

# MIELENTERVEYS ESPOON AIKUISSOSIAALITYÖN TILANNEARVIOISSA

HANNA-MAIJA LAAKSO  
Tampereen yliopisto  
Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden  
yksikkö, Pori  
Sosiaalityön pro gradu -tutkielma  
Toukokuu 2015

TAMPEREEN YLIOPISTO

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

LAAKSO, HANNA-MAIJA: Mielenterveys aikuissosiaalityön tilanearvioissa.

Pro gradu -tutkielma, 76 s.

Sosiaalityö

Ohjaaja: Ilmari Rostila

Toukokuu 2015

---

Tässä pro gradu-tutkielmassa tarkastellaan asiakkaiden mielenterveyden näkökulmasta aikuissosiaalityön asiakkaille tehtyjen tilanearvioiden sisältöä ja retorisia keinoja, joita sosiaalityöntekijät käyttävät tilanearvioiden teksteissä. Tutkimuskohteena ovat sosiaalitoimessa uusille asiakkaille tehtyjen ensimmäisten tilanearvioiden tekstit.

Tutkimusaihe on ajankohtainen. Mielenterveysongelmista kärsivien määrä on kasvanut koko ajan. Uusi sosiaalihuoltolaki korostaa peruspalvelujen merkitystä ja monialaista yhteistyötä. Taustalla vaikuttaa myös se, että toimeentulotuki on suunniteltu siirrettäväksi Kelan maksettavaksi vuoden 2017 alusta alkaen. Mielenterveystyön näkökulmasta asiakkaiden kohtaaminen tulisi tapahtua ensisijaisesti jo peruspalveluissa. Muutokset antavat kuntien sosiaalityölle mahdollisuuden miettiä tehtäväänsä uudella tavalla.

Tutkimuksen teoreettisena lähtökohtana on sosiaalinen konstruktionismi, joka kuvaa erilaisten sosiaalisten todellisuuksien rakentumista sosiaalityöntekijän ja asiakkaan kohtaamisessa. Metodisina työkaluina aineiston analyysissä ovat teemoittelu ja uusi retoriikka. Tutkimusotteeltaan tutkimus edustaa aineistolähtöistä ja laadullista tutkimusta. Tutkimuksen kohteena oleva aineisto muodostuu 19:sta aikuissosiaalityön tilanearviosta, jotka poimittiin tutkimuspaikkakunnan sosiaalitoimen asiakastietojärjestelmästä tutkimusajanjaksona vuonna 2014. Tutkimuksen tilanearvioiden asiakkaat olivat uusia, täysi-ikäisiä asiakkaita, joiden viimeisimmästä toimeentulotukipäätöksestä oli vähintään vuosi aikaa. Tilanearvioiden kirjoittajana toimi sosiaalityöntekijä.

Tilanearvioiden teksteistä nousivat esiin sisällölliset ja kokemukselliset teemat. Sisällöllisissä teemoissa korostuivat asiakkaan hoitoon ja taloudelliseen tilanteeseen sekä sosiaalityöntekijän ohjaukseen liittyvät teemat. Kokemuksellisissa teemoissa nousivat esille sosiaalityöntekijän huoleen ja asiakkaan vastuuseen liittyvät teemat. Tilanearvioiden teksteissä oli vähän lähiverkostoista ja viranomaisyhteistyöstä kertovia tekstejä.

Tilanearvioiden teksteistä löytyi paljon asiakkaan puhetta, mikä viittasi asiakkaan näkökulman huomioimiseen tapaamisella. Sosiaalityöntekijän puhetta teksteissä oli vähemmän, mutta sosiaalityöntekijän asema tilanearviotapaamisen johdattelijana ei jäänyt epäselväksi. Tilanearvioiden teksti oli kohdistettu ensisijaisesti asiakkaalle, sosiaalityöntekijälle ja muille sosiaalitoimistossa asiakkaan asioita hoitaville työntekijöille. Tekstit näyttäytyivät tiiviiltä muistilistalta asiakkaan tilanteesta ja tehdyistä suunnitelmista.

Sosiaalitoimistoissa tehtävän mielenterveystyön kannalta tilanearvioiden sisältöjen vaihtelevuus kertoi sosiaalityöntekijöiden erilaisista kiinnostuksista ja valmiuksista kohdata mielenterveysongelmainen asiakas. Tilanearvioiden tekstien suuntaaminen ”kotikentälle” kuvasti mielenterveystyötä sosiaalitoimiston sisäisenä työnä.

**Avainsanat: Sosiaalinen konstruktionismi, uusi retoriikka, mielenterveystyö, aikuissosiaalityö, dokumentointi.**

UNIVERSITY OF TAMPERE  
School of Social Sciences and Humanities

LAAKSO, HANNA-MAIJA: Mental health of  
Master's Thesis, 76 pages.  
Social Work  
Supervisor: Ilmari Rostila  
May 2015

---

This master's thesis examines clients' mental health perspective, what the situation of the customers of adult social work in the estimates include and what kind of rhetorical means of social workers are using the situation in the texts. The research of responsibility is targeted for new customers in the first situation assessments made in the texts.

The research topic is timely. The number of people with mental health problems has increased all of the time. The new Social Welfare Act highlights the basic services and all-round cooperation. In the background is also affected by the fact that social assistance is designed to be transferred to the Kela by the year 2017 from the beginning. Mental health work from the perspective of clients encounter should take place primarily for basic services. The changes will give the opportunity to think about the role of the social work in a new way.

Study on the theoretical starting-point of social constructionism, which describes the various social realities confronting the impact of the social worker and the client. The methodological tools of data analysis are the thematic approach and the new rhetoric. By its research study represents a data-oriented and qualitative research. The investigation of the material consists of 19 to adult social assessment of the situation, who picked the research community customer information system during the investigation period in 2014. Research situation of customers were new, the age of the last income support clients whose decision was at least a year of time. The situation is estimated writer of the social worker.

Situation of the texts found in much of the customer's speech, which referred to the situation of the customer's perspective, taking into account the estimates. Social worker, speech texts, was less, but the social worker position in the assessment of the situation of the appointment in a facilitating role is not clear. On contents of the themes emerged as a social worker in the care and the financial situation of the customer, as well as customer-related themes. Experiential themes came up during a social worker concerns and customer related themes.

Social workers used the texts to defend the rhetoric of a way to justify their own actions. Texts found a lot of the customer speech, but it infiltrated a social reality through the texts. The text was directed primarily to the situation to the customer, to the social worker and others in the department of client matters to employees. The text was displayed for the memory of the situation from the client's situation and of the compact on the plans. The work of the mental health situation of the social offices task estimates the variability of content from a variety of interests and capacities of social workers told the face the mental disability as a client. The situation is estimated texts orientation of "home field" reflected the mental health of the social security in-house.

**Key words: Social constructionism, the new rhetoric, mental health, adult social work, documentation.**

# SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO .....	1
2 SOSIAALITYÖ MIELENTERVEYSTYÖN KENTÄLLÄ.....	3
2.1 Mielenterveystyön taustat .....	3
2.2 Aikuissosiaalityön taustat .....	5
2.3 Sosiaalityö toimintana mielenterveystyössä .....	9
3 DOKUMENTOINTI SOSIAALITYÖSSÄ .....	13
3.1 Dokumentoinnin lähtökohdat.....	13
3.2 Dokumentit tiedonmuodostajina .....	14
3.3 Dokumentit tutkimuksen kohteina .....	16
3.4 Tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden arviointia .....	19
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	23
4.1 Tutkimustehtävä.....	23
4.2 Tutkimuksen lähestymistapa.....	24
4.2.1 Sosiaalinen konstruktionismi .....	24
4.2.2 Uusi retoriikka .....	24
4.3 Tutkimusaineisto.....	26
4.4 Tutkimuksen analyysimenetelmät.....	28
4.4.1 Sisällönanalyysi.....	28
4.4.2 Retorinen analyysi.....	31
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	35
5.1 Tilannearvioiden sisällöt.....	35
5.1.1 Sisällölliset teemat.....	35
5.1.2 Kokemukselliset teemat .....	38
5.1.3 Yhteenvedo teemoista .....	41

5.2 Tilannearvioiden retoriikka.....	43
5.2.1 Tilannearvioiden puhe ja kohdeyleisö.....	43
5.2.2 Perusta mielenterveystyöhön.....	48
5.2.3 Asiakassuhteessa aseoituminen.....	49
5.2.4 Tarinat normaaliudesta .....	52
5.2.5 Tehostesanoilla vaikuttaminen .....	54
5.2.6 Yhteenvedo retorisisista keinoista .....	56
6 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	60
LÄHTEET.....	65

## KUVIOT JA TAULUKOT

KUVIO 1	Tilannearvion otsikkorunko.....	7
KUVIO 2	Esimerkki teemojen nimeämisen vaiheista.....	30
KUVIO 3	Tutkimusaineistosta löydetyt teemat.....	31
KUVIO 4	Retoristen keinojen valikoima.....	33
KUVIO 5	Tutkimusaineistosta löydetyt retoriset keinot.....	34
TAULUKKO 1	Tilannearvioiden jakautuminen sukupuolen ja ikäryhmän mukaan.....	26
TAULUKKO 2	Tilannearvioihin merkittyjen ongelmien jakaantuminen ikäryhmän mukaan.....	27

## 1 JOHDANTO

Sosiaalityön saralla elämme nyt muutosten aikaa. Uusi sosiaalihuoltolaki on tullut asteittain voimaan vuoden 2015 alusta alkaen. Lain vaikutukset tulevat vähitellen näkyviin, mutta kokonaisuudessaan sen tarkoituksena on vahvistaa peruspalveluja, tehostaa monialaista yhteistyötä eri viranomaisten välillä ja vahvistaa asiakaslähtöisyyttä (STM 2015b). Suoraan sosiaalitoimistojen tehtävärakenteisiin ja toiminnan suunnitteluun vaikuttaa toimeentulotuen siirtyminen Kelan maksettavaksi vuoden 2017 alusta alkaen. Kuntien sosiaalitoimistojen tehtäväksi jää edelleen täydentävän ja ennalta ehkäisevän toimeentulotuen myöntäminen, mutta muutos antaa kuntien sosiaalityölle mahdollisuuden miettiä tehtäväänsä uudella tavalla. (STM 2015a.) Sosiaalitoimistoissa kohdataan monenlaisissa elämäntilanteissa olevia asiakkaita, joille sosiaalitoimistossa käynti saattaa olla ensimmäinen viranomaiskontakti ja tärkeä lenkki kohdentamaan asiakkaalle hänen tarvitsemansa palvelut.

Psykiatrinen hoitojärjestelmä ei tavoita riittävän tehokkaasti mielenterveysongelmista kärsiviä ihmisiä. Tutkimuksen mukaa vajaa puolet mielenterveysongelmista kärsivistä on saanut ammattiapua tai hakenut sitä. Toisaalta hoitoon hakeutuneidenkaan saama apu ei ole tavallisesti kovin intensiivistä tai kattavaa. Suomalaisen psykiatrisen hoitojärjestelmän heikkoudeksi on todettu keskittyminen liiaksi vaikeimpien asiakasryhmien laitoshoitoon tai sairauden myöhäisvaiheen hoitoon. Asiakkaiden hyvä arviointi ja onnistunut seulonta auttaisivat kohdentamaan voimavaroja nykyistä paremmin ja tarkoituksenmukaisemmin. Asiakkaiden kohtaaminen tulisi tapahtua ensisijaisesti jo peruspalveluissa, joista asiakkuus siirtyisi erikoissairaanhoidon tarpeen vaatiessa. (THL 2010, 177.) Varsinkin suurimmat kunnat satsaavat enemmän kalliiseen erikoissairaanhoidon kuin mielenterveyttä edistävien ja ennaltaehkäisevien peruspalveluiden vahvistamiseen (Stakes 2006, 20).

Hyvä mielenterveys on tärkeää hyvinvoinnin ja talouden näkökulmista sekä yksilön että yhteiskunnan tasoilla. Vuonna 2010 työkyvyttömyyseläkkeen saajista 38 prosentilla oli pääasiallisena syynä mielenterveyden häiriö. Mielenterveysongelmista kärsivien määrä on kasvanut koko ajan, vaikkakin kasvu on näyttänyt tasaantuneen 2000-luvulla. Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan 6,5 prosenttia suomalaisista aikuisista on sairastanut masennusjakson viimeisen vuoden aikana, ahdistuneisuushäiriöstä on kärsinyt 4 prosenttia ja psykoosiin elämänsä aikana sairastuu 3,5 prosenttia suomalaisista. (THL 2010, 14.) Mielenterveysongelmat koskettavat siis meitä kaikkia suoraan tai välillisesti.

Pro gradu -tutkielmani tarkoituksena on selvittää asiakkaiden mielenterveyden näkökulmasta, mitä aikuissosiaalityön asiakkaille tehdyt tilannearviot sisältävät ja millaisia retorisia keinoja sosiaalityöntekijät käyttävät tilannearvioiden teksteissä. Työskentelen sosiaalityöntekijänä Espoon Aikuissosiaalityössä, jossa kohdataan monenlaisissa elämäntilanteissa olevia asiakkaita. Tämän vuoksi asiakkaiden mielenterveysongelmien tunnistaminen ja mielenterveyspalveluiden tuntemus olisivat sosiaalityöntekijöille tärkeitä taitoja. Työpaikassani on koettu, että sosiaalityöntekijöiden tietämys mielenterveysongelmista ja tarjolla olevista mielenterveyspalveluista ei ole riittävää. Toisaalta on kokemusta siitä, että sosiaalityöntekijöiden kuntouttavalla työotteella voidaan päästä mielenterveysasiakkaiden kanssa työskentelyssä eteenpäin. Tärkeäksi on koettu erityisesti alkuvaiheen työskentely, jolla voidaan ehkäistä asiakkaiden tilanteiden syvempi kriisiytyminen. Kohdistamalla tutkimukseni uusille asiakkaille tehtäviin ensimmäisiin tilannearvioihin pyrin tuomaan esille tietoa, miten asiakkaan mielenterveys otetaan sosiaalitoimistossa huomioon tällä hetkellä. Tarkoitukseni on tutkimuksen avulla antaa työkaluja siihen, miten työtapoja mielenterveysongelmanaisen asiakkaan kohtaamiseksi sosiaalitoimistossa voitaisiin kehittää.

Aiemmin tekemässäni tutkimuksessa käsittelin Espoon Aikuissosiaalityön tehtäviä mielenterveys-työssä ja yhteistyötä muiden mielenterveysasiakkaiden kanssa toimivien tahojen kanssa. Tutkimuksen perusteella heräsi kysymys, olisiko mahdollisuus hyödyntää mielenterveysasiakkaan hoidossa enemmän perustason palveluita kalliiden erikoissairaanhoidon palvelujen rinnalla tai osittain korvaavina. Aikuissosiaalityö kuuluu peruspalveluihin ja siellä kohdataan suuri määrä mielenterveysasiakkaita jo ennen muita toimijoita. Tutkimuksen tulosten mukaan pidettiin tärkeänä, että sosiaalityöntekijä tunnistaisi mielenterveysongelmia ja osaisi hakea tarvittaessa konsultaatioapua kaupungin perusterveydenhuollosta tai erikoissairaanhoidosta. Sosiaalityön paikan löytyminen laajemmin mielenterveys-työssä olisi tärkeää, koska useimmat mielenterveysasiakkaat asioivat sekä sosiaali- että terveydenhuollossa. (Espoon aikuissosiaalityö osana mielenterveys-työtä 2014.)

Aloitin tutkimukseni esittelemällä luvussa kaksi tutkimuksen lähtökohtia. Luvussa kolme kuvaan sosiaalityön dokumenttien erityiskysymyksiä sekä esittelen tutkimusaiheeseeni liittyviä aikaisempia tutkimuksia. Lisäksi pohdin tutkimukseni eettisyyttä ja luotettavuutta. Luvussa neljä esittelen tutkimukseni teoreettisen lähestymistavan sekä kerron tutkimusaineistosta ja tutkimusaineiston analyysistä. Luvussa viisi esittelen tutkimukseni tuloksia sekä luvussa kuusi kerron tutkimukseni johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotuksia.



## 2 SOSIAALITYÖ MIELENTERVEYSTYÖN KENTÄLLÄ

### 2.1 Mielenterveystyön taustat

Mielenterveislain mukaan mielenterveystyöllä tarkoitetaan ”yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveyden häiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä”. Mielenterveyspalvelut ovat lain mukaan lääketieteellisin perustein arvioitavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Uusi asteittain voimaan tullut sosiaalihuoltolaki määrittelee sosiaalihuollon mielenterveyspalveluiksi muun muassa mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut, sosiaalisen kuntoutuksen sekä mielenterveyskuntoutujien päiväkeskus- ja työtoiminnan (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Mielenterveislain mukaan mielenterveystyön tulisi olla myös ennalta ehkäisevää siten, että väestön elinolosuhteita tulisi kehittää suotuisiksi mielenterveyden kannalta (Mielenterveislaki 1116/1990, 1§). Mielenterveystyö käsitetään lain mukaan laajemmaksi kokonaisuudeksi, josta mielenterveyspalvelut ovat yksi vähäisempi osa kokonaisuutta (STM 2004, 16).

Mielenterveystyön historian juuret viime vuosikymmeninä voidaan karkeasti jakaa kahteen päälinjaukseen: psykiatris-lääketieteelliseen ja yhteiskunnallis-rakenteelliseen mielenterveystyöhön. Psykiatris-lääketieteellisellä mielenterveystyöllä on vanhemmat, kliiniseen psykiatriaan perustuvat perinteet. Tämän mallin mukaan vastuullista mielenterveystyötä voidaan harjoittaa vain psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa, koska mielenterveystyössä toimiminen vaatii korkeaa koulutusta sekä terapeutista ja lääketieteellistä osaamista. Psykiatris-lääketieteellisen mallin perustana on potilaan diagnostisointi, jonka pohjalta suunnitellaan hoito ja kuntoutus. Yhteiskunnallis-rakenteellisen mielenterveystyön näkökulmana on huolehtia ihmisten mielenterveydestä ehkäisevällä ja rakentavalla työotteella. Mallissa pidetään tärkeänä terveyden- ja sosiaalihuollon yhteistyötä, koska vain siten sosiaalipolitiikka voi parhaiten vastata mielenterveystyön tarpeisiin. Näistä malleista psykiatris-lääketieteellinen malli on näyttänyt viime vuosina saavan enemmän tilaa mielenterveystyössä. Yhteiskunnallis-rakenteellisen mielenterveystyön heikkoutena on pidetty tutkimustiedon vähyyttä, kun taas psykiatris-lääketieteellisellä mallilla on takanaan vahva lääketieteen tietoperusta. Psykiatris-lääketieteellisen mallin vahvuudesta kertoo myös 1990-luvun alussa mielisairaanhoidon määrittelyminen lainsäädännöllisesti erikoissairaanhoidoksi. (Hélen ym. 2011, 16–24.)

Mielenterveyspalveluista on säädetty monissa laissa. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta (1992, 3§, 4§) velvoittaa kuntia järjestämään sosiaali- ja terveyspalvelut. Kunta voi huolehtia niistä itse, yhdessä muiden kuntien kanssa tai hankkia palvelut muulta julkiselta tai yksityiseltä palvelun tuottajalta. Terveydenhuoltolain mukaan kuntien velvollisuus on järjestää alueen asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin kannalta tarpeellinen mielenterveystyö. Mielenterveyspalveluihin sisältyvät ohjaus- ja neuvontapalvelut, psykososiaalinen tuki ja mielenterveydenhäiriöiden tutkimus sekä hoito ja lääkinnällinen kuntoutus. Nämä palvelut on järjestettävä toimivaksi kokonaisuudeksi yhdessä sosiaalipalveluiden kanssa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 27§.) Myös mielenterveyslaki painottaa, että mielenterveyspalvelut tulee järjestää niin, että niistä muodostuu sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyönä toiminnallinen kokonaisuus (Mielenterveyslaki 1116/1990, 5§).

Mielenterveyspalveluiden järjestämiseen Suomessa ovat vaikuttaneet yhteiskunnalliset ja rakenteelliset muutokset. Suomea voidaan pitää hyvinvointivaltiona 1960-luvulta alkaen, mutta jo 1980-luvulla alettiin pitää julkisten palveluiden järjestämistä kalliina ja ihmisiä passivoivana ratkaisuna. Laman alkaessa 1990-luvun alkupuolella kannatusta sai markkinatalouden periaatteita ja palveluiden yksityistämistä suosiva linja, mikä supisti entisestään julkisia palveluja. Vireillä olleet terveyden- ja sosiaalihuollon rakenneuudistukset jouduttiin tekemään osittain hallitsemattomasti, minkä seurauksena mielenterveyspalveluihin kuuluvien avopalveluiden ja perusterveydenhuollon palveluiden määrä alimitoitettiin jo ennestään vähennettyjen laitospaikkojen lisäksi. Tuloksena oli suuri määrä avopalveluiden piirissä olevia mielenterveysasiakkaita, jotka eivät saaneet tarvitsemaansa hoitoa. (STM 2004, 14–15.)

Mielenterveysasiakkaiden aseman parantamiseksi sosiaali- ja terveysministeriö asetti Mieli 2009 -työryhmän valmistelemaan suunnitelmaa mielenterveys- ja päihdetyön valtakunnalliseksi kehittämiseksi vuoteen 2015 mennessä. Ongelmana oli ollut asiakkaiden eriarvoinen asema, koska kansalaisten mahdollisuus saada hyvää hoitoa mielenterveysongelmiinsa riippui kuntien tarjoamista palveluista. Työryhmän raportissa nousi keskeisimmiksi kehittämiskohteiksi asiakkaan aseman vahvistaminen, edistävän ja ehkäisevän työn lisääminen, palveluiden toiminnallisen kokonaisuuden kehittäminen avo- ja peruspalveluja painottavaksi ja ohjauskeinojen tehostaminen. Vuonna 2011 voimaan tullut uudistunut terveydenhuoltolaki ja vuonna 2015 voimaan saatettu uusi sosiaalihuoltolaki vastaavat hyvin Mieli 2009 -työryhmän laatimia suunnitelmia. (THL 2010, 4–19.)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos määrittelee mielenterveyden ihmisen hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn perustaksi. Mielenterveyden tila vaihtelee suotuisien ja epäsuotuisien elämäntilanteiden mukaan. Mielenterveys myös kehittyy persoonallisen kasvun ja kehityksen myötä. Positiivinen mielenterveys ei ole vain mielen sairauksien puuttumista, vaan mielen hyvää vointia ja ihmisen pärjäämistä arjessa. (THL 2014.) Eri tieteenalat katsovat mielen sairautta omista näkökulmistaan, jotka parhaimmillaan voivat luoda puitteet asiakkaan kokonaisvaltaiselle kohtaamiselle ja pahimmillaan aiheuttavat jännitteitä yksilön hoitamiselle ja kuntoutukselle. Mielenterveyttä käsitellään eri näkökulmista sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaalityössä mielenterveys ajatellaan lähtökohtaisesti positiivisena ja hyvinvointia edistävänä verrattuna lääketieteen yksilön sairautta tai mielenterveyden häiriötä lähtökohtanaan pitävään mielenterveyden määritelmään (Hélen ym. 2011, 48). Sosiaalisesta näkökulmasta ajateltuna ihmisen hoidon kannalta ei ole olennaisen tärkeää, että hänelle löydetään oikea diagnoosi. Tärkeämpää olisi keskittyä oikaisemaan ”mielen epäsuotuisuuksia” ja edistämään positiivista mielenterveyttä. Asiakkaan kannalta merkityksellistä olisi luoda edellytyksiä hänelle mielekkääseen elämään ja saada lähipiiri mukaan kuntoutukseen. (Rauhala 1983, 80–88.)

## 2.2 Aikuissosiaalityön taustat

Aikuissosiaalityö määritellään sosiaalityöksi, jota tehdään enimmäkseen kunnallisissa sosiaalitoimistoissa. Aikuissosiaalityöhön toimintana sisältyvät asiakkaille tehtävät suunnitelmat, kuntoutus, työn vaikuttavuuden arviointi, palveluohjaus ja asiakassuhteiden päättäminen. Sosiaalityötä toimintana raamittavat sosiaalihuollon lainsäädäntö, sosiaalihuoltolaki sekä asiakasryhmittäiset ja etuuskohtaiset lait. Aikuissosiaalityötä tehdään myös erityispalveluissa ja moniammatillisissa tiimeissä, muun muassa mielenterveys- ja päihdepalveluissa. (Juhila 2008, 26.) Tässä tutkimuksessa keskityn tutkimaan aikuissosiaalityön toimintaa asiakassuhteen alkuvaiheessa, mikä paikantuu aikuissosiaalityön osa-alueista suunnitelmavaiheeseen.

Aikuissosiaalityölle ei ole olemassa omaa lakiaan, mutta se on sisällytetty muihin lakeihin. Sosiaalihuoltolaki määrittelee sosiaalityön asiakas- ja asiantuntijatyöksi, jossa asiakkaalle tarjotaan sosiaalista tukea yhdessä muiden toimijoiden kanssa ja seurataan tuen toteutumista ja vaikuttavuutta. Sosiaalityön tulee myös tukea muutosta ja omia toimintaedellytyksiä yksilötasolta yhteisöihin saakka. (Sosiaalihuoltolaki 1305/2014, 15§.) Laki toimeentulotuesta määrittelee toimeentulotuen viimesijaiseksi taloudelliseksi tueksi, joka turvaa ihmiselle ihmisarvoisen elämän kannalta vähintään välttämättömän toimeentulon ja edistää itsenäistä selviytymistä. Samassa laissa määritellään sosiaalialan työntekijän oikeudeksi myöntää harkintansa mukaan täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea,

vaikka asiakkaalla ei olisikaan varsinaista oikeutta toimeentulotukeen. (Laki toimeentulotuesta 1412/1997, 1§, 7c§, 13§.)

Uuden sosiaalihuoltolain tarkoituksena on parantaa asiakkaan oikeutta hyvään ja tasavertaiseen palveluun. Kunnan sosiaalihuollon otettua vastaan tiedon sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä tulee kiireellisen avun tarve arvioida välittömästi. Uusi sosiaalihuoltolaki määrittelee erikseen erityistä tukea tarvitsevan henkilön palveluntarpeen. Erityistä tukea tarvitseva asiakas on henkilö, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalveluja. Synä voivat olla muun muassa kognitiivinen vamma, psyykkinen sairaus, päihteiden ongelmakäyttö tai usean yhtäaikaisten tuen tarpeet. Viranhaltijalla, joka arvioi erityistä tukea tarvitsevan henkilön palvelutarpeen, on oltava sosiaalityöntekijän kelpoisuus. Palveluntarpeen arvion tekeminen edeltää aina asiakassuunnitelman tekemistä, eikä suunnitelmaan kirjata uudelleen asioita, jotka on jo kirjattu palvelutarpeen arvioon. Vastaavasti palvelutarpeen arviointia täydennettäessä otetaan huomioon jo asiakkaasta aiemmin saatu tieto. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 1§, 3§, 35§, 36§, 37§, 38§, 39§.)

Uusi sosiaalihuoltolaki asiakkaan palveluntarpeen kartoittamisen osalta tuli voimaan 1.4.2015, joten tässä tutkimuksessa uusien asiakkaiden tapaamisella tehtyjä tilannearviota on raamittanut vanha sosiaalihuoltolaki. Vanhan sosiaalihuoltoasetuksen mukaan asiakkaan erityistarpeet tuli määrittellä laatimalla asiakkaan kanssa yhdessä huoltosuunnitelma (Sosiaalihuoltoasetus 607/1983, 6§). Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista takaa asiakkaalle oikeuden hyvään ja tasavertaiseen kohteluun ja palveluun sosiaalihuollossa. Laki myös takaa oikeuden laatia yhdessä työntekijän kanssa asiakkaan sosiaalihuollon suunnitelman. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 1§, 7§.) Espoon Aikuissosiaalityössä uusille asiakkaille laadittavaa sosiaalihuollon asiakirjaa kutsutaan tilannearvioksi (kuvio 1), jota nimitystä käytän tässä tutkimuksessa. Tilannearviolla tarkoitetaan työntekijän yhdessä asiakkaan kanssa tekemää arviota asiakkaan nykytilanteesta huomioiden erityisesti hänen voimavaransa, ongelmansa ja toimintaympäristönsä. Vaikka tilannearvion pääpaino on nykytilanteen kuvauksessa ja tulevaisuuden suunnittelussa, yritetään samalla luoda ymmärrystä myös menneisyyden merkityksestä nykyiselle tilanteelle. (Kuvaja ym. 2007, 3.)

Kuvio 1: Tilannearvion otsikkorunko

Tapaaminen, pvm ja paikka
Läsnä
<b>Nykytilanne</b>
Perhe ja ihmissuhteet
Lapset
Asuminen
Työ ja koulutus
Talous
Terveys
Päihteet
Arjen hallinta
Harrastukset ja vapaa-aika
Muut tiedot
Voimavarat ja vahvuudet
Asiakkaan ajatukset ja toiveet tulevaisuudesta
Palvelujen tarve
<b>Suunnitelma</b>
<b>Taloudellisen tuen suunnitelma ajalle:</b>
<b>Perustelut:</b>

Käytännön sosiaalityö perustuu sosiaalityöntekijän ja asiakkaan kohtaamiseen ja siinä rakentuvaan vuorovaikutukseen. Kohtaamisen luonteeseen vaikuttaa tapaamisen konteksti, joka pitää sisällään fyysisen tilan lisäksi asiakkaan ja sosiaalityöntekijän henkilökohtaiset elämänhistoriat, kokemukset ja persoonalliset ominaisuudet. Sosiaalitoimistossa läsnä olevat valta-asetelmat voivat jo valmiiksi luoda asiakkaalle passiivisen roolin verrattuna työntekijän aktiiviseen rooliin. Käytännössä asiakkaan ja työntekijän aktiiviset ja passiiviset roolit voivat myös vuorotella ja erilaiset jaksot voivat

asettua limittäin. Tapaamisella muodostetaan ja muokataan asiakkaan ja työntekijöiden paikkoja sekä identiteettejä. Ensimmäisellä tilannearviotapaamisella on luonnollista aloittaa tutuilla ja turvallisilla aiheilla edeten vähitellen vaikeampiin ja arempiin asioihin. Alkuarvioinnin tehtävänä on karottaa asiakkaan ongelmia ja etsiä erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja. Alkuarvioinnilla on tärkeää tiedostaa, mitä tietoa asiakkaasta tarvitaan ja halutaan. Lisäksi on tärkeä erottaa, halutaanko tietoa asiakkaasta, asiakkaalta vai asiakkaan kanssa. Alkuarviointi antaa usein suuntaa jatkotyöskentelylle, joten ensimmäisellä tapaamisella tapahtuvat määritellyt ongelmien tärkeysjärjestyksistä on tehtävä harkiten ja reflektoiden. (Ojaniemi & Rantajarvi 2010, 220–224; Suoninen 1999, 20–29.)

Espoon aikuissosiaalityöntekijöille suunnatussa perehdyttämisoppaassa on sosiaalityöntekijän tehtäviksi määritelty muun muassa alku- ja tilannearvion tekeminen, asiakkaan kanssa työskentely ja sen seuranta ja arviointi sekä asiakasprosessista dokumentoiminen. Tilannearvion tekemisellä tähdätään suunnitelmalliseen sosiaalityöhön, jonka tavoitteena on yhdessä asiakkaan kanssa edetä kohti yhteisiä tavoitteita. Se laaditaan yleensä jo ensimmäisellä tapaamiskerralla, mutta suunnitelmaa tarkistetaan jokaisen tapaamiskerran yhteydessä. Aikuissosiaalityön tilannearvioon sisältyy yhtenä osana taloudellisen tuen suunnitelma, johon työntekijä kirjaa yhdessä asiakkaan kanssa sovitun suunnitelman perustoimeentulotuen lisäksi myönnettävästä tuesta. Taloudellisen tuen suunnitelman tarkoituksena on selkeyttää asiakkaalle, mitä tukea hänelle tullaan suunnitelmallisesti myöntämään. Lisäksi taloudellisen tuen suunnitelmat nopeuttavat toimeentulotuen käsittelyprosessia, koska etuuskäsittelijät voivat tehdä täydentävän toimeentulotuen päätöksiä sosiaalityöntekijän tekemän taloudellisen tuen suunnitelman pohjalta. Ehkäisevän toimeentulotuen myöntämisestä voi päättää vain sosiaalityöntekijä. (Käsikirja sosiaalityöntekijöiden perehdyttämiseen, 2, 12.)

Tilannearviorungon mukaisesti suunnitelmaan kirjataan ensin tapaamisen päivämäärä, paikka, läsnäolijat sekä lyhyt kuvaus asiakkaan nykytilanteesta. Tämän jälkeen tilannearviossa käydään läpi asiakkaan tilannetta liittyen perheeseen ja ihmissuhteisiin, asumiseen, työhön ja koulutukseen, talouteen, terveyteen, päihteisiin, arjen hallintaan, vapaa-aikaan, voimavaroihin ja tulevaisuuteen. Lisäksi tilannearviossa on oma paikkansa asiakkaan erityiskysymyksille, joita voivat olla muun muassa omaan identiteettiin liittyvät kysymykset. Tilannearvion loppuun kirjataan asiakkaan palvelujen, tuen ja ohjauksen tarpeet, konkreettinen suunnitelma edellä mainituista sekä taloudellisen tuen suunnitelma. (Aikuissosiaalityön tilannearviointi 2014.)

Espoon kaupungin ohjeistuksen mukaan tilannearvion tulee kattaa sekä työntekijän objektiivisen että asiakkaan subjektiivisen näkemyksen hänen tilanteestaan (Aikuissosiaalityön tilannearviointi 2014, 1). Kaupungin sosiaalihuollon käytössä oleva Efficca -asiakastietojärjestelmä asettaa otsikkorunkonsa vuoksi omat reunaehdonsa tilannearvion tekemiselle. Otsikkorakenteen tehtävänä on auttaa työntekijää kartoittamaan asiakkaan elämäntilannetta mahdollisimman laajasti. Samalla se kuitenkin väistämättä määrittää asiakasta tiettyjen ongelmakategorioiden kautta. Asiakas tulee työntekijän luokse saamaan apua ongelmaansa. Työntekijän tavoitteena on dokumentoida asiakkaan tilannetta vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Dokumentointiin asiakkaan ongelman laadusta vaikuttavat työntekijän ja asiakkaan tulkintojen lisäksi myös sosiaalitoimiston yhteiskunnallinen tehtävä sekä tarve löytää asiakkaalle paikka tietyistä ja jo ennalta määritellyistä ongelmakategorioista. Tapaamisella tuotetut ongelmapuhe ja voimavarapuhe määrittävät asiakkuutta. Ongelmapuhe on tyyppillistä etenkin asiakkaan ensimmäisessä tapaamisessa, jossa halutaan löytää asiakkaan tulosyypalveluihin. Toisaalta työntekijät käyttävät asiakkaan kanssa myös voimavarapuhetta, vaikka sei ei usein tule dokumenteissa esille. Tämä saattaa johtua siitä, että asiakastietojärjestelmän kieli suosii ongelmalähtöistä tapaa kirjata dokumentteja. (Vanhala 2000, 255–263.)

### **2.3 Sosiaalityö toimintana mielenterveystyössä**

Sosiaalitoimistoissa työskentely on usein kiireistä, jonka vuoksi sosiaalityöntekijällä jää liian vähän aikaa keskittyä yksittäisen asiakkaan kuntoutumisen tukemiseen. Aikuissosiaalityössä on oltu huolissaan siitä, että päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivät asiakkaat voivat kokea laiminlyöntejä palvelujen saatavuuden sekä avohoidon, asumisen ja toimeentulon järjestämisen suhteen. (Karvinen-Niinikoski ym. 2005, 57–58.) Aikuissosiaalityöntekijät kuitenkin kokevat mielenterveysasiakkaiden kanssa työskentelyn tärkeäksi. Asiakastyö mielenterveysasiakkaiden kanssa voi parhaimmillaan olla monipuolista ja syvää muutostyötä verrattuna terveydenhuollon moniammatillisessa tiimissä toimivan sosiaalityöntekijän kapeampaan ja rutiininomaisempaan sosiaaliseen asianajotyöhön. Sosiaalitoimistossa on myös saatavana vahva kollegiaalinen tuki ja mahdollisuus toimia laajalaisesti omalla kentällään. (Ylikoski 2013, 88.)

Perinteisesti sosiaalitoimistoissa tehtävää sosiaalityötä on pidetty kontrolloivana byrokratiatyönä, vaikka läsnä ovat myös palvelutyön ja psykososiaalisen sosiaalityön elementit (Sipilä 1989, 214–234). Yhteiskunnallisesti ajattelutapa on muuttunut 1990-luvulta alkaen yksilöä aktivoivammaksi ja velvoittavammaksi. Ulla Mutka (1998) on määritellyt yhteiskunnallisten muutosten aiheuttaneen sosiaalityön neljännen käänteen, jossa korostuu sosiaalityöntekijän asiantuntijuus omaa toi-

mintaa refleктоivana, kommunikoiavana ja asiakkaan kanssa tasavertaista dialogia käyvänä kumppanina. Asiakkaan kanssa työskentelyssä on alettu korostaa kuntouttavaa työtettä, jolloin työskentelyn lähtökohtana on asiakkaan voimavarojen ja resurssien vahvistaminen. Sosiaalihuoltolaissa määritellään sosiaalihuollon tehtäväksi muun muassa sosiaalisen turvallisuuden, sosiaalisen toimintakyvyn ja asiakkaan osallisuuden edistäminen (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 1§, 17§). Tämän perusteella aikuissosiaalityön tulisi olla kuntouttavaa, minkä tarkoituksena olisi tukea asiakkaan sosiaalista toimintakykyä ja positiivista mielenterveyttä. Asiakkaan mielenterveyden tilan arvioi usein perusterveydenhuollon lääkäri tai psykologi, mutta sosiaalityöllä katsotaan olevan myös paikansa palvelun tarpeen havaitsemisessa, kokonaisuuden suunnittelussa ja kuntoutukseen osallistumisessa. (Juhila 2008, 22, 34–35.)

Kuntouttavan sosiaalityön määrittelemine ei ole helppoa, koska sen tyyppinen sosiaalityö sisältyy osaksi erilaisia toimintaympäristöjä. Kuntouttavan sosiaalityön voidaan ajatella olevan osa perus-sosiaalityötä, jonka perusteena on sosiaalitieteellinen ajattelu. Asiakkaan kuntoutuksen tukeminen tulee olla pitkäjänteistä ja ohjata asiakasta auttamaan itse itseään sekä löytämään elämänsä hallintaan liittyviä elementtejä. Aikuissosiaalityön laajassa käsiteverkossa kuntouttavan sosiaalityön menetelmiksi voidaan määrittellä psykososiaalinen työ, palveluohjaus, verkostotyö ja sosiaalinen kuntoutus. Yhteistä näille työmenetelmille on asiakkaan tilanteen muutokseen tähtäävä toiminta. Työntekijältä kuntouttava työote vaatii refleктоivaa ja metodista työtettä, mutta myös kykyä ottaa vastaan asiakkaan tunnetiloja ja valmiutta työstämään niitä asiakkaan kanssa luottamuksellisessa suhteessa. (Liukko 2006, 110–115.)

Uuden sosiaalihuoltolain mukaan terveydenhuolto koordinoi terveydenhuoltolain mukaista psykososiaalista tukea ja sosiaalipäivystyksen nähdään sosiaalipuolelta osallistuvan tuen antamiseen (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 25§, 29§). Psykososiaalinen työ voidaan nähdä sisältyvän myös sosiaalitoimistojen työmuodoiksi. Tällainen työote sopii hyvin aikuissosiaalityössä mielenterveysasiakkaiden kanssa työskentelyyn, koska työotteessa pyritään dialogiseen vuorovaikutussuhteeseen ja vaikuttamaan asiakkaan omaan ymmärrykseen tilanteestaan. Siihen kuuluu myös perheen ja lähiyhteisön mukaan ottaminen asiakastyöhön. Psykososiaalinen työ ei ole kuitenkaan terapiamuoto, vaan yksi sosiaalityön orientaatioista. Psykososiaalinen työskentely vaatii työntekijältä sosiaalipoliittista, psykologista ja sosiaalipsykologista ymmärrystä, jonka vuoksi työote sopii hyvin laaja-alaisesti koulutetun sosiaalityöntekijän työotteeksi. (Granfelt 1993, 222–223; Raunio 2004, 136–146.)



Asiakkaiden asioiden eteenpäin vieminen ja yhteiskunnassa syrjäytymistä edistäviin rakenteisiin vaikuttaminen mielletään yhdeksi sosiaalityön tehtävistä. Yhteisösosiaalityön tehtävä mielenterveyden edistäjänä on nostettu esiin eurooppalaisissa ja kansallisissa mielenterveys- ja päihdepolitiikan strategioissa. (Savolainen 2008, 107–108.) Sosiaalityöntekijän kuntouttavan työotteen vahvuutena voidaan pitää yksilön ongelmien näkemistä yhteiskunnallisessa kontekstissa. Yksilön mielenterveyden edistämiseksi on tärkeää vaikuttaa yhteiskunnallisiin rakenteisiin. Kuntouttavaan työotteeseen sisältyy yksilön osallisuuden ja sosiaalisten oikeuksien toteutumisen tukeminen. (Romakkaniemi 2014, 167.) Yhteisösosiaalityö ei ole vielä vakiintunut työtavaksi Suomessa, mutta yhteisöllinen työtapa voisi tuoda ratkaisuja mielenterveysongelmaisten asiakkaiden kanssa työskentelyyn.

Sosiaalityöntekijä voi ajoittain kokea turhaakin arkuutta kohdata mielenterveysongelmaista asiakasta. Synä saattavat olla vähäinen tieto tai kokemus mielenterveysongelmista, jolloin työntekijä tietämättömyyttäänkin voi jättää huomiotta asiakkaan kannalta tärkeitä yhteistyökumppaneita tai arvioida asiakkaan elämäntilannetta liian kapeasti. (Ylikoski 2013, 79.) Tuloksena saattaa olla asiakkaan kannalta kohtuuton ja vaikea tilanne. Sosiaalityön asiakkaiden ongelmat ovat monimutkaistuneet, jonka vuoksi hänen auttamisekseen moniammatillinen yhteistyö on ratkaisevassa asemassa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla tulisi jo opiskeluaikoina olla enemmän yhteisiä opintoja, jolloin toisen sektorin ammattilaisen asiantuntijuus tulisi tutummaksi. Yhteisen kielen löytämättömyys ei aina johdu kommunikaation puutteesta, vaan silkasta tietämättömyydestä toisen asiantuntijuutta ja osaamista kohtaan. (Metteri 2012, 216–218.)

Mielenterveystyö on perinteisesti mielletty kuuluvaksi terveydenhuollon ammattilaisten tehtäviksi. Nykyinen yhteiskunnallinen päätöksenteko on siirtämässä entistä suurempia resursseja ja vastuita sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluihin, jonka vuoksi sosiaalityö peruspalveluihin kuuluvana tulee ottamaan suurempaa roolia mielenterveystyössä. Sosiaalityön haasteena on ollut löytää paikkansa palvelujärjestelmässä ja kehittää yhteistyötä muun muassa terveydenhuollon toimijoiden kanssa. Sosiaalityö on pyrkinyt vakuuttamaan omaa asiantuntijuuttaan ja erityisyyttään muiden professioiden joukossa. Professionaalisen toiminnan ominaisuuksina on pidetty muun muassa ammatin omaa yliopistotasoisista koulutusta, toiminnan perustumista tieteeseen, autonomisuutta suhteessa muihin professioihin ja korkeaa yhteiskunnallista asemaa. Sosiaalityön vajavuus professionaali liittyy toiminnan puutteelliseen tiedeperustaan ja epäautonomiseen asemaan suhteessa muihin professioihin. (Rostila ym. 2011, 145–147.) Erityisyyden ja työnjaon kannalta sosiaalityön ominta aluetta voisi olla koota pirstaleiset palvelut yhteen ja toimia asiakkaan asianajajana. Löytämällä paikkansa

palvelujärjestelmässä sosiaalityö voisi saavuttaa oman professionaalisuutensa ja arvostuksensa. (Schütze 1996, 13, 18.)

Uusi sosiaalihuoltolaki määrittelee vanhempaa sosiaalihuoltolakia tarkemmin sosiaalitoimistoissa tehtävää mielenterveystyötä. Sosiaalitoimistoissa on aiemminkin tehty sosiaalista kuntoutusta, mutta nykyisen lain mukaan sosiaalista kuntoutusta on tehtävä yhteistyössä sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi. Laki määrittelee erityisen tuen tarpeessa olevaksi henkilöksi muun muassa mielenterveysongelmaisen asiakkaan, jolla on erityisiä vaikeuksia saada tarvitsemiaan palveluja. Lain antamana velvollisuutena on viranomaisen ilmoitettava tuen tarpeessa olevasta henkilöstä, mikäli hän ei siihen itse kykene. Sosiaalityöntekijän tulee tässä tapauksessa tehdä palveluntarpeen arviointi viimeistään 7 arkipäivän kuluessa. Arviointiin velvoitetaan osallistumaan asiakkaan kannalta tarpeelliset tahot, mikä väistämättä tulee takaamaan monialaisen yhteistyön sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten kesken ja lisäämään sosiaalityöntekijän velvollisuutta kartoittaa asiakkaan tilannetta ja tarvitsemia palveluita tarkemmin. (STM 2015c.)

## 3 DOKUMENTOINTI SOSIAALITYÖSSÄ

### 3.1 Dokumentoinnin lähtökohdat

Lainsäädännön mukaan asiakastyön dokumentointia raamittavat kirjoittajan velvollisuudet ja asiakkaan oikeudet. Asiakastiedon käyttötarkoitusta ja hankintaa säätelevät muun muassa henkilötietolaki, julkisuuslaki, sosiaalihuollon asiakaslaki sekä laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä. Henkilötietolain tarkoituksena on suojata yksilön perusoikeuksia henkilötietoja käsiteltäessä sekä edistää muutenkin hyviä henkilötietokäsittelyn tapoja. Henkilötietolaissa säädetään, että henkilötietoja tulee käsitellä huolellisesti ja vain siltä osin, mikä on tarpeellista. Asiakkaalla on oikeus salassapitosäännösten sitä estämättä tarkistaa hänestä dokumentoidut tiedot. (Henkilötietolaki 523/1999, 1§, 5§, 6§, 7§, 12§, 26§.) Julkisuuslain salassapitoa, vaitioloa ja salassa pidettävien tietojen luovuttamista koskevia säädöksiä noudatetaan vain silloin, jos vastaavia säädöksiä ei ole sosiaalihuollon asiakaslaissa (Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999).

Dokumentoinnin juuret juontuvat aina 1800-luvun loppupuolelta alkaen amerikkalaiseen case work -perinteeseen, jossa dokumenteilla oli suuri rooli työnohjauksen ja asiakkaan tilanteen ymmärtämisen kannalta. Suomessa dokumentointiin alettiin kiinnittää enemmän huomiota 1930-luvulta alkaen niin sanottujen huoltolakien tullessa voimaan. Tällöin huomio dokumenteissa kiinnittyi lähinnä niiden laillisuuteen ja oikeaoppisuuteen. Sosiaalihuoltoa alettiin 1960-luvulta alkaen kritisoida kontrollikeskeisyydestä, mikä johti 1970- ja 1980-luvuilla asiakkaan aseman parantamiseen myös dokumentoinnin näkökulmasta. Silloiseen asiakaslakiin kirjattiin asiakkaan oikeudeksi muun muassa saada luottamuksellista palvelua ja oikeutta tietää, mitä hänestä on dokumentoitu. 1990-luvulta alkaen kuntien sosiaalitoimissa on yleisesti alettu käyttää asiakastyötä tukevia tietojärjestelmiä. Sosiaalityön murros 1990-luvulta alkaen ja kasvavat asiakasmäärät ovat luoneet painetta kehittää sosiaalialan tietojärjestelmiä. Niiden on haluttu tuottavan tietoa sosiaalityön määrästä ja laadusta sekä antavan apuvälineitä sosiaalityön käytännön työhön. (THL 2011, 8–10.)

Espoossa aikuissosiaalityön dokumentointia varten on luotu ohjeistus, jossa käydään läpi Effica -asiakastietojärjestelmän mukaisten otsakkeiden avulla dokumentoinnin sisältöön liittyviä asioita. Tutkimuksessani olen keskittynyt tarkastelemaan aikuissosiaalityön tilanearvioita, jotka ovat vain yksi kokonaisuus aikuissosiaalityön dokumentoinnissa. Muita dokumentoitavia asioita ovat asumiseen, henkilörekisteriin, asiakkaan lupatietoihin ja lausuntoihin, aktivointisuunnitelmaan, taloudelli-

sen tilanteen selventämiseen ja työllisyyspalveluihin liittyvät dokumentit. Dokumentointirungossa on myös omat otsakkeensa viesteille, muistiinpanoille ja asiakaskirjeille. Sisäisissä ohjeissa on annettu dokumentoijalle ohjeet henkilötietolain mukaisista toimintatavoista. Ohjeissa on lisäksi annettu neuvoja itse dokumenttien kirjoittamista varten. Erityisesti niissä on korostettu dokumentin roolia sosiaalisen tiedon muodostajana ja asiakastyön työvälineenä. (Dokumentoinnin sisällöllinen ohje Espoon Aikuissosiaalityössä.)

Vasta viime aikoina on alettu tiedostaa sosiaalityön dokumentoinnin arvoa tiedon muodostajana ja asiakastyön välineenä. Dokumenttien tuottamisen avuksi on vaadittu lisää osaamista ja koulutusta. Aino Kääriäinen on väitöskirjassaan tiivistänyt joitakin ohjeita ja suosituksia dokumenttien kirjoittamiseen liittyen. Hän kehottaa sosiaalityöntekijöitä kirjoittamaan dokumentteja asiakkaalle sekä käyttämään konkreettista ja kansantajuista kieltä. Dokumentteihin voisi myös selvemmin kirjoittaa siitä, mikä asiakastyössä on koettu onnistuneen ja mikä ei ole onnistunut. Sosiaalityöntekijän tulisi myös selvemmin tuoda toimintansa perusteluja esille. Kääriäinen kehottaa kirjoittamaan dokumentteja niin, että mahdollisimman monen ääni tulisi siinä kuulluksi ja nähdyksi. (Kääriäinen 2003, 180.)

### **3.2 Dokumentit tiedonmuodostajina**

Sosiaalityöntekijät usein kokevat, että asiakastapaamisista dokumentointi on jotain ylimääräistä työtä, jota ei mielletä kuuluvaksi osaksi asiakasprosessia. Asiakastyöstä dokumentointi on kuitenkin enemmän kuin asiakkaan asioiden kirjaamista ylös. Dokumentointi tulisi nähdä tärkeässä roolissa osana työntekijän ja asiakkaan välistä tiedonmuodostusta. (Kääriäinen 2005, 160.) Tiedonmuodotuksessa kohtaavat työntekijän ajatukset, arvot, elämäkokemus ja laajemmin yhteiskunnalliset tekijät dynaamisena liikkeenä, mikä mahdollistaa uuden ja luovan tavan käsitellä tietoa. Läsnä ovat nykyisen kontekstin lisäksi kirjoittamiselle annetut institutionaaliset ja oikeudelliset viranomaispuitteet sekä yhteiskunnalliset ja kulttuuriset reunaehdot. Sosiaalityön asiantuntijuuden luonteeseen kuuluu reflektiivisyyteen ja tiedonmuodostukseen pyrkivä työote. Asiantuntijuus ei ole staattista, vaan se on uuden oppimista reflektoinnin avulla. (Karvinen–Niinikoski 2005, 79; Kääriäinen 2005, 166; Yliruka 2005, 127.)

Tekstin kirjoittaminen voidaan nähdä tekstin tuottamisena ja tekstin käyttämisenä. Sosiaalityöntekijä sukkuoi kirjoittaessaan näiden kahden kontekstin välillä. Tekstin tuottamisen kontekstissa sosiaalityöntekijä kirjoittaa konkreettista tekstiä tehden siihen tarvittavia korjauksia ja tarkennuksia.

Kirjoittaessaan tekstiä sosiaalityöntekijä joutuu miettimään tekstin käytön näkökulmaa ja kirjoittamaan tekstiä sellaiseen muotoon, että muutkin lukijat ymmärtäisivät sen merkityksen ja sisällön. Tekstin muokkautumiseen vaikuttavat monet näkökulmat: mitä oletetaan lukijan jo tietävän, mitä teksteillä pitäisi saada sanottua sekä mitä teksteiltä odotetaan ja vaaditaan. (Hall 2006, 17–18; Kääriäinen 2005, 160–161.)

Sosiaalityöntekijä ei välttämättä tule ajatelleeksi, kuinka monimutkainen ja monisäikeinen asia dokumenttien kirjoittaminen on. Kirjoittaja tulkitsee sen hetkistä todellisuutta omasta näkökulmastaan, mutta tekstillä on jatkossa merkitystä muille lukijoille ja laajemmin ajateltuna tilastoinnille, suunnittelulle ja lain säätäjille. Teksti jatkaa omaa elämäänsä lukijoiden mielissä ja todellisuuksissa. Dokumentti on myös jatkossa konkreettinen todiste tapaamisesta, jolla voi jo tekstinä olla asiakkaalleen kauaskantoiset seuraukset. Aino Kääriäinen teki väitöskirjassaan havainnon dokumenttien moniäänisyydestä, mikä kumosi väitteen siitä, että dokumentit olisivat vain ammatillista puhetta. Toisaalta tutkimus osoitti, että dokumenteissa ei suoranaisesti näkynyt sosiaalityöntekijän omaa puhetta, vaikka dokumentin tulkinta olikin sosiaalityöntekijän näkökulmasta. Kääriäinen arvioikin, että sosiaalityöntekijät ovat varovaisia ilmaisemaan itseään dokumenteissa, koska taustalla saattaa olla pelko väärinymmärretyksi tulemisesta. (Kääriäinen 2005, 161–162, 164.)

Sosiaalityön tiedon muodostuksessa kieli toimii oivana apuvälineenä. Sen avulla sosiaalityöntekijä voi kuvata asiakkaan tilannetta, eritellä syitä ja seurauksia sekä kirjata suunnitelmiin toiminnan mahdollisuuksia. Näkyväksi jäävä dokumentointi on vain pieni osa asiakkaan kokonaistilannetta. Kirjaamatta saattaa jäädä asioita, joita on vaikea ilmaista sanoin tai sosiaalityöntekijän arvion mukaan ne ovat liian arkaluontoisia asioita asiakkaan kannalta kirjattaviksi. Yhteiskunnalliset vaatimukset mitata työn tulosta ja laatua asettavat dokumentoinnille myös omat haasteensa. Mahdollisimman tarkka dokumentointi olisi tärkeää tiedonmuodostuksen ja toiminnan suunnittelun kannalta. Tarkasti toimintaa kuvaavat dokumentit voidaan paremmin altistaa arviolle, koska silloin toimintaa voidaan arvioida koko asiakasprosessin ajalta. (Kääriäinen 2005, 166–168.) Tarkka dokumentointi on myös tärkeää, jos tavoitteena on tehdä asiakastyötä kuntouttavalla otteella. Työntekijöiden vaihtuessa olisi tärkeää taata asiakkaalle oikeus katkeamattomaan kuntoutukseen, minkä oivana apuvälineenä on tarkka kuvaus asiakkaan kanssa tehdystä työstä ja sen tavoitteista. (Liukko 2006, 116.)

Espoon Aikuissosiaalityössä on annettu ohjeeksi lähettää asiakkaalle luettavaksi tapaamisella tehty tilanearvio. Asiakasta kehoitetaan olemaan yhteydessä sosiaalityöntekijään, mikäli hän haluaa kor-

jauksia tai tarkennuksia tehtyyn tilannearvioon. Sosiaalityön tiedonmuodostuksessa on vain vähän käytetty työtapana asiakkaan oman asiantuntijuuden hyödyntämistä. Dokumentit voisivat toimia parhaimmillaan oppimisen ja reflektoinnin lähteinä. Kirjoitettuja dokumentteja lukiessa niistä saat-  
 taa löytää toistuvia teemoja ja toiminnan kuvauksia, joita voidaan tarkastella asiakkaan kanssa yhdessä reflektoiden. Dokumentteja kannattaisi lukea myös totuttua kaavaa ”vasta karvaan” aloittaen lukeminen vanhimmasta dokumentista uudempaan päin. Tällä lukutavalla huomio kiinnittyy dokumentoijan ajattelun ”kehittymiseen” ja uudenlaisten syy-seuraussuhteiden löytymiseen. Asiakkaan ottaminen mukaan dokumenttien tekemiseen on myös eettisesti kestävä sosiaalityön ydin. Mikäli se ei ole mahdollista, asiakkaalle tulee vähintäänkin kertoa, että hänestä kirjoitetaan tilannearvioon ja mitä hänestä sinne kirjoitetaan. (Kääriäinen 2005, 167–168, 181; THL 2011, 12.)

### **3.3 Dokumentit tutkimuksen kohteina**

Sosiaalityön dokumenteista saatavaa arvokasta ja ”valmista” tietoa on yllättävän vähän hyödynnetty tutkimusaineistoina. Kirjallisuuskatsauksen (Kuusisto-Niemi ym. 2011) mukaan vuosina 2000-2009 tehdyistä 110 tohtori- ja lisensiaatintutkimuksista vain 7:ssä oli hyödynnetty sosiaalityön asiakas-  
 dokumentteja pääaineistoina. Hyödynnetyt sosiaalityön asiakirjat olivat lastensuojelun dokumentteja. Tein tutkimusaiheeseeni liittyen hakua sosiaalityön dokumentteja tutkimusaineistoina käyttäneistä tutkimuksista ja tulokset näyttivät samansuuntaisilta. Toisaalta huomaisin, että viime aikoina on enenevässä määrin käytetty pro gradu -tutkimuksissa asiakirjadokumentteja ainakin osana tutkimus-  
 aineistona, mutta päämielenkiinto näytti edelleen kohdistuvan lastensuojelun asiakirjoihin.

Seuraavassa esittelen tutkimuksia, joiden aihepiirit sivuavat omaa tutkimusaihettani. Esittelemissäni tutkimuksissa on sosiaalityön dokumentteja tutkittu monesta eri näkökulmista: dokumenttien rakenteita teemoina ja tekstilajeina, dokumenttien merkitystä sosiaalityön tiedonmuodostajina sekä dokumenttien vuorovaikutuksellisuutta, asiakaslähtöisyyttä ja retoriikkaa.

Aino Kääriäinen (2003) on tutkinut väitöskirjassaan ”Lastensuojelun sosiaalityö asiakirjoina” dokumentoinnin merkitystä lastensuojelun sosiaalityön tiedonmuodostuksessa ja ammattikäytännöissä. Kääriäisen tutkimusaineistona olivat 20 huostaan otetun eri-ikäisen lapsen ja heidän perheensä asiakirjat vuosina 1989-2000. Tutkimusaineistolle esitettiin kolme kysymystä: 1) Miten asiakirjoja kirjoitetaan? 2) Mitä asiakirjoihin kirjoitetaan? 3) Miksi asiakirjoja kirjoitetaan niin kuin kirjoitetaan? Kääriäinen analysoi aineistonsa mukailleen Fairclough’n mallia jakaen sen retoriikan ja tema-  
 tiikan analyysiin sekä pragmaattiseen näkökulmaan. (Kääriäinen 2003.)

Tutkimusaineiston retorisessa analyysissä tutkittiin tekstin retorisia rakenteita ja käytettyjä vaikuttamiskeinoja. Sosiaalityön asiakirjoja pidettiin argumentaatioteksteinä, jossa kirjoittaja asemoitui tekstissään argumentoimalla asiakkaan, kollegan tai jonkun muun toimijan tekemistä. Tekstin ilmaisuilla ja tuottamistavalla sosiaalityöntekijä loi erilaisia kuvia asiakkaan tilanteesta, minkä retorisella pelikentällä sosiaalityöntekijällä oli ratkaiseva rooli. Kääriäinen jakoi tutkimusaineistonsa puhujakategorioihin, jotka hän nimesi työpuheeksi, asiakaspuheeksi, viranomaispuheeksi ja yhteisöpuheeksi. Dokumentit osoittautuivat moniäänisiksi sisältäen useiden henkilöiden mielipiteitä ja näkemyksiä. Dokumentit sisälsivät myös monia sisäkkäisiä ja päällekkäisiä teemoja sekä kuvauksia sosiaalityöstä. Asiakaskirjaukset näyttäytyivät sosiaalityöntekijän tulkitsemalta vuoropuhelulta eri toimijoiden ja asiakkaiden välillä. (Kääriäinen 2003, 46–57.)

Tutkimusaineiston temaattisessa analyysissä etsittiin lastensuojelun dokumenteissa toistuvia teemoja. Kääriäinen jakoi dokumenteissa toistuvat teemat sisällöllisiin ja kokemuksellisiin teemoihin, joita nimityksiä olen myös käyttänyt omassa tutkimuksessani tilannearvioista löydetyistä teemoista. Kääriäinen löysi sisällöllisiksi teemoiksi lapsen hoivan, arjen hallinnan, yhteistyön ja päihteiden käytön. Kokemuksellisia teemoja olivat huoli, vastuu, yhteys ja moraalit. Teemat toistuivat teksteissä limittäin ja sosiaalityöntekijät kirjoittivat teksteihinsä monia yhtäaikaista teemoja antaakseen monipuolisen kuvan asiakkaan tilanteesta. (Kääriäinen 2003, 87–91.)

Tutkimusaineiston pragmaattisessa analyysissä käytettiin perustana Verschuerenin (1999) mallia. Mallin mukaan kielen käyttämistä toiminnan tasolla voidaan tarkastella kontekstitekijöiden ja rakenteellisten tekijöiden näkökulmasta. Toiminnan alueella dokumentit tulivat laadituiksi dynaamisessa vuorovaikutuksessa yhdessä kielen rakenteiden kanssa. Kielen käyttämisen tapaan vaikutti myös kielenkäyttäjän paikka suhteessa tuottamaansa tekstiin. Dokumenttien kirjoittaminen näyttäytyi monitahoisena ja dynaamisena prosessina. Dokumenttien kirjoittamiseen vaikuttivat ympäristö ja rakenteelliset tekijät. Ne eivät olleet muuttumattomia, vaan muokkaantuivat tilanne- ja tapauskohtaisesti. Dokumenttien kirjoittamisen tarkoituksena oli myös kuvata asiakkaan tilannetta, ja näin edes auttaa sosiaalityön käytännön tiedon muodostumista. (Kääriäinen 2003, 155–159.)

Ulla Tiirilä (2007) on tutkinut väitöskirjassaan ”Tekstit viraston työssä” vammaispalvelulain mukaisia kuljetuspalvelupäätöksiä sekä niihin liittyviä hakemuksia ja asiantuntijalausuntoja. Tutkimusaineistona oli 55 Helsingin kaupungin sosiaaliviraston kuljetuspalvelupäätöstä sekä päätöksiin liittyviä hakemuksia ja asiakirjoja. Tutkimuksen empiirisessä osuudessa kuvattiin, millaisia tekstejä

päätökset olivat ja miksi ne olivat sellaisia kuin olivat. Lisäksi tutkimuksessa hahmoteltiin tekstilaji- tutkimuksen aihepiirejä ja menetelmiä. (Tiililä 2007, 13.)

Tutkimuksen mukaan tekstien määrän lisääntyminen aiheutti haasteita sisällön laadulle. Sähköisten järjestelmien mahdollistama vanhojen tietojen kopioiminen uuteen ja tekstien valmiit mallipohjat kapeuttivat tekstien sisältöä ja loivat niille tarpeettomia rajoja. Tutkimuksen mukaan dokumenteissa näkyi jonkin verran virkamiehen oma ääni, mutta dokumentointiin toi haasteensa hallinnon ja säännösten vaatimus. Dokumenteissa näkyi painavan vahvemmin lääketieteellinen argumentointi, vaikka kuljetuspalveluun liittyviä asioita voidaan pitää sosiaalisena arviointina. (Tiililä 2007, 224–229.)

Suvi Raitakari (2006) on tutkinut väitöskirjassaan ”Neuvottelut ja merkinnät minuuksista” vuoro- vaikutuksellisuutta ja retorisuutta nuorten tukiasumisyksikön palavereissa ja tukisuunnitelmissa. Hän selvitti, millaisilla kielellisillä keinoilla työntekijät käsittelevät ja kirjasivat nuorten minuuksia. Tutkimusaineistona oli 10 nauhoitettua moniammatillista palaveria ja 14 nuorten tukisuunnitelmaa. (Raitakari 2006.)

Väitöskirjan tuloksena Raitakari määritteli teoreettisena käsitteenä institutionaalisen minuuden, joka kuvasi työntekijöiden tapaa puhua asiakkaistaan. Raitakarin mukaan näytti siltä, että palaverit ja tukisuunnitelmat eivät olleetkaan nuoria varten, vaan niiden avulla tarjottiin nuorille erilaisia institutionaalisia minuuksia. Nuoren olisi pitänyt oppia puhumaan asiat ”oikealla tavalla” tullakseen kuulluksi ja kirjatuksi auttamis- ja kasvatusinstituutioissa. Raitakari esitti, että työntekijä voisi asiakkaan institutionaalisen lokeroimisen sijaan keskittyä arvioimaan sekä kehittämään omia ja muiden työkäytäntöjä. (Raitakari 2006, 276–277.)

Mirja Pirttijärvi (2013) on lisensointityössään ”Merkintöjä marginaalissa” tutkinut terveystieteellistä työtä aikuispsykiatriassa potilaan taloudellisen ja sosiaalisen selviytymisen edellytysten määrittelijänä. Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa niistä ilmiöistä, joita ilmaantuu sosiaalityöntekijän ja potilaan kohtaamisessa ja päättyy sosiaalityöntekijän kirjaamina potilaskertomuksiin. Tutkimusaineistona olivat aikuispsykiatrian osastohoitojaksoilla 153 henkilön potilaskertomuksiin tehdyt sosiaalityöntekijöiden merkinnät. (Pirttijärvi 2013.)



Pirttijärven mukaan sosiaalityöntekijöiden oma ääni ei kuulunut riittävästi dokumenteissa. Potilaskertomukset oli kirjattu asiallisesti, neutraalisti ja potilasta kunnioittaen, mutta hänen tilannettaan oli kuvattu kapea-alaisesti tiettyihin elämän osa-alueisiin keskittyen. Sosiaalityöntekijät olivat kirjanneet potilaskertomuksiin eniten potilaan taloudelliseen tilanteeseen liittyviä asioita ja seuraavaksi tulivat potilaan perhesuhteisiin ja asumiseen liittyvät asiat. Pirttijärven mukaan liian ohueksi jäivät potilaan yhteiskunnalliseen osallisuuden tukemiseen liittyvä merkinnät, joilla tutkija tarkoitti koulutukseen, työhön ja harrastuksiin liittyviä merkintöjä. (Pirttijärvi 2013, 126–131.)

Aikuissosiaalityön tilannearvioita on myös tutkittu eri näkökulmista. Maria Martti (2013) on pro gradu -tutkielmassaan tarkastellut aikuissosiaalityön asiakkaiden palvelusuunnitelmilleen antamia merkityksiä. Palvelusuunnitelmat merkitsivät asiakkaille yhteistyötä viranomaisten kanssa ja viranomaislähtöisyyttä, mutta myös asiakkaiden asettamia omia tulevaisuuden tavoitteita. Päivi Tossavainen (2011) on pro gradu -tutkielmassaan selvittänyt aikuissosiaalityön palvelusuunnitelman rakentumista. Tossavainen muodosti aineistostaan asiakaskategorioita ja löysi palvelusuunnitelmista vahvan aktivoinnin elementin.

Aino Kääriäisen väitöskirjasta sain omaan tutkimukseeni liittyen arvokasta oppia dokumenttien tutkimisesta. Olen myös omassa tutkimuksessani käyttänyt aineiston analyysissä apuna uutta retoriikkaa ja teemoittelua. Olen Kääriäisen tapaan vastannut dokumenttien sisältöjä koskeviin mitä ja miten -kysymyksiin ja saanut innoituksen tutkia dokumentteja ”elävinä” ja monia totuuksia kertovina tiedon lähteinä. Tiililän tutkimuksen lähtökohtana oli tutkia dokumentteja viranomaisen tekemänä hallinnollisina päätöksinä. Omaa tutkimustani ajatellen kiinnostavaa on Tiililän tutkimuksessa esille tullut tekstin ja kontekstin yhteys sekä institutionaalisen ympäristön vaikutus kirjalliseen ilmaisuun. Raitakaran tutkimuksen lähtökohta vastaa omaani siltä osin, että siinä ollaan myös kiinnostuneita vuorovaikutuksellisuudesta ja retorisuudesta asiakaskohtaamisissa. Mirja Pirttijärven, Maria Martin ja Päivi Tossavaisen tutkimuksen kohteina olivat aikuiset asiakkaat. Pirttijärven tutkimuksen lähtökohta on lähimpänä omaani, koska tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, mitä sosiaalityöntekijä kirjaa dokumentteihin asiakastapaamisesta. Oma lähtökohtani tutkimukseen on tarkemmin rajattu asiakkaan mielenterveyteen liittyviin asioihin.

### **3.4 Tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden arviointia**

Käsittelen samassa kappaleessa tutkimuksen etiikkaan ja luotettavuuteen liittyviä kysymyksiä, koska ei ole olemassa eettisyyttä ilman luotettavuutta eikä luotettavuutta ilman etiikkaa. Tutkimuseetti-

sen neuvottelukunnan yhdessä suomalaisen tiedeyhteisön kanssa laatiman tutkimuseettisen ohjeistuksen tavoitteena on hyvän tieteellisen käytännön edistäminen sekä tutkijan ohjaaminen hyviin ja eettisesti kestäviin tutkimusratkaisuihin. Tutkimuseetiikan näkökulmasta hyväksi tieteellisen käytännön lähtökohdiksi mainitaan muun muassa tutkijan rehellisyys, tarkkuus ja huolellisuus tutkimuksen tekemisen jokaisessa vaiheessa. Tutkimusaineiston hankinnassa, tutkimusmenetelmissä ja arvioinnissa tulee käyttää tieteellisen tutkimuksen kriteerit täyttäviä ja eettisesti kestäviä ratkaisuja. Tutkimusaineistoa tulee kohdella asianmukaisesti tutkittavia kunnioittaen ja heidän anonymiteettiään suojellen. Lisäksi tutkimuksen tekemistä varten tulee hakea tarvittavat luvat. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7.)

Tutkimuksen tekemisen aloitin hakemalla tutkimusluvan Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimelta. Tutkimusluvan myöntämisen ehtoina oli, että tutkija ei käytä saamiaan asiakastietoja hänen tai hänen läheisensä vahingoksi eikä luovuta salassa pidettäviä tietoja ulkopuoliselle. Tutkimustulokset tuli myös esittää niin, ettei niistä voinut tunnistaa tutkittavia. Tutkimusaineisto tuli myös säilyttää ja hävittää asianmukaisella tavalla. Tutkimustani varten en ole hakenut erikseen tutkimuslupia asiakkailta tai sosiaalityöntekijöiltä, eikä niitä ole minulta vaadittukaan. Tarkoitukseni on ollut tutkia nimenomaan asiakirjadokumentteja, jonka vuoksi asiakkaiden tai sosiaalityöntekijöiden luvan saaminen tutkimukseen ei ollut välttämätöntä. Lisäksi halusin tutkia tekstejä ilman pelkoa siitä, että sosiaalityöntekijöitä kirjoittajina ja asiakkaita tutkimusprosessiin osallistujina olisi ohjannut ajatus tutkimukseen osallistumisesta (ks. Bryman 2012, 135–143; Kääriäinen 2003, 35–36).

Tutkimukseni kohteena ovat sosiaalityöntekijöiden kirjoittamat aikuissosiaalityön tilannearviot. Tutkimusraportissani olen maininnut tilannearvioidokumenttien alkuperän sillä oletuksella, että se ei Espoon kokoisessa kaupungissa vaaranna asiakkaiden ja sosiaalityöntekijöiden anonymiteettia. Tutkimusta tehdessäni olen suojellut tutkittavieni anonymiteettia tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Tulostettuihin tilannearvioihin kirjasin tunnisteiksi asiakkaan iän, sukupuolen ja järjestysnumeron yhdestä eteenpäin. Tämän jälkeen leikkasin dokumenteista pois tiedot, joista asiakkaan tai tilannearvion tehneen sosiaalityöntekijän olisi voinut tunnistaa. Tilannearvioista poistamani henkilötiedot hävitin asianmukaisella tavalla. Käytän tutkimusraportissani tilannearvioista poimimiani autenttisia tekstilainauksia kuvaamaan ja elävöittämään tekstiä. Joissakin kohdissa olen muuttanut tekstilainauksiin sisäytyviä yksityiskohtia varmistaakseni asiakkaan ja sosiaalityöntekijän anonymiteetin. Olen pyrkinyt tekemään muutokset niin, että tekstilainauksen sisältö ei ole olennaisesti muuttunut.

Dokumenttien tutkimisessa tutkijan analyysi ei kohdistu vain asiakkaisiin. Tutkin dokumenttien sisältöä ja retoriikkaa, jolloin tutkimukseni kohdistuu myös dokumenttien kirjoittajiin, sosiaalityöntekijöihin. Vaikka kohdistan dokumentteihin arvioita ja kritiikkiä, tarkoitukseni ei ole ollut arvostella sosiaalityöntekijöitä kirjoittajina, vaan nostaa tilannearvioiden teksteistä esille tutkimuskysymysteni mukaisia seikkoja. Tutkimuksen tekemisen aikana olen pyrkinyt pitämään mielessä, että myös dokumenttien kirjoittajia tulee kohdella kunnioituksella (Tiililä 2007, 27).

Alun perin tutkimukseni kohteena oli sosiaalityöntekijöiden uusille asiakkailleen tekemiä ensimmäisiä tilannearviota yhteensä 70. Näistä tutkimuskysymysteni mukaisesti analyysin kohteeksi valikoitui 19 tilannearviota, koska niihin sosiaalityöntekijä oli kirjoittanut asiakkaan mielenterveysongelmasta. Tutkimuksessani jäi siis analysoimatta 51 tilannearviota, koska niissä sosiaalityöntekijän kirjauksen mukaan asiakkaalle ei ollut mielenterveysongelmaa. Valtakunnallisessa aikuissosiaalityötoimistojen työntekijöille (n=225) suunnatussa kyselyssä mielenterveysasiakkaat veivät 20 prosenttia sosiaalityötoimistojen työntekijöiden työajasta (THL 2012, 32). Asiakastietojärjestelmien avulla viiden kunnan alueen uusia toimeentulotukiasiakkaita (n=1447) selvittäneessä tutkimuksessa todettiin, että noin 7 prosenttia asiakkaista sosiaalityötoimistoon tulon taustasyynä olivat terveydenhuoltoon liittyvät asiat. Tutkimuksessa noin 6 prosentilla asiakkaista oli hoitoyhteistyö psykiatrian poliklinikan kanssa. (Sosiaalityö 2014.) Edellä mainittuihin tilastoihin viitaten tutkimukseeni lopullisesti valikoituneiden tilannearvioiden (n=19) määrä verrattuna tilannearvioiden kokonaismäärään (n=70) on suhteellisen korkea. Kokonaisuudessaan tutkimusaineistossani eivät täyty tilastollisen yleistettävyyden ehdot otoskoon riittämättömyyden vuoksi, joten tutkimuksen luotettavuutta on arvioitava muilla tavoin (Eskola & Suoranta 1998, 61).

Laadullisen tutkimuksen objektiivisuutta voidaan arvioida puolueettomuuden ja luotettavuuden näkökulmista. Tutkimuksen puolueettomuutta arvioidaan sillä, pystyykö tutkija tekemään tutkimuksessaan puolueettomia päätelmiä. Laadullisen tutkijan tekijälle puolueettomana pysyminen on vaikeaa, ellei jopa mahdotonta. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija itse on tutkimusasetelmansa luoja ja tulkitsija, joihin tutkijan kokemukset ja arvotukset vaikuttavat. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan yleensä validiteetin näkökulmasta. Tutkimuksessa validiteetti tarkoittaa sitä, että tutkimuksessa tutkitaan sitä, mitä on suunniteltu. Usein määrällisessä tutkimuksessa käytetään tutkimuksen luotettavuudesta nimitystä reliabiliteetti, joka tarkoittaa tutkimuksen toistettavuutta samoin tuloksin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 133–134).

Tutkimukseni reliabiliteettia on vaikea arvioida, koska lähtökohtana olevan sosiaalisen konstruktio-  
nismien mukaisesti ei ole olemassa yhtä sosiaalista todellisuutta, vaan lukuisia siitä olevia konstruk-  
tioita. Dokumentteja aineistoina onkin kritisoitu epäluotettaviksi ja mielenkiinnottomiksi niiden  
yhteiskunnallisen sidonnaisuuden vuoksi (Kääriäinen 2003, 20). Yhteiskuntatieteiden näkökulmasta  
dokumenttiaineistojen ei oletetakaan olevan sinällään faktatietoa, vaan niiden ajatellaan heijastavan  
ja kuvaavan sosiaalisia todellisuuksia ja merkityksiä. Dokumenttien luotettavuuteen tutkimusaineis-  
tona vaikuttavat taas tutkijan tekemät valinnat tutkimusprosessin aikana ja alkuoletus siitä, millaista  
tietoa dokumentit voivat antaa käsillä olevaan tutkimukseen. (Kääriäinen 2003, 15; May 2001, 176–  
178.)

Tutkimusta tehdessäni olen joutunut tavallista enemmän pohtimaan tutkimuksen objektiivisuuden  
vaatimusta. Toimin itse sosiaalityöntekijänä Espoon Aikuissosiaalityössä, joten ajoittain olen tunte-  
nut olevani liian lähellä tutkimuskohdettani. Tutkimusaineistoni hakuvaiheessa jouduin miettimään  
omille asiakkaille tekemieni tilanearvioiden mukaan ottamista tutkimukseen. Tutkimuseettisistä  
syyistä en ottanut tutkimusaineistoon mukaan omien asiakkaideni tilanearvioita, koska kaksoisrooli  
tutkijana ja työntekijänä olisi voinut entisestään vaikeuttaa aineiston objektiivista käsittelyä. Lisäksi  
olisin tunnistanut asiakkaan henkilöllisyyden omista dokumenteistani, jolloin asiakkaan anonymi-  
teetti ei olisi toteutunut.

Hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti olen pyrkinyt tutkimukseni jokaisessa vaiheessa rehelli-  
syyteen, tarkkuuteen ja huolellisuuteen. Tutkimuksen tekemisessä on tärkeää ”läpinäkyvyys”, joka  
taataan parhaiten raportoimalla mahdollisimman yksityiskohtaisesti tutkimuksen tekemisen eri vai-  
heita. Tässä tutkimuksessa koen tärkeänä etenkin tutkimuksen analyysin eri vaiheiden tarkan rapor-  
toinnin, koska tutkimuksen tulokset pohjautuvat dokumenttien teksteistä saatuihin tulkintoihin. Ra-  
portoimalla mahdollisimman tarkasti tutkimukseni analyysia haluan antaa lukijalle mahdollisuuden  
arvioida analyysin luotettavuutta. (Tuomi ym. 2009, 137–138.)

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Tutkimustehtävä

Pro gradu -tutkielmani tarkoituksena oli selvittää asiakkaan mielenterveyden näkökulmasta, mitä uusille asiakkaille tehtyt ensimmäiset tilannearviot sisälsivät ja millaisia retorisia keinoja sosiaalityöntekijät olivat käyttäneet tilannearvioiden teksteissä. Tutkimuksen avulla oli tarkoituksena luoda laajempaa kuvaa siitä, mitä sosiaalityöntekijöiden kirjoittamien tilannearvioiden tekstit kertoivat sosiaalitoimistossa tehtävän mielenterveystyön sisällöstä ja sosiaalitoimistossa tehtävän mielenterveystyön paikasta palvelujärjestelmässä. Tutkimukseni oli kvalitatiivista ja aineistolähtöistä tutkimusta.

Työskennellessäni sosiaalityöntekijänä erilaisissa toimipisteissä olen vakuuttunut siitä, että asiakkaiden mielenterveysongelmien tunnistaminen ja kohtaaminen ovat sosiaalityön erityistaitoja. Haasteena näyttää olevan sosiaalityön paikan löytäminen ja sen ottaminen moniammatillisessa työyhteisössä. Sosiaalityön asema ”vieraalla maaperällä”, terveydenhuollossa, on haastavaa ja vaatii myös sosiaalityöntekijältä erikoisosaamista ja aktiivisuutta tuoda sosiaalityötä esille.

Tilannearvioiden teksteille kohdistin kaksi tutkimuskysymystä:

1. Mitä sosiaalityöntekijä kirjaa asiakkaiden tilannearvioihin heidän mielenterveydestään?
2. Millaisia sosiaalityöntekijöiden käyttämiä retorisia keinoja sisältyy tilannearvioihin liittyen asiakkaan mielenterveyteen?

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen hain vastauksia etsimällä tilannearvioissa toistuvia teemoja. Teemoittelun avulla pyrin selvittämään, mitä teemoja sosiaalityöntekijät käsittelivät tilannearvioissa liittyen asiakkaiden mielenterveyteen. Toisessa tutkimuskysymyksessä keskityin tilannearvioista esiin nousevan kielenkäytön retorisen puolen tutkimiseen. Tarkoituksena oli tuoda esille sosiaalityöntekijöiden teksteissään käyttämiä retorisia keinoja niiden ilmenevien yhteisten piirteiden ja erojen kautta. Tutkimuksessa käytetyt analyysimenetelmät täydentävät toisiaan kuvaamalla tilannearvioiden tekstejä monesta eri näkökulmasta.

## 4.2 Tutkimuksen lähestymistapa

Tutkimukseni perustuu sosiaalisen konstruktionismin teoreettis-metodologiseen viitekehykseen, jonka yksi metodisista lähestymistavoista on uusi retoriikka. Sosiaalinen konstruktionismi lähestymistapana kuvaa sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden asemaa erilaisten sosiaalisten todellisuuksien ristitulessa. Uusi retoriikka metodisena lähestymistapana korostaa yhteistoiminnan ja yleisön merkitystä argumentoinnin vaikuttavuuden kannalta.

### 4.2.1 Sosiaalinen konstruktionismi

Sosiaalisen konstruktionismin mukaan ympäröivä sosiaalinen todellisuus perustuu erilaisten näkökulmien luomiin merkityksiin, jotka ovat syntyneet ajan saatossa ihmisten vuorovaikutuksen seurauksena. Sosiaaliset todellisuudet eivät synny mielivaltaisesti, koska kieli saa merkityksensä aina suhteessa muihin. Sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta itsestään selvään tietoon tulee suhtautua kriittisesti. Sosiaalista todellisuutta luovissa merkityksissä toimii kaksi vastakkaista voimaa: toisaalta ovat käytössä yhteiset ja vakiintuneet merkitykset, jotka tuovat ennustettavuutta ja tuttuutta arkeen. Toisaalta merkitykset voivat olla epäselviä, ajassa muuttuvia ja niitä luodaan keskenään neuvotellen kaiken aikaa lisää. Erot asioiden merkityssuhteissa saadaan erilaisten käsitysten ja kompromissien tuloksena. (Burr 2003, 2–5; Jokinen 1999a, 39–40.)

Sosiaalityöntekijän ja asiakkaan ensimmäinen tapaaminen rakentuu ainutkertaiseksi ja omaleimaiseksi kohtaamiseksi. Tapaaminen sisältää rutiineja, jotka ovat läsnä kaikissa tapaamisissa. Sosiaalityöntekijän laatiessa asiakkaan kanssa tilannearviota läsnä ovat tietyt vakiintuneet merkitykset, jotka luovat samanlaiset puitteet tilannearvion tekemiselle. Toisaalta kohtaamisessa luodaan uusia sosiaalisia todellisuuksia ja merkityksiä, koska kieli saa merkityksiä aina suhteessa toiseen. Sosiaalityöntekijän ja asiakkaan suhteessa vielä monimutkaisempia merkityksiä syntyy siitä, että sosiaalityöntekijä kirjaa tilannearvioon asiakkaan tilannetta monesta eri todellisuudesta. Kirjoitettuun tekstiin vaikuttavat asiakkaan ja sosiaalityöntekijän erilliset todellisuudet ja yhdessä tuotettu todellisuus. Sosiaalityöntekijän kirjaamaa tilannearviota ei voikaan pitää faktatietona asiakkaan tilanteesta, vaan tuotettuun tekstiin tulee suhtautua reflektoiden. (Jokinen 1999a, 41.)

### 4.2.2 Uusi retoriikka

Tutkimukseni metodinen lähestymistapa on uusi retoriikka, jonka juuret ovat retoriikassa. Retoriikka tarkoittaa yleisölle argumentointia vakuuttamisen ja sitouttamisen keinoin. Antiikin Aristoteleen mukaan puheen vaikutuskeinot voitiin jakaa kolmeen osaan: logos, ethos ja pathos. Logos tarkoittaa

asiasisältöön ja järkeen perustuvaa argumentointia, ethos ilmentää puhujan luonnetta ja henkilökohtaisia ominaisuuksia esimerkiksi luotettavuuden suhteen ja pathos tarkoittaa yleisöön vaikuttamista sosiaalisin ja psykologisin keinoin. (Kakkuri-Knuutila 2011, 233–236; Aro 1999, 19.) Retoriikassa argumentointia ei voida pitää loogisena, koska argumentaation lähtökohtien totuudenmukaisuus voidaan aina kiistää. (Jokinen 1999a, 46.) Argumentoinnin hyvyttä on myös vaikea arvioida, koska yksilöllisesti on eroja siinä, kenen mielestä argumentaatio on vakuuttavaa. Argumentin hyvyttä voidaan arvioida sisältä tai ulkopuolelta käsin. Sisältäpäin tulevaa arviota argumentaation hyvydestä voidaan pitää pätevämpänä, kun taas ulkoapäin tuleva arvio on vaikeampaa hyväksyä puutteellisen tietopohjan tai auktoriteetin riittämättömyyden vuoksi. (Kakkuri-Knuutila 2011, 109–112.)

Uuden retoriikan teorian kehittelijöinä voidaan pitää Kenneth Burkea, Stephen Toulminia ja Chaïm Perelmania. Heidän panoksensa retoriikan tutkimuksessa on ollut merkittävä, joskin heidän lähestymistapansa uuteen retoriikkaan olivat erilaisia. Käsittelen tässä tutkimuksessa tarkemmin Chaïme Perlemanin käsityksiä uudesta retoriikasta, koska tutkimusaiheeni aihe sivuaa hänen korostamaansa yhteistoiminnan ja yleisön merkitystä argumentaatiossa. (Summa 1996, 51–62.)

Perelman on jakanut kohdeyleisön universaaliin yleisöön ja erityisyleisöön. Universaaliin yleisöön voi kuulua kuka tahansa. Erityisyleisön koostumus on rajatumpi ja yleensä argumentoijalle ennalta tiedossa. Erityisyleisöön kohdistuvassa argumentaatiossa vakuuttaminen on enemmän intresseihin tai taipumuksiin vetoavaa suostuttelua, kun taas universaaliin yleisöön vetoaminen vaatii tuekseen faktoja. Uuden retoriikan periaatteiden mukaisesti retorisisessä argumentaatiossa on tärkeää saada yleisö sitoutumaan haluttuun argumentaatioon sen alusta loppuun saakka. (Aro 1999, 19; Perelman 1996, 11–12; Summa 1996, 65–69.)

Chaïme Perelman halusi palauttaa kaunopuheisuuteen liitetyn retoriikan takaisin päättelyn ja vakuuttamisen tutkimuksen perustaksi. Retoriikkaan kuuluu argumentaatio olennaisena osana ja Perelman näki argumentaation vakuuttelun sisältyvän sekä viestin muotoon että sen sisältöön. Argumentaation lähtökohdista ja todenperäisyydestä voitiin aina kiistellä, mutta tavoitteena olikin vakuuttelun ja suostuttelun kautta saada yleisö sitoutumaan argumentaation lähtökohtaan. (Summa 1996, 62–67.) Perelman korosti retoriikanäkemyksessään yhteistoiminnan ja yleisön merkitystä. Hänen mukaansa argumentaation kohdeyleisö oli usein ensi tuntumaa laajempi. Tämän vuoksi vakuuttavassa argumentoinnissa oli tärkeää ottaa huomioon koko kohdeyleisö. (Perelman 1996, 21.)

### 4.3 Tutkimusaineisto

Tutkimusaineistoni perusjoukoksi rajasin Espoon Aikuissosiaalityössä sosiaalityöntekijöiden tekemät ensimmäiset tilannearviot uusille asiakkaille ajalla 1.7.- 30.9.2014. Uusille asiakkaille tehtävät ensimmäiset tilannearviot ovat yleensä perusteellisemmin tehtyjä kuin myöhemmin asiakkuuden aikana tehtävät tilannearviot. Tässä tutkimuksessa uusia asiakkaita olivat täysi-ikäiset asiakkaat, joiden viimeisimmästä toimeentulotukipäätöksestä oli vähintään vuosi aikaa. Tutkimusluvan saatuaani poimin tilannearviot Effica -asiakastietojärjestelmästä käyttäen hakutyökaluna tilannearviota ja tilannearviota asunnottomalle. Tilannearviot poimin työntekijä kerrallaan, koska näin pystyin varmistamaan, että tilannearvion oli laatinut sosiaalityöntekijä. Samalla varmistin jokaisen asiakkaan kohdalla, että kyseessä oli uusi asiakas.

Tutkimusprosessin aloitin kvantifioimalla tutkimusaineistoa saadakseni siitä kokonaiskäsityksen. Vaikka tutkimukseni on laadullista tutkimusta, tutkimusaineiston kvantifiointi voi olla paikallaan esittelemään aineistoa ja systematisoimaan analyysia. Empiirisessä tutkimuksessa kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen analyysi voidaan nähdä myös toistensa jatkumona, eikä toisiaan pois sulkevana vaihtoehtoina. Vaikka kvalitatiivisessa tutkimuksessa havaintoyksiköiden määrä on melko alhainen, voi aineiston kvantifiointi antaa jonkinlaisen kuvan aineiston laadusta. (Alasuutari 2011, 193, 214.) Aineiston kvantifiointivaiheessa valitsin tutkimusaineistolle muuttujia, jotka mielestäni mittasivat parhaiten määrää ja laatua sekä olivat järkeviä mitattavia tutkimusaiheeseen nähden.

Hakukriteerit täyttäviä tilannearvioita kertyi yhteensä 70 kappaletta, joiden tekijöinä oli yhteensä 14 sosiaalityöntekijää. Alla olevissa taulukoissa asiakkaiden ikäryhmien luokittelun perusteena on Espoon Aikuissosiaalityössä käytössä olevat ikätiimit, joita ovat 18-25-vuotiaat, 26-35-vuotiaat, 36-49-vuotiaat ja 50 vuotta ja sitä vanhemmat asiakkaat.

Taulukko 1: Tilannearvioiden jakautuminen sukupuolen ja ikäryhmän mukaan

Sukupuoli/Ikäryhmä					
	18-25	26-35	36-49	50-	Yhteensä
<b>Mies</b>	10	2	8	6	26
<b>Nainen</b>	17	15	6	6	44
<b>%</b>	39	24	20	17	100
<b>N</b>	27	17	14	12	70



Taulukossa 1 näkyy, että naisasiakkaiden kanssa tehtyjä tilannearvioita kertyi reilusti yli puolet tilannearvioista ja heille tehtyjen tilannearvioiden osuus oli suurempi miehiin verrattuna etenkin nuoremmissa ikätiimeissä. Kaiken kaikkiaan tilannearvioita oli tehty eniten 18-25-vuotiaiden ikäryhmässä, mikä kuvanee nuorten kanssa tehtävän sosiaalityön aktiivisuutta ja intensiivisyyttä.

Taulukko 2: Tilannearvioihin merkittyjen ongelmien jakaantuminen ikäryhmän mukaan

Ikäryhmä/Ongelma					
	Mielenterveys	Päihde	Talous	Asunnottomuus	Yhteensä
<b>18-25</b>	7	5	13	6	31
<b>26-35</b>	5	1	8	2	16
<b>36-49</b>	4	2	8	4	18
<b>50-</b>	3	2	9	3	17
<b>%</b>	23	12	46	19	100
<b>N</b>	19	10	38	15	82

Taulukossa 2 näkyy, että tutkimusaineistona olevista tilannearvioista 19:ssä sosiaalityöntekijä oli suoraan kirjannut tietoja asiakkaan mielenterveydestä. Tilannearvioista jopa 51:ssä mielenterveyttä ei ollut mainittu ollenkaan tai siihen liittyviä mainintoja saattoi lukea rivien välistä muihin otsikoihin, esimerkiksi asumiseen ja taloudelliseen tilanteeseen, sisältyen. Mielenterveyden sisältyessä epäsuorasti muihin asioihin tai sen mainitsematta jättäminen saattoivat kuvastaa sitä, että asiakkaalla ei ollut mielenterveysongelmaa tai asiaa ei otettu puheeksi asiakastapaamisella.

Tilannearvioista nousi esiin neljä asiakkaan elämäntilanteeseen eniten vaikuttavaa perusongelmaa: mielenterveysongelma, päihdeongelma, taloudelliset ongelmat ja asunnottomuus. Kvantifioidessani tutkimusaineistoa lähdin selvittämään asiakkaiden tilannetta heidän ongelmiansa kautta. Tavoitteenani oli kuitenkin tutkimuksen tekemisen joka vaiheessa pitää mielessä positiivinen lähtökohta mielenterveyteen ja tuoda esille sitä kuvailevia ja edistäviä tekijöitä.

Taloudellisia ongelmia oli yli puolella kaikissa ikäryhmissä ja se oli siten yleisin ongelmatyyppi. Toiseksi yleisimpänä ongelmana nousivat esille mielenterveysongelmat, joskin niiden osuus tilannearvioihin kirjatuista oli vajaa neljännes. Tilannearvioista lukumäärällisesti eniten ongelmia oli kirjattu nuorimman ikäryhmän tilannearvioihin. Nuorten kanssa tehdyt tilannearvot olivat myös teksteiltään laajimpia. Yhteensä 70 tilannearviota sisälsivät 82 sosiaalityöntekijöiden kirjaamaa on-

gelmaa, josta voidaan päätellä joidenkin asiakkaista olevan moniongelmaisista. Tutkimusaineisto sisälsi myös joitakin tilanearvioita, joissa ei ollut mainintaa mielenterveys-, päihde- ja talousongelmista tai asunnottomuudesta. Näissä tilanearvioissa ongelmat liittyivät muun muassa maahanmuuttoon, nuoren itsenäistymiseen, nuoren raskauteen sekä perheen lastensuojelun asiakkuuteen.

#### **4.4 Tutkimuksen analyysimenetelmät**

Tutkimukseni analyysimenetelminä ovat sisällönanalyysi ja retorinen analyysi. Sisällönanalyysin tarkoituksena on nostaa esiin sosiaalityöntekijän ja asiakkaan tapaamisella nousseita teemoja. Retorisen analyysin tehtävänä on kuvata sosiaalityöntekijöiden teksteissään käyttämiä retorisia keinoja ja tarkastella niiden yhteyksiä sosiaalitoimistossa tehtyyn mielenterveystyöhön.

##### **4.4.1 Sisällönanalyysi**

Aineistolähtöisessä tutkimuksessa teoria rakentuu aineiston avulla. Lähtökohtana on induktiivinen päättely, jolloin yksittäisistä havainnoista muodostetaan yleisempiä ja laajempia teemoja. (Eskola & Suoranta 1998, 83.) Tutkimuksessani ei voida puhua puhtaasta induktiivisesta päättelystä, koska havaintojani ovat ohjanneet työkokemukseeni ja muuhun elämäkokemukseeni liittyvä ennakkokäsitys asioista ja näin ollen en ole pystynyt olemaan havainnoissani täysin objektiivinen (Tuomi & Sarajärvi 2002, 98). Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voi näyttäytyä sattumanvaraiselta, mutta olen pyrkinyt reflektoida omia valintoja ja kuvaamaan analyysin kulkua avoimesti varmistaakseeni tutkimukseni läpinäkyvyyden.

Tilanearvioiden sisällön analyysin aloitin lukemalla tekstejä huolellisesti useaan kertaan ja poimin erilliseen tiedostoon sosiaalityöntekijän kirjoittamat lauseet, jotka kuvasivat asiakkaan mielenterveyttä. Tilanearviot poikkesivat toisistaan jonkin verran siinä, miten kattavasti asiakkaan mielenterveyttä oli kuvattu. Tutkin 19 tilanearviota, joista 2 tilanearviossa mielenterveyttä oli kuvattu vain yhdellä lauseella ja 17 tilanearviossa mielenterveyttä oli kuvattu perusteellisemmin. Mikäli sosiaalityöntekijä käytti tilanearviopohjassaan valmiita otsikoita, sijoittuivat mielenterveysongelmista kertovat tekstit enimmäkseen Terveys -otsikon alle. Asiakkaan mielenterveysongelmista kertovia tekstejä oli sisällytetty myös muiden otsikoiden alle ripotellen. Kokonaiskuvaksi tilanearvioista jäi sosiaalityöntekijöiden dokumentoituina kattava ja otsikkorakenteita melko orjallisesti noudattava kokonaisuus. Yhteensä 19 tilanearviosta asiakkaan mielenterveyttä kuvaavia ilmaisuja löytyi 1,5 rivivälillä kirjoitettuna tekstiä noin seitsemän liuskaa.

Analysoin tilannearvioiden tekstejä sisällönanalyysin väljään metodiin kuuluvalla teemoittelulla, jonka avulla pyritään systematisoimaan analyysia ja vähentämään tutkimustulosten mielivaltaisuu- den mahdollisuutta. Teemoittelun tarkoituksena on saada aineistosta tiivistetty ja yleinen kuvaus kadottamatta tekstien sisältämää informaatiota. Tuomi ym. (2002) mukaan Miles ja Huberman (1984) ovat jakaneet aineistolähtöisen analyysin aineiston pelkistämiseen, aineiston ryhmittelyyn ja teoreettisten käsitteiden luomiseen. Aineiston pelkistämisen vaiheessa olen etsinyt tutkimusaineis- tostani tutkimuskysymyksiin liittyviä ilmauksia. Aineiston ryhmittelyssä olen teemoittelun avulla hakenut teksteistä tutkimuskysymyksiä vastaavia teemoja yhdistellen pienempiä teemoja isoimpiin kokonaisuuksiin. Erilaisten teemaryhmien nimeäminen on tutkimuksessa kriittinen vaihe, koska tutkija tulkitsee itse, millä nimellä ryhmät nimetään ja millä perusteella niitä muodostetaan. (Tuomi & Sarajarvi 2002, 93–115.) Havainnollistan teemakokonaisuuksien muodostamista tilannearvioista seuraavan esimerkin avulla.

Kuvio 2 (59): Esimerkki teemojen nimeämisen vaiheista

Tekstikatkelma	Teemojen nimeämisen 1. vaihe	Teemojen nimeämisen 2. vaihe
<p>”Asiakas kertoo hakeneen apua tilanteeseensa kirkosta, mistä hänet on ohjattu hakemaan toimeentulotukea, asumistukea sekä hakemaan avioeroa ja elatustukea. Asiakas on myös päässyt purkamaan ajatuksiaan kirkon työntekijän kanssa.</p> <p>Asiakas kertoo avioliiton olleen hänelle monella tapaa raskas. Asiakas on miettinyt eroa monta vuotta ja nyt vihdoin saanut voimia sen tekemiseen. Aviopuoliso oli henkinen taakka asiakkaalle. Sosiaalityöntekijä mainitsee asiakkaalle avioeroseminaarin mahdollisuutena käydä eroa läpi. Asiakas kertoo käyneensä vastaavassa sekä kokee eron nyt helpottavaksi.</p> <p>Asiakas kertoo hieman lapsuudestaan (lastenkotitautia) sekä äidistään, joka asuu palvelutalossa ja jota asiakas pääsee tapaamaan vain kerran vuodessa. Asiakas kokee siitä huonoa omaatuntoa. Asiakas toivoisi omien lapsiensa muistavan häntä myös hänen ollessa vanha ja huonokuntoinen. Asiakas kokee, että hänellä on hyvät suhteet lapsiinsa.</p> <p>Asiakas kertoo hankalan elämäntilanteensa aiheuttaneen hänelle terveysongelmia. Asiakkaalla on useita lääkkeitä käytössään. Tapaamisella sosiaalityöntekijälle käy ilmi, että asiakkaan elämäntilanne ahdistaa asiakasta. Asiakas ei halua hakeutua lääkäriin ahdistuksensa vuoksi. Asiakas pyrkii itse tasaamaan olotilaansa. Asiakas ei haluaisi lisälääkkeitä. Sosiaalityöntekijä kyselee asiakkaalta, onko hänellä ketään kenen kanssa jakaa asioitaan. Asiakas kertoo päässeen puhumaan asioistaan kirkon henkilökunnalle sekä yhdelle ystävälleen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- yhteistyötahot</li> <li>- ensisijaiset etuudet</li>   <li>- parisuhdeongelma</li> <li>- asioiden työstäminen</li>   <li>- syyllisyyden kokeminen</li>   <li>- mielihyvän kokeminen</li>   <li>- oma-apuun pyrkiminen</li> <li>- ahdistuksen kokeminen</li> <li>- huoli</li> <li>- tukiverkosto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mielenterveyden hoito</li> <li>- taloudellinen tilanne</li>   <li>- sosiaalityöntekijän ohjaus</li>   <li>- perhesuhteet</li> <li>- toivo</li>   <li>- huoli</li> </ul>

Teemojen toistuvuuden konkretisoimiseksi laskin havaintojeni määrät yhteen ja yhdistelin vielä joitakin teemoja yhteen saadakseni isompia merkityskokonaisuuksia. Löysin Aino Kääriäisen (2003) tapaan tutkimusaineistostani kaksi erilaista pääryhmää: sisällölliset ja kokemukselliset teemat. Tutkimusaineistosta nousivat sisällöllisiksi teemoiksi asiakkaan sairauten ja taloudellisiin vaikutuksiin liittyvät, perheen suhteisiin liittyvät ja sosiaalityöntekijän ohjaavaan rooliin liittyvät teemat. Kokemuksellisina teemoina nousivat esille huolen, vastuun, toivon ja asiakkaan kokemaan kohteluun liittyvät teemat. Seuraavat sisällölliset ja kokemukselliset teemat liittyen asiakkaan mielenterveyteen esiintyivät toistuvasti tilannearvioissa. Suluissa olevat luvut ovat havaintojen lukumääriä.

Kuvio 3: Tutkimusaineistosta löydetyt teemat

<b>Sisällölliset teemat:</b>	<b>Kokemukselliset teemat:</b>
mielenterveyden hoito (37)	huoli (29)
sosiaalityöntekijän ohjaus (27)	vastuu (25)
taloudellinen tilanne (21)	toivo (11)
perheen suhteet (8)	kohtelu (9)

#### 4.4.2 Retorinen analyysi

Retorisen analyysin lähtökohtana on todellisuuden tulkinnallinen luonne, jonka vuoksi itse asian olemusta ei pyritäkään analysoimaan. Retorinen analyysi tarkastelee argumentointia sosiaalisena toimintana ja tekemisenä sekä on kiinnostunut siitä, millä strategioilla kuulija tai lukija halutaan vakuuttaa. Samalla analysoidaan, millä tavoin argumentaatio tehdään uskottavaksi tai miten niihin saadaan sitoutumaan. Retorisessa analyysissä huomioidaan myös vuorovaikutustilanteissa otetut asemat, koska vuorovaikutus voidaan ajatella pelinä, jossa ihmiset pyrkivät asettumaan suostuttelu-asemiin saadakseen yhteisymmärrystä aikaan. (Alasuutarila 2011, 157–164; Jokinen 1999, 46–47, 127–129.) Tutkimusaineistonani olleista tilannearvioista oli mahdotonta tutkia elävää yleisösuhdetta. Keskityinkin tutkimuksessani tarkastelemaan tekstien kautta välittyvää kuvaa sosiaalityöntekijän ja asiakkaan suhteesta sekä tekstin suhteesta kohdeyleisöön.

Tekstejä voidaan analysoida retorisesti psykologisesta ja sosiaalisesta näkökulmasta käsin. Psykologisessa näkökulmassa kiinnostus kohdistuu tekstiin, sen vaikutuskeinoihin ja tunnelatauksiin. Sosiaalisessa näkökulmassa retoriikan analyysi nähdään laajemmin sosiaalisen ympäristön ja yhteiskunnan näkökulmasta. Yhteiskunnallisesti ollaan kiinnostuneita siitä, kuka puhuu tai kirjoittaa ja kenelle viesti on suunnattu. (Kakkuri-Knuutila 2011, 233–236.) Retorinen argumentaatio voidaan jakaa myös puolustavaan ja hyökkävään retoriikkaan. Puolustavassa retoriikassa argumentoija pyrkii vahvistamaan omaa asemaansa tarkoituksena suojata sitä vahingoittamiselta. Hyökkävässä argumentoinnissa lähtökohtana on pyrkiä vahingoittamaan muiden esittämiä vasta-argumentteja. (Potter 1996, 107, viit. Jokinen 1999, 130–132.) Tutkimuksessani analysoin tilannearvioita psykologisesta näkökulmasta, koska olen kiinnostunut sosiaalityöntekijöiden tilannearvioiden teksteille

antamista sisällöistä ja tunnelmista. Sosiaalinen näkökulma tekstien retoriikassa näkyy kiinnostuksenani tekstien vakuuttamiskeinoihin sekä kohdeyleisöön. Tutkimuksessa kohdistan kiinnostukseni puolustavan retoriikan tutkimukseen, koska oletukseni mukaan sosiaalityöntekijöiden tekstit eivät ole yleensä hyökkäviä.

Retorisen analyysin avuksi hain kirjallisuuden pohjalta mukaillun retorisen keinovalikoiman (Perelman 1996; Potter 1996; Jokinen 1999, 130–155; Kääriäinen 2003, 59–60). Arja Jokista mukailen jaoin retorisen valikoimien mallin kolmeen luokkaan: keinoihin, jotka keskittyvät väitteen esittäjään; keinoihin, jotka liittyvät esitettyyn argumenttiin ja keinoihin, jotka voidaan liittää molempiin näihin luokkiin (Jokinen 1999, 132–133).

Kuvio 4: Retoristen keinojen valikoima (Perelman 1996; Potter 1996; Jokinen 1999, 130–155; Kääriäinen 2003, 59–60)

Väitteen esittäjään liittyviä retorisia keinoja ovat:

1. *Puhujakategorioiden oikeuttaminen*, mikä voi perustua asemaan oletetun oikean tiedon suhteen.
2. *Liittoutumisasteen säätely* suhteessa esitettyyn väitteeseen, jolloin argumentointi tapahtuu omilla nimillä, osallisena tapahtumiin tai ulkopuolelta käsin.
3. *Asiantuntijalausunnoilla vahvistaminen* tai me –persoonamuodon käyttäminen.
4. *Normaaliuden ja poikkeavuuden* retorinen tuottaminen, jolloin käytökseen liittyviä poikkeavuuksia ei sanota välttämättä ääneen.

Esitettyyn argumenttiin liittyviä retorisia keinoja ovat:

1. *Toimijoiden ja vastuun etäännyttäminen* väitteestä ja passiivimuodon käyttö.
2. *Kategorioiden ja käsitteiden käyttö* vakuuttamisen keinoina.
3. *Yksityiskohdilla* vakuuttaminen.
4. *Narratiiveilla* vaikuttaminen, jolloin kuulija voi itse täydentää tarinaa.
5. *Numeerinen ja empiirinen* määrällistäminen, joilla luodaan vaikutelma asioiden mitattavuudesta.

Muita retorisia keinoja ovat:

1. *Metaforien käyttö*, jolla argumenttia liitetään laajempiin kokonaisuuksiin tai tehdään puheesta elävämpää.
2. *Ääri-ilmaisujen käyttö*, jolla tehostetaan omaa argumenttia ja kyseenalaistetaan muiden toimintaa.
3. *Kontrastiparin käyttö*, jolloin oma argumentti on kauniilla merkityksillä latautunut.

Aloitin retorisen analyysin lukemalla tilannearvioita toistuvasti läpi. Olin jakanut tutkimusaineiston kahteen eri ryhmään: tilannearvioihin, joissa asiakkaan mielenterveydestä oli dokumentoitu sekä tilannearvioihin, joissa ei ollut selkeää mainintaa asiakkaan mielenterveydestä. Keskityin retorises-  
sa analyysissä lukemaan tilannearvioita, joissa asiakkaan mielenterveys oli dokumentoitu. Etsin

teksteistä retorisia keinoja, jotka liittyivät asiakkaan mielenterveysongelmaan. Erilaiset retoriset keinot sijaitsivat teksteissä limittäin ja keinojen painotukset vaihtelivat tilannearvioiden kirjoittajien mukaan. Yhteen virkkeeseen saattoi sisältyä useita retorisia keinoja. Retorisessa analyysissä minulla ei ollut mahdollisuutta käyttää rinnakkaislukijaa, joten tein tutkimusaineistoni löydökset ja tulkinnat yksin. Tutkijan on vaikea löytää kaikkia teksteihin sisältyviä retorisia keinoja, mutta analyysin tarkoituksena onkin paljastaa jotain teksteissä olevista arvostuksista. (Kakkuri-Knuutila 2011, 264–265; Kääriäinen 2003, 60.) Lukiessani tilannearvioita merkitsin samalla muistiin löydetyt retoriset keinovalikoimat. Tämän jälkeen tein Excel-ohjelmalla taulukon tilannearvioissa esiintyneistä asiakkaan mielenterveyteen liittyvistä retorisista keinovalikoimista. Laskemalla halusin kuvata, kuinka paljon ja millaisia retorisia keinoja sosiaalityöntekijät olivat käyttäneet. Halusin myös saada jonkinlaisen numeerisen kuvan muuten helposti tulkinnanvaraiselta vaikuttavasta analyysistä. Löysin teksteissä käytettyjä retorisia keinohavaintoja yhteensä 352 kappaletta.

Kuvio 5: Tutkimusaineistosta löydetyt retoriset keinot

1. Puhujakategorioilla oikeuttaminen (83)
2. Yksityiskohdilla vakuuttaminen (46)
3. Toimijoiden ja vastuun etäännyttäminen (36)
4. Asiantuntijalausunnoilla vahvistaminen tai me -muodon käyttäminen (35)
5. Normaaliuden ja poikkeavuuden retorinen tuottaminen (35)
6. Kategorioiden ja käsitteiden käyttö (31)
7. Liittoutumisasteen säätely (26)
8. Ääri-ilmaisujen käyttö (18)
9. Narratiiveilla vaikuttaminen (17)
10. Numeerinen ja empiirinen määrällistäminen (11)
11. Metaforien käyttö (8)
12. Kontrastiparin käyttö (4)



## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 5.1 Tilanearvioiden sisällöt

Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessäni kysyin, mitä sosiaalityöntekijä kirjaa asiakkaiden tilanearvioihin heidän mielenterveydestään. Sosiaalityöntekijät olivat kirjanneet 19/70 tilanearviosta suoran maininnan asiakkaan mielenterveysongelmasta. Asiakkaiden mielenterveysongelmista osa oli sosiaalityöntekijöiden dokumentoinnin mukaan diagnosoitu. Sosiaalityöntekijät olivat kirjanneet asiakkaiden tilanearvioihin diagnooseiksi masennuksen viidelle, ADHD:n neljälle, psykoosisairauden kahdelle, peliongelman kahdelle ja paniikkihäiriön yhdelle asiakkaalle. Lopuille viidelle asiakkaalle oli dokumentoitu yleisesti olevan mielenterveysongelmia. Keskityn seuraavassa kuvailemaan niiden 19 tilanearvion sisältöä, missä asiakkaan mielenterveysongelmasta oli suoraan mainittu. Tutkimusaineistoa teemoittelemalla nousivat sisällöllisiksi teemoiksi asiakkaan sairauteen ja taloudellisiin vaikutuksiin, perheen suhteisiin ja sosiaalityöntekijän ohjaavaan rooliin liittyvät teemat. Kokemuksellisina teemoina nousivat esille huolen, vastuun, toivon ja asiakkaan kokemaan kohteluun liittyvät teemat.

#### 5.1.1 Sisällölliset teemat

##### Mielenterveyden hoito

Tilanearvioissa näkyi selvästi eniten asiakkaan mielenterveyden hoitoon liittyviä kirjauksia, joissa oli käytetty terveydenhuoltoon liittyvää termistöä.

- (13) ”[Asiakkaan nimi] on psykoosisairaus, hän käy psykiatrian poliklinikan sairaanhoitajan tapaamisilla kolmen viikon välein.”
- (38) ”[Asiakkaan nimi] on sairaalahoidossa, mennyt yleislääkärin läheteellä xx.xx.2014 sinne. Kotiutui [sairaalan nimi] xx.xx.2014 [Asiakkaan nimi] on aika [työntekijän nimi] psykiatrian poliklinikalle xx.xx.2014.”

Useimpiin tilanearvioihin sosiaalityöntekijä oli kirjannut asiakkaan hoitopaikan nimen, hoitokontaktin tiheyden ja mielenterveysongelman diagnoosin. Joihinkin tilanearvioista sosiaalityöntekijä oli myös merkinnyt tarkasti asiakkaan hoitosuhteen ajankohdan ja vastuuhoidajan tai lääkärin nimen. Tilanearvioissa käytetyn termistön perusteella näytti siltä, että asiakkaan mielenterveys tuli ensisijaisesti määriteltyä terveydenhuollon toimipaikoissa. Joissakin tilanearvioissa oli merkintä asiakkaan kontakteista kirkkoon, työterveyshuoltoon ja sosiaali- ja kriisipäivystykseen.

- (11) ”[Asiakkaan nimi]kertoo, että on reseptilääkkeitä sekä mielenterveysongelmia, jotka ovat lääkehoidolla hallinnassa.”
- (61) ”[Asiakkaan nimi]aikoo ottaa yhteyttä [hoitopaikan nimi] ja keskustella hoidon jatkosta.”

Sosiaalityöntekijä oli dokumenteissaan kirjannut asiakkaan kertomaa hoidon laadusta ja jatkosuunnitelmista. Hoidon laatuun liittyi kirjauskia hoitosuhteen sisällöstä ja lääkityksen tehosta. Jatko-suunnitelmia sosiaalityöntekijä oli kirjannut melko laajasti. Ensimmäisissä tilannearvioissa ei ollut mainintoja verkostoyhteistyön tarpeista.

### **Sosiaalityöntekijän ohjaus**

Tilannearvioissa näkyi sosiaalityöntekijän rooli ohjaavana tahona. Dokumentoinnissa sosiaalityöntekijän ohjaavan roolin voi ajatella myös kuvastavan hänen omaa ääntään. Aikaisemmin tehdyissä tutkimuksissa on huomattu, että sosiaalityöntekijän oma ääni sosiaalityön asiakirjoissa jää liian ohueksi (esim. Kääriäinen 2003, Tiililä 2007, Pirttijärvi 2013.)

- (57) ”[Sosiaalityöntekijän nimi] ohjeistaa [asiakkaan nimi] olemaan yhteydessä omaan terveysasemaan ja selvittämään ADHD ja muuta lääkitysasiasiaa. [Asiakkaan nimi] kysyy, auttaako lastensuojelun puoltolausunto saamaan yksityisen määräämiin lääkkeisiin toimeentulotukea. [Sosiaalityöntekijän nimi] kertoo, että lastensuojelu ei ole terveydenhuollon ammattilainen, joten se ei auta asiaa. [Sosiaalityöntekijän nimi] kertoo, että terveysaseman kautta tehdään hoitosuunnitelma ja arvio lääkkeitä.”
- (17) ”Sosiaalityöntekijä muistutti asiakasta, että hänen on tärkeää seurata terveydentilaansa ja hakeutua hoidon piiriin.”

Tutkimusaineistoni perusteella näyttää siltä, että tilannearvioissa sisältöjen näkökulmasta sosiaalityöntekijän ääni kuului parhaiten ohjeistavissa kohdissa. Toisaalta kyse ei ole pelkästään sosiaalityöntekijän omasta äänestä, koska läpi heijastui myös sosiaalitoimiston institutionaalinen ääni toiminnan raamittajana ja ohjeiden antajana.

- (59) ”Sosiaalityöntekijä mainitsee asiakkaalle avioeroseminaarin mahdollisuutena käydä eroa läpi.”
- (61) ”Tapaamisella kerrottu mahdollisuudesta varata aikaa terveysasemalta psykiatriselle sairaanhoitajalle.”

Sosiaalityöntekijän kirjoittamat tekstit myös kuvastivat hänen toimintaansa ohjaavana tahona. Ohjausta kuvaavilla teksteillä näytti olevan myös tarkoitus muistuttaa jatkossa sosiaalityöntekijää, asiakasta ja muita hänen asioitaan hoitavia siitä, missä asioissa asiakasta on jo ohjattu.

(27) ”Asiakas ilmoitti käynnillään xx.xx.2014, että pelitilit ovat pysyneet suljettuina.”

(61) ”Asiakas keskittyy terveysasioiden hoitoon.”

Sosiaalityöntekijät olivat kirjanneet dokumentteihin myös ”piilo-ohjausta”. Tällä tarkoitetaan kirjauksia, jossa todetaan asiakkaan ilmoittaneen tehneen jonkin muutoksen elämässään, mikä selvästi noudattaa sosiaalityöntekijänkin linjaa ongelman hoidon suhteen.

### **Taloudellinen tilanne**

Tilannearvioihin sosiaalityöntekijä oli kirjannut asiakkaan mielenterveysongelmaan liittyvistä taloudellisista asioista.

(38) ”Sairauspäiväraha on ajalle xx.xx.- xx.xx.2014.”

(68) ”Nykyisen mielialälääkkeen kulut ovat suuret, puolen kuukauden lääkkeet maksavat yli 100 € eli kuukaudessa lääkkeisiin menee yli 200 € Lisäksi [asiakkaan nimi] on muita lääkkeitä.”

Moneen tilannearvioon oli tarkasti kirjattu, mitä etuutta ja miltä ajalta asiakas sitä saa. Lisäksi löytyi kirjauksia asiakkaan lääkemenosta ja joihinkin tilannearvioihin oli jopa lueteltu asiakkaan käyttämät lääkkeet.

(27) ”[Asiakkaan nimi] on ollut eläkkeellä 18-vuotiaasta lähtien.”

(48) ”[Asiakkaan nimi] yrittänyt mennä kriisipäivystykseen edellisenä päivänä, mutta ei ollut parkkirahaa.”

Tilannearvioihin sosiaalityöntekijä olivat kirjanneet myös epäsuoria viittauksia siitä, että mielenterveysongelmat voivat johtaa taloudellisiin vaikeuksiin.

(47) ”Tällä hetkellä selvitetään psykiatrisen hoidon siirtymistä Espoon kaupungille, eli voiko [toisen kaupungin nimi] antaa maksusitoumuksen kunnallisiin mielenterveyspalveluihin.”

Tilannearvioihin sosiaalityöntekijä oli hyvin vähän kirjannut kaupungin linjauksien vaikutuksista asiakkaan tilanteeseen. Tämä kuvastaa sitä, että suomalaisessa sosiaalityössä otetaan vähän kantaa yhteiskunnallisten päätösten tai rakenteiden vaikutuksista asiakkaan elämään, vaikka sosiaalityön

yhdeksi tehtäväksi on määritelty asiakkaan asianajo (esim. Juhila 2006, 179; Jokinen 2008, 113, 118–119). Yhdessä tilannearviossa oli maininta siitä, että asiakkaan jatkohoitoapaikan saaminen riippui kaupungin linjauksista.

### **Perheen suhteet**

Tilannearvioissa näkyi sosiaalityöntekijän dokumentoimana melko vähän kirjauksia mielenterveysongelmien vaikutuksista tai yhteyksistä asiakkaan perheen sisäisiin suhteisiin.

- (59) ”Aviopuoliso oli henkinen taakka asiakkaalle.”
- (48) ”Asiakas kokee, että vanhemmat käyttävät välikätenä asioiden hoitamiseen. Isä juo silloin tällöin, vaihtelevasti. Ei luottamusta äitiä kohtaan. Käyneet kerran [sairaalan nimi] kriisipäivystyksessä juttelemassa menetyksistään. Isä ollut vihainen, kun joutunut käymään asioita läpi.”

Sosiaalityöntekijä oli kirjannut olettamuksia siitä, miten perheen suhteet saattoivat olla vaikuttamassa asiakkaan nykyiseen psyykkiseen pahoinvointiin. Perheen suhteiden huomioimatta jättäminen asiakkaan tilannearvioissa saattaa johtua siitä, että kyseessä on ensimmäinen, uudelle asiakkaalle tehtävä tilannearvio, jonka vuoksi sosiaalityöntekijä ei ole vielä päässyt tutustumaan hänen tilanteeseensa tarkemmin.

## **5.1.2 Kokemukselliset teemat**

### **Huoli**

Tilannearvioiden teksteissä näkyi sosiaalityöntekijöiden huoli asiakkaan voinnista ja kuntoutumisesta. Vanhassa sosiaalihuoltolaissa ei ollut määritelty ilmoitusvelvollisuutta koskien aikuisasiakkaiden huolestuttavaa tilannetta verrattuna lastensuojeluasiakkaita koskevaan ilmoitusvelvollisuuteen. Uudessa sosiaalihuoltolaissa mainitaan, että viranomainen on velvollinen ilmoittamaan sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä, jotta kiireellisen avun tarve voidaan arvioida (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 35§). Laki toimeentulotuesta taas määrittelee toimeentulotuen viimesijaiseksi taloudelliseksi tueksi, joka turvaa ihmiselle ihmisarvoisen elämän kannalta vähintään välttämättömän toimeentulon ja edistää itsenäistä selviytymistä (Laki toimeentulotuesta 30.12.1997/1412, 1§). Sosiaalityöntekijä oli kirjannut tilannearvioihin omia ja yhteistyökumppaneilta tulleita huolia asiakkaan tilanteeseen liittyen. Teksteissä ilmi tullut huoli saattaa olla vain jäävuoren huippu asiakkaaseen kohdistuvasta huolesta, koska usein kaikista huolenaiheista ei näy kirjauksia dokumenteissa (ks. Palsbro 2000, viit. Kääriäinen 2003, 26).

- (68) ”Alkukesästä asiakkaan poika on yrittänyt itsemurhaa, jolloin [asiakkaan nimi] puhkesi vaikea masennus ja paniikkikohtaukset. [Asiakkaan nimi] on itse yrittänyt itsemurhaa.”  
 ”[Hoitopaikan nimi] psykiatrian kotipoli työpari käy kerran viikossa kotona. Tuki on ollut hyvä, koska [asiakkaan nimi] lähteminen on vaikeaa. Käynnit poliklinikalla.”
- (67) ”[Asiakkaan nimi] käy [hoitopaikan nimi] kerran viikossa keskustelemassa tilanteestaan. [Hoitopaikan nimi] käyntejä jatketaan.”  
 ”Arvioni mukaan [asiakkaan nimi] ei ole tällä hetkellä varsinaista tuen tarvetta, mutta asunnottomuus saattaisi horjuttaa hänen tasapainoaan ja hän saattaisi taas masentua ja turvautua alkoholiin”

Sosiaalityöntekijän kirjaama huoli liittyi asiakkaan akuutteihin mielenterveysongelmiin. Samoihin tilannearvioihin sosiaalityöntekijä oli yleensä kirjannut tarkempia tietoja asiakkaan jatkohoitosuhteeseen liittyen, joten huoleen yleensä reagoitiin.

- (67) ”[Hoitopaikan nimi] työntekijä oli huolissaan [asiakkaan nimi] tilanteesta, koska on mahdollista, että [asiakkaan nimi] jää asunnottomaksi.”
- (32) ”Asiakkaan ADHD ja oppimishäiriö diagnosoitu, siitä on jo käynyt monta vuotta, tällä hetkellä ei vastaavaa lääkäriä. Ei lääkkeitä. Tapaamisella kerrottu Kelan oma Väylä-hankkeesta ja tulostettu tietoa hankkeesta.”

Sosiaalityöntekijä oli kirjannut tilannearvioihin omaa ja yhteistyötahojen esittämää huolta liittyen asiakkaan hoitosuhteeseen. Tilannearvioiden kirjausten perusteella näytti siltä, että sosiaalityöntekijä oli usein myös vastannut heränneeseen huoleen muun muassa yrittämällä tukea asunnon saannissa tai etsimällä väyliä asiakkaan kuntoutumiseksi. Jatkotoimenpiteet oli yleensä kirjattu tilannearvion Suunnitelma -kohtaan.

## Vastuu

Sosiaalityöntekijän kirjaukset tilannearvioissa liittyivät usein vastuuseen liittyviin asioihin. Tilannearvioissa vastuulla tarkoitettiin asiakkaan vastuuta omasta tilanteestaan ja mitä voitiin odottaa asiakkaan itse tekevän tilanteensa parantamiseksi.

- (48) ”[Hoitopaikan nimi] tapaaminen seuraavalla viikolla, jonne [asiakkaan nimi] menee sovitusti.”
- (38) ”[Asiakkaan nimi] sitoutuu psykiatrian poliklinikan tapaamisiin.”  
 Vastuun kirjaaminen näkyi myös asiakkaan sitouttamisena omien asioidensa hoitamiseen, joka oli ehtona täydentävän toimeentulotuen myöntämiselle.
- (54) ”Hakijalle voidaan myöntää toimeentulotukea eläkeläisen seutulippuun hoitokäyntejä varten.”

- (47) ”Myönnetään täydentävänä toimeentulotukena matkakustannuksiin maksusitoumus, mikäli on hoitokontakti [hoitopaikan nimi] tai psykiatriseen poliklinikkaan. Hakija ilmoittaa sosiaalitoimistoon, milloin hoitokontakti on käynnistymässä.”

Vastuun siirtäminen asiakkaalle itselleen ja hänen sitouttamisensa itsensä hoitamiseen kulkivat usein rinnakkain. Vastuuseen liittyviä ilmauksia oli kirjattu enimmäkseen tilannearvion suunnitelmiin.

- (27) ”Asiakas kertoo hänellä olevan peliongelman. Nyt on sulkenut netissä pelitilinsä.”

- (27) ”Asiakas ilmoitti käynnillään, että pelitilit ovat pysyneet suljettuina.”

Vastuu ja kontrolli ovat lähekkäin toisiaan. Sosiaalityöntekijä oli kirjannut tilannearvioon tilanteita, jossa asiakas oli itse tehnyt toimenpiteitä, jotka kuvastivat hänen jo ottaneen vastuuta omasta elämästään.

### **Toivo**

Sosiaalityön näkökulma mielenterveydestä on lähtökohtaisesti positiivinen. Asiakkaan mielenterveydestä tulisi löytää positiivisia ja elämässä kannattelevia asioita. Sosiaalityöntekijä oli kirjannut tilannearvioihin melko vähän asiakkaan tulevaisuuden kannalta toivoa herättäviä asioita. Tutkimusaineistossani asiakkaan kannalta tärkeästä toivon näkökulmasta oli kirjoitettu vain muutama tilannearvioon.

- (67) ”Kotia hän on pitänyt hyvässä kunnossa.”

- (59) ”Asiakkaan voimavaroina sekä vahvuuksina on usko Jumalaan sekä usko parempaan tulevaisuuteen.”

Tilannearvioissa sosiaalityöntekijän oma näkökulma mielenterveydestä tai asiakkaan itse esittämät toiveikkaat ajatukset tulevaisuudesta saattoivat vaikuttaa siihen, että sosiaalityöntekijä oli kirjannut asiakkaan elämälle mielihyvää antavia asioita, jotka loivat toivoa tulevaisuuteen nähden.

- (59) ”Asiakas toivoo elämäntilanteen tasaantuvan, että hän pääsisi omilleen sekä oma olotila paranisi avioliiton tuomien taakkojen selvittäessä.”

- (17) ”Asiakas kokee, että työ antaisi jälleen hänen elämäänsä mielekkyyttä, mitä hän nyt kaippaa.”

Sosiaalityöntekijä oli kirjannut asiakkaan esittämiä tulevaisuudensuunnitelmia, jotka tähtäsivät parempaan tulevaisuuteen.

### **Kohtelu**

Sosiaalityöntekijä oli kirjannut tilanearvioihin tilanteita liittyen asiakkaan saamaan kohteluun.

- (17) ”Asiakas on ollut tilanteestaan yhteydessä työterveyteen. Siellä asiakkaalle on tarjottu vain lääkitystä, asiakas ei kuitenkaan halunnut aloittaa lääkitystä.”
- (43) ”Asiakas kertoo, että häntä olisi painostettu töihin psykiatrian poliklinikalla. Asiakas ei koe olevansa työkykyinen.”

Asiakkaan kertomat tapahtumat sijoittuivat sosiaalitoimistoon tai terveydenhuollon toimipisteeseen. Enimmäkseen asiakkaan kohteluun liittyvät asiat olivat hänen kokemuksiaan huonosta kohtelusta tai kokemuksiaan puutteellisesta hoidosta. Tilanearvioiden teksteissä sosiaalityöntekijä näytti sivuuttaneen nopeasti terveydenhuollossa asiakkaan saamaan huonoon kohteluun liittyvät maininnat, eikä niihin liittyviä jatkotoimenpiteitä ollut ainakaan kirjattu tilanearvioihin. Tämä saattoi liittyä sosiaalityöntekijän haluun olla puuttumatta toisen profession tekemään työhön. Toisaalta asiakkaan kokiessa painostusta työhön menemisen suhteen sosiaalityöntekijä oli kirjannut suunnitelmaan mahdollisuudeksi keskustella asiakkaan kanssa kuntouttavasta työtoiminnasta. Tämä kuvastaa sitä, että sosiaalityöntekijä koki asiakkaan työllistymiseen liittyvät asiat omaan ammattialaansa kuuluvaksi tehtäväksi.

- (68) ”Tuki on ollut hyvä, koska [asiakkaan nimi] lähteminen on vaikeaa.”

Yhteen tilanearvioista sosiaalityöntekijä oli kirjannut positiivista palautetta asiakkaan kotiin saamista mielenterveyden tuesta. Tilanearviosta ei käynyt ilmi, oliko palaute tullut asiakkaalta vai oliko se sosiaalityöntekijän esittämä tulkinta tilanteesta.

### **5.1.3 Yhteenveto teemoista**

Edellä esittelin aikuissosiaalityön tilanearvioiden sisältöä jakaen ne kahteen kokonaisuuteen: sisällöllisiin ja kokemuksellisiin teemoihin. Tutkimusaineistosta nousivat sisällöllisiksi teemoiksi asiakkaan psyykkiseen sairauteen ja taloudellisiin vaikutuksiin, perheen suhteisiin ja sosiaalityöntekijän ohjaavaan rooliin liittyvät teemat. Kokemuksellisina teemoina nousivat esille huolen, vastuun, toivon ja asiakkaan kokemaan kohteluun liittyvät teemat.

Tilannearvioissa näkyi eniten asiakkaan psyykkiseen sairauteen ja hoitoon liittyviä yksityiskohtaisia kirjauksia, joihin liittyen löysin aineistosta 37 mainintaa. Sosiaalityöntekijä oli kirjannut asiakkaan psykiatriseen hoitosuhteeseen, hoitoaikaan ja sairauden diagnoosiin liittyviä mainintoja. Teksteistä löytyi odotetusti merkintöjä asiakkaan taloudellisesta tilanteesta, joita löysin 21 kappaletta. Maininnat liittyivät etupäässä psyykkisen sairauden vaikutuksista asiakkaan taloudelliseen tilanteeseen. Teksteistä löysin vain 8 mainintaa liittyen mielenterveysongelmien vaikutuksista tai yhteyksistä perheen suhteisiin. Tilannearvioista ei löytynyt yhtään mainintaa yhteistyöhön liittyvistä tarpeista terveydenhuollon kanssa. Edellä mainittujen seikkojen vähäinen määrä saattaa johtua siitä, että kyseessä on ensimmäinen, uudelle asiakkaalle tehtävä tilannearvio, jonka vuoksi sosiaalityöntekijä ei ole vielä päässyt tutustumaan asiakkaan tilanteeseen ja mahdolliseen verkostoon tarkemmin.

Tilannearvioista löysin sosiaalityöntekijän ohjaukseen liittyen 27 mainintaa. Sosiaalityöntekijän kirjoittamissa teksteissä ohjaaminen liittyi tapaamisella annettuun neuvontaa ja tilannearvioiden lopussa suunnitelmiin sisältyvään neuvontaan. Teksteistä paistoi läpi sosiaalitoimiston institutionaalinen ääni, jolloin ohjauksessa olivat läsnä toiminnalle annetut raamit muun muassa tuen myöntämiseen ja työnjaollisiin kysymyksiin liittyen. Tilannearvioiden teksteistä löytyi myös vastuuseen liittyviä mainintoja, joita löysin teksteistä 25 kappaletta. Tilannearvioissa vastuu näytti liittyvän isompaan kysymykseen siitä, mikä on asiakkaan vastuu omasta tilanteestaan ja mitä voi odottaa asiakkaan itse tekevän tilanteensa parantamiseksi. Vastuun siirtäminen asiakkaalle itselleen ja hänen sitouttamisensa itsensä hoitamiseen kulkivat usein rinnakkain. Tilannearvioiden teksteissä näkyi myös sosiaalityöntekijän huoleen liittyviä mainintoja, joita löysin teksteistä 29 kappaletta. Sosiaalityöntekijän huoli liittyi asiakkaan vointiin ja kuntoutumiseen liittyviin asioihin. Joissakin tilannearvioissa huoli liittyi asiakkaan akuutteihin mielenterveysongelmiin. Näissä tilannearvioissa tekstit viittasivat sosiaalityöntekijän reagoineen huoleen nopeasti olemalla yhteydessä asiakkaan muihin hoitotahoihin.

Sosiaalityöntekijä oli kirjannut tilannearvioihin melko vähän toivoa herättäviä asioita, joista löysin teksteistä 11 mainintaa. Tutkimusaineistossani kiinnitin huomiota siihen, että toivon näkökulma oli keskittynyt vain muutamaankin tilannearvioon. Synä tähän voisi olla sosiaalityöntekijän oma näkökulma mielenterveyteen tai asiakkaan itse esittämät toiveikkaat ajatukset tulevaisuudesta. Sosiaalityöntekijän teksteistä löysin 9 mainintaa liittyen asiakkaan saamaan kohteluun. Enimmäkseen asiakkaat valittivat saamastaan huonosta kohtelusta terveydenhuollossa, mihin sosiaalityöntekijä ei halunnut terveydenhuollon ulkopuolisena professiona puuttua. Tutkimissani tilannearvioissa ei ollut



mainintoja asiakkaan kokemasta huonosta kohtelusta sosiaalitoimistossa. Tämä liittyy siihen, että tutkimukseni kohteena olivat uusien asiakkaiden ensimmäiset tilanearviot.

## 5.2 Tilanearvioiden retoriikka

Toisessa tutkimuskysymyksessäni kysyin, millaisia sosiaalityöntekijöiden käyttämiä retorisia keinoja sisältyi tilanearvioihin liittyen asiakkaan mielenterveyteen. Seuraavassa esittelen ensin tilanearvioiden puhujat ja kohdeyleisön. Sen jälkeen tarkastelen aineistoesimerkkien avulla sosiaalityöntekijöiden käyttämiä retorisia keinoja jakamalla tilanearviotapaamiset neljään tyyppiesimerkkiin: ”Perusta mielenterveystyöhön”, ”Asiakassuhteessa asemoituminen”, ”Tarinat normaaliudesta” ja ”Tehostesanoilla vaikuttaminen”. Tutkimuksessani mikään tilanearvioista ei edustanut puhdasta tyyppiesimerkkiä, mutta teksteissä esiintyi tyyppiesimerkkien mukaisia retorisia painotuksia.

### 5.2.1 Tilanearvioiden puhe ja kohdeyleisö

Retorisessa analyysissä puhujakategorioilla oikeuttamisella tarkoitetaan sitä, että puheelle tai tekstille luodaan erilaisia painotuksia tai arvostuksia riippuen sen esittäjästä. Yhteiskunnallisesti ja kulttuurisesti arvostettuihin kategorioihin kuuluvien viesti voi olla arvostetumpaa riippumatta sen sisällöstä. Kategorioiden sisällöt eivät välttämättä ole pysyviä, vaan riippuvat ympäristöstä ja kulttuurisista seikoista. (Jokinen 1999, 135–136.)

Tässä tutkimuksessa tarkoitan puhujakategorioilla oikeuttavilla teksteillä tilanearvioita, joista ilmenee, kenen puhetta sosiaalityöntekijä on kirjannut tilanearvioon. Retorisen analyysin kohteena olleista 19 tilanearviossa sosiaalityöntekijä oli kirjannut puhujakategorioihin viittaavia lauseita 13 tilanearvioon, kun taas 6 tilanearviossa ei ollut selkeitä puhujakategorioihin viittaavia mainintoja. Tilanearvioissa, joissa ei ollut selkeää puhujakategoriointia, oli sosiaalityöntekijä kirjoittanut tekstit asiakkaan tilanteesta kertovaan muotoon. Niistä ei voinut erottaa, kenen puheesta teksteissä oli milloinkin kyse.

### Tilanearvioiden puhujat

Tilanearvioissa puhui sosiaalityöntekijän oma ääni. Tutkimusten mukaan dokumenteissa jää sosiaalityöntekijän ääni asiantuntijana usein liian hauraaksi tai muiden asiantuntijääniä taustalle (esim. Kääriäinen 2003, 180; Pirttijärvi 2013, 126–131; Tiililä 2007, 224–229).

(61) ”Tapaamisella kerrottu mahdollisuudesta varata aikaa terveysasemalta psykiatriselle sairaanhoitajalle.”

Tilannearvioissa sosiaalityöntekijän puhetta näkyi paljon, mutta vain harvoin se liittyi sosiaalityöntekijän arvioon tai mielipiteeseen asiakkaan tilanteesta. Sosiaalityöntekijän puhe oli asiakkaan tilannetta kartoittavaa ja selvittävää. Se liittyi myös asiakastapaamisessa käytyyn keskusteluun, jossa sosiaalityöntekijä kuvasi omaa toimintaansa tai antamiaan ohjeita. Sosiaalityöntekijät käyttivät teksteissä itsestään neljää eri muotoa. Useimmissa teksteissä he puhuivat itsestään passiivissa, jolloin puhe liittyi asiakkaan kanssa käytyyn toiminnan suunnitteluun.

(59) ”Sosiaalityöntekijä mainitsee asiakkaalle avioeroseminaarin mahdollisuutena käydä eroa läpi.”

(57) ”[Sosiaalityöntekijän nimi] kertoo, että terveysaseman kautta tehdään hoitosuunnitelma ja arvio lääkkeistä.”

Lähes passiivin käyttöön rinnastettavaa oli sosiaalityöntekijän käyttäessä itsestään nimitystä ”sosiaalityöntekijä” tai kutsumalla itseään etunimeltä.

(67) ”Arvioni mukaan [asiakkaan nimi] ei ole tällä hetkellä varsinaista tuen tarvetta.”

Joissakin tapauksissa sosiaalityöntekijä käytti itsestään myös minä -muotoa, joka tässä kohdassa viittasi työntekijän omaan arvioon asiakkaan tilanteesta.

Tilannearvioissa puhui myös asiakkaan ääni. Joidenkin tutkimusten mukaan asiakkaan ääni sosiaalityön asiakirjoissa voisi näkyä ja kuulua paremmin (Raitakari 2006; Günther 2006). Toisaalta on myös todettu asiakkaan äänen löytyvän sosiaalityön asiakirjoista (Kääriäinen 2003; Ruotsalainen 2010).

(48) ”Kokee, että vanhemmat käyttävät välikätenä asioiden hoitamiseen. Isä juo silloin tällöin, vaihtelevasti. Ei luottamusta äitiä kohtaan.”

Tutkimissani tilanearvioissa asiakkaan puhetta oli paljon. Teksteissä sosiaalityöntekijä kuvasi asiakkaan puheen avulla hänen tilannettaan, toimintaansa ja tunteitaan kokonaisvaltaisesti. Asiakkaan nimeämisessä sosiaalityöntekijä käytti enimmäkseen etunimeä tai nimitystä ”asiakas”. Muutamassa tilanearviossa sosiaalityöntekijä kuvasi asiakkaan puhetta ilman tekijää, mutta lauseyhteydestä saattoi päätellä, kenen puheesta tekstissä oli kysymys.

Tilanearvioissa näkyi hyvin vähän muiden kuin asiakkaan ja sosiaalityöntekijän puhetta. Teksteissä saattoi olla joitakin mainintoja asiakkaan lähiomaisen tai hoitotahon työntekijän puheesta. Näissä asiakastapaamisissa lähiomainen tai muu työntekijä eivät olleet fyysisesti läsnä, vaan sosiaalityöntekijä kirjasi heidän puhettaan oman yhteydenottonsa tai asiakkaan kertoman perusteella. Muiden kuin sosiaalityöntekijän ja asiakkaan puheiden vähäinen määrä tilanearvioissa saattoi viitata siihen, että ensimmäisessä tilanearviossa vasta kartoitettiin asiakkaan tilannetta. Jatkotapaamisista kirjoitetuista teksteistä olisi saattanut löytyä asiakkaan tilanteeseen liittyvien tahojen puhetta enemmän.

Tilanearvioiden puhe oli enimmäkseen sosiaalityöntekijän ja asiakkaan välisen vuoropuhelun kirjaamista, mikä oli suodatettu sosiaalityöntekijän tulkinnan avulla tekstin muotoon (ks. Kääriäinen 2003, 47–52). Vuoropuhelussa asiakkaan rooli puhujana oli kirjattu aktiiviseksi ja voimakkaaksi, kun taas sosiaalityöntekijän puheen tehtävänä oli viedä tekstiä kerronnallisesti eteenpäin koskemaan asiakkaan tilannetta kokonaisvaltaisesti. Muutamassa tilanearviossa sosiaalityöntekijä oli tarkasti kuvannut hänen ja asiakkaan välistä vuoropuhelua. Tällöin tilanearvion puhe näyttäytyi juoneltaan etenevänä ja alkutilanteessa esiin tulevien ongelmien ratkomiselta ”vuorovedoin”.

- (27) ”Lisäksi [asiakkaan nimi] on asunut [kahden psykiatrisen asumisyksikön nimi]. Molemmat paikat tarjoavat asumis- ja kuntoutuspalveluita mielenterveyskuntoutujille. [Asiakkaan nimi] on ollut eläkkeellä 18-vuotiaasta lähtien. [Asiakkaan nimi] on todettu astma ja skitsofrenia. [Asiakkaan nimi] on toimiva kontakti [hoitopaikan nimi] jalkautuvan psykiatrian työhön. Tapaavat 2-3 viikon välein työntekijän kanssa.”
- (38) ”[Asiakkaan nimi] on sairaalahoidossa, mennyt yleislääkärin läheteellä sinne. Kotiutui [sairaalan nimi] xx.xx.2014. Sairaspäiväraha on ajalle xx.xx–xx.xx.2014. [Asiakkaan nimi] on aika psykiatrian poliklinikalle xx.xx.2014.” [Asiakkaan nimi] on Aspergerioireyhtymä ja ADHD diagnoosi. Sitoutuu psykiatrian poliklinikan tapaamisiin.”

Tutkimuksessa mukana olleista kuudessa tilannearviossa ei ollut selkeitä puhujakategorioihin viittaavia mainintoja. Tilannearvioissa asiakkaan tilanne oli kirjattu kertovaan muotoon. Teksteistä ei pystynyt löytämään puheen tuottajan alkuperää, eikä myöskään sitä, oliko puhetta tuotettu asiakkaan toimesta vai oliko se sosiaalityöntekijän oma arvio asiakkaan tilanteesta. Näistä viidessä tilannearviossa asiakkaalla oli sosiaalityöntekijöiden dokumentoinnin mukaan diagnostisoitu mielenterveysongelmia, joilla oli vaikutusta asiakkaan tarkkaavaisuuteen sekä sosiaalisiin ja kognitiivisiin taitoihin. Sosiaalityöntekijän arvio asiakkaan ”läsnäolosta” ja realiteettitasosta saattoi vaikuttaa tapaan kirjoittaa tekstiä neutraalisti ja asiakkaan kanssa neuvottelematta. Asiakas itsekin saattoi vaikuttaa kirjoitettuun tekstiin vetäytymällä tilanteesta, jolloin teksti ilman puhujaa viittasi vuorovaikutusyhteiden puuttumiseen asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välillä.

### **Tilannearvioiden kohdeyleisö**

Uudessa retoriikassa korostetaan yhteistoiminnan ja yleisön merkitystä vuorovaikutuksessa. Argumentaation kohdeyleisö on usein ensi tuntumaa laajempi, jonka vuoksi on tärkeää ottaa huomioon koko kohdeyleisö. (Perelman 1996, 21.) Argumentaation kohdeyleisö voidaan jakaa universaaliin yleisöön ja erityisyleisöön. Universaaliin yleisöön voi kuulua kuka tahansa. Erityisyleisön koostumus on rajatumpi ja yleensä ennalta tiedossa. Erityisyleisöön kohdistuvassa argumentaatiossa vakuuttaminen on enemmän intresseihin tai taipumuksiin vetoavaa suostuttelua, kun taas universaaliin yleisöön vetoaminen vaatii tuekseen faktoja. Uuden retoriikan periaatteiden mukaisesti retorisisessa argumentaatiossa on tärkeää saada yleisö sitoutumaan haluttuun argumentaatioon sen alusta loppuun saakka. (Aro 1999, 19; Perelman 1996, 11–12; Summa 1996, 65–69.)

Tilannearvioissa oli käytetty retorisisina keinoina yleisöön vetoamista, suostuttelua ja sitouttamista (Perelman 1996, 11–12). Sosiaalityöntekijällä oli tapana kirjoittaa tilannearvioihin yksityiskohtaisia kuvauksia asiakkaan tilanteesta, asiakkaan omaa kerrontaa ja tapaamisella tehtyjä suunnitelmia. Tekstin tarkoituksena oli ohjailla jatkotyöskentelyä ja asiakkaan lisäksi sitouttaa myös kollegoita noudattamaan tehtyjä suunnitelmia. Tilannearvioiden teksteissä näkyi, että lukijakuntana oli arvioitu olevan pääosin sosiaalihuollon ammattilaisia. Tilannearvioiden teksteissä kokonaisuutena oli painotettu asiakkaan sosiaaliseen pärjäämiseen liittyviä asioita: taloudellista tilannetta, asumista sekä työ- ja koulutusasioita. Asiakas oli myös tapaamisella saattanut itse tuoda esille näitä asioita, jolloin asiakkaan psyykkisen tilanteen arvioimiselle jäi vähemmän aikaa.

Tutkimuksessani sosiaalityöntekijät olivat tilannearvioita kirjoittaessaan tietoisia siitä, ketkä todennäköisesti tulivat lukemaan tilannearvioiden tekstejä. Tilannearvioita pääsevät tarvittaessa lukemaan asiakkaan asioita hoitavat työntekijät sosiaalitoimistossa. Tilannearvioita suositellaan kirjoitettavaksi ja luettavaksi tapaamisella yhdessä asiakkaan kanssa, jolloin asiakas pääsisi heti tilannearvionsa osalliseksi ja kohdeyleisöksi. Asiakkaalla on mahdollisuus lukea hänestä kirjoitettu tilannearvio viimeistään siinä vaiheessa, kun sosiaalityöntekijä lähettää sen postitse lukemista ja mahdollista oikaisua varten. Tilannearvion kohdeyleisö tästä eteenpäin määrittyy sen mukaan, kelle tai keille asiakas antaa hänestä tehdyn tilannearvion luettavaksi. Mikäli asiakkaan kanssa työskennellään yhdessä verkoston kanssa, on tilannearvion kohdeyleisö luonnollisesti laajempi ja kattavampi.

Tilannearvion sisällössä oli otettu asiakas kohdeyleisönä huomioon. Tilannearvioiden tekstit olivat ilmaisultaan yleensä selkeitä ja ”kansantajuisia”. Tilannearvioiden tekstit sisälsivät parhaimmillaan paljon tietoa asiakkaan menneisyydestä ja nykyisestä tilanteesta sekä yhteenvedon tapaamisella puhutuista ja sovituista asioista. Asiakkaan kannalta tilannearvio muodosti hyödyllisen muistilistan puhutuista asioista ja lopuksi tiivistelmän jatkosuunnitelmasta ja taloudellisen tuen suunnitelmasta. Tutkiessani tilannearvioita teksteinä en saanut varmaa tietoa siitä, olivatko ne tehty vuorovaikutuksessa sosiaalityöntekijän ja asiakkaan kanssa. Asiakas tilannearvion kohdeyleisönä saa eri merkityksiä riippuen siitä, onko hänet otettu alusta alkaen toiminnan subjektiksi vai onko hän toiminnan kohde. Tilannearvioiden tekstit viittasivat useimmissa tapauksissa siihen, että asiakkaalle oli annettu oma ääni ja hän oli mukana tuottamassa arviota tilanteestaan. En huomannut viitteitä siitä, että tilannearviota ei olisi tehty asiakasta varten (vrt. Raitakari 2006, 276–277). Toisaalta paikoitellen tilannearviot näyttäytyivät varovaisilta kuvauksilta asiakkaan tilanteesta, joissa oli haluttu ilmaista tilannetta ”rivien välissä”. Asiakkaan huomioiminen tilannearvion kohdeyleisönä saattoi siis luoda paineita sosiaalityöntekijän tapaan kirjoittaa hänen tilanteestaan (ks. Kääriäinen 2005, 164).

Sosiaalityöntekijöiden kirjoittamia dokumentteja on arvosteltu sosiaalityön tietopohjan häivyttämisestä ja muiden vahvojen professioiden tiedon julki tuomisesta (Metteri 1993, 94). Toisaalta sosiaalityöntekijöiden kirjoittamien lakitekstien ja lääketieteellisen tekstin tehtävinä on pidetty asiakkaan kannalta tärkeän tiedon yhteen kokoamista (Kääriäinen 2003, 166–167). Aikuissosiaalityöntekijä toimii sosiaalitoimistossa yhdessä muiden sosiaalialan ammattilaisten kanssa, jolloin ei synny samanlaisia ammatillisia jännitteitä kuin moniammatillisessa työympäristössä. Tutkimiini tilannearvioihin oli kirjattu jonkin verran asiakkaan mielenterveysongelmiin liittyen terveydenhuollossa käy-

tössä olevia termejä. Niitä olivat muun muassa diagnooseihin, hoitokontakteihin ja lääkkeiden käyttöön liittyvät maininnat. Terveystieteiden termistöön pintapuolinen käyttötapa viittasi kuitenkin siihen, että tietoja ei pidetty ensiarvoisen tärkeinä verrattuna muuhun tilannearvioihin kirjattuun tietoon. Asiakkaan mielenterveysongelman hoito ajateltiin kuuluvan enemmänkin terveydenhuollon ammattilaiselle.

### 5.2.2 Perusta mielenterveystyöhön

Tilannearvioiden tekstit sisälsivät asiantuntijoilla ja yksityiskohdilla vaikuttamista, joilla sosiaalityöntekijä haki perusteita toiminnalleen. Sosiaalityöntekijä kirjasi terveydenhuollossa käytössä olevin termit tietoja asiakkaan mielenterveydestä, mikä kertoi asiakkaan tarvitsevan tukea mielenterveyden hoitamiseen. Lisäksi sosiaalityöntekijät tarkensivat asiakkaan tilannetta käyttämällä numeerisia ja kategorisia keinoja. Retoriikan näkökulmasta näillä haluttiin korostaa ja tarkentaa esitettyjä argumentteja. (Jokinen 1999, 138–148).

#### Aineistoesimerkki 1 (61):

1. Asiakas on ollut [sairaalan nimi] hoidossa kesällä, johon ohjattu [hoitopaikan nimi] masennuksen vuoksi. On saanut kertomansa mukaan virheellisen
3. lääkärintodistuksen [lääkäriin nimi], jossa ensisijaiseksi sairaudeksi laitettu F10.1
4. (alkoholi) ja toissijaiseksi F 32.9 (masennus). [Hoitopaikan nimi] määrätty
5. masennuslääkkeitä. Asiakas aikoo ottaa yhteyttä [hoitopaikan nimi] ja keskustella
6. hoidon jatkosta. Tapaamisella kerrottu mahdollisuudesta varata aika terveysasemalta
7. psykiatriselle sairaanhoitajalle. Asiakas kertoo, että ei ottanut alkoholia xx.xx.2014
8. jälkeen, silloin joi itsetuhoisin ajatuksin.
9. Asiakas keskittyy nyt terveysasioiden hoitoon.

Tilannearvioissa asiantuntijoilla vaikuttaminen liittyi sosiaalityöntekijän haluun tuoda teksteissä esille oman näkemyksensä lisäksi myös terveydenhuollon työntekijän näkökulma tai huoli asiakkaasta (rivit 1-2). Sosiaalityöntekijä pyrki luomaan kuvan asiakkaan psyykkisestä voinnista asiakkaan kertoman ja terveydenhuollon ammattilaisen tekemän arvion pohjalta (rivit 3-5). Tilannearvioiden teksteissä oli mainintoja asiakkaan psykiatrisesta hoidosta ja mielenterveyspalveluiden työntekijän huolesta asiakkaan vointiin liittyen (rivit 1-5). Sosiaalityöntekijä viittasi tekstissään myös

asiakkaan aiempaan itsetuhoiseen käyttäytymiseen, joka kertoi asiakkaan mielenterveyden epätasapainosta (rivi 8). Teksteistä kuvastui sosiaalityöntekijän halu antaa asiakkaan tuoda oma näkökulmansa tilanteestaan esille ottamatta työntekijänä itse kantaa asiakkaan puolesta tai vastaan. Viittaukset terveydenhuollon ammattilaisen käsityksestä asiakkaan psyykkisestä tilasta ja sosiaalityöntekijän antamat ohjeet jatkoa ajatellen loivat yhdessä vaikutelman siitä, että sosiaalityöntekijä halusi tukea asiakkaan kiinnittymistä terveydenhuollon palveluihin. Samalla ei kuitenkaan suljettu pois sitä mahdollisuutta, että asiakkaalla olisikin ensisijaisesti päihdeongelma (rivit 6-7).

Tilannearvioissa näkyi paljon määrällisiä ja kategorisoivia mainintoja asiakkaiden tilanteesta. Määrälliset maininnat saattoivat liittyä asiakkaan velkoihin ja lääkkeiden kustannuksiin sekä psykiatrisen hoitajakson pituuteen ja hoitokontaktien taajuuteen (rivi 1). Tilannearvioissa sosiaalityöntekijä käytti kategorisoivia mainintoja kuvaamaan asiakkaan psyykkistä tilaa (rivit 3-4). Tilannearvioissa 14/19 tapauksessa oli kirjattuna asiakkaan virallinen psykiatrinen diagnoosi, mutta ei ollut merkitty, mistä tieto oli peräisin. Tämä saattoi kuvata sosiaalityöntekijän halua kirjoittaa tilannearvioihin ensisijaisesti asiakkaan kertomaa ja halua olla puolueeton suhteessa lääketieteellisen tiedon alkupeirään. Joihinkin tilannearvioihin oli merkitty asiakkaalla olevan yleisesti mielenterveys- ja päihdeongelma, mutta sitä ei ollut selitetty sen tarkemmin. Tilannearvioissa asiantuntijatieto ja yksityiskohtien kertominen näyttivät perustelevan mielenterveystyön tarvetta, tuen myöntämistä ja suunniteltuja toimenpiteitä. Joissakin tilannearvioissa sosiaalityöntekijä oli hyvin tarkasti kuvannut asiakkaan taustoja ja elinolosuhteita. Teksteissä yksityiskohdilla saatiin välitettyä kuva asiakkaan vaikeasta tilanteesta ja sosiaalityöntekijän velvollisuudesta reagoida tilanteeseen.

### **5.2.3 Asiakassuhteessa asemoituminen**

Tilannearvioiden teksteissä näkyi sosiaalityöntekijän pyrkimys etäisyyden hakemiseen suhteessa asiakkaaseen ja toimintaan. Retorisesta näkökulmasta tämä liittyy liittoutumisasteen säätelyyn suhteessa esitettyyn väitteeseen, jolloin argumentointi tapahtuu omissa nimissä tai ulkopuolelta käsin. Retorisena vaikuttamiskeinona voidaan käyttää toimijan ja vastuun etäännyttämistä väitteestä ja passiivimuodon käyttöä. (Jokinen 1999, 136–138, 140.)

**Aineistoesimerkki 2 (43):**

1. Asiakas kertoo, että häntä olisi painostettu töihin psykiatrian poliklinikalla. Asiakas ei
2. koe olevansa työkykyinen, keskustellaan tapaamisella kuntouttavan työtoiminnan
3. mahdollisuudesta.
4. Asiakas kertoo käyvänsä [sairaalan nimi, psykologin nimi]. [Asiakkaan nimi] kertoo,
5. että hän kokee tarvitsevansa enemmän keskustelua, mutta lääkäri on kieltänyt
6. menemästä terapiaan.
7. Asiakas kertoo kuulleensa ääniä päässään x-xkuussa 2014. Tällöin jakso
8. osastohoidossa. [Asiakkaan nimi] kertoo, että hänelle on tuolloin kerrottu, että
9. asiakas on viittä vaille psykoosissa. Asiakas kertoo äänien olleen syyttäviä ja
10. painostavia. Asiakkaan mukaan taustalla on traumaattisia kokemuksia, joista ei
11. tapaamisella puhuttu tarkemmin. [Asiakkaan nimi] kertoo, että hänellä on lääkitys
12. pakko-oireiseen häiriöön, joka asiakkaan mukaan vaikuttaa melkein kaikkeen
13. tekemiseen.
14. Asiakas kertoo olleensa nuorempana koulukiusattu. Asiakkaan mukaan asiaa on
15. käsitelty terapiassa.

Tilannearvioiden teksteissä näkyi sosiaalityöntekijän tarve hakea etäisyyttä asiakkaaseen ja toimintaan (esimerkiksi rivit 4, 10-15). Useimmissa tilannearvioissa sosiaalityöntekijä kirjasi asiakkaan tilanteen tämän itsensä kertomaksi, mikä antoi tekstille erilaisia merkityksiä. Asiakkaan kirjaaminen oman elämänsä kertojaksi antoi vaikutelman siitä, että hänen äänensä tilannearvioissa halutaan kuuluviin. Sosiaalityöntekijä otti asiakkaan puheen vakavasti, mutta ei vielä ottanut tilanteeseen itse kantaa tai antanut sen vaikuttaa tilanteessa tehtyihin ratkaisuihin. Ensimmäinen tapaaminen oli vasta alkua sosiaalityöntekijän ja asiakkaan keskinäiselle tutustumiselle. Toisella tavalla tulkittuna ”asiakkaan kertoma” saattoi antaa kuvan siitä, että tilanne oli ”vain” asiakkaan kertomaa ja sen todenperäisyyttä ei ollut vahvistettu, jolloin jäi vaikutelma sosiaalityöntekijän haluttomuudesta tai arkuudesta ottaa itse kantaa asiakkaan tilanteeseen.

Tilannearvioissa näkyi sosiaalityöntekijän asema virkamiehenä, jolla on oikeus ja velvollisuus toimia lain mukaan. Eräässä tilannearviotapaamisessa sosiaalityöntekijä joutui haastavaan tilanteeseen joutuessaan kertomaan asiakkaalle, että hänelle ei voida myöntää toimeentulotukea yksityisen lää-



kärin määräämiin lääkkeisiin ja psykoterapiaan. Sosiaalityöntekijän kirjoittamasta tekstistä pystyi aistimaan hänen halunsa etäännyttää toiminta ja vastuu kauemmaksi itsestään. Tilannearvioon sosiaalityöntekijä oli kirjannut, että ”yleensä ei tueta yksityisen terveydenhuollon kustannuksissa, mutta lupaa keskustella asiasta vielä tiimissä”. Tilannearvion loppuun sosiaalityöntekijä oli kirjoittanut, että hän soitti asiakkaalle tapaamisen jälkeen ja ilmoitti tiimin päätöksen. Teksti oli muotoiltu sosiaalityöntekijän toimintaa etäännyttäväksi; ” [Sosiaalityöntekijän nimi] kertoo, että on keskustellut tiimissä perheen tilanteesta ja yksityisen lääkärin määräämiin lääkkeisiin ei voida myöntää toimeentulotukea”.

Monissa tilannearvioissa sosiaalityöntekijät puhuivat itsestään passiivimuodossa (rivit 2, 10-11). Joissakin tilannearvioista passiivina oli käytetty kuvaamaan yhteydenottoa yhteistyökumppaneihin muodossa ”selvitellään psykiatriseen hoitoon siirtymistä”, jolloin tilannearvion teksti antoi epä-määräisen kuvan toimijasta, toiminnan luonteesta ja aikataulusta. Passiivissa kirjoitettu teksti saattoi myös kuvata sosiaalitoimessa käytössä olevaa ”toimenpidekieltä” muodossa ”tuetaan kuntoutumista ja turvataan lääkitys”, jolloin passiivilla haluttiin luoda vaikutelma sosiaalityöntekijän oikeudesta ja velvollisuudesta tehdä päätöksiä ja laittaa ne toimeen. Sosiaalityöntekijän käyttämät passiivi - ilmaisut saattoivat tehdä sosiaalityöntekijän tekstistä asiakkaan näkökulmasta katsottuna luotettavampaa ja lisätä tekstin painoarvoa, koska päätöksen takana ei ollut yksittäinen työntekijä vaan koko instituutio.

**Aineistoesimerkki 3 (47):**

Taloudellisen tuen suunnitelma ajalle xx.xx.2014-xx.xx.2015

- x- ja xkuun vuokrat ja ateriamaksut (yhteensä xxx,xx €) maksetaan välitystilille, perustoimeentulotuki maksetaan hakijan tilille.
- Myönnetään toimeentulotukea reseptilääkkeisiin ja julkisen terveydenhuollon kustannuksiin xx.xx.2015 asti.
- Laskelmassa huomioidaan menoina: lyhytaikaisessa laitoshoidossa olevan perusosa 244,90 €/kk + ateriamaksu xxx,xx €/kk + vuokra xxx €/kk.
- Tehdään ensimmäinen päätös kahdelle kuukaudelle, takaisinperintä: kuntoutustuki tai kansaneläke, takuueläke & eläkkeensaajan asumistuki ajalta xx.xx.-xx.xx.2014.
- Myönnetään täydentävää toimeentulotukea matkakustannuksiin maksusitoumuksena, mikäli hoitokontakti [hoitopaikan nimi]. Hakija ilmoittaa sosiaalitoimistoon, milloin hoitokontakti on käynnistymässä. Asiakkaalta selvitetään ensin, onko hänellä oikeus alennettuun matkakorttiin (tapaamisella xx.xx. tarvittava lääkärinlausunto ei vielä toimitettu HSL:lle).

Tilannearvioihin sisältyvissä taloudellisen tuen suunnitelmissa käytettiin systemaattisesti passiivimuotoa. Kyseessä ei ollut sosiaalityöntekijän tekemä valinta kirjoitustyylistä, vaan asiakastietojärjestelmässä yleisesti käytössä oleva fraasipohja. Passiivimuodon käyttö korosti myös suunnitelmissa myönnettävän taloudellisen tuen lakiperusteisuutta ja sosiaalityöntekijän asemaa ammattilaisena, joka huolehti asiakkaan oikeudesta saada toimeentulotukea.

**5.2.4 Tarinat normaaliudesta**

Sosiaalityöntekijät kuvasivat teksteissään asiakkaan normaaliutta ja poikkeavuutta. Tekstejä voitiin värittää myös narratiivisilla keinoilla, jolloin kuulijan osaksi jäi itse keksiä tarinalle jatkoa. Molempia vaikuttamiskeinoja yhdisti se, että asiakkaan ulkoiseen olemukseen, käytökseen tai toimintaan liittyviä poikkeavuuksia ei tuotu tekstissä julki. Kirjoitetussa tekstissä sanoja saatettiin jättää ”kellumaan” ja annettiin lukijalle valta päätellä, mitä kirjoittaja on yrittänyt teksteissään ilmaista. (Jokinen 1999, 144–145; Kääriäinen 2003, 59.)

**Aineistoesimerkki 4 (13):**

1. [Asiakkaan nimi] kertoo asumisestaan. Hän nukkuu olohuoneen sohvalla, kaksi
2. makuuhuonetta on täynnä tavaraa. Keittiössä ja olohuoneessakin on paljon tavaraa
3. ja siivottavaa, mutta kulkuväylät ovat auki. Vuotta aiemmin [asiakkaan nimi] kotona
4. on käyty raivaussiivoamassa muutamana päivänä sosiaalitoimen maksamana.
5. Olohuoneen katon puupanelointi on tullut puolitiehen alas. [Asiakkaan nimi] on
6. saanut sen puoliksi purettua ja loppu on tuettu laudoilla ylös. Rakennelma näyttää
7. vaaralliselta, kattolampun johto menee roikkuvan paneloinnin läpi.
8. Puhuttiin [asiakkaan nimi] vaateilanteesta. Hän kertoo käyttävänsä isänsä vanhoja
9. vaatteita ja kertoi, että hänellä on tarpeeksi siistejä vaatteita asiointikäyntejä varten.
10. Kysyin, onko hän katsonut vaatteita kirpputoreilta. [Asiakkaan nimi] sanoi, että
11. ei ole. Hän on sitä mieltä, että hänellä on riittävästi vaatteita.
12. [Asiakkaan nimi] sisko hoitaa raha-asiat. [Siskon nimi] antaa [asiakkaan nimi]
13. rahaa ruokaan kerran viikossa ja [asiakkaan nimi] käy itse kaupassa. Hän näytti
14. jokaviikkoisen ostoslistansa, jota hän toistaa.

Tilannearvioiden teksteissä näkyi sosiaalityöntekijöiden tuottamia yksityiskohtaisia tarinoita asiakkaan tilanteesta. Sosiaalityöntekijä ei yleensä suoraan kirjoittanut asiakkaan psyykkisestä kunnosta tai toimintakyvystä, vaan antoi tekstile ja tarinalle mahdollisuuden kertoa sen ”rivien välistä”. Sosiaalityöntekijä tuotti tekstejä, jotka loivat kuvaa asiakkaan poikkeavuudesta verrattuna sitä yleisen normaaliuden rajoissa olevaan käyttäytymiseen ja olemiseen (esimerkiksi rivit 6-7 ja 13-14). Sosiaalityöntekijän yksityiskohtainen kuvaus asunnon kunnosta ja epäjärjestyksestä loi kuvan asiakkaan psyykkisestä epätasapainosta ja alentuneesta toimintakyvystä. Viittaaminen jokaviikkoiseen ja samanlaiseen ostoslistaan saattoi luoda lukijalle myös tietyn tyyppisen tulkinnan asiakkaan toimintakyvystä (rivi 14).

Joissakin tilannearvioissa sosiaalityöntekijä oli kirjannut edellistä hienovaraisempia ilmauksia asiakkaan poikkeavuudesta. Ilmaukset saattoivat liittyä asiakkaan etuuksiin, kuten ”*on ollut eläkkeellä 18-vuotiaasta lähtien*”. Lukijalle tämä antoi kuvan asiakkaasta, joka on täysi-ikäisyydestä alkaen täyttänyt eläkkeen saamisen edellytykset, joten kyse oli todennäköisesti pysyvästä ongelmasta. Sosiaalityöntekijät viittasivat tilannearvioissa myös asiakkaan asuinpaikkoihin, joista saattoi päätellä

asiakkaan ongelmien laadun. Tilanearvioiden teksteissä viitattiin myös asiakkaan taloudelliseen tilanteeseen ja sen vaikutuksesta itsensä hoitamiseen: ”*yrittänyt mennä kriisipäivystykseen edellisenä päivänä, mutta ei ollut parkkirahaa. Asiakkaalla on auto, joka on myynnissä*”. Asiakkaan poikkeavuudesta kertovien ilmaisujen käyttäminen vaatii taitoa olla kategorisoimatta häntä turhaan tietyn tyyppisiin lokeroihin, jotka eivät ole edistämässä hänen kuntoutumistaan. Sosiaalityön näkökulmasta tekstien viittaukset asiakkaan poikkeavuudesta saattoi nähdä sosiaalityöntekijän haluna ilmaista asiakkaan puutteita elämäntaidoissa ja omatoimisessa selviytymisessä sekä ilmaisuina asiakkaan tuen tarpeesta.

### **5.2.5 Tehostesanoilla vaikuttaminen**

Tilanearvioihin teksteissä näkyi sosiaalityöntekijöiden kirjaamina tehostesanoja kuvaamassa asiakkaan tilannetta vahvemmin ja elävämmin. Eräs retorinen tapa on kuvailla tilannetta käyttämällä metaforia. Niiden avulla asiaa kuvataan käsitteillä, jotka eivät kirjaimellisesti vastaa niihin liitettyä määritelmää. Tekstin sanomaa voidaan liioitella tai vähätellä käyttäen ääri-ilmaisuja. Teksteissä voidaan käyttää vakuuttelukeinona myös kontrastipareja, joissa yleensä luodaan vastakkaisasettelua tehostamaan sanomaa. (Jokinen 1999, 148–153.)

**Aineistoesimerkki 5 (59):**

1. Asiakas kertoo hakeneen apua tilanteeseensa kirkosta. Asiakas on myös päässyt
2. purkamaan ajatuksiaan kirkon työntekijän kanssa. Asiakas kertoo avioliiton olleen
3. hänelle monella tapaa raskas. Aviopuoliso oli henkinen taakka asiakkaalle.
4. Sosiaalityöntekijä mainitsee asiakkaalle avioeroseminaarin mahdollisuutena käydä
5. eroa läpi.
6. Asiakas kertoo hieman lapsuudestaan sekä äidistään, joka asuu palvelutalossa ja
7. jota asiakas pääsee tapaamaan vain kerran vuodessa. Asiakas kokee siitä huonoa
8. omaatuntoa. Asiakkaan mukaan hänellä on myöskin kammo kerrostaloja kohtaan
9. lapsuuden kokemusten myötä.
10. Asiakas kertoo hankalan elämäntilanteensa aiheuttaneen hänelle terveysongelmia.
11. Asiakkaalla on useita lääkkeitä käytössään.
12. Tapaamisella sosiaalityöntekijälle käy ilmi, että asiakkaan elämäntilanne ahdistaa
13. asiakasta. Asiakas ei halua hakeutua lääkäriin ahdistuksensa vuoksi. Asiakas pyrkii
14. itse tasaamaan olotilaansa. Asiakas ei haluaisi lisälääkkeitä. Sosiaalityöntekijä kysyy
15. asiakkaalta, onko hänellä ketään kenen kanssa jakaa asioitaan. Asiakas kertoo päässeensä
16. puhumaan asioistaan kirkon henkilökunnalle sekä yhdelle ystävälleen.

Tilannearvioiden teksteissä näkyi metaforia keinoina elävöittää ja tehostaa tekstiä. Teksteistä paljastuvat metaforat olivat lähinnä uinuvia metaforia, joiden käyttäminen arkisessa kielenkäytössä on tavallista ja sen vuoksi haastavaa huomata. Uinuvat metaforat saattoivat olla tekemistä kuvaavia sanoja, joita tavallisesti käytetään muissa merkityksissä ja yhteyksissä (rivit 2 ja 14). Niitä käytettiin myös kuvaamaan toimintaa tai käsitettä (rivit 3 ja 5).

Tilannearvioissa sosiaalityöntekijä käyttivät tilannetta korostavia ääri-ilmaisuja. Ne liittyivät usein toiminnan säännönmukaisuuden tai taajuuden kuvailuun (rivit 7 ja 11). Ääri-ilmaisuja käytettiin myös määrän kuvaamiseen ilman numeroja (rivit 3, 8 ja 15). Kontrastiparien käyttö tilannearvioissa oli vähäistä. Teksteistä löytyi mainintoja toiminnan aiheuttamista vastakkaisista tunteista: ”asiakas oli onnellinen, kun pääsi tyttärensä kanssa [huvipuistoon], vaikka liput olivatkin kalliit”. Kontrastiparien avulla saatettiin myös kuvata asiakkaan lähipiirin roolia: ”asiakkaan lapset ovat olleet äitin-

*sä tukena niin kannustajina kun myös taloudellisen tuen antajina*”. Tehostesanojen käyttäminen teksteissä saattoi johtua sosiaalityöntekijän omasta tavasta kirjoittaa tai asiakkaan ilmaisutavasta.

### **5.2.6 Yhteenveto retorisisista keinoista**

Edellä esittelin aikuissosiaalityön tilannearvioissa esiintyvää retoriikkaa kahdella tavalla. Ensin tarkastelin tilannearvioita puhujakategorioiden ja kohdeyleisön avulla. Tämän jälkeen analysoin tilannearvioiden tekstejä retoriikan näkökulmasta.

Retorisesti ajateltuna teksteissä voitiin painottaa jonkun puhujan tai puhujien osuutta antamalla heille enemmän tilaa tai mahdollisuutta saada äänensä kuuluviin. Tilannearvioissa yleisin sosiaalityöntekijöiden käyttämä retorinen keino oli puhujakategorioilla vaikuttaminen, joihin liittyviä mainintoja löysin teksteistä 83 kappaletta. Tilannearvioista löysin eniten mainintoja asiakkaan puheesta. Sosiaalityöntekijä kuvasi asiakkaan puheen avulla hänen tilannettaan, toimintaansa ja tunteitaan kokonaisvaltaisesti. Asiakkaan puhetta teksteissä oli määrällisesti paljon, mikä viittasi asiakkaan näkökulman huomioon ottamiseen tilannearvioissa. Tekstien perusteella näytti siltä, että sosiaalityöntekijät aloittivat asiakkaan kanssa työskentelyn kartoittamalla asiakkaan mielenterveyden tilaa asiakkaan kertoman perusteella. Sosiaalityöntekijä kirjoitti tekstit asiakkaan tilanteesta neutraalisti ja puoltaan valitsematta. Yhteisen jatkotyöskentelyn kannalta on olennaista, oliko asiakas ollut ulko-kohtainen tilanteestaan kertoja vai oliko hänen kanssaan päästy jo syvemmän työskentelyn alkuun. Tilannearvioiden tekstit asiakasta huomioon ottavana, hänelle tilaa antavana ja dialogiin sosiaalityöntekijän ja asiakkaan välillä pyrkivänä antoi hyvän pohjan jatkotyöskentelylle. Teksteissä asiakkaan ulkokohtaiselta kertomukselta vaikuttanut tilannearvio saattoikin olla hyvä alkukartoitus ja perusta syvemmälle työskentelylle.

Joissakin tilannearvioissa asiakkaan ja sosiaalityöntekijän puhe vuorottelivat muodostaen vilkkaan ja rönsyilevän vuoropuhelun. Tekstien tasolla näyttäytyi, että asiakas ja sosiaalityöntekijä etenivät tapaamisella asioista ja ongelmista eteenpäin keskustellen ja kysellen. Jotkut asioista sivuutettiin nopeasti, kun taas joillekin asioille annettiin enemmän painoarvoa ja keskustelu-aikaa. Tilannearvioissa vuoropuhelu saattoi paikotellen näyttäytyä asiakkaan runsaana puheena, jossa sosiaalityöntekijä toimi veturina ja ”viimeisen sanan sanojana”. Sosiaalityöntekijän suoranaista puhetta teksteissä oli vähemmän kuin asiakkaan puhetta, mutta sosiaalityöntekijän asema tilannearviotapaamisen johdattelijana ei jäänyt epäselväksi.

Tilannearvioissa näkyi vain vähän muiden kuin asiakkaan ja työntekijän puhetta. Joissakin kohdissa saattoi olla maininta asiakkaan hoitotahon työntekijästä tai omaisesta. Ensimmäisellä tapaamisella on tarkoitus kartoittaa asiakkaan tilannetta, joten myöhemmillä tapaamisilla kirjatuiissa tilannearvioissa saattoi olla enemmän asiakkaan lähipiirin puhetta. Huomion arvoista oli myös se, että tilannearvioissa oli paljon asiakkaan tilanteesta kertovaa tekstiä, jossa puhujaa oli vaikea määritellä. Teksti saattoi olla peräisin asiakkaan puheesta tai perustua osittain sosiaalityöntekijän omaan arvioon. Tilannearvio näyttäytyi tällöin ulkokohtaiselta kuvaukselta asiakkaasta ja tilannearvio oli kirjoitettu muistilistan muotoon seuraavaa tapaamista varten.

Tilannearvioiden kohdeyleisöksi voidaan ajatella asiakas, hänen läheisensä, sosiaalityöntekijä, kollegat ja mahdollisesti verkostoon kuuluvat muiden alojen ammattilaiset. Tutkimuksessani tilannearviot näyttäytyivät ensisijaisesti asiakkaalle, sosiaalityöntekijälle ja muille sosiaalitoimistossa asiakkaan asioita hoitaville työntekijöille suunnatulta tiivistelmältä ja muistilistalta asiakkaan tilanteesta ja tehdyistä suunnitelmista. Tilannearvioiden tekstit kokonaisuudessaan olivat täynnä asiakkaan tilanteen sosiaalista kuvausta, jossa asiakkaan mielenterveysongelma huomioon ottaen oli sairautteen liittyviä mainintoja tai arvioita yllättävän vähän. Sosiaalityöntekijä oli kirjoittanut tilannearvioita ”kotikentälleen”: tilannearviot sisälsivät selityksiä ja perusteluja myönnetylle taloudelliselle tuelle ja suunnitellulle toiminnalle. Niissä näkyi vahvasti sosiaalityöntekijän halu sitouttaa asiakas ja kollegat tehtyyn suunnitelmaan. Keinoina oli käytetty asiakkaan tilanteen yksityiskohtaista dokumentointia ja sosiaalityöntekijän oman arvion ja harkintavallan mainitsemista tilannearviossa.

Tilannearvioita leimasi sosiaalityöntekijän varovainen ja neutraali teksti, joka kertonee sosiaalityöntekijän halusta säilyttää hyvä suhde asiakkaaseen. Sosiaalityöntekijän ja asiakkaan suhteen rakentumisen kannalta olisi tärkeää, että asiakkaan kertoma otetaan huomioon hänelle ”totena” tarinana ja lähdetään rakentamaan asiakassuhdetta sen pohjalle. Tutkimani tilannearvioiden tekstien perusteella tässä onnistuttiin. Tekstejä lukiessa jäi mietityttämään, voisiko asiakassuhde kestää myös suorempaa tekstiä tai näkemystä asiakkaan tilanteesta. Selkeämpää tekstiä kaipasin siitä, mitkä asiat koettiin syyksi nykyiseen tilanteeseen ja mitä ongelmia lähdetään ratkomaan yhdessä asiakkaan kanssa.

Sosiaalityöntekijät käyttivät tilannearvioissa monenlaisia retorisia keinoja. Ne sijaitsivat teksteissä rinnakkain ja limittäin sekä samasta virkkeestä saattoi löytää useita retorisia keinoja. Jaoin tilannearviot neljään tyyppiin sosiaalityöntekijän käyttämien retoristen keinojen mukaan. ”*Perusta mie-*

*lenterveystyöhön*” -tyyppisissä tilannearvioissa sosiaalityöntekijä käytti teksteissään retorisia keinoja asiantuntijatietoon perustuvia tietoja asiakkaan mielenterveydestä sekä numeerisia ja kategorioinnin keinoja. Yksityiskohdilla vaikuttamiseen liittyviä mainintoja löytyi teksteistä 46 kappaletta, asiantuntijalausunnoilla vaikuttamisen mainintoja 35 kappaletta, numeerisia mainintoja 11 kappaletta ja kategoriointiin viittaavia mainintoja 31 kappaletta.

Tilannearvioissa etenkin asiantuntijatiedolla, yksityiskohdilla ja numeerisilla keinoilla oli tarkoitus antaa yksityiskohtaisempaa tietoa asiakkaan mielenterveydestä ja osaltaan perustella sosiaalityöntekijän toimintaa ja asiakkaan tarvetta mielenterveystyöhön. Asiantuntijoina sosiaalityöntekijä käytti useimmiten terveydenhuollon ammattilaisen lausumaa tai näkemystä asiakkaan tilanteesta. Teksteissä yksityiskohdilla vaikuttaminen näyttäytyi toisinaan narratiiveilla vaikuttamisena, joista löysin teksteistä 17 mainintaa. Yksityiskohtainen narratiivinen kerronta viittasi sosiaalityöntekijän haluun kertoa asiakkaan tilanteesta hienovaraisesti, mutta samalla perustella omaa toimintaansa. Narratiivinen kerronta jätti lukijalle tilaa päätellä kertomuksesta jotain, mitä sinne ei ollut kirjoitettu. Kategoriointiin viittaamalla sosiaalityöntekijä saattoi lyhyesti kuvata asiakkaan mielenterveysongelman tilaa käyttämällä yleisesti hyväksytyjä tautiluokituksia tai muuten tunnettuja luokituksia liittyen psyykkiseen tilaan.

*”Asiakassuhteessa asemoitumisen”* tyyppiesimerkissä sosiaalityöntekijän teksteissä näkyi pyrkimys hakea etäisyyttä asiakkaaseen. Teksteissä sosiaalityöntekijät käyttivät retorisia keinoja säätelemällä suhdettaan esitettyyn väitteeseen sekä toimijan ja vastuun etäännyttämistä väitteestä lähinnä passiivimuotoa käyttäen. Liittoutumisasteen säätelyyn liittyviä mainintoja löysin teksteistä 26 kappaletta ja toimijoiden ja vastuun etäännyttämisen mainintoja 36 kappaletta. Sosiaalityöntekijä varoittamasta kantaa asiakkaan kertomaan kirjoittamalla tekstiin maininnan *”asiakkaan mukaan”* tai lupauksen *”keskustella asiasta vielä tiimissä.”* Liittoutumisasteen säätely ja etäännyttäminen toiminnasta viittasivat sosiaalityöntekijän haluun suojella itseään liialliselta henkiseltä kuormitukselta ja haluun jakaa vastuuta muun työtiimin kanssa. Passiivin käyttö oli myös runsasta, jos sosiaalityöntekijä koki epävarmuutta yhteisen toiminnan suunnasta tai mikäli asiakkaan ja työntekijän välille oli syntynyt ristiriitatilanne. Passiivin käyttö teksteissä saattoi myös viitata sosiaalityöntekijän pyrkimykseen kirjoittaa objektiivisesti. Taloudellisen tuen suunnitelmissa käytetty passiivimuoto korosti sosiaalityöntekijän oikeutta ja velvollisuutta myöntää taloudellista tukea, jolloin passiivin käytön teksteissä voi nähdä lisäävän asiakkaan luottamusta siitä, että *”toimenpide”* toteutuu ja on lainmukainen.



Tilannearvioissa käytettyjen retoristen keinojen perusteella nimesin kolmanneksi tyyppiesimerkiksi ”*Tarinat normaaliudesta*”. Tällä tarkoitin sosiaalityöntekijän tapaa tuottaa teksteihin asiakkaan normaaliutta ja poikkeavuutta retorisin keinoin, joihin liittyen löysin 35 mainintaa. Ne liittyivät yhdessä narratiivisten keinojen kanssa tavaksi kuvata asiakkaan ulkoiseen olemukseen, käytökseen tai toimintaan liittyviä poikkeavuuksia, joita ei ollut tuotu teksteissä julki. Tilannearvioista kuului sosiaalityöntekijällä oleva käsitys normaaliudesta, johon kuului riittävä kyky huolehtia itsestään kokonaisvaltaisesti. Poikkeavuus normaaliudesta saattoi myös liittyä asiakkaan yhteiskunnalliseen statukseen tai taloudelliseen asemaan. Sosiaalityöntekijän teksteistä kuvastava käsitys asiakkaan normaaliudesta ja poikkeavuudesta kertoivat sosiaalityöntekijän ”keskiluokkaisuudesta” ja tavasta itse arvottaa asioita. Normaaliuden ja poikkeavuuden rajan ollessa häilyvä ja yksilöllisestikin määrittyvä koken osana sosiaalityöntekijän ammatillisuutta olla kategorisoimatta asiakasta liiaksi ympäröivän yhteiskunnan luomien vaatimusten perusteella. Sosiaalityön näkökulmasta tekstien viittaukset asiakkaan poikkeavuuteen saattoi nähdä sosiaalityöntekijän haluna ilmaista asiakkaan puutteita elämäntaidoissa ja omatoimisessa selviytymisessä.

Sosiaalityöntekijät elävöittivät tekstejä metaforilla, ääri-ilmaisulla ja kontrastipareilla. Nimesin tämän tyyppiset tilannearviot ”*Tehostesanoilla vaikuttamiseksi*”. Löysin teksteistä sosiaalityöntekijöiden käyttäminä 8 metaforista mainintaa, 18 ääri-ilmaisuihin liittyviä mainintoja ja kontrastipareihin liittyen 4 mainintaa. Näiden retoristen keinojen käyttäminen oli melko vähäistä, mikä johtui ilmeisesti sosiaalityöntekijän pyrkimyksestä kirjoittaa neutraalia ja asiallista tekstiä. Sosiaalityöntekijöiden tavat kirjoittaa tekstejä vaihtelivat muutenkin paljon keskenään, ja päättelin sosiaalityöntekijän henkilökohtaisen tavan kirjoittaa vaikuttavan eniten tämän tyyppiesimerkin mukaisen tekstin käyttämiseen.

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän tutkimuksen tehtävänä oli selvittää asiakkaan mielenterveyden näkökulmasta, mitä uusille asiakkaille tehdyt ensimmäiset tilannearviot sisälsivät ja millaisia retorisia keinoja sosiaalityöntekijät olivat käyttäneet tilannearvioiden teksteissä. Samalla tarkoituksena oli luoda laajempaa kuvaa siitä, mitä sosiaalityöntekijöiden kirjoittamat tilannearviot kertoivat sosiaalitoimistossa tehdystä mielenterveystyöstä. Tutkimuksen ytimessä olivat tilannearviot sosiaalityön dokumentteina, mielenterveysongelmista kärsivät sosiaalitoimen asiakkaat ja aikuissosiaalityön sosiaalityöntekijät dokumenttien kirjoittajina.

Johtopäätösten aluksi kuvataan tilannearvioiden tekstien sisältöihin vaikuttaneita sosiaalitoimiston ja sosiaalityön reunaehtoja. Seuraavaksi tarkastellaan, miten tilannearviot toimivat sosiaalityön tiedonmuodostajina ja mitä niiden sisältämä retoriikka kertoo mielenterveystyöstä sosiaalitoimistossa. Lopuksi pohditaan tutkimustulosten merkitystä aikuissosiaalityössä tehtävän mielenterveystyön kehittämisen kannalta ja esitetään jatkotutkimusehdotuksia.

Tutkimuksen perusteella voidaan päätellä, että sosiaalityöntekijät olivat tilannearvioissa huomioineet vaihtelevasti asiakkaan mielenterveyden. Alun perin tutkimusaineistona oli 70 tilannearviota, joista lopullisesti tutkimuksen aineistoksi valikoitu 19 tilannearviota, joihin sosiaalityöntekijä oli maininnut asiakkaan mielenterveysongelmasta. Joissakin tilannearvioissa oli vain lyhyt, kategorinen maininta mielenterveysongelmasta, kun taas toisissa tilannearvioissa mielenterveysongelmaa ja siihen liittyviä asioita oli kuvattu laajemmin. Sosiaalitoimistoissa tehtävän mielenterveystyön kannalta tilannearvioiden sisältöjen vaihtelevuus kertoi sosiaalityöntekijöiden erilaisista kiinnostuksista ja valmiuksista kohdata mielenterveysongelmainen asiakas. Lisäksi se kertoi työntekijän kulloises-takin työtilanteesta ja mahdollisuudesta ajallisesti panostaa asiakkaaseen. Tutkimuksen pohjalta nousi ajatus sosiaalitoimistojen mahdollisuudesta jakaa työtä niin, että mielenterveysongelmista kärsivät asiakkaan tapaisivat sosiaalityöntekijöitä, jotka olisivat erityisesti kiinnostuneita ja koulut-tautuneita kohtaamaan psyykkisistä ongelmista kärsiviä asiakkaita.

Tilannearvioiden teksteissä sosiaalitoimiston institutionaalinen asema näkyi sosiaalityöntekijän ta-voissa kirjoittaa ohjaukseensa ja asiakkaan omaan vastuuseen liittyviä mainintoja. Samoin näkyi myös sosiaalityöntekijän institutionaalinen valta virkamiehenä ja rahakirstun vartijana. Asiakas tu-lee sosiaalityöntekijän tapaamiselle mukanaan ongelma, jonka kanssa ei enää selviä ja johon tarvit-

see apua. Hän on tapaamiselle tullessaan jo valmiiksi alisteisessa asemassa suhteessa sosiaalityöntekijään. Tilannearviotapaamisissa asiakkaan näkökulman huomioon ottaminen ja dialoginen vuorovaikutus näyttivät toteutuvan siltä osin, että teksteissä oli paljon asiakkaan puhetta. Joissakin tilannearvioissa asiakkaan ja sosiaalityöntekijän puhe vuorottelivat muodostaen vilkkaan ja rönsyilevän vuoropuhelun. (ks. Kääriäinen 2003; Ruotsalainen 2010.) Tekstien perusteella näytti siltä, että asiakkaan runsaasta puheesta huolimatta sosiaalityöntekijä toimi keskustelun veturina. Sosiaalityöntekijän toimiessa kirjoittajana teksteihin asti päässeet asiat luonnollisesti konstruoituivat sosiaalityöntekijän todellisuudesta käsin (ks. Kääriäinen 2003, 47–52). Pääosin tilannearvioiden tekstit näyttäytyivät asiakkaan huomioon ottavana, hänelle tilaa antavana ja dialogiin sosiaalityöntekijän ja asiakkaan välillä pyrkivänä. Alusta asti dialogiseen työskentelyyn perustunut suhde antoi hyvän pohjan jatkaa työskentelyä asiakkaan kanssa ja oppia tuntemaan hänen tilannettaan ja sosiaalista todellisuuttaan paremmin.

Sosiaalityön tehtävinä osana peruspalveluja on perusterveydenhuollon ohella havaita mielenterveysongelmaisten asiakkaiden palvelujen tarpeita (Juhila 2008, 34–35). Tutkimuksen kohteena olleet tilannearviot olivat osa asiakkaan palvelun tarpeen arviointia. Ensimmäisten tilannearvioiden tekstit näyttäytyivät varovaisilta. Tämä selittynee sillä, että on luonnollista aloittaa asiakkaan tilanteeseen tutustuminen tutuilla ja turvallisilla aiheilla edeten vähitellen vaikeampiin ja arempiin aiheisiin (Suoninen 1999, 20–29). Sosiaalityöntekijän tehtävä asiakkaan tarvitseman palvelun kartoittajana toteutui siinä, että asiakkaan psyykkiseen tilanteeseen oli kiinnitetty huomiota ja siitä oli myös kirjoitettu teksteihin. Tutkimusaineiston perusteella ei kuitenkaan pysty arvioimaan, miten hyvin sosiaalityöntekijä osasi tunnistaa asiakkaan mielenterveysongelman, mikäli asiakas ei itse ottanut sitä puheeksi.

Asiakkaan mielenterveysongelmista mainituissa tilannearvioissa näkyi eniten psyykkiseen sairauteen, hoitoon ja taloudellisiin vaikutuksiin liittyviä yksityiskohtaisia kirjauksia. Tilannearvioiden sisältö vaikutti usein muistilistamaisilta, koska sosiaalityöntekijän tarkoituksena oli tehdä yleisluontoinen alkukartoitus asiakkaan tilanteesta. Tarkka kuvaus asiakkaan kanssa tehdystä työstä ja sen tavoitteista myös turvasi asiakkaan oikeuden katkeamattomaan kuntoutukseen siinäkin tilanteessa, että hänen asioitaan hoiti jatkossa toinen työntekijä (Liukko 2006, 116). Positiivista näkökulmaa mielenterveydestä edusti tilannearvioiden tekstien tapa kuvata asiakasta kokonaisvaltaisesti, eikä vain hänen ongelmastaan käsin. Sosiaalityöntekijä oli kirjannut ensimmäisiin tilannearvioihin mel-

ko vähän asiakkaalle mielihyvää tai toiveikkuutta lisääviä asioita. Tämä epäkohta korjautunee myöhempien tapaamisten ja niistä kirjoitettujen tekstien yhteydessä.

Dokumentoinnin rooli sosiaalityön tiedonmuodostuksen edistäjänä on tärkeä. Tilannearviot tuottivat tietoa asiakkaan tilanteesta ja tarpeista. Kollegoille ja itselle ne näyttivät tiivistelmältä asiakkaan tilanteesta ja tehdyistä suunnitelmista. Työyhteisölle tilannearviot tuottivat tietoa työprosesseista, jotka olivat tärkeitä myös hallinnon ja työn suunnittelun näkökulmista. Tilannearvioiden perusteella saatiin myös tietoa sosiaalityöstä ja siten ne osallistuivat tärkeällä tavalla sosiaalityön teoriapohjan vahvistamiseen. Tilannearvioissa tiedonmuodostusta ohjasivat lomakepohjan otsikot, joiden voitiin ajatella edustavan institutionaalisia ja oikeudellisia viranomaispuitteita. Tilannearvioiden teksti oli kohdistettu ensisijaisesti asiakkaalle, sosiaalityöntekijälle ja muille sosiaalitoimistossa asiakkaan asioita hoitaville työntekijöille. Niiden ajoittaisen ”tylsyyden” ja yleisluontoisuuden voidaan tulkita johtuneen sosiaalityöntekijän varovaisuudesta, koska tekstit oli suunnattu asiakkaan luettavaksi (ks. Kääriäinen 2005, 164).

Sosiaalityön tiedonmuodostuksen kannalta teksteissä olisi voinut olla enemmän tietoa asiakkaasta ja hänen verkostoistaan. Tilannearvioiden suunnitelmissa saattoi olla yksityiskohtaisiakin suunnitelmia ja ohjeita asiakkaalle hänen taloudellisen tilanteensa kohentamiseksi. Teksteihin kaivattaisiin lisää kuvausta asiakkaan mielenterveysongelman vaikutuksesta hänen arkeensa ja toimintakykyynsä. Tilannearvioissa olisi voinut näkyä myös enemmän asiakkaan tilannetta reflektovaa otetta. Ensimmäisellä asiakastapaamisella voisi jo keskustella siitä, mitkä asiat ovat johtaneet nykyiseen tilanteeseen ja mitä asioita voisi jatkossa tehdä toisin. Teksteihin kaivattiin konkreettisempia suunnitelmia myös siitä, miten asiakkaan tilanteessa edetään yhdessä hänen verkostonsa kanssa.

Tilannearvioiden tekstejä leimasi puolustavan retoriikan käyttäminen, johon kuului osana omaa argumentaatiota vahvistava retoriikka (ks. Jokinen 1999, 131). Tilannearvioiden teksteissä näkyivät vahvimmin asiantuntijoilla, yksityiskohdilla ja numeerisilla keinoilla vaikuttamiset, jotka näyttivät perustelevan ja oikeuttavan sosiaalityöntekijän toimintaa. Sosiaalityöntekijän roolia yhteiskunnan portinvartijana kuvasi teksteissä hienovarainen, mutta tarpeeksi selkeä tapa tuottaa asiakkaan normaaliuteen ja poikkeavuuteen liittyviä mainintoja. Joidenkin sosiaalityöntekijöiden teksteissä normaaliuteen liittyvät maininnat laajensivat kuvaa asiakkaan tilanteesta, kun taas joissakin teksteissä ne näyttivät sosiaalityöntekijän kuvauksilta asiakkaan puutteellisista elämäntaidoista. Muutamassa tilannearviossa asiakkaan tilannetta oli taitavasti kuvattu tarinallisessa muodossa, jonka rikkaus piili

asiakasta kunnioittavassa, mutta tilanteen yksityiskohtia hyvin esiin tuovassa tekstissä. Tarinallisuuden käyttäminen tilannearvioiden teksteissä näyttikin sopivan hyvin kuntouttavan sosiaalityön vaatimuksiin ja tavoitteisiin.

Tilannearvioiden teksteissä kiinnittyi huomio asiakkaan mielenterveysongelmiin liittyvien asioiden varovaiseen kerrontaan. Tällainen tyyli liittyy sosiaalityössä laajemminkin todettuun ilmiöön sosiaalityöntekijän oman äänen, arvion ja tilanteesta reflektoinnin jäämisestä dokumentoinnissa piiloon. Tutkimuksessa tehty havainto tilannearvioiden tekstien luettelomaisuudesta ja tapa kirjoittaa asiakkaasta etäännyttävästi viittasivat sosiaalityöntekijän pyrkimykseen häivyttää omaa subjektiaan teksteistä. Teksteissä käytetty passiivimuoto voidaan tulkita puolustavaksi retoriikaksi, jos sillä haettiin etäisyyttä asiakkaaseen. Näissä tapauksissa sosiaalityöntekijä näytti epäröivän asiakkaan puheen todenperäisyyttä tai halusi vaikeissa päätöksentekotilanteissa työyhteisön tuen toiminnalleen. Varovainen kirjoitustyyli voi antaa asiakkaalle kahdenlaista viestiä. Subjektin häivyttäminen tekstissä viittasi siihen, että toiminnan takana ei ollut sosiaalityöntekijä yksin, vaan koko instituutio. Etäisyyden pitäminen asiakkaaseen on myös välillä tärkeää työntekijän oman jaksaminen kannalta, mutta toisaalta se voi rakentaa turhia raja-aitoja ja esteitä hyvän asiakkuussuhteen syntymiselle.

Tilannearvioiden teksteihin kaivattaisiin enemmän sosiaalityöntekijän selkeää arviota tai mielipidetä asiakkaan tilanteesta, vaikka ensimmäisellä tapaamisella tehtyjen tilannearvioiden ei voi olettaakaan sisältävän syvälle luotaavia analyyseja asiakkaan tilanteesta. (ks. Kääriäinen 2003, Tiililä 2007, Pirttijärvi 2013.) Sosiaalityöhön kaivattaisiin työntekijälle myös aikaa ja mahdollisuutta reflektoida asiakkaiden tilanteista yhdessä kollegoiden kanssa. Oman työn peilaaminen muiden työntekijöiden työtapoihin auttaa kehittämään omaa työtä sekä antamaan mahdollisuuksia miettiä tapoja toisin toimimiselle.

Tilannearvioiden tekstien suuntaaminen ”kotikentälle” kuvasti mielenterveystyötä sosiaalitoimiston sisäisenä työnä. Tilannearvioiden teksteissä näkyi, että ne oli suunnattu melko suppealle yleisölle kohdistuen asiakkaalle, dokumentoijana olleelle sosiaalityöntekijälle ja kollegoille sosiaalitoimistossa. Teksteissä kokonaisuutena oli painotettu asiakkaan käytännön pärjäämiseen liittyviä asioita: taloudellista tilannetta, asumista sekä työ- ja koulutusasioita. Niissä oli hyvin vähän mainintoja asiakkaan läheisistä tai muista verkostoista, mikä saattoi johtua tekstin oletetun pienestä lukijakunnasta. Sosiaalityöntekijöiden tilannearvioissa esittämien argumenttien vakuuttavuutta ei liene ollut tarkoitettukaan altistaa laajemman kohdejoukon arvioitavaksi tai reflektoitavaksi. Teksteihin kaivattai-

siinkin sosiaalisesta näkökulmasta tehtyä tarkempaa asiakkaan toimintakyvyn ja lähiverkoston kuvausta, jolloin tilannearvion argumenteilla olisi painavampaa arvoa laajemmalle kohdeyleisölle.

Aikuissosiaalityössä tarvitaan mahdollisuutta saumattomaan ja helposti saavutettavaan yhteistyöhön muiden mielenterveysasiakkaiden kanssa työskentelevien tahojen kanssa. Sosiaalityöntekijät itsekin voisivat aktiivisemmin toimia kentällä ja osallistua verkostojen kanssa työskentelyyn, koska se toisi sosiaalityön sisältöön lisää monipuolisuutta ja yhteiskunnallisesti ajatellen näkyvyyttä. Ruohonjuuritason työtä tekevillä sosiaalityöntekijöillä tulisi olla mahdollisuutta osallistua oman yhteiskunnallisen ja ammatillisen tehtävänsä määrittelyyn. Samalla tulisi tarttua tiukemmin sosiaalityön kehittämiseen tavoittelemalla mielenterveyttä edistävää ja sosiaalista näkökulmaa vahvistavaa työtapaa. Sosiaalityöntekijän ei tarvitse kuitenkaan yksin kantaa vastuuta omien työkäytäntöjensä muuttamisesta, vaan siihen tulee ottaa mukaan koko sosiaalityön tiimi. (Kankainen 2012; Niskala 2008, 162; Savolainen 2008, 110–111).

Huomion arvoista on, että tämä tutkimus kohdistui uusille asiakkaille tehtyihin tilannearvioihin. Tutkimus antaa aihetta pohtia, millaiseksi tutkimustulokset olisivat muodostuneet, jos tilannearvioiden tekstejä olisi tutkittu asiakkuuden pidemmältä ajalta. Tutkimuksesta saadut tulokset saattaisivat olla erilaisia tutkittaessa asiakasprosessin aikana syntyneitä tilannearviotekstejä. Kiinnostavaa olisi myös tutkia tilannearvioita pidemmältä ajalta retorisestä näkökulmasta ja pohtia sitä, muuttuvatko sosiaalityöntekijän teksteissään käyttämät retoriset keinot asiakkuuden aikana. Oletettavaa on, että tutkimusaineiston uusia tilannearvioita vaivaava neutraalius ja varovaisuus saattaisivat jalostua myöhemmissä tilannearvioissa asiakkaan tilanteeseen voimakkaammin kantaaottavaksi ja reflektioivammaksi tekstiksi. Uuden sosiaalihuoltolain vaikutuksia sosiaalitoimistoissa tehtävän mielenterveystyön kannalta olisi myös mielenkiintoista tutkia. Uuden sosiaalihuoltolain voimaantumisen myötä sosiaalityöntekijän työnkuva muuttuu monialaisemmaksi ja kuntouttavaa työtä korostavammaksi, mikäli lain tavoitteena ollut yhteistyön parantaminen eri viranomaistahojen välillä toteutuu.

## LÄHTEET

### Painetut lähteet

**Alasuutari, Pertti** (2011) *Laadullinen tutkimus 2.0*. Tampere: Vastapaino.

**Aro, Jari** (1999) *Sosiologia ja kielenkäyttö. Retoriikka, narratiivi, metafora*. Acta Universitatis Tamperensis 654. Tampere: Tampereen yliopisto.

**Bryman, Alan** (2012) *Social Research Methods*. New York: Oxford University Press.

**Burr, Vivien** (2003) *An Introduction to Social Constructionism*. London: Routledge.

**Eskola, Jari & Suoranta, Juha** (1998) *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Vastapaino: Tampere.

**Granfelt, Riitta** (1993) *Psykososiaalinen orientaatio sosiaalityössä*. Teoksessa Riitta Granfelt, Harri Jokiranta, Synnöve Karvinen, Aila-Leena Matthies & Anneli Pohjola (toim.) *Monisärmäinen sosiaalityö. Sosiaaliturvan Keskusliitto. Sarja Sosiaalityö 1*. Helsinki: Sosiaaliturvan Keskusliitto, 177–221.

**Hall Christopher** (2006) *Categorisation and accountability in professional texts and talk*. Teoksessa Christopher Hall, Stef Slembrouck & Srikat Sarangi (toim.) *Language practices in social work. Categorisation and accountability in child welfare*. London & New York: Routledge, 15–34.

**Günther, Kirsi** (2006) *Tukiperhepalvelua tarvitseva lapsi lastensuojelun asiakirjojen kuvaamana*. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto: Sosiaalipolitiikan ja Sosiaalityön tutkimuksen laitos. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-16046>

**Helén, Ilpo, Hämäläinen Pertti & Metteri, Anna** (2011) *Komplekseja ja katkoksia -Psykiatrian hajaantuminen suomalaiseen sosiaalivaltioon*. Teoksessa Ilpo Helén (toim.) *Reformin pirstaleet. Mielenterveyspolitiikka hyvinvointivaltion jälkeen*. Tampere: Vastapaino, 11–69.

**Jokinen, Arja** (1999a) *Diskurssianalyysin suhde sukulaistraditioihin*. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Eero Suoninen (toim.) *Diskurssianalyysi liikkeessä*. Tampere: Vastapaino, 37–53.

**Jokinen, Arja** (1999b) *Vakuuttelevan ja suostuttelevan retoriikan analysoiminen*. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Eero Suoninen (toim.) *Diskurssianalyysi liikkeessä*. Tampere: Vastapaino, 126–159.

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

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

**Juhila, Kirsi** (2008) *Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön areenat*. Teoksessa Arja Jokinen & Kirsi Juhila (toim.) *Sosiaalityö aikuisten parissa*. Tampere: Vastapaino, 14–47.

**Kakkuri-Knuutila, Marja-Liisa** (2011) Retoriikka. Teoksessa Marja-Liisa Kakkuri-Knuutila (toim.) Argumentti ja kritiikki. Lukemisen, keskustelun ja vaikuttamisen taidot. Helsinki: Gaudeamus, 233–272.

**Kankainen, Leila** (2012) Aikuissosiaalityön haasteet. Institutionaalinen näkökulma kehittämissankkeiden kuvaamaan sosiaalityöhön. Lisensiaattitutkimus. Tampereen yliopisto: Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden laitos.

<http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=56fefcf6-dd5f-494f-b822-e81099b30590> Viitattu 19.3.2015.

**Karvinen-Niinikoski, Synnöve** (2005) Sosiaalityön opetus, tutkimus ja kehittyvä asiantuntijuus. Teoksessa Mirja Satka, Synnöve Karvinen-Niittykoski, Marianne Nylund & Susanna Hoikkala (toim.) Sosiaalityön käytäntötutkimus. Helsinki: Palmenia-kustannus, 73–96.

**Karvinen-Niinikoski, Synnöve, Salonen, Jari, Meltti, Tero, Yliruka, Laura, Tapola-Haapala, Maria & Björkenheim, Johanna** (2005) Konstikas sosiaalityö 2003. Suomalaisen sosiaalityön todellisuus ja tulevaisuudennäkymät. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä 2005:28. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus.

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

**Kuvaja, Anne, Luhtasela, Leena, Mustonen, Tiina, Borg, Pekka & Liukonen, Ritva** (2007) Aikuissosiaalityön tilannearvio-opas. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Oppaita ja työkirjoja 2007:6.

**Kääriäinen, Aino** (2003) Lastensuojelun sosiaalityö asiakirjoina. Dokumentoinnin ja tiedonmuodostuksen dynamiikka. Helsingin yliopisto: Sosiaalipolitiikan laitoksen tutkimuksia 1/2003.

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/23445/lastensu.pdf?sequence=2> Viitattu 19.3.2015.

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

**Liukko, Eeva** (2006) Kuntouttavaa sosiaalityötä paikantamassa. SOCCAn ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja 9/2006.

[http://www.socca.fi/files/78/Kuntouttavaa\\_sosiaalityota\\_paikantamassa.pdf](http://www.socca.fi/files/78/Kuntouttavaa_sosiaalityota_paikantamassa.pdf) Viitattu 19.3.2015.

**Martti, Maria** (2013) Kuka suunnittelee, mitä ja kenelle? Aikuissosiaalityön asiakkaiden palvelusuunnitelmilleen antamia merkityksiä. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto: Sosiaalityön tutkimuksen laitos.

<http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-23747>

**May, Tim** (2001) Social Research. Issues, Methods and Process. Third Edition. Buckingham Maidenhead: Open University Press.

**Metteri, Anna** (1993) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen moniammatillinen työ ja sosiaalityön vastuunotto. Teoksessa Synnöve Karvinen (toim.) Sosiaalityön eettiset jännitteet. Sosiaalityön vuosikirja 1993. Helsinki: Sosiaalityöntekijäin liitto, 88–102.



**Metteri, Anna** (2012) Hyvintointivaltion lupaukset, kohtuuttomat tapaukset ja sosiaalityö. Akta Universitatis Tamperensis 1778. Tampere: Tampereen yliopisto.  
[tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66973/978-951-44-8956-3.pdf](http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66973/978-951-44-8956-3.pdf) Viitattu 19.3.2015.

**Miles, Matthew & Huberman, Michael** (1994) *Qualitative data analysis* (2. painos). California: Sage.

**Mutka, Ulla** (1998) *Sosiaalityön neljäs käänne. Asiantuntijuuden mahdollisuudet vahvan hyvinvointivaltion jälkeen*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

**Niskala, Asta** (2008) *Salatusta suhteesta kahden kimppaan. Analyysi sosiaalityön prosessin rakentumisesta*. Akta Universitatis Lapponiensis 150. Rovaniemi: Lapin yliopisto.  
<http://www.ulapland.fi/includes/loader.aspx?id=60115716-5c44-4c83-bce2-e462b495e291> Viitattu 19.3.2015.

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

**Palsbro, Lene** (2000) *Argumentation and knowledge - An empirical study on inference-making in expert and novice reasoning*. Teoksessa Lita Lundquist & Robert J. Jarvella (toim.) *Language, text and knowledge. Mental models of expert communication*. Berlin: Mouton de Gruyter, 207–234.

**Perelman, Chaïm** (1996) *Retoriikan Valtakunta*. Suomentanut Leevi Lehto. Tampere: Vastapaino.

**Pirttijärvi, Mirja** (2013) *Merkintöjä marginaalissa. Terveys- ja sosiaalityö aikuispsykiatriassa potilaan taloudellisen ja sosiaalisen selviytymisen määrittelijänä*. Lisensiaattitutkimus. Jyväskylän yliopisto: Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos.  
<http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=c19841f7-2357-4f70-b7ed-d91a2db1d194> Viitattu 19.3.2015.

**Potter, Jonathan** (1996) *Representing Reality: Discourse, Rhetoric and Social Construction*. London: Sage.

**Raitakari, Suvi** (2006) *Neuvottelut ja merkinnät minuuksista. Vuorovaikutuksellisuus ja retoriisuus nuorten tukiasumusyksikön palaverissa ja tukisuunnitelmissa*. Akta Universitatis Tamperensis 1183. Tampere: Tampereen yliopisto.  
<http://urn.fi/urn:isbn:951-44-6753-1>

**Raunio, Kyösti** (2004) *Olellainen sosiaalityössä*. Helsinki: Gaudeamus.

**Rauhala, Lauri** (1983) *Ihmiskäsitys ihmistyössä*. Jyväskylä: Gaudeamus.

**Romakkaniemi, Marjo** (2014) *Masennuksen sosiaaliset ulottuvuudet ja sosiaalityön asiantuntijuus masennuksen hoidossa ja kuntoutuksessa*. Teoksessa Anna Metteri, Heli Valokivi & Satu Ylinen (toim.) *Terveys ja sosiaalityö*. Jyväskylä: PS-kustannus, 142–173.

**Rostila, Ilmari, Mäntysaari, Mikko, Suominen, Tarja & Asikainen Paula** (2011) *Sosiaalityön professionaalisuuden erot kuntaorganisaatioissa - Organisaatiokulttuurien ja organisaatioilmapiirien kirjo*. Janus. *Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*. vol. 19 (2). Sosiaalipoliittinen yhdistys: Sosiaalityön tutkimuksen seura, 143–157.

**Ruotsalainen, Jenni** (2010) Sosiaalityöntekijät sosiaalista rakentamassa. Tutkimus sosiaalityön dokumenttien retoriikasta psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto: Sosiaalityön tutkimuksen laitos.

<http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-20511>

**Savolainen Katri** (2008) Yhteisösosiaalityön tehtävä mielenterveyden edistämässä. Licensiaattitutkimus. Kuopion yliopisto: Sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan laitos. <http://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=126c5218-d4a2-4e11-bb5d-4d1d864f1000> Viitattu 19.3.2015.

**Schütze, Fritz** (1996) Rostilan (2012) mukaan. Organisationszwänge und hoheitsstaatliche Rahmenbedingungen im Sozialwesen. Ihre Auswirkungen auf die Paradoxien des professionellen Handelns. Teoksessa: Arno Combe & Werner Helsper (Hg.): Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns. Frankfurt am Main: Suhrkamp.183–275.

**Sipilä, Jorma** (1989) Sosiaalityön jäljillä. Helsinki:Tammi.

**Sosiaalitalo** (2014) Selvitys toimeentulotuen uusista asiakkaista vuonna 2012. Aikuissosiaalityön asiakkaiden ääni.

[http://koskeverkko.fi/wp-content/uploads/2014/01/Petteri\\_Heino\\_080114.pdf](http://koskeverkko.fi/wp-content/uploads/2014/01/Petteri_Heino_080114.pdf) Viitattu 19.3.2015.

**STM, Sosiaali- ja terveysministeriö** (2004) Työnjakoa ja työn rasiutusta mielenterveyspalveluissa selvittäneen työryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2004:5. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE3694.pdf&title=Selvitys\\_tyonjaosta\\_ja\\_tyonrasituksesta\\_mielenterveyspalveluissa\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE3694.pdf&title=Selvitys_tyonjaosta_ja_tyonrasituksesta_mielenterveyspalveluissa_fi.pdf) Viitattu 19.3.2015.

**STM, Sosiaali- ja terveysministeriö** (2015a) Perustoimeentulotuen myöntämisen siirto Kelalle. <http://www.stm.fi/vireilla/toimeentulotuen-kasittelyn-siirto-kelalle> Viitattu 16.3.2015.

**STM, Sosiaali- ja terveysministeriö** (2015b) Uusi sosiaalihuoltolaki ja siihen liittyvät keskeiset muut lainsäädäntömuutokset.

<http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfo/kuntainfo/-/view/1906451#fi> Viitattu 10.4.2015.

**STM, Sosiaali- ja terveysministeriö** (2015c) Kuntainfo. Uuteen sosiaalihuoltolakiin liittyvät muutokset sosiaali- ja terveydenhuollossa.

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=13106212&name=DLFE-34114.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=13106212&name=DLFE-34114.pdf) Viitattu 10.4.2015.

**Stakes, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus** (2006) Aikuisten mielenterveyspalvelut muutoksessa. Merttu-tutkimuksen palvelukatsaus. ACTA nro 187. Helsinki.

<http://th132kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/74893/p070112120807%5B.pdf?sequence=1>

Viitattu 18.3.2015.

**Summa, Hilikka** (1996) Kolme näkökulmaa uuteen retoriikkaan. Teoksessa Kari Palonen & Hilikka Summa (toim.) Pelkkää Retoriikkaa. Tampere: Vastapaino, 51–83.

**Suoninen, Eero** (1999) Näkökulma sosiaalisen todellisuuden rakentumiseen. Teoksessa Arja Jokinen, Kirsi Juhila & Eero Suoninen (toim.) Diskurssianalyysi liikkeessä. Tampere: Vastapaino, 17–36.

**THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos** (2010) Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Toimeenpanosta käytäntöön. Työpaperi 15/2013.  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-907-7>

**THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos** (2011) Asiakastyön dokumentointi sosiaalihuollossa. Opastusta asiakastiedon käyttöön ja kirjaamiseen. Tilastoraportti 54/2011.  
<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205084983>

**THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos** (2012) Valtaistus. Valtakunnallinen aikuissosiaalityön kartoitus. Tilastoraportti 27/2012.  
<https://www.thl.fi/documents/10531/95751/Raportti%202012%2027.pdf> Viitattu 19.3.2015.

**THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos** (2015) Mielen hyvinvointi.  
<https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen> Viitattu 19.3.2015

**Tiilikä, Ulla** (2007) Tekstit viraston työssä. Tutkimus etuuspäätösten kielestä ja konteksteista. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

**Tossavainen, Päivi** (2011) Aikuissosiaalityön palvelusuunnitelman rakentuminen. Pro gradu-tutkielma. Itä-Suomen yliopisto: Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos.  
[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20110142/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20110142.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20110142/urn_nbn_fi_uef-20110142.pdf)

**Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli** (2009) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi: Helsinki.

**Tutkimuseettinen neuvottelukunta** (2012) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.  
[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_verkkoversio040413.pdf.pdf#overlay-context=fi/ohjeet-ja-julkaisut](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_verkkoversio040413.pdf.pdf#overlay-context=fi/ohjeet-ja-julkaisut)  
 Viitattu 18.2.2015.

**Ylikoski, Anne** (2013) Sosiaalityön toiminta mielenterveystyössä. Tapaustutkimus psykiatrisessa sairaalassa ja avohoidossa sekä sosiaalitoimen aikuissosiaalityössä. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto: Sosiaalityön tutkimuksen laitos, Pori.  
<http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-23584>

**Yliruka, Laura** (2005) Sosiaalityön itsearviointi kontekstuaalisena käytäntönä. Teoksessa Mirja Satka, Synnöve Karvinen–Niittykoski, Marianne Nylund & Susanna Hoikkala (toim.) Sosiaalityön käytäntötutkimus. Helsingin yliopiston Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia: Palmenia-kustannus, 124–143.

**Vanhala, Anni** (2000) Ongelmapuhe ja voimavarapuhe asiakkuuden määrittymisessä. Esimerkki suojakotityön käytännöstä. Teoksessa Arja Jokinen & Eero Suoninen (toim.) Auttamistyö keskusteluna. Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta. Tampere: Vastapaino, 245–264.

**Verschueren, Jef** (1999) Understanding pragmatics. Understanding Language Series. London: Arnold.

**Painamattomat lähteet**

Aikuissosiaalityön tilannearviointi. Otsikkorunko/perehdytysmateriaali. Päivitetty 14.10.2014.

Dokumentoinnin sisällöllinen ohje Espoon Aikuissosiaalityössä. Päivitetty 9.12.2013.

Käsikirja sosiaalityöntekijöiden perehdyttämiseen.

Laakso, Hanna-Maija (2014) Espoon aikuissosiaalityö osana mielenterveystyötä. Kehittämistyön loppuraportti Espoon Pohjoisen Aikuissosiaalityön tehtävistä mielenterveystyössä ja yhteistyöstä muiden mielenterveysasiakkaiden kanssa toimivien tahojen kanssa. Tallennettu 9.5.2014.

**Lainsäädäntö (<http://www.finlex.fi/fi/laki/>)**

Henkilötietolaki (22.4.1999/523).

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (9.2.2007/159).

Laki toimeentulotuesta (30.12.1997/1412).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta (3.8.1992/733).

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (21.5.1999/621).

Mielenterveyslaki (14.12.1990/1116).

Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301).

Sosiaalihuoltoasetus (29.6.1983/607).

Sosiaalihuoltolaki (17.9.1984/710).

Terveydenhuoltolaki (30.12.2010/1326).