

Sosiaalityö, terapia ja muutos

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus terapia -käsitteen esiintymisestä suomalaisessa sosiaalityön tutkimuskirjallisuudessa 2000-luvulla

Rasmus Hujanen
Sosiaalityö
Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos
Jyväskylän yliopisto
Syksy 2018

TIIVISTELMÄ

SOSIAALITYÖ, TERAPIA JA MUUTOS

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus terapia -käsitteen esiintymisestä suomalaisessa sosiaalityön tutkimuskirjallisuudessa 2000-luvulla

Rasmus Hujanen

Sosiaalityö

Pro gradu -tutkielma

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos

Jyväskylän yliopisto

Ohjaajat: Kati Närhi ja Henna Pirskanen

Syksy 2018

88 sivua

Tarkastelen pro gradu -tutkielmassa terapia -käsitteen esiintymistä suomalaisessa 2000-luvulla julkaistussa sosiaalityön tutkimuskirjallisuudessa. Tutkimuksen tarkoituksena on tehdä näkyväksi terapia -käsite sosiaalityön tutkimuskirjallisuudessa, sekä kuvata ja tarkastella terapia -käsitteelle annettuja merkityksiä sosiaalityön kontekstissa. Tutkimusmenetelmänä toimii kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jota tukee abduktiivinen päättely. Tutkimusaineisto koostuu 14:sta sosiaalityötä käsittelevästä tieteellisestä teoksesta, joiden sisällä esiintyy terapia -käsite. Tieteenteoreettisena taustana toimii sosiaalinen konstruktionismi. Tutkimuksessa on mukana näkemys muutoksessa olevasta sosiaalityöstä.

Tarkastelen terapia -käsitettä aineistoanalyysissä hyödyntäen aineistoon sopivaa tutkimuskirjallisuutta. Aineiston sisältämä kerronta on monimerkityksinen ja tulokset on jaettu kolmeen lukuun. Ensimmäisen analyysiosuuden sisällä terapia -käsite suljetaan käytännön sosiaalityön ulkopuolelle ja nähdään erillisenä ammatillisena professiona. Toisessa analyysiosuudessa sosiaalityöllä nähdään olevan yhteisiä piirteitä terapia -käsitteen kanssa ja terapia -käsite jäsentyy osaksi käytännön sosiaalityötä. Kolmannessa analyysiosuudessa tarkastelen sosiaalityön toimintaa ammattien välisillä rajapinnoilla ja tuon esille terapia -käsitteen medikalisoitumisen.

Terapia -käsite esiintyy suhteellisen usein tutkimusaineistossa, vaikka kyseessä on lähtökohtaisesti toisen ammattikunnan työväline. Sosiaalityöntekijät sanallistavat sosiaalityötä, työnsä tuloksia ja tuntemuksia työstä terapia -käsitteen avulla. Siten voidaan väittää, että terapia -käsitteellä on oma rooli sosiaalityön reflektiossa ja ammatin kuvaamisessa. Aineistoanalyysin perusteella terapia -käsitteellä viitataan sosiaalityön kontekstissa usein sellaiseen, joka muistuttaa psykoterapiaa, mutta on arkisempaa ja ei-ammattillista. Aineistoanalyysin pohjalta terapia -käsitteelle ei kuitenkaan voida antaa selkeää määritystä sosiaalityön kontekstissa. Käsitteelle annetut merkitykset vaihtelevat laajasti ja suhtautuminen terapia -käsitteeseen on moninaista.

Avainsanat: Sosiaalityö, terapia, terapeuttisuus, kirjallisuuskatsaus, muutos

SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO	2
1.1 Sosiaalityö muuttuvassa ympäristössä	2
1.2 Tutkimustehtävä	5
1.3 Tutkimuksen eteneminen	6
2 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT	10
2.1 Terapia -käsite tutkimuksessa	10
2.2 Psykososiaalinen sosiaalityö	13
2.3 Muutoksessa oleva yhteiskunta ja sosiaalityö	15
3 METODOLOGIA JA AINEISTO	20
3.1 Tutkijapositio ja ontologiset lähtökohdat	20
3.3 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	23
3.4 Tutkimusaineiston rakentaminen	27
3.5 Analyysiprosessi	33
4 TERAPIA SOSIAALITYÖN ULKOPUOLELLA	36
4.1 Terapiatyön etäännyttäminen sosiaalityöstä	36
4.2 Koulutus, sukupuoli ja empatia	43
5 TERAPIA OSANA SOSIAALITYÖTÄ	49
5.1 Sosiaalityön terapeuttiset menetelmät	49
5.2 Sosiaalityön ja terapian yhtenevät piirteet	54
6 SOSIAALITYÖ JA TERAPIA PROFESSIOIDEN KENTÄLLÄ	61
6.1 Terapian medikalisaatio	61
6.2 Sosiaalityö ammattien välisillä rajapinnoilla	68
7 PÄÄTÄNTÖ	73
8 LÄHDELUETTELO	80

"Ensimmäinen olettamukseni on, että kehitys modernista post-moderniin on kaarensa alkuvaiheessa. Tämä merkitsee sitä, että nähtävissä olevassa tulevaisuudessa maailma ympärillämme sisältää monia ristiriitaisia ja paradoksaalisia tendenssejä, paljon epäselvyyttä ja epävarmuutta, ambivalenssia. Sosiaalityön kannalta tämä merkitsee sitä, että yhteiskunnassa on entistä vähemmän pysyviä ja selkeitä kiinnekohtia ja ankkureita ihmisten elämälle ja sen suunnalle. He ovat entistä suuremmassa määrin omien valintojensa ja muun muassa mediasta tulevien impulssien varassa. Elämää ohjaavien yhtenäisten arvojen merkitys vähenee ja on todennäköistä, että sosiaalityö tulee työskentelemään kirjavassa arvokentässä. Tällaisessa maailmassa sosiaalityö ei voi suojautua järjestelmien turvaan ja nojautua vain niitä koskevaan tietoon. Sosiaalityön on mentävä lähemmäksi ihmisten elämää." (Kananaja 2007, 32.)

1 Johdanto

1.1 Sosiaalityö muuttuvassa ympäristössä

Tämän tutkimuksen taustalla on yleinen kiinnostukseni yhteiskuntaa kohtaan. Lisäksi tutkimuksen taustalla vaikuttaa tekemäni havainnot käytännön sosiaalityöstä ja sosiaalityöhön kohdistuvasta muutospuheesta. Sosiaalityön ajankohtaisissa keskusteluissa, niin tieteen kentällä kuin ammattia harjoittavien kahvipöytäkeskusteluissa, on viime vuosina ollut esillä muutos ja sosiaalityön suhde muutokseen. Sosiaalityöhön liittyvä muutos on ollut esillä suoraan tai epäsuorasti lähes päivittäin, valtakunnan medioiden uutisoidessa sote -uudistuksesta. Yhteiskunnassa käydäänkin tällä hetkellä vilkasta ja kriittistä keskustelua sosiaalipolitiikasta ja hyvinvointivaltiosta 2000-luvulla (esim. Anttonen 2016; Toivo & Häikiö 2016; Pohjola 2017). Näiden ajankohtaisten keskusteluiden pohjalta voidaan väittää sosiaalityön etsivän paikkaansa muutoksessa olevassa yhteiskunnassa (Ks. Toikko 2012, 180–182).

Sosiaalityöntekijät joutuvat tarkastelemaan professiotaan suhteessa konkreettisiin yhteiskunnan muutoksiin, kuten markkinoiden kasvavaan rooliin, tuloksellisuuden vaatimukseen, yksilöllistymiseen ja digitalisaatioon. Lisäksi sosiaalityö on kohdannut erilaisia juridis-hallinnollisia muutoksia, kuten perustoimentulotuen siirron kansaneläkelaitokselle. Suurin ja merkittävin hallinnollinen uudistus on kuitenkin vasta tulossa. Lainsäädäntövaiheessa on poliittisesti johdettu yhteiskuntapoliittinen sosiaali- ja terveydenalan uudistus, sote, ja siihen keskeisesti liittyvä maakuntahallinnon perustaminen (ks. Pohjola 2017).

Sosiaalityön tehtävän ja merkityksen pohtiminen jatkuvasti muuttuvassa jälkimodernissa ajassa saa sosiaalityön tulevaisuuden näyttämään helposti dystopiselta. Samanaikaisesti muutoksen edessä katoava sosiaalityön perinne voi aiheuttaa retrotopista kaipuuta. Sosiaalityön on kuitenkin muututtava, siinä missä muukin yh-

teiskunta muuttuu. Pro gradu -tutkielman alussa oleva lainaus Aulikki Kananojalta (2007) käsittelee juuri tätä muutosta ja sitä mitä kohti sosiaalityön tulee mielestäni edetä. Kananojan mukaisesti sosiaalityö ei voi turvautua enää järjestelmiin, juostamattomiin toimintamalleihin ja niiden varaan rakennettuun tietoon. Sosiaalityö toimii itsenäisiä päätöksiä tekevien ihmisten kanssa, joiden suhde yhteiskuntaan ja instituutioihin on heikentynyt. Sosiaalityön tulee mennä lähemmäksi ihmisiä, jotka ovat yksilöllisiä ja muuttuvia. (Vrt. Kananoja 2007.)

Muuttuvassa yhteiskunnallisessa ympäristössä, jonka vaikutukset koskevat myös sosiaalityötä on tärkeää tarkastella sosiaalityötä uusin ja monialaisin tavoin. Pro gradu -tutkielman tehtävänä on tarkastella osin sosiaalityössä sivuutettua työvälinettä, jonka avulla sosiaalityö voi mennä lähemmäksi ihmistä ja samalla säilyttää paikkansa tulevaisuuden hyvinvointivaltion palveluverkostossa. Pro gradu -tutkielman tarkastelun kohteena on terapia -käsite ja sen esiintyminen akateemisessa 2000-luvulla julkaistussa suomalaisessa sosiaalityön kirjallisuudessa.

Tutkimuksen merkittävyyttä lisää se, että sosiaalityön ja terapian välistä suhdetta ei Suomessa ole juuri käsitelty (Tapola-Haapala 2017, 77). Terapeuttisuutta ja terapiaa on käsitelty suomalaisessa sosiaalityön kirjallisuudessa erittäin vähän, jos tarkastelemme puhtaasti terapia -käsitteen esiintymistä. Terapia -käsitteen vähäinen esiintyminen sosiaalityön tutkimuskirjallisuudessa ei kuitenkaan ole globaali ilmiö. Sosiaalityön suhde terapia -käsitteeseen vaihtelee eri maiden välillä. Esimerkiksi angloamerikkalaisessa sosiaalityön kirjallisuudessa terapia -käsitteen esiintyminen on suhteellisen yleistä (esim. Berlin 2002; Bower 2005; Gunter ym. 2013).

Yksi todennäköinen syy terapia -käsitteen vähäiselle esiintymiselle suomenkielisessä sosiaalityön kirjallisuudessa on sosiaalityön ja terapian keskinäinen suhde, joka jakaa mielipiteitä. Tähän asiaan palaan tutkimuksen aikana laajemmin. Puhuttaessa terapiasta sosiaalityön kontekstissa puhutaan useimmiten siitä, voiko sosiaalityöntekijä tehdä terapeuttista työtä ja onko tällöin enää kyseessä sosiaalityö (Sipilä 2011, 31). Yleistä on myös kiertää terapia -käsite jonkin muun käsitteen kautta. Valitulla käsitteellä kuitenkin viitataan usein sisällöllisesti sellaiseen, mikä

on lähellä terapia -käsitettä. Todennäköisesti yleisin suomalaisen sosiaalityön kirjallisuudessa esiintyvä käsite, joka viittaa selkeästi johonkin terapeuttiseen on psykososiaalisen käsite (ks. Granfelt 1990a; Toikko 1997).

Tutkimuksessa tarkastelen mainitusti terapia -käsitettä suomalaisen 2000-luvulla julkaistun sosiaalityön tutkimuskirjallisuuden pohjalta. Analyysin kautta tarkastelen tutkimusaineistossa esiintyvää terapia -käsitettä käyttäen apuna teoreettista tutkimuskirjallisuutta. Analyysimenetelmänä toimii kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla tarkastelen, kuvailen ja rakennan tulkinnallisen kuvauksen terapia -käsitteestä 2000-luvun suomalaisen sosiaalityön kirjallisuuden pohjalta.

Terapia -käsitteen lisäksi tarkastelen tutkimuksessa yleisellä tasolla sosiaalityöhön kohdistuvaa muutosta. Sosiaalityöhön kohdistuvan muutoksen kautta pyrin osoittamaan sosiaalityön tarpeen kehittyä ja muuttua, jotta se kykenee vastaamaan nykyajan ja tulevaisuuden muutosvaatimuksiin. Sosiaalityöhön kohdistuvan muutosvaatimuksen kautta myös perustelen terapeuttisen työtteen tarvetta sosiaalityössä.

Tutkimusmenetelmänä olevan kirjallisuuskatsauksen kautta tutkijan valinnat ja tulkinnat korostuvat ja siten tutkimuksessa voidaan nähdä myös aikalaisdiagnostisia piirteitä. Aikalaisdiagnoosi tarkastelee usein kysymystä siitä, *"keitä me olemme ja mikä on tämä aika."* (Haverinen 2005, 100). Arto Noron (2000) mukaan aikalaisdiagnoosille tyypillistä on tutkijan näkemysten ja tulkintojen näkyminen tutkimuksessa. Aikalaisdiagnoosit ovat usein normatiivisia ja jopa poliittisia kannanottoja. (Noro 2000, 324.) Pro gradu -tutkielmani kohdalla aikalaisdiagnoosi tarkoittaa ennen kaikkea aineiston kautta tapahtuvaa terapia -käsitteen tarkastelua suhteessa muutoksessa olevaan sosiaalityöhön.

1.2 Tutkimustehtävä

Tutkimustehtävänä on kuvata ja eritellä sitä, millaista keskustelua terapia -käsitteestä käydään suomalaisessa 2000-luvulla julkaistussa sosiaalityön tutkimuskirjallisuudessa ja millainen asema terapia -käsitteellä on sosiaalityössä tutkimusaineiston perusteella. Tutkimusaineiston rajaaminen 2000-luvulla julkaistuihin teoksiin pitää tutkimusaineiston suhteellisen ajankohtaisena ja on ollut aineiston hankinnan kannalta tarpeellista. Aineiston hankkimiseen palaan tarkemmin tutkimusaineistoa esittelevän luvun 3.3 *Tutkimusaineiston rakentaminen* aikana.

Tutkimustehtävä voidaan tarkentaa kolmen tutkimuskysymyksen kautta:

- Millä keinoilla terapia -käsitettä suljetaan sosiaalityön ulkopuolelle?
- Millä keinoilla terapia -käsite sisällytetään osaksi sosiaalityötä ?
- Mitä terapia -käsitteellä tarkoitetaan suomalaisessa sosiaalityön tutkimuskirjallisuudessa?

1.3 Tutkimuksen eteneminen

Pro gradu -tutkielmani ei noudata laadullisissa tutkimuksissa kaikkein yleisintä etenemistapaa. Laadullinen tutkimus etenee usein selkeiden tutkimusvaiheiden kautta ja sisältää tutkimuksen alkupuolella olevan teoreettisen osuuden. Tutkimuksen alkupuolella esiintyvään teoreettiseen osuuteen sisältyy usein yksi selkeä teoria tai teoreettinen viitekehys, jonka ympärille tutkimus rakentuu. Pro gradu -tutkielmani poikkeaa tästä etenemistavasta. Pro gradu -tutkielmani etenee ilmiö- ja käsitte pohjaisesti. Pro gradu -tutkimukseni rakenteen ja etenemisen taustalla on Jari Eskolan (2001) kuvaama tutkimusmalli.

Tutkimukseni viitekehys rakentuu tutkimuksen aikana, tukeutuen aineistoanalyysiin ja aineistosta esille nostettuihin teemoihin. En pyri määrittää tutkimuksen alussa terapia -käsitettä kattavasti. Tälle rakenteelliselle ratkaisulle perusteluna on se, että tutkimustehtäväni on tutkimuskirjallisuutta aineistona käyttäen määritellä terapia -käsite analyysiluvuissa. Tutkimukseni alussa ei siten ole selkeää teoriaa tai teoreettista viitekehystä sellaisena, kuin se laadullisissa tutkimuksissa usein on. Tutkimuksen punaisena lankana on terapia -käsite, joka toimii tutkimuksen viitekehystenä. Syy tälle osin poikkeavalle rakenteelle on tutkimusaineiston luonne ja laatu, sekä tutkimusmenetelmänä toimiva kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta ja sen erityispiirteitä esittelen tarkemmin luvussa 3.2 *Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä.*

Eskolan (2001) mukaan tutkimuksen lopullinen rakenne ja etenemistapa saattavat jäsentyä nykyiseen muotoonsa vasta analyysivaiheen aikana ja näin kävi myös minulle. Eskolan mukaan erilaisten teorioiden osat ja käsitteet toimivat silmälaseina, joiden avulla tutkija tarkastelee aineistoa ja tutkimuskohdetta. Näiden silmälasien kautta tarkastelen tutkimuskohteena olevaa terapia -käsitettä, tutkimusaineiston pohjalta. Eskolan mukaan parhaimmillaan tutkija saakin aineiston keskustelemaan teorian ja aiempien tutkimusten kanssa analyysilukujen sisällä. (Eskola 2001, 133-139.)

Tutkimukseni etenemistä voi jäsentää myös abduktiivisen päättelyn käsitteellä. Tutkijana liikun edestakaisin tutkimusaineiston ja teorian välillä ja rakennan tätä kautta vastausta tutkimustehtävääni. Abduktiivisessa päättelyssä on kyse ajattelusta, jossa pyritään luomaan näkemystä uskottavasta tulkinnasta (Pietarinen 2012, 58). Abduktiivisessa päättelyssä on kyse usein jostakin arkisesta ja maalaisjärkeen viittaavasta ajattelusta. Esimerkiksi Sami Paavolan (2006, 56–57) mukaan abduktiiviselle päättelylle tyypillistä on havainnoiminen, arvaaminen, oivallus ja kysyminen. Yksinkertaistaen, abduktiivista päättelyä voidaan kutsua teoriasidonnaiseksi päättelyksi (Tuomi & Sarajärvi 2002, 99).

Tuija Kotiranta (2008) on käsitellyt sosiaalityön väitöskirjassaan abduktiivista päättelyä. Kotirannan mukaan abduktiivisen päättelyn taustalla on aina jokin johtoajatus. Mikään teoria ei voi syntyä vain havaintojen perusteella, vaan taustalla tulee aina olla jokin *kokemus jostakin*. Tämän tutkimuksen johtoajatus tai *kokemus jostakin* on mainittu näkemys muutoksessa olevasta sosiaalityöstä ja terapeuttisten menetelmien tarpeesta, jotta sosiaalityö voi vastata nykyajan vaatimuksiin. Abduktiossa on siis kyse tulkintaan ja monimutkaiseen ajatteluun perustuvasta havainnoinnista ja päättelystä. Kotiranta kuvaa abduktiivista ajattelua seuraavasti: *”Edistyminen tieteessä tarkoittaa, että näemme jotain uutta, että jokin aikaisemmin tuntematon todellisuus avautuu meille.”* (2008, 38). Abduktiivinen ajattelu tuokin Kotirannan mukaan jotakin uutta aihetta koskevaan keskusteluun. Abduktion avulla luodaan uusia hypoteeseja ja tehdään ymmärrettäväksi yllättäviä asioita. (Kotiranta 2008, 38–40.) Abduktiivinen päättely ei kuitenkaan tarjoa lähtökohtaisesta lopullista totuutta, mutta se tarjoaa vaihtoehtoja sille, miten asiat voivat olla (Linna-kylä 1988, 32–33).

Abduktiivisessa päättelyssä on selkeästi yhteisiä piirteitä hermeneuttisen ajattelun kanssa. Tämä ilmenee hyvin seuraavasta Pertti Hartikaisen (2009) abduktiivisen päättelyn kuvauksesta: *”Tutkijan oman ymmärryksen kokoaminen, kirjallisuuteen perehtyminen, empiiristen tutkimusten analysointi sekä oman case- tutkimuksen reflektointi ja taas uusi perehtyminen aiempiin tietoihin sekä havainnointeihin tapahtuvat lomittain. Kysymys on interaktiivisesta ja kumuloituvasta historiallisesta oppimisprosessista, jossa*

esivoitekehys ja esiyymmärrys tarkentuvat kaiken aikaa tutkimuksen edetessä polveilevasti pitkin tutkijan luomia polkuja” (Hartikainen 2009, 34.)

Hyötynä Eskolan (2001) esittelemän mallin mukaan etenevässä ja abduktiiviseen päättelyyn nojaavassa lähestymistavassa on tutkimuksen kannalta se, että aineisto ja teoria keskustelevat pitkin tutkimusta, tutkijan tuottaman tulkinnan ja analyysin kautta. Tutkimuksessa aineisto koostuu tutkimuskirjallisuudesta ja analyysin apuna toimiva teoria koostuu yhtäläillä tutkimuskirjallisuudesta. Vaarana on se, että en kykene erottamaan tarpeeksi selkeästi lukijalle teorian ja aineiston rajoja. Tähän problematiikkaan ja sen ratkaisuun palaan tarkemmin metodologiaa ja aineistoa tarkastelevissa luvuissa.

Pro gradu -tutkielmani etenee johdannon, tutkimuksen lähtökohtien, sekä metodologian ja aineiston esittelemisen jälkeen analyysilukuihin. Analyysiluvut rakentuvat analyysin pohjalta luotujen teemojen ympärille. Analyysilukuja on yhteensä kolme. Jokaisen luvun analysoimisen avuksi tuon teeman ja tutkimusaineiston sisältöön sopivaa tutkimuskirjallisuutta. Aineiston ja tutkimuskirjallisuuden kautta tuotan analyysiä, tulkintaa ja kuvausta terapia -käsitteestä sosiaalityön kontekstissa.

Ensimmäisessä analyysiluvussa *4 Terapia sosiaalityön ulkopuolella* tarkastelen tutkimusaineistosta sellaisia piirteitä, joiden pohjalta terapia -käsite erotetaan sosiaalityön ammatillisesta sisällöstä. Toisessa analyysiluvussa *5 Terapia osana sosiaalityötä* taas tarkastelen piirteitä, jonka pohjalta terapia -käsite nähdään osana sosiaalityön ammatillista sisältöä. Kolmas analyysiluku *6 Sosiaalityö ja terapia professionien kentällä* liikkuu näiden kahden välimaastoon ja tuo esille professionaalisia rajoja ylittävää ajattelua.

Aineiston jako kolmeen lukuun tulee nähdä aineistoa pelkistävänä, tutkijan tekemän luokittelun ja teemoittelun kautta luotuna asiana. Analyysilukujen pelkistäminen näkyy jo siinä, että osa tutkimusaineistossa olevista teoksista esiintyy kahdessa ja osa jopa kaikissa kolmessa tutkimuksen analyysiluvussa. Tämä kertoo

osaltaan tutkimusaineiston moninaisuudesta ja siitä miten erilaisia tapoja terapia - käsitteen käsittelemiselle on sosiaalityön sisällä. Osin syynä aineiston sisäiselle moninaisuudelle on myös se, että terapia -käsitettä on pohdittu laaja-alaisesti ja kriittisesti tutkimusaineiston muodostavissa teoksissa. Samalla tämä myös kertoo siitä, että terapia -käsitteellä ei ole selkeästi määriteltyä paikkaa sosiaalityön sisällä.

Seuraavassa luvussa esittelen tutkimuksen lähtökohdat. Ensimmäiseksi tarkastelen luvussa *2.1 Terapia -käsite tutkimuksessa* sitä, mitä terapia -käsitteellä yleisesti tässä tutkimuksessa tarkoitetaan. Luvussa *2.2 Psykososiaalinen sosiaalityö* tarkastelen otsikon mukaisesti psykososiaalista sosiaalityötä, joka näyttytyy eräänlaisena perinteisenä terapeutin sosiaalityön välineenä. Tämän jälkeen siirryn tarkastelemaan muutosta *2.3 Sosiaalityöhön kohdistuva muutosvaatimus* -luvun kautta. Muutosvaatimuksen jälkeen siirryn tutkimuksen analyysimenetelmien tarkastelemiseen luvun *3 Metodologia ja aineisto* pohjalta. Analyysimenetelmien esittelemisen jälkeen siirryn tutkimuksen kolmeen analyysilukuun *4 Terapia sosiaalityön ulkopuolelle*, *5 Terapia osana sosiaalityötä* ja *6 Sosiaalityö ja terapia professioiden kentällä*. Viimeisessä, tutkimuksen *7 Päätäntö* -luvussa kokoan yhteen tutkimuksen tulokset ja esitän niiden pohjalta pohdintoja.

2 Tutkimuksen lähtökohdat

2.1 Terapia -käsite tutkimuksessa

Tutkimuksen keskeinen käsite on jo usein mainittu terapia -käsite. Tutkimuksen analyysiluvuissa tarkastelen käsitettä tarkemmin ja määrittelen sen aineiston ja tutkimuskirjallisuuden kautta. Tutkimuksen aluksi on kuitenkin hyvä tarkastella terapia -käsitteen taustoja, historiaa ja sitä mitä sillä tutkimuksessa laajassa katsonnassa tarkoitan. Tämän luvun aikana luon eräänlaiset kehykset ja rajat sille, mitä käsite tämän pro gradu -tutkielman sisällä tarkoittaa.

Aluksi on huomioitava se, että terapia -käsite on laajempi ja moninaisempi kuin se tämän tutkimuksen puitteissa tulee kuvatuksi tai määritellyksi. Tutkimuksen tarkoituksena ei ole tuottaa tyhjentävää kuvausta tai tulkintaa terapia -käsitteestä sosiaaliryöön sisällä. Tutkimuksen tavoite on abduktiivisen päättelyn mukaisesti vastata tutkimustehtävään valistuneiden ja loogisesti syntyneiden, mahdollisten selitysten avulla (vrt. Pietarinen 2012). Tutkimuksessa esiteltävät määrietykset tulee nähdä yksittäisinä kuvauksina siitä laajasta ja jatkuvasti muuttuvasta merkitysten kirjosta, joita terapia -käsitteelle voidaan antaa. Tutkimuksessa tämä näkyy siten, että terapia -käsitteen tarkastelussa on esillä useita erilaisia määrietyksiä ja tulkintoja, jotka ovat osin jopa ristiriitaisia keskenään.

Terapiasanan etymologia juurtaa juurensa kreikan kielen sanaan *therapeia*, mikä yleisesti tarkoittaa parantamista (Etymology dictionary). Nykypäivänä terapia-sana esiintyy useissa eri ammattien nimissä, kuten esimerkiksi psykoterapeutin, ravitsemusterapeutin, fysioterapeutin tai toimintaterapeutin ammattinimikkeissä. Tässä tutkimuksessa terapia -käsitteellä viitataan kuitenkin sellaiseen terapiaan, joka arkikielessä liitetään usein psykoterapiaan, mielenterveyteen ja psykologiaan kuuluvaksi.

Tiivistetysti psykoterapialla tarkoitetaan ammatillista keinoa auttaa psykologisin menetelmin ihmisiä vapautumaan heidän hyvinvointiaan haittaavista oireista tai käytöksestä. Psykoterapian juuret pohjaavat vahvasti 1800-luvun jälkipuoliskolla ja 1900-luvun alkupuoliskolla eläneeseen Sigmund Freudiin (Enckell 2015, 26). Nykyisin psykoterapiat ovat laaja kirjo erilaisia tapoja ja keinoja tukea ihmistä. Erilaisia psykoterapiasuuntauksia arvelee nykyisin olevan jo yli 400. (Huttunen & Kalska 2015, 5.) Keskeinen huomioitava asia on se, että psykoterapioissa on kyse ammatillisesta toiminnasta ja psykologisista menetelmistä.

Psykologi-emeritusprofessori Mikael Leimanin (2015b) mukaan erilaisia psykoterapioita yhdistää vuorovaikutus, potilaan ilmaisu, terapeuttien tekemä havainnointi puheesta, äänensävyistä, tauoista, sanoista, eleistä ja asennoista. Lisäksi yhteistä psykoterapioille on tavoite saada potilas havainnoimaan itse omaa ilmaisuaan ja omaa ajatteluaan, sekä tekemään tietoisia valintoja elämässään. (Leiman, 2015b, 375–376.) Näkemykseni mukaan edellä mainitut yleiset tavoitteet ja määritykset psykoterapiasta kuuluvat myös usein sosiaalityön toiminnan tavoitteisiin ja määrityksiin. Oma näkemykseni onkin, että sosiaalityössä on paljon yhteneviä piirteitä terapiatyön kanssa. Samalla kuitenkin tiedostan näiden kahden ammatin erot.

Suomalaisessa palvelujärjestelmässä psykoterapian harjoittaminen on nimikesuojattua ja valvottua ammatillista toimintaa. Sosiaalityö on myös suojattua ja valvottua toimintaa, mutta sen viralliseen ammattidiskurssiin ei kuulu terapiapuhe, koska terapia on ulkoistettu toiselle ammattikunnalle. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että ammattien välillä ei olisi yhtäläisyyksiä. Esimerkiksi Yhdysvalloissa palvelujärjestelmä mahdollistaa sosiaalityöntekijän toimivan psykologisia ja terapeuttisia menetelmiä käyttäen terapeuttina (Hämäläinen & Shardlow 2017, 50). Suomalainen palvelujärjestelmä eroaakin suhteessa moniin muihin maihin. Kansainvälisesti sosiaalityötä ja terapiaa määrittävät useat eri kansalliset lait, säädökset, luvat ja toimintamallit. Keskeistä tästä kaikesta on kuitenkin huomioda se, että suomalainen palvelujärjestelmä on kansallinen ja muissa maissa on teh-

ty myös erilaisia ratkaisuja. Joissakin maissa terapiatyön tekeminen sosiaalityöntekijän toimesta ei ole yhtä ongelmallista kuin se Suomessa on. Siten tässä tutkimuksessa terapia -käsitteen tarkastelu sosiaalityön pohjalta on yleistettävissä koskemaan vain suomalaista sosiaalityön kenttää ja palvelusektoria.

Pro gradu -tutkielmassa sosiaalityön ja terapian yhtäläisyyksiä ja eroja sivutaan usein. Ymmärrän tämän vertailun ongelmallisuuden, koska asia herättää helposti voimakkaita mielipiteitä ja näkemyksiä. Kyseisen vertailun tehtävänä on kuitenkin sosiaalisen konstruktionismin mukaisesti kyseenalaistaa ja tarkastella vallitsevaa totuutta uusin tavoin. Kyseenalaistamalla ja tarkastelemalla kriittisesti en tahdo kyseenalaistaa psykoterapian asemaa. Haluan kuitenkin tuoda esille ja tehdä näkyväksi terapiatyöhön liittyviä sosiaalisia merkityksiä.

Sosiaalityön ja terapiatyön yhtäläisyyksiä on pohdittu myös sosiaalityön kirjallisuudessa. Timo Toikko (1997) puhuu sosiaalityön ristiriidasta, jossa sosiaalityö joutuu jatkuvasti pohtimaan suhdettaan esimerkiksi psykologiaan ja ammattien väliseen toimintaan. Toikon mukaan sosiaalityön terapeuttisen ulottuvuuden haasteena on ollut kehittää terapeuttista metodologiaa, mutta samalla estää sosiaalityön muuttuminen psykoterapiaksi. (Toikko, 1997, 170–171, 180.)

Viittaamalla terapia -käsitteeseen tässä pro gradu -tutkielmassa tarkoitan sen kaltaista, usein tavoitteellista ja kahden ihmisen välistä, keskustelun kautta tapahtuvaa toimintaa, jossa pyrkimys on kehittyä tai muuttua. Voimakkaasti yksinkertaistaen kyse on siten psykoterapiaa muistuttavasta asiasta. Käsitteen määrittelyä vaikeuttaakseni totean, että en kuitenkaan tarkoita terapia -käsitteellä tässä tutkimuksessa metodisesti puhdasta psykoterapiaa. Haluan rajata tutkimuksessa käytetyn terapia -käsitteen ulkopuolelle sellaisen suojatun ammatinharjoittamiseen kuuluvan psykoterapian, jossa asiakkaan vaikeita traumaattisia kokemuksia tai psykopatologioita aletaan päämäärätietoisesti käsittelemään.

Traumoista ja vaikeista asioista puhuminen ja niiden pohtiminen on kuitenkin myös osa sosiaalityötä. Aina sosiaalityöntekijän ei ole järkevää rajata keskustelua,

jos asiakas alkaa omaehtoisesti puhumaan hänelle traumaattisista asioista. Sosiaalityössä kohtaaminen ja asiakkaan kokemus kuulluksi tulemisesta on keskeinen. Sosiaalityö voi kuitenkin antaa myös kokemuksen terapeuttisuudesta ja tarjota asiakkaalle uusia välineitä ajattelun ja elämänlaadun kehittämiseksi. Sosiaalityön ensisijainen tehtävä ei kuitenkaan ole traumojen käsitteleminen tai ”rikkontuneen” ihmismielen korjaaminen. (vrt. Kiuru 2018.) Lähtökohtaisesti sosiaalityön tehtävä on tunnistaa asiakkaan palveluntarpeet ja ohjata asiakas oikean palvelun, kuten vaikkapa psykoterapian piiriin.

2.2 Psykososiaalinen sosiaalityö

Jokainen sosiaalityön kirjallisuutta lukenut on varmasti joskus törmännyt psykososiaalisen sosiaalityön käsitteeseen. Etsiessäni tutkimusaineistoa en voinut myöskään olla törmäämättä psykososiaalisen käsitteeseen. Huomasin aineistoa etsiessäni psykososiaalisen sosiaalityön sisältävän paljon yhtäläisyyttä terapia - käsitteen kanssa. Psykososiaalinen sosiaalityö näyttää myös olevan voimakkaasti osa sosiaalityön historiaa, perinnettä ja nykyisyyttä.

Psykososiaalisen sosiaalityön esittelemisen toimii eräänlaisena pohjustuksena sosiaalityön terapeuttiseen maailmaan. Samalla pyrin osoittamaan, että yksi sosiaalityön keino kiertää terapia -käsite, mutta puhua terapeuttisuudesta, on käyttää psykososiaalisen käsitettä. Psykososiaalisen sosiaalityön kautta nousee esille myös Mary Richmond (esim. 1965), jota perustellusti voidaan pitää yhtenä sosiaalityön klassikoista. Psykososiaalisen sosiaalityön ja Richmondin lyhyen esittelemisen kautta haluan osoittaa, että sosiaalityön sisällä on aina ollut ja sosiaalityön perinteeseen kuuluu sellaisia elementtejä, joita voidaan perustellusti pitää terapeuttisina.

Riitta Granfeltin (1993, 196–197) mukaan psykososiaalisen sosiaalityön kohteena ovat ennen kaikkea huono-osaiset ja syrjäytyneet. Psykososiaalisessa sosiaalityössä on kyse toimintatavasta, jota voidaan pitää ennaltaehkäisevänä sosiaali-

työnä. Psykososiaalisen sosiaalityön eräänlaisena luoja voidaan pitää Mary Richmondia (1917) ja hänen casework -menetelmäänsä. Casework kääntyy vapaasti suomennettuna usein tapauskohtaisuudeksi. Tapauskohtaista sosiaalityötä on käsitellyt paljon esimerkiksi Timo Toikko (esim. 2001; 2005).

Granfeltin (1993) mukaan Richmondin caseworkissa korostuu ajatus siitä, että sosiaalityön tehtävä on yksilöiden kehittäminen suhteessa hänen sosiaaliseen ympäristöönsä. Richmondin casework -ajattelussa esiintyy vahvana näkemys yksilöllisyydestä ja vuorovaikutuksesta. Richmondin lisäksi psykososiaalisen sosiaalityön vahvana edustajana voidaan pitää Florence Hollisia, joka kuvasi sosiaalityötä jopa psykososiaalisena terapiana. (Granfelt 1993, 179–185.) Hollis ei ole kuitenkaan ainoa, joka on tarkastellut psykososiaalista sosiaalityötä terapian kautta. Esimerkiksi Gunnar Bernlerin ja Lisbeth Johnssonin (1988, 9, 34) mukaan psykososiaalinen sosiaalityö on toiminut tarkemman terapeuttisen menetelmän puutteessa sosiaalityön omana terapeuttisena metodina. Edellisten tutkijoiden näkemysten kautta nousee esille myös eri maiden suhtautumiserot sosiaalityön terapeuttisuuteen.

Richmondin (1917) caseworkissa on Satu Vainisen (2011) mukaan kyse yksilön kokonaisvaltaisesta kehittämisestä suhteessa sosiaaliseen ympäristöön. Yksilö tulee siten nähdä ympäristönsä ja sosiaalisen vuorovaikutuksen tuloksena. Richmondin ajattelua voidaan pitää sosiaalipsykologisena ajatteluna, jonka mukaan sosiaalinen ohjaa psyykkistä, mutta myös psyykinen ohjaa sosiaalista. Kyse on yksilöiden kohdalla siten psyykeen ja sosiaalisen jatkuvasta vuoropuhelusta, jonka kautta yksilö syntyy, elää, tekee valintoja ja kehittyy. (Vaininen 2011, 35–37.) Richmondin ajattelussa tärkeää on huomioida ihminen kokonaisuutena. Ihminen näyttäytyy sosiaalisen ja psykologisen kokonaisuutena, jossa sosiaalityön toiminnallinen fokus on sosiaalisessa, mutta samalla tiedostetaan sosiaalisen vaikutus psykologiseen ja toisinpäin.

Psykososiaalisen sosiaalityön merkitystä ammatillisen sosiaalityön kehittymisen kannalta voidaan pitää merkittävänä (Healy 2005, 93). 2000-luvulle tultaessa psykososiaalisen työn tarve on kasvanut ja sosiaalityöntekijöiden mahdollisuus ase-

moitua psykososiaalisen työn tekijöiksi on myös parantunut (Vaininen 2011, 66). Eija Antikainen-Juntusen (2014) mukaan psykososiaalinen sosiaalityö voidaan määritellä osaksi ongelmakeskeisestä perinnestä, jonka toimintaa on kuvattu voimauttamisena, tukemisena ja kokonaiselämäntilanteen kartoittamisena. Liiallisen psykososiaalisen otteen korostamisen on kuitenkin nähty johtavan rakenteellisen sosiaalityön vähättelyyn samalla, kun asiakkaan ongelmia tulee patologisoida ja psykologisoida. Liian voimakas psykologinen ote voi myös vähentää rakenteellista sosiaalityötä ja ohjata sosiaalityön asiakkaita sopeutumaan vallitsevaan järjestelmään, samalla kun todelliset ongelmat sivuutetaan. (Antikainen-Juntunen 2014, 113–114.)

Psykososiaalisen sosiaalityön kohdalla sosiaalityön voidaan nähdä liikkuvan kohti sellaista toimintaa, joka sisältää terapeuttisia elementtejä ja tavoitteita. Psykososiaalisessa sosiaalityössä asiakas tunnustetaan psyykkisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena. Sosiaalityö voi psykososiaalisen kautta parhaimmillaan olla myös terapeuttista. Psykososiaalisen sosiaalityön kentälle siirryttäessä sosiaalityö lähestyykin eri ammattien rajapintoja ja hierarkioita. Psykososiaalisen sosiaalityön perinne on mainitusti laaja ja se on kehittynyt osana suomalaisen sosiaalityön käytäntöä.

2.3 Muutoksessa oleva yhteiskunta ja sosiaalityö

Edellisessä luvussa osoitin sosiaalityön käytäntöön kuuluvan sellaisia elementtejä, joita voidaan pitää terapeuttisina. Sosiaalityöllä on myös esitellyn mukaisesti pitkät perinteet tällaiselle työskentelylle. Lisäksi olen tuonut esille sosiaalityön angloamerikkalaisen kontekstin, jossa sosiaalityöllä on oma paikka terapiapalveluiden tuottamisessa. Tässä luvussa siirryn tarkastelemaan yhteiskunnallista ajankuvaa ja muutosta, sekä sosiaalityön roolia tämän muutoksen keskellä. Heti alkuun on todettava, että muutoksen korostuminen tutkimuksessa tulee nähdä tutkijan esille nostamana valintana. Terapia -käsitettä voi tietenkin tarkastella sosiaalityön kontekstissa ilman, että sitä liittyy yhteiskunnallisen muutoksen teemaan. Muutoste-

matiikan kautta haluan kuitenkin osoittaa sosiaalityön olevan tilanteessa, jossa muuttuminen nykyaikaa ja sen haasteita vastaavaksi on välttämätöntä. Lisäksi näen ja osoitan tämän luvun aikana, että nykyajan haasteisiin vastaamisen kannalta on tarpeen, että sosiaalityö löytää sellaisia menetelmiä ja työtapoja joita voidaan pitää terapeuttisina.

Kenties keskeisin yhteiskuntaan kohdistunut muutos 1900-luvun loppupuolelta alkaen on ollut yksilöllistyminen ja globalisaatio. Jälkimodernille ajalle tyypillistä on yksilön ja reflektion korostuminen, sekä toimiminen epävarmassa maailmassa. Moderni ihminen on yksilöllinen toimija, joka kokee itsensä suhteellisen riippumattomaksi yhteisöistä. Samalla yhteiskunta on muuttunut siten, että itsensä toteuttaminen on asetettu lähestulkoon yksilölle velvollisuudeksi. Yhteiskunnassa on modernilla ajalla edetty yhteisöistä kohti yksilöä ja yksilöistä on tullut ennen kaikkea kuluttajia. (Aro & Jokivuori 2010, 221–222, 239, 261.) Yhtenä keskeisenä ideologisena syynä tälle muutokselle on pidetty uusliberalistista murrosta, jonka kautta taloudelliset ja markkinavetoiset merkitykset korostuvat ja sosiaalityön asiakas on muuttunut myös kuluttajaksi. (esim. Anttonen 2016; Pohjola 2017).

Yksilöllistyminen näkyikin sosiaalityössä monin tavoin. Uusliberalistisen kuluttaja-kansalaisuuden kautta asiakkaiden päätäntävalta ja itsemääräämisoikeus kasvaa. Esimerkiksi Mutkan (1998) mukaan sosiaalityön asiakkaiden tietoisuus omista oikeuksista on kasvanut. Tietoisuus omista oikeuksista on myös johtanut vaatimusten kasvuun. Ongelma sosiaalityön kannalta on siinä, että yksilöiden oikeuksista ja vaatimuksista keskustellaan yhä useammin taloudellisesti niukkojen resurssien keskellä. (Mutka 1998, 108–109.) On helppo nähdä viranomaisen ja kansalaisen välisen keskustelun johtavan yhteiskunnan legitimeettiä kansalaisen silmissä vähentävään lopputulokseen, jos yhteiskunta ei kykene vastaamaan yksilön kokemukseen siitä, mitä hän pitää itselleen oikeutettuna. Ajan myötä koko hyvinvointiyhteiskunta voi tulla kyseenalaistetuksi kansalaistensa taholta. (Ks. Ehrnrooth 2016; Ilmonen & Jokinen 2002, 45.)

Jälkimodernille ajalle tyypillistä on yhteiskunnan merkityksen vähentymisen lisäksi kaikenlaisten yhteisöjen ja instituutioiden merkityksen katoamista korostava ajattelu. Yhteisöiden ja instituutioiden katoaminen johtaa helposti kyseenalaistamaan viranomaisten roolin, varsinkin yksilöön kohdistuvan vallan ja normatiivisen tiedon tuottamisessa. (Bauman 2002.) Jälkimodernille ajalle tyypillistä on ennen kaikkea perinteisten asioiden heikkeneminen tai katoaminen. Yhteiskunnallinen muutos, jossa perinteiset arvot ja yhteiskunnan merkitys hiipuvat kyseenalaistaa sosiaalityön, kuten minkä tahansa perinteisen instituution olemassaolon ja merkityksen.

Saksalainen sosiologi Ulrich Beck (1999) esittääkin kysymyksen, kuinka yksilöllistymisen ja globalisaation pyörteissä olevat instituutiot, jotka ovat aiemmin olleet kansallisvaltioiden tehtävänä voidaan pelastaa. Esimerkkinä esille nousee sosiaaliturva ja tätä uhkaava globaali köyhyys ja palkkatyön vähentyminen. Beckin jälkimodernia käsittelevissä pohdinnoissa korostuu yhteiskunnan ja kansallisvaltioiden murros, sekä yksilön etäännyvä suhde kansallismielisyyteen. Beckin mukaan kansallisvaltioiden etäännyminen yksilöistä ei kuitenkaan tarkoita yksilön vallan lisääntymistä. Yksilöt ovat nykyisin alisteisia globaaleille voimille, jotka ohjaavat yksilöä valtiota vahvemmin esimerkiksi työmarkkinoiden, median ja globaalin markkinatalouden kautta. (Beck 1999, 176–178, 248–251.) Eräänä esimerkkinä tästä voidaan käyttää mediaa ja viestintään kohdistuvia muutoksia.

Viranomaisten viestintä median kautta on haasteellista nykyajassa, jossa erilaiset vaihtoehtomediat tuottavat omaa ristiriitaista tietoaan ja niin sanottu ”fake news” -ajattelu kohdistuu kategorisesti tiettyjen toimijoiden tuottamaan viestintään (ks. Atkins 2008; Jeppesen 2016). Perinteisten merkitysten heikkeneminen ja sen rinnalla tapahtuva kasvava epäily viranomaisiin ja viranomaisten hallintaa kohtaan on asia, joka myös syö sosiaalityön arvostusta ja legitimitettiä. Yhteiskunnassa yhä harvemmista asioista ollaan yhtä mieltä tai yksi totuus on vallitseva. (vrt. Nielsen & Graves 2017.)

Satu Vaininen (2011) on käsitellyt muutoksessa olevan yhteiskunnan ja sosiaalityön ammatti-identiteettiä. Muuttuvan yhteiskunnan ja palveluverkoston kehittämisen kannalta on Vainisen mukaan tärkeää horisontaalinen asiantuntijuus, jossa puretaan vanhoja reviiirejä. Nykyajan työssä on pakko toimia muiden ammattien alueilla. (Vaininen 2011, 75.) Vaininen kuvaakin sosiaalityön kohtaamat haasteet suhteessa yhteiskunnalliseen muutokseen osuvasti:

”Liberalismin esiinnousun voi väittää vaikuttavan sosiaalityön asiakkaiden tarpeiden muutokseen: lisääntyviin psykososiaalisiin – tunne-elämän ja vuorovaikutuksen – ongelmiin. Ihmissuhteet välineellistyvät, pirstaloituvat ja lyhytaikaistuvat. Tästä lähtökohdasta psykososiaaliset ongelmat voidaan tulkita seurauksiksi individualisoitumiseen liittyvästä kehityksestä. Esimerkiksi Robert Putnamin (2000) mukaan ihmisten lisääntyneet yksinäisyyden kokemukset sekä perheiden hajoamisiin liittyvät ongelmat johtuvat pitkälti individualisointiprosessiin liittyvistä muutoksista. Psykososiaalisten tarpeiden ja niihin liittyvien ongelmien lisääntymisen tulkinta näyttää käytännössä johtaneen siihen, että tutkijat ja ammattilaiset ovat korostaneet hyvinvointipalvelujärjestelmän kehittämistä sellaiseksi, että palvelujärjestelmäämme huomioitaisiin paremmin ihmisten ja perheiden lisääntyvät psykososiaaliset tarpeet ja ongelmat sekä niiden sidokset toisiinsa ja fyysiseen terveyteen (Rimpelä 2002). Psykososiaalisiin tarpeisiin vastaamisen on nähty edellyttävän 1) palveluiden ja osaamisen tehokkaampaa integroimista ja 2) panostamista palveluiden ja ammattilaisten osaamisen kehittämiseen. (Vaininen 2011, 60.)

Vainisen (2011) maininnat psykososiaalisen tuen tarpeen kasvusta ja palveluiden, sekä osaamisen integroimisen haasteista tarkoittaa sosiaalityön kohdalla uusien valmiuksien ja osaamisen kehittämistä. Juuri tällaisten muutoksen luomien uudistumisen tarpeiden kautta sosiaalityön on mahdollista kehittää itseään sellaisille kentille, joiden voidaan nähdä perinteisesti kuuluvan osaksi toista professiota.

Vastaavasti terapiatyön puolella nähdään tarve rajoja ylittävälle moniammatilliselle työlle. Ollinheimo (2009) näkee terapiatyöllä olevan tarvetta liittyä vahvemmin osaksi ihmisen kokonaisvaltaista, biopsykososiaalista kokonaisuutta ja raken-

taa palveluverkosto kaikkien osa-alueiden kanssa yhtenäiseksi toimijaksi, eikä sulkea terapiatyötä erikoissairaanhoidon alaisuuteen yksittäiseksi palveluksi (Ollinheimo 2009, 68).

Lisäksi Sami Pirkola on tarkastellut artikkelissa *Psykoterapiat osana mielenterveyspalveluja* (2015) psykoterapian tulevaisuudennäkymiä. Pirkola tarkastelee muuttuvaa aikaa, jossa ikääntyvä väestö ja julkisten palveluiden kestävyys pakottavat etsimään uusia ja kustannustehokkaita avohoidon välineitä, mikä avaa tietä terapialle. Pirkola mukaan psykoterapiat ja muut psykososiaalisen taidon omaavat tahot edustavat näitä tulevaisuuden välineitä kasvavalle mielenterveystyön tarpeelle. (Pirkola 2015, 415–416.)

Vainisen (2011), Pirkolan (2015) ja Ollinheimon (2009) näkemykset avaavat selkeästi tilaa uusille psykososiaalista työtä tekeville toimijoille terapiatyön sisällä. Ihmisen psykososiaalisten ongelmien kasvu näyttää lisääntyvän ja yksittäisellä palvelulla, kuten terapialla ei ole riittäviä resursseja tai osaamista vastata ihmisen kokonaisvaltaiseen auttamiseen. Tulevaisuuden terapiatyössä on siten selkeästi tarvetta myös sosiaalityölle, jolla on psykososiaalisen osaamisen välineitä ja kykyä tarjota apua kokonaisvaltaisesti.

Muutoksessa oleva sosiaalityö on haastavan paikan edessä. Koko suomalainen palvelusektori joutuu järjestäytymään uudelleen tekeillä olevan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen jälkeen. Siten rajoja rikkova ja monialainen työ olisi tarpeellista. Yhteiskunnallisen muutoksen pohjalta nousee esille kysymys siitä, miltä pohjalta sosiaalityö toimii jatkossa, jos vanhat normit ja merkitykset kansallisvaltiota myöten haalistuvat, yksilö irtoaa sosiaalisista ja yhteiskunnallisista juuristaan ja on itse oman elämänsä herra, hyvässä ja pahassa, mutta samalla alistettujen näkymättömille globaaleille voimille?

3 Metodologia ja aineisto

3.1 Tutkijapositio ja ontologiset lähtökohdat

Tutkijan merkitys on korostunut laadullisessa tutkimuksessa. Tämä näkyy siten, että tutkija tulee nähdä osana tutkimusta ja sen tuloksia. Laadullinen tutkimus rakentuu metodologisesti, käsitteellisesti ja aineistollisesti tutkijan tekemistä valinnoista. Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan roolin häivyttäminen ei siten ole perusteltua. (Lappalainen 2007, 11; Taira 2007, 78.) Pro gradu -tutkielmani menetelmänä toimiva kuvaileva kirjallisuuskatsaus ja aikalaisdiagnostinen ote korostavat myös tutkijan merkitystä. Mainituista syistä johtuen on tarpeellista tarkastella rooliani tässä tutkimuksessa. Samalla tulen avanneeksi sitä ajattelua, jonka pohjalta kiinnostukseni tutkimusaihetta kohtaan on syntynyt.

Tutkimuspositiotani tässä tutkimuksessa määrittää kokemukseni ja näkemykseni käytännön sosiaalityöstä. Toimin sosiaalityöntekijänä ja asiakkaitani ovat 18–65 -vuotiaat, jotka ovat erilaisissa elämäntilanteissa. Kokemukseni käytännön sosiaalityöstä pohjaa vahvasti tätä työtaustaa vasten. Kirjoittaessani sosiaalityöstä tarkoitan ennen kaikkea aikuisten parissa tehtävää sosiaalityötä, jolle tyypillistä on vapaaehtoisuus. Olen myös tarkastellut tutkimusaineistoani tämän saman ehdon kautta.

Yksi keskeinen syy tarkastella -terapia käsitettä sosiaalityön kontekstissa on oma näkemykseni siitä, että sosiaalityön tulee muuttua ja kehittyä, jotta se voi vastata tulevaisuuden haasteisiin, yksilöllistyvien yksilöiden tarpeisiin ja tehdä itsestään tarpeellisen. Toisin sanoen näen sosiaalityöllä olevan tarvetta sellaisille työmenetelmille, jotka sisältävät terapeuttisia elementtejä. Siten olen luonnollisesti kiinnostunut näkemään löytyykö tutkimusaineistona olevasta sosiaalityön kirjallisuudesta tilaa ja paikkaa terapia -käsitteelle ammatillisen sosiaalityön sisällä. Tarkas-

telemalla ja analysoimalla tutkimusaineistoa osallistun samalla myös terapeutti-suutta käsittelevään sosiaalityön keskusteluun.

Tutkijan oman taustan lisäksi laadullisessa tutkimuksessa myös valituilla käsitteillä on tutkimusta ja sen tuloksia ohjaava merkitys. Tutkijan valitsemat käsitteet tulee nähdä osana tutkimusetiikkaa, koska ne eivät ole arvovapaita, vaan näkemysten pohjalta tehtyjä valintoja (Hytönen 2014, 25). Tutkimuksessa käytetyt käsitteet ja keskeisenä käsitteenä oleva terapia -käsite saa merkityksensä erityisesti sen kautta, että tarkastelen käsitettä sosiaalityön kontekstissa. Terapia -käsitettä sosiaalityön kontekstissa tarkastellessa lähestytään sellaista osa-aluetta, jonka kautta esille nousevat ammatilliset professiot ja niiden väliset asemat, valta ja oikeus tietoon (vrt. Petrelius 2002, 195). Siten tutkimusaiheena oleva terapia -käsite ei ole neutraali, vaan siihen liittyy vahvasti erilaiset professionaaliset ja ammatilliset kysymykset.

Terapia -käsitteen moninaisuutta ja problematiikkaa kuvaa hyvin se, että jos lähestyisin terapia -käsitettä psykoterapian tai lääketieteen kontekstissa, olisi koko tutkimus, tutkimuksen käsitteet, tutkimuksen luomat merkitykset ja diskurssit erilaisia. Valituilla käsitteillä ja sillä kontekstilla, jossa niitä käsitellään on siis merkitys todellisuuden kuvaamisessa. Tutkimuksessa esiintyvien käsitteiden ja kontekstin ymmärtäminen osana tutkimusetiikkaa on edellä esitellyn mukaisesti tärkeä asia ja vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin. (Ks. Hytönen 2014.)

Teemu Taira (2007) on lähestynyt tutkimuskäsitteiden sisältämää merkitysmaailmaa toteamalla, että tutkimuksessa käytetyt käsitteet eivät ole puhtaita heijastuksia todellisuudesta, vaan ne tulee ymmärtää tutkijan työkaluina, joiden kautta tutkittavaa kohdetta pyritään ymmärtämään. (Taira 2007, 78). Siten kritiikin ja asioiden moninaisen pohtiminen on tarpeellista, koska käsitteiden saamat merkitykset ovat historiallisia ja diskursiivisesta todellisuudesta esiin nousevia "totuuksia". Tältä osin tutkimukseni sijoittuu sosiaalisen konstruktionismin kentälle ja näkee kielen diskursiivisena välineenä. (ks. Pietikäinen & Mäntynen 2009.)

Veli-Pekka Parkkinen (2009) esittelee Ian Hackingin näkemyksiä sosiaalisesta konstruktionismista. Parkkisen mukaan puhuttaessa sosiaalisesta konstruktionismista ei puhuta tutkimusmetodista vaan asenteesta. Sosiaalinen konstruktionismi on tiedon luonnetta ja sen sosiaalista rakentumista tarkasteleva ontologinen lähestymistapa. Sosiaalisen todellisuuden ja ihmiselämän osa-alueilla sosiaalinen konstruktionismi tarkoittaa merkitysten ja normatiivisten luokitusten rakentumista ja toistumista. Puhuttaessa totuudesta tai tiedosta sosiaalisen konstruktionismin kentällä tarkoitetaan kielenkäytön kautta luotua totuutta, ei luonnon asettamaa matemaattista faktaa. Asioiden normatiiviset merkitykset ovat siten sosiaalisesti (kielellisesti) rakentunutta tietoa. Kyseenalaistamalla näitä rakenteita sosiaalinen konstruktionismi hakee poliittisesti emansipatorisia, eli tiedon luonnetta vapauttavia vaikutuksia tarkastelun kohteeseen. (Parkkinen 2009, 238–239.)

Tämän tutkimuksen sisällä tämä tarkoittaa sitä, että terapia -käsite on historiallinen ja diskursiivinen rakennelma, jonka sisältämät merkitykset ja väittämät eivät ole luonnosta nousevaan totuuteen sidottavissa olevia ja välttämättömiä asioita. Siten käsitteen kriittinen tarkastelu ja kyseenalaistaminen ei ole vain mahdollista vaan myös tarpeellista. Sosiaalinen konstruktionismi tarjoaa tutkimukselleni teoreettisen välineen kyseenalaistaa ja tarkastella terapia -käsitteen sisältämiä professionaalisia ja juridisia merkityksiä. Kyseenalaistaminen ja kritiikki ei ole kuitenkaan itseisarvo. Merkitysten ja vallitsevan normatiivisen luokituksen kyseenalaistaminen tulee tapahtua argumentoiden ja kuvaamalla vallitsevan todellisuuden sosiaalinen merkitys selkeästi auki.

Tutkimuseettiset kysymykset tämän pro gradu -tutkielman kohdalla painottuvat lähinnä menetelmiin, tutkijan näkemyksiin ja analyysiin liittyviin asioihin. Eettiseltä kannalta tarkasteltuna haluan kuitenkin vielä painottaa, että en kannata sosiaalityöntekijän toimivan psykoterapeutin roolissa. Molemmilla ammanteilla on oma paikkansa. Näkemykseni mukaan sosiaalityön toimintaan ja sisältöön pitää kuitenkin tuoda systemaattisesti sellaista osaamista, joka antaa ammatillisia valmiuksia terapeutin työkentelyyn. Menetelmät ja analyysi, sekä niihin liittyvät

tutkimuseettiset asiat olen tuonut hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti esille ja lukijoiden arvioinnin kohteeksi.

3.3 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Tutkimusmenetelmänä pro gradu -tutkielmassa toimii kirjallisuuskatsaus ja tarkemmin määriteltynä kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksessa on kyse tutkimusmenetelmästä, joka tarkastelee tieteellisistä teksteistä koostuvaa aineistoa. Puhuttaessa kirjallisuuskatsauksista on huomioitava se, että kyseessä ei ole selkeä tai yhdenmukainen tutkimustapa. Kirjallisuuskatsauksia on useita erilaisia ja ne eroavat toisistaan menetelmällisesti (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 292).

Puhuttaessa kirjallisuuskatsauksista puhutaan laajasta kirjosta erilaisia tekniikoita, joiden avulla voidaan tarkastella tutkimuskohdetta jo olemassa olevan tiedon varassa. Menetelmänä kirjallisuuskatsaus on tutkimusväline, jonka avulla voi jäsentää ja lisätä tietoa jo olemassa olevasta tutkimuskohteesta, teemasta tai ilmiöstä. Lukijalle kirjallisuuskatsauksen lukeminen tarjoaa parhaimmillaan keinon tutustua yhden artikkelin tai teoksen kautta johonkin laajempaan aiheeseen. (Green, Johnson & Adams 2006, 100–101.)

Ari Salminen (2011) on esitellyt teoksessa *Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin* eri kirjallisuuskatsaus-tyyppejä ja niiden menetelmällisiä eroja. Kirjallisuuskatsaukset voidaan Salmisen mukaan jakaa karkeasti kahteen tyyppiin. Nämä kaksi tyyppiä ovat meta-analyysi ja kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tiukinta tieteellistä menetelmää edustaa meta-analyysi, joka on määrällinen eli tilastollismatemaattinen. Metodologisesti väljempi menetelmä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Pro gradu -tutkielmani edustaa kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus edustaa Salmisen mukaan niin sanottua yleiskatsausta, jonka avulla voidaan tehdä näkyväksi teoreettisia kokonaisuuksia ja käsitteitä joustavasti. (Salminen 2011, 4–7, 39.)

Salmisen (2011) mukaan kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa kahteen toisistaan poikkeavaan tyyliin. Nämä ovat integroiva katsaus ja narratiivinen katsaus. Oma tutkimukseni painottuu kuitenkin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luokittelussa narratiivisen katsauksen puolelle. Narratiivinen katsaus on metodisesti väljin ja toimii menetelmänä silloin, kun halutaan luoda ”*tapahtumien maisemaa*”, kuten Salminen toteaa. (Salminen 2011, 5–9.) *Tapahtumien maiseman* kuvaaminen sopii erinomaisesti yhteen tutkimukseni aikalaisdiagnostisen lähestymistavan kanssa. Narratiivisen katsauksen avulla tavoitteenani on tarkastella tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman monipuolisesti ja laaja-alaisesti, mihin valittu menetelmä soveltuu erinomaisesti

Kuvailevan narratiivisen katsauksen valintaa tutkimusmenetelmäksi tässä pro gradu -tutkielmassa tukee kolme kuvailevalle katsaukselle ominaista piirrettä. **Ensimmäiseksi**, kuten Salminen (2011, 4–5) toteaa, kuvaileva katsaus mahdollistaa suhteellisen väljän menetelmällisyyden ilman tiukkoja kehyksiä. Tämä on välttämätöntä, koska tarkastelen sosiaalityön kontekstissa osin määrittelemätöntä ja jäsentämätöntä käsitettä, jolla ei ole selkeästi hyväksyttyä paikkaa sosiaalityön kentällä. **Toiseksi** kuvailevalle katsaukselle on tyypillistä erilaisten teoreettisten ja metodologisten käsitteiden käyttö (Kangasniemi ym. 2013, 295). Tämä taas mahdollistaa erilaisten teoreettisten käsitteiden nostamisen esille laajasta ja moninaisesta aineistosta, sekä tukee tutkimuksen etenemistä esitellyn mukaisesti. **Kolmanneksi** kuvaileva katsaus mahdollistaa aineiston rakentamisen joustavasti (Salminen 2011, 6). Aineiston rakentaminen joustavasti on tämän tutkimuksen kohdalla välttämätöntä aineistonhakuun ja -rajaamiseen liittyvien haasteiden vuoksi. Aineiston rakentamiseen ja siihen liittyviin haasteisiin palaan myöhemmin aineiston rakentamista käsittelevässä luvussa.

Anniina Kaittilan ja Leo Nyqvistin (2014, 265) mukaan kuvaileva kirjallisuuskatsaus on erinomainen menetelmä, kun tarkoituksena on tarkastella jotakin käsitettä. Kangasniemen ym. (2014) mukaan kuvaileva katsaus on käsitteiden lisäksi hyvä menetelmä historiallisten ja kielellisten ilmiöiden tutkimisessa ja teoreettis-

ten kehysten rakentamisessa. Kuvailevassa katsauksessa tutkimuskysymykselle asetettu väljyys mahdollistaa tutkittavan asian tarkastelemisen eri näkökulmista, mikä on tämän tutkimukseni kohdalla välttämätöntä, tutkimusaineiston moninaisen sisällön takia. Kuvaileva katsaus voi lisäksi vastata laajoihin abstrakteihin teemoihin luomalla teoreettisen kehyksen tutkimuskohteesta. (Kangasniemi ym. 2013, 293–295.) Näkemykseni mukaan terapia -käsite voidaan mieltää juuri tällaiseksi abstraktiksi ja teoreettiseksi käsitteeksi sosiaalityön kirjallisuuden sisällä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sopiikin erinomaisesti tutkimusmenetelmäksi terapia -käsitteen tarkastelemiseen.

Kangasniemen ym. (2013) mukaan kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa analyysiprosessi käynnistyy jo aineistoa etsiessä ja valikoidessa. Analyysivaihe etenee tutkimusaineiston laadullisen kuvailemisen, yhdistelemisen ja kriittisen analyysin, sekä uusien johtopäätösten tekemisen kautta. Analyysivaiheessa kuvaileva katsaus tarkastelee tutkimuskysymystä laaja-alaisesti valitun aineiston kautta. Kuvaileva katsaus tulee ymmärtää tutkijan tuottamana uuden luomisena, aineiston sisäisen keskustelun ja aiemman tiedon yhdistelemisen kautta. (Kangasniemi ym. 2013, 296–297.)

Kuvailevan katsauksen analyysiprosessiin kuuluu kriittisyys. Kriitikki ei kuitenkaan ole itseisarvo. Kriittinen ote on kuvailevalle katsaukselle väline, jonka nähdään helpottavan aineistossa olevien kokonaisuuksien hahmottamista ja merkitysten pohdintaa. Lisäksi kriittisyys toimii keinona jäsentää tutkimuskohdetta, sekä aineistosta esille nousevia sisällöllisiä kokonaisuuksia. Kriittisyys tulee ymmärtää välineenä, jonka avulla voidaan lähestyä tutkimuskohdetta monipuolisesti ja usealta eri kannalta tarkastellen. (Ks. Kokkonen 2015, 461–462.) Ainoastaan aineiston kuvaaminen ei mahdollista tutkimustehtävään vastaamista. Aineiston sisäisten erojen takia minun tulee tarkastella kriittisesti myös aineistoa ja siitä tekemiäni tulkintoja.

Lukijan tulee huomioida, että kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin tuotan sosiaalisesti rakentunutta kuvausta terapia -käsitteestä sosiaalityön kontekstissa.

Aineisto ei keskustele itsestään, eikä siitä tuotettu analyysi ole ainut mahdollinen (vrt. Koivunen & Liljeström 1996, 289–290). Kyseessä ei kuitenkaan ole vain kirjallisuuskatsaukselle tyypillinen asia. Kaikissa laadullisissa tutkimuksissa on huomioitava se, että aineisto ei sellaisenaan keskustele itsensä kanssa, vaan keskustelu teorian ja aineiston välillä tapahtuu tutkijan tekemien valintojen ja tulkintojen kautta (Fingerroos 2003).

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta on myös kritisoitu menetelmään liittyvien heikkouksien vuoksi. Kritiikkiä se on saanut subjektiivisuudesta ja sattumanvaraisuudesta. Kritiikin taustalla on erityisesti aineiston hankintaan liittyvät asiat, joissa tutkijan tekemät valinnat korostuvat. Kuvailevalle kirjallisuuskatsaukselle tyypillisesti tutkimuksessa tavoitteena onkin vakuuttaa lukija argumentaation kautta. (Kangasniemi ym. 2013, 292.) Lukijan tehtävä vastaavasti on arvioida kirjoittajan tekemiä tulkintoja ja näkemyksiä suhteessa esiteltyyn aineistoon (Green, Johnson & Adams 2006, 106). Siten lukijalla on oikeus, mutta myös velvollisuus olla kriittinen ja pohtiva lukemaansa kohtaan.

Sattumanvaraisuuden ja subjektiivisuuden lisäksi kuvailevalle kirjallisuuskatsaukselle tyypillistä on yleistettävyyteen liitettävät ongelmat. Salmisen (2011) mukaan kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa luotu synteesi voi olla jopa puolueellinen. Kuvailevan katsauksen yhtenä tärkeänä tehtävänä onkin toimia ennen kaikkea keskustelun herättäjänä. Vaikka kuvaileva katsaus ei käy läpi samanlaista selkeää prosessia kuin esimerkiksi systemaattinen katsaus, voi se silti tuottaa jäsennetyn kuvauksen tutkittavasta asiasta. (Salminen 2011, 5–8.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus mahdollistaa tutkimusmenetelmänä laajan joustavuuden ja sisältää perusteltua objektiivisuuteen liittyvää kritiikkiä. Tutkijana kannan aineistoon, analyysiin, argumentaatioon ja menetelmiin liittyvät akateemiset vastuut ja velvollisuudet. Lopuksi mainitsen vielä, että pro gradu -tutkielmani on hakenut kuvailevan kirjallisuuskatsauksen metodologista ja teoreettista otetta, sekä tyyliä Kangasniemen ym. (2013) artikkelista *Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon*. Konkreettista esimerkkiä ja ideoita

tutkimukseeni taas tarjosi Marja Kokkosen (2015) kasvatustieteellinen artikkeli *”Sukupuoli ja seksuaalinen suuntautuneisuus koululiikunnan kompastuskivinä: kuvaileva kirjallisuuskatsaus”*. Kokkosen artikkelista olen pyrkinyt hakemaan mallia aiheeseen johdattamisessa ja aineiston analysointiin liittyvissä tavoissa. Tutkimukseni analyysiprosessissa on hyödynnetty edellä mainittujen tutkijoiden ajatuksia ja ideoita kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta, soveltaen niitä kuitenkin tämän tutkimuksen tyyliin sopiviksi.

3.4 Tutkimusaineiston rakentaminen

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla tarkastelen monitulkintaista ja osin abstraktia tutkimuskohdetta. Kuvaan tutkimuskohdetta sellaisena kuin se tutkimusaineistossa esiintyy ja teen sen pohjalta tulkintoja. Kuvailevalle kirjallisuuskatsaukselle on tyypillistä, varsinkin abstraktien ja monitulkintaisten ilmiöiden kohdalla, aineiston hankkimiseen liittyvät haasteet. Aineiston hankintaan liittyi myös haaste tämän tutkimuksen kohdalla. Kirjallisuuteen perustuvaa aineistoa ei aina voida etsiä perinteisesti, syöttämällä tutkimuksen keskeisiä hakusanoja hakukoneeseen tai tietokantaan. Tästä johtuen kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineistolle keskeistä on sisällöllinen osuvuus, eikä aineistolle asetetut hakuehdot. (Kangasniemi ym. 2013, 292–296.)

Tutkimuksen tarkastelun kohteena oleva terapia -käsite aiheutti haasteen tutkimusaineiston keräämisessä. Aloitin aineiston etsimisen selaamalla suomalaista sosiaalityön kirjallisuutta ja etsimällä internetistä sellaista tietoa, joka liittyy tutkimusaiheeseen. Tutustuessani tutkimusaiheeseen laajasti huomasin, että sosiaalityön sisällä puhutaan usein sellaisesta, minkä voidaan nähdä sivuavan terapeutista, sellaisena kuin sen arkikielessä ymmärrämme. Kuitenkin terapia -käsitteen suora esiintyminen sosiaalityön kirjallisuudessa oli harvinaista ja tällaisten teosten löytäminen oli vaikeaa. Varsinkin, kun sosiaalityön teosten nimissä ja keskeisissä käsitteissä ei esiinny terapia -käsitettä juuri ollenkaan. Tutkimusaineiston

rakentaminen ei siten ollut mahdollista hakukoneen avulla käyttämällä sosiaalityö ja terapia hakusanoja.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus mahdollistaa joustavuuden aineiston hankkimisessa. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tutkimusaineisto voidaan tuottaa joko implisiittisesti tai eksplisiittisesti. Terapia -käsitteen ympärille rakennettua aineistoa ei ollut mahdollista luoda hakutermein. Tästä johtuen tutkimusaineisto on rakennettu implisiittisesti. Implisiittisesti tuotettu aineisto on suhteellisen yleistä kuvaileville kirjallisuuskatsauksille. Implisiittisesti kerätyn aineiston sisäänotto- ja arviointikriteerejä ei aina avata yhtä tarkasti, kuin eksplisiittisesti kerätyn aineiston kohdalla on tapana tehdä. Tämä kuitenkin aiheuttaa haasteen aineiston luotettavuuden kannalta. Siten olen avannut aineiston sisäänottokriteerit mahdollisimman selkeästi auki. Syy tälle on siinä, että tutkijan tehtävä on osoittaa valittu aineisto tutkimuksen kannalta relevantiksi. (Kangasniemi ym. 2013, 29.) Sisäänottokriteerien esittelemisen kautta voin osoittaa aineiston merkittävyyden.

Implisiittisesti kerätty aineisto tarkoittaa käytännössä sitä, että olen hankkinut aineiston selaamalla manuaalisesti läpi potentiaalista tutkimuskirjallisuutta ja valinnut asetettujen sisäänottokriteerien perusteella teokset tutkimusaineistoon. Kokkonen (2015) mukaan eksplisiittisesti kerätyn aineiston kohdalla aineiston hankkimiselle asetetut kriteerit ovat ehdottomia. Implisiittisessä aineiston hankinnassa tutkijan oma päättely, tulkinnat, sekä aineiston hankinnalle asetetut kriteerit ovat joustavia ja vastaavaa ehdottomuutta kuin eksplisiittisen aineiston kohdalla ei ole. Aineiston implisiittinen hankkiminen mahdollistaa aineiston keräämisen sellaisestakin aiheesta, jota ei ole käsitelty laajasti tai josta ei ole hakutermein saatavilla aineistoa. (Kokkonen 2015, 461.)

Implisiittinen aineiston hankinta on työlästä ja vaatii laajaa taustatyötä. Taustatyönä tutustuin tutkimusaiheeseen yleisellä tasolla ja pyrin etsimään potentiaalista aineistoa tutkimuskirjallisuudesta. Sosiaalityön kirjallisuutta käsittelevän yleisen tarkastelemisen jälkeen siirryin aineiston konkreettiseen ja systemaattiseen etsimiseen. Lopullista tutkimusaineistoa aloin etsimään Jyväskylän yliopiston kirjaston

internetsivuilla olevan JYKDOK hakukoneen avulla. Hakukoneen kautta rajasin hakuni koskemaan elektronisesti saatavilla olevaa aineistoa, joka on suomenkielistä, käsittelee sosiaalityötä ja on julkaistu vuosien 2000–2018 välillä.

Ajankohdan 2000–2018 rajaamisen taustalla on pyrkimys pitää tutkimusaineisto suhteellisen tuoreena, sekä mahdollistaa aineiston kerääminen mahdollisimman kattavasti elektronisessa muodossa olevista teoksista. Sulkemalla aineistosta ulos ulkomaisen kirjallisuuden pyrin taas tekemään eroa eri maissa tehtävän sosiaalityön ja erilaisten palvelujärjestelmien välille. Sosiaalityö ja terapia eivät ole globaalisti yhteismitallisia käsitteitä. Esimerkiksi angloamerikkalaisessa sosiaalityötä käsittelevässä kirjallisuudessa esiintyy terapia -käsite suhteellisen usein. Angloamerikkalaisen sosiaalityön kirjallisuudessa terapia -käsitteellä myös tarkoitetaan usein sellaista terapian harjoittamista, joka on Suomessa luvanvaraista toimintaa. (Tapola-Haapala 2017).

JYKDOK hakukoneen avulla ja edellä mainituilla kriteereillä sain rajattua itselleni sellaisen alustava aineiston, jonka pohjalta kykenin aloittamaan teosten manuaalisen selaamisen. Alustavassa listassa oli 690 teosta, joita aloin rajaamaan tarkemmin sulkemalla ulos esimerkiksi pro gradu -tutkielmat. Tässä vaiheessa aineiston etsintää tutkimuksen implisiittinen ote ja manuaalinen selaaminen olivat vahvimmin esillä. Koska aineisto oli pitkälti rajoitettu elektronisessa muodossa oleviin teoksiin, pystyin hakemaan teosten sisältä yksittäisiä sanoja, kuten terapia -käsitettä sen eri muodoissa. Etsin teosten sisältä, teos kerrallaan terapia sanaa hakuterminillä *terap**. Usein yhden sopivan aineiston löytyminen ja siihen tutustuminen johti aineistossa olevien viittausten kautta muiden sopivien teosten löytymiseen. Tätä kautta kokonaisuus ja lopullinen aineisto alkoivat hiljalleen muodostua. Kyseistä menetelmää, jossa yksi teos johtaa toiseen teokseen kutsutaan toisinaan lumipallo-otannaksi (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2002, 87–88).

Aineistoa etsiessä olen selannut jonkin verran ei-sähköisessä muodossa olevia teoksia, joiden olen olettanut voivan sisältää terapia -käsitteen. Tällaiset teokset ovat käsitelleet usein psykososiaalista sosiaalityötä tai mielenterveyden tematiikkaa so-

siaalityön kontekstissa. Pääsääntöisesti tutkimusaineisto kuitenkin koostuu elektronisessa muodossa olevista teoksista. Aineiston painottamista sähköiseen muotoon en näe ongelmana. Merkittävä osa 2000 -luvulla julkaistusta sosiaalityön suomalaisesta tutkimuskirjallisuudesta on sähköisessä muodossa. Tutkimuksen ulkopuolelle jäänyttä aineistoa on todennäköisesti olemassa jonkin verran. En ole ajallisista syistä johtuen pystynyt käymään kaikkia 2000 -luvulla julkaistuja sosiaalityön teoksia manuaalisesti läpi. Olen kuitenkin pyrkinyt rajaamaan ulkopuolelle jääneen aineiston mahdollisimman pieneksi, käytettävissä olevilla menetelmillä.

Tärkein ja ehdottomin aineiston sisäänottokriteeri oli terapia -käsitteen esiintyminen aineistossa. Sosiaalityön tutkimuskirjallisuudessa puhutaan paljon sellaisesta, mikä voidaan määritellä osaksi terapiaa tai terapeuttisuutta. Rajasin tutkimusaineiston ulkopuolelle kuitenkin kaikki teokset, joissa ei esiinny terapia -sanaa josakin muodossa. Siten en aseta esimerkiksi psykososiaalista sosiaalityötä käsittelevien tutkijoiden suuhun sellaista, jota he eivät ole käyttäneet tai tarkoittaneet. Vaikka kyseisten teosten kohdalla on mielestäni käsitelty samoja asioita ja tarkoitettu sellaista, mitä voidaan vahvasti rinnastaa terapiaan. Tällä haluan myös rajata rooliani ja tulkintaani tutkimusaineiston rakentamisen suhteen. Terapia -käsitteen esiintymisen taustalla on ajatus, että aineistoon päätyneiden teosten tekijät ovat tiedostaneet ja ajatelleet terapia -käsitettä suhteessa sosiaalityöhön käyttäessään kyseistä sanaa sosiaalityön kontekstissa.

Yhtenä aineistoa rajaava tekijänä toimii käsitykseni sosiaalityöstä. Tutkimuksessa sosiaalityön terapeuttisuus tai suhde terapia -käsitteeseen ymmärretään aikuisten parissa tehtävänä työnä, joka tapahtuu ilman pakon tai sanktion uhkaa. Siten olen etsinyt teoksia, joissa käsitellään sosiaalityötä aikuisten parissa tehtävänä vapaaehtoisuuteen perustuvana toimintana. Aineiston ulkopuolelle olen jättänyt sellaisia sosiaalityön teoksia, joissa terapia -käsite esiintyy selkeästi lastensuojeluun liittyvässä kontekstissa. Vaikka olen pyrkinyt rajaamaan aineiston mahdollisimman selkeästi koskemaan aikuisten parissa tehtävää sosiaalityötä, on haasteena se, että tutkimusaineistosta ei aina kuitenkaan selviä, mitä sosiaalityöllä tarkoitetaan. Useissa aineistoon päätyneissä teoksissa puhutaan sosiaalityöstä yleisenä toimin-

tana. Tämä tarkoittaa sitä, että esimerkiksi lastensuojelu, vammaispalvelut ja aikuisten parissa tehtävä sosiaalityö niputetaan saman sosiaalityön käsitteen alle. Tässä tutkimuksessa tarkastelun kohteena on ennen kaikkea aikuiset ja heidän kanssaan tehtävä vapaaehtoinen vuorovaikutukseen perustuva sosiaalityö. Siten olen tarkastellut kaikkia aineiston teoksia myös tämän olettan kautta, jos teoksen sisältö itsessään ei ole ristiriitainen olettan kanssa.

Sulkemalla aineistosta ulos eri sosiaalityön toimintaympäristöt pyrin välttämään sosiaalityön erilaisten työympäristöjen yhteismitallistamista ja yksinkertaistamista. Esimerkiksi perhetyön parissa terapia -käsite on yleinen perheterapian kautta. Lisäksi perheterapialla on selkeä ja hyväksytty rooli sosiaalityössä ja sitä pidetään yhtenä sosiaalityön työmenetelmänä (Coulshed & Orme 1998; Rantala 2002, 61-63). On kuitenkin huomattava, että aikuisten parissa tehtävässä sosiaalityössä terapia -käsitteellä ei ole yhtä selkeää tai hyväksyttyä asemaa, kuten tutkimuksessa tulen osoittamaan.

Aineiston hankinta ei kuitenkaan ollut prosessi vain tutkimuksen alussa. Kyse on koko tutkimuksen ajan mukana kulkevasta asiasta. Kuvailevalle kirjallisuuskatsaukselle tavallista on, että tutkimuskysymys ohjaa aineistohakua ja tulkinta aineiston laadusta ja määrästä tarkentuvat tutkimuksen edetessä (Kangasniemi ym. 2013, 294). Lopullinen aineisto onkin täsmentynyt vasta analyysiprosessin kirjoittamisen aikana, jolloin mukaan on tullut uusia teoksia, mutta osa teoksista on myös tippunut pois aineistosta. Lopullinen tutkimusaineisto koostuu 14 teoksesta, joista merkittävä osa on väitösteoksia.

Erään haasteen tutkimusaineiston ja analyysin yhtensovittamisessa aiheutti kirjoittamisvaiheessa se kuinka erotan lukijalle teoreettisen kirjallisuuteen perustuvan aineiston, tutkimuksen teoreettisen osuuden muodostavista teoksista. Koska aineisto ja teoria kulkevat analyysissä rintarinnan ja viittaukset aineistoon ja teoreettiseen kirjallisuuteen olisivat olleet perinteisen viittaustekniikan mukaisesti samanlaisia, tuli minun erottaa tieteellisistä teksteistä koostuva aineisto analyysin tukena olevasta kirjallisuudesta. Tästä johtuen tutkimusaineistoni viittausten

kohdalla kulkee juokseva merkintä **TA1**, **TA2**, **TA3** ja niin edelleen. Merkintä viittaa teoksen olevan tutkimusaineistoa ja juokseva numerointi on rakennettu siten, että tutkimuksen analyysiluvuissa ensimmäisenä esiintyvä tutkimusaineisto on merkitty **TA1**, toisena esiintyvä **TA2** ja niin edelleen.

Tarkka luettelo tutkimusaineistosta on alla siinä järjestyksessä, jossa se esiintyy ensimmäisen kerran tutkimuksen analyysiluvuissa.

TA1 Lindqvist, Raija: *Parisuhdeväkivallan kohtaaminen maaseudun sosiaalityössä* (2009).

TA2 Tiilikainen, Elisa: *Yksinäisyys ja elämänkulku: Laadullinen seurantatutkimus ikääntyvien yksinäisyydestä* (2016).

TA3 Leinonen, Leena: *Sosiaalityön terapeutin asiantuntijuus psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa* (2018).

TA4 Kostiainen, Tuula: *Osaamisen kehittämisen neljä tilaa: Osaamiskeskuksen interventio sosiaalityöhön* (2009).

TA5 Karvinen-Niinikoski, Synnöve ja Meltti, Tero: *Muutosprosesseissa ristiriitaisuva sosiaalityö* (2005)

TA6 Petrelius, Päivi: *Sosiaalityöntekijänaiset – Marginalisoituja toimijoita työelämässä?* (2002).

TA7 Rostila, Ilmari: *Tavoitelähtöinen sosiaalityö. Voimavarakeskeisen ongelmanratkaisun perusteet* (2001).

TA8 Helminen, Jari: *Päämääränä sosiaalialan ammattilaisuus* (2013).

TA9 Perttula, Rauno: *Syrjäytymispuhe hallinnan strategiana opiskelijahuollon sosiaalityössä* (2015).

TA10 Toikko, Timo: *Tapauskohtainen sosiaalityö*. Teoksessa: Mäntysaari, Mikko, Pohjola, Anneli & Pösö, Tarja (toim.) *Sosiaalityö ja teoria* (2009).

TA11 Raunio, Kyösti: *Olellainen sosiaalityössä* (2009).

TA12 Sipilä, Anita: *Sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuudet - Tiedot, taidot ja etiikka työntekijöiden näkökulmasta kunnallisessa sosiaalityössä* (2011)

TA13 Kotiranta, Tuija: *Aktivoinnin paradoksit* (2008).

TA14 Mattila-Aalto, Minna: *Kuntoutusosallisuuden diagnoosi. Tutkimus entisten rappiokäyttäjien kuntoutumisen muodoista, mekanismeista ja mahdollisuuksista* (2009).

3.5 Analyysiprosessi

Aineistoa ja metodologiaa käsittelevän luvun lopuksi esittelen vielä, kuinka tutkimuksen analyysiprosessi on edennyt. Tutkimuksen analyysiprosessi on aineistolähtöinen ja etenee aineiston ehdoilla hyödyntäen abduktiivista ajattelua. Tarkastelin aineistoa laaja-alaisesti ja kriittisesti. Konkreettinen analyysivaihe on lähtenyt liikkeelle lopullisen aineiston valikoitumisen jälkeen. Lukiessani ensimmäistä kertaa tutkimusaineistoa keskityin tutustumaan aineistoon ja saamaan siitä yleiskuvan. Lisäksi tarkastelin aineiston teoksia yleisesti ja vertasin niiden yhtäläisyyksiä ja eroja.

Lukiessani aineistoa alkoi aineisto hiljalleen jäsentyä selkeäksi kokonaisuudeksi. Tässä vaiheessa aloin tarkastelemaan aineistosta niitä lukuja ja kappalaite, joissa terapia -käsite esiintyy. Luin aineistosta samoja kohtia uudestaan ja vertailin niitä muihin kohtiin aineistossa. En siis lukenut aineiston muodostavia teoksia kokonaan, vaan analyysiprosessi kohdistui ennen kaikkea terapia -käsitteen ympärille. Tarkastelin terapia -käsitteen sisältäviä lukuja ja kappaleita suhteessa siihen teokseen, jossa sana esiintyy. Näin pyrin pitämään terapia -käsitteen mahdollisimman selkeästi omassa alkuperäisessä kontekstissaan.

On huomioitava että aineiston muodostavien teosten kesken terapia -käsite ei ole yhteismitallinen. Esimerkiksi osassa aineiston teoksista terapia -käsitettä käsitellään laajemmin ja osassa aineiston teoksista terapia -käsite ei ole merkittävässä roolissa. Teokset, joiden sisällä terapia -käsite esiintyy usein ja terapia itsessään on tarkastelun kohteena, ovat luonnollisesti tutkimuksessani tarkemman analyysin ja pohdinnan kohteena.

Aineiston lukemisen kautta minulle alkoi muodostua ote aineistosta. Tällä "otteella" tarkoitan sitä, että aloin muistamaan aineistosta asioita ulkoa ja huomasin yhtäläisyyksiä ja eroja aineiston välillä. Näiden huomioiden pohjalta aloin tekemään yleisiä luokitteluja ja eroja aineiston pohjalta. Lopulta aloin teemoittelemaan aineistoa. Olen rakentanut tutkimuksessa esiintyvät analyysiluvut tutkimusaineistosta tulkittavissa olevien erojen ja luokitusten pohjalta.

Lähestymistapa jonka avulla olen luokitellut aineiston voidaan verrata teemoitteluun. Pro gradu -tutkielmassani teemoittelussa on kyse välineestä, jonka avulla voin jäsentää tutkimusaineistoa pienempiin osuuksiin. Teemat nousevat tutkimusaineistosta esille tutkijan tekemien tulkintojen ja havaintojen kautta. (ks. Eskola & Suoranta 1998, 125.) Lukiessani aineistoa etsin aineistosta yhtäläisyyksiä, eroja ja normatiivisia määrittäjiä, joista muodostin lopulta omia teemoja. Yksi esimerkki selkeästi teemasta, joka tutkimusaineistossa esiintyy on terapeutin työn sulkeminen sosiaalityön ulkopuolelle. Toinen selkeä teema taas rakentuu tutkimusaineistossa olevien teosten sisällä olevista sosiaalityöntekijöiden kertomuksista, joissa terapeutisuus näyttäytyy yhtenä keinona ilmentää työn tuloksia.

Eskola (2001) kirjoittaa haasteesta, joka tutkijalla on aineistoon tutustumisen ja teemoittelun jälkeen. Tutkijan tulee miettiä, nostaako hän aineistosta esiin mielenkiintoisia kohtia vai erilaisia asioita tasapuolisesti. (Eskola 2001,147.) Tutkimusaineisto tarjosikin minulle useita erilaisia aiheita, joiden kautta olisin voinut lähteä kirjoittamaan tutkimusaiheesta. Tässä tutkimuksessa esiin nostetut teemat ovat aineiston mielenkiintoisia kohtia. Esimerkiksi sellaiset aineiston kohdat ovat korostuneita, joissa terapia -käsite saa normatiivisen määrittäjänsä suhteessa sosiaalityöhön. Analyysivaiheeseen päätyneet teemat löytyivät aineiston lähiluvun kautta. Etsin aineistosta yhteisiä piirteitä, sekä terapia -käsitteen kanssa esiintyviä merkityksiä, käsitteitä ja luokituksia, jotka toistuivat aineistossa.

Aineisto on jaettu kolmeen analyysilukuun. Kaikki kolme analyysilukua taas on jaettu kahteen alalukuun. Aineisto itsessään ei kuitenkaan ole jakautunut kolmeen erilaiseen tapaan käsitellä terapia -käsitettä sosiaalityön sisällä. Kyse on tutkijan luomasta pelkistyksestä, joka on tarpeellista aineiston havainnollistamisen ja kuvaamisen kannalta. Analyysiosuudessa jokainen luku edustaa yhtä esiin nostettua teemaa eli tulkintaa aineistosta. Tutkimusaineistosta rakennettujen teemojen taustalla on aineiston sisältämä normatiivinen teksti, joka koskee terapia -käsitettä. Tutkimusaineiston sisältämää normatiivista tekstiä tulkitsemalla pystyin pelkistämään aineiston teokset keskenään yhteismitallisiksi. Pelkistetyn yhteismitallista-

misen kautta mahdollistui aineiston sisäinen vertailu, tulkitseminen ja erottelu. Aineiston analyysitapa on siis aineistoa yksinkertaistava eli redusoiva.

Analyysin tulokset on mainitusti jaettu kolmeen teemaan. **Ensimmäisessä** teemassa terapia -käsite mielletään ammatillisen sosiaalityön ulkopuolella olevana asiana. Tässä tavassa terapia on ammatillisesti suojattua toimintaa ja sillä ei ole paikkaa sosiaalityön sisällä. **Toisessa** teemassa terapia -käsitteellä on tila ja paikka sosiaalityön sisällä. **Kolmannessa** analyysiluvussa liikutaan näiden kahden ensimmäisen luvun välimaastossa ja tarkastellaan rajoja ylittävää ja moniammatillista toimintaa.

Joissakin kohdin analyysilukujen keskinäiset erot suhteessa toisiinsa ovat enemmän painotuksellisia, kuin jyrkkiä eroja aineiston sisällä. Tietyn aineistossa olevan teoksen päätyminen tiettyyn analyysilukuun ei estä saman teoksen olemista myös toisessa analyysiluvussa. Monessa kohtaa tutkimusaineistoa liikutaan terapia -käsitteen suhteen sellaisessa välimaastossa, että voi tehdä perustellusti tulkintoja jotka sopivat kaikkiin analyysilukuihin. Analyysilukuja ei siten tule nähdä toisiinsa poissulkevinä. Teemoittelu ja analyysilukujen rakentaminen on mainitusti aina pelkistävää. Huomioitava on se, että laaja tutkimusaineisto mahdollistaa moninaiset tulkinnat ja näkemykset, joita yhdistää vain terapia -käsite ja sosiaalityön konteksti. Aineisto keskustelee keskenään ja saa tukea, sekä tulee kyseenalaistetuksi muun teoreettisen kirjallisuuden avulla. Näin olen saanut kuvatuksi aineiston moninaisuuden ja sisäiset ristiriidat mahdollisimman hyvin.

4 Terapia sosiaalityön ulkopuolella

4.1 Terapiatyön etäännyttäminen sosiaalityöstä

Ensimmäisessä analyysiluvussa tarkastelen teemaa, jonka pohjalta terapia -käsite erotetaan ammatillisesta sosiaalityöstä ja jopa suljetaan sen ulkopuolelle. Tälle tavalle tyypillistä on se, että terapia -käsite nousee tutkimusaineistossa esille ja tulee välittömästi tämän jälkeen etäännytyksi sosiaalityöstä sosiaalityöntekijöiden kerronnan kautta. Terapia -käsitteen tuominen esille ja välitön etäännyttäminen sosiaalityöstä esiintyy esimerkiksi lainauksessa, joka on Raija Lindqvistin väitöskirjasta *Parisuhdeväkivallan kohtaaminen maaseudun sosiaalityössä* (TA1 2009).

"Kaikki haastattelemanani sosiaalityöntekijät totesivat, etteivät he ole terapeutteja. He näkivät, että terapiapalveluita annetaan erikoistuneissa toimipisteissä, jonne tarvittaessa asiakkaat ohjataan (vrt. Sipilä 1989, 63–64; Kemppainen ym. 1998, 25). Sosiaalityöntekijän työskentelyssä ei ole heidän mielestään kysymys terapiasta, vaan terapeuttisesta keskustelusta, jossa asiakas voi puhua ja kertoa pintaan nousevista kipeistäkin asioista. Sosiaalityöntekijä tulee lähelle väkivoaltaa kokeneen asiakkaan maailmaa olematta kuitenkaan varsinaisessa terapeuttisessa suhteessa. Eräs haastateltava kuvasi työtä "tukea antavaksi terapiaksi keskustelujen kautta", samoin kuin Granfelt (1998, 177) tarkoittaa terapeuttisella osaamisella: kykyä ymmärtää ja myötäelää toisen ihmisen kokemuksia siten, että se välittyy myös asioistaan ker-tovalle ihmiselle." (TA1 Lindqvist 2009, 167.)

Edeltävä lainaus on selkeä esimerkki siitä, millä tavalla terapia -käsite suljetaan sosiaalityön ammatillisen toiminnan ulkopuolelle. Terapia -käsite nousee ennen kaikkea sosiaalityöntekijöiden kerronnan kautta esille, mutta tämän jälkeen siihen

otetaan välittömästi etäisyyttä. Lindqvistin (TA1 2009) haastateltavina olleiden sosiaalityöntekijöiden mukaan sosiaalityössä on kyse jostakin, mitä voidaan kutsua terapeutiksi keskusteluksi. Terapeuttisessa keskustelussa voidaan edellä esitellyn esimerkin mukaisesti käsitellä kipeitä asioita, mutta kyse ei ole terapiasta. Ammatilliseen terapiaan otetaan kerronnassa etäisyyttä. Lindqvist (TA1 2009) yhdistää tutkimusaineistonsa kerronnan Granfeltin määrityksiin terapeuttisesta osaamisesta. Siten Lindqvistin (TA1 2009) itsensä, sekä hänen tutkimuksessa esiintyvien sosiaalityöntekijöiden kerronta pyörii terapia -käsitteen ympärillä, mutta sitä etäännytetään ja pehmennetään ammatillisesta terapiasta, puhumalla terapeuttisesta puheesta ja myötäelämisestä.

Lähes vastaava esimerkki löytyy Elisa Tiilikaisen (TA2 2016) väitöskirjasta *Yksinäisyys ja elämänkulku: Laadullinen seurantatutkimus ikääntyvien yksinäisyydestä*. Tiilikainen toteaa väitöskirjassaan, haastateltuaan ikäihmisiä sosiaalityöntekijän taustan omaavan tutkijan roolin kautta, että tarkoituksena ei ollut:

“asettua terapeutin tai vapaaehtoisen auttajan rooliin, vaikka jossain määrin ymmärrän niin tehneeni. Keskustelut eivät ole olleet terapeuttisia ammatillisessa mielessä, mutta tiedän niiden tuoneen jossain määrin helpotusta kohtaamieni ikääntyvien elämään.” (TA2 Tiilikainen 2016, 176.)

Tiilikainen (TA2 2016) tekee omaa toimintaansa näkyväksi terapia -käsitteen avulla. Tiilikainen toteaa selkeästi tuottaneensa terapeuttisia merkityksiä vuorovaikutuksen kautta, jos mielenterveyden hyvinvoinnin lisääminen lasketaan sellaiseksi. Samalla kirjoittaja kuitenkin toteaa, että ei toiminut tässä terapeuttisessa roolissa ammatillisessa mielessä. Kuten Lindqvistin (TA1 2009) esimerkissä myös Tiilikaisen (TA2 2016) tapauksessa tuodaan esille sellaisia terapia -käsitettä pehmentäviä elementtejä, joiden kautta voidaan ottaa etäisyyttä ammatilliseen terapiaan. Edellä esiteltyjä esimerkkejä toistamalla tuotetaan normatiivista määritystä, jossa sosiaalityön sisälle ei kuulu terapiatyö ammatillisessa mielessä.

Leena Leinonen (TA3 2018, 143) toteaa artikkelissaan *Sosiaalityön terapeuttinen asiantuntijuus psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa*, että sosiaalihuollollisesti orientoituneet sosiaalityöntekijät näkevät terapiatyön ongelmallisena sosiaalisen asiantuntijuuden ja sosiaalityön perustehtävän takia. Leinosen (TA3 2018) esille tuoman näkemyksen mukaan sosiaalityön ammatilliseen perustehtävään ja asiantuntijuuteen ei siten kuulu sellainen, mitä voidaan pitää terapeuttisena. Aiemmin mainitut Lindqvistin (TA1 2009) ja Tiilikaisen (TA2 2016) esimerkit voivat myös olla sosiaalityötä terapiatyöstä etäännyttäviä siksi, että terapiatyön ei nähdä kuuluvan sosiaalityön ammatilliseen sisältöön ja perustehtävään. Sosiaalityön perustehtävän tarkasteleminen onkin tämän oletuksen kannalta tärkeää.

On mahdotonta tarkastella tyhjentävästi kysymystä siitä, mitä sosiaalityön perustehtävällä tarkoitetaan. Sosiaalityön perustehtävä koostuu niin laajasti juridiikasta, etiikasta, ohjeistuksista, kansallisista toimintamalleista, perinteestä, palveluverkostosta, yksilöstä ja sosiaalityön akateemisesta tutkimuksesta, että kokonaisvaltaisen kuvauksen luominen vaatisi oman tutkimuksensa. Jos kuitenkin sosiaalityön perustehtävää tarkastellaan yleisellä tasolla voidaan lähtökohtaisesti todeta, että sosiaalityö on ajassa ja paikassa määrittävää toimintaa. (Vrt. Rostila 2001, 8–12.) Siten sen perustehtäväkin on vaihdellut ajan saatossa.

Suomalaisen sosiaalityön perustehtävää voidaan tarkastella esimerkiksi Kirsi Juhilan (2006) *Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina* teoksen pohjalta. Teoksessa tarkastellaan suomalaisen sosiaalityön suuria linjoja 1900-luvulta ja 2000-luvun alkuun. Juhila mukaan ennen sotia yksilöön kohdistuva holhoaminen ja hallinta olivat yleisiä sosiaalityössä. Sosiaalityössä on kuitenkin siirrytty yksilöön kohdistuvan hallinnan jälkeen kohti laajempia rakenteellisia ja taloudellisia asioita. 1960-luvulla hyvinvointivaltion ajattelun kautta sosiaalityön tehtäväkentässä korostuivat teoriat ja menetelmät. Ajattelu laajeni 1980-luvulle tultaessa erilaisiksi yhteiskunnallisiksi hankkeiksi. Keskeistä tässä kehityksessä on ollut yhteiskunnallisten ja yhteisöllisten ilmiöiden tunnistaminen sosiaalisten ongelmien taustalla. Viimeisten vuosikymmenten aikana sosiaalityö on taas tarkastellut yksilöä yhä enemmän universaaliuden periaatteen kautta. Sosiaalityö on nähnyt yksilön yhteiskunnallisessa

kehyksessä, mutta samalla tunnustanut jokaisen yksilöllisyyden. (Juhila 2006, 40–43.) Kysymys siitä millainen suhde sosiaalityöllä on asiakkaaseen ollut näyttää vaihdelleen.

Juhilan (2006) mukaan sosiaalityössä on kuitenkin tapahtunut muutosta 2000-luvulla. Sosiaalityön rooli hyvinvointivaltion tuottamisessa on vähentynyt ja sosiaalityö on muuttunut yhä vahvemmin kohti samanlaista holhoamista ja kontrollia kuin 1900-luvun alussa oli. Nykyisin hallinnolliset käsitteet ovat vain muuttuneet syrjäytyneiden aktivoimiseksi ja yhteiskuntaan liittämiseksi. Tämä taas on johtanut siihen, että sosiaalityöntekijä on yhä useammin vastatusten asiakkaan kanssa. (Juhila 2006, 95–97.) Juhilan perusteella sosiaalityön perustehtävään näyttää aina kuuluneen jollakin asteella asiakkaan ulkoisen maailman ja ulkoisten rajoitteiden tunnistaminen ja poistaminen. Sosiaalityön tehtävää näyttää siten määrittävän sekä yksilö, että yhteiskunta ja näiden kahden välinen suhde.

Juhilan (2006) lisäksi sosiaalityön perustehtävää on tarkastellut Satu Vaininen (2011) väitösteoksessaan *Sosiaalityöntekijä sosiaalisen ammattilaisina*. Vainisen mukaan sosiaalityöntekijät kokevat työssään olevan pitkälti kyse siitä, että: *”asiakkaiden tilannetta/arkea sekä ongelmien syitä ja ratkaisuja jäsennetään ihmissuhteisiin ja yhteiskuntaan liittyvillä seikoilla ja teorioilla välttäen asioiden psykologisointia tai medikalisointia.”* (Vaininen, 2011, 116.) Edeltävien, Juhilan (2006) ja Vainisen (2011) sosiaalityön perustehtävää esittelevien esimerkkien kautta voidaan sosiaalityön toiminnan todeta olevan sellaista, johon ei näytä kuuluvan ainakaan merkittävässä määrin yksilön sisäisen maailman kohtaaminen. Näyttää oikeastaan siltä, että sosiaalityön tehtäväkentässä korostuvat rakenteelliset ja yksilöä laajemmat yhteiskunnalliset kokonaisuudet. Siten sosiaalityön perustehtävä sulkee omalta osaltaan terapeuttiluonteista työtä sosiaalityön ulkopuolelle.

Sosiaalityön perustehtävään kuuluvan yhteiskunnallisen toiminnan ja rakenteiden korostumisen kautta sosiaalityö rakentuu vahvasti osaksi hallintoa ja byrokratiaa. Siten ei ole yllättävää, että esimerkiksi Tuula Kostainen (TA4 2009) näkee *Osaami-*

sen kehittämisen neljä tilaa -teoksessa sosiaalityöntekijät usein virallisempina kuin terapiatyötä tekevät.

Sosiaalitoimiston sosiaalityöntekijät saattavat olla direkttiivisempiä kuin terapeuttisessa työssä työskentelevät. (TA4 Kostiainen, 2009, 57.)

Sosiaalityöntekijä näyttäytyy todennäköisesti nykyajalle tyypillisesti virallisena hallintoa tuottavana virkamiehenä. (TA4 Kostiainen, 2009, 57.) Edeltävä esimerkki on pieni ja yksittäinen, mutta se tuottaa ja toistaa terapiatyötä sosiaalityön tehtävästä etäännyttävää kertomusta. Samalla sosiaalityö rakentuu osaksi yhteiskunnan hallintoa ja näyttäytyy viranomaistoimintana, joka on *direktiivisempää* kuin terapia.

Tarkasteltaessa laajemmin yhteiskunnallista yksilöllistymiskehitystä ja sen suhdetta hallinnolliseen ja byrokraattiseen sosiaalityöhön ei ole ihme, että sosiaalityöntekijä joutuu yhä useammin vastakkain asiakkaan kanssa (ks. Esim. Juhila 2006, 95–97). Esimerkiksi Juhila ja Pösö (2000) näkevät sosiaalityön olevan niin vahvasti painottunut hallinnolliseen ja juridiseen toimintaan, että psykososiaalinen sosiaalityö ei ole edes mahdollista tässä ympäristössä. Siten sosiaalityön ei edes tulisi tavoitella psykososiaalisen tuen antamista, vaan keskittyä vain sen piiriin ohjaamiseen. (Juhila & Pösö 2000, 175.)

Suvi Raitakari (2002) on pohtinut teoksessaan *Sosiaalityön marginaalistasus: asiakkuus ja asiantuntijuus modernin ja postmodernin tulkintakehyksessä* sosiaalityön toimintakenttää muuttuvassa ympäristössä. Raitakari toteaa, että yksilöllistymisen muuttuessa individualismiksi on sosiaalityön yhä vaikeampi perustella omaa oikeutusta interventiolle, koska yksilön menestyminen ja selviäminen elämässä on yksilön oma asia. (Raitakari 2002, 51). Tätä korostaa vielä se, että yhteiskunta on siirtämässä oman elämän vastuuta yhä vahvemmin yksilön itsensä hoidettavaksi (Koskiahho 2008, 15).

Yksilöllistyvässä yhteiskunnassa on ymmärrettävää että terapeuttiselle työlle ei löydy tilaa sosiaalityöstä, jos sosiaalityön perustehtävänä on asiakkaan byrokraattinen hallintaa ja ohjaus kohti yhteiskunnallista normaalia. Tulee huomioida, että jälkimodernissa ajassa kontrolli on yhä useammin vaikeaa, jos se perustuu ennalta määriteltyihin normeihin tai teoreettiseen tietoon (Satka & Karvinen 1999, 122). Tällaisten yhteiskunnallisten ilmiöiden ja muutosten kohdalla sosiaalityö tekemisissä juuri sen muutoksen kanssa, joka mielestäni pakottaa sosiaalityön uudistumaan ja muuttumaan. Oleellista onkin pohtia kysymystä siitä, mikä on sosiaalityöntekijän tosiasiallinen kyky nykyisin ohjata asiakasta kohti yhteiskunnallista normaalia. Varsinkin jos toiminta on asiakkaaseen kohdistuvaa aktivointia ja hallintaa.

Sosiaalityöntekijän toimiessa ”perinteisen” sosiaalihuollollisen ajattelun kautta tai nykyajalle tyypillisen individualismin ja aktivoinnin tuottaman vastakkainasettelun kautta, voidaan todeta, että sosiaalityöntekijän ei ole helppo luoda avointa ja vuorovaikutuksellista kohtaamista, jonka varaan terapeuttista toimintaa voisi rakentaa. Nykypäivän sosiaalityön ja sen perustehtävän tarkasteleminen luo kuvan, jossa terapeuttisen työn tekeminen sosiaalityön kontekstissa on käytännössä mahdotonta. Toisaalta voidaan myös kysyä voiko sosiaalityön vuorovaikutustilanne koskaan olla samalla tavoin terapeuttista, tasa-arvoista ja avointa kuin terapia on¹.

Sosiaalityön ja terapian tavoitteet eivät kuitenkaan ole täysin erilaisia. Asiaa voi lähestyä ranskalaisen Michel Foucault’n (2014) ajattelun kautta. Foucault on käsitellyt yksilöiden itseensä kohdistamaa muutostyötä biovallan käsitteen kautta. Foucault’n mukaan tavallisesti yksilöt pyrkivät kohti yhteiskunnallista normaalia ja pyrkivät toteuttamaan tätä oman tietoisuuden ja ruumiinsa kautta. Kyse on normaalistamisesta, joka on eräänlainen tavoite ja yhteiskunnallinen *status quo*. Foucault’n mukaan ihmisiä kohti normaalia ohjaavina toimijoina toimivat erilaiset laitokset kuten vaikkapa koulut, sairaalat ja vankilat. (Foucault 2014.) Foucault’n ajattelua seurailee myös Lindqvist (TA1 2009, 35), joka toteaa normaalistamisen

¹ Huomioitavaa on se, että myös terapia voi olla viranomaistaholta pakotettua tai paineen kautta ohjattua esimerkiksi lapsen ollessa huostaanottouhan alla (ks. Hiitola 2015, 166.)

instituutioina toimivan sosiaalitoimen ja terapian. Foucault'n ajattelun pohjalta näyttää siis siltä, että sosiaalityöllä ja terapialla on ainakin yhtäläinen tavoite, ohjata ihmisiä kohti normaalia. Välineet ja yhteiskunnallinen asema näillä kahdella vain näyttää olevan erilainen. Siinä missä sosiaalityö näyttää toimivan enemmän hallinnon ja kontrollin kautta, terapia taas toimii vapaaehtoisuuden ja yksilön itseensä kohdistaman muutoksen kautta.

Vaikka terapialla ja sosiaalityöllä voidaan nähdä osin yhtäläinen tavoite, esiintyi aineistossa kohta, jossa nämä kaksi nähdään tästä yhteisestä tavoitteesta huolimatta täysin toistensa vastakohtina.

"Moraalisesti vastuulliset kansalaiset eivät näin edes joudu tekemisiin sosiaalihuollollisen sosiaalityön kanssa, vaan he voivat tarvittaessa käyttää muita sosiaalipalveluita, esimerkiksi psykoterapiaa." (TA5 Karvinen-Niinikoski & Meltti 2005, 39.)

Edeltävä lainaus on julkaistu artikkelissa *Muutosprosesseissa ristiriitaistuva sosiaalityö*. Karvinen-Niinikosken ja Meltin (TA5 2005) kirjoitus on todennäköisesti tarkoituksella kärkeä. Kirjoitus tarkastelee eriarvoistuvaa yhteiskuntaa ja pohtii sosiaalityön tulevaisuutta. Artikkelin taustalla voidaan nähdä olevan huoli kehityksestä, jossa yksilön huono-osaisuuden taustalla ei nähdä enää laajempia sosiaalisia ja yhteiskunnallisia ongelmia, vaan ongelmat palautetaan talouteen ja yksilön *"laiskaan luonteen laatuun"*. (TA5 Karvinen-Niinikoski & Meltti 2005, 38–41.)

Karvinen-Niinikosken ja Meltin (TA5 2005) mukaan sosiaalityön yhteiskunnallinen asema ja rooli on murentumassa. Tutkijat näkevät sosiaalityön olevan jopa luovuttamassa omaa asemaansa, mikä näkyy ongelmana luoda sosiaalityöstä kuvaa itseään kunnioittavana toimijana. Taustalla vaikuttavat muutokset ja kunkin aikakauden poliittiset intressit. Artikkelissa muuttuvaa ja ristiriitaistuvaa sosiaalityötä kuvataan suhteessa terapiaan, joka näyttäytyy eräänlaisena polarisoituneen yhteiskunnan vastakohtana sosiaalityölle. Kirjoittajat jatkavat artikkelissa poleemisella linjalla, kuvaamalla kansakunnan kahtiajakoa sosiaalipalveluiden kautta. Kirjoittajien sanomaa voi tulkita siten, että yhteiskunnallisessa eriarvoistumisessa

A-luokan kansalaiset ovat oikeutettuja psykoterapiaan, joka on parempien kansalaisten tuki. B-luokan kansalaiset taas ovat velvoitettuja osoittamaan yhteiskunnalle oman kyvykkyytensä ja joutuvat tyytymään siihen asti vähemmän arvostettuun sosiaalipalveluiden tukeen. (TA5 ks. Karvinen-Niinikoski & Meltti 2005, 31–32, 39).

Karvinen-Niinikosken ja Meltin (TA5 2005) esimerkissä terapiaa hakevat A-luokan kansalaiset voidaan nähdä Foucault'n (2014) mukaisesti biovaltaa käyttävinä toimijoina, jotka osaavat ohjata itseään terapian avulla kohti toivottua yhteiskunnallista normaalia. B-luokan kansalaiset taas eivät ole osanneet ohjata itseään toivottuun normaaliin ja ovat siten alisteisia sosiaalityön tuottamalle viranomaisohjaukselle ja -kontrollille. Sosiaalityö näyttäytyy eräänlaisena kurivaltana, joka ohjaa yksilöä kohti haluttua yhteiskunnallista normaalia. Kyseisessä esimerkissä molemmat, sosiaalityö ja terapia, voidaan nähdä normalistamisen instituutioina aiemmin esitellyn näkemyksen mukaisesti (Lindqvistin TA1 2009, 35). Karvinen-Niinikosken ja Meltin (TA5 2005) esimerkissä sosiaalityö vain näyttäytyy kontrolloivana normalistamisen välineenä. Terapia taas näyttäytyy yksilöiden oman biovallan kautta tapahtuvana toimintana.

4.2 Koulutus, sukupuoli ja empatia

Terapia -käsitettä sosiaalityön ulkopuolelle sulkee myös seuraavat tutkimusaineistosta esiteltävät kohdat. Seuraavissa esimerkeissä esiintyvä tapa käsitellä terapia -käsitettä suhteessa sosiaalityöhön oli yllättävä. Sosiaalityötä tehdään edellisen analyysiluvun mukaisesti näkyväksi terapia -käsitteellä ja sosiaalityön nähdään sisältävän terapeuttisia ulottuvuuksia. Tältä osin analyysiluvun tyyli on samanlaista kuin ensimmäisessä luvussa. Tapa jolla terapia -käsite etäännytetään sosiaalityöstä on erilainen. Etäisyyttä ei oteta vain kertomalla, että kyseessä ei ole ammatillisessa mielessä terapia. Etäisyyden ottaminen tapahtuu perustellusti koulutuksen, sukupuolen ja ammatillisenosaamisen kautta.

Osassa tutkimusaineistoa sosiaalityön terapeuttisuuden nähdään syntyvän sellaisesta mikä liittyy empatiaan, sukupuoleen ja koulutukseen. Sosiaalityön terapeutinen ulottuvuus ei siten ole ammatillisuudesta tai osaamisesta lähtöisin oleva asia, vaan jotakin arkisempaa. Sosiaalityön sisältämän terapeuttisuuden nähdään seuraavassa esimerkissä syntyvän sukupuolen tuottaman empatian kautta, mikä on kerronnan mukaan naisille luonnollista ja jopa intuitiivista. Päivi Petreliuksen (TA6 2002) teoksen nimikin jo viittaa tähän tematiikkaan *Sosiaalityöntekijänaiset – Marginalisoituja toimijoita työelämässä?*.

”Esimerkiksi asiakastyöhön kuuluva terapeuttisuonteinen työ, joka on joidenkin muiden professioiden ammatillisuudessa keskeinen, määrittyy muistojen perusteella sosiaalityöntekijänaisien tekemänä pikemminkin henkilökohtaiseksi tai naisiseksi kuin ammatilliseksi toiminnaksi. Tämä johtuu siitä, että terapeutin, asiakasta empaattisesti kuuntelevan työn asema sosiaalityön ammatillisuuden legitiiminä alueena on epäselvää.” (TA6 Petrelius 2002, 86).

Petreliuksen (TA6 2002) mukaan terapeuttisuus kuuluu monien professioiden ammatillisuuteen. Sosiaalityön sisällä terapeuttisuonteinen työ ei kuitenkaan nauti samanlaista asemaa, vaan näyttäytyy kyseenalaistettuna käsitteenä. Terapeutin työ on legitimeetiltään epäselvää sosiaalityön sisällä. Sosiaalityössä terapeuttisuus rakentuukin ei ammatillisesti, sosiaalityöntekijän henkilökohtaisten ominaisuuksien, kuten naiseuden ja empaattisuuden varaan.

Petreliuksen (TA6 2002) mukaan sosiaalityöntekijät ovat epäselvässä tilanteessa, kun heidän työnsä tuloksia ei voida ilmentää niillä sanoin joita he haluavat käyttää. Tästä johtuen ammatillisten diskurssien välineet on haettava muualta, kuten vaikkapa sukupuolesta.

”Kun sosiaalityön kohteen residualistinen määrittely sulkee terapeuttisen luonteisen työn pois sosiaalityöstä, jäävät sosiaalityöntekijät terapeuttisen, tunteita vastaanottavan työn tekijöinä

ambivalenttiin tilanteeseen, jossa tämän toiminnan status sosiaalityön ammatillisissa diskursseissa on hyvin epäselvä. Niinpä sosiaalityöntekijät kyllä tekevät asiakkaita kohdatessaan myös terapeutin luonteista työtä, mutta he voivat joutua sen tekijöinä hakemaan välineet siihen muualta kuin ammatillisista diskursseista.” (TA6 Petrelius 2002, 194–195.)

Petrelius (TA6 2002) tuo esille sosiaalityöntekijöiden kokevan ambivalenttia tunnetta, koska heidän tekemä työ tuottaa terapeutin tuloksia, mutta sosiaalityöntekijän rooli ei kuitenkaan ole terapeutin rooli. Täältä osin Petreliuksen teoksen määrittely terapiasta on ensimmäisen analyysiluvun kanssa lähes yhdenmukaista. Sosiaalityöntekijöiden ammatillinen diskurssi ei sisällä sellaista käsitteistöä, jonka varaan terapia -käsitettä voitaisiin ammatillisesti rakentaa. Petreliuksen mukaan sosiaalityöntekijät joutuvatkin hakemaan välineitä terapialuonteiseen työhön, sukupuolen lisäksi ja osin siitä johdettuna, empatia -käsitteen kautta.

Petrelius (TA6 2002) jatkaa sosiaalityön terapeutisuuden käsittelyä esittelemällä kaksi empatiadiskurssia. Ensimmäisessä diskurssissa, joka esiintyy ennen kaikkea sosiaalityön parissa, nähdään empaattinen osaaminen luonnollisena naisen tuottaman asiana. Kyseisessä diskurssissa terapeutisuus ei siten synny ammatillisesta osaamisesta, vaan sukupuolen kautta tuotetusta empatiasta. Toisessa diskurssissa empatiatyö taas nähdään tuloksellisena, rationaalisena ja professionaalisenä taitona. Tällainen empatiatyö liitetään esimerkiksi osaksi terapeuttien harjoittamaa asiakastyötä. (TA6 Petrelius 2002, 77, 86 206–207.)

Petreliuksen (TA6 2002) toisessa diskurssissa esiintyvä empatia voidaan mieltää hallituksi ja ammatilliseksi taidoksi. Psykoterapiassa kyseistä toimintaa kutsutaan empaattiseksi konfrontaatioksi (Holmberg & Kähkönen 2015, 73). Toinen esimerkki psykoterapiassa käytetystä ammatillisesta empatiasta on klarifikaatio, eli empaattinen kuvaus (Enckell 2005, 36). Molemmissa psykoterapian käyttämissä keinoissa osoittaa empatiaa on kyse toiminnasta, jossa terapeutti osoittaa empatiaa asiakasta kohtaan hallitusti ja ammatillisesti.

Petreliuksen (TA6 2002) esimerkin valossa sosiaalityöntekijöiden ammatillisen osaamisen kenttään ei näytä kuuluvan ammatillinen empatiatyö. Siten sosiaalityöntekijöiden empaattisuus näyttäytyy ei ammatillisena ja on selkeästi affektiivista empatiaa. Affektiivisella empatialla tarkoitetaan tunnetason reaktiota (ks. Baron-Cohenin & Wheelwrightin 2004, 163). Puhdas tunnetason reaktio sulkee ulkopuolelleen tiedostetun ja hallitun empatian harjoittamisen. Sosiaalityössä terapeutisuus asemoituukin vahvasti henkilökohtaiseksi ominaisuudeksi, eli naisellisen empaattisuuden ympärille, ei profession ominaisuudeksi. Koska sosiaalityö on vahvasti naisvaltainen ala on kyseistä kerrontaa empatiasta ja terapeutisuudesta ollut helppo luoda ja ylläpitää.

Empatian ja sukupuolen lisäksi tutkimusaineistossa esiintyi myös toinen tapa, jolla terapia -käsitettä etäännytetään sosiaalityön ulkopuolelle. Kyse on koulutuksen puutteen korostamisesta. Aineistossa tämä näkyy sosiaalityöntekijöiden kerronnassa. Esimerkiksi eräs Lindqvistin (TA1 2009) haastattelemistä sosiaalityöntekijöistä kuvasi omaa suhtautumistaan työhön seuraavasti.

"Mulla ei oo terapeutista koulutusta, elikkä se on ihan tosiasia, että ainoastaan semmosta tukea antavaa terapiaa keskustelujen kautta, se on semmonen työote ja tietyllä tavalla se ratkaisukeinen voimavaraistava työote, mutta et ei mitään varsinaista terapiatyötä. " (TA1 Lindqvist 2009, 168).

Sosiaalityöntekijä kertoo antavansa ratkaisukeskeistä ja tukea antavaa terapiaa, joka näyttäytyy eräänlaisena työotteena. Esimerkin sosiaalityöntekijä ei kuitenkaan harjoita varsinaista terapiatyötä, koska hän ei ole terapeutti. Sosiaalityöntekijä tulee kuvanneeksi työtään pitkälti terapiaan liittyvien käsitteiden kautta ja jopa määrittelee harjoittamansa terapiasuuntauksen ratkaisukeskeiseksi. Esimerkkiä ei tarvitse juurikaan polemisoida, jotta sen saa näyttämään paradoksiselta. Sosiaalityöntekijä kertoo tekevänsä ratkaisukeskeistä terapiaa keskustelujen kautta, mutta se ei ole terapiaa.

Lindqvistin (TA1 2009, 168) esimerkissä sosiaalityöntekijä kuvaa työtään sellaisen sanaston kautta, joka sopii täysin yhteen terapiatyön kanssa. Tätä työn kautta tuotettua terapeuttisuutta ei kuitenkaan tunnusteta ammatilliseksi. Sosiaalityöntekijä toteaa, että työ ei ole terapiatyötä, koska hänellä ei ole koulutusta siihen. Koulutuksen puutteen korostaminen toimii selkeänä keinona etäännyttää terapiatyötä sosiaalityöstä. Varsinkin kun huomioidaan miten vahvasti terapia on koulutukseen perustuva professio. Kyseinen tapa puhua terapeuttisuudesta sosiaalityön sisällä ei-ammattillisesti toistuu tutkimusaineistossa. Aineistossa sosiaalityön terapeuttisuus näyttäytyy arkisena, epämääräisenä ja naisellisena toimintana, joka ei aiheuta professioiden välisiä ristiriitoja.

Sosiaalityöntekijöiden kerronta terapeuttisuudesta rakentui henkilökohtaisten ominaisuuksien varaan. Yhtenä keinona sukupuolen ja koulutuksen puutteen lisäksi toimi ikä ja kokemattomuus.

Tiian kertomuksessa tämä näkyy siten, että hän tuottaa itsensä henkilökohtaisten ominaisuuksiensa, nuoruutensa ja puuttuvien elämäkokemustensa vuoksi riittämättömänä auttajana." (TA6 Petrelius 2002, 77.)

Tiian kertomus tuo esille sen, kuinka vahvasti sosiaalityössä omaan osaamiseen ja ammatillisuuteen liittyy epävarmuus ja jopa väheksyntä. Sopiva nöyryys on hyväksi jokaisessa ammatissa, jossa tehdään ihmisten kanssa vuorovaikutustyötä. Kuitenkin terapia -käsitteen ympärillä tapahtuva sosiaalityön kuvaaminen rakentuu pitkälti vaatimattomuuden, varovaisuuden ja ei-ammattillisten luokitusten ympärille. Ikään kuin terapeuttisen osaamisen korostamista pelättäisiin. Siksi sosiaalityöntekijöiden tuottama normatiivinen määräytyminen, jossa terapeuttisten merkitysten syntyminen nähdään henkilökohtaisten ominaisuuksien, iän tai sukupuolen kautta syntyvänä on mielestäni hyvä kyseenalaistaa.

Asiaa voidaan lähestyä esimerkiksi Rostilan (TA7 2001) empatiapohdintojen kautta. Rostilan mukaan empatia on yksi auttamistyön perustaito. Empatian käyttöä

voidaan pitää myös sosiaalityössä ammatillisena ja tarkoituksenmukaisena työvälineenä. (TA7 Rostila 2001, 61.) Empatian kautta tuotetut terapeuttiset tulokset voidaan nähdä myös sosiaalityön ammatillisen osaamisen kautta syntyvinä asioina. Näin tarkasteltuna sosiaalityön empaattisuudessa ei ole kyse vain tunnetason reaktiosta eli affektiivisestä empatiasta, vaan kyse voi olla myös valitusta ja säädellystä ammatillisesta toiminnasta.

Tutkimusaineistossa on mahdollista nähdä Lindqvistin (TA1 2009) ja Petreliuksen (TA6 2002) esimerkkien pohjalta ammatilliset rajanvedot, jotka määrittelevät sosiaalityötä ja rajaavat terapiatyön sen ulkopuolelle. Esimerkkien valossa sosiaalityöllä näyttää olevan selkeä rooli terapeuttisen puheen tuottamisessa, mutta ei ammatillisen terapiatyön tekemisessä. Nämä kaksi käsitettä, terapeuttinen puhe ja ammatillinen terapiatyö määritelläänkin aineistossa selkeästi erilaisiksi. Ammatillisella terapiatyöllä viitataan toimintaan, joka on ammatillista ja suojattua. Lindqvistin tutkimuksessa terapia -käsite määritellään toiminnaksi, jossa on kyse pitkäkestoisesta ja vahvasta keskustelusta, jota tarvitaan psyykkisen trauman hoitamisessa. (TA1 Lindqvist 2009, 195). Terapeuttinen puhe taas määritellään arkiseksi ja naiselliseksi toiminnaksi, mikä ei ole sama asia kuin ammatillinen terapia.

5 Terapia osana sosiaalityötä

5.1 Sosiaalityön terapeutit menetelmät

Analyysilukujen toisessa kokonaisuudessa tarkastelen aineistossa esiintyvää osuutta, jonka pohjalta terapia -käsite nähdään osana sosiaalityötä. Aineiston niissä osissa, joissa terapia -käsite liitetään osaksi sosiaalityötä ei tätä yhteyttä juurikaan problematisoida tai kyseenalaisteta. Terapia -käsitteen nähdään ikään kuin luonnollisesti kuuluvan osaksi sosiaalityötä. Siten luvussa esiintyvät tutkimusaineiston piirteet eroavat selkeästi aiempien analyysilukujen aikana esitellyistä tutkimusaineiston piirteistä. Esimerkiksi Ilmari Rostila (TA7 2001) näkee sosiaalityön toimintana johon kuuluu muun muassa:

”kapea-alaista terapiaa tai toisaalta pelkkää etuuskäsittelyä, viiranomaistoimintaa ja yhteiskuntakontrollin harjoittamista”.
(TA7 Rostila 2001, 20).

Rostila sisällyttää sosiaalityön ammatilliseen kehykseen terapeutisuuden. Rostila kuitenkin toteaa sosiaalityön terapeutisuuden olevan kapea-alaista, mutta ei avaa tarkemmin sitä, mitä tällä kapea-alaisuudella tarkoittaa. Aiempien analyysilukujen valossa tällä kapea-alaisuudella voidaan olettaa tarkoitettavan ei-ammattillista terapiaa. Tutkimusaineistoa onkin yleistä se, että terapeutisuus nähdään vain osana sosiaalityötä, kuten Jari Helminen (TA8 2013) tuo esille väitöskirjassaan *Päämääränä sosiaalialan ammattilaisuus*.

”Sosiaalialan työhön onkin liitetty eri yhteyksissä muun muassa hoidon, huolenpidon, neuvonnan, ohjauksen, kasvatuksen, kuntoutuksen sekä terapeutin tuen että sosiaalityön käytännöistä nousevat ulottuvuudet.” (TA8 Helminen 2013, 126).

Rauno Perttula (TA9 2015, 43) taas toteaa teoksessa *Syrjäytymispuhe hallinnan strategiana opiskelijahuollon sosiaalityössä*, sosiaalityön kehittyneen 60-luvun ammatillistumisensa jälkeen kohti yksilökohtaista sosiaalityötä, asiakassuhteen hoitamista ja terapeuttisuutta. Perttulan (TA9 2015) mainitsema sosiaalityön ammatillistuminen voidaan nähdä kehityksenä, jonka kautta sosiaalityö on kehittänyt omaa osaamistaan ja metodologiaa omaksumalla esimerkiksi terapeuttisuutta. Tältä pohjalta tarkasteltuna näyttää siltä, että sosiaalityön terapeuttiset ulottuvuudet ovat osa sosiaalityön ammatillista osaamista ja professiota. Samankaltaista ajattelua on esillä myös Rostilan (TA7 2001) teoksessa.

"Sosiaalityössä sovelletaan, kokonaisvaltaiseen yksilöä ja hänen ympäristöönsä koskevaan näkemykseen perustuvasti, monia taitoja, tekniikoita ja toimenpiteitä. Sosiaalityön interventiot ulottuvat yksilöpainotteisista psykososiaalisista prosesseista sosiaalipolitiikkaan, suunnitteluun ja kehittämistoimintaan. Interventioihin kuuluu neuvonta, kliininen sosiaalityö ryhmätyö, sosiaalipedagoginen työ, perhetyö ja terapia sekä yhteisötason toiminta palveluiden ja resurssien turvaamiseksi." (TA7 Rostila 2001, 10.)

Rostila (TA7 2010) luokittelee sosiaalityön tehtäväkenttää interventioiden kautta, jotka muodostuvat yksilöpainotteisista psykososiaalisista prosesseista, aina sosiaalipolitiikkaan asti. Rostila sisällyttää näihin sosiaalityön interventioihin myös terapian. Rostilan (TA7 2010) ja Perttulan (TA9 2015) kirjoituksia voidaan tarkastella myös suhteessa sosiaalityön perustehtävään. Kirjoituksissa sosiaalityön perustehtävä näyttää hyvin erilaiselta, kuin ensimmäisessä analyysiluvussa tarkastellun kirjallisuuden pohjalta. Tutkimusaineistossa esiintyvät sosiaalityön tehtävien vaihtelevat kuvaukset kertovat mielestäni siitä sekavuudesta, joka on osa sosiaalityön työnkuvaa, tavoitteita ja sisältöä. Sosiaalityö on moninaista ja monen näköistä.

Timo Toikko (TA10 2009) on tarkastellut artikkelissa *Tapauskohtainen sosiaalityö* työtapa, jota voidaan pitää eräänlaisena sosiaalityön terapeuttisena metodina. Toikon mukaan terapeuttisiin sosiaalityön menetelmiin liittyy usein vahva teoriausta, joka tekee työstä metodisesti perustellun. Toikon mukaan terapeuttisessa sosiaalityössä on kyse ei-materiaalisesta sosiaalityöstä. Ei-materiaalinen sosiaalityö on määriteltävissä kolmen keskeisen pääkohdan kautta. Ensimmäiseksi se perustuu aatteeseen tai ideologiaan. Toiseksi työtapa näyttäytyy systemaattisena toimintana. Kolmanneksi työtavoissa näkyy pyrkimys kohdata asiakkaat tasavermaisina. Terapeuttisessa sosiaalityössä tämä on välttämätöntä, koska terapeuttisuus voi syntyä vain luottamuksen kautta. (TA10 Toikko 2009, 218–219). Toikon kuvaama malli terapeuttisesta sosiaalityöstä on siten selkeästi metodiin ja toimintatapoihin perustuva teoreettinen ja käytännöllinen työtapa.

Tutkimuksen alkupuolella esitelty psykososiaalinen sosiaalityön käsite nähdään tutkimusaineistossa eräänlaisena sosiaalityön terapeuttisen menetelmänä. Raunio (TA11 2009) on lähestynyt psykososiaalista sosiaalityötä seuraavanlaisesti.

"Psykososiaalinen työ edellyttää byrokratiatyötä ja palvelutyötä tuntuvampaa asiantuntemusta asiakkaan ongelmista ja näiden ratkaisemisesta työntekijän ja asiakkaan vuorovaikutuksessa. Psykososiaalinen näkökulma painottaa asiakkaaseen yksilönä liittyviä tekijöitä, mutta lähtökohtana on aina yksilön ja sosiaalisen ympäristön vuorovaikutus. Asiakkaan ongelmia ei tarkastella puhtaasti terapeuttisina. Yleisesti katsotaan, että psykososiaalista työskentelyä vaativat ongelmat ovat lisääntyneet ja vaikeutuneet 1990-luvulta lähtien." (TA11 Raunio 2009, 178).

Raunio (TA11 2009) mukaan psykososiaalisessa sosiaalityössä on kyse toiminnasta, jossa keskitytään asiakkaaseen yksilönä. Raunio mukaan asiakkaan ongelmia ei kuitenkaan tarkastella puhtaasti terapeuttisina. Tavoitteena on asiakkaan ymmärtäminen vuorovaikutuksen kautta. Raunio kuitenkin antaa ymmärtää lainauksen pohjalta, että psykososiaalisen sosiaalityön toiminnassa on jotakin tera-

peuttista. Lisäksi psykososiaalisen työn tarve on Raunion mukaan kasvanut lisääntyneiden ongelmien takia.

Raunio (TA11 2009) jatkaa psykososiaalisen sosiaalityön terapeuttisuuden kuvaamista seuraavasti:

”Terapeuttinen ulottuvuus liittyy psykososiaaliseen työhön sitä kautta, että työn tavoitteissa korostetaan psyykkistä selviytymistä. Tämän aikaansaaminen edellyttää ihmisen toiminta- ja ajattelutapojen muuttumista.” (TA11 Raunio 2009, 179.)

Sosiaalityö tarkastelee ja lähestyy ihmistä psykososiaalisen sosiaalityön kontekstissa terapeuttisesti, pyrkimyksenä muuttaa ihmisen toiminta- ja ajattelutapoja. Tällaista lähestymistapaa ja tavoitetta voidaan pitää perustellusti terapeuttisena. Raunion mukaan psykososiaalinen sosiaalityö on kuitenkin enemmän yleinen työtapa kuin tarkka metodi. Terapeuttisuus syntyy psyykkistä selviytymistä korostavan tavoitteen kautta, jonka keskiössä on asiakas. Tässä tavoitteessa on kyse muutoksesta, joka kohdistuu sisäiseen toimintarationaliteettiin. Toimintarationaliteetilla Raunio tarkoittaa asiakkaan vahvistamista, jotta asiakas kykenee kertomaan elämästä ja lisäämään omaa ymmärrystä suhteessa ympäristöönsä. Tavoitteena on siis asiakkaan tekemä tietoinen muutos ajattelu- ja toimintatavoissa, sekä sosiaalisissa suhteissa. Psykososiaalisen sosiaalityön voidaan siten nähdä olevan myös ihmismieltä korjaavaa työtä. (TA11 Raunio 2009, 169, 178–184.) Raunion terapeuttisessa psykososiaalisen sosiaalityön määrittelyssä on esitellyn mukaisesti vahvasti läsnä terapeuttinen ote ja tavoitteet.

Edellä esitellyt näkemykset, joiden pohjalta terapia -käsite voidaan liittää osaksi sosiaalityötä eivät ole uusia. Suomalaisen sosiaalityön tehtäväkenttää tarkastellut tutkija Marjatta Eskola (1981) on sisällyttänyt terapiatyön luonnolliseksi osaksi sosiaalityötä jo 1980-luvulla.

”Yhteiskunnallisesta tehtävästään johdettuna sisältää sosiaalityön auttamistapahtuma siis paitsi vanhastaan sille kuuluneen materiaalsen avun välittämisen ja fyysisestä hyvinvoinnista huolehtimisen myös sosiaalisen kontrollin tehtävään ja terapian. Sosiaalityön terapian käsite sisältää lyhyesti sanoen asiakkaan toimintakykyiseksi saattamisen edellyttäen toimintakykyä estävien tekijöiden kohtaamista ja läpityöskentelyä.” (Eskola 1981, 45–46.)

Eskolaa (1981) vastaava näkemys löytyy myös Toikon (TA10 2009) kirjoituksissa. Toikko tunnistaa sosiaalityön terapeuttiset piirteet ja näkee sen yhdenlaisena sosiaalityön kehityssuuntana. Toikon mukaan terapeuttista sosiaalityötä voidaan pitää jopa vanhana osa-alueena nykypäivän sosiaalityössä. Sosiaalityö kuitenkin kehittyi jatkuvasti kohti uusia menetelmiä, joista kullakin on omat piirteet ja perinteensä. Toikko nimeää henkilökohtaisen vuorovaikutuksen ja terapeuttisen sosiaalityön pohjalta sosiaalityön sisälle kehittyneen esimerkiksi perheterapian ja sosiodraaman. Toikon mukaan ongelmana sosiaalityön pitkälle menneessä kehityksessä ja eriytymisessä on ammatin yhtenäisen kehityksen katoaminen. Tätä epätoivottua kehitystä voidaan Toikon mukaan kuitenkin hillitä luomalla menetelmiin perustuvaa teoriaa. Tällaisia keskusteluja on historiallisesti käyty sosiaalityön sisällä ja käydään yhä. Samalla on myös kilpailtu erilaisista sosiaalityön menetelmistä ja niiden keskinäisestä paremmuudesta. Terapeuttisen perinteen kannattajat ovat perustelleet omaa näkemystään korostamalla sosiaalityön ei-materiaalisia arvoja ja tarvetta vähentää hallinnollisia toimenpiteitä. (TA10 Toikko 2009, 231–234.)

Anita Sipilä (TA12 2011) on tutkinut väitösteoksessaan sosiaalityöntekijöiden näkemyksiä sosiaalityön ammatillisesta tiedosta ja taidoista teoksessa *Sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuudet - Tiedot, taidot ja etiikka työntekijöiden näkökulmasta kunnallisessa sosiaalityössä*. Sipilän väitöstutkimuksen tuloksissa esille nousivat terapeuttiset taidot, jotka oli arvioitu sosiaalityöntekijöiden taholta kohtalaisen tärkeiksi taidoiksi. Tutkimuksen tuloksissa suurin hajonta kuitenkin vastauksissa kohdistui juuri terapeuttisiin taitoihin. Hajonta oli tilastollisesti erittäin merkitsevä. Tuloksissa terapeuttisia taitoja tärkeimpinä pitivät lastensuojelun työntekijät.

Osa työntekijöistä taas piti terapeuttisia taitoja sosiaalityössä jopa täysin merkityksellöminä. (TA12 Sipilä 2011, 113–124, 139.) Näyttääkin siis siltä, että ne sosiaalityöntekijät jotka ovat työssään terapiaorientoituneita korostavat juuri terapeutisen menetelmän tuovan lisäarvoa sosiaalityölle. Vastaavasti ne sosiaalityöntekijät jotka eivät näe terapeuttisilla taidoilla merkitystä työssään eivät näitä myöskään arvosta. (vrt. TA3 Leinonen 2018, 143).

Sipilän (TA12 2011) tutkimustulokset kertovat todennäköisesti siitä kuinka selkeä rooli ja vakiintunut paikka terapeuttisella työotteella sosiaalityössä on ainakin lastensuojelussa. Lisäksi tutkimustulos kertoo siitä, kuinka vaihtelevasti terapeuttiseen menetelmään suhtaudutaan sosiaalityön sisällä. Osittaisena syynä Sipilän tutkimustulosten voimakkaaseen vaihteluun voi olla sosiaalityön moninaiset työnkuvat, tehtäväkentät, yksilölliset mieltymykset ja itse sosiaalityön määrittelyyn liittyvät erot. Huomioitava ja keskeinen asia Sipilän tuloksessa on se, että sosiaalityöntekijät tunnistavat ja kokevat työssään jotakin terapeuttista, mutta näille taidoille annettu merkitys vaihtelee työntekijöiden välillä. Sipilän tutkimuksessa esille noussut tulos on myös yhdenmukainen tämän tutkimusaineiston kanssa. Näkemykset sosiaalityön ja terapia -käsitteen yhtäläisyyksistä ja eroista vaihtelevat paljon.

5.2 Sosiaalityön ja terapian yhtenevät piirteet

Eräs tutkimusaineistossa esiintynyt tapa tuoda terapia -käsite osaksi sosiaalityötä tapahtui sosiaalityön ja terapian yhtenäisten piirteiden korostamisen kautta. Sosiaalityön ja terapian yhtenäisiä piirteitä esiintyy esimerkiksi Rostilan (TA7 2001) teoksessa. Rostila tarkastelee sosiaalityön ammatillista auttamissuhdetta ja pohtii mistä hyvä vuorovaikutus syntyy. Rostila tarkastelee kysymystä suhteessa David Howen (1993) erittelyihin terapiassa käyneiden kokemuksista. Rostilan mukaan terapiakokemuksia käsittelevien kertomusten keskeinen juoni koostuu kolmesta kohdasta. Nämä kohdat ovat, ”hyväksy minut”, ”ymmärrä minua” ja ”puhu kanssani”. Rostila siis tarkastelee terapiassa käyneiden ihmisten kerrontaa, jotta voisi

ymmärtää ja parantaa sosiaalityön vuorovaikutussuhdetta. Siten Rostila tulee osaltaan rinnastaneeksi sosiaalityön terapiaan (TA7 Rostila 42–43.)

Sosiaalityön ja terapian yhtenäiset piirteet näyttävät tutkimusaineistossa painottuvan selkeästi vuorovaikutuksen ja dialogisuuden ympärille. Rostila (TA7 2001) nostaa esille ammatillisen terapian menetelmien ja terapeutin persoonan vaikutukset terapian tuloksellisuuteen. Rostilan näkemys terapeuttisuudesta on arkinen ja maanläheinen, mutta se tunnustaa kuitenkin metodin ja ammatillisen psykoterapian paikan. Keskeistä on kuitenkin ymmärtää, terapeuttisia tuloksia aikaan saavan työn keskiössä on vuorovaikutus, empatiataidot, persoonien kohtaaminen ja kyky kuunnella. (TA7 Rostila 2001, 43-45.)

Rostilan (TA7 2001) tarkastelu tuo esille samoja huomioita, kuin terapian tuloksellisuustutkimusten kohdalla on huomattu. Tuloksellisuuden kannalta oleellista terapiassa on vuorovaikutussuhde terapeutin ja asiakkaan välillä, sekä improvisoidut tekniikat (Leiman 2015b, 380–381). Terapeutin persoonan nähdään vaikuttavan terapian tuloksiin enemmän kuin käytettyjen tekniikoiden (Truax & Mitchell 1971). Psykoterapiassa kuten myös sosiaalityössä tulokset ja vaikutukset syntyvät yhtäläillä vuorovaikutuksesta. Vuorovaikutukseen osallistuvia toimijoita ei siten voida sulkea psykoterapiassa tulosten ja niihin vaikuttaneiden muuttujien ulkopuolelle. Tämä näkyy siten, että psykoterapiassa terapeutin toimintaa ei voida kuvata prosessimuuttujien kautta, jotka ennustaisivat terapian tuloksellisuutta. Parhaimmankin prosessimuuttujat eivät selitä edes viidesosaa tuloksellisuuden vaihteluista. (Leiman 2015a, 20.)

Rostilan (TA7 2001) lisäksi Kotiranta (TA13 2008) on käsitellyt väitösteoksessa *Aktivoinnin paradoksit* sosiaalityön ja terapian yhtenäisiä piirteitä. Kotiranta on pohtinut väitösteoksessaan suhteellisen laajasti terapian ja sosiaalityön keskinäistä suhdetta ja yhtäläisyyksiä. Kotiranta tarkastelee terapiaa osana sosiaalityön aktivointityötä seuraavasti:

”Terapeuttinen työ – toistan taas, koska siitä on minun ymmärtääkseni aktivoitumisen tukemisessa kyse – on hidasta, sen lopputulokset ovat epävarmoja eikä auttajilla tai terapeuteilla ole valmiita vastauksia. (Mt. 128.)”(TA13 Kotiranta 2008, 99.)

Kotiranta pohtii yllä olevan lainauksen yhteydessä sosiaalityössä tehtävän aktivoitumisen problematiikkaa. Aktivoitumisen voi näyttäytyä suhteessa asiakkaaseen eräänlaisena pakkotoimena, jolloin terapeuttinen työskentely on kuitenkin haastavaa. Kotirannan pohdintoja pakkoaktivoinnista voidaan tarkastella myös suhteessa aiemmin esiteltyihin Juhilan (2006), sekä Karvinen-Niinikoski ja Meltin (TA5 2005) pohdintoihin sosiaalityön hallinnollisesta roolista suhteessa yksilöllistymiseen ja yhteiskunnalliseen muutokseen.

Kotiranta (TA13 2008) rinnastaa teoksessaan sosiaalityötä terapiaan useaan otteeseen. Kotiranta näkee eräänä yhtenäisenä piirteenä sosiaalityössä ja terapiassa asiakkaan oman tietoisuuden lisäämisen ja eräänlaisen vallankumouksen luomisen asiakkaan elämään. Lisäksi Kotirannan mukaan kahden merkittävän suomalaisen sosiaalityön tutkijan Marjatta Eskolan ja Kaija Viheriärännän (1983) määritelmä sosiaalityön ohjelmateoriasta voidaan ilmaista siten, että tavoitteena on *”auttaa asiakasta lisäämään tietoisuuttaan”*. Kotirannan mukaan tämä määritelmä on hyvin lähellä sellaista, mitä voidaan pitää terapiana. Muina yhtäläisinä piirteinä sosiaalityön ja terapian välillä Kotiranta mainitsee yksilökohtaisuuden, tapaus kohtaisuuden ja ainutkertaisuuden. Kotirannan mukaan terapeuttisessa työssä tavoitteena on usein transformatiivinen muutos. Sosiaalityön parissa transformatiivisen muutoksen sijaan käytetään laadullisen muutoksen käsitettä, joka on usein vastaava transformatiivisen muutoksen käsitteen kanssa. (TA13 Kotiranta 2008, 52, 54, 61–60.)

Kotirannan näkemys sosiaalityöstä, jossa asiakkaan omaa tietoisuutta lisätään on yksi perinteinen psykoterapian tavoite, kuten Leinonen (TA3 2018) omassa artikkelissaan tuo esille.

”Kaikki psykoterapiamuodot pyrkivät asiakkaan itseymmärryksen kasvuun ja havainnoinnin säöyn muuttumiseen positiivisempaan suuntaan, johon pyritään asettamalla asiakkaalle erilaisia tietoisien havainnoinnin tehtäviä (2015, 377). Nämä edellyttävät keskittymistä mielensisäisiin prosesseihin, kuten tunteiden ja kokemusten käsittelyyn.” (TA3 Leinonen 2018, 141.)

Kotirannan (TA13 2008) tekstissä terapia -käsite tulee määriteltyä laaja-alaisesti, jolloin se myös mahtuu sosiaalityön sisälle. Tämä näkyy siinä, että Kotirannan mukaan terapiaa tuottavat muutkin kuin terapeutit. Kotiranta esittää väitöskirjassaan kysymyksen siitä voiko auttamistyö ylipäättänsä olla mitään muuta kuin terapeuttista työtä, koska siinä pyritään muutokseen, joka usein asiakkaalle itselleen on yksin liian vaikea ponnistus. Kotiranta myös näkee sosiaalityön tehtävänä olevan tiedostamattoman tekeminen tiedostetuksi, jota pidetään usein terapiassa yhtenä keskeisenä elementtinä. (TA13 Kotiranta 2008, 72–74.)

Kotiranta (TA13 Kotiranta 2008) ei ole ainoa sosiaalityötä tutkinut, joka tuo esille terapian ja sosiaalityön yhtenäisyyksiä. Kotirannan kanssa vastaavaa ajattelua löytyy esimerkiksi Rauniolta (TA11 2009).

”Terapeuttisessa perspektiivissä sosiaalityöntekijä auttaa yksilöitä (ja mahdollisesti ryhmiä ja yhteisöjä) käyttämään itsellään olevia mahdollisuuksia henkilökohtaisen kasvuun, itsensä toteuttamiseen ja elämänhallintaan. Sosiaalityön tehtävänä on lisätä asiakkaan ymmärrystä niistä persoonallisista voimavaroista joilla ongelmia voidaan ratkaista.” (TA11 Raunio 2009, 189.)

Raunio (TA11 2009) kuvaa sosiaalityötä toimintana, jossa tavoitteena on auttaa ihmisiä kehittämään kykyjään ja auttaa ongelmanratkaisussa ja pyrkiä muutokseen asiakkaan tilanteessa. Raunio mainitsee yhtenä yksilön muutokseen tähtäävänä työmuotona terapian, jossa tavoitteena on ohjata asiakasta kohti yhteiskunnallisesti toivottua toimintaan. (TA11 Raunio 2009, 65, 69, 72.)

Raunio korostaa sosiaalityön terapeutista perspektiiviä voimakkaasti ja näkee erityiskoulutetuilla sosiaalityöntekijöillä jopa mahdollisuuden toimia terapiapalveluita tuottavina yrittäjinä.

"On myös mahdollista, että jotkut erityiskoulutetut sosiaalityöntekijät alkavat ammatinharjoittajina tuottaa terapiapalveluita maksukykyisille keskiluokkaisille asiakkaille. Tällöin he kilpailevat asiakkaista samoilla markkinoilla muiden terapiapalveluja muiden terapiapalveluja yksityisesti tuottavien ammattikuntien kuten psykologien ja lääkäreiden kanssa." (TA11 Raunio 2009, 57.)

Sosiaalityön ja terapiatyön yhtäläisyyksiä korostavaa ajattelua esiintyy myös Timo Toikon (TA10 2005) teoksessa. Toikko määrittelee sosiaalityön kolmen erilaisen perinteen kautta. Yksi näistä perinteistä on henkilökohtainen vuorovaikutus, joka sisältää terapeutin ulottuvuuden. Toikon mukaan henkilökohtaiseen vuorovaikutukseen perustuva sosiaalityö tukeutuu vahvasti terapeuttiin menetelmiin. Toikon mukaan tässä sosiaalityön menetelmässä edetään asiakkaan määrittelemästä ongelmasta kohti tavoitetta. Siten terapeutilla osaamisella on suuri merkitys. Tärkeä menetelmässä on asiakkaan ja työntekijän yhteinen pohtiminen ja asioiden ratkaiseminen. Henkilökohtaiseen vuorovaikutukseen nojaavassa sosiaalityössä ei siten anneta asiakkaalle suoria vastauksia tai ratkaisuja ongelmiin. (TA10 Toikko 2009, 223–226.)

Raunio (TA11 2009) puhuu sosiaalityön terapeutisesta perspektiivistä, jossa pelkien palveluiden tarjoamisella ei päästä käsiksi asiakkaiden ongelmien todellisiin syihin ja asetettuihin tavoitteisiin. Raunio käyttää terapeutin perspektiivin määrittelyssä esimerkkinä syrjäytyneitä asiakasta, jolla on itsetunto- ja identiteetti-ongelmia. Raunion mukaan tällainen asiakas tulee pahimmillaan sivuutetuksi. Asiakas tulee sivuutetuksi jos sosiaalityöntekijä tarjoaa vain palveluita, eikä pyri lähestymään asiakasta kokonaisvaltaisesti, tuntevana ja ajattelevana ihmisenä. Raunion

mukaan pelkkä palveluiden yksipuolinen tarjoaminen voi tuntua siltä, että työntekijä ei ole kiinnostunut asiakkaasta. Pahimmillaan tämä johtaa kokemukseen huonosta palvelusta ja luo tilanteen, jossa asiakas ei ole sitoutunut oman asiansa hoitamiseen. (TA11 Raunio 2009, 189–191.) Tällaisten kokemusten pohjalta tulee myös yhteiskunnan instituutioiden arvostus ja käsitys hyvinvointiyhteiskunnasta kyseenalaistetuksi (vrt. Ilmonen & Jokinen 2002, 45).

Raunio (TA11 2009) mukaan suomalainen sosiaalityö on kuitenkin yleisesti painottunut palvelujärjestelmän toimenpiteisiin, eikä terapeuttiseen perspektiiviin. Palvelujärjestelmäpainotteisuudesta huolimatta sosiaalityöllä on myös tarve tunnistaa toimintansa asiakkaan ja työntekijän välisen vuorovaikutuksen näkökulmasta. Raunion mukaan sosiaalityöntekijän tavoittelee työssään avointa ja tasa-arvoista vuorovaikutussuhdetta. Tasa-arvoisessa vuorovaikutussuhteessa on kyse toiminnasta, jossa asiakas ja työntekijä ovat samalla tasolla ilman ylimääräisiä ennako-oletuksia ja vuorovaikutuksessa syntyvä ymmärrys ohjaa toimintaa. Tällaista työntekijä-asiakas vuorovaikutussuhdetta voidaan kutsua dialogiseksi. Dialogisuus taas tulee nähdä tavoiteltavana asiana. Kyse ei siten ole vuorovaikutuksen kautta automaattisesti syntyvästä asiasta. (TA11 ks. Raunio 2009, 164–167.)

Sosiaalityö ja terapia pohjaavat molemmat vuorovaikutukseen ja dialogisuuteen. Terapeuttisessa toiminnassa korostuu vuorovaikutus ja tasa-arvoinen suhde asiakkaan ja työntekijän kanssa. Raunion (TA11 2009) mukaan dialogisuuden korostamisesta johtuen terapeuttinen sosiaalityö on kiinnostunut ennen kaikkea asiakkaasta ja hänen välittömästä lähipiiristään. Terapeuttinen työote eroaakin esimerkiksi yhteiskuntakriittisestä sosiaalityöstä, jossa toiminnan kohteena on selkeämmin koko yhteiskunta ja tavoitteena sosiaalipoliittiset reformit. Sosiaalityön erilaisia työotteita ei kuitenkaan tule määritellä toisiaan poissulkeviksi. Raunion ajatukset pohjaavat pitkälti Malcolm Paynen reflektiivis-terapeuttiseen ajatteluun. (TA11 Raunio 2009, 194–195.)

Vuorovaikutus on asia, joka on olemassa kaikessa ihmisten välisessä toiminnassa. Tästä on myös kyse Kotirannan näkemyksessä, jonka mukaan terapiatyötä tekevät

myös muutkin kuin terapeutit. Kotirannan mukaan terapeuttisia tuloksia voi syntyä missä vain. (TA13 Kotiranta 2008, 72–74).

”Olen alkanut yhä enemmän aprikoida: voiko ihmisen auttaminen olla muuta kuin terapeuttista työtä? Mikä on terapian ja terapeuttisen työn rajaviiva?” (TA13 Kotiranta 2008, 72–73.)

”Professioprojektit eli ammatillistumistoiheet ja –pyrkimykset ovat hämärtäneet sen tosiseikan, että suurin osa terapeuttisesta toiminnasta on edelleen niin sanottujen maallikkojen keskinäistä tukea tai apua toisilleen” (TA13 Kotiranta 2008, 81).

Edellä olevat lainaukset ovat arkista terapeuttista kohtaamista korostavia. Tällainen terapeuttisuus voidaan helposti kyseenalaistaa ja nähdä epätieteellisenä. Tärkeintä terapeuttisessa toiminnassa on niiden mukaan kuitenkin tavoitteiden toteutuminen ja tuloksellisuus, ei menetelmän tai metodin tieteellisyys. Ilmari Rostila (TA7 2001) puhuikin terapeuttisuudesta luonnollisena tuloksena, kun kahden ihmisen väliset persoonat toimivat ja vuorovaikutussuhde on luottamuksellinen. Rostilan esittelemässä terapeuttisuudessa on kyse samankaltaisesta arjen terapeuttisuudesta kuten myös Kotirannalla (TA13 2008).

6 Sosiaalityö ja terapia professioiden kentällä

6.1 Terapian medikalisaatio

Kolmannessa ja viimeisessä analyysiosuudessa tarkastelen sosiaalityötä ja terapiaa suhteessa lähiammatteihin. Käytännössä tämä tarkoittaa eri sosiaali- ja terveydenhuollon professiota. Tämän luvun puitteissa tarkastelen tutkimusaineistossa korostunutta aihetta, joka käsittelee terapian medikalisaatiota. Tutkimusaineistossa sosiaalityö näyttää olevan haastavassa asemassa medikalisaation kanssa. Tutkimusaineistossa itse medikalisoitumisen ja terapian välistä suhdetta sosiaalityön kontekstissa käsiteltiin suhteellisen vähän. Tutkimusaineistossa kuitenkin korostui selkeästi mielenterveyden medikalisaatio ja sen vaikutukset sosiaalityöhön. Mielenterveys taas on eräänlaisena kattokäsitteenä läheisesti tekemisissä terapia -käsitteen kanssa. Tutkimusaineistossa medikalisaatiota lähestyttiin selkeästi kriittisesti ja problematisoiden.

Päivi Lehtonen (2008) on käsitellyt väitösteoksessaan medikalisoitumista. Lehtosen mukaan medikalisoitumisella tarkoitetaan jonkin asian lääketieteellistymistä tai hoidollistumista, jonka pohjalta asiaa tarkastellaan lääketieteen näkökulmasta ja lääketieteen käsittein. Vahvimmillaan medikalisaatio johtaa siihen, että lääketiede ottaa mahdollisesti jopa määritysvallan kohteesta. (Lehtonen 2008, 35–36.) Jos medikalisaatio nähdään nykyaikana vahvistuvana ilmiönä, kuten Lehtonen toteaa (2008), voidaan aineistossa esiintyvää medikalisaation kritiikkiä pitää eräänlaisena medikalisaatiota sosiaalityössä vastustavana diskurssina. Osaltani haluan myös ottaa kantaa tähän keskusteluun tarkastelemalla ja pohtimalla medikalisoitumisen vaikutuksia sosiaalityölle ja terapia -käsitteeseen.

Tulee huomioida, että vaikka tutkimusaineistossa medikalisaatio ei aina esiinny yhdessä terapia -käsitteen kanssa, käsitellään tutkimusaineiston kaikissa teoksissa myös terapia -käsitettä. Osaltaan tämä on jo mielenkiintoinen tutkimustulos ja tärkeä asia tuoda esille, kun huomioimme terapian medikalisoituneen taustan ja tutkimukseni lähtökohdat. Tarkastelen tutkimusaineistossa esiintyvää medikalisoitumisen kritiikkiä eräänlaisena vasta-diskurssina, joka haastaa medikalisoitumista.

Puhuttaessa diskursseista puhutaan kirjoitetun ja puhutun kielen kyvystä kuvata ja määritellä kielen käytön kohdetta. Kieli puhuttuna tai kirjoitettuna ymmärretään ennen kaikkea toimintana, joka representoi meille todellisuutta. Kieltä ei siten tarkastella diskurssianalyyssissä vain todellisuutta kuvaavana asiana, vaan kieli nähdään osana todellisuutta itseään. (Fairclough 1992; Hall 2002; Pietikäinen & Mäntynen 2009.) Maailman ja siitä saatavan tiedon tarkasteleminen diskurssien kautta pohjaa näkemyksensä sosiaaliselle konstruktionismille. Sosiaalinen konstruktionismi taas toimii esitellysti yhtenä tämän tutkimuksen taustalla olevana tieteenteoreettisena näkemyksenä.

Aineiston pohjalta medikalisoituminen näkyy sosiaalihuollon palveluissa usealla eri tehtäväkentällä. Esimerkiksi Minna Mattila-Aalto (TA14 2009) käsittelee väitösteoksessaan päihdekäyttäjien kuntoutumista ja tuo esille sosiaalityön haastavan roolin päihdehuollon kentällä, mikä on lähellä terveydenhuoltoa. Päihdehuollossa on korostunut psykoterapeuttinen hoitosuhde ja välineitä työhön etsitään yhä useammin terapeuttisista menetelmistä. (TA14 Mattila-Aalto 2009, 31, 205.) Samalla kun päihdehuoltoon tuodaan enemmän terapeuttisia menetelmiä on sosiaalityön asema päihdehuollossa kuitenkin muuttunut uhatuksi.

”Vaikka sosiaalihuollollisilla ponnistuksella on ollut varsin merkittävä rooli suomalaisen päihdehuollon historiallisessa kehittymisessä, päihdehuollon toteuttamisen nykytilanteessa sosiaalityön pelätään jäävän vahvasti päätänsä nostaneiden medikaalisen, juridisen ja pedagogisen asiantuntemuksen jalkoihin.”
(TA14 Mattila-Aalto 2009, 30–31.)

Mattila-Aallon (TA14 2009) mukaan päihdehuolto kuuluu sosiaalihuollon sektoriin, mutta on uhattuna vahvempien professioiden takia. Mattila-Aalto käsittelee myöhemmin väitösteoksessaan työntekijöiden kohtaamaa kritiikkiä, jota erilaiset asiantuntijat kohtaavat osallistuessaan päihdeongelman hoitoon, jos he eivät ole selkeästi osa päihdehuollon järjestelmää.

"Vastuun ottaminen päihdeettömän elämäntavan hallinnoinnista ei näytä edellä esitetyn perusteella tuottavan yleisesti hyväksyttyä arvostusta kuntoutujalle itselleen saatika niille ammattilaisille, jotka yrittävät osallistua päihdeongelman ratkaisemisen eteen tehtäviin ponnisteluihin päihdehuollon ulkopuolella ilman virallisesti tunnustettua päihdehuollon ammat-tiosaamista." (TA14 Mattila-Aalto 2009, 164.)

Lainausta voi tulkita siten, että professionaaliset rajat ja medikalisoituminen asettaa terveydenhuollon keskeiseen asemaan esimerkiksi päihdehuollossa. Samalla päihdehuoltoon on myös tuotu terapeuttisia menetelmiä. Vaikka Mattila-Aalto ei suoraan rinnasta näitä kahta toisiinsa, on mielestäni perusteltua pohtia sitä, onko yhtäaikainen medikalisoituminen ja terapeuttisten menetelmien lisääntyminen syynä sosiaalityön roolin heikentymiselle.

"Päihdehuollossa onkin alettu erilaisten hoitomenetelmien, kuten motivoivan haastattelun, kehittämisen rinnalla etsiä tuloksellisuutta terapeuttisesta vuorovaikutussuhteesta (Pienimäki 2004, Saarnio & Knuuttila 2006). Tässä yhteydessä puhutaan terapeuttisesta allianssista. Se on eräänlaista kumppanuutta, jossa työntekijä ja asiakas liittoutuvat asiakkaan auttamiseksi." (TA14 Mattila-Aalto 2009, 205.)

Edeltävässä lainauksessa puhutaan terapeuttisesta vuorovaikutussuhteesta. Vuorovaikutus toimii päihdehuollon asiakastyössä lainauksen mukaan eräänlaisena pohjana terapeuttisille menetelmille. Tällöin ollaan tulkintani mukaan lähellä ensimmäisen analyysiluvun sosiaalityöntekijöiden kerrontaa terapeuttisesta sosiaali-

työstä. Vuorovaikutus, avoin kumppanuuteen perustuva suhde ja motivoiva haastattelu ovat luonteeltaan lähellä sosiaalityön toimintaa ja tavoitteita. Mattila-Aallon (TA14 2009) yksittäisen esimerkin pohjalta voidaan kuitenkin todeta, että päihdehuollossa medikalisoituneen terapeuttisen työskentelyn menetelmät ja tavoitteet muistuttavat monin paikoin sosiaalityön menetelmiä ja tavoitteita.

Medikalisoitumisen haastetta sosiaalityön kannalta on käsitellyt myös Kotiranta (TA13 2008). Kotiranta tarkastelee väitösteoksessaan aktivointityöhön liittyvää lainsäädäntövaihetta, jonka aikana työttömien aktivoimiseen syntyi medikalisoitunut vire kuntoutuskäsitteen kautta.

”Sen sijaan kuntoutus-termin käyttäminen vain terveys-sairaus-vajaakuntoisuus-akselilla vääristää työttömyysongelman yksilölliseksi, henkilökohtaiseksi ja medikalisoituneeksi ilmiöksi.” (TA13 Kotiranta 2008, 23.)

Kotirannan (TA13 2008) esimerkki osoittaa sen kuinka lainsäädäntöön tuodut käsitteet, kuten kuntoutus, voivat muuttaa suhtautumista ihmisryhmiin kuten esimerkin työttömiin. Kun rinnastamme erilaisia käsitteitä ja merkityksiä koskemaan tiettyjä asioita, muuttuu samalla käsitys todellisuudesta eli asioiden merkitykset, syyt ja taustat. Kyse on tällöin diskursseista eli kielen, sanojen ja merkitysten käyttämisestä todellisuuden kuvaamisen välineenä. (Pietikäinen & Mäntynen 2009, 14–16.) Kotirannan (TA13 2008) esimerkin pohjalta näyttää siltä, että medikalisoituminen on levinnyt koskemaan osin myös työttömyyttä ja aktivointityötä. Asioita jotka ovat aiemmin vahvasti kuuluneet sosiaalityön kenttään

Luonnollisesti medikalisaatio on vahvassa asemassa mielenterveyttä koskevassa keskustelussa. Mielenterveys on kuitenkin kokonaisuus, joka koskee vahvasti myös sosiaalityötä. Tulkintani mukaan terapia -käsite nähdään kuuluvaksi terveydenhuollon alaisuuteen. Esimerkiksi Kansaneläkelaitokselta haettava kuntoutuspsykoterapia vaatii ennen kaikkea lääkärin arvion psykoterapian tarpeesta ja terveydenhuollon hoitosuhteen (Valkonen, Henriksson, Tuulio-Henriksson & Autti-Rämö 2011). Puhuttaessa terapiasta, mielenterveydestä tai psyykkisestä hy-

vinvoinnista on huomioitava, että kyseessä ei kuitenkaan ole vain lääketieteellinen asia. Terapian rooli terveydenhuollossa ei siten ole täysin yksiselitteistä, kuten Leinonen (TA3 2018) toteaa.

"Mielenterveys on kokonaisvaltainen, kokemuksellinen konstruktio, joka ei kiinnity vain diagnostisiin poikkeavuuden määrittelyihin, vaan todentuu perustaltaan sosiaalisina elämäntaidollisina mahdollisuuksina." (TA3 Leinonen 2018, 133.)

Leinosen mukaan mielenterveys on kokonaisuus, joka ei ole vain terveydenhuollollinen asia. Leinosen (TA3 2018) mukaan mielenterveyspalvelut ovat medikalisoituneet ja erilaiset moniammatilliset tiimit ovat joutuneet kehityksen johdosta osin alistumaan medikalisaation alaisuuteen. On tärkeä tunnistaa, että terveydenhuolto tarkastelee mielenterveyttä ensisijaisesti lääketieteellisesti, juuri mielenterveyden medikalisoitumisen takia. Ongelma tästä muodostuu kuitenkin, jos lääkäri pitää lääketieteellistä tietoa ainoana oikeana tietona ja sulkee sosiaalisen ja yhteiskunnallisen ulkopuolelle (TA7 Rostila 2001, 19).

Leinosen (TA3 2018) mukaan mielenterveyden takana on paljon muutakin kuin diagnooseja, kyse on myös sosiaalisesta ja elämäntaidollisesta ulottuvuudesta.

"mielenterveysongelmat voidaankin nähdä seuraukseksi kompleksisten biologisten haavoittuvuuksien ja psykososiaalisten tekijöiden yhteisvaikutuksista." (TA3 Leinonen 2018, 144)

Psykykinen oireilu johtuu osin sosiaalisista syistä, kuten köyhyydestä, työttömyydestä tai ongelmien ylisukupolvisuudesta. Biologiset tai psykologiset syyt harvoin yksinään selittävät mielenterveyden häiriöitä. (TA3 Leinonen 2018.) Tiedämme mielenterveyteen vaikuttavan esimerkiksi yksilölliset ominaisuudet, kulttuurin ja yhteiskunnan (Moloney 2013; Sohlman, Immonen & Kiikkala 2005, 211). Lisäksi tiedämme sosioekonomisen aseman korreloivan mielenterveyteen vahvasti (Sohlman 2004; Deacon ym. 2009). Kyseiset asiat ovat sellaisia joihin lääketieteen kei-

noin, saati pelkin lääkkein ei voi vaikuttaa. Yhteiskunnalliset, sosiaaliset ja yksilölliset asiat ovat sosiaalityön toimintakenttään kuuluvia asioita ja osa mielenterveysongelmien syitä. Psykososiaalisten tekijöiden takia sosiaalityöllä tulisikin olla oma paikkansa psyykkisen oireilun syitä ja seurauksia analysoidessa.

Sohlman, Immonen ja Kiikkala (2005) nostavat esille mielenterveyshäiriön käsitteen medikalisoituneen ja ongelmallisen merkityksen. Samalla tutkijat tuovat esille mielenterveyteen vaikuttavien moninaisten toimijoiden merkityksen. Mielenterveys on käsitteenä vahvasti mielenterveyden ongelmiin painottunut käsite. Samalla se sulkee ulkopuolelleen ne monet toimijat, jotka työskentelevät mielenterveyden parissa. Tutkijat esittävät kysymyksen siitä, mikä olisi oikea käsite kuvaamaan mielenterveyttä siten, että sen alle sopisivat kaikki ne toimijat, jotka mielenterveyden parissa toimivat. (Sohlman, Immonen & Kiikkala 2005, 212.)

Mielenterveyden medikalisaatiota on myös kyseenalaistettu profession itsensä sisällä. Esimerkiksi terapian kuuluminen puhtaasti terveydenhuollon alaisuuteen on kyseenalaistettu. Tieteellinen aikakauslehti *Psykoterapia* (2015) on ottanut kantaa pääkirjoituksessaan psykologian ja psykoterapian medikalisaation ongelmiin. Pääkirjoituksessa arvioidaan kolmanneksen diagnooseista olevan aiheettomia, kun arkipäivän suruja ja murheita medikalisoidaan liiaksi. Tämä on johtanut siihen, että mielialan vaihtelut ja masennus nähdään sairaudesta johtuvina, minkä takia oman persoonan tai historian pohtiminen ei ole merkityksellistä. (Psykoterapia 2015, 81-82.)

Terapia joka on yksi mielenterveyden hoitoon käytetty väline, jäsentyy osaksi terveydenhuoltoa osin psykiatrian kautta, joka on myös yksi keskeinen terapiaan ohjaava taho. Psykiatria kuitenkin nojaa vahvaan lääketieteelliseen taustaan. Siten psykiatria on mahdollista nähdä luotettavana, tuloksellisena ja objektiivisena luonnontieteenä. (Bracken, Giller & Summerfield 1997, 433.) Mielenterveys ja sen vaihtelut ihmiselämän aikana eivät kuitenkaan ole vain fysiologisesti tai biologisesti todennettavissa olevia asioita. Puhuttaessa mielenterveydestä tai sen hoidosta emme voi todentaa asioita laboratorio-olosuhteissa samalla tavoin kun

voimme todentaa bakteerin olemassaolon tai antibiootin tehon. Mielenterveys on siten problemaattinen käsite ja on sitä myös terveydenhuollon alaisuudessa, medikalisaatiosta huolimatta tai juuri siitä johtuen (ks. Sohlman, Immonen & Kiikkala 2005). Medikalisaatio näyttää olevan vahva vallitseva trendi, mutta sisältää haasteita.

Kotiranta (TA13 2008) esittääkin hyvän näkemyksen medikalisaation suosioon.

”On helpompaa selittää asioita itselleen ja muille esimerkiksi medikalisaation eli lääketieteellistämisen kautta. Suuri osa merkittäviä tieteellisiä edistysaskelaita kuvaavista uutisoinneista koskee tuloksia, jotka osoittavat, että nykyisissä tai tulevaisissa ongelmissa onkin kyse geenivirheestä – tai että aivokuvaus antaa jatkossa selityksen tähän ja tuohon.” (TA13 Kotiranta 2008, 128.)

Medikalisaatio voi luoda helposti kuvan siitä, että lääketiede ja teknologia vastaavat yksin erilaisiin haasteisiin. Näin ei ole kuitenkaan ole ainakaan mielenterveyden ongelmien kanssa. Tarkasteltaessa terapioiden tuloksellisuutta huomataan, että tuloksellisuuden tutkiminen on haasteellista ja varsinkin lääketutkimuksesta lainattujen kokeellisten menettelytapojen kautta saadut tulokset ovat olleet jopa ristiriitaisia (Leiman 2015a, 13–14). Terapioiden hyödyistä ja tuloksellisuudesta esitetään myös kriittisiä näkemyksiä (esim. Moloney 2013; Ollinheimo 2009). Toisaalta laajoista tuloksellisuutta tarkastelevista meta-analyyseistä on saatu myös terapian hyötyjä tukevia tuloksia (esim. Dragioti, Karathanos, Gerdle & Evangelou 2017).

Medikalisaation luomaa ongelmallisuutta voi tarkastella myös hybridin käsitteen kautta. Bruno Latour (2006) on tutkinut tiedettä ja länsimaisia yhteiskunnallisia instituutioita. Latourin mukaan modernille länsimaiselle ajattelulle on tyypillistä hybridien luominen, joissa yhdistyvät luonto ja yhteiskunta. Latourin mukaan tiede ja teknologia eivät ole irrallaan politiikasta tai yhteiskunnasta. Tätä tosiasiallisesti luonnon ja yhteiskunnan luomaa hybridiä ei kuitenkaan tunnusteta, vaan

asiat nähdään kategorisesti aina joko luonnon tai yhteiskunnan tuotteina. (Latour 2006.)

Mielenterveyden voisi medikalisaatio kautta tulkita kuuluvan juuri tällaiseksi hybridiksi, jonka synnyn yhteiskunnallista merkitystä ei täysin tunnusteta, vaan mielenterveys sijoitetaan puhtaasti luonnon kategoriaan, lääketieteen luonnontieteellisen ja matemaattisen tausta takia. Jos kuitenkin tunnustamme mielenterveyden olevan jotakin hybridinomaista, johon vaikuttaa luonto, biologia, sosiaalinen ja yhteiskunnalliset rakenteet, joudumme tunnustamaan myös sen, että mielenterveys ei kuulu vain lääketieteen piiriin.

Mielenterveyttä, diagnostiikkaa ja sosiaalisen patologisointia voisi käsitellä laajemminkin esimerkiksi vallankäytön, diskurssien tai genealogian kautta (esim. Foucault 1982; 2005). Tämän tutkimuksen puitteissa tähän ei kuitenkaan ole tarvetta. Huomioitava on se, että mielenterveys ei ole yksiselitteisesti biologinen, lääketieteellinen tai muu terveydenhuollollinen asia. Asia on helppo unohtaa arjessa ja jatkuvasti medikalisoituvassa ympäristössä. Samalla sosiaalityö tulee myös etäännyneeksi omasta ydintehtävästä. Ihmisten sosiaalisen toimintakyvyn kokonaisvaltaisesta parantamisesta, jonka yksi osa-alue on mielenterveys.

6.2 Sosiaalityö ammattien välisillä rajapinnoilla

Viimeisessä analyysiluvussa tarkastelen sosiaalityön toimintaa ammattien välisillä rajapinnoilla. Sosiaalityön toimiminen eri ammattien välisillä rajapinnoilla nousee esille myös aiemmin esiteltyissä analyysiluvuissa. Terapia -käsite esiintyy tutkimusaineistossa pääsääntöisesti sosiaalityön ammatillisen toiminnan kuvaamisen yhteydessä silloin, kun ollaan lähellä toista ammattia. Aivan kuten ensimmäisessä analyysiluvussa, missä esiintyi sosiaalityöntekijöiden kerrontaa, jolle oli tyypillistä kuvata työnsä tuloksia terapeuttisina, mutta ottaa ammatilliseen terapiaan samalla etäisyyttä. Viimeisen analyysiluvun nostot näkyvät tutkimusaineistossa siten, että sosiaalityö joutuu perustelemaan toimintaansa ja rooliaan suhteessa muihin professioihin. Sosiaalityön toimiessa ammattien välisillä rajapinnoilla esille nousevat-

kin erilaiset professiot, hierarkiat ja ennen kaikkea kamppailu omasta tilasta ja roolista medikalisoituvassa ympäristössä.

Rostilan (TA7 2001) mukaan sosiaalityöllä on monen muun ammatin kanssa yhteinen kiinnostus samoihin asioihin ja tästä johtuen ammattien toimintakentät risteävät osin. Sosiaalityön suhde muihin lähiammatteihin ja työnkuvien osittainen päällekkäisyys on myös helposti havaittava asia. Yksilön käytös, ajattelu ja tunteet, sekä vuorovaikutus ovat asioita, jotka kiinnostavat esimerkiksi sosiaalityötä, psykologiaa ja psykiatria. Työnjako ei kuitenkaan ole selkeästi rajattua, eikä päällekkäiset kiinnostuksen kohteet helpota työn tekemistä. (TA7 Rostila 2001, 19.)

"Yksi haaste koskee sosiaalityön rajaa ja suhteita lähiammatteihin. Samalla kentällä on monia pelaajia, joiden tehtäväkuvat ja ammatti-identiteetit ovat osittain päällekkäisiä ja ristikkäisiä." (TA7 Rostila 2001, 18).

Rostila (TA7 2001) mainitsee yksilöön kohdistuvan terapeuttisen työn yhtenä eri ammattien toimintakenttää leikkaavana toimintana, jossa on jopa päällekkäisiä tehtäväkuvia. Päällekkäisyys on toisaalta luonnollista, koska sosiaalityö toimintakenttänä on koko inhimillinen ja sosiaalinen elämä, joka kattaa laajasti koko ihmiselämän kaikki vaiheet ja osa-alueet. Sosiaalityön ja muiden lähiammattien yhteiset kiinnostuksen kohteet voi johtaa kuitenkin kamppailuun professioiden välisestä vallasta ja tilasta.

"Ongelmanratkaisutyön sosiaalityöhön yhdistämisen yksi haaste koskee sosiaalityön rajaa ja suhteita lähiammatteihin. Samalla kentällä on monia pelaajia, joiden tehtäväkuvat ja ammatti-identiteetit ovat osittain päällekkäisiä ja ristikkäisiä. Niinpä kokonaisvaltaisen sosiaalityön näkökulmasta yksilöterapia on asiakkaan tarvitseman avun kokonaisuuden osa, mutta psykoterapia saattaa nähdä sosiaalityön päinvastoin psykoterapian osaksi." (TA7 Rostila 2001, 19)

Rostilan (TA7 2001) lainauksen perusteella problematiikka ei näytä olevan työnjassa vaan yhteistyön, työnkuvien ja roolien yhteensovittamisessa. Kyseistä lainausta voidaan tarkastella siten, että medikalisoitunut psykoterapia koettaa vangita sosiaalityön oman toimintansa alaisuuteen asiakkaan kautta. Toisaalta lainausta voidaan tarkastella myös siten, että psykoterapia sallii sosiaalityölle oman roolin ja paikan asiakkaan kokonaisvaltaisessa terapeuttisyyden tuottamisessa. Selkeää kuitenkin on, että niin sosiaalityö kuin psykoterapia toimivat asiakkaan kanssa samalla kentällä ja monin paikoin samoin tavoittein.

Ammattien keskinäinen päällekkäisyys on kääntynyt usein Rostilan (TA7 2001) mukaan sosiaalityön kannalta ongelmaksi, sillä se vähentää sosiaalityön itsenäisyyttä häivyttäen sosiaalityön osaksi muita ammatteja. Sosiaalityön perinteinen rooli:

"sosiaali- ja terveydenhuollossa saattaa myös pikemminkin estää kuin mahdollistaa ongelmanratkaisun omaksumista sosiaalityöntekijän työotteeksi." (TA7 2001, 20)

Sosiaalityön rooli terveydenhuollon läheisyydessä on sosiaalityön profession kannalta ongelmallinen ja haastava. Sosiaalityön tulee pitää yllä omaa ammatillista merkitystä ja rooliaan. Samalla terveydenhuollon vahva professio voi kuitenkin pyrkiä sulkemaan sosiaalityön oman toimintansa sisälle tai sen alaisuuteen.

Kotiranta (TA13 2008) korostaa sosiaalityön olevan alisteinen vahvemmille professionille, kuten psykiatralle ja psykologialle. Vahvempien ammattien käyttäessä *"viimeistä määrittelyoikeutta"* jää sosiaalityölle käyttöönsä vain ne menetelmät ja välineet, joita vahvemmat lähiammatit eivät halua. Kotiranta mukaan suomalaisessa sosiaalityön keskusteluissa on ollut yleistä jopa aggressiivisten piirteiden esille tuleminen, jos sosiaalityötä rinnastetaan terapiaan. (TA13 Kotiranta 2008, 44–46, 54.) Sosiaalityön meneminen lähiammattien alueille on siten haastavaa professioiden puolustaessa sitä, minkä näkevät omaksi kentäkseen.

Sosiaalityön toimiminen ammattien välisillä rajapinnoilla ei problematisoi sosiaalityötä vain suhteessa lähiammatteihin. Leinosen (TA3 2018) mukaan toiminta lähiammattien, varsinkin terapiatyön kentällä, aiheuttaa myös sosiaalityön sisällä eriäviä näkemyksiä.

”Sosiaali- ja terapiatyön välinen rajankäynti nostaa esiin myös sosiaalityöntekijöiden keskuudessa vallitsevat erilaiset näkemykset mielenterveysosiaalityön perustehtävästä ja työn edellyttämästä tieto- ja menetelmäperustasta. Psykiatrisessa toimintakontekstissa työskentelyä määrittävät vahvasti erilaiset terapeutit viitekehykset, jotka ohjaavat myös sosiaalityöntekijöiden työorientaatiota joko tietoisesti tai tiedostamattomasti.”(TA3 Leinonen 2018, 140–141.)

Leinosen (TA3 2018) mukaan sosiaalityön toimiminen psykiatrisessa toimintakontekstissa ohjaa myös sosiaalityöntekijöitä toimintaa, joko tietoisesti tai tiedostamatta. Sosiaalityöntekijöiden suhtautuminen terapeutisiin menetelmiin vaihtelee, kuten aiemmin todettu (TA12 Sipilä 2011). Siten on mielenkiintoista, että vaikka suhtautuminen terapeutisiin menetelmiin vaihtelee, ohjaavat terapeutit viitekehykset Leinosen mukaan (TA3 2018) kuitenkin sosiaalityön toimintaa. Siten olisi tärkeää, että niillä sosiaalityöntekijöillä jotka toimivat selkeästi mielenterveyteen sidoksissa olevassa työympäristössä olisi kiinnostusta terapeutisia menetelmiä kohtaan.

Sosiaalityön rooli lähiammattien ja terapia -käsitteen kentällä ei ole aina polarisoiva. Sosiaalityö lainaa esimerkiksi terapeutisia menetelmiä niitä käyttäviltä lähiammatteilta, ammattien työtehtävien päällekkäisyyksien ja yhtenäisten tavoitteiden vuoksi. Rostila (TA7 2001, 19) tuo esille, että sosiaalityöntekijät saavat esimerkiksi psykiatrian puolelta koulutusta verkostoterapeutukseen työhön. Kyösti Raunio (2002, 600) toteaa, että sosiaalityö pyrkiikin nykyajalla vahvistamaan omaa ammatillista professiotaan suhteessa muiden ammattikuntien määrittämään tietoon ja asiantuntemukseen.

Tarkasteltaessa sosiaalityön toimintaa lähiammattien ja terapiatyön toimintakentällä nousee esille professiot, sekä asiantuntijuus. Modernia asiantuntijuutta tarkasteltaessa näyttää asiantuntijuudelle olevan luonnollista vallan sulkeva ja rajoitettava luonne. Asiantuntijuuden käsite on nykyajassa häilyvä ja problemaattinen. Siinä missä institutionaalinen tieto oli aiemmin vallassa on nykyisin monitieteisyys vahvoilla ja yhtenäisten toimintamallien ja työtapojen hajoaminen yleistä. (Mutka 1998, 42–49.) Raunion (2002) näkemys modernista asiantuntijuudesta on pitkälti vastaava Mutkan (1998) näkemyksen kanssa. Raunio (2002) kuitenkin näkee, että professionaalinen asiantuntijuus ei katoa vaan se muuttaa muotoaan kohti uutta asiantuntijuutta. Raunion mukaan uusi asiantuntijuus rakentuu *”yhteistyön, neuvottelun ja kommunikaation tuloksena.* (Raunio 2002, 602.)

7 Päättäntö

Tutkimuksen viimeisessä luvussa kokoaan yhteen analyysilukujen tulokset. Esittelen tutkimustulokset tutkimuskysymysten mukaisessa järjestyksessä. Lisäksi tarkastelen tutkimusaineistoa kokonaisuutena ja teen tutkimusaineiston ja analyysin pohjalta laajempia johtopäätöksiä. Aluksi pohdin yleisellä tasolla tutkimuksen yleistettävyyteen ja luotettavuuteen liittyviä asioita.

Tutkimukseni pohjasi sosiaalikonstruktivistiseen tieteenteoriaan, jonka mukaan mikään sosiaalisen rakenteeseen pohjaava tulkinta tai näkemys ei ole ehdoton tai lopullinen (Parkkinen 2009). Siten tutkimukseni kuvaus terapia -käsitteestä sosiaalityön kontekstissa on vain yksi analyysin pohjalta tuotettu tulkinta. Tutkimuksen tuloksia ei siten tule liiaksi yleistää. Konstruktivistisen näkemyksen mukaisesti on kuitenkin huomioitava, että mikään määrittely, joka koskee terapia -käsitettä ei ole objektiivinen. Terapia -käsite on tutkimusaineiston ja tutkimuskirjallisuuden perusteella niin vahvasti sidoksissa sosiaalisiin, professionaalisiin, kansallisiin, historiallisiin, biologisiin ja lääketieteellisiin merkityksiin, että käsite on erinomainen esimerkki vallan kautta syntyneestä sosiokulttuurisesta käsitteestä, jota voisi jäsentää myös Latourin hybridi käsitteen kautta (2006).

Terapia -käsite voidaan kyllä määritellä suhteessa sosiaalityöhön proseduraalisesti, eli siten, että tutkimuksen tulokset ovat tutkijasta riippumatta toistettavissa (ks. Koskinen 2016, 36). Tällöin terapia -käsite tulee kuitenkin kuvatuksi systemaattisesti sellaisena, kuin se sosiaalityön sisällä esiintyy. Tällöin tulemme kuitenkin vain toistaneeksi konstruktivistisen näkemyksen mukaisesti diskurssia, eli vallitsevaa määrittystä terapia -käsitteestä. Tällaisen tarkastelun kautta saamme ehkä kuvatuksi vallitsevan tilan, mutta emme tuo esille uusia vaihtoehtoja tai tulkintoja, mikä taas kuuluu abduktiiviseen päättelyyn (Kotiranta 2008, 38–40) ja

konstruktionistisen ajattelun lähtökohtiin (Parkkinen 2009). Tutkimuksen luotettavuutta tulee siten lähestyä ymmärtämällä, että pyrkimyksenä on ollut tarkastella sosiokulttuurisesti rakentunutta terapia -käsitettä sosiaalityön kontekstissa purkaen käsitteen emansipatorisia merkityksiä ja kyseenalaistaen vallitsevaa ja tarjota tilalle myös jotakin uutta.

Analyysin ensimmäisen osan aikana tarkastelin tutkimusaineistosta niitä piirteitä, jotka sulkevat terapian sosiaalityön ulkopuolelle. Ensimmäinen analyysiosuus myös vastasi ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni, *Millä keinoilla terapia -käsitettä suljetaan sosiaalityön ulkopuolelle?* Tiivistetysti tämä sulkeminen tapahtui korostamalla terapiatyön ammatillista professiota ja luomalla kuvaa sosiaalityön terapeuttisyydestä arkisena ilmiönä. Ensimmäisessä analyysiosuudessa sosiaalityöntekijöiden oma kerronta ja kokemukset ovat vahvasti esillä.

Terapia -käsite tulee suljetuksi sosiaalityön ulkopuolelle myös tutkimusaineiston ei-kerronnallisissa osissa. Esimerkiksi Karvinen-Niinikosken ja Meltin (TA5 2005) artikkelissa terapia -käsite toimii eräänlaisena sosiaalityön vastakohtana ja esimerkkinä yhteiskunnan polarisaatiosta. Ensimmäisen analyysiosuuden aikana terapia -käsitettä sosiaalityöstä etäännyttävät myös näkemykset sosiaalityön hallinnollisesta ja jopa kurivaltaa harjoittavasta luonteesta, sekä vertailut joissa sosiaalityöntekijät nähdään terapeutteja virallisempina toimijoina. Ensimmäisen analyysiluvun pohjalta voidaan todeta, että avoimeen ja vapaaseen vuorovaikutukseen perustuva terapia ei välttämättä mahdollistu nykypäivän sosiaalityössä, jonka voidaan nähdä edustavan pahimmillaan yhteiskunnallista hallintaa ja kontrollia.

Ensimmäisen analyysiosuuden aikana mielenkiintoisin keinoa sulkea terapia -käsite sosiaalityön ulkopuolelle tapahtui sosiaalityöntekijöiden oman kerronnan kautta. Terapia käsitteen esille tuomisen jälkeen käsitteeseen otettiin kuitenkin välittömästi etäisyyttä. Ristiriitaista kerronnassa on kuitenkin se, että sosiaalityöntekijöiden oman kerronnan tasolla terapia jopa rinnastetaan sosiaalityöhön. Tämä

osaltaan ristiriitainen tai ambivalentti tilanne oli tunnistettu tutkimusaineiston kirjoittaneen tutkijan taholla.

Syynä käsitteen mainitsemiselle ja välittömästi tämän jälkeen etäisyyden ottamiselle, voidaan olettaa olevan se, että terapia -käsite ei kuulu perinteisesti sosiaalityön ammatillisiin käsitteisiin. Lisäksi terapeuttisuus viittaa vahvasti psykoterapiaan, mikä on luvanvaraista toimintaa ja itsenäinen professio. Edeltävää näkemystä tukee myös se, että tutkimusaineistossa terapia -käsitteen esiintymisen yhteydessä yleistä on maininta, että terapialla ei tarkoiteta ammatillista terapiaa. Tätä eräänlaista *arkista* terapian mielikuvaa vahvistettiin puhumalla esimerkiksi *terapeuttisesta puheesta*.

Ammatilliseen terapiaan halutaan ottaa osassa tutkimusaineistoa niin selkeästi etäisyyttä, että sosiaalityössä aiheutuneet kokemukset terapeuttisuudesta selitetään syntyvän naisen luontaisen empatian kautta. Terapeuttisuuteen otettiin etäisyyttä myös tuomalla esille terapeuttisen koulutuksen puute ja ikä. Aineistossa esiintyvää kerrontaa voi tulkita oman ammatillisen osaamisen vähättelynä. Ensimmäisen analyysiosuuden piirteitä voi tulkita myös siten, että sosiaalityön ammatillisen sanaston keinoin sosiaalityötä ei voida kuvata riittävästi. Sosiaalityöntekijöiden näyttää olevan vaikea löytää sanoja ja käsitteitä, joiden kautta työn tuloksia voi sanallistaa. Tutkimusaineiston perusteella sosiaalityön tulosten kuvaamisessa käytetyt sanat eivät ole sosiaalityössä tunnustettuja ja hyväksytyjä. Tämä taas johtaa tutkimusaineistossa siihen, että sosiaalityöntekijät joutuvat puhumaan työnsä tuloksista omaa ammatillisuutta vähätellen.

Vastaus toiseen tutkimuskysymykseeni rakentui analyysin toisen osuuden aikana. Toiseen tutkimuskysymykseeni, *Millä keinoilla terapia -käsite sisällytetään osaksi sosiaalityötä?*, voidaan tiivistetysti vastata toteamalla, yhteisten piirteiden korostamisen, dialogian, vuorovaikutuksen, työn tulosten ja terapiatyön universaaliuden kautta. Toisen analyysiosuuden sisällä esimerkiksi verrattiin terapiaa ja sosiaalityötä suoraan toisiinsa. Tällöin nähdään, että ihmisten auttaminen, ajattelun kehittäminen ja tiedostamattoman tekeminen tiedostetuksi, jotka ovat terapiaan yleises-

ti liitettyjä asioita, eivät ole vain yhden ammattikunnan tai koulutuksen suorittaneiden yksinoikeus. Terapia -käsitteessä on tällöin kuitenkin määrittelyn väljyyden takia nähtävissä samanlaista etäisyyden ottamista ammatilliseen terapiaan, kuin ensimmäisen analyysiosuuden kohdissa.

Sosiaalityön terapeuttisuus syntyi tutkimusaineiston mukaan pitkälti vuorovaikutuksen ja dialogisuuden kautta, joka vaatii avointa ja tasa-arvoista vuorovaikutussuhdetta. Terapeuttisuudessa on tutkimusaineiston perusteella kyse kokemuksesta, jossa yksilö kokee saavansa jotakin sellaista, minkä hän voi ottaa osaksi omaa ajattelua ja toimintaansa. Tutkimusaineistossa terapiasta puhuttiin usein muutoksen ja kasvun käsitteiden kautta. Tutkimusaineistossa erityiskoulutetuilla sosiaalityöntekijöillä nähtiin jopa kyky toimia terapiatyötä tekevinä yrittäjinä. Tutkimusaineiston ne osat, joissa sosiaalityöllä nähdään terapeuttisia ulottuvuuksia pohjaavat selkeästi angloamerikkalaiseen sosiaalityön perinteeseen.

Toisessa analyysiosuudessa esiteltyjen kohtien perusteella on selkeää, että sosiaalityötä kuvataan monin paikoin samoilla käsitteillä kuin terapiaa, sekä rinnastetaan suoraan terapeuttiseen toimintaan. Sosiaalityön toimintaan ja ajattelumalleihin voidaan tutkimusaineiston ja siitä esille nostettujen esimerkkien perusteella todeta kuuluvan sellaista, joka on lähtökohdiltaan vastaavaa terapeuttisten toimintatapojen kanssa. Tutkimusaineiston perusteella ja tutkimuskirjallisuuden perusteella molempien ammattien perusta ja toiminta pohjaa selkeästi vuorovaikutukselle ja sen kautta syntyneille tuloksille. Tutkimuskirjallisuuden perusteella sosiaalityön ja terapian tuloksellisuutta tarkasteltaessa ei voida myöskään poistaa vuorovaikutuksen ja dialogisuuden korostunutta merkitystä (esim. Leiman 2015, Truax & Mitchell 1971). Toisen analyysiosuuden esimerkkejä vasten on helppo ymmärtää, miksi ensimmäisessä analyysiosuudessa tuotiin esille kokemuksia sosiaalityön terapeuttisuudesta.

Kolmannen analyysiosuuden aikana nostin aineistosta esille medikalisaatiota ja sosiaalityön toimintaa ammattien välisillä rajapinnoilla. Tutkimusaineistossa on nähtävissä kritiikkiä ja huolta medikalisaatiota kohtaan ja sen vaikutuksista sosi-

aalityölle. Medikalisaation esille tuomisen kautta halusin korostaa terapia -käsitteen medikalisoitumista ja osoittaa medikalisaation ongelmallisuuden. Sosiaalityön toiminta ammattien välisillä rajapinnoilla taas näyttäytyi aineiston perusteella eräänlaisena sosiaalityön välttämättömyytenä, kun toimintakenttänä on ihmiselämän koko kirjo. Tämä niin sanottu rajapinnoilla työskentely näyttää aineiston perusteella kuitenkin aiheuttavan haasteita ja professionaalisia kamppailuja.

Kolmas ja laajin tutkimuskysymykseni oli, *Mitä terapia -käsitteellä tarkoitetaan suomalaisessa sosiaalityön tutkimuskirjallisuudessa?* Terapia -käsite esiintyy suhteellisen usein tutkimusaineistossa, vaikka kyseessä on lähtökohtaisesti toisen ammattikunnan työväline. Useammassa tutkimusaineistoon kuuluvassa teoksessa sosiaalityöntekijät myös sanallistavat sosiaalityötä, työnsä tuloksia ja tuntemuksia työstä terapia -käsitteen avulla. Siten voidaan väittää, että terapia -käsitteellä on oma roolinsa sosiaalityön reflektiossa ja ammatin kuvaamisessa. Sosiaalityön sisällä esiintyessä terapia -käsite viittaa selkeästi psykoterapeuttiseen, mutta kuitenkin psykoterapiaa arkisempaan ja maallisempaan toimintaan.

Tutkimusaineiston perusteella sosiaalityöntekijät kertovat tekevänsä sellaista työtä, minkä he mieltävät terapeuttiseksi. Samalla tutkimusaineiston tarkastelu terapia -käsitteestä toi esille paljon sellaista, mikä sosiaalityössä on epämääräistä ja vaihtelevaa. Tutkimusaineiston perusteella terapia -käsite näyttää ikään kuin liikuvan jatkuvasti sosiaalityön ympärillä. Sosiaalityön hallinnollinen kontrolli ja ohjaus sulkee toisinaan terapia -käsitteen pois sosiaalityön sisältä. Vastavuoroisesti vuorovaikutus, dialogisuus, tavoitteet ja pyrkimys luoda muutosta taas liittävät terapia -käsitteen osaksi sosiaalityötä. Tutkimusaineiston ja analyysin perusteella voidaankin terapia -käsitteen nähdä olevan sosiaalityön kontekstissa moninainen, ambivalentti ja osaltaan määrittelemätön käsite.

Terapia -käsitettä ei ole määritelty yhdenmukaisesti sosiaalityön kontekstissa. Terapia -käsitteen selkeälle ja johdonmukaiselle määrittelylle olisi tarvetta, jo sen perusteella kuinka usein sosiaalityöntekijät kuvaavat työnsä tuloksia terapeuttisuu-

den kautta. Tutkimusaineiston ja analyysin kautta korostuu myös se, että sosiaalityön terapeuttisuus riippuu voimakkaasti sosiaalityötä tekevistä yksilöistä. Onko sosiaalityöntekijän kiinnostus vuorovaikutukseen, keskusteluun ja asiakkaasta lähtevään muutokseen perustuvaa vai hallinnollista ohjausta ja neuvontaa, johon voi sisältyä pyrkimystä ohjata ja kontrolloida asiakasta kohti muutosta?

Tutkimusaineistosta nostettujen piirteiden ja tutkimustulosten pohjalta esitän kysymyksen, onko meillä sosiaalityöntekijöillä selkeä ymmärrys ja kuva siitä, mitä terapia tai edes sosiaalityö on? Olemmeko sisäistäneet ammatillisten professioiden diskurssit niin vahvasti, että emme tunnista oman työmme metodeja ja tuloksia sellaisina, kuin ne jossakin toisessa ammatissa tunnistettaisiin? Suomalaisessa sosiaalityön kentässä näyttää olevan tärkeää pitää selkeät rajat oman ja muiden ammattien välillä ja välttää professioiden välisiä konflikteja. Voidaan pohtia, kuinka esimerkiksi yhdysvaltalainen sosiaalityöntekijä jäsentää kokemusta työnsä aiheuttamasta terapeuttisuudesta. Ottaako hän käsitteeseen etäisyyttä vai näkeekö työnsä terapeuttisten tuloksien johtuvan omasta ammatillisesta osaamisesta. Kansainvälisellä vertailulla voisi saada mielenkiintoisia tuloksia esille. Yksi selkeä jatkotutkimuksen aihe onkin kansainvälinen vertailu, jonka kautta tutkittaisiin sosiaalityön suhdetta terapia -käsitteeseen ja terapeuttisuuteen.

Tutkimusaineiston ja teoreettisen kirjallisuuden tarkastelun kautta voidaan todeta, että puhuttaessa terapiasta sosiaalityön kontekstissa tulee toistaan erottaa kolme asiaa. Nämä kolme asiaa ovat kaikki erillisiä kokonaisuuksia, mutta arkisessa puheessa ja toiminnassa ne usein sekoittuvat. **Ensimmäinen** on käytännön sosiaalityö, jossa vuorovaikutuksen ja dialogin kautta voi tosiasiallisesti syntyä terapeuttisia tuloksia. Vuorovaikutus ja dialogi toimivat yhtäläillä psykoterapian tuloksellisuuden pohjana, kuin sosiaalityön tuloksellisuuden pohjana. Molemmissa ammatteissa kuitenkin pyritään vaikuttamaan ennen kaikkea yksilöön ja hänen toimintaansa ja kykyyn parantaa elämää. **Toinen** on ammatillinen ja juridisesti suojattu psykoterapia, joka tulee erottaa käytännön arkisesta terapiasta. Näiden kahden välisiä eroja ei ole tässä tutkimuksessa kuitenkaan laajemmin käsitelty. Sosiaalityön terapeuttisuus on luonnollisesti kuitenkin turvallista sijoittaa näiden kahden tera-

pia -käsitteen sisällä jälkimmäiseen, arkiseen terapiaan. Sellaisena se näkyi myös pitkälti tutkimusaineistossa. **Kolmas** asia on professioiden välinen kilpailu terapia -käsitteestä ja medikalisoituminen. Kyseinen asia on osaltaan irti käytännön terapiatyöstä ja tuloksista. Mielestäni on tärkeää pohtia sitä, puolustetaanko jonkin ammatin professiota, toimintaa ja käsitteitä asiakkaan ja potilaan edun nimissä vai oman ammatillisen aseman kautta. Profioiden välistä kamppailua ja medikalisoitumista voi tarkastella mielekkäästi esimerkiksi laajemmassa yhteiskunnallisessa kontekstissa ja diskurssien kautta.

Tutkimuksen alussa viittasin keskusteluihin sosiaalityön muutoksesta ja hyvinvointiyhteiskunnan murroksesta (esim. Anttonen 2016; Toivo & Häikiö 2016; Pohjola 2017). Sosiaalityön tulee pyrkiä olemaan sellainen toimija, että se ei ainoastaan seuraa yhteiskunnallista muutosta ja hyvinvointiyhteiskunnan katoamista, vaan on myös aktiivinen toimija vastustaen tai tukien muutosta. Yhteiskunnalliset muutokset ja yksilöiden tarpeiden tulee määrittellä se, mitä kohti sosiaalityön tulee kehittyä. Tärkeää on seurata yhteiskunnallista kehitystä laajasti, mutta olla myös valveilla siitä, mitkä ovat tulevaisuudessa niitä tarpeita ja haasteita, joita yksilöillä on.

Yksi vastaus muutoksen löytyy näkemykseni mukaan terapeuttisista menetelmistä. Käytännössä sosiaalityön tulee olla joustavampaa ja luovempaa, sen tulee nojata yksilöön ja globaaleihin ylikansallisten muutosten tunnistamiseen. Sosiaalityön tulee toimia yhteistyössä eri toimijoiden kanssa, mutta tarvittaessa myös rohkeasti professioiden raja-aitoja rikkoen. Näkemykseni mukaan sosiaalityön kehittyminen kohti terapeuttisia tai psykososiaalisia menetelmiä ei ratkea siihen, määritelläänkö jokin käsite tai toiminta sisällöllisesti terapiaksi vai ei. Postmodernin tavoin sosiaalityön tulee olla notkeaa ja rajoja ylittävää, yksilöiden toiveista käsin tapahtuvaa toimintaa, joka tarjoaa yksilöille heidän lähtökohdistaan käsin tietotaidolliset välineet parantaa omaa elämää.

8 LÄHDELUETTELO

- Antikainen-Juntunen, Eija (2014) Psykososiaalinen työ osana gerontologista sosiaalityötä. *Gerontologia*: 2. 110–116.
- Antikainen-Juntunen, Eija (2005) Sosiaalityö psykiatrisen työkyvyn arvioinnissa. Sosiaalityöntekijöiden käsitysten arviointi empowermentin näkökulmasta. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Anttonen, Anneli (2016) Sote-uudistuksen kipupisteitä. *Talous ja yhteiskunta*: 3. 2–7.
- Aro, Jari & Jokivuori, Pertti (2010) *Klassinen sosiologia ja moderni maailma*. Helsinki: WSOYpro.
- Atkins, Joshua (2008) Towards a Model of Interactivity in Alternative Media: A Multilevel Analysis of Audiences and Producers in a New Social Movement Network. *Mass Communication and Society*: 11, 3. 227–247.
- Bauman, Zygmunt (2002) *Notkea moderni*. Tampere: Vastapaino.
- Baron-Cohen, Simon & Wheelwright, Sally (2004) The Empathy Quotient: An Investigation of Adults with Asperger Syndrome or High Functioning Autism and Normal Sex Differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*: 34. 163–175.
- Beck, Ulrich (1999) *Mitä globalisaatio on?* Tampere: Vastapaino.
- Berlin, Sharon B (2002) *Clinical social work practice: a cognitive-integrative perspective*. New York: Oxford University Press.
- Bernler, Gunnar & Johnsson, Lisbeth (1988) *Teori för psykosocialt arbete*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Bower, Marion (2005) *Psychoanalytic theory for social work practice: thinking under fire*. London; New York: Routledge 2005.

- Bracken Patrick; Giller Joan & Summerfield, Derek. (1997) Rethinking Mental Health Work with Survivors of Wartime Violence and Refugees. *Journal of Refugee Studies*: 10. 431–442.
- Coulshed, Veronica & Orme, Joan (1998) *Social Work Practice. An Introduction*. Basingstoke: Macmillan.
- Deacon, Lynn & Carlin, Helen & Spalding, Joy & Giles, Susan & Stansfield, Jude & Hughes, Sara & Perkins, Clare & Bellis, Mark (2009) *North West Mental Well-being Surveys 2009*.
- Ehrnrooth, Jari (2016) *hyvintoimintayhteiskunta – Miten aikamme kriisi ratkeaa*. Helsinki: Kirjapaja
- Enckell, Henrik (2015) Psykoanalyysi ja psykoanalyttiset terapiat. Teoksessa Matti Huttunen & Hely Kalska (toim.) *Psykoterapiat*. Helsinki: Duodecim. 26–51.
- Eskola, Marjatta (1981) *Suomalaisen yhteiskunnan sosiaalityön kuva*. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Eskola, Marjatta & Viheriäranta, Kaija (1983) Keskustelua sosiaalityön metodista. Teoksessa Aulikki Kananoja (toim.) *Sosiaalityön vuosikirja 1983*. Helsinki: Sosiaalityöntekijäin Liitto ry. 27–43.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998) *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Eskola, Jari (2001) Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa: Juhani, Aalto & Raili, Valli (toim.) *Ikku-noita tutkimusmetodeihin II - näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. Jyväskylä: PS -kustannus. Chydenius-Instituutin julkaisuja: 3. 133–157.
- Etymology dictionary, therapy. <https://www.etymonline.com/search?q=therapy> [19.9.2018]
- Fairclough, Norman (1992) *Discourse and Social Change*. Malden: Blackwell Publishers Ltd.
- Foucault, Michel (1982) *The Archaeology of Knowledge*. London: Tavistock Publications.

- Foucault, Michel (2014) *Tarkkailla ja rangaista*. Helsinki: Otava.
- Granfelt, Riitta (1990a) Psykososiaalinen työ – asiakastyön kehittämisen eraäs suunta. Teoksessa: Mikko, Mäntysaari (toim.) *Suomalainen sosiaalityö*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. Sosiaalipolitiikka: 2. 89–93.
- Granfelt, Riitta (1990b) Sosiaalityön terapeuttinen ulottuvuus. Teoksessa: Pentti, Takala & Ilmari, Helminen & Ilmo, Massa & Katri, Hellsten & Antti, Karisto (toim.) *Hyvinvointi ja muutosten Suomi*. Helsinki: Hakapaino OY. 139–147.
- Granfelt, Riitta (1993) Psykososiaalinen orientaatio sosiaalityössä. Teoksessa: Riitta, Granfelt & Harri, Jokiranta & Synnöve, Karvinen & Aila-Leena, Matthies & Anneli, Pohjola (toim.) *Monisärmäinen sosiaalityö*. Helsinki: Sosiaaliturvan Keskusliitto. 175–228.
- Gunter, Michael & Burns, George & Feuling, Martin & Hasenclever, Harriet (2013) *Psychoanalytic social work: practice - foundations - methods*. London: Karnac Books.
- Hall, Stuart (2002) *Identiteetti*. Tampere: Vastapaino.
- Hankamäki, Jukka (2015) *Dialoginen filosofia. Teoria, metodi ja politiikka*. Helsinki: Books on Demand GmbH, Norderstedt, Saksa.
- Haverinen, Riitta (2005) Toimintaympäristöt sosiaalityön käytäntötutkimuksen haasteena. Teoksessa: Mirja, Satka & Synnöve, Karvinen-Niinikoski & Marianne, Nylund & Susanna Hoikkala (toim.) *Sosiaalityön käytäntötutkimus*. Helsinki: Palmenia. 99–123.
- Hartikainen, Pertti (2009) ”Tätä peliä ei hävitä”. Abduktiivinen tutkimus Halton-konsernin oppimishistoriasta 1968–2006. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Healy, Karen (2005) *Social Work Theories in Context. Creating Frameworks for Practice*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Helminen, Jari (2013) *Päämääränä sosiaalialan ammattilaisuus. Sosiaaliohjaajien näkemyksiä ammattialasta*. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Hiitola, Johanna (2015) *Hallittu vanhemmuus. Sukupuoli, luokka ja etnisyys huostaanottoasiakirjoissa*. Tampere: Tampereen yliopisto.

- Howe, David (1993) *On being a Client: Understanding the Process of Counselling and Psychotherapy*. London: Sage.
- Holmberg, Nils & Kähkönen Seppo (2005) Kognitiivinen psykoterapia. Teoksessa Matti Huttunen & Hely Kalska (toim.) *Psykoterapiat*. Helsinki: Duodecim. 52–82.
- Huttunen, Matti & Kalska Hely (2015): Esipuhe. Teoksessa Matti Huttunen & Hely Kalska (toim.) *Psykoterapiat*. Helsinki: Duodecim. 5–6.
- Hämäläinen, Juha & Shardlow, Steven (2017) Vertailevan sosiaalityön tutkimus kansainvälisen sosiaalityön perustekijänä. Teoksessa: Maija, Jäppinen & Anna, Metteri & Satu, Ranta-Tyrkkö & Pirkko-Liisa Rauhala (toim.) *Kansainvälinen sosiaalityö: Käsitteitä, käytäntöjä ja kehityskulkuja*. Kuopio: Unipress. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2016. 40–55.
- Ilmonen, Kaj & Jokinen, Kimmo (2002) Luottamus modernissa maailmassa. *SoPhi* 60. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Jeppesen, Sandra (2016) Understanding alternative media power: Mapping content & practice to theory, ideology, and political action. *Democratic Communiqué*: 27, 1. 54–77.
- Juhila, Kirsi & Pösö, Tarja (2000) Sosiaalityön toimintakulttuurit. Teoksessa: Synnöve Karvinen & Tarja Pösö & Mirja Satka (toim.) *Sosiaalityön tutkimus. Metodologiaa suunnistuksia*. *SoPhi* 48. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. 171–206.
- Juhila, Kirsi (2006) Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Vastapaino.
- Kaittila, Anniina & Nyqvist, Leo (2014) Taloudellinen väkivalta parisuhteessa – kirjallisuuskatsaus. *Janus: Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*: 22, 3. 262–278.
- Kananoja, Aulikki (2007) Sosiaalityön tulevaisuuden innovaatiot. Teoksessa: Merja Latinen & Tarja Kemppainen (toim.) *Tutkiva sosiaalityö. Näkökulmia tulevaisuuteen ja innovaatioihin*. *Talentia lehti/Sosiaalityön tutkimuksen seura*. 29–41.
- Karvinen-Niinikoski, Synnöve & Meltti, Tero (2005) Muutosprosesseissa ristiriitaistuva sosiaalityö. Teoksessa: Mirja, Satka & Anneli, Pohjola & Marketta, Rajavaara (toim.) *Sosiaalityö ja vaikuttaminen*. *SoPhi* 76. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto. *SoPhi*: 76. 31–56.

- Kiuru, Hanna (2018) Traumaattisen menetyksen kokeneen ihmisen kohtaaminen tutkijana ja sosiaalityöntekijänä. *Janus: Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*: 26, 3. 247–255.
- Kokkonen, Marja (2015) Sukupuoli ja seksuaalinen suuntautuneisuus koululiikunnan kompastuskivinä: Kuvaileva kirjallisuuskatsaus. *Kasvatus: Suomen kasvatustieteellinen aikakauskirja*: 45, 5. 460–472.
- Koskiaho, Briitta (2008) Hyvinvointipalvelujen tavaratalossa. *Palvelutalous ja sosiaalipolitiikka Englannissa, Ruotsissa ja Suomessa*. Tampere: Vastapaino.
- Kostiainen, Tuula (2009) Osaamisen kehittämisen neljä tilaa. Osaamiskeskuksen interventio sosiaalityöhön. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Koskinen, Inkeri (2016) Objektiivisuus humanistisissa tieteissä. *Niin & Näin: Filosofinen aikakauslehti*: 4. 35–42.
- Latour, Bruno (2006) Emme ole koskaan olleet moderneja. Tampere: Vastapaino.
- Lappalainen, Sirpa (2007) Johdanto: Mikä ihmeen etnografia? Teoksessa: Sirpa Lappalainen & Pirkko Hynninen & Tarja Kankkunen & Elina Lahelma & Tarja Tolonen (toim.) *Etnografia metodologiana: Lähtökohtana koulutuksen tutkimus*. Tampere: Vastapaino. 9–14.
- Lehtonen, Päivi (2008) Voimauttava video: Asiakslähtöisyyden, myönteisyyden ja videokuvan muodostama työorientaatio perhetyön menetelmänä. *Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto*.
- Leiman, Mikael (2015a) Vaikuttavuustutkimuksen pulmallisuus psykoterapiassa. Teoksessa Matti Huttunen & Hely Kalska (toim.) *Psykoterapiat*. Helsinki: Duodecim. 13–22.
- Leiman, Mikael (2015b) Psykoterapiat ja psykoterapeutit. Teoksessa Matti Huttunen & Hely Kalska (toim.) *Psykoterapiat*. Helsinki: Duodecim. 374–384.
- Leinonen, Leena (2018) Sosiaalityön terapeuttinen asiantuntijuus psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Teoksessa: Tarja, Juvonen & Jari, Lindh & Anneli, Pohjola & Marjo, Romakkaniemi (toim.) *Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus*. Helsinki: UNIPress. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja. 133–153.

- Lindqvist, Raija (2009) Parisuhdeväkivallan kohtaaminen maaseudun sosiaalityössä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Mattila-Aalto, Minna (2009) Kuntoutusosallisuuden diagnoosi: Tutkimus entisten rappiokäyttäjien kuntoutumisen muodoista, mekanismeista ja mahdollisuuksista. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Moloney, Paul (2013) *The Therapy Industry: The Irresistible Rise of the Talking Cure, and Why It Doesn't Work*. London: Pluto Press.
- Mutka, Ulla (1998) Sosiaalityön neljäs käänne: Asiantuntijuuden mahdollisuudet vahvan hyvinvointivaltion jälkeen. *SoPhi* 27. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Nielsen, Rasmus & Graves, Lucas (2017) "News you don't believe": Audience perspectives on fake news. Reuters Institute For The Study Of Journalism: Oxford University.
- Noro, Arto (2000) Aikalaisdiagnoosi sosiologisen teorian kolmantena lajityyppinä. *Sociologia* 37: 4. 321–329.
- Ollinheimo, Ari (2009) Selviääkö Bambi Godzillasta eli onko pitkien psykodynaamisten psykoterapioiden tuloksellisuudesta vahvaa näyttöä? *Psykologia*: 44, 1. 65–68.
- Paavola, Sami (2006) *On the Origin of Ideas: An abductivist Approach to Discovery*. Philosophical Studies from the University of Helsinki 15. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Parkkinen, Veli-Pekka (2009) Mikä sosiaalisen konstruktionismin pointti on? *Sociologia*: 46, 3. 238–239.
- Payne, Malcolm (1996) *What is professional social work*. London: Venture Press.
- Payne, Malcolm (1998) Social work theories and reflective practice. Teoksessa Robert Adams, Lena Dominelli & Malcolm Payne (toim) *Social work. Themes, issues and critical debates*. London: Macmillan. 119–137.
- Pietarinen, Ahti-Veikko (2012) Tieteen syvin olemus. *Tiedepolitiikka*: 37, 4. 57–63.
- Pietikäinen, Sari & Mäntynen, Anne (2009) Kurssi kohti diskurssia. Tampere: Vastapaino.

- Petreljus, Päivi (2002) Sosiaalityöntekijänaiset – Marginalisoituja toimijoita työelämässä? Teoksessa: Kirsi, Juhila & Hannele, Forsberg & Irene, Roivainen (toim.) *Marginaalit ja sosiaalityö*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. SoPhi: 65. 188–212.
- Perttula, Rauno (2015) Syrjäytymispuhe hallinnan strategiana opiskelijahuollon sosiaalityössä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Pirkola, Sami (2015) Psykoterapiaa kaikille, mutta miten? Teoksessa Matti Huttunen & Hely Kalska (toim.) *Psykiatriat*. Helsinki: Duodecim, 408–416.
- Pohjola, Anneli (2017) SOTE -uudistus muuttuvan yhteiskuntapolitiikan puristuksessa. Janus: Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti: 25, 2. 171–175.
- Rahikka, Anne (2013) Dialogi auttavissa verkkopalveluissa. Sosiaali- ja terveysjärjestön ammattilaisten kertomuksia kommunikaatiosta. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Raitakari, Suvi (2002) Sosiaalityön marginaalistasus: asiakkuus ja asiantuntijuus modernin ja postmodernin tulkintakehyksessä. Teoksessa Kirsi, Juhila & Hannele, Forsberg & Irene, Roivainen (toim.) *Marginaalit ja sosiaalityö*. Jyväskylä: SoPhi.
- Raunio, Kyösti (2002) Managerismi – Haaste sosiaalityön autonomiselle asiantuntijuudelle. *Yhteiskuntapolitiikka* 67: 6. 600–603.
- Raunio, Kyösti (2009) Olennainen sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus.
- Richmond, Mary (1965) *Social Diagnosis*. New York: The Free Press. Alkuperäisteos 1917.
- Rostila, Ilmari (2001) Tavoitelähtöinen sosiaalityö. Voimavarakeskeisen ongelmanratkaisun perusteet. SoPhi. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Satka, Mirja & Karvinen, Synnöve (1999) The Contemporary Reconstruction of Finnish Social Work Expertise. *European Journal of Social Work* 2: 2. 119–129.
- Saurama, Erja (2005) Muutosvallasta käytännössä. Teoksessa: Mirja, Satka & Synnöve, Karvinen-Niinikoski & Marianne, Nylund & Susanna Hoikkala (toim.) *Sosiaalityön käytäntötutkimus*. Helsinki: Palmenia. 259–276.

- Sipilä, Jorma (1989) *Sosiaalityön jäljillä*. Helsinki: Tammi.
- Sipilä, Anita (2011) *Sosiaalityön asiantuntijuuden ulottuvuudet - Tiedot, taidot ja etiikka työntekijöiden näkökulmasta kunnallisessa sosiaalityössä*. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.
- Sohlman, Britta (2004) *Funktionaalinen mielenterveyden malli positiivisen mielenterveyden kuvaajana*. Tutkimuksia 137. Helsinki: Stakes.
- Sohlman, Britta & Immonen, Tuula & Kiikkala, Irma (2005) *Ongelmallinen mielenterveys*. *Yhteiskuntapolitiikka* 70: 2. 210–213.
- Taira, Teemu (2006) *Työkulttuurin arvomuutos työttömien kerronnassa*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden seura.
- Tapola-Haapala, Maria (2017) *Yhdysvaltalainen clinical social work kulttuurisena ilmiönä*. Teoksessa: Maija Jäppinen & Anna Metteri & Satu Ranta-Tyrkkö & Pirkko-Liisa Rauhala (toim.) *Kansainvälinen sosiaalityö: Käsitteitä, käytäntöjä ja kehityskulkuja*. Kuopio: Unipress. *Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2016*. 75–98.
- Tiilikainen, Elisa (2016) *Yksinäisyys ja elämänkulku: Laadullinen seurantatutkimus ikääntyvien yksinäisyydestä*. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Toikko, Timo (1997) *Psykososiaalinen lähestymistapa sosiaalityössä*. *Janus: Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti* 5: 2. 169–188.
- Toikko, Timo (2001) *Sosiaalityön amerikkalainen oppi*. *Yhdysvaltalaisen caseworkin kehitys ja sen yhteys suomalaiseen tapauskohtaiseen sosiaalityöhön*. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja.
- Toikko, Timo (2009) *Tapauskohtainen sosiaalityö*. Teoksessa: Mikko Mäntysaari & Anneli Pohjola & Tarja Pösö (toim.) *Sosiaalityö ja teoria*. Juva: Ws Bookwell Oy, 271– 291.
- Toikko, Timo (2012) *Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat*. Tampere: Tampere University Press.

- Truax, C & Mitchell K (1971) Research on certain therapist interpersonal skills in relation to process and outcome. Teoksessa A. Bergin & S. Garfield (toim.) *Handbook of psychotherapy and behaviour change*. New York: John Wiley. 299–344.
- Tuomi, Arja. (1992) Sosiaalityöntekijä – tunnetyöntekijä: ajatuksia sosiaalityöstä tunnetyönä. Tutkimuksia Sarja B Nro 13. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan laitos.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2002) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Toivo, Miia & Häikiö, Liisa (2016) Niukkuuden ajan sosiaalipolitiikka. Teoksessa: Antti Halmetoja & Pertti Koistinen & Satu Ojala (toim.) *Sosiaalipolitiikan lumo*. Tampere: Tampere University Press.
- Valkonen, Jukka & Henriksson, Mikko & Tuulio-Henriksson, Annamari & Autti-Rämö, Ilona (2011) Psykoterapeutit suomessa: psykoterapiapalvelut ja niiden järjestäminen. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Vaininen, Satu (2011) Sosiaalityöntekijät sosiaalisen ammattilaisina: sosiaalityöntekijöiden ja yhteistyökumppaneiden käsitykset sosiaalitoimiston sosiaalityöntekijöiden ammatillisesta toiminnasta 2000-luvun alussa. Tampere: Tampere University Press.