukseni aikataulusta ja annoin arvion tutkimukseni valmistumisesta. Tutkimukseni arvioitu ja ilmoittamani valmistumisaika kuitenkin viivästyi; laitoin tästä myöhemmin sähköpostitiedotteen haastateltavien esimiehille.

Yksityisyyden suojan lähtökohtana voidaan pitää ihmisarvon kunnioittamista, joka tarkoittaa sitä, että ihmisillä tulisi olla oikeus päättää tutkimukseen osallistumisesta ja lupa määrittää mitä tietoja he itsestään haluavat tutkimuskäyttöön antaa. (Kuula 2006, 126.) Rekrytoidessa tutkittavia tutkimukseen osallistumisesta, tulee heille antaa riittävästi informaatiota tutkimuksen luonteesta. Tutkimusprosessin viimeisessä vaiheessa tutkija suojelee tutkittavien yksityisyyttä kirjoittamalla julkaistavat tekstit kunnioittavalla tavalla. Tutkijan tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä eli kunnioittaa tutkittavien ihmisarvoa

ja heidän vapaaehtoista osallistumistaan tutkimukseen. (Kuula 2006, 136–137.) Tutkimuksen luotettavuutta voidaan parantaa siten, että tutkija raportoi tekemäänsä tutkimusta yksityiskohtaisesti ja esimerkiksi tutkijakollegat arvoivat prosessia (Tuomi & Sarajärvi, 142). Tämän tutkimuksen lähtökohtien mukaisesti tutkimusaineisto tulee ainoastaan minun käyttöni ja sitä ei käytetä muuta kuin tätä nimenomaista tutkimusta varten. Aineistoa kerätessä sovimme tutkimukseen osallistuneiden kesken, että lähetän tutkimusraporttini heille luettavaksi ja kommentoitavaksi ennen tutkimuksen julkaisemista. Erillistä tutkimuslupaa minun ei tarvinnut hakea, sillä tutkimukseni fokuksessa oli sosiaalityöntekijöiden työnkuva, eikä arkaluontoisia asioita ollut käsittelyssä.

Yksi tieteellisen tutkimuksen eettisen hyväksyttävyyden sekä sen luotettavuuden ja tulosten uskottavuuden edellytys on, että tutkimus on suoritettu hyvää tieteellistä käytäntöä noudattamalla. Tämä tarkoittaa huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Myös eettisesti kestävien tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien soveltaminen ja avoimuus tutkimustulosten julkaisussa ovat oleellisia osatekijöitä. Tutkimuseettinen neuvottelukunta peräänkuuluttaa myös hyvää tieteellistä käytäntöä sen osalta, että tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti: keskeistä on esimerkiksi se, että tutkimusryhmän jäsenten asema ja oikeudet on käyty läpi ennen tutkimuksen aloittamista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002, 386–387.) Huolellinen aineiston käsittely lisää tämän tutkimuksen luotettavuutta. Analyysivaiheessa kävin aineistoa huolellisesti läpi ja erottelin ne sosiaalityöntekijöiden kokemukset, jotka nousivat aineistosta vahviten esiin. Raportointivaiheessa pyrin selkeään ja kattavaan tutkimusprosessin kuvaamiseen, joka parantaa tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimustulososuuden keskustelusihteissa olen pyrkinyt nostamaan tasapuolisesti esiin eri keskustelijoiden ja ryhmien kokemuksia. Tutkimukseeni valitut useat perheneuvolat, tarkalleen ottaen neljä perheneuvolaa, lisäävät tutkimukseni reliabiliteettia.

## 5. TUTKIMUSTULOKSET

Esittelen seuraavissa osioissa tutkimukseni tulokset luokkaryhmittäin tekemäni sisällönanalyysin pohjalta, jota olen kuvannut tarkemmin luvussa 4.5. Olen poiminut otteita keskustelupuheenvuoroista ja merkinnyt ne ryhmittäin R1 (Ryhmä 1), R2 (Ryhmä 2), R3 (Ryhmä 3) ja R4 (Ryhmä 4) ja henkilöittäin merkein H1 (Henkilö 1), H2 (Henkilö 2), H3 (Henkilö 3), H4 (Henkilö 4), H5 (Henkilö 5), H6 (Henkilö 6), H7 (Henkilö 7), H8 (Henkilö 8).

### 5.1 Työnkuvan määrittelyä

Sosiaalityöntekijät kuvaavat perheneuvolan työnkuvaa vastaanottomaiseksi työksi, joka saa piirteitä myös kliinisestä työstä, ja jossa työskentelyn kohteena ovat lapsiperheet. Sosiaalityöntekijät näkevät perheneuvolan sosiaalityön tärkeänä tehtävänä perheen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisen. Perheneuvolan sosiaalityöntekijä tutkii ja hoitaa lasten kehitystä ja perheen vuorovaikutusta koskevia ongelmia sosiaalityön ja terapian menetelmiä käyttäen osana moniammatillista tiimiä. Lapsen tutkimisessa ja hoitamisessa psykologi on päävastuussa, koska heillä on koulutuksensa puolesta vankempi tietämys lapsen kehityksestä. Sosiaalityöntekijä tutkii ja hoitaa perheen vuorovaikutusta koskevia ongelmia yksin, psykologi- tai sosiaalityöntekijä työparin kanssa.

*Vastaanottotyötä niin yksilöiden, parien, perheiden, kuin pienryhmien kanssa ja aika vahvasti moniammatillinen elementti niinku kytkeytyy siihen. (R1: H1)*

*Perheenjäsenten välisen vuorovaikutuksen tukeminen ja toimivuus siihen perheeseen on työn kohteena ja että ne roolit ois toimivia ja kaikki saisi osallistua. (R1: H2)*

*Kohderyhmä on lapsiperheet. Joillain lapsilla on psyykkistä, kasvatukseen liittyvää pulmaa, perheellä ristiriitoja, parisuhdeongelmia, perheen jäsenten välisiä vuorovaikutusongelmia. (R2: H1)*

*Jotenkin aattelen, että keskeiset termit minusta on lapsilähtöisyys, perhekeskeisyys ja verkostot. Ne on ne punaiset langat, jotka pitäis olla koko ajan meidän orientaatioissa mukana. (R2: H3)*

Asiakkuuksien luonteessa näkyvät kasvatuspulmat, avo- ja avioerot, psyykkiset pulmat, perheen sisäiset ristiriidat ja parisuhdeongelmat. Perheen jäsenten väliset vuorovaikutusongelmat, huoltoriidat, neuropsykiatriset ongelmat, kulttuurikysymykset, sairaudet, menetykset ja kriisit ovat ominta perheneuvolatyön työskentelyalustaa. Perheneuvolatyössä pitkittyneet huoltoriidat näkyvät esimerkiksi lapsen tunnetason oireiluna, vanhempien tulehtuneina väleinä ja ristiriitoina: huoltoriidoissa lapset joutuvat aikuisten keskinäiselle sotatantereelle tahtomattaan. Monikulttuurisuus perheneuvolan asiakastyössä on lisääntynyt. Näihin kytkeytyvät kulttuurikysymykset saattavat käsittää kahden kulttuurin perheitä, joilla on olemattomat verkostot, kielitaito puuttuu ja syntyy perhekulttuurin sisäisiä ristiriitoja siitä, miten lasta tulisi kasvattaa. Nämä edellä kuvatut tilanteet ilmenevät muun muassa kasvatuspulmina ja perheiden kokemana yksinäisyytenä sekä turvattomuutena. Perheneuvolatyön luonne saa merkityksiä ennaltaehkäisystä, korjaavasta, kuntouttavasta ja uudelleenmäärittelevästä työotteesta. Ennaltaehkäisyä kuvaa hyvin perheasiansovittelu, jossa vanhempia herätellään avioeron partaalla näkemään uusin silmin lapsen tilannetta ja sitä miten lapsi voi. Korjaava työ tulee esiin esimerkiksi perheterapiaistunnoissa, joissa pyritään parantamaan ja korjaamaan vanhemman ja lapsen keskinäistä vuorovaikutusta sekä kiintymyssuhdetta. Uudelleenmäärittelyssä sosiaalityöntekijä pyrkii avaamaan uusia näkökulmia ja merkityksiä asiakkaan tilanteelle. Uudelleenmäärittelyssä korostuu sosiaalityöntekijän dynaamisuus ja muutosvalmius suhteessa omaan ammatti-identiteettiin. Sosiaalityöntekijät kuvasivat ominaisiksi työotteikseen kartoittamista, pysähtymistä ja jäsentämistä. Kartoittavassa työskentelyssä perehdytään asiakkaan historiaan ja nykyhetkeen sekä tulevaan. Joskus on paikallaan pysähtyä tarkastelemaan miten asiakkaan asiaa on aiemmin hoidettu muilla auttamisen foorumeilla. Tärkeää on yhtä lailla tarkastella oman työn etenemistä asiakkaan kanssa.

*Ennaltaehkäisevässä mielessä. Jos ajattelee, että missä kohtaa niinku me perheneuvolan sosiaalityössä voidaan toimia ennaltaehkäisevässä merkityksessä on se, että sovittelussa tulee näitä perheitä, joissa mietitään avioeroa ja siellä aletaan herättelemään näitä vanhempia huomaamaan, et miten lapset voi siinä perhetilanteessa, ja hakekaa tuolta tai tuolta apua. Tai ohjaannutteko perheneuvolan asiakkuuteen. (R3: H5)*

*Perheneuvola tekee sellasta työtä, et perheneuvolassa sit pysähtytään, et mikä juttu tää on, ja sit lähetään niinku kattoo mitä missäkin niissä lukuisissa*

*paikoissa missä joko on käyty tai käydään, mitä on tehty. Niin mä aattelen, et se on kyl sit sellasta sosiaalityötä, että pysäytetään, et nyt ei mihinkään muualle, et nyt katotaan mitä teille on tapahtunu ja sillai verkostoidutaan. Se on perheneuvolan vahvuus. (R4: H6)*

*Tosiaan, usein perheneuvolaan tullaan usein lapsen pulmassa, et se voi olla joku, et lapsella on pelkoja, tai on huolia lapseen liittyen. Mut sitten, ku perheneuolassa lähetään työskentelemään, niin lähetään perhekeskeisesti. Että usein se on niin, että tehdään aika paljon vanhemmuuden ja perheen kanssa työtä, perheterapeuttista perhekeskeistä työtä. (R4: H7)*

*Onhan tää arvaamatonta työtä, et sillä tavalla et koskaan voi olla varma, mikä siin loppujenlopuks autto. Kun jonkun kans työskennellään ja yritetään ja mitään ei tapahu ja joku taas nappaa, lapsen oireet helpottaa. Meil oli just yks asiakas, et oltiin työparin kaa sitä mieltä, että ollaan ihan lähellä psykoosia. Muutaman istunnon jälkeen lapsen oireet helpotti. Perhe nappas niit juttuja jostain. (R4: H5)*

Ryhmäkeskustelijoiden kokemuksen mukaan perheneuvolan sosiaalityöntekijä on vahvasti vanhemman työntekijä ja työskentelyn fokus on vanhemmuusnäkökulmassa. Psykologi keskittyy pääasiallisesti lapsen haastatteluun ja - tutkimuksiin. Sosiaalityöntekijät tunnistavat ja nimeävät lapsen tärkeäksi osaksi perheneuvolatyöskentelyä, mutta kuvauksissa työn orientaatiota määrittävät vahvemmin vanhemmuuden kysymykset; äitiys ja isyys. Sosiaalityöntekijöiden mukaan tämä selittyi työnkuvalla sekä työnjaon kysymyksillä. Tutkimustulokset osoittavat, että perhenäkökulma konkretisoituu siinä vaiheessa, kun psykologi ja sosiaalityöntekijä tekevät yhteenvetoa lapsen ja vanhemman tapaamisista ja yhdistelevät näkemyksiään perheentilanteesta. Sosiaalityöntekijällä on myös joissain asiakastapauksissa omia asiakkaita, joita hän tapaa itsenäisesti ilman työparia. Tällaisia tapaamisia saattavat olla esimerkiksi vanhemman yksilökäynnit.

*Sosiaalityöntekijän tehtävä on ollu aikuisten kanssa, ja haastatella sitten aikuisia perheen tilanteesta ja historiasta ja lapsen historiaa ja lapsen kehityshistoriaa ja yhdistellä yhdessä psykologien ja lääkäreitten kanssa mitä niistä saa sitten koottua. (R2: H3)*

*Et se vanhemmuuden tukeminen ja vanhemmuus näkökulma keskiössä on. Oikeestaan itseasiassa sovittelussakin se parisuhteen lisäksi. (R2: H2)*

*Voi olla että eronneet vanhemmat on täällä yhtä aikaa ja sit siinä käydään alkuvaiheet ja moninaiset vaiheet ja muutokset ja uudet ihmiset ja sitten ne vanhempien omat kuviot, et ne voi olla aika vaihtelevia. Mä aattelen, et jos ei olis perhetutkimuksia ja jos sosiaalityöntekijä ei tekis, niin vois jäädä aika paljon asioita kuulematta. (R2: H1)*

*Se mitä me ei ainakaan voida tehdä, on psykologisia tutkimuksia lapsille, eli meil ei ole niitä testipatteristoja käytössä. Tavataan vähemmän lapsia. Selkeesti vähemmän, ehkä se on näin. (R3: H2)*

*Vanhempien tilanne ja vanhemman jaksaminen ja miten ne tekijät vaikuttaa lapsen hyvinvointiin ja koko perheen hyvinvointiin. Et jotenkin se mun ajattelu lähtee enemmän sitä kautta, että kun mä miellän ku psykologi mikä lähtee enemmän nimenomaan sen lapsen tilanteesta. Paljon pidän mielessä sitä vanhemman tilannetta, hyvinvointia ja sen vaikutusta perheen tilanteeseen. (R3: H4)*

*Varmaan niinku se perusidea on se, että jos työnjakoa nyt katotaan, vanhemmuuden ja verkoston kanssa tehtävä työ on painottunut enemmän perheneuvojille ja se lapsen yksilöllinen työ enemmän psykologeille ja lääkäreille. Karkee jako on näin. (R4: H5)*

Osa sosiaalityöntekijöistä kertoi näkevänsä työskentelyn fokuksessa perheen vanhemmuusnäkökulman sijaan. Työorientaatiota määrittää merkittävällä tavalla työn fokus, joka voi olla erilainen käsillä olevan perhetilanteen mukaan: työstetään joko parisuhdeongelmia, vanhemmuuden tuen tarpeita tai lapsen psyykkisen voinnin kysymyksiä.

*Mut mä silti miellän, että pääpaino on koko perheessä. (R4: H6)*

*En ehkä itte käytä semmosta, että on joku pätkä työskentelystä, että psykologi tapaa lasta ja mä tapaan vanhempia tai vanhempaa ja sit on taas yhteisiä käyntejä. En ota käyttöön sellasta, että lapsen työntekijä ja vanhemman*

*työntekijä, koska mun mielestä me tehdään ennen kaikkee yhdessä ja perheen kanssa. Siin on niit osioita, joissa painottuu vanhempiin se työskentely. (R4: H6)*

Aineistoni analyysi osoitti, että *perheneuvolatyön ulottuvuudet* on mahdollista jakaa *hoidolliseen- ja tutkivaan työskentelyyn, perheasiainsovitteluun ja verkostotyöhön*. Hoidollisessa työskentelyssä on usein kyse terapeuttisista interventioista, tutkivassa työssä sen sijaan arviosta ja tutkimuksesta perhesysteemeissä. Verkostotyö saa merkityssuhteita kollegiaalisuudesta, moniammatillisuudesta ja useiden professioiden yhtäaikaisesta edustuksesta asiakasprosessien aikana. Hoidolliseen työskentelyyn liitän muun muassa vanhemmuusterapiat, vanhemman ohjauksen ja neuvonnan, lapsen yksilöterapian, puhelinneuvonnan, perheterapian, pariterapian ja vuorovaikutusterapian. Tutkiva työskentely pitää sisällään muun muassa alkuarvioinnin, lapsen yksilötutkimukset, perhetutkimuksen ja vuorovaikutustutkimuksen. Nämä *perheneuvolatyön ulottuvuudet* saavat erilaisia painotuksia metodivalinnoissa ja työn sisällöissä.

Kaikissa ryhmäkeskusteluissa perheasiainsovittelulle annettiin merkittävää painoarvoa ja se koettiin vahvasti sosiaalityöntekijöiden omimmaksi osaamisalueeksi ja toteuttamaksi työmuodoksi. Perheasiainsovittelu nähtiin osa-alueena, johon sosiaalityöntekijällä on vahvaa tieto-taito-osaamista. Perheasiainsovittelu näyttäytyi jokseenkin itsenäisempänä sosiaalityöntekijän työskentelyalueena perheneuvolakontekstissa.

*Perheasiainsovittelu on yksi tärkein meidän tehtävä, sitä tehdään paljon meidän yksikössä, valtakunnallisesti ajatellen ehkä eniten. (R2: H3)*

*Viideosa asiakasmäärästä on perheasiainsovittelua. (R2: H2)*

Perheasiainsovittelukeskusteluissa pyritään löytämään tasavertainen ja kaikkien perheenjäsenten hyväksymä ratkaisu ongelmatilanteeseen. Sosiaalityöntekijä toimii puolueettomana ulkopuolisena tarkastelijana ja pyrkii tekemään näkyväksi esimerkiksi lapsen tunnemaailman erotilanteessa. Perheasiainsovittelussa tavoitellaan, että perheenjäseneet löytäisivät toimivampia ratkaisuja ja kykenisivät solmimaan sovun.

*Ja sitten kyl mä aattelen, et tossa perheasiainsovittelutyössä on äärimmäisen tärkeä tehtävä, että yritetään auttaa perheitä siinä asiassa, että perheet löytävät sellaisia ratkaisuja vaikka erotilanteissa, että lasten elämä olis*

*kohtaloisen hyvää. Ettei se niinku se eroaminen lasten elämää hirveesti haittais. Että mahdollisimman pitkälle sovittelua ja sovinnollisuutta yritetään edesauttaa. (R2: H3)*

*Perheasiansovittelu, mikä on vastuualueena, ne sovittelutyön käytännöt. Korostuu ehkä enemmän juridiikat ja muut, et ne voi olla konkreettisempaa, et on hyötyä, et aika konkreettisesti niitä asioita keskustellaan. Mut se, et voi olla, että ihmisten puhuvat on niin erilaisia, et täytyy olla tosi tarkka, et mikä on oikea tapa puhua näistä asioista, et se asia niinku tapahtuu. Et meil on hienot keskustelut täällä ja mikään ei muutu. (R2: H1)*

*On luotu sovittelutyön käytäntöjä vuosien varrella, strukturoidumpaa keskustelua, jossa sovittelijalla on aktiivisempi ja puheenjohtajan rooli, ku miettii terapeuttisempaa työtettä. (R1: H2)*

Perheneuvolan sosiaalityön työnkuva näyttäytyy sosiaalityöntekijöiden kokemusten pohjalta laaja-alaisena ja moniulotteisena. Perheneuvolan sosiaalityöntekijältä vaaditaan mukautumista vaihteleviin asiakastilanteisiin.

*Tehtävät on hirveän monimuotoisia ja myöskin monimutkaisia, sillä tavalla sitä on vaikea pakata mihkään pieneen määritelmään. Jotkut tehtävät saattaa olla ihan ohjantaa ja neuvontaa, joka on yhä aika vähenevään päin. Mutta sitten on todella mutkittaita eroasioita ja pitkittyneitä ja kaikenlaisia, yhteistyökuvioita on paljon eri viranomaisten kanssa. (R2: H3)*

Ryhmäkeskusteluissa kiinnitin huomiota siihen, että useat keskustelijoista käyttivät itsestään nimikettä perheneuvoja tai psykoterapeutti sosiaalityöntekijä ammattinimikkeen sijaan.

*Mikä on se oma ammatillinen identiteetti työntekijänä perheneuvolassa perheneuvojana, niin jotenkin mä ainakin tunnistan ehkä omakseni, että on enemmän terapeutti kuin joku sosiaalityöntekijä siis. Et vaikka se on siel pohjalla se koulutus ja näkökulma, mut se työ mitä mä teen, niin mun identiteetti on se että mä teen hoidollista ja terapeuttista työtä. (R4: H5)*

Sosiaalityöntekijät kertoivat perheneuvolan toiminnallisista menetelmiä, joita hyödynnetään asiakastyössä. Työnkuva saa piirteitä luovuudesta ja tapauskohtaisesta soveltamisesta sekä työntekijän omien henkilökohtaisten intressien ja osaamisalueiden hyödyntämisestä.

*Mut hei onhan työmenetelmistä monenlaisia toiminnallisia. Saatetaan virkistää asiakastyötä korteilla, on symbolisia esineitä, taikka pelejä joitten kautta voi virittää keskustelua. On ollu parisuhteen palikat, voi lähteä konkreettisemmän kautta -- tai valokuvat -- kivet oli yhdellä työkaverilla jotka avas aika hyvin, mikä kuvaa omaa tunnetilaa tai parisuhteen tilaa. Siitä lähti hyvät keskustelut liikkeelle. (R1: H4)*

*Piirrellään, tehdään fläpille, tehdään paperille, aikajanoille kerätään tietoja lapsesta, lapsen peruskehityksen kartoituksesta ja perheen olosuhteet kirjataan, on kaikenlaisia lomakkeita vähän aihepiirettään, esim. nepsykisyksissä. Ja sukupuuta käytetään usein sukututkimuksessa ja hoidossa, ja kortteja, toiminnallisia juttuja monissa tilanteissa, tunnekortteja tai semmosia. Vahvuuskortteja, nallekortteja, mim vuorovaikutustutkimusta, sitä käytetään täällä aika paljon itse asiassa. (R2: H1)*

Perheneuvolatyön matalan kynnyksen periaate, palveluiden maksuttomuus ja työskentelyn vapaaehtoisuus saivat osansa sosiaalityöntekijöiden kuvauksissa. Eräs haastateltava kuvaakin perheneuvolatyön periaatteita seuraavasti:

*Tännehän tullaan vapaaehtoisesti. Ihana se asetelma, että he haluaa apua ja niinkö janoaa sitä apua, vaikka heillä voi olla kapea näkemys siitä, et mikä se ratkasu on. Kuitenkin siis se ihana lähtökohta myös työntekijälle, et toiset halua apua. (R2: H4)*

## **5.2 Sosiaalityöntekijän vaihtuvat roolit perheneuvolatyössä**

Olen jaotellut tutkimusaineiston perusteella perheneuvolan sosiaalityöntekijän roolit kolmeen osa-alueeseen: *psykoterapeutti, asiakkaan oikeuksien ja edun ajaja sekä viranomainen*. Näissä edellä mainituissa rooleissa korostuu asiakkaan tukemisen prosessi, joka saa erilaisia painotuksia ja lähestymistapoja asiakastapauksen eli *casen* mukaan. Psykoterapeutin roolissa sosiaalityöntekijä toimii muun muassa rinnalla kulkijana, sovittelijana, ymmärtäjänä, terapeutina, hoitajana, kuuntelijana ja uskon luojana. Jotkut sosiaalityöntekijöistä toimivat myös työnohjaajan roolissa. Tutkimustulokset osoittavat, että perheneuvolatyöskentelyssä painottuu pääasiassa niin sanottu pehmeä asetelma eli terapeuttisuuden vaaliminen.

*Hoitajia, terapeutteja ja tukijoita. (R2: H2)*

*Niin en mä tiää, tuli mieleen tulkkina oleminen tavallaan, asiantuntija ihmisten ja vanhempien välillä, sovittelija, ymmärtäjä, kuuntelija. (R2: H1)*

*Must tuntuu, että tehdään sillä tavalla, et tavallaan tulkataan vanhemmillekin lapsen näkökulmaa, koitetaan mennä siihen lapsen näkökulmaan, tulkata, että vanhemmat olis jotenkin sensitiivisempiä niille lapsen ongelmille. (R2: H3)*

*Koulutusvaatimukset on jo erilaiset ja kyl mä aattelen, et se psykososiaalinen sosiaalityö tuo tarvetta ikään kuin psykologian ja lääketieteen alueelle enemmän, kun ehkä joku muu sosiaalityöntekijän tehtävä. Tulee kaks eri tiedettä. Kaks uutta tiedealuetta on joutunu ottaa haltuun. (R3: H5)*

Asiakkaan oikeuksien ja edun ajajan roolissa sosiaalityöntekijä toimii esimerkiksi asianajajana, selvittelijänä, asiantuntijana, näkökulmien esiin tuojana ja kokonaisuuksien rakentajana. Tässä työskentelytavassa korostuu verkostotyön merkitys ja kollegiaalisuus. Sosiaalityöntekijä pyrkii tuomaan esille perhekeskeisen näkemyksen, joka on muodostettu yhteistyössä psykologin ja muiden mahdollisten kollegatahojen kanssa. Asiakkaan oikeuksia saatetaan ajaa esimerkiksi silloin, kun yhteistyötaholle on tarpeen tuoda esiin, että perhe tarvitsee laaja-alaisempaa apua, esimerkiksi lastensuojelun perhetyötä tai toimeentulotukea. Asiakkaan oikeuksia ja etuja ajaessa pyritään muodostamaan perheen tilannetta parhaiten palveleva tukipaketti, joka voi muodostua perheneuvolatuen lisäksi muistakin tukimuodoista. Sosiaalityöntekijä voi olla myös lapsi asiakkaan oikeuksien ajajana esimerkiksi avioerotilanteessa, jossa vanhemmat eivät kykene näkemään käytöksensä haitallista vaikutusta lapseensa. Asiakkaan oikeuksia ja etua ajaessa sosiaalityöntekijä asettautuu ikään kuin yhteiseen rintamaan asiakkaan kanssa ja seisoo hänen tukenaan ja pyrkii vahvistamaan asiakkaan esittämiä näkökulmia ja argumentteja oman elämänsä kuvaajana.

*Mut sit mä aattelen myös, ku mä oon ollu monenlaisis paikois, mulle se sosiaalityöntekijyys on myös sitä, että se on aina se perheen kokonaistilanne. Kyl mä aina kaikkien kaa puhun jotain toimeentulotuesta, et miten te pärjätte*

*ja osais ohjaa eteenpäin, et mitä tällases tilantees voi tehdä tai mist vois saada apua. Se on jossai vaihees muhun iskeny (R2: H1)*

*Mä ajattelen, et se perheneuvoja, jolla on ikään kuin tää sosiaalityön näkökulma ja perheterapeuttinen näkökulma, niin jollain tavalla se on usein se henkilö, joka luo niit yhteyksii sitten siihen lapsen läheisverkostoon – ja näkee, että olis hyvä tehdä yhteistyötä koulun tai lastensuojelun kanssa. Mä aattelen, et perheneuvoja on usein se, joka ottaa sen esille. (R4: H6)*

*Se asiakas saa niinku tosi paljon erilaista asiantuntemusta ja tukee. Mä aattelen, et ne roolit niinku piirittää sitä asiakasta, ja hän saa niinku sellasen moniammatillisen avun parhaimmillaan meiltä. (R3:H4)*

Asiakkaan oikeuksien ja edun ajajana sosiaalityöntekijä myös pohtii perheneuvola-avun realiteetteja asiakaskohtaisesti: onko perheneuvolan tarjoama apu asiakkaan tilanteeseen sopivaa ja riittävää ja onko asiakas oikealla avun portaalla. Jos asiakas ei ole oikealla avunportaalla eikä perheneuvolan keinoin ja menetelmin autettavissa, ohjataan asiakas tarvittaessa muun avun piiriin. Silloin psykoterapeutin roolissa toimiminen ei välttämättä ole adekvaattia.

*Kuka tahansa perhe voi joutua kriisiin ja muutostilanteessa voi tarvita tukea. On selkeesti marginaalisempia perheitä, jotka on monen tahon avustamia ja meidän pohtiminen on sitä, että onko perheneuvolatyö se mitä tarvitaan vai jotain muuta. Paljon sellasta pohdintaa. Valitettavasti tulee se kysymys, et ne jää meille ja meidän keinot ei riitä. Kotipalvelun työn tyyppistä tarttee monet. (R3: H6)*

*Sit on tietysti tärkeetä myös se rajanveto ja jotenkin nähdä se, että missä kohtaa on perheneuvolan keinoin autettavissa ja missä kohtaa se tuki perheelle on lastensuojelun tai koulun oppilashuollon kautta. (R4: H2)*

Sosiaalityöntekijöiden kokemuksen mukaan joidenkin perheiden kohdalla olisi selvä lastensuojeluasiakkuuden tarve, mutta perhe ei syystä tai toisesta ole lastensuojelun piirissä.

Keskusteluissa nousi esiin, että perheen kynnyksistä päästä lastensuojelun asiakkuuteen on noussut.

*Perheneuvolaa pidetään enemmänkin sellasena kannattelevana paikkana. Me ollaan kyllä aika monessa kohtaa siinä semmosen tilanteessa, et meitä ei kuulla, on hätä perheestä ja lastensuojelu ei ota asiakkuuteen. (R3: H6)*

Sosiaalityöntekijät tunnistivat itsessään vahvempaa viranomaisen roolia siinä kohtaa, kun vanhempaa joutuu herättelemään, vaatimaan häneltä muutosta tai puuttumaan perhetilanteeseen esimerkiksi lastensuojeluilmoituksen tekemisellä. Lakivelvoite sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta lastensuojeluasioissa ulottuu perheneuvolatyöhön ja tuo näin perheneuvojan ”ymmärtäjän” rooliin reunaehtoja, roolin toimia ”puuttujana”.

*Joissakin tilanteissa lähenee lastensuojelun sosiaalityöntekijän roolia, että on vanhempien herättäjä. Vanhempien oman toiminnan tulee muuttua, et tekee lastensuojeluilmoituksen. (R2: H4)*

*Vakavien huolien esiinnostaminen, jos mikään ei muutu – realiteettien esiinnostamista konkreettisella tasolla siten, että siitä ois hyötyä. (R2: H1)*

Viranomaisen roolin ottaminen näyttäytyy vahvasti myös verkostoyhteistyötä tehdessä, kun asiantuntija keskittyy edustamaan ja tuomaan esiin omia näkemyksiään perheterapeuttisesta näkökulmasta. Viranomaisen rooli tulee esiin myös silloin, kun sosiaalityöntekijä asiantuntijana antaa esimerkiksi lehdistölle lausuntoja tai raportoi perheneuvolatyön nykytilasta tai toimii asiantuntijaryhmän jäsenenä.

Aineistoni analyysin pohjalta olen nostanut esiin kulloistakin roolia määrittävät osatekijät, jotka ovat sosiaalityöntekijän *tieto-taitoperusta, yhteiskunnallinen tilanne, ammatti-identiteetti ja ympäristötekijät*. Sosiaalityöntekijät tunnistivat ottavansa erilaisia työasentoja eli rooleja tilannetekijöiden ja asiakkuuksien luonteen mukaan. Sosiaalityöntekijät kuvasivat olevansa esimerkiksi terapeutteja, ”therapeikkareita”, sovittelijoita ja parisuhdetyöntekijöitä. Työmuoto, koulutustausta, lisä- ja täydennyskoulutukset sekä perheneuvolan ydintehtävä määrittävät roolin tieto-taidollista perustaa. Tieto-taito-perustaan

kuuluu myös oman ammatillisuuden reflektointi: omien osaamisen rajojen tunnistaminen ja liika-auttamisen kysymysten tarkastelu. Perheneuvolassa ollaan usein myös sen kysymyksen äärellä, että kannatellaanko perheitä avun piirissä liiankin paljon, ja missä määrin ja millä keinoin voitaisiin suunnata siihen, että perhe pärjäisi omillaan paremmin. Työn tarkoitusperät eivät palvele tarkoitustaan, jos perhe liialti ripustautuu olettamukseen, että ulkopuolista apua ja tukea on aina saatavilla. Perhe saattaa tällöin ohittaa omien ratkaisu- ja voimavarakeinojensa käyttöönoton ongelmien ratkaisussa.

*Miettii se, että mitä mä olinkaan tekemässä varsinkin, ku on itelläki lastensuojelutaustaa, et on tärkeet pysyy siin roolis mikä tääl on, muistuttaa itteään, että tää on mun palsta täs ny vaan. (R1: H7)*

*Erilaisis työmuodois joutuu miettii minkälaista roolia ottaa, että onko sovittelijana, tai on parisuhdetyöntekijänä tai on therapeikkarina, et siin on erilaisia asentoja joita joutuu ottaa siin työssä, työpäivän sisälläkin. Vaihtelu ja laajuus tekee omalaatuisuutensa tähän hommaan jos perheneuvolan sosiaalityötä aatellaan. (R1: H2)*

*Voi myös olla, että työntekijänä tulee urautuneita käsityksiä, et mistä asiat johtuu tai näihän nää aina menee. Ehkä ne ei oo aina niin simppeleitä miltä ne näyttää ne asiat. Pitäs aika hyvin kuulla mitä perhe oikeasti on, ettei tee liian nopeita diagnooseja ite. (R2: H4)*

*Mä muistan sen kipuulun, ku siirryin lastensuojelusta, et putoonks mä nyt kokonaan kaikesta semmosesta yhteisöllisestä sosiaalityöstä enemmän ikään kuin semmoseen psykologimaisempaan rooliin. Mun pitää ymmärtää miten ihmisen mieli toimii, miten lapsen kehityspsykologia kulkee. Me vaikutetaan ihmisten ajatuksiin, asenteisiin, arvoihin. Meil tulee henkilökohtainen suhde aika vahvasti. Me ei käytetä esim. sellasta valtaa, ku mitä lastensuojelun sossut. Se meidän vallankäyttö on hyvin erilaista. Vaikka me myös koordinoidaan paljon ja yritetään haarukoida mikä on avuks palvelujärjestelmästä perheelle. (R3: H6)*

Sosiaalityöntekijän roolia mukauttavat yhteiskunnalliset tekijät, kuten yhteiskunnallinen tilanne, aikakausi, historia ja lainsäädäntö. Yhteiskunnalliset kriisit ja lama-aika ovat kuvaavia esimerkkejä perheneuvolan asiakkuuksien luonteeseen ja työnkuvaan vaikuttavista tekijöistä. Sosiaalityöntekijän ammatti-identiteetti henkilökohtaisine ominaisuuksineen vaikuttaa roolikuvaan. Ikä, persoona, työkokemus, elämäkokemus ja työorientaatio sekä henkilökohtaiset intressit suuntaavat sosiaalityöntekijän tapaa olla roolissaan. Ympäristötekijöissä nousevat esille työyhteisötaso ja organisatorinen taso: roolia määrittävät esimerkiksi resurssien puute ja työyhteisön sisäinen työkuultuuri. Toisinaan näkemuserot yksilötasolla joko työparin tai asiakkaan kanssa vastuunkannon kysymyksistä vaikuttavat rooliin. Erään ryhmän kokemusten mukaan pidemmän linjan työntekijä voi joutua ottamaan suurempaa vastuuta kuin vasta uraansa aloittanut työntekijä. Ympäristötekijöihin olen myös luokitellut asiakasperheen (*case*), joka määrittää muun muassa avun tarpeellaan työntekijän roolinottoa.

*Kyl se varmaan niinku just ihan elämäkokemuksen ja koulutuksen kautta tullu tieto-taito-teoriat, jotka vaikuttaa siel ja työorientaatio. Sukupolvisuuden ketjun ymmärrystä, ja taitoo havainnoida sitä perhedynamiikkaa täs vastaanotolla ja tukee heidän vuorovaikutustaan, ymmärretään kriisejä, osataan kohdata niitä. (R1: H4)*

*Työkokemus ja koulutus pohja tuo painotuksia itelleen. Tämmönen niinku tietty struktuuri, tavoitteet ynnä muut, ja sitä kautta lähestyy työtä, ku on sosiaalityön ytimessä. Jos aattelee, että vuorovaikutustyötä tehdään ja on psykoterapiakoulutus, et itellä huomaa, et on ratkaisukeskeinen työote ehkä persoonallekin ominainen, et se näkyy omassa työtöteessa. Ja tietysti huomaa aina, että tietynlainen niinku voisko sanoo jos työssä haluis käyttää sanaa luovuus, joka on sellanen elementti, et tilannekohtasesti saa valikoiduks siitä työkalu- tai siitä menetelmäpaketista erilaisia juttuja mitä voi sit hyödyntää. (R1: H6)*

*Et se ehkä tekee perheneuvolatyöstä niin tavattoman kiehtovan, että et kun siinä on parhaimmillaan niinku se syvyysuunnassa ihan niinku sitä yksilön kehityksestä sitten ihan johonkin yhteiskunnallisiin ilmiöihin ja johonkin historiaan, suomen historiaan, eiks vaan, se on esimerkiks semmonen mitä me*

*työssämme nähdään kaiken aikaa, kun vanhemmuuden kans tehdään töitä.  
(R4: H6)*

Vanhempi saattaa myös toimia roolin määrittäjänä suhteessa työntekijään. Rooleja saatetaan antaa vastuunkantamisesta, jonka vanhempi saattaa pyrkiä sysäämään työntekijälle. Vanhempi saattaa myös ehdottaa, että työskentelyssä hänen lapsensa kanssa menetellään ja edetään tietyn tavoin ja ehdoin. Vanhemmalla voi olla ehdotuksia siitä, miten hänen lastaan olisi hyvä käsitellä ja mitä ei ainakaan kannata kokeilla. Vanhemmat saattavat nostaa esiin näkemyksiään esimerkiksi lapsen mahdollisista hankalista reaktioista suhteessa työntekijään. Vanhemmat saattavat myös puheissaan antaa työntekijälle aikarajoja siitä, miten nopeasti lapsen asioiden ja oireiden tulisi korjaantua.

*Roolithan voi olla erilaisia – ja jos miettii mitä rooleja asiakas antaa ku miettii vanhempia. Vanhemmat tuo, että ”hoitakaa” (R3:H2) – Niin, lapsen korjaaja.  
(R3: H5)*

*Monilla odotuksena on se, että lapsi tuodaan tänne ja siitä tehdään niin sanotusti sisäsiisti, että se ois vähän vaivattomampi ja helpompi, ja miksi se näin käyttäytyy. Että sen oman miettiminen ei aina oo niin kauheen helppoa, sitten pysähtyä sen äärelle, että vanhemman pitäis kenties muuttua, että ei vaan lasta toivota parempaan. (R1: H4)*

Roolien limittyminen ja jako suhteessa työpariin sai myös sijansa keskusteluissa. Sosiaalityöntekijän ja psykologin roolien koettiin jossain määrin limittyvän toisiinsa, toisaalta nähtiin, että näiden ammattikuntien tavassa tehdä työtä on selkeitä eroavaisuuksia. Sosiaalityöntekijöiden puheissa kuului arvostus psykologien tekemää työtä kohtaan, eivätkä he lähteneet kritisoimaan psykologien tapaa olla työparina taikka heidän tapansa tehdä työtä.

*Jos sellasta asiantuntijuutta haetaan, niin psykologi vastaa tavallaan niistä kysymyksistä, jotka on tullu lapsen käynnillä, ja me vastataan siitä mitä me ollaan vanhempien kans keskusteltu. Että tota siinä mielessä vaikka tehäänkin sitten yhdessä yhteistyötä, kokonaisuuden kannalta katotaan. Selkeesti sellasta roolitusta on, että ottaa vanhemmat ns. haltuunsa. Ku täs kysytään tätäkin, että*

*onko sostyön asiantuntijuuden rajat niinku miten selkeet, ne menee mun mielestä vähän siellä limittäinkin joskus. Ja sosiaalityöntekijöillä on psykologian opintoja taustalla, et me ymmärretään paljon lapsen kehityksestä ihan oman koulutuksen perusteella ja pystytään vastaamaan vanhemmille moniin kysymyksiin lapsen kehityksestä kuten psykologikin pystyy ja toisinkin päin. On ne rajat aika häilyvät mun mielestä ja se on ihan hyväkin. (R1: H5)*

Aineistoni analyysin mukaan, sosiaalityöntekijät kokevat omakseen laaja-alaisen tarkastelutavan asiakasperheiden tilanteissa. Asiakkaiden tilanteita tarkastellaan eri kontekstien avulla: asiakasta ympäröivistä tekijöistä haetaan selityksiä perhekokonaisuuden ymmärtämiselle. Sosiaalityöntekijä pyrkii ymmärtämään asiakasta ja hänen tilannettaan kokonaisvaltaisesti.

*Jos niinku ajattelee, et millainen painotusero on esim. psykologiin, niin kun vuosia tekee samojen ihmisten kanssa kanssa töitä, niin aikalaille ne niinku sillä lailla lähenee, ne näkökulmat ja tapa tehdä työtä. Mutta olisko se sosiaalityöntekijällä laaja-alaisuus, jotenkin niin katsotaan niitä perheitä. (R3: H4)*

*Laajempaa, et jos psykologit katsoo aikalaille sitä yksilön kehitystä, niin kyl mun mielestä sosiaalityöntekijät katsoo sitä yhteiskunnallista. (R4: H3)*

*Se laaja näkökulma, ja sit jos aattelee työtä perheneuvolassa, et nimenomaan nähdään laajemmin, et ei vaan yksilö, et se systeeminenkin näkökulma, perhe, ympäröivät yhteisöt, yhteistyötahot, ja niinku laajempi perhesysteemi ja tottakai myös lähtökohdat, kulttuuri, ja kaikki sellaset asiat. (R4: H6)*

### **5.3 Vuorovaikutteisuus ja dialogisuus perheneuvolatyön käytännöissä**

Keskustelijoiden puheissa kuvastuu vuorovaikutteisuuden ja dialogisuuden elementit: asiakastilanteessa asetetaan tasavertaiseen suhteeseen asiakkaan kanssa, jossa asiakasta osallistetaan työskentelyprosessiin. Tasavertaisuuden periaatetta kuvaavat sosiaalityöntekijöiden kokemukset asiakkaiden toiveiden ja odotusten kuulemisesta sekä tavoitteiden laatimisesta yhdessä asiakkaan kanssa. Vuorovaikutteisuutta ja dialogisuutta tarkastelen tutkimuksessani työtä määrittävinä lähtökohtina eli arvoina ja periaatteina.

Vuorovaikutteisuus ja dialogisuus kietoutuvat kohtaamisen ja asiakassuhteen perustan luomisen areenalle. Siinä luodaan vahvasti työskentelyn lähtökohtia.

*Mun mielestä se perusasia on semmonen vuorovaikutus ja yhteyden luominen asiakkaan kanssa. Se tuntuu ehkä oudolta määritellä menetelmäksi, mut se on kaikkein keskeisin. Tietysti voi olla asioitten jäsentämistä, asioitten äärelle pysähtymistä, ja niitten tutkimista. Ehkä just semmosissa, et jos pyritään jäsentää ja selkeyttään mitä vaikka asiakkaan elämässä on tapahtunu taikka tutkitaan vaikka lapsuuden ajan tapahtumia ja niitten vaikutusta tähän hetkeen. Niiden ympärillä voi käyttää toiminnallisii menetelmii, vaikkapa piirtämistä tai muovailua. (R4: H2)*

*Aikaa dialogisuuteen, puoltoista tuntia ei riitä siihen. Ei sais olla ykssuuntaista, et meiltä tulee tietopaketti ja vanhemmat ei pysty sanoo mitään. Siin on aika paljon tietoo. Voi olla esim 12-vuotiaan lapsen tutkimukset, siin on aika paljon historiaa mitä läpikäydä. (R2: H1)*

*Dialogisemman työotteen kautta saa niinku toisaalta sellasta tietoa jota ei ehkä muuten sais. Jos asiakas kokee, että on asiantuntija tai joku semmonen valtaa käyttävä, niin asiakas ei välttämättä avaudu. Mut jos hän kokee, että nyt ollaan kuulolla ja kiinnostuneita ja välitetään ja on tärkeää mitä hän sanoo ja ei oteta aina niin hirveesti kantaa ja on mahdollisuus puhua. (R1: H3)*

*Et se ei oo pelkkää neuvojen antamista, vaan siin on se asiakkaan kiinnostus ja halu. (R3: H3)*

Vuorovaikutukseen kytkeytyy asiakkaan motivointi, luottamuksen rakentaminen ja keskustelutilan luominen. Sosiaalityöntekijöiden kuvauksissa tulevat esiin asiakkaan kuunteleminen ja asiakkaan mahdollisuus puhumiseen, voimaannuttavien kysymysten esittäminen, sekä perheenjäsenten eleiden ja ilmeisen ja keskinäisen vuorovaikutuksen havainnointi. Sosiaalityöntekijöiden puheissa korostuu sosiaalityöntekijän rooli vastaanottavana osapuolena asiakastilanteessa. Sosiaalityöntekijät kuvaavat terapiaistuntojaan asiakkaiden kanssa vastavuoroisina ja pitävät tärkeänä sen, että asiakasta ei neuvota ja ohjeisteta liikaa, ja ettei neuvonta tapahdu liian voimakkaalla intensiteetillä.

Sosiaalityöntekijöiden käyttämä kuvaus ”istunnosta” kuvastaa hyvin vastaanottomaista työskentelykontekstia. Eräät sosiaalityöntekijöistä kuvaavat perheneuvolan sosiaalityön tehtävää seuraavasti:

*Keskustelussa kysymysten avulla voi herättää lisäkysymyksiä. Monet sanookin, et hän tuli kysymysten kaa ja lähti yhä useamman kanssa kotiin. Että se ajatusten niinku avartaminen ja herättelemineen, et mihin kaikkeen ne ongelmat liittyy ja vaikuttaa. Et ne kysymykset on kauheen tärkeitä ja asiakkaan ehdoilla mun mielestä pitää mennä. Me ei voida muuttaa ketään. (R3: H7)*

*Sit tulee mieleen, et oli se perhetapaaminen tai mikä tahansa tapaaminen, niin kyl se tavallaan se havainnointi, se vuorovaikutuksen havainnointi, ja tottakai keskustelu. (R4: H6)*

Osa sosiaalityöntekijöistä koki tärkeänä työskentelyn lähtökohtien tarkastelun eli työskentelyn oikea-aikaisuuden arvioinnin. Vuorovaikutus koettiin perhetilanteen muutosta mahdollistavana – yhtä lailla tunnustettiin, että vuorovaikutustilanteessa joudutaan toisinaan hyväksymään se, että muutos ei mahdollistu.

*Totta ja just se motivointi ja mis kohti se ihminen on menossa. se on aina asiakaslähtöistä. Ehkä työntekijänä pitäs ymmärtää se oikea-aikaisuus ja hyväksyä joskus et sitä muutosta ei tuu ja se on sit lastensuojelu joka sitä tekee. Et sillei se dialogisuus kysely ja varmaan se on se pääasia, lähtökohta. (R3: H6)*

Sosiaalityöntekijät tunnistivat vuorovaikutteisuuden yhdeksi tärkeimmistä työtä määrittävistä elementeistä. Keskustelua heräsi siitä, että vuorovaikutus ja keskustelu pohjautuvat vahvaan psykoterapiaosaamiseen. Keskustelu on tavoitteellista, harkintaan perustuvaa ja perusteltua. Vuorovaikutussuhteessa tulevat esiin kasvokkaisuus, osallisuus, toimijuus, kokemuksellisuus, yhteistyösuhde, aito kiinnostus ja läsnäolo.

*Mä aattelen, tää meidän keskusteluhan ei oo mitä tahansa keskustelua. Ollaan terapiakoulutuksen käyneitä. Mä aattelen, et on erilaisia tapoja lähestyä. Voi käyttää dialogisuutta, narratiivisuutta, ratkaisukeskeisyyttä. Nää on mulle*

*läheisiä. Mieluummin avoimia kysymyksiä. Motivoivaa keskustelua. Et se ei oo mitä tahansa keskustelua. Veikkaisin, että jos sitä nauhottas, niin kuulis. Se vuorovaikutusosaaminen on se juttu. Aattelen, et perheneuvolatyössä kaikilla pitäis olla terapiakoulutus, jotta sais niitä eväitä, miten se yhteys luodaan. (R3: H5)*

*Se valikko mikä meil on käytös, se on tää keskustelu. Jos lastensuojelus on iso kirjo palveluita, jotka on myös aika rahakkaita, et tätä ja tätä ja tätä, nii meil ei oo. Meil on se, että tulkaa tänne vai tuummeko teille kotia. Se on sit tätä keskustelua. Se on myös sen sietämistä, että se perhe on se mikä on ja sä et oo lastensuojelun sossu, joka vois sanoo, et täs on tavoitteet ja jos ei ala tapahtuu, niin... ” (R3: H7)*

Osa sosiaalityöntekijöistä nosti esille vuorovaikutteisuuden pulmana puheen yliarvostuksen ja totesi, kuinka perheneuvolan asiakastyössä olisi tärkeää soveltaa muitakin lähestymistapoja.

*Puhe on välillä yliarvostettua, keskustelut, että yritetään muitakin keinoja. Visuaalisuus ja pedagogiikka ylipäänsä, siin ois kyl parantamisen varaa, et miten perhe muistais asiat. (R2: H2)*

*Toinen mitä mä ajattelen, että tää työ palvelee paljon sellasia, jotka on verbaalisesti pystyviä ja jotka pystyy ajattelee asioita käsitteellisesti. Mut, että mä oon joskus ollu tanssiterapiaopinnoissa niin siel jotenkin tavoitti sen, että tarvittas myös muunlaisia keinoja, ku ihminen viestii niin monella tavalla, ihminen luo monella tavalla yhteyksiä. Siinä sai jotenkin sen idean siitä, että mistä se ihmisen viestintä lähtee ja mitä on lapsen kehitys, mitä tapahtuu ku lapsi nousee pystyyn ja miten suhteet luodaan, sellasia keinoja enemmän. Osa ihmisistä tää meidän paikka ei palvele ollenkaan koska ne voi olla ihan järkeviä ja osaa käsitellä, mut ne ei pysty sellaseen verbaaliseen -- ku meillä kuitenkin on aikamoiset lahjat käyttää sanoja, monella tapaa kieputella ja kaapotella. Semmosia keinoja pitäis olla enemmän, jotka auttas niinku rakentaa ja luomaan yhteyttä muullakin tavalla kuin pelkästään sanallisesti. Ja theraplay on siitä hyvä, että siinä tulee muita elementtejä. Et ihminen tarttee*

*hirveen paljon kosketusta ja hirveen paljo hoivaa, ku vaan hoivaa sanallisesti.  
(R1: H3)*

Eräs sosiaalityöntekijä kiteytti vuorovaikutteisuuden parantavasta elementistä seuraavasti:

*Vuorovaikutuksen tuoma jatkuva muutoksen mahdollisuus. (R3: H5)*

#### **5.4 Terapeuttisuus ja hoidollisuus perheneuvolatyön käytännöissä**

Kaikissa ryhmäkeskusteluissa nousi esiin terapeuttisuuden elementti osana perheneuvolan sosiaalityötä. Sosiaalityöntekijät kuvasivat vastaanottotilanteita ja asiakkaan kohtaamisia ymmärrykseen, voimavarauttamiseen, tuen antamiseen ja inhimillisyyteen perustuviksi. Asiakkaan tilannetta tarkastellaan asiakkaan yksilöllisestä elämäntilanteesta käsin eli asiakas kohdataan yksilönä, toimijana. Perheneuvolatyö suuntaa muutostyöhön yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Eräs sosiaalityöntekijä kuvaa inhimillisyyttä osa-alueena, joka antaa asiakkaalle luvan olla heikko ja apua tarvitseva ilman leimautumisen vaaraa. Perheneuvolatyössä pyritään aktivoimaan perheen omia voimavaroja, jotta ne tulisivat perheen omaan käyttöön.

*Perheen voimavarojen löytäminen ja palauttaminen ja uusien keinojen löytäminen. (R2: H1)*

*Työn sisältöön niin yhtä aikaa ymmärtämistä ja toisaalta vaatimista. Ja aattelen, että vaatimiseen liittyy viesti, että sinä kykenet ja pystyt, mikä vanhemmuuteen sisältyy. (R2: H5)*

*Tavoiteltais sitä, että perheet pärjäis omin avuin ja itekseen, elikkä että ei suinkaan olisi riippuvaisia tästä meidän puljusta. (R2: H3)*

*Tohon mitä --- sano tost muutoksesta, se on ollu hirveen tärkeä näkökulma. Siin tulee se asiakkaan oma toimijuus, että työntekijänä on auttamassa häntä sen muutostyön tekemisessä ja sen suuntaan. (R3: H6)*

*Mun mielestä sitä meidän sosiaalityön kenttää se että miten me niinku motivoidaan ja autetaan vanhempia syyllistämättä kuiteskaa mikä on vanhemman rooli ja tehtävä. (R1: H6)*

Analyysini osoitti, että sosiaalityöntekijä kohtaa työssään tietynlaista roolien ristiriitaa. Rooliristiriita tulee esiin etenkin silloin, kun sosiaalityöntekijä joutuu toimimaan sekä auttajan että kontrolloijan roolissa. Sosiaalityöntekijällä on näissä tilanteissa halu ja pyrkimys ymmärtää, mutta myös velvollisuus puuttua. Tärkeänä näkökulmana eräs keskustelijoista nostikin esiin ymmärtämisen kääntöpuolen ja kuinka jotkut asiat, kuten esimerkiksi lastensuojeluilmoituksen tekeminen, eivät ole ymmärryksen takana.

*Ristiriita, että toisaalta pitää ymmärtää ja tulee huoli siitä missä kohtaa pitää hoitaa ja kenties tutkia ja ilmottaa samassa persoonassa, se on joskus haastavaa miten siinä luovii ja miten säilyttää yhteistyön, ku vaikka joutuu tekee sellasia asioita, jotka ei oo vaan ymmärryksen takana. (R1: H2)*

Edellä kuvatun esimerkin lisäksi rooliristiriidoissa nousivat esiin tietynlaiset jännitteet perheneuvolatyön kentällä. Vaihtuvat roolit saattavat nostaa sosiaalityöntekijässä ristiriitaisia tuntemuksia asiakkaiden kohtaamisissa ja roolien valikointi ei ole välttämättä helppoa. Sosiaalityöntekijä voi kokea, että roolit eivät sovi yhteen tai että mielekkäintä on pitäytyä tietyssä nimetyssä roolissa. Voi myös olla, että toimintatavat ja näkemykset eivät kohtaa työpari-, tiimi- tai verkostotyössä.

Keskeisenä tutkimustuloksena kaikissa ryhmäkeskusteluissa nousi esiin hoidollisuuden ja kehollisuuden elementit osana perheneuvolan sosiaalityötä. Perheneuvolatyössä pyritään hyödyntämään eri aistikanavia eli muitakin keinoja kuin puhetta ja keskustelua.

*Kun kaikenlaisia psykoterapioita on tutkittu, kyllähän perusidea, juttu palautuu aina siihen vuorovaikutukseen, työntekijän/työntekijöiden ja perheen ja asiakkaiden vuorovaikutukseen, se on niinku se parantava elementti. Ja sillo ku on hoidollinen koulutus ja hoidollinen orientaatio, se astuu heti kuvioon siinä, se on jo siinä puhelinkeskustelussa läsnä. (R4:H4)*

*Hoidollinen prosessi. Asiakkaat itse ovat siinä prosessissa ja työntekijät mahdollistavat prosessin eli siis hoidollinen prosessi. Asiakkaat itse asettaa ne muutostavoitteet ja toiveet ja muutoshan tapahtuu itsessä. (R4: H5)*

*Viime vuosina siihen on tullu koulutusta, tähän traumanäkökulmaan ja kehollisuuteen ja fyysisyyteen – niin senkin tavallaan tajuaaminen, että jotkut*

*masennustilat ja semmoset traumaattiset kokemukset aiheuttaa ihan fysiologisiakin juttuja, jotka ei ihan pelkästään puhumalla selvii, vaan sä tarviit siihen erilaisii keinoja ja ehkä lääkitystä – tai sitten semmosta edukaatiota, että sä oot oikeesti sellasessa tilassa, et se on reagointi siihen, mitä sulle on tapahtunu ja sitä voi joskus jos on paljon traumatisoitunu ja ylivireydet vähä menee ja on masentunu – ja pysäyttäminen, että tosta vois olla tietä ulos. (R1: H5)*

Keskusteluissa nousi esiin huomiona se, että hoidollinen prosessi on pitkälti myös asiakkaasta itsestään kiinni. Toisinaan asiakas ei ole valmis tai kykenevä hoidolliseen työskentelyyn, tai asiakkaan ja työntekijän välille ei synny toivottua hoidollista yhteyttä. Tätä selittää joissain tapauksissa asiakkaan ja työntekijän välisiin henkilökemioihin liittyvät tekijät, asiakkaan kapasiteetti olla prosessissa mukana tai ottaa vastaan hänelle annettua hoidollista tukea. Esimerkiksi traumaperäisissä kokemuksissa, joissa vanhempi on lapsuudessaan jäänyt vaille riittävää hoivaa ja kosketusta, voi hänen olla vaikea ottaa sitä vastaan muilta tai osoittaa sitä esimerkiksi omalle lapselleen.

*Hoidollisuuteen liittyy myös sellanen luottamus, että pyritään siihen, että asiakas voi kokea luottamusta ja kokea olonsa turvalliseksi, ja semmonen yhteys ja suhde siihen työntekijään on semmonen hoidollinen. (R4: H3)*

*Siinä on myös se puoli, että riippuu asiakkaasta, että joskushan asiakas ei pysty luottaa eikä voi lähteä sellaseen hoidolliseen työskentelyyn. (R4: H1)*

*Tossa puhut varmaan ihan asiaa. Asiakas usein tekee sen työn. Me ollaan vähän niinku kättilöinä siinä. Meillähän kaikil on varmaan asiakkaita jotka sanoo, että eipä siitä paljoo apua ollu, edelleen tää laps kiukuttelee. (R4: H2)*

Sosiaalityöntekijöiden keskuudessa keskustelua herätti myös asiakkaan kognitiivinen ja psyykkinen kapasiteetti ja elämäntilanne, jotka vaikuttavat siihen, kykeneekö tai haluaako asiakas ottaa apua vastaan.

*Mä aattelen, että jotta tästä hyötyy, se välillä pyörii tos mielessä, että kuinka vahvaa sosiaalista ja psyykkistä pääomaa ihmisellä pitää olla, et se on niin äärimmäisen vaikee ruveta tätä kautta ikään kuin sitä sille ihmiselle*

*kasaamaan. Ne ei kykene. Ehkä meidänkin pitäis osata rajata se porukka. Pitää ymmärtää käsitteitä. Tässä on jotain keskiluokkasta tässä tavassa tehdä työtä. (R3: H2)*

Terapeuttisuuden ja hoidollisuuden elementeissä korostuvat asiakkaan ja työntekijän väliseen tunne- ja kokemustasoon liittyvät tekijät: voimaannuttamien, inhimillisyys, turvallisuus, luottamus, välittäminen ja asiakaslähtöisyys. Eräs sosiaalityöntekijä kuvasi, miten terapiaprosessissa on tärkeää antaa asiakkaalle aikaa.

*Sitä sietää, että asiat on kesken. Voi olla sellasta toivotonta pitkän aikaa. Tulee varmaan elämäkokemuksestakin, et jos reflektoi omaa elämää, et tajuta se, et tost voi selvitä mut se ei välttämättä selvi hetkessä tai parissa, et se vie aikaa, et se käy sitä ja mä voin olla tässä toivon ankkuri hetken aikaa ja muistuttaa siitä et elämää on ja sä selviit tost jutusta. Kuitenkin ei kuitenkaan liian nopeesti lohduttaa vaan antaa aikaa surra ja käydä niitä tunteita läpi mitä on niinku siinä. Ei hätääntyy siitä, että ihmiset voi huonosti joskus pitemmänkin aikaa, et ei tuu se, että mä en oo auttanu sitä ku se taas jatkaa tota. (R1: H6)*

Sosiaalityöntekijät kuvasivat, miten heidän ammatti-identiteettinsä on mukautunut terapiakoulutuksen myötä. Sosiaalityöntekijyyden rinnalle on tullut vahva terapiaosaaminen. Se on antanut työkaluja asiakkaan kohtaamisen areenalle, perheneuvolatyöhön.

*Aattelen, ehkä terapiakoulutus on tietyllä tapaa vähän kypsymistä pois myös siitä asiantuntijuudesta. (R1: H6)*

*Terapiakoulutuksessa, et oikeesti oppii hyvin kuuntelemaan asiakkaita, et on kuulolla eikä oo ite suunapäänä, vaikka voisikin olla johonkin sanottavaa. Ja sellasen reflektiivisyyden kehittyminen, että antaa sen asiakkaan olla aika osallistuva ja heidän reflektoida keskenään ja pitää huolta, että ihmiset saa puheenvuoroja. Enemmän se on semmonen kypsytminen ihmisenä. (R1: H2)*

Tutkimustulokset osoittavat, että perheneuvola-asiakkuudet ovat luonteeltaan pitkiä; toisinaan yhden tai muutaman käynnin tehokkaat interventiot todetaan riittäviksi.

Asiakkuudet saattavat olla jopa vuosien mittaisia, joka kuvastaa perheneuvolatyön terapeuttishenkisyyttä.

*Ensin tullaan sovitteluun ja päihdeongelmissa, ja peliongelmissa ja sit se muuttuu sovittelusta pariterapiaksi ja sit voi olla vanhemmuustukea ja päättyy kolmen vuoden päästä (R2: H1)*

*Pitkiäkin asiakassuhteita 2-3 vuotta voi joku vanhempi käydä. Heil voi olla kontakti lastenpsykiatrian poliklinikalle ja lääkitystä. Jos on lapsen kasvatusasioista huolta niin käy myös omilla käynneillä. Tai asiakkuus voi jäädä jatkumaan, jos on ollu joku tutkimus, ja fokukseen ei jääkään lapsi vaan fokukseen jääkin se vanhemman tukeminen. (R1: H2)*

## **5.5 Psykososiaalinen orientaatio tarkastelukeyksenä**

Analyysini yhtenä osana tarkastelin psykososiaalisen sosiaalityön elementtejä osana perheneuvolatyötä. Keskusteluihin osallistuneista sosiaalityöntekijöistä osa tunnisti psykososiaalisen orientaation kokonaisuudessaan osaksi perheneuvolatyötä. Suurin osa sosiaalityöntekijöistä sen sijaan tunnusti psykososiaalisen sosiaalityön piirteet osana perheneuvolatyötä, mutta totesivat, että heidän työorientaatioon sisältyy paljon muitakin elementtejä ja nimesivät psykososiaalisen sosiaalityön orientaation rinnalle sitä vahventavia tai siitä erillisiä tarkastelutapoja. Analyysini pohjalta olen jakanut *perheneuvolan sosiaalityön orientaatiot psykososiaalisen lähestymistavan* lisäksi *biopsykososiaaliseen, psykoterapeuttiseen ja psykoedukatiiviseen lähestymistapaan*. Kuvaan näitä orientaatioita tarkemmin tässä luvussa kappaleittain.

*Mun täytyy kommentoida tohon psykososiaaliseen et laitoin kysymysmerkin, että onko sellasta sosiaalityötä joka ei olis psykososiaalinen, et ajattelen et se on yks peruselementti, että sitä määrittää kokonaisvaltaisuus. Perheneuvolassa on niinku reflektiivinen työskentelyorientaatio, tietoinen pyrkimys huolehtia jatkuvasta oman tietotaidon ylläpitämisestä ja se osaamisen päivittämisestä ja kehittämisestä ja tunnistaa sen oman osaamisen rajoja. (R1:H1)*

*Mä aattelen tavallaan psykososiaalinen liittyy psyykkiseen ja sosiaaliseen ja kylhän onhan ne elementit tässä on läsnä, sen verkostonkin kartottaminen, sosiaalisen ympäristön tutkiminen tai asiakkaan kanssa miettiminen, et mitä siel on ja miten sitä vois tukea, mitä keinoja sitten olis koulussa tai kaveripiirissä tai harrastuksen myötä. Et onhan tää varmaan sen lisäksi myös psykoterapeutista, koska psykoterapeutteja ollaan useat, niin tota syvempi ku psykososiaalinen, että on myös psykoterapeuttinen työote, tää on myös psykoterapiaa. Reflektiivistä, dialogista ja aika analyttistakin ja kuka tuo minkäläistakin työtettä. Psykodynaamisen teorit ohjaa aika paljon, ku mietitään lapsen kehitystä mitä siel on tapahtunut. Sosiaalityöntekijällä on paljon samaa ku psykologillakin, joka ohjaa sitä ajatteluu. (R1: H4)*

*Aattelen, että se jotenkin sanana on hankala – psykososiaalinen sosiaalityö – ku siihen liitetään kauheen monenlaista työtä. Jotenkin mä lisäisin siihen ehkä kuitenkin terapeutin näkökulman, kuitenkin on tämmönen hoidollinen aspekti tässä. Ne prosessit voi olla pitkiä. No psykososiaalinen sosiaalityö pitää tämmöstä tukea antavan elementin varmaan. Tää ehkä jotenkin näyttäytytys niinku erilaisena ainaki musta, ku mietin sitä terapeutista. (R2: H2)*

*Psykososiaalisessa orientaatiossa työskentelyn fokuksessa ovat psyykkinen eli mielensisäinen työskentely sekä sosiaalinen eli vuorovaikutukseen ja elinympäristöön painottuvat tarkastelunäkökulmat. Psykososiaalisessa sosiaalityössä painotus vuorovaikutukseen ja keskusteluun ovat vahvoja. Psykososiaalisessa sosiaalityössä reflektiivisyys, dialogisuus, vuorovaikutteisuus ja voimavarakeskeisyys nousevat keskeisiksi työskentelylähtökohdiksi.*

*Mut tähän isoon otsikkoon, et kyl mä ainakin ajattelen, että mun viitekehystenä on psykososiaalinen sosiaalityö. Tunnistan omasta. (R3: H1)*

*Sanoit aiemmin, että tunnistat, että teet psykososiaalista sosiaalityötä. Haluatko eritellä psykososiaalista sosiaalityötä? (Tutkija)*

*Niin, on täs tullukkin. Tunnistan psykososiaaliseksi. Siin on se laaja-alaisuus, jotenkin se ihmisen kokonaisuuden ymmärtäminen, henkinen, fyysinen,*

*taloudellinen, sosiaalinen, mitä kaikkea siihen kenenkin asennemaailmassa liittyy, vuorovaikutteisuus -- kaiken aikaa se yhteisöllisyyskin mielessä -- myöskin perheen sisällä ja se jotenkin se vuorovaikutuksen tuoma jatkuva muutoksen mahdollisuus. (R3: H1)*

*Psykoedukatiivinen lähestymistapa saa piirteitä jossain määrin behavioralistisesta ajattelutavasta ja kasvatustieteistä. Psykoedukatiiviselle lähestymistavalle ominaisia ovat ehdollistaminen, mallintaminen, vahvistaminen ja käyttäytymisen mukauttaminen erilaisine harjoitteineen. Tämä tekee eroa psykososiaalisen sosiaalityön periaatteisiin; yhdistävänä tekijänä orientaatioiden välillä voidaan pitää voimavarakeskeisyyttä.*

*Sellasta mallintamista ja psykoedukaatiota mäki välil aattelen, täs välil huomaa ku joku mallintaa äänenpainolla jos sanot lapselle esim näin, et miten voi sanoo hankalan asian ja miten sitä loiventaa -- ja muistuttaa lapselle et oon ollu eron jälkeen ollu vähä uupunu, väsyny ja poissaoleva mut kuule kyl mä tota jaksan susta huolehtia. Tällaisii mä esim. tänä aamuna mallinsin. Sekin on eräänlaista psykoedukaatiota, että miten puhua lapselle erotilanteessa, ettet vuodata kaikkea katkeruutta sen lapsen niskaan siinä erotilanteessa. (R3: H6)*

*Kyl mun mielestä psykoedukatiivista työtettä tulee enemmän vanhemman ohjauksikäynneistä, että kun keskustellaan siitä perheen arjesta ja kun ollaan siellä vanhemmuuden ytimessä. Ja kyl mä myös katsoisin, että näillä niinku perheterapeuttisilla tapaamisilla kuin myös sovittelukäynneillä. (R3: H4)*

*Sit viel semmonen psykoedukaatio, kirjasten ja joittenkin esitteiden antaminen mukaan, et ku joku toivoo, et miten tästä erosta mennään eteenpäin. Meil on sellanen opas lapsiperheen erosta, jossa on tunteista ja toimijoista aika paljon tietoa.” (R3: H7)*

Sosiaalityöntekijöiden puheissa yhdistyi perheneuvolatyön vahva tarkastelukehys ihmisestä fyysis-psykkis-sosiaalisena kokonaisuutena. Haastateltavien kuvaamista orientaatioista nimenomaan ihmisen fyysisyys tuo psykososiaaliseen sosiaalityöhön vivahde-eron. Esimerkiksi *biopsykososiaalisessa lähestymistavassa* pidetään mielessä ihmisen perimään, kasvuympäristöön, lääkehoitoon, sosiaalisiin suhteisiin ja elämänkriiseihin liittyvät

kysymykset. Biopsykososiaalisessa orientaatioissa ihmisen hyvinvointia tarkastellaan useiden osa-alueiden toimintana, jossa ruumilliset toiminnot, tunteet, ajatukset ja sosiaaliset suhteet ovat yhteydessä toisiinsa ja muodostavat dynaamisen kokonaisuuden.

*Tulee varmaan tän oman perheterapiakoulutuksen kautta, joka pohjautuu biopsykososiaalisen näkökulmaan, et sen vois viel sen bion vois lisätä eteen. Et siel mietitään, et millaisesta perimästä nää vanhemmat tulee, millaisia mielenterveydenongelmia, millaisia kiintymyssuhteita siellä vanhempien taustoissa on ollu ja heidän vanhempien on -- me ei työskennellä vaan tässä, vaik se perhe on tässä, vaan me katsotaan hyvin kauas sinne taaksepäin. (R3: H4)*

*Vaikkei me lääketieteilijöitä olla niin se psyykkisen ja sosiaalisen lisäksi sen fyysisen huomioiminen, jos mielenterveysasioissa, jos on lääkitysasioissa. Sen puolen toimintakykyä tutkaillaan tässä myös. (R1: H4)*

Haastateltavat kuvasivat, kuinka perheneuvolassa työskennellään paljon neuropsykiatristen ongelmien kanssa. Näin perheneuvolatyössä ollaan usein myös lääketieteellisten kysymysten äärellä.

*Neurologisia pulmia -- vanhemmuuden tukeminen siinä kohtaa ku lapsi ei kehitykkään ihan normaalisti tai sitten tavallaan erityishoitoisuuden takia tarttee tukea siihen vanhemmuuteen. (R1: H6)*

*Paljon neuropsykiatrisia, tai perheitä joilla on neuropsykiatrisia ongelmia. Täällähän sosiaalityöntekijä osallistuu myös tutkimuksen tekoon. Tuntuu, että teen pelkästään melkein sitä. (R2: H4)*

*Tänään oli perus perheneuvola-asiakas, suhteet taas eiliseen, erikoissairaanhoidon eilinen. Mutta tänään voimavarauttavaa ja dialogista perheneuvontaa. (R1: H2)*

## 5.6 Sosiaalityön asema perheneuvolatyössä ja tulevaisuuden näkymät

Sosiaalityöntekijöiden pohdinnoissa sosiaalityön asema perheneuvolatyössä sai moninaisia statusmääritteitä. Sosiaalityöntekijät muistelivat aikaa, jolloin sosiaalityöntekijä toimi lääkärin apulaisena, sihteerinä, ja kuinka nykyisemmin työnkuva on itsenäistynyt. Huolta ilmaistiin siitä, että sosiaalityötä on vähennetty perheneuvonnan sisällöistä. Osa sosiaalityöntekijöistä koki, että perheneuvolatyö nykyisellään on murentumassa valtakunnallisella tasolla. Lainsäädäntömuutokset sosiaalihoitolaisissa, jossa perheneuvolatyö määritellään, herätti huolta keskustelijoissa. Lisäksi perheneuvolatyön työnkuvaa ei ole päivitetty aikoihin empiirisen tutkimuksen tai valtion johdon tasolla.

*No tietysti nyt tulee mieleen se, että sosiaalihoitolakia ollaan uudistamassa. Tämä näkökulma. Olemme myös ottaneet kantaa siihen, että se miten meitä on määritelty on erittäin kummallinen ja epämääräinen. Et minun huoli ainakin on se, että jos se menee sellaisessa muodossa ku mitä me ollaan se nähty, niin se voi tarkoittaa, ettei täällä ole enää meitä sosiaalityöntekijöitä perheneuvoloissa pitkällä tähtäimellä. (R2: H2)*

*Meidän työn raameista ja ehdoista ei pidetä huolta. Vuodelta -90 tehty viimeinen ohjeopas, joka on tehty tähän perheneuvolatyöhön liittyen. Sehän tarkoittaa, että kunnat tekee niin viljejä ratkasuja ja palvelut on hyvin eri tavalla järjestetty, saati jos laki muuttuu sellaseks mössöks. (R2: H2)*

*Millanen se uuden lain muotoilu on, et se menee sinne ikävään suuntaan Valitettavasti se antaa kunnille mahdollisuuden tehdä yhä väljempää, jos sinne kirjotetaan joku väljä vaihtoehto, niin sitä myös käytetään. Sitä ei oo tehty sitovaks. Eiks siin oo mainittu, et tavallaan psykologinen asiantuntemus ja lääketieteellinen asiantuntemus vahvemmin, ku sitten tää sosiaalinen, siin uudes muotoilus. Et sellanen teksti on nyt liikkeellä, mikä ei palvele meidän ammattikuntaa, vahvista meidän asemaa. (R1: H1)*

Perheneuvolan sosiaalityöntekijöiden kelpoisuusehdoissa määritellään, että sosiaalityöntekijän pätevyyden lisäksi heiltä edellytetään kasvatus- ja perheneuvonnan erikoistumiskoulutus. Erikoistumiskoulutus lakkautettiin vuonna 2009 koulutuksen koordinaatioon liittyviin syihin liittyen. Lakkautettu erikoistumiskoulutus herätti ihmetystä keskustelijoissa.

*On lakkautettu perheneuvolan erikoistumiskoulutus, se on yks viesti valtakunnalliselta tasolta. On menny epämääräseks. Ennen on selkeesti ollu erikoistumiskoulutus, enää ei oo. (R4: H7)*

*Mitä se kertoo, ku kasvatus ja perheneuvonnan erikoistumiskoulutus on ollu jäissä jo 4 vuotta itse asiassa, oon joskus miettiny, että on se aika käsittämätön juttu ja kyllä mä kysymysmerkillä suhtaudun tähän uuteen, et millainen määritelmä lainsäädännön kohdalla jatkossa ja tulevaisuudessa tulee ole ja mikä tulee ole sosiaalityön osuus. (R1: H4)*

Sosiaalityön asemaan liittyvissä argumenteissa nähtiin vastakkainasettelua perheneuvolatyön ja lastenpsykiatrian välillä työnkuviin ja asiakkuuksien luonteisiin liittyen. Perheneuvolatyön paikkaan osana sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmää on osoitettu kritiikkiä. Huolissaan sosiaalityöntekijät olivat perheneuvolatyön medikalisoitumisesta ja perhekeskeisen näkökulman hälvnemisestä osana perheneuvolatyön orientaatioita.

*Herää se kysymys ylipäättään tästä perheneuvolatyöstä, mikä sen tulevaisuus on, et eiks lastenpsykiatrian puolelta ole jotenkin painetta, että tää perustyö olis enemmän semmosta lastenpsykiatrista. (R4: H3)*

*Jos medikalisaatio lisääntyy, niin meidän osuus vähenee, se on selvä asia. (R4: H6)*

*Sosiaalisia ongelmia ei voi ratkaista lääketieteellä. Yhteiskunnassa näkyy, että hirveesti pyritää diagnosoimaan ja lääkitsemään ja suuntaus on tosi vahva. Sosiaalityöntekijän pitää pitää omaa ääntä siellä. (R1: H5)*

*Laaja-alainen perheen tilanteen arviointi jäisi tekemättä. Liian kapea-alainen ja yksilökeskeinen näkökulma. Pahimmillaan se on sitä, että jos lapsella on oire, annetaan sellanen nappi ja se on siinä. (R2: H2)*

*Lähtiskö ihmiset hakee apuakaan niin helposti, jos on lääketieteellisesti leimautunutta. (R2: H1)*

*Semmonen perhekeskeinen ja verkostonäkökulma on uhattuna tässä ajassa koko ajan. Huolissani siitä. Tarvittas uus aalto perhekeskeistä ja verkostokeskeistä näkökulmaa, ettei sitä hukattais. (R2:H2)*

Sosiaalityöntekijät kuvasivat, että työn erityisluonne ja sosiaalityön tuntemattomuus vaikuttavat perheneuvolatyön asemaan merkittäväällä tavalla. Eräät sosiaalityöntekijät pohtivat, että sosiaalityöntekijän työnkuvan laajuus voidaan mieltää myös haitaksi profession näkyväksi tekemisessä ja tunnettavuudessa. Sosiaalityöntekijät todensivat, kuinka perheneuvola on erityistason työpaikka ja heidän palkkauksensa on tästä huolimatta pysynyt vanhalla tasolla.

*Onks se tietyl lailla, että tässä työssä on niinku hyödyks semmonen meidän näkökulman laajuus, mut onks se myös sitten semmonen haitta siinä, että on se näkökulman laajuus.” – ”Niin, et sillä lailla, et ei oo yhtä selkee ku ehkä psykologilla, et jos se on kapea, se on myös paremmin tiedos. Ehkä se voi olla just yks syy miks ei oo riittävästi tietämystä esimiehillä, et mitä se sosiaalityöntekijän työ on. (R4: H3)*

*Onko identiteetti niin heiveröinen vai onko se siitä kiinni, kuka on johtaja, et miten määritellään. (R2: H3)*

Sosiaalityöntekijät kokivat tehtäväkseen työn jatkuvan kehittämisen ja arvioinnin. Osa sosiaalityöntekijöistä myös koki turhautuneisuutta siitä, että kehittämistyölle ei ole riittävästi aikaa ja resursseja perustyöntehtävän hoitamisen vuoksi. Lisäksi esitettiin, että perheneuvolatyön erityisluonteen tuntemuksen puute vaikeuttaa kehittämistyötä. Kehittämistyölle olisi kuitenkin tarvetta. Sosiaalityöntekijät nostivat esille, että perheen luonnollista verkostoa pitäisi huomioida enemmän työskentelyn aikana ja osallistaa heitä osaksi asiakasprosessia. Ehdotuksia tuli myös vaihtelevien työskentely-ympäristöjen hyödyntämisestä vastaanoton sijaan, niin sanottujen luonnollisempien ympäristöjen huomioimisesta.

*Vuorovaikutuksen tukeminen perheen tai suvun sisällä, en tiä onko siihen vieläkään tarpeeks eväitä. Ehkä enemmän sen luonnollisen ympäristön mukaan ottaminen, jotta se ei jäis niin keinotekoseks. Ois kotona tapahtuvaa, koulussa, päiväkodissa, leikkikentällä tapahtuvaa. Et siin ois rohkeammin muunkinlainen ympäristö ku meidän toimisto. (R3: H5)*

*Se mikä mua siinä harmittaa, minkä äärelle on pysähtynyt, verkosto rajottuu siihen ydinperheeseen ja mun mielestä sosiaalityöhön pitäisi kuulua enemmän luonnollisen verkoston haastaminen, on yhä-äiti ja viranomaisverkosto, mut siinä soston ääni saisi enemmän kuulua. (R3: H3)*

*Se on ihan totta. Näkemys, et tarve todella verkostoitua ja saada laajemmin tietoa et mikä perhettä auttaa, Et se tietämys on just sitä sosiaalityötä, mitä kaikkea on mahdollista, mitä muita toimijoita on olemassa joita voi ottaa mukaan perheen tueksi. (R3: H6)*

Työntekijän oma terapia ja työnohjauksesta huolehtiminen nähtiin tärkeänä osana sosiaalityöntekijän ammatti-identiteettiä ja työssäjaksamisesta huolehtimista.

*Jokaisella joka tekee hoitotyötä ois hyvä jos jossain vaiheissa olis hyvä, että saisi omaa terapiaa, koska se auttaa ymmärtämään sitä mitkä on mun tunteita, mitkä on muiden tunteita ja mikä terapiaprosessi on kaiken kaikkiaan. Et sitä aattelen, se ois semmonen mihin pitäisi tulevaisuudessa suunnata enemmän ja enemmän. Et kyllähän tutkittu, miksi hoitoalan ihmiset on lähteny hoitaman ja olemaan tarpeellinen. Niiden asioiden miettiminen ja sitten kestää sitä, että mä en kenties ole miellyttävä aina ja miten mä kestä vanhempien pahaa oloa ja kiukkua. (R1: H3)*

Sosiaalityöntekijän työnkuvan laaja-alaisuus herätti myös ristiriitaisia tunteita keskustelijoiden keskuudessa. Sosiaalityöntekijä joutuu hallitsemaan useita työmalleja ja metodeja yhtä aikaa: asiantuntijan työkalupakki ei ole aina kevyt kannettava.

*Koko ajan tiedon määrä ja menetelmien määrä lisääntyy. Ja tuska, että pitäisi hallita tää sekatavarakauppa niinku iha laidasta laitaan. Se on kuormittava juttu ja haaste tässä, miten me näitä työmme hoidetaan. Me ei voida erikoistua kaikkeen. Ois kiva joissain raameissa liikkua. (R2: H3)*

*Asiakaspaine, liukuhihnatyö, jonka osapalikoita me ollaan. Josta on vaikea nostaa kytkintä sen ajaksi, että lähtis kartottaa, että millä muulla tavalla työtä voisi organisoida. (R3: H5)*

*Ehkä jotenkin enemmän hoitoa kun arvointia. Enemmän resursseja. Vähemmän kiirettä. Työntekijä on resurssi, se pitäis huomioida. Mut kyl tää kiire tekee tän tyyppiset kehittämisjutut tai niinku haastaa tosi paljo, ku ei voi samaan aikaan olla vireenä vetämässä asiakkaita tää hirveellä tahilla ja olla luova ja vastaanottava ja kohtaava. (R1: H4)*

Toimintatapojen ja työskentelymetodien kehittäminen nähtiin myös tarpeellisena. Asiakkaan ja työntekijän välisen yhteisen ymmärryksen ja taajuuden saavuttaminen sekä käytettävän kielen tulisi olla sellaista, että asiakkaalle hahmottuu, mistä todella on kyse. Hoivamenetelmien, esimerkiksi ryhmähoitojen kehittäminen, nähtiin tarpeellisena. Visuaalisuutta ja pedagogiikkaa saisi joidenkin haastateltavien mukaan soveltaa enemmän puheen sijasta.

*Paljo puhuttu, että sitä pitäis vieläkin selkiyttää, että ne läsnäolijat jotka on tutkimuspalautteessa todella ymmärtää mitä puhutaan ja mitä tää tarkoittaa, et ei jää ilmaan leijuvaksi. (R2: H4)*

*Näkisin myös, et ois sellasia tiiviimpiä työskentelypaketteja, semmosia selkeempiä. Tää jonopaine tekee sen, että me joudutaan ottaa enemmän sisään, ku me hallitaan mun mielestä. Vähemmän ottaa sisään ja tiiviimmin hoitaa, niin se ois tehokkaampaa.” (R2: H2) – ”Niin, intensiivinen tunnelma tulee, se on hyväksi. Vaikuttava lapsellekin se käyntijakso. (R2: H4)*

*Vois tehdä enemmän ehkä erilaisia ryhmiä tai kokeiluja jostain pienimuotoisista interventioista ja työskentelytavoista. (R2: H1)*

*Ennaltaehkäisevää asiantuntijatyötä, joka ois täsmä. (R2: H3)*

*Tää on niinku kaiken kaikkiaan, perheneuvolatyö, niin monipuolista ja laajaa, että jo se tuo sen kehittämistarpeen, että työskentelymenetelmiä ja toimintatapoja on tärkeä kehittää. (R4: H7)*

Lisäksi haastatteluissa nousi esiin perheneuvolatyön resurssienpuute. Asiakasjono on pitkä ja perheen avun saanti voi venyä useiden kuukausien päähän. Perheneuvolatyöntekijöistä osa kaipasi lisäresursseja nykyiseen toimintaan ja palvelujärjestelyihin. Tärkeänä nähtiin myös yhteinen laaja-alaisempi keskustelu perheneuvolatyön paikantumisessa suhteessa itseen ja työyhteisöön.

*Pystyttäs paremmin ja oikeaan aikaan vastaa niihin toiveisiin ja paremmin ennaltaehkäisyyn, kun nyt tällä hetkellä jos puoli vuotta jonossa odotetaan, nii ei siinä voi paljoo puhua ennaltaehkäisystä. (R2: H3)*

*Yhteinen keskustelu, henkinen koko työyhteisön yhteinen henki, että miksi me ollaan ja miksi tehdään. Tuli mieleen sellanen, et onko tärkeä työssä oman itsensä kautta vai tuleeks se tästä työyhteisöstä, että ehkä laajempi käsitys, kuinka nopeeta pääsee perheneuvolaan, vastakkainasettelu taistelu saadaanko pitää omat resurssit, miks perheneuvola on olemassa, onko se ihan selvinny. (R2:H2)*

Kehittämisehdotuksina esitettiin myös yhteistyökuvioiden hiominen muiden viranomaistahojen kanssa.

*Nää sektorirajat, on koulutoimi, terveydenhuolto, miten alle kouluikäisiä lapsia tuetaan. Ois sellanen yhteisajattelu, et ei sillai, jos sullon pää kipee meet tonne, ja jos on vähän perheasiaa tai jos äiti masentuu, niin meet neuvolapsykologille. Ei hyödynnetä meidän asiantuntemusta, jos näin kärjistää. Onks tää tämmönen professioiden asiantuntijakamppailu, ku me ei olla terveydenhuollon asiantuntijoita. Mikä on se yhteistyö, kuka määrittää sen miten lapsen hyvinvointia seurataan. Voisko se hyvinvointiasia olla yhteisempi? Perheneuvolaressurssia ei oo ehkä ihan tajuttu: minkä ikäset päättäjät, miten sosiaalityö nähdään. Asenteet työyhteisöissä ihmisten normittamistyöstä. (R2: H1)*

## 6. JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä tutkimuksessa olen etsinyt vastauksia psykososiaalisen sosiaalityön kysymyksiin perheneuvolan sosiaalityössä pureutumalla sosiaalityöntekijän työkuvaan sitä määrittävien roolien ja tehtävien kautta. Olen myös osana tutkimustani tarkastellut sosiaalityön asemaa perheneuvolatyössä.

Tutkimukseni todentaa, että perheneuvolan sosiaalityöntekijä tutkii ja hoitaa lasten kehitystä ja perheen vuorovaikutusta koskevia ongelmia sosiaalityön ja terapian menetelmiä käyttäen osana moniammatillista tiimiä. Perheneuvolassa vastataan monimuotoisiin lapsiperheiden avun tarpeisiin. Kiteyttäen apua saatetaan tarvita lapsen pulmissa ja oirehdinnassa, vanhemmuuden kysymyksissä, vaikeissa perhetilanteissa, parisuhdeasioissa, vuorovaikutuksen ongelmissa ja avioeroon liittyvissä ongelmissa. Olen hahmotellut tutkimuksessani *perheneuvolatyön elementtejä* saamieni tutkimustulosten pohjalta sosiaalityön näkökulmasta. Saamieni tutkimustulosten mukaan perheneuvolatyötä määrittävät vahvasti sen arvoperustaan liittyvät osa-alueet: terapeutisuus, hoidollisuus, vuorovaikutteisuus ja dialogisuus. Näihin kytkeytyvät toimijuuden ja osallisuuden kysymykset, voimavarakeskeisyys ja välittäminen. Perheneuvolatyön arvot saavat nähdäkseni jossain määrin piirteitä kristillisestä arvopohjasta: välittäminen, inhimillisyys, usko asiakkaaseen ja toivo myönteisestä muutoksesta sekä hoidollisuus viittaavat lähimmäisen rakkauteen ja läheishuolenpitoon.

Perheneuvolatyön luonne kätkee sisäänsä vapaaehtoisuuden periaatteen, vastaanottomaisuuden terapeutin istunnon mukaisesti sekä sukupolvittaisuuden asiakkuuksien ongelmien luonteessa. Tutkimukseen osallistuneista sosiaalityöntekijöistä osa toi esiin, kuinka perheongelmat saattavat ikään kuin toistaa itseään sukupolvittain. Työn luonteessa näkyvät ehkäisevä, korjaava, kuntouttava ja uudelleenmäärittelevä työote. Perheneuvolassa tavallisia ovat pitkät asiakassuhteet. Tämä ei ole kuitenkaan kiveen hakattua: toisinaan myös yksikin käynti voi riittää perhetilanteen parantamiseksi ja tehty interventio todetaan tehokkaaksi ja riittäväksi. Merkittävänä tutkimustuloksena tämän aineiston pohjalta nousi esiin sosiaalityöntekijöiden vahva vanhemmuusnäkökulma. Sosiaalityöntekijöiden kuvaukset perheneuvolatyöskentelystä osoittivat, että kohtaaminen ja kasvokkainen työskentely tapahtuu usein vanhemman kanssa. Lapsi tunnistetaan osaksi perhekeskeistä työskentelyä ja sitä pidetään erottamattomana osana perheneuvolatyötä.

Tästä huolimatta sosiaalityöntekijän välitön työskentely tapahtuu useimmiten vanhemman kanssa. Työn fokus vaihtelee pitkälti perheen tuen tarpeiden mukaan ja käsillä olevan ongelman mukaan.

Onko sosiaalityöntekijän työnkuva jossain määrin kategorisoitunut perheneuvolatyön arjessa? Asenteet ja tapa tehdä työnjakoja? Mitä vahva vanhemmuus näkökulma tekee lapsen asemalle ja näkyvyydelle perheneuvolatyössä? Sosiaalityöntekijät puhuivat vanhemmuus näkökulman lisäksi myös perheestä tarkastelukontekstissa. Kuitenkin saamieni käsitysten mukaan perheorientoitunut tarkastelu tulee keskiöön käytännön tasolla vasta siinä kohtaa, kun sosiaalityöntekijä ja psykologi sekä mahdolliset muut työryhmän jäsenet sovittavat yhteen näkemyksiään sekä lapsen että vanhemman tapaamisista. Jotta perheneuvolatyön kokonaisvaltainen tavoite lapsiperheiden tukemisesta kaikkien perheenjäsenten osalta toteutuu, edellyttää tämä hoitoprosessiin osallistuneilta työntekijöiltä huolellisuutta ja tasapuolista lapsi-vanhempi-näkökulman esilletuomista ja suositusten yhteensovittamista.

Tutkimukseni osoitti, että *perheneuvolatyön työskentelyulottuvuudet* on mahdollista jakaa *hoidolliseen työskentelyyn, tutkivaan työskentelyyn, perheasiansovitteluun ja verkostotyöhön*. Perheneuvolatyön ulottuvuudet saavat erilaisia painotuksia metodivalintoihin ja työn sisältöihin liittyen. Hoidollisessa työskentelyssä on usein kyse terapeuttisista interventioista, tutkivassa työotteesta sen sijaan arviosta ja tutkimuksesta perhesysteemeissä. Verkostotyö saa merkityssuhteita kollegiaalisuudesta, moniammatillisuudesta ja useiden professioiden yhtäaikaisesta edustuksesta asiakasprosessien aikana. Hoidollinen työskentely koostuu muun muassa vanhemmuusterapioista, vanhemman ohjauksesta ja neuvonnasta, puhelinneuvonnasta, perheterapiasta, pariterapiasta ja vuorovaikutusterapiasta. Tutkiva työskentely pitää sisällään muun muassa alkuarvioinnin, perhetutkimuksen ja vuorovaikutustutkimuksen. Tutkimustulosten valossa vahvaksi sosiaalityön alueeksi määrittyi perheasiansovittelu, joka näyttäytyi jokseenkin itsenäisempänä sosiaalityöntekijän työskentelyalueena perheneuvolakontekstissa. Kaikissa ryhmäkeskusteluissa perheasiansovittelulle annettiin merkittävää painoarvoa ja se koettiin vahvasti sosiaalityöntekijöiden omimmaksi osaamisalueeksi ja toteuttamaksi työmuodoksi.

Tutkimukseni osoittaa, että perheneuvolan sosiaalityöntekijä joutuu mukautumaan erilaisiin rooleihin ja soveltamaan taitojaan vastaanottotyössä tilannekohtaisesti. Tässä tutkimuksessa sosiaalityöntekijän roolit on jaettu kolmeen osa-alueeseen: *psykoterapeutti, asiakkaan oikeuksien ja edun ajaja sekä viranomainen*. Näissä edellä mainituissa rooleissa korostuu asiakkaan tukemisen prosessi, joka saa erilaisia painotuksia ja lähestymistapoja asiakastapauksen eli *casen* mukaan. Psykoterapeutin roolissa sosiaalityöntekijä toimii muun muassa rinnalla kulkijana, sovittelijana, ymmärtäjänä, terapeutina, hoitajana, kuuntelijana ja uskon luojana. Psykoterapeutin roolissa korostuu terapeuttisempi lähestymistapa suhteessa asiakkaaseen. Asiakkaan oikeuksien ja edun ajajan roolissa sosiaalityöntekijä toimii esimerkiksi asianajajana, selvittelijänä, asiantuntijana, näkökulmien esiin tuojana ja kokonaisuuksien rakentajana moniammatillista verkostotyötä tehdessä. Asiakkaan oikeuksien ja edun ajaminen tulee tarpeeseen esimerkiksi silloin, kun asiakkaan ympärille kootaan hänelle sopivaa palvelu- ja tukiverkkoa. Asiakkaan oikeuksien ja edun ajajana sosiaalityöntekijä myös pohtii, onko perheneuvolan tarjoama apu asiakkaan tilanteeseen sopivaa ja riittävää ja onko asiakas oikealla avun portaalla. Viranomaisen rooli tulee esiin siinä kohtaa, kun vanhempaa joutuu herättelemään, vaatimaan häneltä muutosta tai puuttumaan perhetilanteeseen esimerkiksi lastensuojeluilmoituksen tekemisellä. Perheneuvojan ”ymmärtäjän” rooli saa näin reunaehdoja, roolin toimia ”puuttujana”. Viranomaisen roolia otetaan myös edustuksellisissa tehtävissä, esimerkiksi annettaessa lehdistölle lausuntoja tai asiantuntijaryhmän jäsenenä toimiessa.

Sopii kysyä, ovatko tässä tutkimuksessa luokitellut roolit – psykoterapeutti, asiakkaan oikeuksien ja edun ajaja sekä viranomainen – tavanomaisia perheneuvolan sosiaalityöntekijälle? Tutkimukseni tulokset osoittavat, että psykoterapeutin roolilla on vahva status osana perheneuvolatyötä niin sen perinteiden kuin osaamiskentänkin vuoksi. Psykoterapeutin rooli istuu perheneuvolatyöhön hyvin myös sitä määrittävän terapeutin orientaation vuoksi. Nähdäkseni rooli asiakkaan oikeuksien ja edun ajamisesta on myös relevantti valinta huolelliseen ja perusteelliseen asiakastyöhön, kun esimerkiksi verkostojen aktivointi nähdään tarpeellisena ja asiakkaalle halutaan mahdollistaa parhain mahdollinen tuki. Rooli asiakkaan oikeuksien ja edun ajamisesta saa piirteitä nimenomaan sosiaalityöstä: asiakkaan aseman ja oikeuksien puolustamisesta. Viranomaisen roolin ottaminen näyttäytyy sen sijaan vahvemmin verkostoyhteistyötä tehdessä, kun asiantuntija keskittyy edustamaan ja tuomaan esiin omia näkemyksiään perheterapeutisesta näkökulmasta. Lisäksi viranomaisrooliin ohjaa lastensuojelulaki, joka velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon

henkilöstöä lastensuojeluilmoituksen tekoon. Kun perheneuvolatyöntekijä joutuu ottamaan vahvempaa viranomaisen roolia, vaikuttaa se terapeuttisen suhteen luonteeseen: asiakas saattaa etäännyä, menettää luottamuksensa ja työskentely saattaa jopa keskeytyä. Roolitus saa osakseen paineita niin työyhteisön sisältä kuin ulkopuolelta valtakunnallisesti. Roolia määrittävät lainsäädännöllisten velvoitteiden lisäksi suositukset ja ohjeet, tehokkuusvaatimukset sekä ammattitaidon jatkuvan kehittämisen vaatimukset. Sosiaalityöntekijän rooliin vaaditaan myös lisäosaamista psykoterapiakoulutuksen erikoistumisen kautta – ammatillisen roolin toteuttamiselle asetetaan näin tietyt kriteerit.

Saamieni tutkimustulosten mukaan sosiaalityöntekijän kulloistakin roolia *määrittävät* sosiaalityöntekijän *tieto-taitoperusta, yhteiskunnallinen tilanne, ammatti-identiteetti ja ympäristötekijät*. Asiakkaat, asiakkuuksien luonteet ja työstettävät pulmat sekä työskentelyn kestot ovat perheneuvolatyössä erilaisia. Asiakkuuden luonne, koulutustausta, ammatillisuuden kehittäminen, perheneuvolan ydintehtävän ja tavoitteiden ymmärtäminen sekä osaamisen rajat, ovat osa tieto-taitoperustaa, jotka määrittävät sosiaalityöntekijän rooli valintoja. Ammatti-identiteetin kysymyksissä sen sijaan näkyvät sosiaalityöntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet, persoona, elämäkokemus, ikä ja työorientaatio. Nämä tuovat oman henkilökohtaisen vivahteensa roolien toteuttamiselle. Yhteiskunnallinen tilanne, historia, aikakausi ja lainsäädäntö, näkyvät merkittäväällä tavalla sosiaalityöntekijän rooli määrityksissä. Tutkimukseen osallistuneet sosiaalityöntekijät kuvasivat, kuinka esimerkiksi vuoden 1990 lama näkyi perheneuvolan tulosityissä ja työstettävien ongelmien luonteen samankaltaisuutena. Näin ollen roolia säätelevät osakseen ulkopuoliset tekijät, jotka ovat sosiaalityöntekijästä riippumattomia. Ympäristötekijät tuovat myös oman vaikutuksensa rooleihin. Perheneuvolatyössä tällaisia tekijöitä ovat muun muassa resurssienpuute, näkemuserot yksilö-, yhteisö- ja organisaatiotasolla, rooliristiriidat ja työkuultuuri: nämä vaikuttavat siihen, millaisia rooleja sosiaalityöntekijä pystyy kulloinkin ottamaan. On mahdollista, että sosiaalityöntekijä ei pysty toteuttamaan haluamaansa roolia esimerkiksi ympäristön paineista johtuen.

Tutkimustulosten perusteella perheneuvolan sosiaalityöntekijä joutuu mukauttamaan työtönsä asiakastapauksen mukaan. Tämä vaatii sosiaalityöntekijältä tilannekohtaista asettumista erilaisiin rooleihin. Sosiaalityöntekijä voi kokea rooliristiriitoja esimerkiksi tilanteissa, joissa hän joutuu toimimaan sekä auttajana että kontrolloijana. Roolia määrittävät ja säätelevät merkittäväällä tavalla myös huolen määrä ja luonne. Vaihtuvat roolit saattavat

aiheuttaa sosiaalityöntekijässä ristiriitaisia tunteita sen suhteen, miten asiakkaita tulisi kohdata ja miten heidän ongelmakenttäänsä tulisi lähestyä sekä kuinka ongelmanluonnetta pitäisi käsitellä. Roolien vaihtuvuus saattaa synnyttää ristiriitoja myös työyhteisön sisälle. Ristiriidat saattavat tulla esiin työparitilanteissa tai tiimikohtaisessa työskentelyssä ja verkostotyössä, kun näkemykset ja tapa toimia tietyssä asiakastapauksessa eivät kohtaa. Tämä vaatii sosiaalityöntekijältä roolinäkemyksen yhtensovittamista ja oman toiminnan reflektointia: mikä tuntuu mielekkäältä, mikä on perusteltua ja asiakkaan edun mukaista. Sosiaalityöntekijä voi toisinaan kokea, että hän haluaa pitäytyä tietyssä roolissa. Tällainen vahva eetos omasta paikasta ja tavasta tehdä työtä voi olla toimivakin valinta, mutta sellaisenaan se ei ole kuitenkaan yksiselitteinen. Jos sosiaalityöntekijä toimii esimerkiksi vahvasti ymmärtäjän roolissa psykoterapeuttina, ja tilanne vaatisi puuttumista viranomaismaisella työotteella, voi työssä jäädä tekemättä ratkaisevia päätöksiä. Tällä viitataan esimerkiksi muunlaisen tuen piiriin ohjaamisella tai lastensuojeluilmoituksen tekemiseen. Moninaisten roolien ristiaallokossa työskentelyn fokus saattaa hämärtyä. Rooliristiriitoja ja jännitteitä voi muotoutua myös ammattikuntien välillä: psykologi voi esimerkiksi kokea, että sosiaalityöntekijä kajoaa liiaksi hänen reviirilleen tietyissä osaamisen osa-alueissa. Sosiaalityöntekijän on hyvä tiedostaa perheneuvolatyön erilaiset roolijaot ja nähdä ne toisistaan erillisinä rooliristiriitatilanteiden varalta. Saman havainnon tuen ja kontrollin suhteesta on tehnyt Jorma Sipilä (1996, 224, 226): psykososiaalista sosiaalityötä kuvaa hänen mukaansa tuen ja kontrollin yhtensovittaminen.

Tässä tutkimuksessa lähdin etsimään vastausta siihen, voidaanko perheneuvolatyötä kutsua psykososiaaliseksi sosiaalityöksi. Tutkimukseni tulokset osoittavat, että *perheneuvolatyön orientaatiot* voidaan jakaa *psykososiaaliseen-, psykoterapeuttiseen-, psykoedukatiiviseen- ja biopsykososiaaliseen ulottuvuuteen*. Tutkimustulosteni valossa voi todeta, että perheneuvolatyössä on psykososiaalisen sosiaalityön piirteitä, mutta orientaationa se ei yksinään riitä kuvaamaan perheneuvolatyötä. Tutkimukseni osoittaa, että perheneuvolatyössä sovelletaan psykososiaalisen sosiaalityön filosofisperustaisia toimintatapoja, kuten dialogisuutta, tasavertaisuutta, kumppanuutta, counselling -tyyppistä lähestymistapaa eli kasvokkaisuutta ja terapeuttisuutta. Samoja havaintoja psykososiaalisen sosiaalityön sisällöistä ovat tehneet myös Mönkkönen (2007), Toikko (1997) ja Granfelt (1993). Tutkimukseeni osallistuneiden sosiaalityöntekijöiden työotteessa korostuvat perheterapeuttiset työmenetelmät: esimerkiksi vuorovaikutuksellisuus on yksi tärkeimmistä psykososiaalisen sosiaalityön elementeistä. *Case Workin* traditio ja ratkaisukeskeinen työ

toimivat oivina esimerkkeinä sosiaalityön suhteesta terapeutiseen työskentelyyn. Tutkimustulosteni mukaan psykologian ja lääketieteen tieteenalat, jotka tulevat lähelle perheneuvolatyön rajapintaa, selittävät osaltaan sitä, miksi psykososiaalinen sosiaalityö ei yksinään riitä kattamaan perheneuvolatyön sisältöjä. Haastateltavien kokemuksen mukaan psykologia ja lääketiede tuovat terapeutista ja hoidollista aspektia perheneuvolatyön sisältöihin. Lisäksi perimään ja neurologiaan liittyvät kysymykset tuovat näitä tieteenalaja lähelle perheneuvolatyön arkea. Tutkimukseni osoittaa, että sosiaalityöntekijät soveltavat ja tulkitsevat kukin tavallaan sosiaalityön teoriaperustaa. Tähän vaikuttavat työntekijän koulutustausta, henkilökohtaiset intressit ja työotteen painotukset. Sosiaalityöntekijät valikoivat teorioista omimmalta tuntuvan vaihtoehdon ja soveltavat niitä työssään. Osa sosiaalityöntekijöistä myös koki tekevänsä rinnakkain useampaa orientaatiota. Sosiaalityön suhde psykiatriaan ja psykologiaan näyttää edelleen saavan sijaa ammattiryhmien keskinäisiä suhteita ja ammattikuntien rajoja koskevassa keskustelussa.

Erikoistumiskoulutus tuo oman lisänsä sosiaalityöntekijän ammatti-identiteettiin, eikä perheneuvolatyön sosiaalityössä voida puhua puhtaasta sosiaalityöstä. Nähdäkseni työotteen terapeutisuus tuo perheneuvolan sosiaalityöhön vedenjakajan, joka luo välimatkaa sosiaalityöhön. Tutkimustulosten mukaan perheneuvolan sosiaalityön profiilia määrittää vahva asettuminen psykoterapeutiseen työskentelykenttään. Psykoterapeutin orientaatio pitää sisällään myös ihmisen fyysisyyden ja kehollisuuden tarkastelun: nämä osa-alueet eivät tule esille psykososiaalisen sosiaalityön viitekehysessä. Sosiaalityön ja terapeutisuuden välimaasto tuo työskentelyotteeseen pehmeyttä ja asiantuntijaroolista hellittämistä. Yllätyksellisempänä tutkimustuloksena pidin perheneuvolatyön hoidollisuuden ja kehollisuuden elementtiä. Kokemukseni mukaan sosiaalityössä ei juuri puhuta hoidollisuudesta, vaan sitä käytetään yleisimmin terveydenhuollonalalla; sosiaalityössä käsitteet neuvonta, tukeminen ja ohjaaminen saavat vahvempaa jalansijaa. Tutkimustulosten valossa voidaan sanoa, että perheneuvolatyö saa elementtejä niin sosiaalityöstä kuin terveydenhuollostakin.

Tämä tutkimus näyttää toteen sen, että perheterapeutin näkemys on vahvasti edustettuna perheneuvolatyössä myös sosiaalityöntekijöiden työnkuvassa. Perheneuvolassa on vahvaa terapeutista osaamista ja kiintymyssuhdetietoutta. Sosiaalityöntekijän työskentelyotetta kuvaava sanapari on ”paneutuva työntekijä”. Paneutuvaa työtettä selittää osaltaan myös oman työn kriittinen reflektointi, jossa työntekijä peilaa omaa ammatillisuuttaan ja käy

pohdintoja siitä, voisiko hän tehdä jotain toisin. Hoitoprosessin luonteeseen paneutuvuutta tuo yhtä lailla eri professioiden jaettu asiantuntemus, moniammatillisuus, joka tuo syvyyttä perheen kanssa työskentelyyn. Tutkimustulokset osoittavat toteen sen, että perheneuvolan sosiaalityöntekijällä ei ole sovellettavissa valmiita ratkaisumalleja asiakastilanteisiin – päinvastoin hän joutuu räätälöimään käytettävissä olevat tukimuodot perhekohtaisesti. Tutkimukseni osoittaa, että perheneuvolan sosiaalityöntekijän työ pohjautuu vahvaan analyyttisyyteen. Asiakastyössä perehdytään asiakkaiden vaihteleviin elämäntilanteisiin, ja pyritään selvittämään ongelmiin johtaneita syitä. Yhtä lailla pohditaan ratkaisukeinoja ja erilaisten tukitoimien vaikutuksia perheiden tilanteisiin. Sosiaalityöntekijän työnä on analysoida perhetilanteita siihen vaikuttavien osatekijöiden kautta: yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasolta käsin.

Tutkimukseen osallistuneet sosiaalityöntekijät kokivat osaksi ammatti-identiteettiään laaja-alaisen ja kokonaisvaltaisen työskentelyotteen asiakkaiden kanssa. Sosiaalityöntekijät kokivat, että heillä on taito tarkastella yhteiskunnallisesta perspektiivistä tekemäänsä työtä, ja että he tuntevat hyvin lainalaisuuksia ja muuta sosiaalipalvelujärjestelmää. Sosiaalityön koulutuksen antama yhteiskuntaan suuntaava tarkastelutapa näkyy perheneuvolan sosiaalityöntekijöiden työotteissa. Osa sosiaalityöntekijöistä kuvasi pitävänsä asiantuntijastatuksestaan huolimatta mielessään perheen arjen, esimerkiksi taloudelliset kysymykset - ja kokivat, että tämä osaaminen on heidän työyhteisössään vahvalla sijalla. Tämä antaa viitteitä sosiaalityön sosiaalipoliittisesta ulottuvuudesta osana perheneuvolatyötä: taloudellisten tekijöiden huomioimisesta sekä palveluohjauksellisuudesta.

Laajempien empiiristen kytköksen löytäminen tämän tutkimuksen osalta Suomen yhteiskuntatieteissä tehtyihin tutkimuksiin on haastavaa, koska tätä vastaavaa tutkimusta Suomessa ei ole tehty. Jossain määrin tämä tutkimus osoittaa samoja viitteitä kuin Sani Tuulan (2008) tekemät havainnot perheneuvolassa työskentelevien terapeuttien huolipuheesta, jossa pääpaino oli vanhemmissa ja vanhemmuudessa. Myös minun tutkimukseni tuo esille perheneuvolan sosiaalityöntekijöiden vanhemmuusnäkökulman työskentelyssä. Tutkimukseni vahvistaa Sirpa Taskisen (25.3.2013) esittämää huolta perheneuvonnan tilasta. Tutkimustuloksieni mukaan lakkautettu erikoistumiskoulutus ja suunnitelmat sosiaalityön osuuden vähentämisestä osana perheneuvontaa kertovat valitettavaa suuntaa perheneuvolatyön tilasta sosiaalityön osalta. Perheneuvolatyö taistelee

paikastaan osana palvelusektoria pääasiassa lastenpsykiatria vastaan. Perheneuvolatyötä vastaan osoitettu kritiikki perheneuvolatyön paikasta ja halusta medikalisoida sen sisältöjä kertovat siitä, että sen asema ei ole kovinkaan vakaassa tilassa. *Sosiaalityön asema ja tulevaisuus* perheneuvolassa ovat tässä hetkessä jossain määrin uhanalaisina. Yhteiskunnallisesti näkökulmasta tarkasteltuna voidaankin todeta, että perheneuvolajärjestelmä on paraikaa monenlaisten rakenteellisten ja hallinnollisten reformien kohteena. Kunnan ja johdon olisi tärkeä kuulla perheneuvolan työntekijöiden näkemyksiä ja osoittaa mielenkiintoa heidän palvelusektoriaan kohtaan: heidän asiantuntemustaan pitäisi osata hyödyntää kunnallisessa päätöksenteossa. Perheneuvolan moniammatillinen työ näyttäytyy tämän tutkimuksen valossa sosiaalityöntekijöiden kuvausten pohjalta varsin toimivana kokonaisuutena ja olisi sääli, jos lainlaatijat veisivät perheneuvola kokonaisuutta täysin toisille poluille. Nykyisellään perheneuvolassa pystytään vastaamaan moninaiisiin perhetarpeisiin asiakaslähtöisellä tavalla. Malinen (2012, 105) argumentoi, että STAKESin lakkauttamisen jälkeen korkeimmilla viranomaistaholla ei ole ollut selkeää visiota kasvatus- ja perheneuvolapalveluiden tulevaisuudesta. Esimerkiksi kuntia koskevissa Paras-suunnitelmissa ei ole juurikaan ollut lasten ja nuorten psykososiaalisten palveluiden järjestämistä koskevia kannanottoja. Merkille pantavaa on myös erikoistumiskoulutuksen loppuminen, jota ei ole vuoden 2009 jälkeen järjestetty. Näitä huolia esittivät myös tutkimukseni ryhmäkeskusteluun osallistuneet sosiaalityöntekijät.

Perheneuvolan sosiaalityön profiili näyttäytyy palvelujärjestelmätasolla moniulotteisena ja asiakastyön tasolla laaja-alaisena tuenmuotona, joka vastaa perheiden vaihteleviin yksilöllisiin tarpeisiin. Perheneuvolatyö vaatii sosiaalityöntekijältä vankkaa ammattitaitoa, useiden osaamisalueiden yhtäaikaista hallintaa sekä tietynlaista sisua ja halua pysyä mukana ajanvirrassa. Perheneuvolassa tehdään kallisarvoista, merkityksellistä ja tärkeää työtä lapsiperheiden psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi ja elämänhallinnan parantamiseksi. Eräs sosiaalityöntekijöistä kiteyttääkin oivasti perheneuvolatyön paikasta:

*Missä saa ilmasta psykoterapiaa? Sikäli tää on musta niin hieno keksintö tää perheneuvolatyö ylipäätään, että must ois tosi paha virhe, jos täällä ei oo jatkuvuutta. (R4: H5)*

## 7. POHDINTA

Tämän tutkimuksen teko on ollut työlästä, mutta samalla aikaa antoisaa ja opettavaista. Tutkimusprosessin työläyden muodosti lähtökohtaisesti valitsemani aineistonkeruumuoto, ryhmäkeskustelu, jolla pyrin saamaan rikasta ja kuvainnollista aineistoa perheneuvolan sosiaalityön työnkuvasta. Tutkimustyön sovittaminen kokopäivätyön ohelle haastoi minua aikataulullisesti ja tutkimuksen loppuunsaattaminen kesti suunniteltua pidempään.

Sosiaalityön asiakastyössä on perinteisesti esillä tuen ja kontrollin suhde. Esimerkiksi toimeentulotuessa asiakkaan toimeentulotuen perusosan määrää voidaan alentaa, mikäli hän toistuvasti kieltäytyy työvoimapolitiittisista toimenpiteistä. Vastaavasti lastensuojelulaissa määritellään tiettyjä kriteereitä vanhemmuuden tehtävälle, joiden tulee hoitua lapsen edun mukaisesti. Lastensuojelu puuttuu tarvittaessa perheen tilanteeseen esimerkiksi kiireellisellä sijoituksella taikka huostaanotolla, mikäli tarjotut avohuollon tukitoimet todetaan riittämättömiksi tai soveltumattomiksi ja lapsen tilanne sitä vaatii. Perheneuvolatyössä sen sijaan on vahvasti esillä hoivan ja tuen periaatteet kontrollin sijaan. Vaihtoehtoisesti auttajan eli *psykoterapeutin* ja kontrolloijan eli *viranomaisen* roolit voivat olla joskus ristiriidassa keskenään. Hoivan ja tuen periaatteita kuvaa hyvin perheneuvola-avun vastaanottamisen vapaaehtoisuus – käynteihin ei liity velvoitetta niissä tapauksissa, kun vanhempi on itseohjautuneesti ottanut perheneuvolaan yhteyttä. Käytännössä lapsen vanhempi voi päättää ottaako hän apua vastaan vai ei. Perheneuvolapalveluissa vanhemmille annetaan tiettyjä vapauksia: vanhempi voi päättää avun vastaanottamisesta, yhtä lailla hänellä on lupa kieltäytyä työskentelystä taikka keskeyttää se. Verrattaessa lastensuojeluun, vanhemmille ei anneta tässä määrin vapauksia: jos lapsesta saapuu lastensuojeluilmoitus, aloitetaan lastensuojelutarpeen selvitys, josta vanhempi ei voi kieltäytyä. Mikä selittää vahvaa vanhemmuus näkökulmaa, joka on piirtynyt perheneuvolatyöhön? Yhtenä selittäjänä voidaan pitää vanhempien päätösvaltaa suhteessa lapseensa avunsaajana. Nähdäkseni tarkastelunäkökulmaa muuttaa merkittävällä tavalla perheneuvolaan ohjatut perheet, esimerkiksi lastensuojelun lähettämänä, jolloin lapsen etu nostetaan erityiseen tarkasteluun. Siirtääkö lastensuojelun vallankäyttö perheneuvolan sosiaalityöntekijän työskentelyn fokusta vanhemmuusnäkökulmasta vahvemmin lapsinäkökulmaan?

Perheneuvolan sosiaalityön terapeuttinen työote ”ymmärryksestä” ja ”ymmärtämisestä” on asiakastyön selvä vahvuus, jolla on pitkät perinteet. Tutkimuksen äärellä huomaa käyväni

pohdintoja siitä, voiko työntekijä ymmärtää joskus liikaa ja kuinka pitkälle ymmärrystä riittää esimerkiksi tilanteissa, joissa huolen määrä kasvaa. Mitkä ovat perheneuvolan sosiaalityön ymmärryksen rajat? Hoidollisesta näkökulmasta sosiaalityöntekijällä on lupa ymmärtää esimerkiksi uupunutta vanhempaa, joka ei välttämättä toimi lastaan kohden toivotulla tavalla. Ymmärretäänkö silloin, kun vanhempi on sitoutunut työskentelyyn ja on valmis muuttamaan aiempia toimintatapojaan suhteessa lapseensa? Meneekö ymmärryksen raja poikki, kun vanhempi ei näe omassa toiminnassaan parannettavaa eikä aio muuttua eikä ole halukas työskentelyyn? Voiko olla niin, että ymmärrystä vastaan tarvitaan näyttöä esimerkiksi lapsen oirehinnan vähenemisestä ja perhetilanteen paranemisesta? Ymmärryksen ja puuttumisen aikarajojen pohdinnat ovat nähdäkseni tärkeitä siitäkin syystä, ettei huolestuttaviin perhetilanteisiin puututa liian myöhään.

Tutkimustulosten valossa perheneuvolan sosiaalityöntekijät toteuttavat ihmiskeskeistä ja humaania lähestymistapaa työssään. Haastateltavat kuvasivat, kuinka vuorovaikutus mahdollistaa muutosta, ja kuinka muutosta ei toisinaan tapahdu. Perheneuvolatyössä oleellisena osana vuorovaikutusta on vastaanottajan kyky ja kapasiteetti nähdä esimerkiksi oma osuutensa suhteessa perhesysteemiin sekä ottaa vastaan apua. Voimauttavalle työlle haasteita ja reunaehtoja asettavat perhetilanteen ongelmien syvyys ja vakavuusaste sekä perhehistoria. Perheneuvolatyöskentelyssä törmätään joskus siihen, että asiakas sitoutuu tarjottuun apuun näennäisesti, jolloin häneltä puuttuu todellinen tahtotila perhetilanteen paranemiseksi. Vuorovaikutus on tässä kohtaa rajoittunutta ja voi saada helposti monologin piirteitä. Joissain tapauksissa vuorovaikutuksen problemaa selittävät henkilökemioiden kohtaamattomuus asiakkaan ja työntekijän välillä.

Tässä tutkimuksessa tarkastelun kohteeksi olisi voinut ottaa yhden selkeän osa-alueen perheneuvolatyöstä, esimerkiksi toiminnalliset menetelmät taikka perheneuvolatyön historiallisen kehittymisen tutkimisen. Tutkijana koin mielekkäämpänä toimia toisin – lähdin tietoisena valintana tarkastelemaan perheneuvolatyön kokonaiskuvaa sosiaalityön näkökulmasta. Tiedostan, että tekemäni rajaus voidaan katsoa tutkimukselliseksi puutteeksi. Tehdessäni taustoitusta aiheesta koin, että perheneuvolatyön profiiliin on paikallaan perehtyä ja päivittää se tutkimuksen tasolla siten, mitä se tänä päivänä on. Perheneuvolatyö on vuosikymmenten saatossa muovautunut ja saanut lisäulottuvuuksia aina asiakaskunnan tuomien vivahteiden ja yhteiskunnallisen tilanteen vaikutuksesta.

Uskon, että tämän tutkimuksen tuloksilla on merkitystä perheneuvolatyön kehittämisen kannalta niin paikallisella kuin valtakunnallisellakin tasolla. Toivon, että perheneuvolan työyhteisöt saavat tutkimuksestani kehittämisideoita, kenties uusia lähestymistapoja työparityöskentelyyn ja työotteisiinsa perheiden parissa. Näkemykseni mukaan tutkimukseni vahvistaa panoksellaan perheneuvolatyön asemaa ja näkyvyyttä, joka ei liiemmin ole ollut esillä julkikuvassa. Lisäksi tutkimukseni selventää perheneuvolatyön tämän hetkistä työnkuvaa ja kertoo työn diversiteetistä. Ennen kaikkea tutkimus nostaa esille sosiaalityön erityisalueen, perheneuvolan sosiaalityön, joka ei kokemukseni mukaan ole juurikaan esillä esimerkiksi sosiaalityön tutkimuksessa ja opetuksessa.

Mielenkiintoisena jatkotutkimusaiheena näen perheneuvolan erikoistumiskoulutuksen tarkastelun ja sen, kuinka se on muokannut sosiaalityöntekijän ammatti-identiteettiä. Hedelmällistä olisi tutkia myös psykologien ja sosiaalityöntekijöiden välistä työparityötä etnografisella tutkimusotteella. Varteenotettavana jatkotutkimusaiheena näen myös lastenpsykiatrian ja perheneuvolatyön välimaaston ja työnjaon kysymykset. Mielenkiintoista olisi myös tutkia *ymmärrystä* perheneuvolatyöntekijän ja asiakkaan kohtaamisissa: mitä se tarkoittaa, millaisia merkitysarvoja se saa ja kuinka se suuntaa työskentelyä. Perheasiansovittelukäytäntöjen tutkiminen esimerkiksi sosiaalityön roolien kautta voisi olla myös antoisaa.

Haluan kiittää tutkimukseen osallistuneita perheneuvolan sosiaalityöntekijöitä inspiroivista keskusteluhetkistä ja arvokkaiden näkemysten jakamisesta. Kiitoksen haluan osoittaa myös Pro Gradu -tutkielmani ohjaajalle, sosiaalityön professori Marjo Kuroselle. Kiitän Marjoa tuesta ja ohjauksesta tutkimusprosessini aikana.

## LÄHTEET

- Aaltonen, Jukka (2003). Perheterapian tulevaisuus 5 vuoden kuluttua: etiikka ennen vaikuttavuutta. Teoksessa: Toivakka, Heikki (toim.) Perheterapian kehittyvä ammattikäytäntö. Suomen perheterapiayhdistys R.y. Loimaa: Loimaan Kirjapaino Oy, 264–270.
- Alho-Konu, Sirkka (2007) Perheterapeuttinen orientaatio lastensuojelun sosiaalityössä. Teoksessa: Pehkonen, Aini & Pakarinen, Eine. Lasten hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Kuopio University Press, 135–150.
- Granfelt, Riitta (1993) Psykososiaalinen orientaatio sosiaalityössä. Teoksessa: Granfelt, Riitta, Jokiranta, Harri, Karvinen, Synnöve, Matthies, Aila-Leena & Pohjola, Anneli (toim.) Monisärmäinen sosiaalityö. Helsinki: Sosiaaliturvan Keskusliitto, 175–228.
- Granfelt, Riitta (1990) Psykososiaalinen työ – asiakastyön kehittämisen eräs suunta. Teoksessa: Mäntysaari, Mikko (toim.) Suomalainen sosiaalityö. Sosiaalipolitiikka 1990:2. Sosiaalipoliittinen yhdistys. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 89–93.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Healy, Karen (2005) Social Work Theories in Context. Creating Frameworks for Practice. Palgrave Macmillan.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2000) Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hulkkonen, Mikko (2007) Onks perheneuvolaa näkyny? Perheneuvoloiden ulkoisen viestinnän haasteet ja julkisuuskuva lehdistössä. Turku: Kasvatus- ja perheneuvonnan erikoistumiskoulutuksen lopputyö. [Viitattu 25.11.2012] Saatavissa osoitteesta: [http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&ved=0CEgQFjAF&url=http%3A%2F%2Fwww.suomenkasper.fi%2Fbinary%2Ffile%2F-%2Fid%2F3%2Ffid%2F68%2F&ei=gdaxUJCJDZLU4QTxyYGIDg&usq=AFQjCNHQoh yn\\_tzcW5RyTSXrFFYiS1D7ng](http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&ved=0CEgQFjAF&url=http%3A%2F%2Fwww.suomenkasper.fi%2Fbinary%2Ffile%2F-%2Fid%2F3%2Ffid%2F68%2F&ei=gdaxUJCJDZLU4QTxyYGIDg&usq=AFQjCNHQoh yn_tzcW5RyTSXrFFYiS1D7ng)
- Jensen, Per (2013) Family Therapy in Norway: Past and Present. Springer Science+Business Media New York 2013. Contemp Fam Ther. 35:288–295.
- Jokinen, Pirkko & Koskinen, Liisa (2001) Ryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä – haastattelijoiden kokemuksia. Hoitotiede. 13(6), 301–309.

Kananoja, Aulikki, Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo (2011) Sosiaalityön käsikirja. Asiakasryhmäkohtainen sosiaalityö. Tietosanoma.

Kasvatus- ja perheneuvonta (2002) Stakes: Tilastotiedote 15/2003.

Keskinen, Suvi (2005) Perheammattilaiset ja väkivaltatyön ristiriidat. Sukupuoli, valta ja kielelliset käytännöt. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto. [Viitattu 21.3.2013] Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67492/951-44-6281-5.pdf?sequence=1>

Klemola, Sirpa (1992) Sosiaalityö – tietoa yhteisöistä ja perheiden arjesta. Teoksessa: Antikainen, Jorma (toim.) Palveleva kasvatus- ja perheneuvola. Oppaita 15. Helsinki: Valtion painatuskeskus, 11–12.

Koivula, Pirkko Eeva-Sisko (2011) Auttamistyö perheneuvolan asiakkaiden kertomuksissa. Pori: Sosiaalityön Pro gradu –tutkielma. Tampereen yliopiston Porin yksikkö. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. [Viitattu 25.11.2012] Saatavissa osoitteesta: <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu05053.pdf>

Korppi-Tommola, Aura (1990) Terve lapsi – kansan huomen: Mannerheimin lastensuojeluliitto yhteiskunnan rakentajana 1920–1990. Biografiakeskus. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Kansallisbiografia-verkkojulkaisu. Julkaistu 4.5.2011 (päivitetty 3.9.2008). Saatavissa osoitteesta: <http://www.kansallisbiografia.fi/ezproxy.jyu.fi/kb/artikkeli/6005/>

Kuula, Arja (2006) Yksityisyyden suoja tutkimuksessa. Teoksessa Hallamaa, Jaana; Launis, Veikko; Lötjönen, Salla & Sorvali, Irma (toim.) Etiikkaa ihmistieteille. Helsinki: Hakapaino Oy, 124–140.

Kuula, Arja & Tiitinen, Sanni (2010) Eettiset kysymykset ja haastattelujen jatkokäyttö. Teoksessa Ruusuvoori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen Matti (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino.

Lastensuojelun käsikirja (2012). Kasvatus- ja perheneuvonta. [Viitattu 7.12.12] Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa osoitteesta: <http://www.sosiaaliportti.fi/Page/ef7a3034-c5c7-4da5-b7f9-b0f4d95f8552.aspx>

Linna, Pirkko (1988a) Kasvatus- ja perheneuvolan asema ja tehtävät. Psykiatris-yhteiskunnallisesta työstä kasvatus- ja perheneuvonnaksi. Suomen kasvatusneuvolatoiminnan juurien ja kehityksen tarkastelua. Suomen Kasvatusneuvolain liiton tutkimus osa I-II. Helsinki: VAPK Kampin VALTIMO.

Linna, Pirkko (1988b) Kasvatus- ja perheneuvolan asemasta ja tehtävistä suomalaisessa yhteiskunnassa. Kasvatus- ja perheneuvolan ”roolin” tarkastelua neuvoloiden henkilökunnan ja asiakkaiden näkökulmasta. Suomen Kasvatusneuvolalain liiton tutkimus osa I-II. Helsinki: VAPK Kampin VALTIMO.

Lusa, Raija-Liisa (1992) Kasvatus- ja perheneuvolapalvelut sinuakin varten. Teoksessa: Antikainen, Jorma (toim.) Palveleva kasvatus- ja perheneuvola. Oppaita 15. Helsinki: Valtion painatuskeskus, 5-6.

Malinen, Antti (2012) Lapsen asialla aikuisten maailmassa. Jyväskylän perheneuvolan maakunnallinen historia 1952–2012. Jyväskylä: Edita Prima Oy.

Mikkola, Reetta (2012) ”Perheiden tukena kuusi vuosikymmentä”. Jyväskylän kaupungin tiedotuslehti Nro 6. 10.10.2012. [Viitattu 9.12.12] Saatavissa osoitteesta: <http://jyvaskyla.netpaper.fi/1176>

Moilanen, Liisa (1995) Ryhmähaastattelu työyhteisössä – tiedonkeruun ja vaikuttamisen väline. Helsinki: Painotalo Miktor.

Morgan, David (1997) Focus groups as qualitative research. Thousand Oaks. Ca: Sage.

Mönkkönen, Kaarina (2007) Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.

Nevalainen, Vesa (2010) Kasvatus- ja perheneuvolatyö. Teoksessa: Nieminen, Pirkko, Nevalainen, Vesa & Holma, Juha (toim.): Psykologin ammattikäytännöt. Helsinki: Edita Prima Oy, 147–155.

Niemelä, Pauli (1993) Moraali- ja sosiaalteoreettiset lähtökohdat. Teoksessa: Niemelä, Pauli & Hämäläinen, Juha. Sosiaalialan etiikka. Juva: WSOY:n graafiset laitokset, 18–25.

O’Leary, Charles J. (1999) Counselling Couples and Families. A Person-Centred Approach. Sage Publications.

Payne, Malcolm (1995) Social Work and Community Care. Basingstoke: Macmillan.

Payne, Malcolm (2005) Modern Social Work Theory. Third Edition. Lyceum Books, Inc.

Pekkarinen, Elina (2011) Stadilaispojat, rikokset ja lastensuojelu. Viisi tapaustutkimusta kuudelta vuosikymmeneltä. Nuorisotutkimusverkosto, julkaisuja 102. Helsinki: Unigrafia.

Perlman, Helen (1957) Social Casework. A Problem-solving Process. The University of Chicago Press.

Pietilä, Ilkka (2010) Ryhmä- ja yksilöhaastattelun diskursiivinen analyysi. Kaksi aineistoa erilaisina vuorovaikutuksen kenttinä. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna, Nikander, Pirjo & Hyvärinen Matti (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Osuuskunta Vastapaino, 212–241.

Pirkanen, Eija (2011) Sijaisperhe asiakkaana perheneuvolassa. Lisensiaattitutkimus. Tampereen yliopisto: sosiaalityön erikoistumiskoulutus. [Viitattu 25.11.12] Saatavissa osoitteesta: <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/lisuri00138.pdf>

Raunio, Kyösti (1993) Yhteiskunta, sosiaalipolitiikka ja sosiaalityö. Turun yliopiston julkaisuja. Turku: Painotalo Gillot Oy.

Raunio, Kyösti (2009) Olennainen sosiaalityössä. Helsinki: Hakapaino.

Rastas, Anna (2005) Kulttuurit ja erot haastattelutilanteessa. Teoksessa: Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (toim.) Haastattelu, tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino, 78–102.

Richmond, Mary (1917) Social Diagnosis. New York: Russel Sage Foundation.

Richmond, Mary (1922) What is Social Case Work? An Introductory Description. New York. Russel Sage Foundation.

Riihelä-Palmu, Sanna (2008) ”Eri teitä samalle laiturille”: Toiminnalliset menetelmät perheneuvolan sosiaalityössä. Tampere: Sosiaalityön Pro gradu –tutkielma. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. [Viitattu 25.11.2012]. Saatavissa osoitteesta: <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu02602.pdf>

Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (2005) Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa: Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (toim.) Haastattelu, tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino, 22–56.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna (2006). KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. [Viitattu 31.04.2013]. Saatavissa osoitteesta: [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_3\\_4.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_4.html)

Sharry, John (2004) Counselling Children, Adolescents and Families: A Strengths Based Approach. SAGE Publications Ltd.

Silius, Kirsi (2005) Sisällönanalyysi. Opetusmateriaali 14.4.2005. TTY/DMI/Hypermedialaboratorio. Saatavissa osoitteesta:

[http://matwww.ee.tut.fi/hmopetus/hmjatkosems04/liitteet/JOS\\_hypermedia\\_Silius150405.pdf](http://matwww.ee.tut.fi/hmopetus/hmjatkosems04/liitteet/JOS_hypermedia_Silius150405.pdf)

Sipilä, Anita (2011) Sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuudet – Tiedot, taidot ja etiikka työntekijöiden näkökulmasta kunnallisessa sosiaalityössä. Väitöskirja. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta: Itä-Suomen yliopisto. Joensuu: Kopijyvä Oy.

Sipilä, Jorma (1996) Sosiaalityön jäljillä. Tampere: Tammer-Paino Oy. 2.painos.

Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710. Finlex. Ajantasainen lainsäädäntö. [Viitattu 27.11.2012] Saatavissa osoitteesta: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710#P17>

Sosiaalihuoltoasetus 29.6.1983/602. Finlex. Ajantasainen lainsäädäntö. [Viitattu 27.11.2012] Saatavissa osoitteesta: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830607>

Sulkunen, Pekka (1990) Ryhmähaastattelujen analyysi. Teoksessa Klaus Mäkelä (toim.) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Helsinki: Gaudeamus, 264–285.

Särkelä, Antti (2011) Välittäminen ammattina. Näkökulmia sosiaaliseen auttamistyöhön. Tampere: Vastapaino.

Taskinen, Sirpa (25.3.2013). Perheneuvonta vaarassa. Mieliopidekirjoitus. Julkaistu 25.3.2013. Kuntalehti. KL-Kustannus Oy. Saatavissa osoitteesta: <http://www.kuntalehti.fi/Ajankohtaista/Mielipide/2013/Sivut/Perheneuvonta-vaarassa.aspx>

Tiittula, Liisa & Ruusuvuori, Johanna (2005) Johdanto. Teoksessa: Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (toim.) Haastattelu, tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino, 9–21.

Toikko, Timo (1990) Hoitoon ohjattujen asiakkaiden kokemuksia perheneuvolan hoitoprosessista. Valtateoreettinen näkökulma. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan laitos. Tutkimuksia Sarja B Nro 6.

Toikko, Timo (1997) Psykososiaalinen lähestymistapa sosiaalityössä. Janus 5 (2), 169–188.

Toikko, Timo (2001) Sosiaalityön amerikkalainen oppi. Yhdysvaltalaisen caseworkin kehitys ja sen yhteys suomalaiseen tapauskohtaiseen sosiaalityöhön. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja A. Tutkimuksia 1.

Toikko, Timo (2009) Tapauskohtainen sosiaalityö. Teoksessa: Mäntysaari, Mikko, Pohjola, Anneli & Pösö, Tarja (toim.) Sosiaalityö ja teoria. Juva: Ws Bookwell Oy, 271–291.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2011) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint Oy.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2002) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Teoksessa Karjalainen, Sakari, Launis, Veikko, Pelkonen, Risto & Pietarinen, Juhani. Tampere: Tammer-Paino, 384–394.

Tuula, Sani (2008) Huolipuhe pikkulapsiperheterapiassa. Diskurssianalyttinen tutkimus lapseen liittyvästä huolipuheesta vanhempien ja terapeuttien alkukeskustelussa. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Saatavilla osoitteesta: <http://tampub.uta.fi/handle/10024/78617>

Valtonen, Anu (2005) Ryhmäkeskustelut – millainen metodi? Teoksessa: Ruusuvoori, Johanna & Tiittula, Liisa (toim.) Haastattelu, tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus, 223–241.

Vilka, Hanna (2005) Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Virolainen, Marja (2011) Lapsiperheiden kokemukset perheneuvolatyöstä. Lisensiaatintyö. Erikoistumisopinnot. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Kehitys- ja kasvatuspsykologia. Tampereen yliopisto. Saatavissa osoitteesta: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/76559/lisuri00131.pdf?sequence=1>

Väinälä, Anna, Kärki, Jarmo, Suhonen, Ari & Väyrynen, Riikka (2010) Selvitys palvelukohtaisista asiakastiedoista lastensuojelun, kasvatus- ja perheneuvonnan sekä koulun sosiaalityön tehtävissä. Raportti 1/2010. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

# LIITTEET

Liite 1 Ryhmäkeskustelurunko

## SOSIAALITYÖNTEKIJÖIDEN RYHMÄKESKUSTELU RUNKO

### 1) TAUSTATIEDOT HAASTATELTAVILTA

- Työtehtävä/Ammattinimike
- Koulutus
- Työkokemus

### 2) PERHENEUVOLAN SOSIAALITYÖN TEHTÄVÄT

- Miten määrittelette perheneuvolan sosiaalityön?
- Kuvailkaa millainen on tavanomainen työpäivänne?
- Millaisia työmenetelmiä käytätte perheneuvolan asiakastyössä?
- Millaisia työmenetelmiä perheneuvolatyössä tarvittaisiin?
- Mitkä ovat perheneuvolan sosiaalityön tehtäviä? Mihin sosiaalityöllä pyritään vaikuttamaan ja mitä sillä tavoitellaan eli mitkä ovat sen tavoitteet?

### 3) PERHENEUVOLAN SOSIAALITYÖNTEKIJÖIDEN ROOLIT OSANA MONIAMMATILLISTA TYÖYHTEISÖÄ

- Millaisia painotuksia teillä on työotteessanne? Onko työskentelyotteessanne painotuseroja esimerkiksi psykologin työotteeseen verrattuna?
- Miten selkeät sosiaalityön asiantuntijuuden rajat ovat moniammatillisessa työyhteisössä?
- Muodostuuko perheneuvolan sosiaalityöntekijälle jonkinlaisia rooleja osana muuta työyhteisöä?
- Millaista tietoa ja taitoa perheneuvolan sosiaalityöntekijällä on annettavana asiakasprosessiin?

### 4) PSYKOSOSIAALINEN SOSIAALITYÖ

- Millainen sosiaalityön työorientaatio ohjaa työtänne?
- Perheneuvolatyötä on usein kuvattu psykososiaaliseksi sosiaalityöksi. Mitä se teidän mielestänne on? Miellättekö perheneuvolan sosiaalityön psykososiaaliseksi vai joksikin muuksi?

### 5) PERHENEUVOLAN SOSIAALITYÖN ASEMA

- Mitkä ovat teidän käsityksenne ideaalisesta sosiaalityöstä? Mitä perheneuvolan sosiaalityön keinoin voidaan parhaimmillaan saavuttaa?
- Pitäisikö perheneuvolan sosiaalityötä kehittää jollain tapaa? Jos kyllä, niin miksi ja miten?
- Millaisia kehittämisideoita teillä on sosiaalityöhön? (Esim. Resurssit, työvälineet, verkostot, tuki...)
- Mikä tukee perheneuvolan sosiaalityön kehittämistä? Mikä vaikeuttaa?

- Miten kuvaisitte sosiaalityön asemaa kasvat- ja perheneuvolatyössä valtakunnallisesti?
- Millaisena sosiaalityön asema näyttäyty teidän työyhteisössänne?
- Onko sosiaalityön asema perheneuvolatyössä muuttunut työsuhteenne aikana?
- Onko vielä jotain mitä haluaisitte sanoa?

LIITE 2 Saatekirje

Saatekirje sosiaalityöntekijöille

3.6.2013

Arvoisa sosiaalityöntekijä!

Olen sosiaalityön pääaineopiskelija Jyväskylän yliopiston yhteiskuntatieteellisestä tiedekunnasta. Pyydän Teitä osallistumaan tutkimukseen joka on yhteiskuntatieteiden maisterin tutkintoon kuuluva Pro gradu – tutkielma. Tutkielman tarkoituksena on selvittää perheneuvolan sosiaalityöntekijöiden kokemuksia ja käsityksiä auttamistyönkuvastaan. Tutkimuksen tavoitteena on muodostaa kuvaa perheneuvolan sosiaalityöstä ja siellä tehtävästä psykososiaalisesta asiantuntijatyöstä lapsiperheiden tukimuotona.

Tutkimuksen aineisto kerätään ryhmähaastattelun avulla ----- . Haastatteluun varataan aikaa kaksi tuntia. Haastattelussa keskustellaan annettujen teemojen pohjalta perheneuvolan sosiaalityöhön liittyvistä kysymyksistä. Kukin osallistuja tuo keskusteluun niitä käsityksiä, joita hänelle on perheneuvonnan asiantuntijana muodostunut. Käsiteltäviin kysymyksiin ei ole olemassa ns. oikeita vastauksia.

Haastattelut on tarkoitus nauhoittaa aineiston myöhemmän käsittelyn helpottamiseksi haastateltavien luvalla. Haastatteluaineisto tulee vain tutkijan haltuun ja haastattelussa kerätyt tiedot käytetään vain tähän tutkimukseen ja niitä käsitellään ehdottoman luottamuksellisina ja nimettöminä. Tutkimuksen valmistuttua haastatteluaineistot tuhoaan.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Haastattelun sekä tutkimukseen osallistumisen voi keskeyttää missä tahansa vaiheessa syytä ilmoittamatta.

Osallistumiseen tutkimukseen on tärkeää paitsi tekeillä olevan Pro gradu – tutkielmani, toivoakseni myös perheneuvolan sosiaalityön kehittämisen kannalta. Mikäli Teillä on kysyttävää tutkimuksesta, vastaan kysymyksiin mielelläni. Tutkimusta ohjaa sosiaalityön professori Marjo Kuronen Jyväskylän yliopistosta ([marjo.l.a.kuronen@jyu.fi](mailto:marjo.l.a.kuronen@jyu.fi), p. 040 8054231).

Eeva Vehviläinen

Sosiaalityön pääaineopiskelija

Jyväskylän yliopisto

----

e-mail: -----

LIITE 3 Esimerkkejä analysista

<b>PELKISTETTY ILMAUS</b>	<b>ALALUOKKA</b>	<b>YLÄLUOKKA</b>	<b>PÄÄLUOKKA</b>
Lapsen yksilöterapia Lapsen terapeutitset tukikäynnit Vanhemmuusterapiat Vanhemman ohjaus ja neuvonta Puhelinneuvonta Perheterapia Pariterapia Vuorovaikutusterapia Ryhmäterapia Puheterapia Vastaanottotyö Kriisityö	Terapeuttiset interventiot	Hoidollinen työskentely	<i>Työskentelyulottuvuudet</i>
Alkuarviointi Lapsen yksilötutkimukset Perhetutkimus Vuorovaikutustutkimus Lasten psykiatriin tutkimus Puheen tutkimus	Arviointityöskentely	Tutkiva työskentely	

Strukturoitu keskustelumuoto Sovittelija puheenjohtajan roolissa	Neuvottelu ja sovittelu Sosiaalityöllä vahva jalansija (sovittelussa)	Perheasiansovittelu	
Moniammatillisuus Verkostonneuvottelut Yhteispalaverit Useat ammattikunnat (puheterapeutit, lääkärit, psykologit) Kollegiaalisuus Konsultaatiot Asiantuntijaryhmät Tiimit Tilastointi	Asiantuntijuus Työn laadun ja tehokkuuden seuranta	Verkostotyö	

<b>PELKISTETTY ILMAUS</b>	<b>ALALUOKKA</b>	<b>YLÄLUOKKA</b>	<b>PÄÄLUOKKA</b>
Rinnallakulkija Matkakumppani Parisuhdetyöntekijä Therapleikkari Ymmärtäjä Kuuntelija Hoitaja Terapeutti Uskon luoja Tukija Psykoterapeutti Kysyjä Yhteyksien luoja (lähiverkostot ja ammattillinen verkosto) Kannustaja Motivoija Perheneuvoja Tutkija Työnohjaaja Neuvoja Ohjaaja Realisti	Asiakkaan tukeminen Kollegiaalisuus	Psykoterapeutti	<i>Sosiaalityöntekijän  roolit  perheneuvolatyössä</i>
Asianajaja Sovittelija Selvittelijä Tiedottaja Sillan rakentaja Kokonaisuuksien rakentaja Näkökulmien esiintuoja Avun portaan arvioija Sosiaalityöntekijä	Asiakkaan tukeminen Auttajatahot yhteistyössä	Asiakkaan oikeuksien ja edun ajaja	

Vanhemmuuden herättelijä Vaatija Puuttuja Asiantuntija	Roolin reunaehdot Ilmoitusvelvollisuus Ammatillinen edustus	Viranomainen	
---	---	--------------	--

<b>PELKISTETTY ILMAUS</b>	<b>ALALUOKKA</b>	<b>YLÄLUOKKA</b>	<b>PÄÄLUOKKA</b>
Työmuodon vaikutus työotteeseen Sosiaalityön tietopohja Koulutustausta Erikoistumiskoulutus Lisä- ja täydennyskoulutukset Psykoterapiakoulutus Eri positoiden ottaminen Perheneuvolan ydintehtävän tunnistaminen Tieto-taidon kehittäminen Osaamisen rajojen tunnistaminen Liika-auttaminen	Reflektointi Koulutus Asiakkuuden luonne	Tieto-taitoperusta	<i>Roolin määrittäjät</i>
Yhteiskunnallisen tilanteen vaikutus Aikakausi Historia Lainsäädäntö Puuttumisvelvollisuus	Lama Koulusurmat Ongelmien luonne Yhteiskunnan normit	Yhteiskunta	

<p>Ikä</p> <p>Persoonaa</p> <p>Henkilökohtaiset intressit</p> <p>Työkokemus</p> <p>Elämäkokemus</p> <p>Työorientaatio</p>	<p>Sosiaalityöntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet</p>	<p>Ammatti-identiteetti</p>	
<p>Asiakas "case"</p> <p>Eri käsitys rooleista työparin kanssa</p> <p>Kummalla vastuunkantajan rooli (kummalla auttajista / vanhemmalla vai työntekijällä)</p> <p>Resurssien puute</p> <p>Vanhempi roolin määrittäjä suhteessa työntekijään</p> <p>Työkulttuuri</p>	<p>Näkemyserot (yksilöt)</p> <p>Työyhteisötaso</p> <p>Organisatorinen taso</p> <p>Asiakassuhdetaso</p>	<p>Ympäristötekijät</p>	

<b>PELKISTETTY ILMAUS</b>	<b>ALALUOKKA</b>	<b>YLÄLUOKKA</b>	<b>PÄÄLUOKKA</b>
Vanhemman työntekijä Kasvatuspulmat Avo- ja avioerot Psyykkiset pulmat Perheen sisäiset ristiriidat Parisuhdeongelmat Perheen jäsenten väliset vuorovaikutusongelmat Huoltoriidat Neuropsykiatriset ongelmat Kulttuurikysymykset Sairaudet Menetykset Kriisit	Asiakastyön sisältö Ongelmien luonne	Vanhemmuus työskentelyn keskiössä (sosiaalityöntekijällä)	<i>Perheneuvolatyön elementit sosiaalityön näkökulmasta</i>
Terapeuttisuus Voimaannuttaminen Hoidollisuus Vuorovaikutteisuus Dialogisuus Kasvokkaisuus Inhimillisuus Osallisuus Toimijuus Kokemuksellisuus Yhteistyösuhde Työskentelyn suunnista sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa Turvallisuus Luottamus Aito kiinnostus Läsnäolo Välittäminen	Työn arvot ja periaatteet	Työn lähtökohdat	

Asiakaslähtöisyys			
Kartoittaminen Analysointi Pysähtyminen Jäsentäminen Ratkaisukeskeisyys Yhteyden luominen Luovuus Toiminnalliset menetelmät Itsenäinen-, työpari-, tiimityöskentely	Työskentelyote	Metodit	
Pitkät asiakassuhteet Vastaanottomaisuus Sukupolvittaisuus Maksuttomuus Vapaaehtoisuus Ohjatut perheet (lähetekäytäntö) Kuntouttava Ehkäisevä Korjaava Uudelleenmäärittely	Perheneuvola tukimuotona	Työn luonne	

<p>Vanhemmuusnäkökulma</p> <p>Vanhemman työntekijä</p> <p>Kokonaisvaltaisuus</p> <p>Monipuolisuus</p> <p>Monimuotoisuus</p> <p>Työtehtävien laaja-alaisuus</p> <p>Perheen toimivuus</p> <p>Perheenjäsenten toimintakyky</p> <p>Roolien toimivuus</p> <p>Osallisuus</p> <p>Vuorovaikutuksen tukeminen</p> <p>Sukupolvisuuden ketjun ymmärtäminen</p> <p>Perhedynamiikan havainnointi</p> <p>Työn vaihtelevuus</p> <p>Perheolosuhteiden tarkastelu ja -arvio</p> <p>Lapsen peruskehityksen tarkastelu</p> <p>Lapsi näkyväksi</p> <p>Vaikuttamistyötä vanhempien asenteisiin, toimintaan, arvoihin</p> <p>Toimijuuden tukeminen</p> <p>Toimintakyvyn tukeminen</p> <p>Auttaa vanhempaa tunnistamaan lapsen tarpeita</p>	<p>Työn kohde ja tarkastelunäkökulma</p>	<p>Sosiaalityön tehtävät</p>	
--	--	------------------------------	--

<b>PELKISTETTY ILMAUS</b>	<b>ALALUOKKA</b>	<b>YLÄLUOKKA</b>	<b>PÄÄLUOKKA</b>
Perimä Kasvuympäristö Sosiaaliset suhteet Elämäntilanne Elämänkriisit Lääkehoito Fyysisyys	Psykoterapeutti Psykiatria/ Lääketiede Sosiaalityöntekijä	Biopsykososiaalinen lähestymistapa	<i><b>Perheneuvolan sosiaalityön orientaatio</b></i>
Hoidollisuus Kehollisuus Psyykkisyys Dialogisuus Vuorovaikutteisuus Voimavarakeskeisyys Terapeuttisuus	Psykoterapeutti Sosiaalityöntekijä	Psykoterapeuttinen lähestymistapa	
Reflektiivisyys Dialogisuus Vuorovaikutteisuus Voimavarakeskeisyys	Sosiaalityöntekijä	Psykososiaalinen lähestymistapa	
Ehdollistaminen Mallintaminen Vahvistaminen Voimavarakeskeisyys Käyttäytymisen mukauttaminen Harjoitteet	Psykologia (psykoterapeutti) Sosiaalityö (neuvottelija) Kasvatustiede (kouluttaja/opettaja)	Psykoedukatiivinen lähestymistapa	

<b>PELKISTETTY ILMAUS</b>	<b>ALALUOKKA</b>	<b>YLÄLUOKKA</b>	<b>PÄÄLUOKKA</b>
<p>Työn erityisluonne</p> <p>Itsenäistynyt työnkuva (vrt. ennen lääkärin apulainen, sihteeri)</p> <p>Murentumassa valtakunnallisella tasolla</p> <p>Sosiaalityötä viety perheneuvonnasta pois</p> <p>Sosiaalityön tuntemattomuus</p> <p>Kritiikki perheneuvolatyön paikasta</p> <p>Perheneuvolatyö vs. lastenpsykiatria</p> <p>Erikoistumiskoulutus lakkautettu</p> <p>Määrittelyvallan kysymykset</p> <p>Medikalisoituminen</p> <p>Työnkuvan laaja- alaisuuden käänköpuoli</p> <p>Lainsäädäntömuutokset: perheneuvolatyön määrittelytapa</p> <p>Perhekeskeisen näkökulman hälveneminen</p>	Sosiaalityön tila	Sosiaalityön professio	<i>Sosiaalityön asema ja tulevaisuus perheneuvolassa</i>
<p>Yhteistyökuvioiden hiominen muiden viranomaisten kanssa</p> <p>Vaikuttavuuden tutkimus</p> <p>Lisää ryhmähoitoja</p> <p>Toiminta- ja työskentelymenetelmien kehittäminen</p> <p>Perheen luonnollisen verkoston huomioiminen/mukaanotto työskentelyyn</p>	Kehittämis- ehdotukset	Kehittäminen	

<p>Työskentely-ympäristön vaihtoehdot vastaanotolle (vrt. koti, koulu, leikkikenttä)</p> <p>Kosketus- ja hoivamenetelmät</p> <p>Eri aistikanavien hyödyntäminen asiakastyössä</p> <p>Työntekijän oma terapia</p> <p>Visuaalisuus ja pedogogiikka vs. puhe</p> <p>Tiiviimmät työskentelypaketit</p> <p>Yhteisen kielen ja ymmärryksen lisääminen</p>			
---	--	--	--