

VANHEMMAN ALKOHOLIN TAI HUUMEIDEN KÄYTTÖ  
LASTENSUOJELUN PALVELUTARPEEN ARVIOINNIN  
TAUSTALLA – MINKÄLAISENA LASTENSUOJELUN PAL-  
VELUTARPEEN ARVIOINNIN PROSESSI NÄYTTÄYTYY  
KAHDEN ERI ASIAKASRYHMÄN VÄLILLÄ?

Henna Soidinsalo

Pro gradu-tutkielma

Jyväskylän yliopisto

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian  
laitos

Kokkolan yliopistokeskus Chyde-  
nius

Sosiaalityö

Syksy 2017

## TIIVISTELMÄ

### **VANHEMMAN ALKOHOLIN TAI HUUMEIDEN KÄYTTÖ LASTENSUOJELUN PALVELUTARPEEN ARVIOINNIN TAUSTALLA – MINKÄLAISENA PALVELUTARPEEN ARVIOINNIN PROSESSI NÄYTTÄYTYY KAHDEN ERI ASIAKASRYHMÄN VÄLILLÄ?**

Henna Soidinsalo

Pro gradu-tutkielma

Jyväskylän yliopisto

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, Kokkolan yliopistokeskus Chydenius

Sosiaalityö

Ohjaaja: Rauno Perttula

Syksy 2017

sivumäärä: 73

Tutkimuksen tehtävänä on selvittää, kuinka sosiaalityöntekijät perustelevat lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin prosessin aikana tekemiään päätöksiä, kun lastensuojeluilmoitus on tehty vanhemman päihteidenkäytön vuoksi. Päihteidenkäytön vaikutusta lapsiin ja perheisiin on tutkittu laajasti ja päihteiden käytön negatiivisista vaikutuksista perheiden hyvinvointiin on kiistattomat tulokset. Omien työkokemusten perusteella heräsi kiinnostus tutkia lastensuojelun puuttumisen kynnystä ja sitä suhtautuvatko sosiaalityöntekijät eri tavalla alkoholin käyttäjiin ja huumeiden käyttäjiin.

Tarkoituksena on tarkastella sosiaalityöntekijöiden päätöksentekoa ja sitä minkälaisena lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin prosessi näyttää kahden eri asiakasryhmän välillä. Tutkimuksen näkökulmana on tuottaa kuvaus palvelutarpeen arvioinnin prosessista ja siinä olevista eroista kahden eri asiakasryhmän välillä.

Tutkimuksen analyysimenetelmänä on käytetty retorista diskurssianalyysiä ja sisällönanalyysiä, jonka avulla olen analysoinut sosiaalityöntekijöiden kirjoittamia dokumentteja. Tutkielman teoreettisena viitekehyksenä on sosiaalinen konstruktionismi sekä eroja kunnioittava sensitiivinen etiikka. Tutkimuksen aineiston muodostavat sosiaalityöntekijöiden lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin prosessin aikana tekemät yhteenvedot ja kirjaukset. Yhteensä eri asiakastapauksia oli 26, joista 18 liittyi vanhemman alkoholinkäyttöön ja 8 vanhemman huumeidenkäyttöön.

Aineiston suppeuden vuoksi aineistosta ei voi tehdä laajoja johtopäätöksiä palvelutarpeen arvioinnin prosessista. Tulokset kuitenkin tuottivat uusia kysymyksiä ja teemoja, joita tulisi jatkoissa tutkia laajemmin. Tutkielman tuloksissa korostuivat erityisesti päihteidenkäytön puheeksioton vähäisyys ja erityisesti alkoholia käyttävän etävanhemman jääminen vaille sosiaalityön palveluita. Dokumentaation teossa näkyi myös eroja kahden eri asiakasryhmän välillä. Alkoholinkäyttöön liittyvissä asiakastapauksissa yhteenvetoja ei oltu aina tehty, sen sijaan huumeidenkäyttöön liittyvissä asiakastapauksissa vain yhdessä yhteenveto oli jäänyt tekemättä. Palvelutarpeen arvioinnin prosessissa olevat eroavaisuudet herättävät pohtimaan sosiaalityöntekijöiden asenteita alkoholin- ja huumeidenkäyttäjiä kohtaan, jota tulisi jatkoissa tutkia enemmän.

Avainsanat: lastensuojelu, palvelutarpeen arviointi, eroja kunnioittava sensitiivinen etiikka, retorinen diskurssianalyysi, alkoholinkäyttö, huumeidenkäyttö

## Sisällysluettelo

1 JOHDANTO.....	5
2 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI LASTENSUOJELUN INTERVENTIOIDEN LÄHTÖKOHTANA.....	9
3 PÄIHTEIDENKÄYTÖN VAIKUTUKSET PERHEISIIN JA LAPSIIN.....	11
3.1 Aiempi tutkimus .....	11
3.2 Tutkimuskysymys .....	13
4 TEOREETTISET JA METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT .....	15
4.1 Sosiaalinen konstruktionismi .....	15
4.2 Retorinen diskurssianalyysi .....	17
4.3 Eroja kunnioittava sensitiivinen etiikka.....	20
5 AINEISTO JA MENETELMÄT .....	23
5.1 Sosiaalityön dokumentit aineistona .....	23
5.2 Sisällönanalyysi analyysimenetelmänä.....	26
5.2 Eettiset kysymykset .....	28
6 TULOKSET .....	30
6.1 Päihteiden käytön puheeksiotto .....	32
6.1.1 Huumeiden käytön puheeksiotto.....	32
6.1.2 Alkoholin käyttöön liittyvä puheeksiotto.....	34
6.2 Sosiaalityön ulkoistaminen .....	35
6.2.1 Ulkoistaminen alkoholin käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa.....	35
6.2.2 Ulkoistaminen huumeiden käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa .....	37
6.3 Etävanhemman asema lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin prosessissa.....	39
6.4 Dokumentaatio.....	41
6.5 Lupaus hoitoon lähdestä .....	43
6.6 Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa.....	44
6.6.1 Yhteistyö alkoholin käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa.....	44
6.6.2 Yhteistyö huumeiden käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa .....	45
6.7 Tuen ja kontrollin välinen suhde .....	47
6.7.1 Alkoholin käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa näkyvä tuen ja kontrollin suhde .....	49
6.7.2 Huumeiden käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa näkyvä tuen ja kontrollin suhde.....	51
6.8 Kategorisointi.....	53

6.8.1 Huumeiden käyttöön liittyvien asiakastapausten kategorisointi .....	53
6.8.2 Alkoholin käyttöön liittyen asiakastapausten kategorisointi.....	54
7 JOHTOPÄÄTÖKSET .....	56
7.1 Palvelutarpeen arviointi lastensuojelussa .....	56
8 POHDINTA.....	63
LÄHTEET .....	69

# 1 JOHDANTO

Päihteiden kulutus sekä lastensuojelun piirissä olevien lapsien määrä on kasvanut vuosi vuodelta ja voikin todeta, että näillä kahdella asialla on yhteys toisiinsa. Lastensuojelussa vanhempien päihteidenkäyttö näyttäytyy yhtenä suurena asiakkuuden alkamisen syynä. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2016, 26; Heino ym. 2016, 7, 69.) Monissa tutkimuksissa (mm. Hyytinen 2013, Itäpuisto 2005, Barnard 2006) on tuotu esiin päihteitä ongelmallisesti käyttävien vanhempien lasten ja nuorten haavoittuva asema. Tutkimuksissa on myös tuotu esiin vanhempien päihteidenkäytön vaikuttavan useilla negatiivisilla tavoilla lasten ja nuorten arkielämään ja hyvinvointiin. (Jääskeläinen ym. 2016, 728; Takala & Roine 2013, 28-30.)

Tein sosiaalityön kolmannen käytännön harjoittelun lastensuojelussa. Vaikka harjoittelun pääpaino oli johtamiseen liittyvissä kysymyksissä, tuli harjoittelun aikana esiin myös lastensuojelun työn arki ja siihen liittyvät haasteet. Omassa työssäni huumeidenkäyttäjien parissa lastensuojelulliset kysymykset ovat olleet jatkuvasti esillä. Työssä olen työtovereideni kanssa pohtinut lastensuojelussa puuttumisen kynnyistä, huolen ilmaisemista ja lastensuojelun toimintaa erilaisissa asiakastapauksissa. Huolen määrä voi vaikuttaa olevan erilainen lastensuojelussa ja päihdetyössä. Päihdetyön kautta asiakkaan ja näin ollen perheen tilanne voi tuntua huolestuttavalta, jos esimerkiksi asiakas jättää tulematta varatuille ajoille. Lastensuojelussa voi olla työntekijöistä riippuvaisia näkemyksiä esimerkiksi kannabiksesta ja sen aiheuttamasta huolesta perheen tilanteeseen. Se, että päihdetyön huoli ei välity lastensuojelulle voi olla myös muun muassa tiedonkulkuun liittyvä ongelma, mutta joka tapauksessa nämä kokemukset omassa työssä saivat pohtimaan, miten lastensuojelussa suhtaudutaan vanhempiin, joilla on päihdeongelma ja onko sosiaalityöntekijöillä jonkinlaista moraalista asemoitumista tietynlaisiin perheisiin? Ja miten tämä mahdollisesti näkyy interventioissa ja niiden perusteluissa.

Oman työn kautta olen erityisesti pohtinut lastensuojelun puuttumisen kynnyistä. Milloin lastensuojelussa puututaan vanhempien päihteidenkäyttöön? Miten lastensuojelussa arvioidaan päihteidenkäytön vaikutus vanhemmuuteen? Omassa työssä ajoittain on myös vaikuttanut siltä, että suhtautuminen eri päihteisiin ja niiden vaikutuksiin vanhemmuuteen on ollut vaihtelevaa, esimerkiksi suhtautuminen kannabikseen. Toimenpiteet ja huolen määrä lastensuojelussa erilaisissa asiakastapauksissa ovat saattaneet vaihdella paljon. Esimerkkinä voisi käyttää kuvitteellista tilannetta, jossa kannabista satunnaisesti käyttävälle van-

hemmalle kohdistetaan enemmän kontrollointia. Sen sijaan alkoholia runsaasti käyttävä vanhempi ei joudu samanlaisten kontrollitoimenpiteiden kohteeksi vaan perheen tilannetta seurataan pidempään. Huumeaineiden ollessa laittomia suhtautumisen voi ymmärtää, mutta onko mahdollista, että sosiaalityöntekijöiden suhtautumiseen vaikuttaisivat myös asenteet huumeidenkäyttäjiä kohtaan? Nämä havainnot ovat nostaneet esiin kysymyksen asiakkaiden tasapuolisesta ja yhdenvertaisesta kohtelusta. Saavatko asiakkaat johdonmukaista, yhdenvertaista ja tasa-arvoista kohtelua? Vaikuttavatko asiakkaiden käyttämät päihitteet asiakkaiden kohteluun ja valittuihin toimenpiteisiin, ja jos vaikuttavat niin millä lailla? Esimerkiksi tuetaanko alkoholia käyttävää vanhempaa enemmän ja huumeita käyttävälle vanhemmalle tarjotaan enemmän kontrollia. Harjoitteluni aikana kuulin yhdestä asiakastapauksesta, jossa perheessä ollut toisen vanhemman alkoholinkäyttö oli jatkunut jo pitkään. Perhettä oli tuettu avoimuuden tukitoimenpitein, mutta tilanne ei ollut muuttunut. Tästä tapauksesta kuultuani jäin pohtimaan oman työni kautta tulleita asiakkaiden kertomia lapsuudenkokemuksia, joissa moneen on liittynyt vanhempien ongelmallinen alkoholinkäyttö. Asiakkaiden kertoman perusteella viranomaisien asenne alkoholin käyttöä kohtaan näyttöäytyi sallivampana. Näin ollen jäinkin pohtimaan sosiaalityöntekijöiden asennoitumista alkoholin- tai huumeidenkäyttäjiä kohtaan.

Rantanen (2007, 167) on tutkinut sosiaalityöntekijöiden asenteita. Rantasen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla on ongelmia huumeita koskevissa tiedoissa ja asenteissa. Rantasen haastatteluaineistossa kävi ilmi, että haastateltavat sosiaalityöntekijät pitivät huumeita käyttäviä lasten vanhempia haastavana asiakasryhmänä. Kuitenkin vain harvalla oli omakohtaista kokemusta työskentelystä tämän asiakasryhmän kanssa. Huomionarvoista on myös se, että Rantanen viittaa myös Hannele Forsbergin tutkimukseen, jossa perheet määrittivät sosiaalityöntekijöiden puheessa ongelmakeskeiseksi voimavarakeskeisen näkemyksen sijaan. Toisaalta sosiaalityöntekijät tunnistivat omat tiedolliset puutteensa liittyen huumeisiin, niiden vaikutuksiin ja hoitoon hakeutumiseen. Tiedon puute voi kuitenkin aiheuttaa sellaisten toimenpiteiden käyttöönottoa, jotka eivät sovi tilanteeseen. Rantanen toteaa sosiaalityöntekijöiden mahdollisten kielteisten asenteiden huumeidenkäyttäjiä kohtaan olevan monimutkainen asia. Työntekijän ja asiakkaan arvot ja tavoitteet eivät välttämättä kohtaa, kuten eivät myöskään asiakkaan arkielämän logiikka ja sosiaalityön toimintalogiikka. Asiakkaiden sitoutumattomuus sovituille ajoille voi sosiaalityöntekijän näkökulmasta olla työn hallitsemisen kannalta haastavaa ja liittyä oman työnsä rajaamiseen. (Rantanen 2007, 167-185.)

Näiden kokemusten pohjalta heräsi kiinnostus selvittää, miten lastensuojelussa reagoidaan vanhemman päihteidenkäyttöön. Minkälaisia ovat ne toimenpiteet, joihin missäkin tilanteessa ryhdytään? Vaikuttaako toimenpiteisiin käytetty päihde eli reagoidaanko eri tavoin, jos vanhemmalla on huumeiden tai alkoholin käyttöä? Kysymyksessä on ennen kaikkea sosiaalityön etiikkaan liittyvä kysymys asiakkaiden tasapuolisesta ja yhdenvertaisesta kohtelusta.

Banks (2001, 160-161) erittelee eettisessä päätöksenteossa olevan kyse yhteiskunnan näkemyksistä mikä on hyvää elämää. Nämä käsitykset vaihtelevat eri yhteiskunnissa ja kulttuureissa. Eettisessä päätöksenteossa otetaan huomioon päätöksenteon seuraukset ja jokaisen tapauksen yksilöllisyys, mutta päätöksen täytyy olla samanlaista samankaltaisissa tilanteissa. Eettinen päätöksenteko perustuu siis myös asiakkaiden tasavertaiselle ja johdonmukaiselle kohtelulle. Etenkin huumeiden käyttäjiin suhtautumisessa sosiaalityöntekijöillä on todettu olevan puutteita tiedossa ja asenteissakin, kuten Rantanen (2008, 167) on osoittanut.

Sosiaalialan ammattilaisen eettisissä ohjeissa (Talentia 2009, 8) todetaan muun muassa, että julkisen palvelun on oltava läpinäkyvää ja tasa-arvoista. Ihmisoikeuksien kunnioitus on sosiaalityön ydintä. Pro gradu- tutkielmassani haluan nostaa esille sosiaalityön ammattietiikkaan liittyviä haasteellisia asioita ja tarkastella miten sosiaalityön etiikan olennaiset elementit kuten tasapuolisuus ja yhdenvertaisuus näyttäytyvät lastensuojelun asiakastapauksissa, joissa asiakkuuden taustalla on vanhempien päihteidenkäyttö.

Näitä kysymyksiä on mahdollista tutkia lastensuojeluasiakirjojen avulla. Asiakirjoissa kuvaillaan perheen tilannetta ja perustellaan eri toimenpiteitä tai niiden tekemättä jättämistä. Asiakirjat antavat myös mahdollisuuden tarkastella sosiaalityöntekijöiden ammatillista asennoitumista liittyen päihteidenkäyttäjiin. Onko asiakirjoissa nähtävillä sosiaalityöntekijöiden tietynlaista asennoitumista ja stereotyyppistä suhtautumista tiettyihin ryhmiin kuten huumeidenkäyttäjiin ja alkoholinkäyttäjiin? Vaikuttavatko nämä mahdolliset asenteet vaarantaen asiakkaiden tasapuolisen ja yhdenvertaisen kohtelun? Miten käytetään tukea ja kontrollia eri tilanteissa? Käytetäänkö jompaakumpaa enemmän huumeidenkäytöstä tai alkoholin käytöstä puhuttaessa?

Valtioneuvoston huumausaineiden käytön ja sen aiheuttamien haittojen vähentämiseksi vuosina 2012-2015 tehdyssä toimenpideohjelmassa todetaan yhtenä tavoitteena olevan

muun muassa lasten ja nuorten suojeleminen päihteiden aiheuttamilta haitoilta. Huumausaineista ja alkoholin käytöstä koituukin erilaisia haittoja sekä yksilölle itselleen, läheisille että yhteiskunnalle muun muassa moniongelmaisuuuden ja syrjäytymisen ja terveysongelmien kautta. Päihdeperheet käyttävät paljon lastensuojelun palveluja ja perheissä esiintyy paljon sosiaalisia ongelmia. Haitat, joita lapsille aiheutuva elämisestä päihteiden sävyttämässä perheessä, ovat usein pitkäaikaisia. (Valtioneuvoston periaatepäätös toimenpideohjelmasta huumausaineiden käytön ja sen aiheuttamien haittojen vähentämiseksi 2012–2015 2012, 9, 11; Varjonen 2015, 25-27, 29-30, 48, 51, 58-59; Karlsson ym. 2013, 28-35; Holmila ym. 2009, 104; Sarkola & Halmesmäki 2008, 2151; Holmila ym. 2008, 421.)



## **2 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI LASTENSUOJELUN INTERVENTIOIDEN LÄHTÖKOHTANA**

Lastensuojeluasia tulee vireille yleensä lastensuojeluilmoituksesta. Ilmoituksen tullessa, lastensuojelussa on päätettävä toimenpiteistä kuten kiireellisestä lastensuojelutoimenpiteestä, palvelutarpeen arvioinnin aloittamisesta tai ilmoituksen toteutamisesta aiheettomaksi. Palvelutarpeen arviointi on tehtävä aina, ellei arvioinnin tekeminen ole tarpeetonta. Tarpeellisuuden määrittelee sosiaalityöntekijä. Palvelutarpeen arvioinnin tekee sosiaalityöntekijä, joka arvioi lapsen kasvuolosuhteita sekä huoltajien tai muiden lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden mahdollisuuksia huolehtia lapsen hoidosta ja kasvatuksesta. Palvelutarpeen arviointi tulee aloittaa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta ja arvioinnin on valmistuttava kolmen kuukauden kuluessa. (Ojaniemi & Rantajarvi 2010, 230; Lastensuojelulaki 2007; Sosiaalihuoltolaki 2014.)

Sosiaalityöntekijöiden tehdessä intervention perheeseen lastensuojelulain nojalla, on tällöin kyse perheiden tukemisesta, mutta myös lapsen kasvuolosuhteiden kontrolloinnista. Julkiselle vallalle, ja sosiaalityöntekijöille tämän vallan käytännön toteuttajana, on annettu oikeus kontrolloida sosialisointia yleensä ja perheitä niiden huolenpito- ja kasvatustehtävissä. Yhteiskunnan velvollisuus on osaltaan huolehtia siitä, että lapsen huoltaja pystyy täyttämään tehtävänsä ja tämän huolenpidon puuttuessa ajaa lapsen asiaa autonomian kustannuksella. Lapsen kärsimyksen lievittäminen on lastensuojelutyön toimintaan velvoittava asia. Perheinterventioita toteutettaessa sosiaalityöntekijöiltä edellytetään virkamieshallintoperiaatteen noudattamista. Tarkoituksena on taata päätöksen lainmukaisuus, yhtenäisyys, objektiivisuus, tasapuolisuus, luotettavuus ja julkisen edun toteutuminen. (Hämäläinen 2011, 50-61.)

Sosiaalityössä asiakkuuden alussa tapahtuva arviointi riskinarviointineen ja mahdollisuuksien kartoittamisineen sisältää myös mahdollisuuden muutostyöhön. Arvioinnissa rakennetaan myös työntekijän ja asiakkaan välistä luottamuksellista suhdetta, johon suunnitelmallinen työ perustuu. Lastensuojelussa lastensuojelutarpeen selvitys on itsessään jo interventio ja monesti riittävä tilanteen ratkaisemiseksi. Alkuarvioinnin yhteydessä tarkoituksena on selvittää asiakkaan elämäntilannetta, ongelman takana olevia syitä ja pohtia erilaisia keinoja ratkaista tilanne. Arvioinnissa määritellään siis asiakkaan ongelma, kategorioidaan asiakas. Sosiaalityössä kategorisointia tapahtuu koko ajan. Asiakas on ohjattava oikean palvelun piiriin ja tämän saavuttaakseen asiakkaan ongelma on määriteltävä. Asi-

akkaan tilanteesta saatavan oikean kuvan vuoksi alkuarvioinnissa on tärkeää kysyä mikä on oikeaa ja riittävää tietoa ja keneltä tietoa halutaan saada. (Millar & Corby 2006, 889; Ojaniemi & Rantajarvi 2010, 219, 222, 224; Jokinen 2016, 353-355.)

Lastensuojelun palvelutarpeen arviointi tehdään monesti haasteellisessa ympäristössä. Huomion keskiössä ovat lapsi ja lapsen tarpeet ja vanhempien mahdollisuutta vastata lapsen tarpeisiin arvioidaan palvelutarpeen arvioinnissa. Sosiaalityöntekijä arvioi tätä sekä lapsen vanhemman kykyä tehdä yhteistyötä lapsen asioissa. Sosiaalityöntekijän tehtävänä on tehdä ammatillinen arvionsa tässä tilanteessa. Palvelutarpeen arvioinnin tekee haastavaksi myös aikarajat. Kolmen kuukauden sisällä sosiaalityöntekijän on kerättävä monipuolista ja oikeaa tietoa, luotava luottamuksellinen suhde asiakkaisiin ja löydettävä yhteistyössä heidän kanssaan hyviä vaihtoehtoja. Tämä on haastava tehtävä ottaen huomioon lastensuojelun toimimisen jännitteisessä kentässä. Suurin jännite vallitsee monesti lapsen tarpeiden ja oikeuksien sekä vanhempien velvollisuuksien ja oikeuksien välillä, mutta työssä on läsnä myös jännite perheen ja yhteiskunnan välisellä rajapinnalla. Perheen itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava, mutta lasten hyvinvointi on aina turvattava ja kaltoinkohteluun puututtava. (Ojaniemi & Rantajarvi 2010, 233, 243; Bardy 2009, 74.)

## 3 PÄIHTEIDENKÄYTÖN VAIKUTUKSET PERHEISIIN JA LAPSIIN

### 3.1 Aiempi tutkimus

Päihteiden vaikutusta lasten ja perheiden hyvinvointiin on tutkittu laajasti. Monet tutkimukset keskittyvät kuitenkin alkoholin käytön haittoihin läheisille. Hakkarainen ja Jääskeläinen (2013, 100) toteavatkin, että erityisesti läheisten kokemasta huumeiden käytöstä johtuvista haitoista ei kuitenkaan ole kovin laajasti tutkittu. Melbergin ym. (2011, 108-109) mukaan puolet heidän tutkimukseensa osallistuneista oli kokenut jossain elämänsä vaiheessa huolta läheisensä huumeidenkäytöstä. Roineen ja Ilvan (2010, 34-35) ja Itäpuiston (2005, 11, 69-71) mukaan nuoret ja lapset tuntevat häpeää ja pelon tunteita vanhempien päihteidenkäytöstä johtuen ja vanhempien päihteidenkäyttöön liittyy monesti väkivaltaa tai sen pelkoa. Myös Barnardin (2006, 85-93) tutkimuksissa lapset mainitsivat väkivallan pelon sekä pelosta, ahdistuksesta ja huolesta mitä vanhempien huumeidenkäyttö lapsille aiheutti. Hyytinen (2013, 248-254) kuvailee myös huumeperheen arjen kaoottisuutta ja epävarmuutta päihdekuntoutuksessa olleen perheen kertomana. Perheessä elettiin huumeiden ehdoilla, jännityksessä ja pelossakin. Huumeiden käyttö näyttäytyi vakavina puutteina lapsen hyvinvointiin ja tarpeisiin vastaamattomuutena. Salailu ja turvattomuus leimasivat perheen elämää.

Ólafsdottir ja Steingrímisdottir (2015, 159, 170) toteavat erityisesti äitien päihteidenkäytöllä olevan vaikutus lapsen kehitykselle. Heidän mukaansa päihteitä käyttävät äidit ovat usein yksinhuoltajia ja köyhiä. Saman tuloksen saivat myös Holmila ym. (2013, 361, 365-370) omassa tutkimuksessaan. Lisäksi he totesivat päihteitä käyttävillä äideillä olevan myös riski mielenterveysongelmiin ja erilaisten sosiaalisten ongelmien kasautuminen tarkoittaa tämän ryhmän olevan erityisen haavoittuva ryhmä. Myös Myllärniemi (2006, 72) toteaa äitien päihteidenkäytön olevan suuri syy huostaanottilanteissa. 64 prosenttia kaikista alle 12-vuotiaita koskevista vanhempien päihteidenkäyttöön liittyvistä huostaanotoista johtuu äitien päihteidenkäytöstä. Myllärniemen mukaan tulos on seurausta pitkään jatkuneesta naisten päihteidenkäytön lisääntymisestä, mutta myös äitien merkityksestä perheiden vastuunkantajina. Nimenomaan äitien jaksamisen on osoitettu olevan perheille voimavara ja näin ollen äitien voimavarojen heiketessä perheen tilanne useimmiten kriisiytyy.

Läheisten näkökulma on joka tapauksessa ollut päihteisiin liittyvässä tutkimuksessa jokseenkin vähäistä. (Warpenius & Tigerstedt 2013, 11; Itäpuisto 2005, 11.) Warpenius ja Tigerstedt toteavat (2013, 18) tämän näkökulman olevan latautunut tutkimusaihe, koska näkökulma, jossa läheisille koituneet ongelmat nostetaan esille, voi tarkoittaa tiukemman kontrollin asettamista päihteiden käyttäjille. Tämän myötä koskettaisiin yksilön vapauteen liittyviin kysymyksiin. Holmila ym. (2008, 426) toteavat, että tarvitaan lisää tutkimustietoa siitä, minkälaisia toimenpiteitä kohdistetaan niihin perheisiin, joissa päihteidenkäyttö on akuuttia. Avohuollon eri toimenpiteistä ei ole tarpeeksi tutkimustietoa. Myös Itäpuisto (2013, 534, 541) nostaa esiin tutkimustiedon vähäisyyden liittyen lasten kokemuksiin haittoihin päihdeperheessä. Itäpuiston mukaan tulevaisuudessa on suuri haaste, miten erityisesti lasten näkökulma tuodaan tasa-arvoiseksi näkökulmaksi yksilökeskeisessä päihdetutkimuksessa.

Päihteiden aiheuttamat haitat läheisille ja lapsille ovat tutkimustiedon valossa kiistattomat. Sekä alkoholin että huumausaineiden käyttö altistaa läheiset ja lapset muun muassa pelolle, väkivallalle, häpeälle ja hoivan ja huolenpidon puutteille. Tutkimustietoa (Bergin & McCollough 2009, 407, 418) on myös siitä, että päihteidenkäyttö ei suoraan kerro huolenpidon laadusta. Tutkimuksessa todetaan, että huolenpitoon vaikuttaa ennen kaikkea vanhemman, erityisesti äidin kyky huolenpitoon ja lapsen tarpeiden ymmärtämiseen. Toisaalta tutkimustietoa on kattavasti, miten päihteidenkäyttö vaikuttaa juuri vanhemman kykyyn vastata lapsen tarpeisiin ja antaa tarvittavaa hoivaa ja huolenpitoa. Tutkimustiedon perusteella voi sanoa vanhemman päihteiden käytöllä olevan suuria vaikutuksia lapsen hyvinvoinnille, sekä alkoholin että huumausaineiden ollessa kyseessä ja näin ollen päihdeperheen tilanteeseen puuttuminen on olennaista lasten hyvinvoinnin turvaamiseksi.

Päihteiden käyttö näkyy yhteiskunnassa eri tavoin. Päihteitä runsaasti käyttävät vanhemmat päätyvät lastensuojelun asiakkaiksi ja päihteiden aiheuttamat haitat lapsille ovat kiistattomat. Tutkimuksissa (mm. Rantanen 2007, 167) on kuitenkin tullut esiin sosiaalityöntekijöillä esiintyvän puutteita huumeisiin koskevissa tiedoissa. Näiden aikaisempien tutkimustulosten ja omien havaintojeni perusteella halusin tutkia sosiaalityöntekijöiden argumentointitapoja erilaisten toimenpiteiden taustalla. Asiakkaiden yhdenvertaisen ja tasapuolisen kohtelun ollessa sosiaalityön ytimessä on tärkeää selvittää sosiaalityöntekijöiden mahdollista asemoitumista päihteitä käyttäviin vanhempiin. Käytetyn retoriikan kautta on mahdollista päästä tutkimaan argumentointia ja päätösten perusteluja.

Koska vanhemman päihteidenkäytöllä on suuria vaikutuksia lapsen hyvinvoinnille, on sosiaalityössä tärkeää tutkia mitä toimenpiteitä lastensuojelussa päihteitä käyttävien vanhempien tilanteessa tehdään ja miten sosiaalityöntekijät arvioivat ja perustelevat päätöksiään. Asiakkaiden yhdenvertaisen kohtelun näkökulmasta on myös tärkeää huomioida miten sosiaalityöntekijät suhtautuvat vanhempien päihteidenkäyttöön. Omassa työssäni huumeita käyttävien asiakkaiden kanssa on noussut esiin kysymys asiakkaiden yhdenvertaisesta kohtelusta. Havaintojani työssäni tukevat Rantasen (2007, 167) tutkimuksen esiin tuomat sosiaalityöntekijöiden puutteelliset tiedot huumeista. Lisäksi sosiaalityöntekijöiden asemoitumisesta kertoi jotakin se, että sosiaalityöntekijät kertoivat Rantasen mukaan työskentelystä huumeidenkäyttäjien kanssa negatiivisesti, vaikka suurin osa ei ollut koskaan työskennellyt huumeidenkäyttäjien kanssa. Tämä paljastaa jo tietynlaista asemoitumista ja arvottamista ja ennakkoluulojen olemassaoloa. Tällainen asemoituminen ja arvottaminen voi olla nähtävissä myös sosiaalityöntekijöiden kirjoittamissa asiakirjoissa. Esimerkiksi siinä miten sosiaalityöntekijä kuvailee asiakasta ja mitä asioita sosiaalityöntekijä nostaa asiakirjoissa esille. Pro gradu-tutkielmassani pyrin aineistosta etsimään ja tunnistamaan mahdollista arvottamista tuen ja kontrollin näkökulmien käyttämisen välillä. Lisäksi tavoitteena on selvittää miten sosiaalityöntekijöiden moraaliset pohdinnat näkyvät dokumenteissa.

### 3.2 Tutkimuskysymys

Tutkimuskysymykseni on:

Millä tavoin lastensuojelun sosiaalityöntekijät perustelevat palvelutarpeen arvioinnin prosessissa käyttämiään toimenpiteitä ja interventioita tai niiden tekemättä jättämistä, kun lastensuojeluilmoitus on tehty vanhemman päihteidenkäytön vuoksi?

Päihteiden käytön negatiiviset vaikutukset sekä yhteiskuntaan että yksilöihin ovat kiistatomat. Sosiaalityön näkökulmasta on kiinnostavaa, miten sosiaalityö reagoi yksilön päihteidenkäyttöön. Aikuisten kohdalla kysymys on itsemääräämisoikeudesta ja sen kunnioittamisesta. Kun aikuisella on huollettavanaan alaikäinen lapsi, tällöin kysymykset itsemääräämisestä ja julkisen vallan interventioista nousevat keskiöön. Lastensuojelulle on annettu julkisen vallan käyttöoikeus puuttua tilanteeseen, jossa vanhemman päihteidenkäyttö mahdollisesti uhkaa lapsen hyvinvointia. Kiinnostavaa on tutkia miten lastensuojelun sosiaalityöntekijät toimivat näissä tilanteissa. Oman työkokemukseni perusteella kysymys puuttumisesta vanhemman päihteidenkäyttöön herätti ajatuksen pro gradun aiheeseen. Pohdin

suhtautuvatko sosiaalityöntekijät eri tavalla alkoholia käyttäviin tai huumeita käyttäviin asiakkaisiin. Sosiaalityöntekijä tekee päätöksen interventioista tai niiden tekemättä jättämisestä. Lastensuojelun sosiaalityön toimiessa eettisesti haastavassa ja jännitteisessä kentässä, sosiaalityöntekijän tulisi perustella toimintaansa huolellisesti ja tuoda esiin päätöksenteon taustalla olleet asiakastyön prosessissa nousseet asiat. Pro gradu-tutkielmassa pyrin löytämään vastauksen siihen, miten sosiaalityöntekijät perustelevat toimintaansa ja onko eroa siinä, miten palvelutarpeen arvioinnin prosessi tehdään kahden eri asiakasryhmän välillä.

## 4 TEOREETTISET JA METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT

### 4.1 Sosiaalinen konstruktionismi

Tutkimusongelman luonteesta johtuen sosiaalinen konstruktionismi on perusteltu valinta tutkimusongelmani tutkimiseen. Sosiaalinen konstruktionismi tutkii sosiaalista todellisuutta ja sen muotoutumista. Sosiaalisen konstruktionismin ajatus perustuu vuorovaikutukseen. Vuorovaikutuksessa toistuvat samat säännönmukaisuudet sekä rutiinit. Aikojen kuluessa sosialisointin seurauksena me kaikki opimme nämä rutiinit, jotka muuttuvat perinteiksi. Tätä oppimista sanotaan totunnaistumiseksi. Totunnaistumisen kautta arkinen todellisuutemme muotoutuu erilaisiksi ilmiöiksi, jotka ryhmitellään tyypeiksi. Nämä tiedot välitetään eteenpäin ja järjestetään merkityksellisiksi kokonaisuuksiksi. Tästä muodostuu sosiaalinen todellisuutemme. (Saaristo & Jokinen 2004, 101.)

Saaristo ja Jokinen (2004, 101, 103) viittaavat Bergeriin ja Luckmaniin, kuvaillessaan kielien merkitystä sosiaalisessa todellisuudessa. Aiemmin kuvailemani sosialisointiprosessi perustuu Bergerin ja Luckmanin mukaan kieleen, jonka avulla perinteet ja rutiinit siirretään sukupolvilta toisille. Berger ja Luckmann esittelevät sosiaalisen todellisuuden, jotka koostuvat ilmiöistä. Todellisuus onkin heidän mukaansa sosiaalisesti rakentunut. Sen mukaan tietomme todellisuudesta välittyy sosiaalisissa prosesseissa. Sosiaalinen todellisuus on tulkituttua todellisuutta, joka on syntynyt aikaisemmin kuvailussa sosialisointiprosessissa.

Saaristo ja Jokinen (2004, 104-105) toteavat, että yksilön tekemiä havaintoja ja niiden käsitteellistä jäsentämistä pidetään sosiaalisen konstruktionismin näkökulman mukaan todellisuuden rakentamisena. Yksilö tulkitsee maailmaa kulttuuristen vallalla olevien strategioiden kautta. Sosiaalisessa konstruktionismissa tarkastellaan ilmiöitä aikaan ja paikkaan sidoksissa olevina yhteisöjen tuotteina. Kuuselan (2003, 20-21) mukaan sosiaalinen konstruktionismi viittaa ajatukseen siitä, että sosiaaliset suhteet liittyvät mielen todellisuutta rakentavaan toimintaan. Sosiaalisen konstruktionismin lähtökohtana on yhteisöllinen ajattelu. Yhteisöllisyys näkyy siinä, että tosiasiat ovat sosiaalisen konstruktionismin mukaan riippuvaisia siitä kielellisestä yhteisöstä, joka on ne luonut. Burrin (2003, 3-4, 7) mukaan tietomme on myös historiaan ja kulttuuriin sidottua. Tosiasiat ovat siis tämän näkemyksen mukaan aikaan ja paikkaan sidottuja.

Pro gradu-tutkielmassani sosiaalityöntekijöiden kirjoittamilla asiakirjoilla tuotetaan todellisuutta eli kirjoituksia, joiden perusteella sosiaalityöntekijät perustelevat tekemiään päätöksiä havaintoihinsa tukeutuen. Sosiaalityöntekijät tuottavat omalta osaltaan ja näkökulmastaan todellisuutta kirjoittamissaan dokumenteissa. Ne ovat osa tätä aikaa ja kulttuuria missä elämme ja jokainen sosiaalityöntekijä tulkitsee niissä yleisiä kulttuurissamme hyväksytyjä normeja tai arvoja. Sosiaalityöntekijät ottavat näissä kirjoituksissa kantaa siihen mitä on normaalia ja mikä taas ei hyväksyttävää käytöstä ja näin perustelevat omaa toimintaansa. Kirjoituksista voikin olla havaittavissa sitä mitä kirjoittaja arvostaa ja mitä pitää hyvänä tai hyväksyttävänä ja mikä taas vaikuttaa kirjoittajan mielestä huonolta ja ei-toivottavana käyttäytymisenä. Näiden kautta on mahdollista myös tarkastella kirjoittajan mahdollista asemoitumista.

Sosiaalinen konstruktionismi on Burrin (2003, 2-3, 7-8) mukaan erityisen kiinnostunut kaikenlaisesta vuorovaikutuksesta ja erityisesti kielen käytöstä sekä totuttujen näkemysten kyseenalaistamisesta. Käsitteemme todellisuudesta perustuu jatkuvaan sosiaalisen vuorovaikutukseen ja sosiaalisiin prosesseihin ja näitä sosiaalinen konstruktionismi pyrkii kyseenalaistamaan. Sosiaalisen konstruktionismin tarkoituksena on suhtautua kriittisesti asioihin ja ilmiöihin eikä pitää niitä itsestäänselvyyksinä. Sosiaalisen konstruktionismin kriittisyys selvänä pidettyjä asioita ja ilmiöitä kohtaan onkin vastakohta positivismille.

Tutkimusongelmanani on tutkia miten sosiaalityöntekijät perustelevat tekemiään tai tekemättä jättämiä interventioita ja tätä kautta selvittää onko sosiaalityöntekijöillä mahdollista asemoitumista päihteitä käyttäviin lastensuojelun asiakkaisiin. Pro gradu -tutkielmassa tarkastelen lastensuojelun asiakirjojen kautta näkyvää todellisuutta kielellisten määrittelyjen kautta. Sosiaalisessa konstruktionismissa tarkoituksena on kyseenalaistaa olemassa olevia näkemyksiä ja pro gradu-tutkielmassani pyrin tarkastelemaan asiakirjoissa esille tulevia perusteluja ja määrittelyjä, joilla sosiaalityöntekijät perustelevat tekemiään toimenpiteitä tai interventioita.

Sosiaalityölle on annettu valta tehdä erontekoja normaalin ja epänormaalin välillä. Sipilä (1996, 143-144) esittää sosiaalisen kontrollin olevan keino ohjata ihmisten käyttäytymistä yhteiskunnan toivomaan suuntaan. Yhteiskunta voi käyttää erilaisia keinoja saattaakseen ihmiset normien mukaiseen toimintaan. Sosiaalityölle on annettu kontrollin avaimet, jolla normista poikkeavat yksilöt ja perheet pyritään saamaan toimimaan normin mukaisesti. Juhila (2006, 30-31, 37) toteaa jo 1980-luvulla esitetyn kritiikin hyvinvointivaltiota koh-



taan. Hyvinvointivaltiota kutsuttiin kaiken poikkeavan käyttäytymisen tukahduttavana voimana. Sosiaalityön ollessa olennainen osa hyvinvointiyhteiskunnan tarjoamaa palvelua, tätä samaa kritiikkiä voidaan osoittaa myös sosiaalityötä kohtaan. Sosiaalityössä voidaankin nähdä edelleen vahva kontrolloinnin elementti, jolla pyritään saattamaan marginaalista takaisin normaaliuteen. Sosiaalityöhön liittyy siis vahva arvottaminen normaalin ja epänormaalin välillä. Sosiaalityöntekijän oletetaan tekevän toimia saattaakseen asiakkaansa normien mukaiseen toimintaan.

Burr (2003, 8) ja Kuusela (2003, 25, 27) toteavat, että sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta ihmisen ajattelu näkyy kielessä ja argumentaatioissa. Kielen käytön kautta konstruimme todellisuutta ja ihmisen ajattelu jäsentyy sosiaalisena ilmiönä. Ajattelu ei sosiaalisen konstruktionismin mukaan olekaan jokaisen yksilön ”omaa” ajattelua, vaan ajattelu ja kieli ovat aina yhteydessä sosiaaliseen ympäristöömme. Kielenkäytöllä tuotetaan tulkintoja todellisuudesta ja kuvataan tilanteita. Kieli onkin aktiivinen, sillä perustellaan, oikeutetaan tai tuotetaan asioita. Jokisen (2016, 253) mukaan sosiaalisessa konstruktionismissa tarkastellaankin sosiaalisen todellisuuden rakentumista, kielellisiä prosesseja ja niitä seuraavia tuotoksia kielenkäytössä. Tutkin pro gradu- tutkielmassani lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden perusteluja tehtyihin tai tekemättä jättämiin interventioihin. Sosiaalinen konstruktionismi nimenomaan tutkii kielen käyttöä ja kyseenalaistaa totuttuja näkemyksiä. Sosiaalityöntekijän argumentaatio on aina yhteydessä siihen sosiaaliseen ympäristöön missä hän työskentelee. Näin ollen yksittäisen sosiaalityöntekijän argumentaatiot voivat heijastaa myös ympäristön asenteita ja ajatuksia.

## 4.2 Retorinen diskurssianalyysi

Diskurssianalyysi on sosiaaliseen konstruktionismiin perustuva tutkimuksellinen lähestymistapa. Diskurssianalyttisessä tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita kielestä ja miten toimijat tekevät toimintaansa ymmärrettäväksi kielenkäytöllä. Diskurssianalyysissä tarkastellaan millaiset kuvaukset ja selitykset ovat erilaisissa tilanteissa ymmärrettäviä ja millaisia seurauksia niillä kulloinkin rakennetaan. (Suoninen 2016, 231-232). Diskurssianalyttisessä tutkimuksessa sosiaalinen konstruktionismi näkyy sekä tutkimuskohteen valinnassa, tutkimuskysymysten muotoilussa, analyttisten työkalujen kehittämisessä että tutkimuskohteen ja tutkijan välisen suhteen ymmärtämisessä. Jokisen (2002, 38) mukaan diskurssianalyysi ja retoriikka jakavat sosiaalisen konstruktionismin kanssa kiinnostuksen sen tutkimiseen, kuinka sosiaalinen todellisuus rakentuu kielenkäytössä ja muussa toiminnassa. Dis-

kurssianalyysissä keskiössä ovat sosiaaliset käytännöt, ei niinkään yksilö. Kiinnostus kohdistuu sen tutkimiseen, miten kielenkäytöllä tehdään asioita ymmärrettäviksi. Diskurssianalyysissä otetaan tarkasteluun ne tavat, joilla toimijat kuvaavat ilmiöitä ja nimeävät niille syitä. Diskurssianalyysiä voi kuvailla sellaiseksi kielenkäytön ja muun merkitysvälitteisen toiminnan tutkimukseksi, jossa analyysin kohteena on se, miten sosiaalista todellisuutta tuotetaan erilaisissa sosiaalisissa käytännöissä. Diskurssianalyysi on väljä teoreettinen viitekehys, jossa on sallittua erilaisten painopisteiden esille ottaminen. (Jokinen ym. 2016a, 17; Jokinen ym. 2016b, 25-26, 43; Suoninen 2016, 231-232).

Pro gradu- tutkielmassani esillä on erityisesti oletus kielenkäytön seurauksia tuottavasta luonteesta. Tutkin sosiaalityöntekijöiden kirjoittamia lastensuojelun asiakirjoja ja niissä näkyviä perusteluitaan tiettyjen interventioiden tekemiselle tai tekemättä jättämiselle. Jokinen ym. (2016b, 47) toteavat, että kaikilla lausumilla kuvaamme jotakin, mutta myös teemme jotakin. Lausumat, eli pro gradu- tutkielmassani asiakirjojen tekstit, väittävät jostain todellisuudesta, mutta myös rakentavat tuota todellisuutta. Sosiaalityöntekijät kirjoittaessaan kuvaavat olosuhteita ja tilanteita sekä tapahtumia ja näin perustelevat niitä toimenpiteitä mihin he ovat kussakin tilanteessa päätyneet. Perustelun eli argumentaation tutkimiseen retorinen diskurssianalyysi antaa hyvän työkalun, jonka takia se on tutkimuskysymykseni kannalta hyvä lähestymistapa.

Retorinen analyysi on yksi diskurssianalyysin suuntauksista. Siinä tarkastellaan miten toimija saa oman versionsa todellisuudesta vakuuttavaksi ja kannatettavaksi ja miten kuulija saadaan sitoutumaan niihin. Olennaista on tarkastella mitä retoristen keinojen käytöllä saadaan aikaan. (Jokinen 2016, 337-338, 343.)

Retorisessä analyysissä ei pyritä tulkitsemaan yksiselitteisesti kirjoittajan asenteita, vaan asian argumentointia. Argumentointia tutkitaan tekemisenä, sosiaalisena toimintana. Retorinen analyysi auttaa ymmärtämään, miten faktoja konstruoidaan, miten subjektipositioita tai identiteettejä tuotetaan tai miten erilaisia kategorisointeja rakennetaan, vahvistetaan tai kyseenalaistetaan. Retorisella analyysillä voi myös päästä käsiksi siihen miten erilaisia asioita ja tapahtumia normalisoidaan tai kuinka niistä voidaan rakentaa epänormaaleja ja epäsuotavia. (Jokinen 2016, 368.) Retorisen diskurssianalyysin keinoin pystyn analysoimaan sosiaalityöntekijöiden argumentaatiota, esimerkiksi miten argumentoidaan jonkin intervention tekemättä jättämistä eli miten sosiaalityöntekijä normalisoi argumentaatiollaan asioita ja tapahtumia, ja miten taas niitä rakennetaan epänormaaleiksi, jolloin intervention

tarvetta perustellaan. Millä tavoin sosiaalityöntekijä rakentaa tiettyjä kategorisointeja, esimerkiksi huumeita käyttävän vanhemman kategorian ja miten tätä kategoriaa vahvistetaan.

Retorisessa diskurssianalyysissä puhutaan asemoitumisesta eli tietynlaisen position ottamisesta. Argumentaatioissa pyritäänkin oman aseman puolustamiseen ja perustelemiseen ja toisaalta vastapuolen aseman heikentämiseen ja kritisointiin. Argumentointi liittyy laajempaan kontekstiin ja argumenttien tarkastelussa otetaan huomioon mihin keskusteluun ne liittyvät ja mitä niillä tehdään kyseisessä kontekstissa. Argumentointiin liittyy aina myös puhuja-yleisösuhde. Argumentointia tehdään jollekin ja yleisö pyritään sitouttamaan omaan argumenttiin. (Jokinen 2016, 338-340.) Sosiaalityöntekijän tekemällä argumentoinnilla pyritään sitouttamaan ”yleisö”, eli asiakas ja mahdolliset yhteistyökumppanit sekä päätöksiä tehdessä myös hallinto-oikeus sosiaalityöntekijän tekemään päätökseen. Sosiaalityöntekijä puolustaa omaa näkemystään tuomalla asiakirjoissa esiin seikkoja, jotka tukevat hänen näkemystään.

Sosiaalityöntekijän kirjoittamissa asiakirjoissa perustellaan sosiaalityöntekijän toimintaa kuvaamalla asiakkaan tai perheen tilannetta. Jokinen (2002, 129-130) esittää todellisuuden tuottamisen liittyvän vahvasti kategorisointiin. Kuvausta tehdessään, kategorisoimme eli kuvaamme jotakin jonkinlaiseksi, jolla on tietyt ominaisuudet. Kuvauksissa myös määritellään jotakin toimintaa tai asiaa normaaleiksi tai hyväksyttäviksi tai päinvastaisiksi eli epänormaaleiksi ja tuomittaviksi. Tutkimukseni tarkoituksena onkin tuoda esille sosiaalityöntekijöiden kirjoittamia kuvauksia ja kategorisointeja, joilla he perustelevat toimintaansa. Vaikka retorisisessa analyysissä ei pyritä tulkitsemaan kirjoittajan asenteita, on näissä kuvauksissa eli ammatillisessa todellisuudessa tuotetuissa diskursseissa mahdollista nähdä kirjoittajan mahdollista asemoitumista kategorisoinnin kautta. Kiinnostus kohdistuu siihen minkälaisia kategorisointeja sosiaalityöntekijät tuottavat, millä niitä vahvistavat tai mahdollisesti kyseenalaistavat.

Kategorisointi koskee kaikkea argumentaatiota, kun puhuessamme ihmisistä ja asioista luomme koko ajan kategorioita. Kategorisointia käytetään paljon sosiaalityössä, jolloin asiakkaan ongelmat on kategorisoitava, jotta asiakas ohjataan oikeaan paikkaan. Samoin erilaiset pakkotoimet kuten huostaanotto oikeutetaan tietynlaisilla kategorisoinneilla. Tiettyihin puhujakategorioihin kuten esimerkiksi professorin tai lääkärin kategoriaan, viittauksella pyritään luomaan omalle argumentille vahvuutta. Kategoriat ovat muuttuvia ja esimerkiksi viime vuosina kokemusasiantuntijuuden arvostuksen lisääntymisellä omaa

kokemusta esimerkiksi päihde- ja mielenterveysongelmista omaavilla on lisääntynyt status. (Jokinen 2016, 353-356, 446-447.)

Kakkuri-Knuutilan (1999, 264) mukaan retorisella analyysillä voi löytää tekstistä lukuisia keinoja osoittaa tekstissä olevia arvostuksia ja analyysin keinoin voi tuoda ymmärrystä kulttuurimme arvomaailmasta. Lastensuojelun asiakirjoista voi siis nähdä arvostuksia, jota työntekijällä on ja joita mahdollisesti sosiaalityössä ja lastensuojelun sosiaalityön ammattikulttuurissa on nähtävissä. Sosiaalityöntekijä kirjoittaa asiakirjoja ja niissä argumentoi ja perustelee näkemyksiään ja argumentaation kautta tehdään näkyväksi arvostuksia ja arvoja. Näin ollen argumentaatiota tutkimalla on mahdollista selvittää miten asiakkaiden yhdenvertaisuus ja kohtaaminen tapahtuvat eettisesti kestäväällä tavalla. Sosiaalisen konstruktio- nismien mukaan ihmisen ajattelu näkyy argumentaatiossa ja argumentaatiot tuottavat yhden näkemyksen sosiaalisesta todellisuudesta ja tätä todellisuutta on mahdollista tutkia retorisen diskurssianalyysin keinoin ja etsiä vastausta kysymykseen miten moraaliset pohdinnat näkyvät sosiaalityössä ja onko näille moraalille pohdinnoille tilaa sosiaalityössä? Onko sosiaalityöntekijöiden tuottamissa teksteissä näkyvissä kategorisointeja ja stereotyyppioita, jotka ovat este asiakkaiden yhdenvertaiselle ja tasapuoliselle kohtelulle?

### **4.3 Eroja kunnioittava sensitiivinen etiikka**

Yhteiskuntamme ja siinä ilmenevät ilmiöt ja ongelmat ovat moninaistumassa. Tämä vaikuttaa sosiaalityöhön, koska sosiaalityön on vastattava tähän kehitykseen ja sen seurauksiin ihmisten elämälle. Eroja kunnioittavan sensitiivisen etiikan avulla on mahdollista tunnistaa ihmisten ja yhteisöjen eroja ja moninaisuutta. Eroja kunnioittavan sensitiivisen etiikan mukaan sosiaalityössä tulisi perustua jokaisen asiakastapauksen yksilölliseen ja tapauskohtaiseen harkintaan ja työskentelyyn. Sosiaalityöntekijän työskennellessä ottaen huomioon jokaisen asiakkaan olevan yksilöllinen, on mahdollista välttää ennakkoletukset ja normatiivisuus. Eroja kunnioittavan sensitiivisen etiikan mukaan sosiaalityöntekijän tulisi tunnistaa omat ennakkoluulonsa ja tämän myötä luopua ennakkoletuksistaan. (Laitinen & Kemppainen 2010, 172-174.)

Laitinen ja Väyrynen (2011, 167) ovat kuvanneet lastensuojelun sosiaalityöntekijöitä koskevan tutkimuksensa kautta eroja kunnioittavan sensitiivisen etiikan osa-alueet. Heidän mukaansa eroja kunnioittava sensitiivinen etiikka koostuu asiakkaan ja hänen toimintansa kohtaamisesta, sosiaalityöntekijän toiminnasta ja yhteistyösuhteesta.

Laitisen ja Väyrysen (2011, 168-171) mukaan on tärkeää, miten sosiaalityöntekijät näkevät asiakkaat ja miten he asennoituvat asiakkaan käytökseen ja toimintaan. Heidän mukaansa on havaittavissa, että eroja kunnioittavaa sensitiivistä pohdintaa tarvitaan erityisesti asiakkaan toiminnan ja persoonan erottamiseen toisistaan. Sosiaalityöntekijän tulisi nähdä ihminen hänen tekojensa takaa ja pyrkiä luopumaan haitallisista stereotyyppioista tai moraalisista esteistä, kuten Laitinen ja Väyrynen kuvailevat. Moraaliset esteet estävät asiakkaan kohtaamisen yksilönä. Jos sosiaalityöntekijä ei pysty kohtaamaan asiakasta yksilönä ja erottamaan ihmisen hänen teoistaan, ei oikean ja oikeudenmukaisen tiedon kerääminen ole mahdollista. Tällöin sosiaalityöntekijän työskentelyä ohjaavat stereotyyppinen kuva asiakkaasta ja oikeaa tietoa ei tämän näkemyksen kautta voi saada.

Lastensuojelussa sosiaalityöntekijän tulisi tehdä lapsen etua ja vanhempien oikeuksia kunnioittavia ratkaisuja hyvin vaikeissa tilanteissa, joissa pitää tehdä määrittelyjä normaalin ja epänormaalin välillä. Näin ollen moraaliset esteet ovat laadukkaan työskentelyn esteitä. Moraaliset kannanotot ovat eettisesti haastavia ja niihin kaivataan kollegoiden apua ja tukea. Sosiaalityöntekijöillä on eettinen haaste asiakasprosessin haltuunotossa ja suunnitelmallisessa työskentelyssä alati muuttuvissa olosuhteissa. (Laitinen & Väyrynen 2011, 172-174, 179.)

Eettisesti vaikeissa tilanteissa luottamuksellisen yhteistyösuhteen rakentaminen ei aina ole helposti saavutettavissa. Erityisesti lastensuojelun jännitteisessä ilmapiirissä luottamuksellisen suhteen rakentaminen voi olla vaikeaa. Myönteinen ja vastavuoroinen ilmapiiri kuitenkin edistää hyvän yhteistyösuhteen rakentumista. Normittava suhtautuminen asiakkaisiin ja stereotyyppinen kohtelu eivät ole omiaan lisäämään hyvän yhteistyösuhteen mahdollisuutta. Vallan ja kontrollin elementtien ollessa läsnä työskentelyssä, ei täysin tasa-arvoiseen työskentelysuhteeseen sosiaalityössä ole koskaan mahdollista päästä. mutta eroja kunnioittavan sensitiivisen etiikan mukaan hyvän ja kunnioittavan yhteistyösuhteen rakentaminen on mahdollista. Luottamuksellisuus vaatii aikaa, mutta jos asiakas kohdataan aidosti ja yksilöllisesti, on työskentelysuhteessa mahdollisuuksia luottamuksen rakentumiseen. (Laitinen & Väyrynen 2011, 179-181.)

Laitisen ja Väyrysen (2011, 183) mukaan lastensuojelutyön arvopohjaa määrittää eroja kunnioittava sensitiivinen etiikka. Eroja kunnioittava sensitiivinen etiikka ei määrity vain lastensuojelutyössä olevaksi tavaksi kohdata asiakkaita ja toimia eettisesti, vaan se on myös koko sosiaalityön eettisen toiminnan ydintä. Eroja kunnioittava sensitiivinen etiikka

liittyikin vahvasti arvoihin ja niiden tunnistamiseen. Eettisissä kysymyksissä sosiaalityössä tulisi käydä jatkuvaa keskustelua kollegoiden kanssa siitä, miten toimia missäkin tilanteessa. Eroja kunnioittava sensitiivinen etiikka korostaakin reflektiota ja pohdintaa toiminnan arvoista ja lähtökohdista sekä niistä monista vaihtoehdoista, joita sosiaalityössä on tarjolla. (Laitinen & Väyrynen 2011, 183-184.)

## 5 AINEISTO JA MENETELMÄT

### 5.1 Sosiaalityön dokumentit aineistona

Tutkimuskysymykseni on millä tavoin sosiaalityöntekijät perustelevat käyttämiään toimenpiteitä ja interventioita tai niiden tekemättä jättämistä, kun lastensuojeluilmoitus on tehty vanhemman päihteidenkäytön vuoksi. Jotta pystyisin vastaamaan tutkimuskysymykseeni, koin parhaimmaksi vaihtoehdoksi käyttää aineistona sosiaalityöntekijöiden kirjoittamia dokumentteja. Sosiaalityöntekijöiden kirjoittamat dokumentit eivät ole tutkimusta varten asiakastyötä varten kirjoitetut ja uskoin saavani niistä objektiivisempaa tietoa kuin haastatteleamalla sosiaalityöntekijöitä. Sosiaalityössä kirjoitetaan lukuisia erilaisia dokumentteja työskentelyn eri vaiheessa. Näin ollen tuli miettiä mitkä dokumentit ja mikä asiakasprosessin vaihe tuottaisi tarkoituksenmukaisimman aineiston tutkimuskysymystäni varten.

Pääasiallisimpana aineistona ovat lastensuojelun asiakastietojärjestelmästä haetut lastensuojeluilmoituksen jälkeen tehdyn palvelutarpeen arvioinnin pohjalta tehdyt yhteenvedot. Lisäksi käytin aineistona tehtyjä lastensuojeluilmoituksia, joista kävi ilmi muun muassa mistä lastensuojeluilmoitus on tehty. Aineiston hankinnan yhteydessä kävi ilmi, että yhteenvedot olivat jääneet joissakin asiakastapauksissa kirjaamatta. Näin ollen aineistona on käytetty myös muutamassa tapauksessa jotakin muuta, kuten lähetettä, tai yksittäistä kirjausta, aineistona. Muita dokumentteja ei aineistossa ole, mutta aineiston hankinnan yhteydessä kävi myös ilmi, että muutamassa asiakastapauksessa ei ollut ollenkaan kirjauksia ja tästä olen maininnut tulosten esittelyn yhteydessä. Tarkoitukseni on keskittyä tutkimaan asiakasprosessin alkukohtaa ja niihin liittyviä dokumentteja. Lastensuojeluilmoituksista etsin asiakasperheen yhteenvedot, jotka on kirjattu lastensuojelutarpeen selvityksen jälkeen. Asiakastapaukset ovat kyseessä olevan kaupungin koko alueelta, jotta alueelliset erot eivät vaikuta tuloksiin. Asiakaskirjaukset ovat neutraaleja ja antavat puolueettoman kuvan sosiaalityöntekijöiden tekemistä ratkaisuksista ja perusteluista niiden takana.

Sosiaalityössä dokumentoinnin merkitys on muuttunut vuosien aikana. Sosiaalityön alkuvuosina dokumentointi nähtiin pääasiassa keinona helpottaa teorian muodostusta, tutkimusta ja opetusta. Viime aikoina sosiaalityössä dokumentaatio on nähty hyödyllisenä tilanteiden arviointityökaluna, mutta myös keinona suojata ammattilaisia yhä enenevässä määrin oikeudellistuneessa työn arjessa. Dokumentaatiosta onkin tullut riskien arvioinnin työ-

kalu, jolla arvioidaan asiakastyötä ja suojaudutaan mahdollisia väärinkäytössyytöksiä vastaan. (Reamer 2005, 325-326.)

Sosiaalityössä dokumentoinnilla on monia tehtäviä. Toisaalta niillä perustellaan toimenpiteitä ja päätöksentekoa. Toisaalta dokumentoinnilla tehdään työtä näkyväksi ja käytetään välineenä asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välisessä tiedonmuodostuksessa. Dokumentaatio on nähty tärkeäksi asiaksi myös lainsäädännössä. Lastensuojelulaissa on erikseen määritelty dokumentaatio lakisääteiseksi velvollisuudeksi. Sosiaalityössä dokumentaatio voidaan kuitenkin nähdä ikävänä ja aikaa vievänä velvollisuutena. Työn hektisyys ja suuret asiakasmäärät voivat johtaa dokumentaation määrän ja laadun heikkenemiseen. Tämä voi johtaa asiakasprosessien kärsimiseen, kun oleellista tietoa asiakkaan elämäntilanteesta ei ole käytettävissä. Juuri hektisessä työtilanteessa dokumentointi kuitenkin olisi oleellista, jotta asiakkaan oikeus hyvään sosiaalityöhön voisi toteutua. Erityisesti työntekijöiden suuri vaihtuvuus tuottaa ongelmia, jos tarpeellista dokumentaatiota ei ole käytettävissä. Uusi työntekijä joutuu näin ollen aloittamaan työskentelyn hyvin vähäisillä tiedoilla. (Kääriäinen ym. 2007, 7, 11; Kääriäinen 2005, 159; Kääriäinen 2004, 101-102; Pösö 2010, 330-331; Lastensuojelulaki 2007.)

Dokumentoinnin tärkeydestä huolimatta, ohjeita dokumentointiin on ollut vähäisesti tarjolla. Käytännön työssä dokumentaatio usein opetellaan edellisten asiakirjojen pohjalta tai toisen kollegan opastuksella. Dokumentointi tapahtuu aina tietyssä tilanteessa, johon vaikuttavat muun muassa ympäristö, kirjoittamistavat – ja välineet, kirjoittajan henkilökohtainen osaaminen, kirjoittamistilanne ja kirjoittajan mielentila. Kirjoittaminen ei näin ollen ole koskaan irrallinen osa ympäristöä ja esimerkiksi työpaikalla tai yhteiskunnassa vallitsevat eettiset ja moraaliset arvot vaikuttavat myös kirjaamisen tapaan. (Kääriäinen ym. 2007, 23-27; Kääriäinen 2004, 100.)

Sosiaalityössä tulee päivittäin esiin uusia tietoja, joita sosiaalityöntekijä kirjaa suodattaen niistä mielestään oleellisimman. Dokumentointi toimii näin ollen myös sosiaalityöntekijöiden reflektiivisenä tiedonmuodostuksen tapana. Sosiaalityöntekijä käyttää dokumentteja niitä lukiessaan ja kirjoittaessaan osana tiedonmuodostuksen prosessia. Dokumentit tekevät näkyväksi asiakkaan tilanteen, ja dokumentointi auttaa jäsentämään ja tekemään näkyväksi työtä. Dokumenteissa tuodaan esille erilaiset näkökulmat, joiden pohjalta arviointia ja päätöksiä voidaan tehdä. Eriävät näkökulmat samasta tilanteesta ovat sosiaalityössä yleisiä. Näiden kaikkien dokumentoiminen tuo ne näkyväksi ja kaikkien osapuolten arvioitaviksi.



Dokumenttien avulla työ tulee näkyväksi myös asiakkaalle. Hyvin tehty dokumentointi tuottaa ymmärrystä asiakkaalle ja näin ollen asiakkaan osallisuus vahvistuu sosiaalityön prosessissa. (Kääriäinen 2004, 101-102; Kääriäinen ym. 2007, 31.)

Lastensuojelulaissa on mainittu erikseen lastensuojelun työntekijöiden velvollisuudesta asioiden kirjaamiseen. Lastensuojelussa käytettävät dokumentit ovat asiakasmuistiinpanot tai asiakaskertomukset, asiakassuunnitelmat ja päätösasiakirjat. Asiakasmuistiinpanojen tehtävä on kirjata päivittäistä asiakastyötä. Asiakassuunnitelmassa sen sijaan todetaan lapsen ja perheen tilanne sekä jo tehtyä työtä ja sen vaikuttavuutta. Suunnitelma laaditaan yhdessä lapsen ja hänen perheensä kanssa. Päätösasiakirjat koskevat aina jotakin tiettyä henkilöä. Päätökset perustuvat aina tiettyyn lainkohtaan ja ne on luovutettava asianomaiselle. Näiden dokumenttien lisäksi lastensuojelussa tehdään myös erilaisia sopimuksia, lausuntoja ja selvityksiä, joiden tarkoitus on koota tietoa lapsen ja perheen tilanteesta. (Lastensuojelulaki 2007; Kääriäinen ym. 2007, 21-22.)

Asiakaskirjausten käyttämistä tutkimustarkoitukseen on kritisoitu ja niiden käyttämiselle on annettu erilaisia kriteereitä. Dokumenttien on sanottu täytyvän olla autenttisia ja uskottavia ja vapaita virhetulkintoista. Myös dokumenttien totuudellisuutta on kyseenalaistettu. Kuitenkin dokumentit ovat aina tulkinnanvaraisia ja tulkinnan tekemistä, joten virheistä vapaita dokumentteja ei ole mahdollista saada. Asiakasdokumentit ovat palvelun näkökulmasta laadittuja asiakirjoja ja kertovat sosiaalityön arjesta. Jokainen työntekijä kirjaa omalla tavallaan ja tekee valintoja mitä dokumentteihin kirjaa. Näin ollen dokumentit tuovat tutkimukseen valikoidun kokonaisuuden ja tutkimuksen kannalta mielenkiintoisia asioita jää näkymättömiin. Sosiaalityön dokumenttien käyttäminen vaatii tietoisuutta siitä mitä on tutkimassa. Sosiaalityössä tarvitaan tutkimustietoa siitä, minkälaista vaikuttavuutta sosiaalityössä toteutettavilla toimenpiteillä on. Asiakasdokumenttien käyttö tuo yhden tavan selvittää tätä. (Kääriäinen 2003, 15-16; Kuusisto-Niemi ym. 2011, 259, 269.) Kuten Kääriäininkin, olen kiinnostunut asiakirjojen sisällöstä ja siitä näkykö tietty ilmiö, asiakkaiden yhdenvertainen kohtelu, dokumenteissa. Asiakirjat kertovat yhden totuuden sosiaalityöntekijän tekemän kirjauksen kautta ja tuovat näkyville sosiaalityön arkityötä. Tarkoituksenaan ei ole tuottaa yhtä ja oikeata totuutta vaan yksi näkökulma aiheeseen.

## 5.2 Sisällönanalyysi analyysimenetelmänä

Aineiston analyysimenetelmänä käytin sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysiä voi pitää väljänä teoreettisena kehyksenä, jota voi käyttää erilaisiin aineistojen analysointiin. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan pyrkimystä kuvata erilaisten dokumenttien sisältöä sanallisesti. Sisällönanalyysin prosessi on kolmivaiheinen. Ensin aineisto pelkistetään, tämän jälkeen ryhmitellään ja tämän jälkeen luodaan teoreettiset käsitteet. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 93, 107, 110-111.) Aineistoni analyysin tein lukemalla jokaisen asiakasperheen asiakirjat huolellisesti. Tämän jälkeen etsin asiakirjoista tutkimukselle olennaisia asioita, joita alleviivasin ja asettelin niiden sisällön perusteella eri teemojen alle. Retorisen diskurssianalyysin avulla etsin teksteistä niitä retorisia keinoja ja perusteluja, joita sosiaalityöntekijät ovat teksteissä käyttäneet argumentoinnin tukena. Lisäksi etsin teksteistä mahdollisia kategorisointeja, jota sosiaalityöntekijät tekevät.

Etsin asiakastietojärjestelmästä hakutoiminnolla kaikki tietyllä ajanjaksolla (2015-2016) tulleet lastensuojeluilmoitukset, jotka ovat kirjattu koodilla vanhemman päihteidenkäyttö. On kuitenkin hyvä muistaa, että tutkimani dokumentit ovat vain pieni osa lastensuojelun dokumentaatiosta ja edustavat pientä otosta kyseisenä ajankohtana kyseisistä perheistä. Sosiaalisen konstruktionistisen ajattelun mukaan ilmiötä tutkitaan aikaan ja paikkaan sidoksissa olevana yhteisön tuotteena. (Saaristo & Jokinen 2004, 104-105) Tutkimukseni tuottaakin tietoa juuri tuosta kyseisestä hetkestä kyseisten asiakasperheiden tilanteesta ja tiettyjen sosiaalityöntekijöiden argumentoinnista.

Aineiston analyysin aloitin lukemalla aineiston läpi. Jo ensimmäisellä lukukerralla tietyt teemat alkoivat näyttäytyä merkittävinä ja toistuivat eri asiakastapauksissa. Aineiston analyysiä tein sekä sisällönanalyysin että retorisen diskurssianalyysin keinoin. Sisällönanalyysissä etsitään tekstin merkityksiä ja diskurssianalyysissä analysoidaan, miten näitä merkityksiä tekstissä tuotetaan. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä redusoidaan eli pelkistetään aineisto jättämällä aineistosta pois kaikki tutkimustehtävän kannalta kuulumaton. Tämän jälkeen etsitään aineistosta samankaltaisuuksia ja näistä muodostetaan luokkia ja teemoja. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 106, 110-112.) Analyysiä teinkin aineistolähtöisesti etsien tutkimuskysymyksen kannalta olennaisia ilmauksia ja teemoja. Aineistoa lukiessa aloin hahmotella teemoja mitä aineistosta nousi. Samalla kiinnitin huomiota sosiaalityöntekijöiden retoriikkaan ja argumentaatioon eli käytettyihin ilmaisuihin ja sanoihin millä he kuvailevat ja perustelevat päätöksiään olla aloittamatta tai aloittaa asiakkuus.

Tarkoitukseni oli tutkia sosiaalityöntekijöiden perusteluja ja argumentaatiota miksi interventiot joko tehdään tai jätetään tekemättä. Näin ollen asiakasprosessin alku, jossa arvioidaan lastensuojelun ja palvelujen tarvetta, vastasi parhaiten tutkimuskysymystäni. Lastensuojeluilmoituksen jälkeen lastensuojelussa tehdään palvelutarpeen arvio, jossa nimenomaan arvioidaan lastensuojelun palvelujen tarvetta ja perustellaan jatkotoimenpiteet. Palvelutarpeen arvion tekee sosiaalityöntekijä, ellei palvelutarpeen tekeminen arvioida tarpeettomaksi. (Lastensuojelulaki 2007.) Aineiston rajaamiseksi päädyinkin ensin ottamaan pääasiallisimmaksi tarkastelun ja analyysin kohteeksi palvelutarpeen arvioinnin jälkeen kirjoitetut yhteenvedot. Yhteenvedoissa nimensä mukaisesti kirjoitetaan kooste palvelutarpeen arviosta ja esitetään argumentit toimenpiteille. Koin, että muissa kirjauksissa olisi varmasti ollut tarkentavaa tietoa asiakasprosessista, mutta aineiston rajaamisen vuoksi yhteenvedot vaikuttivat olevan paras aineisto vastaamaan tutkimuskysymykseeni. Aineiston keruun yhteydessä kävi kuitenkin selväksi, että kaikissa asiakastapauksissa ei ollut kirjoitettu yhteenvedoja. Käytettävissä olivat näissä tapauksissa vain lastensuojeluilmoitus ja jokin kirjaus asiakkaan tilanteen arvioinnista. Näin ollen yhteenvedojen puuttumisen takia aineiston analyysissä käytin aineistona myös lastensuojeluilmoituksia tai kirjauksia, joissa oli tietoa sosiaalityöntekijän tekemästä palvelutarpeen arvioinnin prosessista.

Aineisto koostuu yhteensä 26 asiakastapauksesta, joista ensisijaiseksi lastensuojeluilmoituksen tekemiseen syyksi oli 18:ssa kirjattu vanhemman alkoholinkäyttö ja 8:ssa tapauksessa vanhemman huumeiden käyttö. Tutkimuslupaprosessi oli nopea, mutta ennen aineiston hankinnan aloitusta kävikin ilmi, että en pääsisi itse asiakastietojärjestelmään etsimään aineistoa, vaan minulle etsittäisiin kaupungin työntekijän toimesta aineisto. Tämä hankaloitti ja pitkitti merkittävästi aineiston hankkimista. Etenkin huumeiden käytön vuoksi tulleet lastensuojeluilmoitukset olivat harvinaisempia verrattuna alkoholinkäytön vuoksi tulleisiin ilmoituksiin, joten niiden etsimisessä kesti pitkään ja sain näitä asiakastapauksia vain kahdeksan. Suppea aineisto vaikutti analyysiin ja johtopäätösten tekemiseen, mutta aineistosta nousi esiin joukko merkittäviä kysymyksiä, jotka vaatisivat tarkempaa jatkotutkimusta.

Alkoholinkäytöstä johtuneita ilmoituksia ja yhteenvedoja etsiessä olin paikalla kaupungin työntekijän kanssa, joka etsi minulle asiakastietojärjestelmästä tarvittavaa aineistoa. Huumeiden käytöstä johtuneita ilmoituksia etsiessä en sen sijaan ollut paikalla vaan hain valmiiksi minulle etsityt dokumentit.

Kaupungin työntekijä etsi asiakastietojärjestelmästä alkuvuoden 2016 aikana tulleet lastensuojeluilmoitukset, joiden ensisijaiseksi ilmoituksen teon syyksi oli kirjattu vanhemman päihteidenkäyttö. Työntekijä otti tästä listasta joka kolmannen asiakastapauksen, ja etsi asiakastietojärjestelmästä kyseisen tapauksen yhteenvedon ja lastensuojeluilmoituksen ja tulosti nämä. Joissakin tapauksissa kävi ilmi, että yhteenvedoa ei ollut tehty, joten näissä tapauksissa työntekijä katsoi asiakkaan kohdalla kirjaukset, joista tulosti yleensä joko viimeisimmän kirjauksen tai vastaavan dokumentin, joka kuvasi palvelutarpeen arvioinnin prosessia. Alkoholin käyttöön liittyviä asiakastapauksia oli huomattavasti enemmän, joten huumeiden käyttöön liittyviä asiakastapauksia piti erityisesti etsiä. Asiakastietojärjestelmässä ei tilastoida tarkemmin minkä päihteiden käytöstä ilmoitus on tehty, vaan tieto pitää lukea erikseen jokaisen ilmoituksen kohdalla. Tämä aiheutti sen, että huumeiden käyttöön liittyvien asiakastapausten etsimiseen meni paljon aikaa enkä valitettavasti päässyt osallistumaan niiden etsimiseen.

## 5.2 Eettiset kysymykset

Mitä arkaluonteisemmasta aineistosta on kysymys, sitä tarkemmin on turvattava anonymiteetti (Eskola & Suoranta 1998, 52). Käytän valmista aineistoa, jossa on kuvauksia lastensuojelun asiakkaista. Asiakkailta ei tulla kysymään suoraa lupaa heidän asiakaskirjaustensa käyttämiseen tutkielmassani. Tutkimusluvan sain suoraan kyseessä olevalta kaupungilta. Sekä työntekijöiden että asiakkaiden anonymiteetin turvaamiseksi en mainitse kaupunkia, jonka asiakastietojärjestelmästä aineisto on hankittu. Kaupunki on suuri suomalainen kaupunki, joten harkitsin aluksi kertovani kaupungin nimen, koska kyseisessä kaupungissa on lukuisia lastensuojelun sosiaalityöntekijöitä ja myös asiakkaita. Tarkan anonymiteetin turvaamiseksi päätin kuitenkin poistaa tämänkin tiedon. Kaupungin nimen mainitseminen ei ole tutkimuksen kannalta tarpeellista. Pro gradu-tutkielman tarkoituksena on nostaa keskusteluun yleisesti lastensuojelun sosiaalityöhön liittyviä kysymyksiä enkä niinkään halua työni määrittävän vain yhden kaupungin lastensuojelun sosiaalityön toiminnan tarkasteluksi.

Tutkimuksessani tutkin ensisijaisesti sosiaalityöntekijän tekemiä ratkaisuja, päätöksiä sekä työtappaa. Tutkittavien kunnioitus on tärkeää. En tule kertomaan kenenkään sosiaalityöntekijän nimeä tutkielmassani. En myöskään nosta esiin mahdollisia alueellisia eroja kaupungin eri lastensuojelun toimistojen välillä. Käsittelen dokumentteja yhtenä kokonaisuutena ketään tai mitään erityisesti esille nostamatta. Käytän lainauksia asiakaskirjauksista tut-

kielmassa antaakseni esimerkkejä aineistosta, mutta tällöin peitän tarkasti mahdolliset nimet, paikat, sukulaisuussuhteet ja mahdolliset sosiaalityöntekijän henkilökohtaiset ja persoonalliset kirjaamistavat mistä voisi tunnistaa kenestä sosiaalityöntekijästä on kyse tai kenestä asiakkaasta.

Eskolan ja Suorannan (1998, 55) mukaan tutkittavien ja tutkijan välillä ei saa olla riippuvuussuhdetta. Riippuvuussuhteen olemassaolo voisi vaikuttaa tutkittavien antamaan tietoon tai toisaalta tutkijana tutkiessa kollegojen työtä, voisi se vaikuttaa puolueettomaan analyysin tekemiseen. Näin ollen koin parhaaksi tutkia sellaisen kaupungin lastensuojelua, jossa en ole itse töissä. Suuren kaupungin tutkimisessa on myös etuna se, että kenenkään sosiaalityöntekijän työ ei nouse selkeästi esiin. Pienemmällä paikkakunnalla olisi varsin selkeää kenen tekemästä työstä on kysymys.

Tutkimusaiheen valinta itsessään on eettinen valinta. Aiheen valinnassa on hyvä kysyä itseltään, kenen ehdoilla tutkimus tehdään ja miksi tutkimukseen ryhdytään. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 126.) Aiheeni valitsin oman kiinnostuksen mukaan. Aiheen valinnassa olen pohtinut myös omia käsityksiäni aiheeseen liittyen. Nämä omat käsitykseni eivät kuitenkaan saa vaikuttaa liikaa analyysiini. Tarkoituksena ei ole todistaa omia mielipiteitäni oikeiksi, vaan puolueettomasti katsoa aineistoa ja tehdä sen perusteella johtopäätökset. Puolueettomuus onkin yksi oleellisimmista asioista laadullisessa tutkimuksessa. Tutkijan tulisi pyrkiä ymmärtämään ja kuulemaan aineistoa eikä suodattamaan tietoa omien asenteiden ja mielipiteiden mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 133.)

## 6 TULOKSET

Seuraavassa esittelen aineistosta esiin nousseen lastensuojelun palvelutarpeen arviointiprosessin, jota tutkin palvelutarpeen arvioinnin jälkeen kirjoitettujen dokumenttien, pääasiallisesti yhteenvedojen avulla.

Dokumenteista piirtyi kuva palvelutarpeen arvioinnin prosessista ja siinä olevista eroista ja yhtäläisyyksistä kahden asiakasryhmän välillä. Sosiaalihuoltolaissa (2014) palvelutarpeen arviointi määritellään tuen tarpeen arvioinniksi. Palvelutarpeen arvioinnin tulisi sisältää yhteenvedon asiakkaan tuen tarpeesta ja sosiaalihuollon palvelujen tarpeesta, sosiaalihuollon ammattilaisen näkemyksen asiakkuuden edellytyksistä, asiakkaan mielipiteen sekä sosiaalihuollon ammattilaisen näkemyksen omatyöntekijän tarpeesta. Lastensuojelulaissa (2007) tarkennetaan vielä lastensuojelutarpeen selvittämistä. Sosiaalityöntekijän tehtävänä on arvioida lapsen kasvuolosuhteita ja lapsesta huolehtivien aikuisten kykyä huolehtia lapsesta.

Aineistosta nousivat esiin erilaiset teemat, jotka kuvasivat palvelutarpeen arvioinnin eroja kahden asiakasryhmän välillä ja jotka herättivät kysymyksiä palvelutarpeen arvioinnin sisällöstä. Aineistoa lukiessa alkoivat tietyt teemat nousta esiin monissa asiakastapauksissa. Esimerkiksi dokumentaation eroavaisuudet olivat nähtävillä jo aineiston keruun vaiheessa ja aineistoa lukiessa tämä näkemys vahvistui ja korosti palvelutarpeen arvioinnin eroavaisuuksia kahden eri asiakasryhmän välillä. Tätä, kuten muitakin teemoja aloin tarkemmin tarkastelemaan aineiston analyysissä.

Tulosten esittelyssä käytän sitaatteja, jotka on kirjattu aineistona olleisiin dokumentteihin. Alkoholinkäyttöön liittyvät asiakastapaukset olen merkinnyt koodilla A2-A19 ja huumeidenkäyttöön liittyvät koodeilla H1-H8. Olen kirjannut sitaatit siten, että niistä on poistettu lapsen nimi ja sukupuoli. Lisäksi olen poistanut paikkojen ja hoitopaikkojen nimet. Vanhemmista käytän vain merkintää vanhempi A tai B. Tämän olen tehnyt anonymiteetin turvaamiseksi.

Alla on taulukkomuodossa tietoja aineistona olevista lastensuojeluilmoituksista. Lastensuojeluilmoituksia on joissakin asiakastapauksissa ollut enemmän kuin yksi. Olen kirjannut jokaisen ilmoituksen kohtaan, mistä ilmoitus on tehty.

Yhteenvedon määrittelin olevan sellaisen dokumentin, joka ensinnäkin noudattelee sosiaalihuoltolain (2014) mukaista määritelmää palvelutarpeen arvioinnin yhteenvedon sisällöstä. Toiseksi aineistoa lukiessa, yhteenvedot erottuivat selkeästi muista dokumenteista sisällön-  
sä perusteella. Myös aineistoa minulle asiakastietojärjestelmästä etsinyt kaupungin työntekijä kertoi aineiston hankinnan yhteydessä missä asiakastapauksissa ei yhteenvedoa ollut tehty ja missä se oli tehty. Näin ollen sain myös häneltä tietoa siitä minkälainen yhteenvedon kuuluisi olla.

Yhteenvedoissa oli selkeästi lueteltu palvelutarpeen arvioinnin kulku ja kuvailtu kolmen pääotsikon alle perheen tilannetta. Otsikot olivat perhe ja ympäristö, lapsen tarpeet ja vanhemmuus sekä yhteenvedo. Lopuksi yhteenvedossa oli sosiaalihuollon ammattilaisen johdopäätökset asiakkaan tilanteesta ja voimavaroista sekä arvio sosiaalipalvelujen ja erityisen tuen tarpeesta. Jos aineistona ollut dokumentti ei täyttänyt näitä kahta yllämainittua kriteeriä, määrittelin sen muuksi dokumentiksi kuten kirjaukseksi.

Taulukko 1

	Huumeiden käyttöön liittyvät	Alkoholin käyttöön liittyvät
ASIAKASTAPAUKSIA	8	18
LASU-ASIAKKUUS		
Lastensuojeluasiakkuus aloitettu	3	3
Lastensuojeluasiakkuutta ei aloitettu	5	14
Epäselvä		1
YHTEENVEDOT		
Yhteenvedo tehty	7	11
Yhteenvedoa ei ole tehty	1	7
LÄHI-VAI ETÄVANHEMPI		
Ilmoitus tehty lähivanhemman vuoksi	4	10
Ilmoitus tehty etävanhemman vuoksi	2	6
Ilmoitus tehty molempien vanhempien vuoksi	1	2
Epäselvää kenestä ilmoitus tehty	1	
MISTÄ ILMOITUS TEHTY		
Päihdehoitolaitos/Avohoito	7	8
Sairaala	1	4
Ei tietoa	1	
Hätäkeskus	1	4
Anonyymi ilmoittaja	2	5

Poliisi	2	
Aikuissosiaalityö	1	1
Ensihoito		2
Toisen kunnan lastensuojelu		1
Oppilashuolto		1
Selviämishoitoasema		1

## 6.1 Päihteiden käytön puheeksiotto

### 6.1.1 Huumeiden käytön puheeksiotto

Huumeiden käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa kaikissa oli jollain lailla otettu puheeksi lastensuojeluilmoituksessa mainittu päihteidenkäyttö. Kuitenkin viidessä asiakastapauksessa päihteet mainittiin vain ns. ohimennen eikä päihteidenkäyttöön liittyvää keskustelua oltu kovinkaan paljon aineiston mukaan tehty. Esimerkiksi asiakastapauksessa, jossa lastensuojeluilmoituksia oli tullut neljä muutaman kuukauden sisällä, päihteidenkäyttö kuitattiin yhteenvedossa näin:

H8 ” Vanhempi A kertoo itse että oli pitkään selvänä, mutta riita...kanssa johti retkahtamiseen... Vanhempi A kertoo olevansa valmis sitoutumaan...avohoitoon.”

Yhteenvedoissa ja dokumenteissa ei myöskään ollut mainintoja päihteidenkäyttömääristä tai muustakaan päihteisiin liittyvästä keskustelusta. Päihteidenkäytöstä saatettiin todeta, että

H7 ”...tapahtumat olivat kertaluontoisia...”

H6 ”Nyt päihdeongelma ei ole ongelma.”

H2 ”Vanhempi A kertoo päätyneensä ”tipattomaan” ajanjaksoon...”

Kolmessa asiakastapauksessa päihteistä oli puhuttu laajemmin ja kahdessa näistä asiakastapauksista oli vanhemmalta myös vaadittu seulakäyntejä päihteidenkäyttötilanteen selvittämiseksi. Myös huumeiden käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa päihteidenkäytön puheeksiotto ja päihteistä puhuminen vaikutti aineiston valossa vaihtelevalla. Yhdessä yhteenvedossa kirjoitettiin, että

H3 ”Vanhemman A kanssa puhuttiin useita kertoja huumeidenkäytöstään.”



Toisaalta ainoassa asiakastapauksessa, jossa yhteenvedoa ei oltu tehty, ei myöskään sanalakaan oltu mainittu päihteitä tai kysytty asiasta vanhemmalta.

Aineiston määrä, kahdeksan asiakastapausta, on liian pieni pitkälle menevien johtopäätösten tekemiseen, mutta aineiston perusteella heräsi sekä kysymys sosiaalityöntekijöiden kyvystä ja halusta ottaa päihteisiin liittyvät asiat puheeksi, mutta myös sosiaalityöntekijöiden tietämys huumeista ja niihin liittyvistä asioista. Yhdessä asiakastapauksessa yhteenveotoon oli kirjattu, että

H3 ” Osa positiivista seuloista johtui lääkkeistä, johon vanhemmalla A oli silloin myös reseptit.”

Yhteenvedosta ei kuitenkaan käy ilmi oliko selvitetty mistä lääkkeistä oli kysymys ja mihin tarkoitukseen lääkkeitä oli käytetty. Myös reseptilääkkeitä on mahdollista käyttää väärin ja päihtymistarkoitukseen. Samaisessa yhteenvedossa todettiin myös, että

H3 ”...on nyt valmis antamaan säännölliset seulat todistaakseen, ettei hänellä ole huumeongelmaa.” ...” Seurataan perheen tilannetta, syntyykö toimiva turvallinen tapaamissopimus ja sitä hakeutuuko vanhempi A hoitoon (seulojen antaminen).”

Seuloille annettava painoarvo tässä yksittäisessä asiakastapauksessa vaikuttaa vahvalta. Seulat eivät kuitenkaan kerro täyttä totuutta päihteidenkäytöstä seulojen ollessa myös manipuloitavissa. Lisäksi seuloissa eivät välttämättä näy kaikki huumeet. Päihdehoidon sisältönä on pääasiallisesti muu kuin seulonta ja asiakkaan päihteidenkäytön kontrollointi.

Yhdessä asiakastapauksessa, jossa lastensuojeluilmoituksia oli tullut neljä muutaman kuukauden sisällä johtuen toisen vanhemman huumeidenkäytöstä, ei oltu aloitettu lastensuojelun asiakkuutta. Lapsen ja perheen tilanteeseen sekä hyvinvointiin ei nähty tarvetta puuttua, vaikka sosiaalityöntekijä mainitsee yhteenvedossa toisen vanhemman vakavan päihteidenkäytön.

H8 ”Vanhemman A tilanne on päihteiden kannalta vakava. On kuitenkin selvää että muu perhe huolehtii... todella hyvin...arki on turvallista ja ennakoitavaa...Vanhemmalle A vahvasti suositeltu avohoitoa.”

Tässä vaiheessa vanhempi A oli hakeutunut kolme kertaa laitospäivöitykseen aktiivisen huumeidenkäytön vuoksi ja kerran jättänyt hoidon kesken. Vanhemman A päihteidenkäyt-

töön liittyen oli lastensuojelutarpeen selvitys tehty myös vuonna 2015, mutta silloinkaan ei lastensuojeluasiakkuutta oltu aloitettu. Lastensuojeluasiakkuus aloitettiin tässä tapauksessa vasta viidennen lastensuojeluilmoituksen jälkeen, joka koski vanhempien rahankäyttöä ja perheeseen kohdistuvaa väkivallan uhkaa vanhemman A:n ”alamaailman koronkiskurilta” otetun lainan myötä. Tässäkään vaiheessa lapsen ja perheen tilanne ei herättänyt huolta, vaan lastensuojeluasiakkuus aloitettiin teknisistä syistä.

H8 ”...selvitysaika meni umpeen ja jouduttiin aloittamaan lastensuojeluasiakkuus.”

### 6.1.2 Alkoholin käyttöön liittyvä puheeksiotto

Alkoholin käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa oli tehty 11 yhteenvedoa. Niissä sekä muissa aineistona olleissa dokumenteissa, jotka koostuivat pääasiallisesti kirjauksista, oli vaihtelevasti käsitelty vanhemman/vanhempien alkoholinkäyttöä. Joissakin keskustelua alkoholin käytöstä oli tehty keskustelemalla sekä lapsen/lapsien että aikuisten kanssa. Joissakin taas keskustelu alkoholin käytöstä ei dokumenttien mukaan ollut kovinkaan laajaa. Esimerkiksi päihdehoidossa olleelle vanhemmalle saatettiin soittaa ja dokumentin mukaan keskustelua oli käyty vain lastensuojelullisesta huolesta. Toisaalta dokumenttiin oltiin saatettu kirjata, että huolta alkoholin suurkulutuksesta ei ole, mutta dokumentista ei käy ilmi mihin tämä näkemys perustuu. Sosiaalityöntekijä ei esittele dokumentissa mitään perustelua tekemälleen arviolle.

A10 ”Sosiaalityöntekijä soitti vanhemmalle A 24.2.2016. Vanhempi A kertoi, ettei hänellä ole lastensuojelullista huolta lapsista, sillä lapset ovat kotona vanhemman B kanssa.”

A11 ”Arvioinnin aikana ei havaittu merkkejä alkoholin suurkulutuksesta perheessä.”

Toisaalta yhteenvedoissa näkyi myös laajaa keskustelua päihteistä ja sen vaikutuksista sekä lapseen että perhe-elämään.

A12 ” Lapsi kertoo, että vanhempien jaksamiseen ja mielialaan vaikuttaa vanhemman A alkoholin käyttö.

A12 ”Vanhempi A kertoo, että vanhemman B juominen vaikeuttaa arjen pyörittämistä...vanhemmalla B on hoitokontakti päihdepalveluihin, jossa käy säännöllisesti ja josta kertoo saaneensa tukea tilanteeseensa.”

Kirjaukset olivat kuitenkin pääsääntöisesti suppeampia kuin laaditut yhteenvedot ja olivat pääasiassa kirjauksia käydyistä keskusteluista. Neljässä asiakastapauksessa ei ollut mainintoja laisinkaan vanhemman tai vanhempien päihteidenkäytöstä tai siitä käydyistä keskusteluista. Muissa dokumenteissa oli laajemmin kerrottu keskusteluista vanhempien ja lasten kanssa liittyen alkoholin käyttöön, muun muassa määristä, juomatavoista ja sen vaikutuksista perheeseen. Esimerkiksi:

A7 ”Lapsi X kertoi, että vanhempi A käyttää alkoholia vapaapäivinänsä...juominen menee välillä ”överiksi”... Vanhemman A juominen harmittaa X:ää. Vanhempi A kertoi alkoholinkäytöstään, että hän juo muutamia oluita saunassa, samalla myös toinen vanhempi B juo pari siideriä. Vanhempi A kertoo, ettei hänen käyttönsä ole puolison mielestä varmaan ollut ongelma, koska vanhempi A:lla ei ole aikaa käydä baareissa.”

Toisaalta yhteenvedoissa ei joko mainita ollenkaan päihteidenkäyttöä tai maininta siitä on hyvin vähäistä antaen mielikuvan, että asiasta ei ole ollenkaan keskusteltu tai keskustelua asiasta on käyty vain joko lasten tai vain vanhempien kanssa. Esimerkiksi:

A5 ” Lasten kanssa juteltiin vanhemman A alkoholinkäytöstä. ...molemmat olivat sitä mieltä, että vanhempi A voisi juoda vähemmän.” Vanhempaan A liittyen yhteenvedossa oli vain todettu ”Vanhempi A voi hakea apua mahdolliseen päihdeongelmaansa mielenterveys- ja päihdepalveluista”.

Päihteidenkäytön puheeksiottaminen ja siitä keskusteleminen näyttäisi aineiston mukaan olevan vaihtelevaa. Tämä siitä huolimatta, että kaikissa aineistona olevissa asiakastapauksissa on päihteidenkäyttö ollut syynä lastensuojeluilmoituksen tekemiseen. Tämä herättää kysymyksen, miten sosiaalityöntekijät suhtautuvat päihteidenkäytön puheeksiottoon ja minkälaiseksi se koetaan. Aineiston valossa käytännöt eivät ole yhteneviä ja päihteistä keskustellaan hyvin eri tavoilla ja laajuudella.

## **6.2 Sosiaalityön ulkoistaminen**

### **6.2.1 Ulkoistaminen alkoholin käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa**

Alkoholin käyttöön liittyvissä lastensuojeluilmoituksissa oli havaittavissa sosiaalityön ”ulkoistamista”. Ulkoistaminen tarkoittaa tässä yhteydessä vastuun siirtämistä muille toimijoille. Alkoholin käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa sosiaalityöntekijät ohjasivat asiak-

kaita eri toimijoille. Suurimmassa osassa oli mainittu jokin paikka, minne asiakkaita ohjattiin.

A9 ” Vanhempi A on tapaamisella ohjattu päihde- ja mielenterveyspalvelujen piiriin ja hänelle on sovittu varattavaksi yksilöaika. Vanhemmalle B on suositeltu myös varattavaksi oma aika.”

A6 ”Perhettä ohjattu kasvatusasioissa ottamaan yhteyttä perheneuvolaan.”

A5” Perhe voi hakea aikuissosiaalityöstä tukea lasten harrastamiseen”...”Vanhempi A voi hakea mahdolliseen päihdeongelmaansa mielenterveys- ja päihdepalveluista. Aikuissosiaalityö tukee vanhempaa A:ta.”

A12 ”...lapsi voi halutessaan olla yhteydessä koulukuraattoriin, jos kokee tarvitsevansa keskusteluapua.”

Asiakkaiden tilanteen arviointi ja sen mukainen ohjaaminen oikeiden palvelujen piiriin kuuluu oleellisesti sosiaalityöhön. Sektoroituneessa palvelujärjestelmässä erilaisille ongelmille on omat paikkansa, jonne tulee hakeutua. Aineistossa oli kuitenkin havaittavissa jollain tasolla lastensuojelun sosiaalityön oman roolin ulkoistamista. Sosiaalityö lastensuojelussa näyttäytyikin enemmänkin palveluihin ohjaamisena kuin palveluiden tarjoamisena. Sosiaalityöntekijä otti näissä tapauksissa enemmän ulkopuolisen toimijan roolin, joka ohjaa asiakkaita erilaisiin palveluihin ja itse pidättäytyi toimimasta ja ottamasta aktiivista sosiaalityön toimijan roolia. Sosiaalityö näyttäytyi osittain kapea-alaisena neuvontatyönä, joka herättää kysymyksen sosiaalityön roolista ja tehtävästä lastensuojelussa kuten myös kysymyksen asiakkuudesta ja siitä kuka ottaa päävastuun asiakkaan tai perheen tilanteessa.

Laitisen ja Kemppaisen (2010, 139, 164) mukaan sensitiivisen etiikan periaatteiden mukaisesti sosiaalityöntekijän tehtävänä on pyrittävä löytämään asiakkaan vahvuudet ja heikkoudet ja kerättävä oikeaa ja oikeudenmukaista tietoa. Aineiston mukaan tiedon kerääminen jää kuitenkin ajoittain vähäiseksi. Eettinen sosiaalityö on Laitisen ja Kemppaisen (2010, 164) mukaan epävarmaa ja monimutkaista. Tämän vuoksi on ristiriitaista, että monimutkaisissa asiakastilanteissa sosiaalityöntekijä saattaa silti asemoida itsensä asiakasprosessin ulkokehälle. Laitisen ja Kemppaisen mainitsema oikeudenmukainen tieto tarkoittaisi mielestäni monipuolista tietoa, jossa mahdollisimman monen osapuolen näkemys on otettu huomioon.

### 6.2.2 Ulkoistaminen huumeiden käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa

Samanlaista sosiaalityön asemoitumista ulkokehälle on havaittavissa myös huumeiden käytöstä johtuneiden asiakastapausten kohdalla. Asiakkaita ohjattiin muihin palveluihin hyvin aktiivisesti.

H5 ”Arvion mukaan vanhempi A kykenee huolehtimaan vauvan hyvinvoinnista ja häntä kannustetaan hakemaan lisätukea tarvittaessa neuvolan kautta.”...”

H8 ”Sosiaalityöntekijän tavoitteena lastensuojeluasiakkuuden aikana on tehdä perheelle selväksi, mitä palveluita olisi tarjolla yhdessä aikuissosiaalityön ohjaajan kanssa. Terveysasemalla voi jutella psykiatrisen sairaanhoitajan tai psykologin kanssa veloituksetta. Perhe voi ottaa osaa myös mukavaan leiritoimintaan.”

Vain kahdessa asiakastapauksessa lastensuojelun asiakkuus on sosiaalityöntekijän toimesta katsottu tarpeelliseksi.

H1 ”...turvallisuuden ja kasvuolosuhteiden turvaamiseksi ja vanhempien välisen suhteen ja vanhemman A asumisen selvittämiseksi.”

H3 ”Seurataan perheen tilannetta, syntykö toimiva turvallinen tapaamissopimus ja sitä hakeutuuko vanhempi A hoitoon (seulojan antaminen).”

Näissä kahdessa tapauksessa lastensuojelun sosiaalityöntekijä ottaa aktiivisen roolin perheen tilanteen tukijana ja selvittäjänä, erityisesti asiakastapauksessa H1, jossa perheen tilannetta seurataan tarkemmin ja arvioidaan tuen tarvetta. Sen sijaan asiakastapauksessa H3 on nähtävissä sosiaalityön jättäytymistä tarkkailijaksi, jossa seurataan, tekeekö vanhempi/vanhemmat sen mitä on sovittu. Kuitenkaan tuen antamista, kuten Jokisen (2010, 111-112) mainitsemaa resurssien antamista, ei näy. Muissa asiakastapauksissa vastaavaa sosiaalityön siirtymistä perheen tukijaksi ja vastuun ottamista perheen kokonaistilanteesta ei sen sijaan näkynyt. Myös huumeidenkäytöstä johtuneiden asiakastapausten kohdalla erityisesti vanhempia ohjattiin muihin palveluihin ja korostettiin vanhempien kykyä hakea apua.

H6 ”Perhe tulee autetuksi peruspalveluiden kautta.”

H2 ”...osannee jatkossa hakea itsenäisesti mahdollisesti tarvitsemaansa tukea itselleen ja lapsilleen”

Yhdessä asiakastapauksessa palvelutarpeen arviota ei saatu tehtyä lain määräämässä ajassa, joten lastensuojeluasiakkuus aloitettiin. Tässäkin tapauksessa yhteenvetoon oli kirjattu ohjaus muihin palveluihin.

H8 ”...aloitetaan lastensuojeluasiakkuus, koska perhettä ei ehditty selvityksen aikana ohjata jatkopalveluihin...Sosiaalityöntekijän tavoitteena lastensuojeluasiakkuuden aikana on tehdä perheelle selväksi, mitä palveluita olisi tarjolla yhdessä aikuissosiaalityön ohjaajan kanssa. Terveysasemalla voi jutella psykiatrisen sairaanhoitajan tai psykologin kanssa ve-loituksesta. Perhe voi ottaa osaa myös mukavaan leiritoimintaan.”

Kyseisessä asiakastapauksessa lastensuojeluilmoituksia oli tullut vuoden aikana viisi, joista neljä ensimmäistä koskivat toisen vanhemman huumeidenkäyttöä ja viimeisin perheen rahankäyttöä ja väkivallan uhkaa ”alamaailman koronkiskurin” taholta. Vielä tässä vaiheessa lastensuojelun näkemys oli saattaa perheen tilanne ensisijaisesti muiden palveluiden avulla tasapainoon, kuten leiritoiminnalla. Tässäkään tapauksessa lastensuojelu asemoi itsensä vain erilaisten palvelujen esittelijäksi eikä toimijaksi

Lapsia ei sen sijaan ohjattu tässä aineistossa hakemaan apua esimerkiksi koulun palveluiden kautta. Alkoholin käytön vuoksi tulleissa asiakastapauksissa lapsia ohjattiin useimmiten koulukuraattorin- tai psykologin luokse, mutta huumeiden käytön vuoksi tulleissa asiakastapauksissa mainintoja lasten ja nuorten ohjaamisesta eri palveluiden piiriin ei ollut lainkaan. Tämä johtunee luonnollisesti siitä, että lapset olivat nuorempia kuin alkoholin käytön vuoksi tulleissa asiakastapauksissa. Huumeidenkäytön vuoksi tulleissa asiakastapauksissa viidessä oli kysymys alle kouluikäisestä lapsesta.

Kuten aikaisemmin totesin, sosiaalityöhön kuuluu arvioida asiakkaan palvelun tarve ja ohjata asiakas oikeaan paikkaan saamaan apua. Palvelujärjestelmässä, joka on hyvin eriytynyt, tulee monesti eteen kysymys asiakkaan avun tarpeen määrittelystä ja siitä kenen viranomaisen ja palveluntuottajan työn kohteeksi asiakas asemoituu. Kysymys on myös siitä, kuka on asiakas. Kysymykseen tulee uuden sosiaalihuoltolain (2014) mukaisesti määriteltävä omatyöntekijyys. Kenen viranomaisen tulee ottaa omatyöntekijyys ja kokonaisvastuu asiakkaan asioista? Aineiston valossa lastensuojelussa useasti määritellään omatyöntekijyys pois lastensuojelusta.

### 6.3 Etävanhemman asema lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin prosessissa

Suhtautumisessa etävanhemman päihteidenkäyttöön oli selkeitä eroja alkoholin käytön ja huumeiden käytön välisissä asiakastapauksissa. Asiakastapauksissa, jotka johtuivat etävanhemman alkoholinkäytöstä, sosiaalityön rooli jäi vähäiseksi. Yhteenvetoja ei välttämättä näissä tapauksissa tehty ja asiakasprosessi vaikutti pelkistyvän puhelinsoitoksi lähivanhemmalle ja tästä kirjauksen tekemiseksi. Sen sijaan huumeiden käytöstä johtuvissa asiakastapauksissa etävanhemman huumeidenkäyttöön suhtauduttiin vakavammin. Molemmissa etävanhemman huumeiden käyttöön liittyvissä tapauksissa aloitettiin lastensuojeluasiakkuus. Lisäksi näissä tapauksissa yhteenvedot oli kirjoitettu ja laadittu laajasti ottaen huomioon useat eri lapsen ja perheeseen vaikuttavat osa-alueet. Molemmissa asiakastapauksissa oli lisäksi tehty useita puhelinsoittoja ja kotikäyntejä perheen luokse ja haluttu tavoittaa myös etävanhempi ja keskustella hänen kanssaan. Tämä poikkeaa selvästi alkoholin käytön vuoksi tulleissa asiakastapauksissa, jossa asiakasprosessi oli huomattavasti ylimalkaisempaa. Sosiaalityön paikka näissä tapauksissa jäikin heikoksi. Ylimalkaisuus näkyi siten, että etävanhempaa ei välttämättä edes yritetty tavoittaa ja näissä tapauksissa yhteenvetojen kirjoittaminen oli vähäisempää.

Aineiston analyysissä tehtyjen havaintojen perusteella on syytä pohtia lastensuojelun suhtautumista etävanhemman päihteidenkäyttöön myös alkoholinkäyttöön liittyvissä tapauksissa. Viidessä näistä tapauksista dokumentaatio on hoidettu puutteellisesti yhteenvetojen jäädessä kirjoittamatta eikä näin ollen ole mahdollisuutta selvittää tarkemmin, miten perheen ja lasten tilannetta on selvitetty. Puutteellinen dokumentaatio kuitenkin antaa viitteitä siitä, että näihin tapauksiin ei olla kiinnitetty niin paljon huomiota kuin lähivanhemman päihteidenkäyttöön, vaikka lapsi voi tarvita samalla tavalla apua ja tukea myös etävanhemman päihteidenkäytön käsittelyyn.

Suhtautuminen etävanhempaan herättää myös kysymyksen lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden suhtautumisesta etävanhemman merkitykseen lapselle. Jos etävanhemman päihteidenkäyttöön ei kiinnitetä huomiota eikä välttämättä edes oteta häneen yhteyttä palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä, tulee vaikutelma etävanhemman merkityksettömyydestä. Etävanhemmalle jää etäinen ja kaukainen rooli eikä hänen avuntarvettaan lähdetä edes selvittämään. Lastensuojelu tuntuukin näissä tapauksissa antavan etävanhemmalle heikon merkityksen ja suhtautuvan etävanhempaan myös lapselle vähäpätöisenä ihmisenä. Onkin

aiheellista kysyä millaisena etävanhemmuus ja etävanhemman merkitys lapsen elämässä lastensuojelussa nähdään? Sosiaalityöntekijän tekemä tulkinta etävanhemmasta ja tämän merkityksettömyydestä voi leimata hänen tekemiään ratkaisuja, vaikka juuri eroja kunnioittavan sensitiivisen etiikan mukaisesti (Laitinen & Väyrynen 2011, 169) sosiaalityöntekijän pitäisi nähdä kaikki asiakkaat yksilöinä ja pyrkiä pois stereotyyppisistä ja leimaavista tulkinnoista.

Etävanhemman päihteidenkäyttöön liittyen sosiaalityöntekijän asemoituminen herättääkin eniten kysymyksiä. Nähdäänkö etävanhemman alkoholinkäyttö kuitenkin ”normaalina” ja elämään kuuluvana asiana, joka ei vaikuta lapsen hyvinvointiin ja turvallisuuteen? Etävhempi saattaa myös jäädä ilman sosiaalityön palveluja sosiaalityöntekijän tehdessä ratkaisun olla edes ottamatta yhteyttä etävanhempaan ja selvittämättä tämän näkemystä ja tuen tarvetta. Sosiaalityöntekijä jättää näissä tapauksissa mahdollisesti tukea tarvitsevan henkilön ilman sosiaalityön arviota, vaikka etävanhemman päihteidenkäyttö on vaatinut lastensuojeluilmoituksen teon.

Suhtautumisessa etävanhempaan tulee myös esille kysymys asiakkuudesta. Kuka on lastensuojelun asiakas? Vastausta tähän voi etsiä lastensuojelulaista (2008), jossa todetaan lastensuojelun olevan lapsi- ja perhekohtaista. Lisäksi lastensuojelun keskeisinä periaatteina on lapsen suotuisan hyvinvoinnin ja kehityksen edistäminen ja lapsen vanhempien, huoltajien tai muiden lapsen hoidosta ja kasvatuksesta huolehtivien henkilöiden tukeminen. Laissa lastensuojelun asiakkaina ovat siis sekä lapsi että hänen perheensä. Kuitenkin etävanhemman tuen tarvetta ei kaikissa tapauksissa, erityisesti etävanhemman alkoholinkäyttöön liittyvissä, selvitetty laisinkaan. Etävhempi siis syrjäytettiin lastensuojelun sosiaalityön tuesta, ja jollain lailla jopa siitä mitä perheellä tarkoitetaan. Kuten Juhila (2006, 77) nostaa esille, myös vastuutetaan itse hoitamaan itseään. Etävanhemman rooliksi tulee siis uusliberalistisen mallin mukaan itse tietää tarvitsevansa apua, mitä apua tarvitsee ja itse myös apua hakea. Juhila (2006, 49) kuvailee sosiaalityölle annettuna yhtenä yhteiskunnallisena tehtävänä olevan liittämisen- ja kontrollisuhde. Tässä sosiaalityön tehtävänä on liittää asiakkaita valtakulttuuriin ja tarvittaessa kontrolloida. Asiakkaan rooliksi tulee olla toimenpiteiden kohde. Tähän tehtävään Juhila (2006, 49, 66-70, 77) liittää nimenomaan uusliberalistisen näkökulman tehokkuudesta, vastuuttamisesta ja individualismista. Etävhemman ollessa kyseessä sosiaalityö ei kuitenkaan ota häntä edes asiakkuuteen, jossa asia-



kas edes olisi joidenkin sosiaalityön toimenpiteiden kohde. Etävanhempi jää siis vaille sosiaalityön vähäistäkään tukea ja tehtävää.

Päihteitä käyttävän etävanhemman rooli näyttäytyykin lastensuojelussa aineiston perusteella kaksijakoisena. Alkoholista käyttävä etävanhempi ei aineiston mukaan ole lastensuojelun sosiaalityön kiinnostuksen kohteena, vaikka tapaisikin lasta säännöllisesti. Etävanhempi jää etäiseksi myös lastensuojelun prosessissa. Sen sijaan huumeita käyttävä etävanhempi herättää lastensuojelussa huolta ja häntä kohdellaan kuten lähivanhempaa. Aineiston suppeuden vuoksi ei ole mahdollista tehdä laajoja johtopäätöksiä, mutta sosiaalityön suhtautuminen etävanhemman merkitykseen herättää kysymyksiä. Etävanhemman mahdollinen huumeiden käyttö näyttäytyi lastensuojelussa myös vakavampana asiana kuin etävanhemman alkoholinkäyttö. Tämä herättää kysymyksen sosiaalityöntekijöiden asenteista huumeita käyttäviä henkilöitä kohtaan.

Eroja kunnioittavan sensitiivisen etiikan mukaisesti sosiaalityöntekijän tulisi kohdata asiakas ilman ennakoasenteita oikean tiedon saamiseksi. Ihmistä ei tulisi nähdä vain yhden ominaisuuden kautta. Lastensuojelussa ollaan eettisesti haastavien tilanteiden edessä. Interventioiden tekeminen vaatii huolellista perheen tilanteeseen perehtymistä. Lapsen edun on oltava työn keskiössä, kuten lastensuojelulaissa (2007) todetaan. Sosiaalityöntekijällä on näin ollen vaatava tehtävä monimutkaisessa ja eettisesti epävarmassa ympäristössä. Eroja kunnioittavan sensitiivisen etiikan mukaan toimiminen tuo kuitenkin sosiaalityöhön yhden työkalun, jonka mukaan toimia eettisesti kestäväällä tavalla. Eroja kunnioittavan sensitiivisen etiikan keskiössä on erojen kunnioittaminen ja ennakkokäsityksistä ja stereotyyppioista vapautuminen. Asiakkaan yksilöllisyyden huomioiminen ja kategorisoinneista irti päästäminen ovat avaimia luottamuksellisen yhteistyösuhteen luomiseen kuten Laitinen ja Kempainen (2010, 173) toteavat.

## 6.4 Dokumentaatio

Sosiaalityöntekijä joutuu dokumentaatiota tehdessään monesti nopeastikin päättämään mitä hän kirjaa ja miten. Tämän takia asiakirjat eivät toki koskaan tuo esille koko asiakkaan tai perheen elämää. Dokumentit kuitenkin jäsentävät todellisuutta ja kuvaavat erilaisia tilanteita. Ne ovat sosiaalityöntekijän keino tehdä näkyväksi asiakkaan tilanne sekä jäsentää sosiaalityön prosessia. Dokumentointi on myös asiakkaan ja sosiaalityöntekijän yhdessä työskentelyn yksi työkalu. Dokumentit tekevät näkyväksi asiakkaan tilanteen sekä sosiaalityön-

tekijälle että asiakkaalle. (Kääriäinen 2006, 45-46; Kääriäinen 2004, 101-102; Kääriäinen ym. 2007, 31.)

Dokumentoinnille annetusta vahvasta merkityksestä huolimatta aineistona olleissa dokumenteissa oli eroavaisuuksia kahden eri asiakasryhmän välillä. Alkoholinkäyttöön liittyvissä asiakastapauksesta suurimmassa osassa ei oltu tehty yhteenvetoja. Huumeiden käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa vain yhdessä yhteenveto oli jätetty tekemättä. Yhteenvedon tekemättä jättäminen voisi kertoa siitä, että sosiaalityöntekijä on arvioinut palvelutarpeen tekemättä jättämisen olevan tarpeenmukaista. Kuitenkin kaikissa paitsi yhdessä aineistona olleissa dokumenteissa oli mainittu kysymyksessä olleen palvelutarpeen arvion. Dokumenteissa ei ollut mainintaa siitä, että sosiaalityöntekijä olisi katsonut palvelutarpeen arvioinnin tarpeettomaksi. Yhden asiakastapauksen dokumenteissa mainittiin sana ”selvitys”. Tässä viitattaneen lastensuojelutarpeen selvitykseen eikä palvelutarpeen arvioon. Aineistona olleiden dokumenttien perusteella saakin kuvan siitä, että jokaisessa paitsi yhdessä asiakastapauksessa, on päätetty aloittaa palvelutarpeen arvio, mutta siitä huolimatta yhteenvetoja ei kaikissa tapauksissa oltu tehty.

Aineiston mukaan näyttäisikin siltä, että huumeiden käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa tilanteen selvittäminen ja palvelutarpeen arvio yhteenvetoinen tehdään säännönmukaisemmin kuin alkoholinkäyttöön liittyvissä tapauksissa. Dokumentaation eroavaisuudet herättävätkin kysymyksen lastensuojelussa olevan palvelutarpeen arvion prosessin eroavaisuuksista eri asiakasryhmien välillä. Koska dokumentaatio on tehty laajemmin ja huolellisemmin huumeiden käyttöön liittyvissä tapauksissa kuin alkoholinkäyttöön liittyvissä, voisi tämän tulkita olevan seurausta huumeiden käyttöön liittyvästä suuremmasta huolesta ja näin ollen intervention tarpeesta. Sen sijaan alkoholinkäyttö, etenkin etävanhemman alkoholinkäyttö, ei anna aihetta toimenpiteille eikä interventioille samassa mittakaavassa.

Palvelutarpeen arvio huumeiden käyttöön liittyvissä tapauksissa vaikuttaakin aineiston mukaan olevan laajempaa, pitkäkestoisempaa ja monipuolisempaa. Huumeiden käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa yhteenvedot olivat kirjattu johdonmukaisemmin. Yhteenvedot olivat myös laajempia ja perusteellisemmin tehtyjä. Dokumentointi oli tehty huolellisimmin, mikä voi merkitä myös laajempaa ja huolellisempaa palvelutarpeen arvioinnin prosessia. Palvelutarpeen arvio alkoholinkäytön ollessa kyseessä jää osittain suppeammaksi, nopeammaksi ja vähäisemmäksi. Palvelutarpeen arvioinnin prosessit näyttäytyvätkin aineiston mukaan erilaisina eri asiakasryhmissä.

Huomionarvoista on, että viidessä asiakastapauksessa, jossa yhteenveto on jäänyt tekemättä, on kysymys etävanhemman (isän) alkoholinkäytöstä. Näissä tapauksissa sosiaalityöntekijä näyttäisi arvioineen palvelutarpeen arvion tarpeettomaksi. Tosin näissä dokumenteissa, jotka olivat pääasiallisesti kirjauksia, todettiin palvelutarpeen arvioinnin päättämisestä esimerkiksi yhden puhelinoiton perusteella. Myös kahdessa tapauksessa, jossa molemmilla vanhemmilla on ollut alkoholinkäyttöä, on jäänyt tekemättä yhteenveto, ja toisessa jopa kirjatukset puuttuivat täysin. Tämä voi tosin olla täysin sattumanvaraista eikä välttämättä kerro suhtautumisesta tilanteisiin, jossa molemmilla vanhemmilla on päihteidenkäyttöä. Aineiston mukaan voi kuitenkin pohtia lastensuojelun suhtautumista etävanhemman päihteidenkäyttöön. Dokumentaatio on tosin joissakin asiakastapauksissa hoidettu puutteellisesti yhteenvetojen jäädessä kirjoittamatta, eikä näin ollen ole mahdollisuutta selvittää tarkemmin, miten perheen ja lasten tilannetta on selvitetty. Puutteellinen dokumentaatio kuitenkin antaa viitteitä siihen, että näihin tapauksiin ei ehkä olla kiinnitetty niin paljon huomiota kuin lähivanhemman päihteidenkäyttöön, vaikka lapsi voi tarvita samalla tavalla apua ja tukea myös etävanhemman päihteidenkäytön käsittelyyn.

Kääriäisen (2004, 101-102; 2007, 31) mukaan dokumentoinnilla voidaan vahvistaa asiakkaan osallisuutta. Puutteellisen dokumentaation voikin sanoa olevan asiakkaan edun vastaista. Puutteellisista dokumenteista asiakas ei voi selvittää päätösten ja toimenpiteiden perusteluja. Dokumenteista ei välity sosiaalityöntekijän tekemän päätöksen perustelut eikä asiakkaalla näin ollen ole mahdollisuutta selvittää dokumenttien avulla miltä oma tilanne dokumenttien valossa näyttää. Dokumenteilla voidaan myös tehdä merkityksiä tärkeän ja vähemmän tärkeän asian välillä. Dokumenteilla voidaan siis arvottaa erilaisia asioita ja asiakastilanteita. Etävanhemman alkoholinkäyttöön liittyvissä tapauksissa dokumentointi oli erityisen puutteellista. Dokumentoinnin puutteellisuuden tai ylimalkaisuuden perusteella voi saada käsityksen tietyn asiakastapauksen olevan vähemmän tärkeä, johon ei paneuduta niin hyvin kuin joihinkin muihin.

## **6.5 Lupaus hoitoon lähdöstä**

Alkoholinkäyttöön liittyvässä aineistossa oli nähtävissä sosiaalityöntekijän huolen väistymistä siinä vaiheessa, kun vanhempi joko oli jo hakeutunut tai aikomassa hakeutua päihdehoidon piiriin. Tämä lupaus hoitoon lähdöstä nähtiin ratkaisuna tilanteeseen ja lastensuojelun huolen väistymiseen. Tässä vaiheessa lastensuojelu perääntyi ja siirsi vastuun päihdehuollon toimijoille ja vanhemmalle itselleen. Samanlaista ohjausta muualle oli nähtävissä

myös huumeiden käyttöön liittyvässä aineistossa, vaikkakin aineistossa oli ainoastaan yksi asiakastapaus, jossa perheen toinen vanhempi oli hakeutunut päihdehoitoon. Toisessa vanhempi ilmoitti halukkuutensa avohoitoon ja kolmannessa vanhempi ilmoitti halukkuutensa antaa seuloja. Muissa asiakastapauksissa aineiston mukaan päihdehoitoon hakeutumista tai siitä puhumista ei tapahtunut kovinkaan laajasti. Vanhempi saattoi todeta, ettei tarvitse päihdehoitoa vaan pystyy olemaan päihdeettömänä omin voimin tai sosiaalityöntekijä totesi perheen tulevan autetuksi peruspalveluiden kautta tai vanhemman hakeneen keskustelua. Aineiston suppeus ei anna mahdollisuuksia tehdä laajoja johtopäätöksiä, mutta myös huumeiden käyttöön liittyvässä aineistossa on nähtävissä elementtejä sosiaalityöntekijän antamasta suuresta painoarvosta asiakkaan omaan lupaukseen ja kykyihin hoitaa mahdollista päihdeongelmaansa.

Juhilan (2006, 66) mukaan individualismi näyttäytyy yksilöiden oman toiminnan ja henkilökohtaisten valintojen korostumisena sosiaalisen tai hyvinvointivaltiollisen ajattelun kustannuksella. Individualismi näyttäytyykin selkeänä vanhemman oman vastuun korostamisena palvelutarpeen arvioinneissa. Vanhemman ilmoitus hoitomotiivistaan ja halukkuudesta hakeutua päihdehoidon piiriin riittää sosiaalityölle vakuutukseksi tilanteen hyvästä ratkaisusta. Vanhemmalle annetaan vastuu tehdä itse omat johtopäätöksensä omasta tilanteestaan ja sosiaalityö olettaa vanhemman olevan selvillä ratkaisunsa omien tekojensa seurauksista, kuten markkinavapauteen Juhilan (2006, 67) mukaan kuuluu.

## **6.6 Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa**

### **6.6.1 Yhteistyö alkoholin käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa**

Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa oli aineiston mukaan hyvin vaihtelevaa. Joissakin asiakastapauksissa oli mainittu yhteistyöstä ja joissakin asiakasta oli ohjattu päihdepalveluihin. Aineiston perusteella yhteistyö tai asiakkaiden ohjaaminen päihdepalveluihin oli kovin kevyttä ja monesti aineistossa ei ollut ollenkaan mainintaa vanhempien ohjaamisesta päihdehoitoon. Tämä herättää kysymyksen päihdehoitoon ohjaamisen kynnyksestä ja yli-päätään päihdeidenkäyttöön liittyvien asioiden esille nostamisesta.

Dokumenteissa on vaihtelevasti mainittu erilaisia palveluja, joihin asiakkaita on kehoitettu ottamaan yhteyttä tai mainittu paikkoina, joihin voi ottaa yhteyttä, jos tarvetta ilmenee. Silloin, kun dokumenteissa oli mainintaa ohjauksesta jonkin palvelun piiriin, eniten mainittiin sosiaalitoimen palvelut sekä päihdepalvelut. Yllättävän vähän dokumenteissa mainiti-

tiin läheisille tarkoitettut päihdepalvelut. Vertaisryhmistä oli maininta vain yhdessä asiakastapauksessa. Tämä herättääkin pohdinnan kuinka hyvin lastensuojelussa on tietoa läheisille ja erityisesti lapsille ja nuorille tarkoitetuista vertaisryhmistä ja vertaistoiminnasta ylipäättäen. Myös niissä tapauksissa, jossa lapsi/nuori oli kertonut vanhemman/vanhempien päihdeidenkäytön olevan jollakin tavalla pelottavaa tai ahdistavaa tai aiheuttaneen huolta, ei dokumentteihin oltu kirjattu ohjausta vertaisryhmiin kuin vain yhdessä tapauksessa. Esimerkiksi:

A10 ” Vanhemman A mukaan lapset ovat kuitenkin vahtineet vanhempaa B:tä ja hänen juomistaan”

A6 ”Vanhempi A kertoi, että lapset ovat kuitenkin herkillä vanhemman A:n juomisen suhteen, sillä vanhempi A oli yhtenä iltana avannut cokis tölkin, niin lapset olivat tulleet tarkastamaan mitä vanhempi A juo”.

Kahdessa asiakastapauksessa oli järjestetty verkosto- tai alkutapaaminen, jossa oli mukana joko päihde- tai mielenterveyspalveluiden työntekijä. Poikkeuksen muusta aineistosta tekeekin asiakastapaus, jossa alkutapaamiseen osallistui päihdepalveluiden työntekijä, vaikka kummallakaan vanhemmalla ei ole dokumenttien perusteella aikaisempaa asiakkuutta päihdepalveluissa ja lastensuojeluilmoitus on tullut muualta kuin päihdepalveluista. Tässä yhteistyötä oli tehty kutsumalla perheen alkutapaamiseen myös päihdepalveluiden edustaja.

### **6.6.2 Yhteistyö huumeiden käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa**

Yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa näkyi huumeiden käyttöön liittyvässä aineistossa vaihtelevasti. Neljässä asiakastapauksessa oli yhteistyötä tehty eri toimijoiden kanssa, esimerkiksi soittamalla konsultointipuhelu tai pyytämällä lausunto vanhemman päihdehoidosta. Valitettavasti aineistosta oli joissakin kohdissa peitetty yhteistyötahon nimi, joten täyttä varmuutta mistä yhteistyötahosta kulloinkin oli kysymys ei aina saanut.

Yhteistyötä päihdepalveluiden kanssa tapahtui kuitenkin tässäkin aineistossa varsin vähäisesti. Eniten yhteistyötä muistuttu tapaus, jossa lastensuojelusta oli oltu yhteydessä päihdepalveluihin ja pyydetty sieltä lausuntoa vanhemman päihdehoidosta. Yhdessä tapauksessa ilmeisesti päihdepalveluiden työntekijää ei oltu yrityksistä huolimatta tavoitettu. Kahdessa muussa tapauksessa yhteistyötä oli tehty soittamalla eri toimijoille tai järjestämällä alkuta-

paaminen, johon ei tosin oltu kutsuttu päihdepalveluiden edustajaa. Yhteistyö vaikuttaakin tämänkin aineiston perusteella vaihtelevalta. Puolessa asiakastapauksista oli tehty jollain lailla yhteistyötä ja puolessa ei ollut mainintaa yhteistyöstä kenenkään yhteistyötahon kanssa. Yhteistyötä näytetään kuitenkin tässä aineistossa tehtävän enemmän kuin alkoholin käyttöön liittyvässä aineistossa. Aineiston vähäisestä määrästä johtuen ei ole mahdollista tehdä vahvaa johtopäätöstä yhteistyön vahvemmassa roolista huumeasiakkaiden kohdalla, mutta palvelutarpeen arvioinnin prosessista se herättää jälleen kysymyksen. Aikaisemmin totesin dokumentaation olevan aineiston mukaan selkeästi laajempaa huumeasiakkaiden kohdalla, josta voisi todeta palvelutarpeen arvioinnin prosessinkin olevan laajamittaisempi ja yksityiskohtaisempi. Yhteistyötä näytettäisiin tämän aineiston perusteella tehtävän huumeasiakkaiden kohdalla laajemmin. Palvelutarpeen arvioinnin prosessi näyttäytyy tälläkin osa-alueella laajempana huumeasiakkaiden kohdalla kuin alkoholia käyttävien.

Aineiston mukaan lastensuojeluilmoituksia oli tullut eniten päihdepalveluista. Tämänkin takia yhteistyön tekemisen vaihtelevuus on merkittävää. Lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin prosessissa näissäkin tapauksissa ei aineiston mukaan ollut systemaattista käytäntöä ottaa yhteyttä ilmoituksen tehneeseen tahoon vanhemman päihteidenkäytön tilanteen selvittämiseksi ja päihdepalvelujen näkemyksen saamiseksi. Joissakin asiakastapauksissa oli maininta puhelinsoitosta ilmoittaneeseen tahoon, joissakin taas ei ollut mitään mainintaa yhteydenotosta ilmoittaneeseen tahoon. Poikkeuksen tästä muodostaa asiakastapaus, jossa lastensuojelun alkutapaamiseen osallistui myös päihdepalveluiden edustaja, vaikka ilmoitus ei ollut tullut päihdepalveluista. Tässä esimerkissä näkyy selkeämpi yhteistyö, jossa lastensuojelun palvelutarpeen arviointia on tehty yhdessä toisen palveluntuottajan kanssa, tässä tapauksessa päihdepalveluiden edustajan kanssa, koska lastensuojeluilmoitus koski vanhemman päihteidenkäyttöä.

Aineistossa nousee esiin palvelutarpeen arvioinnin hajanaisuutta ja vaihtelevuutta kahden eri asiakasryhmän välillä. Vaihtelevuus on ristiriidassa asiakkaan oikeudenmukaisen ja yhdenvertaisen kohtelun näkökulmasta. Sosiaalialan ollessa monimutkaista, myös eettiset kysymykset ovat vahvasti läsnä työssä. Eettiset kysymykset, muun muassa asiakkaiden tasavertaisesta kohtelusta, ovatkin sosiaalityössä jatkuvasti läsnä.

## 6.7 Tuen ja kontrollin välinen suhde

Sosiaalityöhön liittyvät eettiset kysymykset vahvasti. Eettisyys onkin sosiaalityön ydintä ja siihen liittyy normatiivisia kysymyksiä siitä mitä minun, tai meidän pitäisi tehdä tai miten elää. Eettistä pohdintaa vaativia tilanteita tulee sosiaalityössä esille päivittäin. Jokaiseen tilanteeseen on mahdotonta löytää valmista toimintamallia, joten jokainen asiakastapaus vaatii erikseen ja joka kerta eettistä pohdintaa, jonka perusteella valitaan juuri siihen tilanteeseen sopiva toimintamalli. Eettinen sosiaalityö onkin epävarmaa ja monimutkaista. (Laitinen & Väyrynen 2011, 163-164.) Eettisyys ja monimutkaisuus näkyvät myös tuen ja kontrollin haastavana suhteenä sosiaalityössä. Sosiaalityön ollessa viranomaistyötä tuo se mukanaan työhön myös kontrollin ja vallankäytön ulottuvuuden. Pisimmillään sosiaalityössä kontrolli tarkoittaa itsemääräämiseen puuttumiseen ja pakkotoimien käyttöön. Sosiaalityön perimmäisenä tarkoituksena on kuitenkin myös auttaa asiakasta. Kontrollin ja auttamisen välimaasto tekeekin sosiaalityöstä eettisesti haastavan ammatin. (Jokinen 2008, 110-111.)

Jokisen (2008, 115-119) tutkimuksessa sosiaalityöntekijät kokivat tuen olevan ennen kaikkea auttamista. Tuen avulla asiakkaalla on mahdollisuus saavuttaa toivomiaan asioita. Tuki voi olla rahallista auttamista, palveluiden järjestämistä tai ohjausta ja neuvontaa. Kontrolliin sen sijaan liitettiin ennen kaikkea sellaisia asioita kuten seuranta, varmistaminen ja tarkkailu sekä rajojen asettaminen ja sanktion antamisen mahdollisuus. (Jokinen 2008, 120-125.)

Tuen antamisessa Jokisen (2008, 115-119) tutkimuksessa sosiaalityöntekijät kuitenkin arvottivat minkälaisia tavoitteita kohti he tukea antavat. Tuen piti olla sosiaalityön suunnitelman mukaista tai ”järkeviä”. Toinen tuen muoto oli kohtaaminen. Tällä sosiaalityöntekijät tarkoittivat asiakkaan kokemusmaailman ja tilanteen ymmärtämistä. Kolmantena sosiaalityöntekijät kokivat tuen olevan asiakkaan asianajoa. Tällä tarkoitettiin asiakkaan aseman parantamista ja tämän puolella olemista.

Kontrolliin liitettiin ennen kaikkea sellaisia asioita kuten seuranta, varmistaminen ja tarkkailu sekä rajojen asettaminen ja sanktion antamisen mahdollisuus. Kontrolliin liitettiin myös negatiivisia tuntemuksia ja se koettiin ”kyttämisenä”, joka ei antanut mahdollisuuksia luottamuksellisen asiakassuhteen rakentumiselle. Jokinen toteaa, että sosiaalityönteki-

jöiden puhettavassa oli havaittavissa kolme erilaista tapaa, organisatorinen, asiakasprosessiin kytkeytyvä seuranta sekä asiakkaan itsesääätely. (Jokinen 2008, 120-125.)

Jokinen (2008, 138-140) jakaa eri tuen ja kontrollin muodot erilaisiin diskursseihin. Tuki työmenetelmänä tarkoittaa keinoja saavuttaa asetetut tavoitteet. Asiakas on tässä tuen muodossa tuen kohteena. Ammatillisesti sosiaalityöntekijä liittoutuu sosiaalityön ammattilisiin lähtökohtiin eli vahvaan yksilötyön painotukseen, joka suomalaisessa sosiaalityössä on vahvasti läsnä. Tuen ollessa kohtaamista, asiakas on prosessissa vahvasti keskiössä. Tähän liittyy sosiaalityöntekijän asemoituminen rinnalla kulkijaksi ja käytettävissä olemiseksi. Tavoitteena sosiaalityöntekijällä on kohdata asiakas avoimesti ja ymmärtää asiakkaan kokemusmaailmaa. Tuki asianajona tarkoittaa Jokisen erittelyssä vahvaa liittolaiseksi asemoitumista asiakkaan kanssa. Sosiaalityöntekijä haluaa vaikuttaa asiakkaan oikeuksiin ja turvata ne.

Kontrolli voidaan Jokisen (2008, 138-140) mukaan nähdä organisatorisena välttämättömyytenä, joka tarkoittaa sosiaalityöntekijän asettumista organisaation puolelle, lojaalisuutta ennen kaikkea järjestelmää kohtaan. Tällöin kontrolli on järjestelmään kuuluva toiminnan reunaehto ja näkökulma on hierarkkinen. Kontrolli voi olla myös asiakasprosessin seuranta. Tällöin asiakas on selkeästi seurattava ja kontrollin kohde, mutta tässä tapauksessa asiakasta sitoutetaan vahvemmin yhteiseen työskentelyyn. Tässäkin tapauksessa sosiaalityöntekijä asemoituu vahvasti ammatin eettisiin lähtökohtiin. Kontrolli asiakkaan itsesääteilynä sen sijaan tarkoittaa Jokisen erittelyssä asiakkaan ohjaamista kohti elämänmuutosta. Tällöin ulkoinen kontrolli muuttuukin asiakkaan sisäiseksi kontrolliksi ikään kuin huomaamatta. Tässä kohtaa asiakas muuttuu aktiivisemmaksi ja sosiaalityöntekijä asemoituu sekä yhteiskunnan liittolaiseksi sosiaalistaessa asiakasta yhteiskunnan jäseneksi, mutta myös asiakkaan liittolaiseksi tukemalla asiakkaan elämänhallinnan lisääntymistä.

Tuen ja kontrollin välistä suhdetta ja rajanvetoa näiden kahden välillä on sosiaalityössä ajoittain vaikeaa tehdä. Jokinen (2008, 111-112) viittaa Jorma Sipilän ajatuksiin tuesta ja kontrollista. Sipilän mukaan tuki tarkoittaa resurssien antamista asiakkaalle ja kontrolli sen sijaan palauttamista yhteiskunnan normeihin. Sipilän mukaan näiden kahden erottaminen on kuitenkin haastavaa.



### 6.7.1 Alkoholin käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa näkyvä tuen ja kontrollin suhde

Sosiaalityöhön oleellisesti kuuluva tuen ja kontrollin välinen suhde näyttäytyi alkoholin käyttöön liittyvässä aineistossa enemmän tarkkailua ja kontrollia korostavana. Tosin kontrollointi ei näyttäytynyt asiakassuhteen aloittamisena ja sosiaalityöntekijän ottaessa roolin perheen tilanteen tarkkailijana, vaan sosiaalityöntekijän positio näyttäytyi tarkkailijana, joka puuttuu tilanteeseen, jos tilanteessa ei tapahdu muutosta. Sosiaalityöntekijän rooli oli selkeästi Jokisen (2008, 120-125) kuvailemaa kontrollia, jossa tarkkailu, rajojen asettaminen ja sanktion antamisen mahdollisuus olivat läsnä. Erityisesti aineistossa näkyi painopisteen olevan Jokisen (2008, 125) kuvailemalla asiakkaan itsekontrollilla. Asiakkaan omaa vastuuta tilanteensa selvittelyssä korostetaan ja mahdollinen puuttuminen tapahtuu tarvittaessa uuden lastensuojeluilmoituksen kautta. Aineistossa oli nähtävissä, että ensimmäinen lastensuojeluilmoitus ei välttämättä johda vielä toimenpiteisiin. Toisaalta aineistona oli käytetty vain tiettyä ajanjaksona tulleita lastensuojeluilmoituksia, joten on mahdollista, että asiakasperheestä oli jo aiemmin tehty lastensuojeluilmoituksia ja heihin oli mahdollisesti kohdistettu lastensuojelulain mukaisia toimenpiteitä.

Aineistossa vanhempaa tai vanhempia kohtaan ei varsinaisesti kohdistettu aktiivista seuranta tai varmistelua. Kontrolli näkyikin enemmän sosiaalityöntekijän ottaessa ulkopuolisen tarkkailijan roolin ja siirtyessä asiakasprosessissa ulkokehälle, ikään kuin kaukaa tarkkailijan rooliin. Asiakkaan prosessissa korostetaan asiakkaan itsesäätelyä, jossa asiakasta itseä vastuutetaan normien mukaiseen toimintaan. Kontrolli voidaan sosiaalityössä nähdä palauttamisena yhteiskunnan normeihin, toisin kuin tuki, jossa annetaan asiakkaalle resursseja. (Jokinen 2008, 111-112.) Sosiaalityöntekijän ottaessa tarkkailijan roolin, hän nimenomaan sijoittuu virkailijaksi, joka valvoo kaukaa, miten perhe palautuu yhteiskunnan sääntöjen noudattamiseen ja on valmiina antamaan sanktion, jos näin ei tapahdu.

Alkoholinkäyttöön liittyvissä 18 asiakastapauksessa 14:ssä lastensuojeluasiakkuutta ei jatkettu, vaan palvelutarpeen arvioinnin jälkeen todettiin, ettei sosiaalityöntekijälle ole nousut lastensuojelullista huolta eikä näin ollen tarvetta lastensuojelullisiin interventioihin tai toimenpiteisiin. Erityisesti etävanhemman päihteidenkäyttö ei herättänyt huolta sosiaalityöntekijöiden mielessä. Huolen puuttumista perusteltiin useimmiten sillä, että lähivanhempi ei koe tarvetta lastensuojelun palveluille tai, että lapset eivät asu sen vanhemman luona, kenen päihteidenkäytön vuoksi lastensuojeluilmoitus on tehty. Päihteitä käyttävän

vanhemman hakeutuminen päihdehoidon piiriin oli useimmiten myös syy huolen puuttumiseen. Esimerkiksi:

A16 ”Vanhempi A ei koe tarvitsevansa tukea lastensuojelulta perheensä tilanteeseen.”

A15 ”...kerrottu, että lastensuojeluasiakkuutta ei aloiteta, koska lastensuojeluilmoitus koskee vain isän tilannetta, ja lapset asuvat äidin luona.”

A12 ”Vanhemmat eivät koe tarvitsevansa apua lastensuojelusta...Vanhemmalla A on hoitokontakti päihdepalveluihin.”

Aineistossa ei kuitenkaan näy sanktion tai seurannan liittämistä työskentelyyn niissä tapauksissa, kun lastensuojeluasiakkuus on päätetty aloittaa tai vanhempi, jonka vuoksi lastensuojeluilmoitus on tehty, ei ole hakeutunut päihdehoitoon. Ainoastaan yhdessä asiakastapauksessa oli dokumenttiin kirjoitettu selkeästi tarvittavasta seurannasta.

A7 ”Selvityksen aikana nousi esille huolta vanhempi A:n päihteidenkäytöstä, mikä vaatii tarkempaa selvittelyä ja seuranta.”

Kontrollitoimenpiteitä, joissa puututaan itsemääräämisoikeuteen, kuten lapsen sijoitusta tai edellyttämistä vanhemman hakeutumista päihdehoitoon ehtona lapsen sijoittamatta jättämiselle, ei näkynyt kuitenkaan missään asiakastapauksessa. Tapauksessa, jossa molemmilla vanhemmilla oli todettu pitkään jatkunutta alkoholinkäyttöä, sosiaalityöntekijä kohdisti lastensuojelun avohuollon tukitoimia perheelle eli enimmäkseen tukea. Lastensuojeluasiakkuuden aloittaminen voidaan toki nähdä vahvempana kontrollinakin, jossa perheen tilanne ja vanhempien päihteidenkäyttö ovat sosiaalityöntekijän valvonnan alla. Pakkokeinojen käyttöä, esimerkiksi ohjausta päihdehoitoon edellytyksenä pidättäytyä esimerkiksi lapsen sijoitukselta, ei näkynyt dokumenteissa.

A14 ” Lapsen mukaan ja myös vanhempien kertoman mukaan vanhemmilla on ollut pitkään jatkunutta alkoholinkäyttöä. Lapsen mukaan he ovat tällöin poissaolevia.”...”Tehostetun perhetyön tavoitteena on tukea vanhempien päihteettömyyttä...”

Dokumenteissa sosiaalityöntekijät ohjaavat päihteitä käyttävää vanhempaa tai vanhempia ottamaan yhteyttä päihdehuoltoon. Sosiaalityöntekijät käyttävät sanoja kuten

A4 ”...suositellaan jatkamaan käyntejä...”

A5 ”...voi hakea apua”

A6 ”...ehdotettu mahdollisuutta hakeutua päihdekuntoutukseen...”

A9 ”Vanhempi A on tapaamisella ohjattu...”

Toisaalta sosiaalityöntekijät perustelevat interventioiden tekemättä jättämistä ja huolen puuttumista sillä, että päihteitä käyttävä vanhempi on hakeutunut päihdepalveluiden piiriin.

A13 ” Vanhempi A on hakenut avun piiriin...”

A12 ” Vanhemmalla A on hoitokontakti...”

A6 ” Vanhemman A on tärkeää hoitaa päihdeongelmaansa ja hoitaa tapaamiset säännöllisesti..”

Alkoholin käyttöön liittyvässä aineistossa korostuu selkeästi Jokisen (2008, 125) mainitsema asiakkaan itsesäätely kontrollin muotona. Asiakkaalle annetaan ohjeet mihin hakeutua ja minne mennä ja asiakkaan vastuulle jää toteuttaa tämä suunnitelma.

### **6.7.2 Huumeiden käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa näkyvä tuen ja kontrollin suhde**

Alkoholin käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa kontrolli asiakkaan itsesäätelynä nousi erityisesti esiin aineistosta. Samanlaista painotusta on nähtävissä myös huumeiden käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa. Asiakkaita ohjattiin ottamaan yhteyttä erilaisiin palveluihin, mutta tätä ei edellytetty. Yhtenä tuen muotona voi nähdä olevan ohjaus ja neuvonta ja palveluihin ohjaaminen. (Jokinen 2008, 115-119.) Näin ollen asiakkaiden ohjaaminen eri palveluihin piiriin voi pitää myös tuen antamisena. Toisaalta tämän voi nähdä myös kontrollitoimenpiteenä, jossa asiakkaan itsesäätely korostuu asiakkaan oman vastuun korostumisena.

H5 ”vanhempaa A kannustetaan hakemaan lisätukea tarvittaessa neuvolan kautta. ”

H2 ”...osannee jatkossa hakea itsenäisesti mahdollisesti tarvitsemaansa tukea itselleen ja lapsilleen.”

H8 ”Terveysasemalla voi jutella psykiatrisen sairaanhoitajan tai psykologin kanssa veloituksetta.”

Näissäkin tapauksissa asiakasta vastuutetaan ottamaan itse elämäntilanteensa hallintaan erilaisten palveluihin ohjautumisen kautta. Seuranta siitä tapahtuuko näin, ei dokumenttien perusteella ole nähtävillä. Huumeiden käyttöön liittyvissä tapauksissa kahdessa oli nähtävissä enemmän työskentelyä perheen kanssa. Näissä molemmissa tapauksissa aloitettiin lastensuojeluasiakkuus.

H1 ”...perheelle suositellaan lastensuojelun asiakkuutta....turvallisuuden ja kasvuolosuhteiden turvaamiseksi ja vanhempien välisen suhteen ja vanhemman A asumisen selvittämiseksi.”

H3 ”Seurataan perheen tilannetta, syntykö toimiva turvallinen tapaamissopimus ja sitä hakeutuuko vanhempi A hoitoon (seulojen antaminen). Ehdotetaan yhteispalaveria lasten tapaamisiin liittyen lastensuojelussa. ”

Nämä kaksi asiakastapausta poikkeavat muista ensinnäkin siinä, että lastensuojeluasiakkuus on päätetty aloittaa. Sosiaalityöntekijät kuvailevat suuntaviivoja tulevalle lastensuojelun työskentelylle käyttäen sanoja kuten ”turvata”, ”selvittää” ja ”seurata”. Työskentelyssä seuranta ja varmistaminen näyttäisivät olevan näiden sanavalintojen perusteella hieman enemmän kontrollia korostavia. Lapsen turvalliset kasvuolosuhteet on turvattava, joten on varmistettava vanhemman päihteidenkäytön tilanne ja hoitoon meneminen sekä vanhempien välisen suhteen tilanne.

Lastensuojeluilmoitus ja sitä seuraava palvelutarpeen arvio ovat jo itsessään interventioita, mutta varsinaisia pakkokeinoja tai perheeseen tai vanhempaan/vanhempiin kohdistuneita toimenpiteitä ei aineiston valossa tehty yhdessäkään alkoholinkäyttöön tai huumeiden käyttöön liittyvässä asiakastapauksessa. Aineiston mukaan erityisesti vanhemman omatoiminen hakeutuminen päihdepalvelujen piiriin hälvensi huolta ja vanhemman kontaktilla päihdepalveluihin perusteltiin interventioiden tekemättä jättämistä. Näissäkään tapauksissa, kuten ei muissakaan asiakastapauksissa, käytetty kontrolloivampaa retoriikkaa kuten ”edellytetään” tai ”vaaditaan”. Sen sijaan sosiaalityöntekijät käyttivät enemmänkin ohjaavampaa otetta, jossa suositellaan joitakin toimenpiteitä tai palveluita.

Palveluihin ohjaaminen ja ohjaus ja neuvonta voidaan nähdä myös tukena, kuten Jokisen (2008, 115-119) haastattelemat sosiaalityöntekijät totesivat. Nämä tuen antamisen muodot näyttävät kuitenkin aineistossa vapaaehtoisina toimina, joiden noudattamista ei seurata eikä näin ollen noudattamatta jättämisestä seuraa kontrollitoimenpiteitä. Perheille ei aloi-

tettu lastensuojelun asiakkuutta, vaan sosiaalityöntekijä ohjasi perheitä eri palveluihin, mutta jätti perheet itse vastuuseen ohjeiden noudattamisesta. Näin ollen asiakkaan itsesääntely nousi aineistossa keskeiseksi toimenpiteeksi. Aineiston perusteella sosiaalityöntekijän rooli jäikin ”sosiaalitarkkailijaksi”. Tarkkailijan roolissa sosiaalityöntekijä on valmis puuttumaan tilanteeseen tarvittaessa, mutta tuen antamista ei aineiston valossa paljoakaan näkynyt.

## **6.8 Kategorisointi**

### **6.8.1 Huumeiden käyttöön liittyvien asiakastapausten kategorisointi**

Kolmessa huumeidenkäyttöön liittyvässä asiakastapauksessa lastensuojelu on kategorisoitunut perheen tilanteen vaativan lastensuojelun sosiaalityön puuttumista tilanteeseen. Näissä kolmessa tapauksessa yhteinen nimittäjä on toisen vanhemman päihteidenkäyttö ja siitä johtuvat ongelmat lapsen turvallisuudessa. Kahdessa tapauksessa kysymys on ollut huumeidenkäytöstä, yhdessä huumeista ei sen sijaan ole mainintaa.

Alkoholinkäyttöön liittyvässä aineistossa asiakastapaukset kategorisoituivat lastensuojelun asiakkuuteen perheessä olleiden monimuotoisten ongelmien vuoksi. Hieman samanlaista kategorisointia näyttäisi olevan myös huumeiden käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa. Poikkeuksena on yksi asiakastapaus, jossa lastensuojeluasiakkuus näytettiin aloitettavan vain sen vuoksi, että palvelutarpeen arviota ei ehditty määrääjässä tehdä. Kahdessa muussa kysymyksessä oli kuitenkin selvästi kyse lapsen turvallisuudesta ja epävakaista kasvuolosuhteista. Yhdessä tapauksessa koettiin toisella lapsen vanhemmalla olevan kyvyttömyyttä puuttua toisen vanhemman päihtyneenä oleskeluun lapsen seurassa. Toisessa kyse oli etävanhemmasta, jolla kodin olosuhteet olivat lastensuojeluilmoituksen perusteella epävakaat ja turvattomat. Lisäksi tässä tapauksessa vanhempien välit vaikuttivat riittäisiltä.

Nämä kolme tapausta, joissa lastensuojeluasiakkuus oli aloitettu, olivat huumeiden käyttöön liittyvän aineiston selkeimmät. Näissä säännöllinen huumeidenkäyttö ja siitä johtuva uhka lapsen turvallisuudelle oli todistettu. Kahdessa poliisi oli tehnyt lastensuojeluilmoituksen nähtyään kodin olosuhteet tai aggressiivisesti käyttäytyvän vanhemman. Muissa asiakastapauksissa huumeidenkäyttö tai päihteidenkäyttö näyttäytyi joko epäselvänä tai epämääräisenä, yksittäistapauksena tai hoidossa olevana asiana. Aineiston perusteella voisi todeta, että epäselvät tilanteet lastensuojelussa kategorisoidaan helpommin pois lastensuo-

jelun alueelta. Epäselvässä tilanteessa luotetaan vanhemman omaan kertomukseen eikä yhteistyötä näytetä tekevän muiden toimijoiden kanssa tilanteen selventämiseksi.

### **6.8.2 Alkoholin käyttöön liittyen asiakastapausten kategorisointi**

Kolmessa alkoholinkäyttöön liittyvässä asiakastapauksessa sosiaalityöntekijä on päättänyt aloittaa lastensuojelun asiakkuuden. Näin ollen sosiaalityöntekijä on kategorisoinut perheen tilanteessa olevan tarpeen lastensuojelun palvelut. Näissä kolmessa tapauksessa yhteisenä nimittäjänä on perheen ongelmien monimuotoisuus ja erityisesti vaikeat mielenterveysongelmat.

Aineiston valossa näyttää siltä, että hoitoa vaativiin mielenterveysongelmiin suhtauduttiin vakavasti ja niistä oli myös selkeästi kirjattu dokumentteihin, esimerkiksi mielenterveysongelmien vaikutus perheen arkeen. Lastensuojelun asiakkuuden aloittamisen taustalla näyttäytyi näissä kolmessa tapauksessa olevan erilaisia ongelmia perheen tilanteessa kuten päihteidenkäyttö, mielenterveysongelmat sekä epävarmat kasvuolosuhteet. Huostanoton syyt ja taustat-tutkimuksen (Heino ym. 2016, 69) mukaan lähes 60 prosenttia sijoitetuista lapsista asui ennen sijoitusta perheessä, jossa on todettu mielenterveysongelmia. Alkoholia käytettiin noin joka neljännessä perheessä. Mielenterveysongelmat näyttävätkin olevan useasti syy lastensuojelullisen huolen heräämiseen. Tosin Heinon ym. (2016, 69) mukaan taustalla mielenterveysongelmat ja päihdeongelmat olivat samalla viivalla, mielenterveysongelmat ja päihdeongelmat olivat kummatkin 20 prosentissa tapauksista läsnä. Yli 40 prosenttia lapsista oli nähnyt vanhempien alkoholinkäyttöä ja 26 prosentissa alkoholinkäytön arveltiin vaikuttavan merkittävästi lapsen tilanteeseen. 22 prosentissa tapauksista taustalla oli huumeiden käyttöä. Mielenterveysongelmat liittyivät kuitenkin vahvasti erityisesti vanhempien päihdeongelmaan eivätkä esimerkiksi niinkään jaksamattomuuteen tai osaa-mattomuuteen.

Pelkkä toisen vanhemman alkoholinkäyttö kategorisoi aineiston mukaan asiakkuuden pois lastensuojelusta päihdepalveluihin suuntaan aikuisen tapauksessa ja koulun palveluihin lapsen ja nuoren tapauksessa. Perheitä ja vanhempia ohjattiin myös perheneuvolaan selvittelemään kasvatukseen ja elämäntilanteeseen liittyviä pulmia. Se, että lapsi koki huolta ja ahdistustakin vanhemman päihteidenkäyttöön liittyen, ei ollut peruste lastensuojelun asiakkuudelle, vaan tällöin nuori ohjattiin koulun tai nuorisopoliklinikan palveluiden piiriin. Aineiston mukaan lastensuojelun asiakkaaksi valikoituvatkin monimuotoisista ongelmista kärsivät perheet. Uuden sosiaalihuoltolain mukaan lastensuojeluasiakkuutta ei tarvita enää

perhetyön, tukihenkilön- tai perheen sekä vertaisryhmätoiminnan saamiseen. (Kuntatyönantajat 2015) Näin ollen lastensuojelun asiakkaaksi kategorisoituvatkin entistä monimuotoisempia palveluita tarvitsevia perheitä.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET

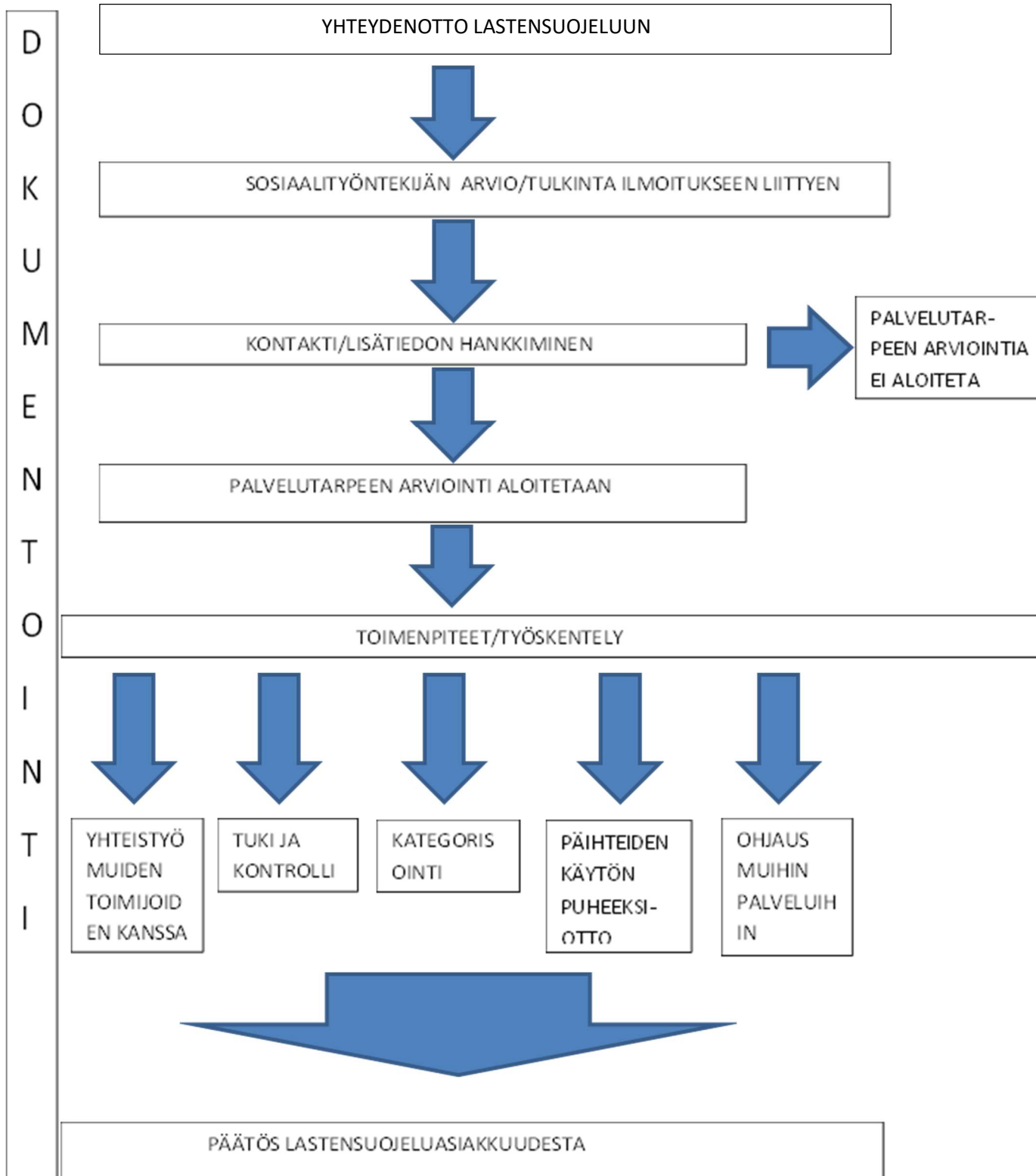
### 7.1 Palvelutarpeen arviointi lastensuojelussa

Pro gradu-tutkielmani tutkimuskysymyksenä oli millä tavoin sosiaalityöntekijät perustelevat palvelutarpeen arvioinnin prosessissa käyttämiään toimenpiteitä ja interventioita tai niiden tekemättä jättämistä, kun lastensuojeluilmoitus johtuu vanhemman päihteidenkäytöstä. Aineiston analyysissä havaitsin palvelutarpeen arvioinnissa olevia eroja kahden eri asiakasryhmän välillä. Seuraavan kuvion avulla olen pyrkinyt esittelemään aineistosta esiin nousseen lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin prosessin.

Palvelutarpeen arvioinnin prosessi alkaa yhteydenotosta lastensuojeluun. Jokaisessa aineistona olleessa asiakastapauksessa palvelutarpeen arvio alkoi lastensuojeluilmoituksesta. Ilmoituksen jälkeen sosiaalityöntekijä tekee arvion tilanteesta. Tarvitaanko kiireellisiä toimenpiteitä vai ei. Tämän jälkeen sosiaalityöntekijä ottaa yhteyttä tarpeen mukaisesti eri toimijoihin. Mahdollisesti lastensuojeluilmoituksen tehneeseen tahoon ja ilmoituksen kohteena olevaan perheeseen. Tämän jälkeen sosiaalityöntekijä arvioi onko palvelutarpeen arviointi syytä aloittaa. Kaikissa aineistona olleissa asiakastapauksissa palvelutarpeen arviointi oli aloitettu. Tämän jälkeen palvelutarpeen arvioinnin prosessi poikkeaa hieman kahden asiakasryhmän välillä. Esittelen palvelutarpeen arvioinnin prosessin ja nostan esiin prosessissa olevia eroja kahden eri asiakasryhmän välillä.



Kuvio 1.



Palvelutarpeen arvioissa päihteiden puheeksiotto näyttöytyi vaihtelevana ja kevyenä. Aineistossa on myös viitteitä siitä, että sosiaalityöntekijöiden tietotaito päihteisiin liittyen ei

välttämättä ole vahvalla pohjalla. Palvelutarpeen prosessissa onkin nähtävissä päihteiden käyttöön liittyvää mahdollista arkuutta.

Päihteiden puheeksiotossa näkyi eroja kahden eri asiakasryhmän välillä. Kaikissa huumeiden käyttöön liittyneissä asiakastapauksissa oli edes jollakin tavalla mainittu päihteet. Sen sijaan alkoholinkäyttöön liittyvissä asiakastapauksissa muutamissa ei oltu millään lailla otettu esille päihteitä tai siitä käytävää keskustelua.

Minna-Maria Behm (2015, 24) ottaa hoitotieteen väitöskirjassaan esille itsemääräämisen teeman. Behmin mukaan hoitotyössä itsemäärääminen on monimutkainen kokonaisuus. Näin on myös sosiaalityössä. Päihteidenkäytöstä puhumisen vähyys voidaankin nähdä myös itsemääräämisoikeuden piiriin kuuluvana ja tungettelevana kysymyksenä. Myös Renko (2013, 145) toteaa alkoholinkäytöstä puhumisen välttämisen syynä olevan näkökulma päihteidenkäytöstä yksityisasiana. Myös tiedon ja ajan puutteet sekä ammattilaisten asenteet ovat puheeksioton vähäisyyden taustalla. Rengon mukaan sosiaalityössä puheeksiotolla pelättiin myös olevan asiakasta leimaava ja holhoava vaikutus. Rengon (2009, 31) mukaan sosiaalityöntekijät pitivät kuitenkin puheeksioton rutiininomaisuutta jännitteitä lievittävänä tekijänä. Tällöin tietyn asiakkaan leimaamista ei koettu tapahtuvan, kun puheeksiotto oli säännönmukainen toimintatapa jokaisen asiakkaan kohdalla. Oman aineiston valossa lastensuojelussa ei ole rutiininomaista tapaa ottaa päihteitä puheeksi. Päihteistä puhuminen ei aineiston mukaan ole säännönmukainen toimintatapa. Tällöin voi korostua ajattelu, jossa päihteistä puhuminen nähdään leimaavana ja kiusallisena aiheena. Kuitenkin rutiininomainen päihteistä keskustelu palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä voisi lieventää tällaista asennoitumista.

Aineistossa huomiota herätti sosiaalityöntekijän asemoituminen ikään kuin prosessin ulkokehälle. Molemmissa asiakasryhmissä näkyi viitteitä ulkokehälle asemoitumisesta. Vanhempia ja perheitä ohjattiin ottamaan yhteyttä moniin eri paikkoihin ja näin ollen lastensuojelun sosiaalityön tehtäväksi jäi ajoittain kapea-alainen neuvontatyö, jossa asiakkuus määriteltiin jopa hyvin nopeasti yhden puhelinsoiton perusteella pois lastensuojelun alueelta. Eroja kunnioittavan sensitiivisen etiikan mukainen toiminta olikin vaihtelevasti nähtävillä. Eroja kunnioittavan sensitiivisen etiikan mukaan kaikkia sosiaalityössä kohdattavia ilmiöitä ja ihmisiä analysoidaan tapauskohtaisesti. Se korostaakin näin ollen yksilöllisyyttä ja paneutumista jokaisen ihmisen tilanteen yksilöllisesti. Tämän avulla on mahdollista välttää ennakko-oletukset ja normatiivisuus. (Laitinen & Kempainen 2010, 172-174.)

Sosiaalihuoltolain (2014) mukaan asiakkaalle on nimettävä omatyöntekijä ja omatyöntekijyyteen liittyvät määrittelyt ja rajanvedot näyttäytyivät aineistossa aiheuttavan monesti lastensuojelun rajaavan omatyöntekijyyden jonkin muun palveluntuottajan vastuulle. Toisaalta aineistossa on nähtävissä myös vahvasti asiakkaan oman vastuun korostaminen. Päähteitä käyttävää vanhempaa ohjattiin päihdehoitoon ja tämän suunnitelman toteuttaminen jäi asiakkaan vastuulle. Aineistossa onkin nähtävissä viitteitä uusliberalistisesta ja individualismia korostavasta ajattelusta.

Juhila (2006, 49, 64, 66, 77) kuvailee erilaisia sosiaalityön yhteiskunnallisia tehtäviä erilaisissa keskusteluissa. Yhtenä tehtävänä näissä keskusteluissa nousee sosiaalityön tehtävä liittämisen- ja kontrollisuhteena. Juhilan mukaan tämä tarkoittaa asiakkaiden liittämistä yhteiskuntaan ja sen prosessin ja näiden asiakkaiden kontrollointia. Kontrolloitavat asiakkaat ovat heitä, jotka eivät syystä tai toisesta täytä normaaliuden kriteerejä. Tähän tehtävään Juhila (2006, 49, 66-70, 77) liittää uusliberalistisen näkökulman tehokkuudesta, vastuuttamisesta ja individualismista. Juhilan mukaan tällä hetkellä voimassa oleva tehokkuusajattelulla ja individualismilla on vaikutuksia myös sosiaalityöhön. Sosiaalityön tehtävänä voidaan näistä näkökulmista nähtävän olevan ihmisten vastuuttaminen omasta elämästään ja riippuvuussuhteen katkaisun. Juhilan näkemys sosiaalityöstä liittämisen- ja kontrollisuhteena näkyy aineistossa sosiaalityön jäädessä kevyeksi. Vanhemman todetessa hänen ottavan vastuuta omasta tilanteestaan ja hakeutuvan päihdehoidon piiriin, on asiakkaan riippuvuusuhde lastensuojelun sosiaalityöhön näin ollen katkaistu. Vanhempia vastuutetaan ottamaan itse vastuuta omasta tilanteestaan ja päihdehoidostaan, sosiaalityö ei tosin jää seuraamaan ja tukemaan vanhemman ja perheen tilannetta. Lastensuojelu sosiaalityön positio jääkin aineistossa ajoittain hieman epäselväksi.

Juhilan esittelemällä uusliberalistisella työskentelyllä on yhtymäkohtia sosiaalityöhön oleellisesti kuuluvaan tuen ja erityisesti kontrollin teemoihin. Jokinen (2008, 111-112) viittaa Sipilän ja Mäntysaaren ajatuksiin tuen ja kontrollin vaikeasta määrittelystä. Tuki voi olla kontrollia ja kontrolli sisältää tuen elementin. Jokinen (2008, 115-127) määrittelee oman tutkimuksensa pohjalta tuen kolmeen erilaiseen merkitykseen, tukeen työmenetelmänä, tukeen kohtaamisena ja tukeen asianajona. Kontrollin Jokinen jakaa kontrolliin organisatorisena välttämättömyytenä, kontrolli asiakasprosessiin kytkeytyvänä seurantana ja kontrolli asiakkaan itsesäätelynä.

Juhilan esittelemä individualistinen työorientaatio on lähellä kontrollin määrittelyä asiakkaan itsesäätelynä. Molemmissa on tavoitteena asiakkaan oman vastuun korostaminen ja asiakkaan riippuvuussuhteen hyvinvointiyhteiskuntaan vähentäminen. Tämänkaltainen asiakkaalle vastuun antaminen näkyi aineistossa.

Aineistossa oli nähtävissä viitteitä siitä, että lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin prosessissa lastensuojelullinen huoli väistyi vanhemman luvatussa hakeutua hoitoon tai jo olesseessa hoidossa. Tämä korostui erityisesti alkoholinkäyttöön liittyvissä asiakastapauksissa, mutta tätä oli nähtävissä myös huumeiden käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa. Lastensuojelu ei kuitenkaan aloittanut asiakkuutta kontrolloidakseen toteutuuko asiakkaan suunnitelma päihdehoitoon ja raittiuteen sitoutumisesta. Näin ollen kontrollia asiakasprosessiin kytkeytyvänä seurantana ei toteutettu kuin pääasiallisesti niissä asiakastapauksissa, joissa lastensuojeluasiakkuus päätettiin aloittaa. Kontrolli asiakasprosessiin kytkeytyvänä seurantana tarkoittaa Jokisen (2008, 122) mukaan asiakkaan toiminnan tarkkailua ja seurantaa sekä varmistelua siitä pitävätkö asiakkaan tiedot paikkansa. Seurantaa ja asiakkaan tietojen varmistelua ei välttämättä toteutettu palvelutarpeen arvioinnin prosessissa, sillä yhteistyön tekeminen eri toimijoiden välillä oli vaihtelevaa. Palvelutarpeen arvioinnin aikana saatettiin olla tekemisissä vain perheen kanssa eikä aineiston mukaan välttämättä otettu yhteyttä edes lastensuojeluilmoituksen tehneeseen viranomaiseen. Tässä kuitenkin oli vaihtelevuutta ja joissakin tapauksissa yhteydenottoja oli tehty ja kysytty näkemystä päihitteitä käyttävän vanhemman tilanteesta.

Jokisen (2008, 115-119) tuen saamat merkitykset liittyivät tukeen työmenetelmänä, tukeen kohtaamisena ja tukeen asianajona. Jokisen mukaan tukeen työmenetelmänä liittyy tuen suunnitelmallisuus ja välineellisyys. Suunnitelmallisuutta edeltää tuen tarpeen ja asiakkaiden tavoitteiden määrittely. Tuki työmenetelmänä näkyy aineistossa hyvin vähäisenä. Palvelutarpeen arviointi aineistossa näyttäytyi vaihtelevana sekä pituudeltaan, laajuudeltaan että dokumentaatioltaan. Erityisesti alkoholia käyttävien etävanhempien palvelutarpeen arvioinnin prosessissa tukea ei kohdistettu heille systemaattisesti. Huumeiden käyttöön liittyvissä etävanhempien tapauksissa sen sijaan palvelutarpeen arviointi oli tehty huomattavasti laajempaan, tosin näihin asiakastapauksiin liittyi enemmän kontrollin elementtejä kuin varsinaista tukea. Tuki työmenetelmänä näyttäytyi aineistossa eniten tuen tarpeen selvittämisenä, mutta välineellisyyttä ei aineistossa näkynyt.

Tuki kohtaamisena tarkoittaa Jokisen (2008, 117) mukaan asiakkaan tilanteen ymmärtämistä, joka tapahtuu ajan antamisella asiakkaalle ja aidolla vuorovaikutuksella. Ajan antamista ja vuorovaikutusta on haastavaa arvioida yksittäisten kirjausten perusteella. Aineistona olleissa dokumenteissa oli kuitenkin eroavaisuuksia muun muassa niiden laajuuden mukaan. Joissakin palvelutarpeen arviointi oli tehty suppeasti, joissakin palvelutarpeen arviointi sisälsi useita kontakteja. Mitä pidempään tehty palvelutarpeen arvio on ollut, on vuorovaikutusta varmasti ollut enemmän asiakkaisiin päin. Tukea asianajona (Jokinen 2008, 118) ei aineistossa kuitenkaan näkynyt ollenkaan. Tuki asianajona tarkoittaa asiakkaan puolelle asettumista ja hänen asioidensa ajamista. Palvelutarpeen arvioinnissa on tarkoitus arvioida perheen tilannetta, joten arvioinnin vaiheessa ei asiakkaan asianajoa ensisijaisesti ehkä nähdä tarkoituksenmukaiseksi eikä sitä näin ollen aineistona olleissa dokumenteissa näkynyt.

Palvelutarpeen arviointi kahden eri asiakasryhmän välillä näyttäytyi erilaiselta dokumentaation kautta. Alkoholin käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa yli puolessa yhteenveto oli jäänyt tekemättä. Huumeiden käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa yhteenvedot olivat tehty yhtä tapausta lukuun ottamatta. Dokumentaation kautta näkyvätkin ehkä eniten eroavaisuudet kahden eri asiakasryhmän välillä. Erot dokumentaatiossa tuovat näkyväksi myös palvelutarpeen arvioinnin prosessissa olevia eroja ja herättävät kysymyksiä sosiaalityöntekijöiden asennoitumisesta. Alkoholia käyttävien etävanhempien tapauksessa dokumentaatio oli erityisen heikosti tehtyä, suurimmassa osassa näistä tapauksista ei yhteenvetoa ollut tehty. Alkoholin käyttöön liittyvien asiakastapausten dokumentaation puutteellisuudet saavat aikaan pohdinnan siitä, miten sosiaalityössä suhtaudutaan alkoholin käyttöön ja sen merkitykseen perheeseen ja lapsiin? Koska huumeiden käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa dokumentaatio oli hyvin tehtyä ja perusteellista, antaa se mielikuvan siitä, että vanhemman huumeiden käyttöön suhtauduttiin kategorisesti vakavammin kuin alkoholin käyttöön. Toisaalta aineistossa oli myös vaihtelevuutta ja aineistosta nousi myös esiin yksittäinen asiakastapaus, jossa huumeiden käyttö ei näyttänyt aiheuttavan ollenkaan huolta lastensuojelussa.

Aineiston mukaan palvelutarpeen arvioinnin prosessissa oli kuitenkin eroja kahden asiakasryhmän välillä, jotka näkyivät erityisesti dokumentaation kautta. Huumeiden käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa yhteenvedot tehtiin säännönmukaisemmin ja yhteenvedoissa näkyy myös muita painotuseroja alkoholin käyttöön liittyviin asiakastapauksiin verrattuna.

Alkoholia käyttävän etävanhemman tilanteessa lastensuojelu oli passiivinen toimija, sen sijaan huumeiden käyttöön liittyvissä etävanhemman tapauksissa palvelutarpeen arvio näytti olleen laajempi. Yhteistyötä eri toimijoiden kesken tehtiin hieman enemmän huumeiden käyttöön liittyvissä asiakastapauksissa verrattuna alkoholin käyttöön liittyviin asiakastapauksiin.

Eroja kunnioittavan sensitiivisen etiikan näkökulmasta aineisto herättää pohtimaan onko sosiaalityöntekijöillä olemassa moraalisia esteitä, jotka estävät näkemästä lastensuojelun palvelutarpeen prosessissa vanhempaa kokonaisvaltaisesti? Laitisen ja Väyrysen (2011, 168-171) mukaan on tärkeää, miten sosiaalityöntekijät näkevät asiakkaat ja miten he asennoituvat asiakkaan käytökseen ja toimintaan. Eroja kunnioittavan sensitiivisen etiikan mukaan sosiaalityöntekijän tulisi nähdä ihminen tekojensa takaa ja luopua haitallisista stereotyyppioista. Tämä tarkoittaa moraalisten esteiden poistamista, jotka estävät näkemästä ihmistä kaikkine vahvuuksineen ja heikkouksineen. Moraaliset esteet estävät asiakkaan kohtaamisen yksilönä. Jos sosiaalityöntekijä ei pysty kohtaamaan asiakasta yksilönä ja erottamaan ihmisen hänen teoistaan, ei oikean ja oikeudenmukaisen tiedon kerääminen ole mahdollista. Tällöin sosiaalityöntekijän työskentelyä ohjaavat stereotyyppinen kuva asiakkaasta ja oikeaa tietoa ei tämän näkemyksen kautta voi saada.

## 8 POHDINTA

Aineiston mukaan on aiheellista kysyä, onko sosiaalityöntekijöillä tarpeeksi osaamista päihteisiin liittyen. Aineiston suppeuden vuoksi ei ole mahdollista tehdä pitkälle meneviä johtopäätöksiä, mutta aineistona olleissa dokumenteissa oli viitteitä siitä, että tietoa eri päihteisiin liittyen ei välttämättä ollut. Seuloille annettiin yhdessä tapauksessa suurta painoarvoa ja asiakkaan laittoman huumeen käyttö ei herättänyt yhdessä tapauksessa työntekijöiden huolta. Tämä herättääkin kysymyksen kuinka paljon lastensuojelussa tiedetään huumeista, niiden fyysisistä vaikutuksista ja niiden käyttöön liittyvistä elämään ja arkeen liittyvistä vaikutuksista. Esimerkiksi yhdessä tapauksessa vanhempi oli kertonut käyttäneensä reseptilääkkeitä mitkä olivat ilmeisesti aiheuttaneet positiivisen seulatuloksen, mutta yhteenvedossa ei ollut mainintaan oliko käyty keskustelua lääkkeestä ja sen käytöstä. Näin ollen koulutuksen lisääminen aiheesta voisi olla merkittävä parannus ja tuoda tarvittavaa tietoa sosiaalityöntekijöille päätösten tekemisen tueksi. Viranomaiset eivät anna tunte sanavalintoja tai näe merkkejä, jotka herättäisivät kysymyksiä mistä tilanteessa on kysymys. Yksi merkittävä parannus tähän voisi myös olla kokemusasiantuntijoiden, joilla on oma kokemus päihteitä käyttäneen vanhemman kokemuksesta lastensuojelun asiakkaana, käyttöönotto lastensuojelussa. Kokemusasiantuntija oman kokemuksensa avulla voisi olla sillanrakentajana ja tulkkina viranomaisen ja asiakkaan välillä sekä välittää molemmille osapuolille tietoa päätösten tueksi. Usein samanlaisissa tilanteissa olleet voivat jakaa toisilleen sellaista tietoa ja keinoja, joita viranomaisilla ei ole. (Mead&MacNeil 2014. 1.) Aineiston valossa vaikuttaa siltä, että tietämyksen lisääminen erilaisiin päihteisiin liittyen olisi arvokasta lastensuojelun työssä ja sitä tietämystä voisivat tarjota sekä kokemusasiantuntijat että päihdetyön ammattilaiset.

Lastensuojelun sosiaalityössä eteen tulee monia erilaisia perheitä ja tilanteita, eikä jokaisella työntekijällä voi olla erityisosaamista jokaiseen perheistä koskevaan asiaan ja tilanteeseen. Näin ollen yhteistyö eri toimijoiden kanssa olisikin ensiarvoisen tärkeää. Aineistossa oli nähtävillä varsin vähän yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Yhdessä tapauksessa lastensuojelun työntekijä oli yrittänyt tavoitella päihdehuollon työntekijää, mutta ei yrityksistä huolimatta ollut saanut häntä kiinni. Toisissa tapauksissa ei ollut lainkaan mainintaa yhteistyöstä tai yrityksistä tavoitella yhteistyötahoa. Yhteistyön tekeminen näyttäytyikin varsin vähäisenä aineistona olleissa dokumenteissa. Yhteistyön tekeminen on kuitenkin olennaista asiakkaiden ongelmien muuttuessa yhä monimuotoisemmiksi. Ammattilaiset ovat enemmän riippuvaisia toistensa ammattitaidosta ratkoessaan näitä ongelmia. Yhteistyön tekemi-

sen esteinä ovat kuitenkin muun muassa ajan puute, erilaiset ammatilliset intressit ja erilaiset menettelytavat. (Isoherranen 2012 ,30-31.)

Isoherranen (2012, 149-150) kuvailee moniammatillisen yhteistyön kehittämismallin, jossa huomio on jokaisella tasolla. Yhteistyölle pitäisi siis luoda edellytyksiä monella eri tasolla. Yksittäisten työntekijöiden tekemä keskinäinen yhteistyö yksittäisissä asiakastapauksissa voi toki olla yksittäiselle asiakkaalle hyödyllistä, mutta laajempi, organisaation työkuultuuriin kuuluva yhteistyön tekemisen malli pitäisi olla sisäänrakennettuna ja yhtenä työn tekemisen tavoista, ja jota pidetään jokaisessa tasolla tärkeänä. Yhteistyön esteenä voi olla koettu kiire ja tämän vuoksi yhteistyön tekeminen voi vaikuttaa aikaa vievältä ja vaikealta. On soviteltava kiireisten viranomaisten aikatauluja yhteen mikä saattaa pitkittää asiakasprosesseja. Monimutkaistuvien asiakastilanteiden kasvavassa maailmassa yhteistyö alkaa olla jo välttämättömyys ja keino välttää päällekkäisiltä ja turhilta työtehtäviltä. Yhteistyössä sekä asiakkaan että viranomaisten välinen tiedonkulku toimii mikä itse asiassa tekee asiakasprosessista tehokkaamman, kun kaikilla osapuolilla on käytössä sama tieto. Päihde- ja/tai mielenterveysongelmaisen asiakkaan kanssa työskennellessä myös mahdollisuus hallomiseen tai ”splittaukseen” vähenee tiiviillä yhteistyöllä, mikä edesauttaa oikea-aikaisten ja oikeaan tietoon perustuvien toimenpiteiden käyttöönottoa.

Asiakkaiden tilanteet ovat moninaisia ja jokaisesta päihdeidenkäyttöön liittyvästä lastensuojeluilmoituksesta ei todennäköisesti ole tarvetta tehdä hoitoonohjausta tai tiivistä yhteistyötä eri palveluntuottajien kanssa. Mutta onko yhteistyö lastensuojelun ja päihdehuollon kanssa tarvetta vastaavaa ja voisiko sitä kehittää? Ohjausta päihdepalveluihin voisi käyttää laajemminkin, myös kun kysymyksessä on alkoholinkäyttö, tai vaihtoehtoisesti päihdepalveluiden työntekijä voisi olla työparina palvelutarpeen arvioinnissa lastensuojelun sosiaalityöntekijän kanssa, kuten aineistossa olleessa yhdessä alkoholinkäyttöön asiakastapauksessa näytti olleen. Palvelujärjestelmässä olisi aika poistua tiukan sektoroituneesta ajattelutavasta ja tehdä yhteistyötä eri asiantuntijoiden kanssa uusilla tavoilla. Jatkossa olisikin tärkeää selvittää mitkä ovat sosiaalityöntekijöiden mielestä suurimmat yhteistyön tekemisen esteet ja kehittää uusia toimintamalleja vahvemman yhteistyön tekemisen mahdollistamiseksi.

Yhteistyökysymys nostaa myös esiin kysymyksen lastensuojelun suhteesta muihin palveluihin. Päihdeitä käyttävä vanhempi määrittyi aineistossa pois lastensuojelun asiakkuudesta. Vanhempi saattoi olla jo ottanut yhteyttä päihdepalveluihin tai kertoi aikovansa ottaa yh-



teyttä päihdepalveluihin. Yhteistyötä tehtiin kuitenkin yhteistyökumppaneiden kanssa vaihtelevasti ja yhteistyökumppaneista vain päihdepalvelut oli mainittu aineistossa. Aineisto herätti pohtimaan palvelujärjestelmää ja miten se vastaa ihmisten tarpeisiin. Sektoroituneessa palvelujärjestelmässä asiakkaat nähdään helposti vain yhden ominaisuuden tai näkökulman kautta. Lastensuojelu katsoo tilannetta omista lähtökohdistaan, aikuissosiaalityö ja päihdepalvelut omistaan. Tämä voi aiheuttaa asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen ”hukkumisen” kaikkien katsoessa asiakasta vain omasta kapeasta näkökulmasta. Asiakas voi joutua asioimaan useissa eri toimipisteissä, kun kaikki hoitavat vain yhtä osiota asiakkaan tilanteessa. Juhilan (2006, 223) mukaan jokaisella instituutiolla on omanlaisensa tulkintakehys, jonka kautta asiakkaan tilannetta tulkitaan. Näiden instituutioiden yhteistä tulkintaa tulisikin korostaa ja kehittää eikä pidättäytyä vain omassa kapeassa näkökulmassa.

Aineistossa oli nähtävissä viitteitä lastensuojelun sosiaalityön asemoitumisesta ulkokehälle ja asiakkuuden määrittelystä pois lastensuojelusta. Tämä herättää pohdintaa sektoroituneesta palvelujärjestelmästä ja asiakkuuden määrittelystä. Eriytyneessä palvelujärjestelmässä asiakkaan elämäntilannetta hoidetaan pahimmassa tapauksessa useassa eri toimipisteessä, joissa asiakas käy vuorotellen. Päihteisiin liittyviä kysymyksiä hoidetaan päihdepalveluissa, mielenterveyden ongelmia psykiatrian palveluissa, vuokravelkoja selvittellen aikuissosiaalityössä ja vanhemmuuden ongelmia ja perheen tilannetta lastensuojelussa. Ihmisen ongelma tulee määritellä ja tämän perusteella ohjata oikeaan osoitteeseen. Kokonaisvastuun ottaminen asiakkaan tilanteessa saattaa jäädä hämäräksi mikä vaikeuttaa kaikkien osapuolten toimimista. Sosiaalihuoltolaissa (2014) on vaatimus omatyöntekijyydestä, jonka periaatteessa pitäisi selkeyttää asiakkaan palvelujärjestelmässä navigoimista asiakkaan saadessa yhden vastuutyöntekijän, joka koordinoisi asiakasprosessia. Kuitenkin kysymys omatyöntekijyydestä tuottaa uuden pulman. Mikä on asiakkaan ensisijainen ongelma, kuka ottaa omatyöntekijyyden vastuun, missä asiakas asioi eniten yms. Onko lastensuojelussa oltava kokonaisvastuu vai päihdepalveluissa, jos lastensuojelullinen huoli herää ensisijaisesti vanhemman päihteidenkäytön vuoksi? Mikä on aikuissosiaalityön rooli asiakkaan tilanteessa? Onko omatyöntekijyys ja asiakasprosessin kokonaisvastuu kenen vastuulla?

Aineistona olleista 26 asiakastapauksesta 19:ssä ei aloitettu lastensuojeluasiakkuutta. Lastensuojeluasiakkuuden vähäisen määrän aloittaminen herättää pohdinnan siitä mitkä ovat asiakkuuden kriteerit lastensuojelussa ja ylipäänsä kenelle kukakin asiakas kuuluu. Lasten-

suojelulaissa (2007) selkeästi todetaan lastensuojelun asiakkaita olevan koko perhe. Mutta minne kuuluvat päihteitä ongelmallisesti käyttävät vanhemmat? Päihteiden käytöllä on vaikutuksia lapseen ja perheisiin, mutta aineistossa asiakkuuden määrittely tapahtui riskinarviointina siitä, onko päihteiden käytöstä tarpeeksi haittaa lapselle ja hänen turvallisuudelleen. Ojaniemen ja Rantajärven (2010, 221, 230-231) mukaan nimenomaan lastensuojelussa muodostuu tärkeäksi kysymys siitä, kuka määrittyy lastensuojelun asiakkaaksi ja kenen kanssa työskennellään. Lapsi on aina hänelle läheisten aikuisten huolenpidon varassa. Keskustelua käydäänkin monesti siitä, tuleeko lapsen vain vanhemman tarpeet olla etusijalla työskentelyssä. Lasta ja vanhempaa ei kuitenkaan tulisi nähdä vastakkaisina tai toisiaan pois sulkevinä. Lapsesta ja vanhemmasta puhuttaessa puhutaan myös lapsuudesta ja vanhemmuudesta ja ne ovat yhteydessä toisiinsa.

Tulokset herättävätkin kysymyksiä siitä millaisena päihteitä käyttävä vanhempi nähdään lastensuojelussa? Lastensuojelun lähtiessä lapsen edusta ja hyvinvoinnista, nähdäänkö päihteitä käyttävä vanhempi jollain tavalla erillisenä ”asiakkaana”, joka päihteitä käyttävän henkilön statuksen omaavana kuuluu toisen sektorin asiantuntemuksen pariin eikä lastensuojelussa nähdä tarvetta työskentelylle vanhemman kanssa? Aineistossa on nähtävissä viitteitä siitä, että lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnissa asiakkaaksi ei määrity vanhempi, varsinkaan etävanhempi. Näin ollen vanhemman elämäntilanne ei ole lastensuojelun työskentelyn kohde. Aineiston mukaan lastensuojelussa palvelutarpeen arviointi näyttäytyykin riskien arviointina siitä kuinka suuren riskin vanhemman päihteidenkäyttö aiheuttaa lapsen hyvinvoinnille.

Aineiston mukaan kysymykset asiakaskriteereistä ja omatyöntekijyydestä eivät ole vielä täysin selkeitä ja herättävätkin enemmän kysymyksiä kuin antavat vastauksia. Lastensuojelun asemoituminen ulkokehälle onkin ehkä seurausta epäselvästä omatyöntekijyyden ja vastuiden määrittelystä. Kysymystä omatyöntekijyydestä tulisikin tarkastella aina kokonnan tasoisesti, ei vain jokaisen yksittäisen sektorin sisällä. Miten omatyöntekijyys ja kokonaisvastuu määritellään missäkin paikassa ja miten asiakkaan prosessista saataisiin saumaton kokonaisuus? Näitä asioita varten tarvitaan sektoreita ylittävää keskustelua ja yhteistyötä kaikilla tasoilla.

Laitisen ja Kempvaisen (2010, 173) mukaan eroja kunnioittava sensitiivinen etiikka mahdollistaa ihmisten ja yhteisöjen moninaisuuden tunnistamisen. Sen mukaan sosiaalityössä kohdattavia asioita analysoidaan aina tapauskohtaisesti, jotta asiakas saa yksilöllistä palve-

lua. Erojen tunnistaminen nähdään tärkeänä, koska vain sen avulla voidaan välttää normatiivisuus. Eroja kunnioittava sensitiivinen etiikka vaatii myös sosiaalityöntekijää analysoimaan itseään ja toimintaansa. Sosiaalityöntekijän on ymmärrettävä, miten näkee oman ammatillisuutensa ja työnsä ja miten ne suhtautuvat hänen ihmiskäsitykseensä. Sensitiivisyys eroille on sosiaalityössä tärkeää, sillä ne ovat läsnä asiakkaiden ja työntekijöiden kohtaamisissa. Ihmistä ei tulisi nähdä vain yhden ominaisuuden kautta. Erojen ollessa tiedostettuina, voidaan paremmin nähdä ja kuulla toinen toisemme. (Juhila 2006, 111.)

Rantanen (2007, 167-185) nostaa esille sosiaalityöntekijöiden asenteet huumeita käyttäviä asiakkaita kohtaan. Aineistossani näkyi erilaista suhtautumista kahden eri asiakasryhmän välillä. Esimerkiksi huumeita käyttävä etävanhempi aiheutti laajemman palvelutarpeen arvioinnin prosessin kuin alkoholia käyttävä etävanhempi. Ylipäätään palvelutarpeen arvioinnit vaikuttivat aineiston mukaan olleen laajemmat ja perusteellisemmat niissä tapauksissa, kun lastensuojeluilmoitus oli tullut vanhemman huumeiden käytön perusteella verrattuna tapauksiin, jossa ilmoitus oli tullut vanhemman alkoholinkäytön vuoksi. Yhteenvedot olivat näissä tapauksissa kirjoitetut lähes kaikissa tapauksissa varsin laajasti ja perusteellisesti verrattuna alkoholin käytön vuoksi tehtyisiin prosesseihin, joissa varsin monessa yhteenvedot oli jätetty tekemättä.

Kysymys ei niinkään koske miksi huumeiden käyttöön suhtauduttiin lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin prosessissa vakavasti, vaan enemmänkin miksi alkoholinkäyttöön liittyvissä asiakastapauksissa palvelutarpeen arvioinnin prosessi jäi ajoittain varsin kevyeksi. Kysymystä voi pohtia sosiaalityöntekijöiden asenteiden kautta. Nähdäänkö alkoholin käyttö laittomana päihteenä kuitenkin huomattavasti haitattomampana lapsen näkökulmasta kuin huumeiden käyttö? Miten arvioidaan vanhemmuutta näissä kahdessa eri tapauksessa? Eroja kunnioittavan sensitiivisen etiikan näkökulmasta aineisto herättää kysymyksen onko sosiaalityöntekijöillä ennakkokäsityksiä ja stereotypioita, jotka vaikuttavat työskentelyyn? Jatkotutkimuksen aiheena sosiaalityöntekijöiden asennoituminen päihteenkäyttöön olisi aiheellinen ja sosiaalityön ammattietiikan näkökulmasta tärkeä tutkimusaihe.

Aineiston analyysissä nousi esiin etävanhemman rooli lastensuojelutarpeen arvioinnin prosessissa. Erityisesti asiakastapauksissa, joissa kysymys oli etävanhemman alkoholinkäytöstä, palvelutarpeen arvioinnin prosessi vaikutti lyhyeltä ja vuorovaikutuksen sosiaalityöntekijän ja lapsen ja etävanhemman välillä olevan pintapuolista tai olematonta. Vuorovaiku-

tukseen perustuva sosiaalityö ei näyttäytynyt näissä tapauksissa vahvalta vaan prosessi näytti aineiston valossa olevan varmistelua siitä, että lapsi ei välittömässä vaarassa.

Lastensuojelu on ollut paljon esillä eri medioissa työn kuormittavuuden takia ja työntekijät ovat tuoneet esille mediassa sekä myös oman työkokemukseni kautta kiirettä. Työntekijöitä on liian vähän ja tämän myötä työssä on kiire, mikä johtanee asiakastapausten priorisointiin kiireellisyyden perusteella. Tapaukset, joissa lapsi on välittömässä vaarassa, menevät luonnollisesti muiden edelle. Tällaisessa tilanteessa vähemmän kiireelliset tapaukset jäävät jalkoihin ja palvelutarpeen arviointi pelkistyy pelkäksi toteamiseksi tilanteesta ja varmisteluksi, että kaikki on hyvin. Varhainen puuttuminen tilanteisiin ja vuorovaikutukseen ja kohtaamiseen perustuva sosiaalityö jää vähemmälle. Vaikka etävanhemman vähemmälle huomiolle jäänti liittyisikin ajanpuutteeseen ja kiireeseen, herättää aineisto joka tapauksessa kysymyksen, miten sosiaalityössä suhtaudutaan etävanhempaan ja hänen merkitykseensä lapselle? Millaisena etävanhempi näkee oman suhteensa lapseensa ja minkälaiseksi roolinsa kokee? Jatkossa voisikin olla aihetta tutkia etävanhemmuuden teemaa sekä sosiaalityöntekijöiden että etävanhempien näkökulmasta. Tutkimustulokseni nostivat esiin useita muitakin kysymyksiä, joiden tarkempi selvittäminen voisi antaa lastensuojelulle hyödyllistä tietoa kehittämisen tueksi.

## LÄHTEET

- Bardy, Marjatta (2009) *Lapsuus, aikuisuus ja yhteiskunta*. Teoksessa Marjatta Bardy (toim.) *Lastensuojelun ytimissä*. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, 48-78.
- Banks, Sarah (2001) *Ethics and values in social work*. New York: Palgrave.
- Barnard, Marina (2006) *Drug Addiction and Families*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Behm, Minna-Maria (2015) *Ihanteet ja arki päihteiden käytön puheeksiottotilanteissa päivystysvastaanotoilla. Eettisten periaatteiden toteutuminen*. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto.
- Bergin, Christi & McCollough, Patricia (2009) Attachment in Substance-Exposed Toddlers: The Role of Caregiving and Exposure. *Infant Mental Health Journal* 30 (4), 407-423.
- Burr, Vivien (2003) *Social Constructionism*. London: Routledge.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998) *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Hakkarainen, Pekka & Jääskeläinen, Marke (2013) *Huumeiden käytön haitat muille ihmisille*. Teoksessa Katariina Warpenius & Marja Holmila & Christoffer Tigerstedt (toim.) *Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle*. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, 100-109.
- Heino, Tarja & Hyry, Sylvia & Ikäheimo, Salla & Kuronen, Mikko & Rajala, Riku (2016) *Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset*. HuosTahankkeen (2014–2015) päätulokset. Raportti 3/2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Holmila, Marja & Raitasalo, Kirsimarja & Kosola, Mikko (2013) Mothers who abuse alcohol and drugs: Health and social harms among substance-abusing mothers of small children in three child cohorts. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 30 (5), 361-373.
- Holmila, Marja & Huhtanen, Petri & Martikainen, Pekka & Mäkelä, Pia & Virtanen, Ari (2009) *Lasten huoltajien alkoholinkäytön ja haittojen kehitys*. Teoksessa Johanna Lammi-Taskula & Sakari Karvonen & Salme Ahlström (toim.) *Lapsiperheiden hyvinvointi 2009*. Helsinki: Yliopiston kirjapaino, 104-113.
- Holmila, Marja & Bardy, Marjatta & Kouvonen, Petra (2008) *Lapsuus päihdeperheessä ja kielteisen sosiaalisen perimän voittaminen*. *Yhteiskuntapolitiikka* 73 (4), 421-432.
- Hyytinen, Riitta (2013) *Lapsen todellistuminen huumeperheen kuntoutuksessa*. Teoksessa Marjatta Bardy (toim.) *Lastensuojelun ytimissä*. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, 248-263.

Hämäläinen, Juha (2011) Perheintervention oikeutus lastensuojelussa. Teoksessa Aini Pehkonen & Marja Väänänen-Fomin (toim.) Sosiaalityön arvot ja etiikka. Juva: PS-kustannus, 47-66.

Isoherranen, Kaarina (2012) Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto.

Itäpuisto, Maritta (2013) Päihdehoidon lapsi- ja vanhemmuussensitiivisyys. Yhteiskuntapolitiikka 78 (5), 533-543.

Itäpuisto, Maritta (2005) Kokemuksia alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa eletystä lapsuudesta. Akateeminen väitöskirja. Kuopion yliopisto.

Jokinen, Arja (2016) Vakuuttelevan ja suostuttelevan retoriikan analysoiminen. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Eero Suoninen. Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö. Tampere: Vastapaino, 337-368.

Jokinen, Arja & Juhila, Kirsi & Suoninen, Eero (2016a) Johdanto. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Eero Suoninen. Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö. Tampere: Vastapaino, 17-22.

Jokinen, Arja & Juhila, Kirsi & Suoninen, Eero (2016b) Diskursiivinen maailma: Teoreettiset lähtökohdat ja analyttiset käsitteet. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Eero Suoninen. Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö. Tampere: Vastapaino, 25-50.

Jokinen, Arja (2008) Sosiaalityö tukena ja kontrollina aikuisten kohtaamisessa. Teoksessa Arja Jokinen & Kirsi Juhila (toim.) Sosiaalityö aikuisten parissa. Tampere: Vastapaino, 110—144.

Jokinen, Arja (2002) Vakuuttelevan ja suostuttelevan retoriikan analysoiminen. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Eero Suonio (toim.) Diskurssianalyysi liikkeessä. Tampere: Vastapaino, 126-159.

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

Jääskeläinen, Marke & Holmila, Marja & Notkola, Irma-Leena & Raitasalo, Kirsimarja (2016) Mental disorders and harmful substance use in children of substance abusing parents: A longitudinal register-based study on a completebirth cohort born in 1991. Drug And Alcohol Review, 35 (6), 728-740.

Kakkuri-Knuuttila, Marja-Liisa (1999) Retoriikka. Teoksessa Marja-Liisa Kakkuri-Knuuttila (toim.) Argumentti ja kritiikki. Lukemisen, keskustelun ja vakuuttamisen taidot. Helsinki: Gaudeamus, 233-272.

Karlsson, Thomas & Kotovirta, Elina & Tigerstedt, Christoffer & Warpenius, Katariina (2013) *Alkoholi Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikkatoimet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Kuntatyönantajat. 2015.

<http://www.kuntatyönantajat.fi/fi/ajankohtaista/uutiset/2015/Sivut/uusi-sosiaalihoitolaki.aspx>

Kuusela, Pekka (2003) *Sosiaalisen konstruktionismin liike sosiaalitieteissä*. Teoksessa Pekka Kuusela & Mikko Saastamoinen (toim.) *Ruumis, minä ja yhteisö. Sosiaalisen konstruktionismin näkökulma*. Kuopio: Kuopion yliopiston painatuskeskus, 17-44.

Kuusisto-Niemi, Sirpa & Rissanen, Sari & Saranto, Kaija (2011) *Asiakastiedon käyttö sosiaalityön tutkimuksessa – eettinen näkökulma*. Teoksessa Aini Pehkonen & Marja Väänänen-Fomin (toim.) *Sosiaalityön arvot ja etiikka*. Juva: Bookwell Oy, 257-273.

Kääriäinen, Aino & Leinonen, Ansa & Metsäranta, Hannele (2007) *Lastensuojelutyön dokumentointi. Opastusta ja ideoita käytäntöön*. Helsinki: Yliopistopaino.

Kääriäinen, Aino (2006) *Lapset sosiaalityön asiakasdokumenteissa*. Teoksessa Hannele Forsberg, Aino Ritala-Koskinen & Maritta Törrönen (toim.) *Lapset ja sosiaalityö. Kohtaamisia, menetelmiä ja tiedon uudelleenarviointia*. Jyväskylä: PS-kustannus, 45-67.

Kääriäinen, Aino (2005) *Dokumentointi tiedonmuodostuksena*. Teoksessa Mirja Satka & Synnöve Karvinen-Niikoski & Marianne Nylund & Susanna Hoikkala (toim.) *Sosiaalityön käytäntötutkimus*. Helsinki: Palmenia-kustannus, 159-171.

Kääriäinen, Aino (2004) *Asiakirjat lastensuojelun sosiaalityön tiedonmuodostuksessa*. *Janus* 12 (1), 97-104.

Kääriäinen, Aino (2003) *Lastensuojelun sosiaalityö asiakirjoina. Dokumentoinnin ja tiedonmuodostuksen dynamiikka*. Akateeminen väitöskirja. Helsingin Yliopisto.

Laitinen, Merja & Kempainen, Tarja (2010) *Asiakkaan arvokas kohtaaminen*. Teoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim.) *Asiakkuus sosiaalityössä*. Helsinki: Gaudeamus, 138-177.

Laitinen, Merja & Väyrynen, Sanna (2011) *Eettiset haasteet lastensuojelun sosiaalityön prosessissa*. Teoksessa Aini Pehkonen & Marja Väänänen-Fomin (toim.) *Sosiaalityön arvot ja etiikka*. Juva: PS-kustannus, 163-187.

Lastensuojelulaki (2007). Finlex.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#L6P33> Luettu 4.5.2017.

Mead, Shery & MacNeil, Cheryl (2014) *Peer Support: What Makes It Unique?* *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. 10 (2), 29-37.

Melberg, Hans Olav & Hakkarainen, Pekka & Houborg, Espen & Jääskeläinen, Marke & Skretting, Astrid & Ramstedt, Mats & Rosenqvist, Pia (2011) Measuring the harm of illicit drug use on friends and family. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 28 (2), 105-121.

Millar, Malcolm & Corby, Brian (2006) The Framework for the Assessment of Children in Need and their Families—A Basis for a ‘Therapeutic’ Encounter? *British Journal of Social Work*. 36 (6) 887-899.

Myllärniemi, Annina (2006) Huostaanottojen kriteerit pääkaupunkiseudulla. SOCCA:n ja Heikki Waris-instituutin julkaisusarja 7/2006.

Ojaniemi, Pekka & Rantajarvi, Kaisa-Maria (2010) Alkuarvioinnista suunnitelmalliseen lastensuojelun sosiaalityöhön. Teoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim.) *Asiakkuus sosiaalityössä*. Helsinki: Gaudeamus, 219-244.

Pösö, Tarja (2010) Havaintoja suomalaisen lastensuojelun institutionaalista rajasta. *Janus* 18 (4), 324-336.

Päihdetilastollinen vuosikirja 2016 – Alkoholi ja huumeet (2016) Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Rantanen, Teemu (2007) Huumeiden käytön kehukset sosiaalityöntekijöiden puheessa. Teoksessa Kari Mikko Vesala & Teemu Rantanen (toim.) *Argumentaatio ja tulkinta. Laadullisen asennetutkimuksen lähestymistapa*. Helsinki: Yliopistopaino, 167-187.

Reamer, Frederic, G. (2005) Documentation in Social Work: Evolving Ethical and Risk-Management Standards. *Social Work* 50 (4), 325-334.

Renko, Elina (2013) Puheeksiotto puhetekoina. Asiakkaiden ja ammattilaisten asennoituminen alkoholinkäytön puheeksiottoon sosiaalityössä. *Janus* 21 (2), 144-161.

Renko, Elina (2009) Järki, ideologia ja tunteet: sosiaalityöntekijöiden asennoituminen alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan. *Psykologia – tiedepoliittinen aikakauslehti* 44 (1), 20-33.

Roine, Mira & Ilva, Minna (2010) Joka neljännessä suomalaisperheessä käytetään lasten näkökulmasta liikaa päihteitä. Teoksessa Mira Roine & Minna Ilva & Janne Takala (toim.) *Lapsuus päihteiden varjossa. Vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivät lapset tutkimuksessa ja käytännön työssä*. A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 57, 26-37.

Saaristo, Kimmo & Jokinen, Kimmo (2004) *Sosiologia*. Helsinki: WS Bookwell Oy.

Sarkola, Taisto & Halmesmäki, Erja (2008) Lapsen ennuste päihdeperheessä. *Duodecim* 124 (2008) 2151-2153.

Sipilä, Jorma (1996) *Sosiaalityön jäljillä*. Tampere: Tammerpaino Oy.

Sosiaalihuoltolaki (2014) Finlex.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301#Pidp431363344> Luettu 27.5.2017.



Suoninen, Eero (2016) Näkökulma sosiaalisen todellisuuden rakentumiseen. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Eero Suoninen. Diskurssianalyysi. Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö. Tampere: Vastapaino, 229-249.

Takala, Janne & Roine, Mira (2013) Nuorten kokemuksia aikuisten alkoholin käytöstä. Teoksessa Katariina Warpenius & Marja Holmila & Christoffer Tigerstedt (toim.) Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, 24-35.

Talentia (2009) Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Helsinki.

Tuomi, Jouni & Sarajarvi, Anneli (2002) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Valtioneuvoston periaatepäätös toimenpideohjelmasta huumausaineiden käytön ja sen aiheuttamien haittojen vähentämiseksi 2012–2015 (2012).

Varjonen, Vili (2015) Huumetilanne Suomessa 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Warpenius, Katariina & Tigerstedt, Christoffer (2013) Miten alkoholitutkimus käsitteellistää haitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle? Teoksessa Katariina Warpenius & Marja Holmila & Christoffer Tigerstedt (toim.) Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, 11-21.

Ólafsdóttir, Hildigunnur & Steingrimsdóttir, Kristný (2015) Notifications of parental alcohol/substance abuse and their handling by a child protection body in Iceland. *Nordic Social Work Research* 5 (2), 159-172.