

Sosiaalitieteiden laitos
Helsingin yliopisto

PYHÄ TOIMIJUUS

MITEN SOSIAALITYÖN ASIAKKAAT JA AMMATTILAISET
ASENNOITUVAT ALKOHOLINKÄYTÖN
PUHEEKSIOTTOON JA KÄYTTÖÖN LIITTYVÄÄN
NEUVONTAAN?

Elina Renko

AKATEEMINEN VÄITÖSKIRJA

Esitetään Helsingin yliopiston valtiotieteellisen tiedekunnan suostumuksella
julkisesti tarkastettavaksi Helsingin yliopiston päärakennuksen auditoriossa XIV
25. toukokuuta 2018 kello 12.

Helsinki 2018

Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja 2018:76
Sosiaalipsykologia

© Elina Renko

Painettua julkaisua myy ja välittää:
Unigrafian kirjamyynti
<http://kirjakauppa.unigrafia.fi>
books@unigrafia.fi
PL 4 (Vuorikatu 3 A) 00014 Helsingin yliopisto

ISSN 2343-273X (painettu)
ISSN 2343-2748 (verkkopainos)
ISBN 978-951-51-3308-3 (nid.)
ISBN 978-951-51-3307-6 (PDF)

Unigrafia, Helsinki 2018

TIIVISTELMÄ

Yksilön valinnanvapauden kunnioittaminen on länsimaisen nyky-yhteiskunnan kulmakivi ja ulkopuolelta tulevan alkoholinkäytön kontrollin mielletään herkästi loukkaavan tätä vapautta. Yleisen hyvinvoinnin edistämiseksi alkoholin ongelmakäyttöön tulisi kuitenkin puuttua mahdollisimman varhain; mitä aikaisemmin ongelmakäyttö tunnistetaan ja siihen puututaan, sitä pienemmiksi jäävät käytön riskit. Keskeinen varhaisen tunnistamisen ja tuen väline on peruspalveluissa tapahtuva alkoholinkäytön puheeksiotto ja käyttöön liittyvä neuvonta. Terveystieteiden tutkimuksissa puheeksioton ja neuvonnan käyttöönottoa on edistetty jo pitkään mutta tehtävä ei ole osoittautunut yksinkertaiseksi. Syitä käyttöönoton kankeuteen on haettu etenkin potilaiden ja ammattilaisten asenteista. Sosiaalityössä puheeksioton ja neuvonnan edistämistä ja tähän liittyvää tutkimusta on tehty huomattavasti vähemmän kuin terveystieteiden tutkimuksissa. Sosiaalityön ammattilaiset kohtaavat kuitenkin alkoholin ongelmakäyttäjää työssään usein ja ovat varhaisen tunnistamisen ja tuen kannalta keskeisessä roolissa.

Tässä väitöskirjatutkimuksessa tarkastelen asennoitumista alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan sosiaalityössä. Asenteista kiinnostuneet tutkijat ymmärtävät asenteet usein yksilön käytöstä ohjaaviksi sisäisiksi ominaisuuksiksi. Lähestyn asennoitumista tästä poikkeavalla tavalla. En tarkastele asenteita yksilön sisäisinä ominaisuuksina, vaan sosiaaliseen kietoutuneina ja vuorovaikutuksessa rakentuvina ilmiöinä. Tutkimukseeni kuuluu neljä osatyötä, jotka lähestyvät samaa ilmiötä – asennoitumista alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan – erilaisten tulkintakäsitteiden avulla. Teoreettis-metodologinen lähestymistapani säilyy samana osatyöstä toiseen. Tarkastelen asenteita sosiaalisen konstruktionismin viitekehyksessä ja laadullisen asennetutkimuksen metodologista lähestymistapaa hyödyntäen. Tutkimusaineistoni koostuvat sosiaalityön asiakkaiden ja ammattilaisten haastattelutilanteesta tuottamasta puheesta.

Kysyn tutkimuksessani ensinnäkin, miten sosiaalityön asiakkaat ja ammattilaiset asennoituivat alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan? Toiseksi kysyn, asennoituvatko asiakkaat ja ammattilaiset puheeksiottoon ja neuvontaan samoin, vai onko asennoitumisessa eroja? Kukin osatyö antaa näihin kysymyksiin omanlaisensa vastauksen. Yhteenvetoluvussa katson yksittäisten osatöiden yli, jäsenän asenteiden moninaisuutta toimijuuden ja vuorovaikutuksen näkökulmista ja muodostan osatöiden tuloksia kokoavan kuvan – asenneavaruuden.

Asenneavaruus vastaa tutkimuskysymyksiini. Se osoittaa, että asennoituminen puheeksiottoon ja neuvontaan vaihteli avaruuden eri puolilla sen mukaan, miten toimijuus rakentui haastateltavien puheessa. Yhteenvetoluvussa jäsenen asennoitumisen rikkautta ja muodostan lujan, uudelleen rakentuvan ja haavoittuvan toimijuuden hahmot. Toimijuuden ollessa vankka asennoituminen oli myönteisempää, toimijuuden uhattuna ollessa kielteisempää. Toiseksi asenneavaruus kertoo, asennoituivatko asiakkaat ja ammattilaiset puheeksiottoon ja neuvontaan samoin vai oliko asennoitumisessa eroja? On ensinnäkin huomattava, että asenneavaruuden eri puolilta on löydettävissä sekä asiakkaiden että ammattilaisten ilmaisemia asenteita. Asiakkaat ja ammattilaiset olivat näin ollen kykeneviä paitsi asennoitumaan puheeksiottoon ja neuvontaan samaan tapaan myös perustelemaan asenteitaan vetoamalla yhteisiin retorisiin resursseihin. Yhtäläisyyksien ohella tulkitseen asiakkaiden ja ammattilaisten asennoitumisessa olevan myös eroja. Asenneavaruus maalaa tilanteesta kokonaiskuvan, jossa avaruuden toisella laidalla painottuvat asiakkaiden, toisella puolestaan ammattilaisten kommentit. Ammattilaisten asennoitumisessa korostui puheeksioton ja neuvonnan mieltäminen työrooliin kuuluviksi itsestäänselvyyksiksi (luja toimijuus). Asiakkaiden asennoitumisessa painottui puolestaan puheeksioton ja neuvonnan tarkastelu herkkinä puheenaiheina (haavoittuva toimijuus). Asenneavaruuden keskiosa näyttäytyi vahvimmin asiakkaiden ja ammattilaisten yhteisenä alueena. Siellä puheeksiottoon ja neuvontaan asennoituttiin ennenkaikkea tarpeellisina motivoinnin välineinä (uudelleen rakentuva toimijuus).

Tuon puheeksiottoa ja neuvontaa koskevaan tutkimuskeskusteluun uuden ulottuvuuden, jonka keskiössä ovat vuorovaikutuksen ja toimijuuden näkökulmat. Tutkimuksessani nämä näkökulmat kietoutuvat yhteen ja ovat läsnä ainakin kahdella tapaa: Tulkintani mukaan asiakkaat ja ammattilaiset rakensivat asenteita haastatteluvuorovaikutuksessa ilmaistessaan erilaisia versioita toimijuudesta. Toisaalta itse haastattelutilanne, jossa asenteet ilmaistiin on vuorovaikutustapahtuma, jossa vuorovaikutuksen osapuolten toimijuus rakentuu. Tiivistän tutkimukseni tulokset viiteen ehdotukseen. Ensimmäisenä ehdotan, että puheeksioton ja neuvonnan mieltäminen vuorovaikutussuhteeksi yhdistää avaruuden asenteita. Toiseksi ehdotan, että asenneavaruuden moninaisuutta on mahdollista hahmottaa tarkastelemalla tätä suhdetta ja sen dynamiikkaa toimijuuden näkökulmasta. Kolmanneksi ja neljänneksi ehdotan, että haastateltavat rakentavat toimijuutta eri puolilla asenneavaruutta eri tavoin ja että erilaisten rakentamistapojen taustalla on pyrkimys kunnioittaa pyhää toimijuutta. Lopuksi ehdotan vielä, ettei pyhän toimijuuden kunnioittamispyrkimys välttämättä ilmene ainoastaan puheeksiottoa ja neuvontaa koskevissa asenteissa vaan saattaa olla jotain, joka luonnehtii sosiaalityön vuorovaikutusta myös laajemmin. Toimijuuden pyhittäminen sopii yhteen alkoholipoliittisen liberalismien kanssa mutta asettaa ehkäisevälle päihdetyölle haasteita.

ABSTRACT

Respecting individual freedom of choice is a cornerstone of contemporary Western society, and often governance of drinking is seen as limiting this freedom. From a general well-being perspective, however, it is important to intervene on alcohol-related problems as early as possible; the earlier these problems are identified and addressed, the smaller are the risks they bring. Alcohol screening and counselling, which takes place outside actual substance abuse practice settings, is a central tool for the early identification of alcohol-related problems. There have been numerous healthcare efforts to promote alcohol screening and counselling, but the task appears to be difficult. Reasons for this difficulty have been researched in the attitudes of both patients and professionals. In social work, alcohol screening and counselling has been less promoted and researched than in health care. However, social work professionals often encounter clients with alcohol-related problems and thus can play a central role in the early identification of problems.

The present dissertation studies the attitudes toward alcohol screening and counselling in social work. Previous studies have commonly assumed that these attitudes are fairly stable internal dispositions that guide behaviour. This study, however, takes a different approach toward the attitudes toward alcohol screening and counselling; instead of internal dispositions, it approaches these attitudes as argumentative and socially embedded phenomena – attitudes that are both constructed and can be recognised during social interaction. The current data consist of the argumentative interviews produced by social work professionals and their clients. The dissertation includes four independent sub-studies that examine the same phenomenon – attitudes toward alcohol screening and counselling – but use different interpretative concepts. The methodological approach remains the same for all four of these studies. Each sub-study approaches the attitudes from the viewpoint of social constructionism and employs the qualitative attitude approach.

In this dissertation, the analytical focus is on what kind of attitudes did the social work professionals and their clients express in their talk, and did professionals and clients express similar attitudes, or were there differences between them? Every sub-study offers its own answer to these questions. This chapter discusses the results of the independent sub-studies, approaches the plurality of attitudes from the viewpoints of agency and interaction, and forms a synthesis by applying the results of the sub-studies. I name this synthesis Attitude Space.

This attitude space answers the offered research questions. It shows that the attitudes toward alcohol screening and counselling vary in the different areas

of attitude space, depending on how the agency was constructed. I analyse the plurality of the attitude space, and separate the different forms, namely, stable, re-constructive and vulnerable agency. If the interviewees constructed agency as being stable, the attitudes they expressed were rather positive. If the interviewees constructed agency as being vulnerable, then the attitudes they expressed were more negative.

Further, this attitude space provides an answer to the question of whether professionals and clients express similar attitudes. First, it is notable that both professionals and clients presented fairly similar arguments throughout the attitude space. Thus, the professionals and their clients were capable of expressing rather similar attitudes during the interviews and drew from common rhetorical resources. However, in addition to such similarities, there were also differences. The arguments presented by the clients were more on the one side of the attitude space, and the arguments presented by the professionals gathered more on the other side. In these attitudes, as expressed by the professionals, alcohol screening and counselling were often seen as a self-evident part of social work (stable agency). In the attitudes expressed by the clients, on the other hand, alcohol screening and counselling were often seen as sensitive topics of discussion (vulnerable agency). The middle part of the attitude space was a common field for both clients and professionals. It was there that the interviewees saw alcohol screening and counselling as useful tools for motivation (re-constructive agency).

This dissertation offers a new perspective on the research of alcohol screening and counselling by focusing on agency and interaction. The viewpoints of agency and interaction are presented and intertwined in at least two ways. According to my interpretation, different versions of agency were constructed during the argumentative talk produced by the interviewees. On the other hand, the attitudes were expressed in an interview, which is an interactional relationship, where the agency of the interviewee and the agency of the interviewees were constructed. In this chapter, I make five conclusive suggestions. First, constructing alcohol screening and counselling as an interactional relationship is a common feature of the attitudes. Secondly, it is possible to analyse the plurality of these attitudes by approaching this relationship and its dynamics from the perspective of agency. The third and fourth suggestions are that interviewees construct agency differently in different parts of the attitude space, and behind the different constructions was an attempt to respect the sacred agency. Finally, I suggest that the aim of respecting sacred agency might well be a phenomenon that not only characterises attitudes toward alcohol screening and counselling, but also the social work interaction more broadly. The goal of respecting a sacred agency fits the framework of alcohol-political liberalism well, but it offers challenges for successful substance abuse prevention.

KIITOKSET

Olen kirjoittanut tätä väitöskirjaa lukemattomissa paikoissa ja usein myös liikkeessä. Suureksi onneksi matkalle on sattunut viisaita ja hauskoja ihmisiä, tärkeitä paikkoja ja opettavaisia käänteitä. Ennen muuta: Sydämellinen kiitos teille tutkimushaastatteluihin osallistuneet sosiaalityön asiakkaat ja ammattilaiset! Opin teiltä paljon sekä tutkijana että ihmisenä.

Tämän tutkimuksen periksiantamattomana tukena ovat olleet ohjaajani dosentti Kari Vesala ja päihdelääketieteen emerita professori Kaija Seppä. Syvä kiitos teille kaikesta viisaudesta, jota olette kanssani jakaneet ja kunnioitettavasta kärsivällisyydestä, jolla olette väitöstyöhöni suhtautuneet. Kiitos, että haastoitte ja luotitte. Kari Vesalaa haluan kiittää sekä innostamisesta väitöskirjatyön pariin että rohkaisevasta ja päättäväisestä ohjauksesta matkan varrella. Olen kiitollinen pitkistä keskusteluista, joiden tuloksena koin aina näkeväni metsän puilta ja oivaltaneeni jotain uutta. Toista ohjaajaani Kaija Seppää kiitän sekä tarkkanäköisistä kommentteista että puheeksiottoa ja neuvontaa koskevan syvällisen ymmärryksen jakamisesta. Annoit työlleni perspektiiviä, joka olisi muuten jäänyt hahmottumatta.

Tutkimukseni esitarkastajia, dosentti Eero Suonista ja dosentti Teemu Rantasta, kiitän lämpimästi rohkaisevista ja rakentavista kommentteista. Teiltä saamani arvokas palaute auttoi hiomaan väitöskirjan nykyiseen muotoonsa ja innosti myös tuleviin tutkimusprojekteihin. Eero Suonista kiitän lämpimästi myös vastaväittäjäksi lupautumisesta.

Toisen ohjaajani Kaija Sepän ja myöhemmin päihdelääketieteen professori Mauri Aallon vetämää monitieteistä tutkijaseminaaria kiitän mahdollisuudesta päästä osaksi aihepiirin parissa työskentelevien tutkijoiden yhteisöä. Kiitän seminaarin väkeä osuvista huomioista ja kysymyksistä tutkimukseni eri vaiheissa. Kiitokset keskusteluista, jotka syvensivät päihdeproblematiikkaa koskevaa ymmärrystäni ja innoittivat omaa työtäni eteenpäin. Inspiroivista ajatuksista ja kommentteista kiitän myös Helsingin yliopiston sosiaalipsykologian tieteenalan sekä Humboldtin yliopiston Sosiaalitieteiden tutkijakoulun seminaarilaisia.

Tutkimustyön on mahdollistanut eri tahoilta saamani rahoitus. Kiitän tästä Kunnallisalan kehittämissäätiöltä, Alkoholitutkimussäätiöltä, Oskar Öflundin säätiöltä, Olvi -säätiöltä, Hämmäläisten ylioppilassäätiötä ja Helsingin kaupungilta saamaani tutkimusapurahaa. Lisäksi kiitän Helsingin yliopistoa, Alkoholitutkimussäätiötä, Kunnallisalan kehittämissäätiötä ja Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentiaa matka-apurahoista, jotka ovat mahdollistaneet tutkimukseni esittelyn lukuisissa kansainvälisissä

konferensseissa. Suomalaisen Kirjallisuuden Seuraa kiitän mahdollisuudesta työstää tutkimusta Tarton tutkijaresidenssissä ja Hämmäläis-Osakuntaa tutkijahuoneen tarjoamisesta väitöstyön alkutaipaleella.

Näihin vuosiin on mahtunut väitöstyön ohella myös paljon muuta ja olen siitä kiitollinen. Ilman tielle osuneita tutkimus-, selvitys- ja opetusprojekteja, sattumuksia ja sijainteja tämä väitöskirja ei olisi sellainen kuin se nyt on. Projektien osalta kiitän erityisesti Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta mahdollisuudesta soveltaa ja levittää tutkimuksen tuloksia käytäntöön. Kiitän Jaana Markkulaa ja Marjatta Montosta ehkäisevää päihdetyötä koskevan ymmärrykseni vahvistamisesta. Marjatta Montosta kiitän myös innostamisesta tutkimusaiheeni pariin jo toimiessani korkeakouluharjoittelijana sosiaali- ja terveysministeriön alkoholiohjelmassa vuonna 2006. Toiseksi haluan osoittaa erityiskiitoksen nykyiselle työyhteisölleni ja erityisesti Lets Move It -kärkihankkeen väelle. Teidän kannustava ja hyväntuulinen suhtautumisenne auttoi jaksamaan tutkimuksen viime metreillä. Apulaisprofessori Nelli Hankosta kiitän sekä viisaista sanoista väitöstyön loppusuoralla että kaikesta joustavuudesta ja ymmärryksestä tutkimuksen loppuunsaattamisessa.

Vaikka toimistoni on ollut liikkuva (tai ehkä juuri siksi), ovat monet työskentelypaikat muodostuneet tutkimusprosessin myötä rakkaiksi. Hämmäläis-Osakuntaa haluan kiittää viistokatkoisesta tutkijahuoneesta, Lissabonia ISCTE:n (Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa) aurinkoisesta sisäpihasta, Utötä majakkanäköalasta, Berliiniä Staatsbibliothekin rauhasta sekä niistä lukemattomista kahviloista, joissa olen väitöstäni valmistellut. Erityiskiitokset haluan osoittaa Café Katulkin ja Café Kanelin henkilökunnalle siitä kärsivällisyydestä, jolla he ovat sallineet – ja sallivat edelleen – tuntikausien kirjoitteluni kulmapöydässä yhden latte macchiaton äärellä. Helsinkiä haluan kiittää erityisesti Kirjatyöntekijäntäädun rakkaasta pikkuasuunnosta ja sen hengestä, joka on pysynyt kaikesta liikkeestä huolimatta muuttumattomana kaikki nämä vuodet. Muuta Suomea kiitän suuresti Kiteen ja Lohjansaaren kesämökkien kirjoitustunnelmasta, -rauhasta ja -saunasta. Vuoden mittaista maailmanympärimatkaa kiitän väitöskirjan kokonaiskuvan hahmottumisesta. Vaikka tutkimukseni oli matkan aikana virallisesti tauolla, alkoivat hajanaiset ajatukset jäsenyää kolisevissa junissa ja rahtilaivan kannella kohti sitä kokonaiskuvaa, jonka nyt yhteenvetoluvussa esittelen.

Rakkaat paikat eivät olisi samalla tavalla rakkaita ilman rakkaita ihmisiä, jotka ovat jaksaneet uskoa tämän tutkimuksen valmistumiseen ja toisaalta saaneet minut menestyksekkäästi ajattelemaan jotain aivan muuta. Haluan kiittää tästä ystäviäni Helsingissä, Berliinissä, Lissabonissa ja muualla. Erityisen sydämellinen kiitos “kaasoille” vuosikymmenten mittaisesta ystävyyydestä. Sydämin varustettu kiitos myös Berliinin ja Helsingin kotihalleilla toimineelle

Mökkiuimariseuralle, jossa ei ole koskaan kysely töistä vaan keskitytty olennaiseen – herkkuihin ja rentoutumiseen.

Kiitän perhettäni, joka on osannut olla tukenani juuri oikealla lailla. Erityiskiitos äidilleni Riitalle ja isälleni Antille vanhan kansan viisauksista ja sydämen sivistyksestä. Erityiskiitos myös siskolleni Maijalle, joka näyttänyt esimerkkiä sukeltamisesta akateemiseen maailmaan ja nauranut hysteerisesti kanssani. Aivan erityislaatuisen kiitoksen haluan osoittaa puolisololleni Mikko Toiviaiselle, joka on jaksanut sankarillisesti uskoa minuun ja tähän tutkimukseen silloinkin, kun en ole itse uskonut kumpaankaan. Sanoinkuvaamattoman suuri kiitos tästä ja tulevasta, rohkaisusta ja rakkaudesta.

Omistan tämän kirjan akateemiselle vapaudelle, jota ilman tämä väitöskirja olisi epäilemättä valmistunut aikapäiviä sitten mutta se olisi kokonaan toinen tutkimus ja paljon elämästä olisi jäänyt oppimatta.

Berliini, Café Katulkin kulmapöytä, huhtikuu 2018
Elina Renko

SISÄLLYSLUETTELO

1	Johdanto	14
2	Alkoholin ongelmakäyttö.....	17
2.1	Mitä on alkoholin ongelmakäyttö?	18
2.2	Alkoholin ongelmakäyttö yhteiskunnan haasteena	21
3	Alkoholin puheeksiotto ja käyttöön liittyvä neuvonta	23
3.1	Puheeksiotto ja neuvonta – alkoholinkäytön mini interventio	24
3.2	Puheeksiotto ja neuvonta tutkimuksen valossa	26
4	Tutkimuksen tavoitteet ja tarkastelunäkökulmat.....	31
4.1	Tavoitteet	31
4.2	Toimijuus	32
4.3	Vuorovaikutus.....	35
5	Meta-teoreettinen lähtökohta: Toimijuus sosiaalisessa konstruktionismissa	40
5.1	Sosiaalinen konstruktionismi	40
5.2	Toimijuuden paikka sosiaalisessa konstruktionismissa	42
5.3	Tutkija kielenkäyttäjänä	44
6	Asennoituminen laadullisen tutkimuksen käsitteenä.....	46
6.1	Asenne sosiaalisessa todellisuudessa	48
6.2	Laadullinen asennetutkimus metodologisena lähestymistapana	48
6.2.1	Laadullisen asennetutkimuksen juuret – retorinen sosiaalipsykologia.....	49
6.2.2	Asenteen käsite laadullisessa asennetutkimuksessa – suhdekäsite ja sosiaalinen ilmiö	51
6.2.3	Asenteen subjektit, funktiot ja resurssit.....	52
7	Aineistot ja analyysi.....	55

7.1	Haastattelustrategia.....	55
7.2	Ensimmäisen osatyön tutkimusaineisto	56
7.3	Muiden osatöiden tutkimusaineisto.....	59
7.4	Aineiston analyysi.....	60
7.5	Tulkintakäsitteet	61
7.6	Mistä tulokset kertovat?	63
7.7	Eettisiä kysymyksiä.....	65
8	Puheeksiotto ja neuvonta asenneavaruudessa.....	69
8.1	Luja toimijuus	71
8.2	Uudelleen rakentuva toimijuus	76
8.3	Haavoittuva toimijuus	77
8.4	Yhteenveto	82
9	Diskussio – pyhä toimijuus	85

VÄITÖSKIRJAN OSATYÖT

I Renko, E. (2009). Järki, ideologia ja tunteet – sosiaalityöntekijöiden asennoituminen alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan, *Psykologia*, 44, 1, 3, 20–33.

II Renko, E. (2013). Puheeksiotto puhetekoina. Asiakkaiden ja ammattilaisten asennoituminen alkoholinkäytön puheeksiottoon sosiaalityössä, *Janus: sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 21, 2, 144–161.

III Renko, E. (2016). Kuka kontrolloi alkoholinkäyttöä? – laadullinen tutkimus sosiaalityön asiakkaiden ja ammattilaisten asennoitumisesta alkoholinkäytön kontrolliin, *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 53, 1, 58–70.

IV Renko, E. Talking about alcohol use: the attitudes of social work professionals and their clients. Submitted for review.

1 JOHDANTO

Väitöskirjani koostuu kahdesta osasta; yhteenvetoluvusta ja osatöistä. Yhteenvetoluvussa taustoitan osatöitä teoreettisesti mutta katson myös niiden yli ja muodostan eri osatöiden tuloksia kokoavan kokonaiskuvan – asenneavaruuden. Osatöitä ja yhteenvetolukua yhdistävä kysymys on, miten sosiaalityön asiakkaat ja ammattilaiset asennoituvat alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan? Yhteenvetoluvuissa koostan kysymykseen vastauksen ja ehdotan, että asenneavaruuden moninaisuus jäsenyyden toimijuuden ja vuorovaikutuksen näkökulmien ympärille. Hion vastausehdotukseni muotoon, jossa asenneavaruuden kantavaksi voimaksi nousee vuorovaikutuksen keinoin tapahtuva pyhän toimijuuden säilyttäminen, rakentaminen ja suojaaminen.

Lähestyn tutkimuskohdettani sosiaalisen konstruktionismin viitekehyksessä ja laadullisen asennetutkimuksen metodologista lähestymistapaa hyödyntäen. Tutkimusprosessin aikana olen syventynyt perusteellisesti tutkimuksen teoreettis-metodologisiin lähtökohtiin ja pohtinut laadullisen asennetutkimuksen paikkaa osana sosiaalisen konstruktionismin lähestymistapaa. Osatöissä olen voinut käsitellä näitä pohdintoja ja tekemiäni teoreettis-metodologisia ratkaisuja vain hyvin lyhyesti. Yhteenvetoluvussa kirjoitan väitöskirjaprosessin aikana käymäni pohdinnat auki ja tutkailen oman tutkimukseni paikkaa sosiaalisen konstruktionismin ja asennetutkimuksen kentillä.

Toimijuuden ja vuorovaikutuksen näkökulmat kehystävät tekemiäni tulkintoja. Pyrin osoittamaan, että nämä näkökulmat ovat toimivia jäsennyvälineitä, kun halutaan ymmärtää asennoitumista alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan sosiaalityössä.

Näkökulmat eivät ole syntyneet tyhjästä. Syvennyn yhteenvetoluvussa osatöitä perusteellisemmin niihin tutkimusperinteisiin, joista tutkimukseni ammentaa. Toimijuuden näkökulman hahmotteluun olen hakenut aineksia etenkin Emirbayerin (1997) ja Fuchsin (2001) ajatuksista. Ymmärrän toimijuuden heidän tapaansa sosiaaliseen kietoutuneena relationaalisena ilmiönä. Tässä keskeistä on Gergenin (1994; 2009) ajattelusta omaksumani erilaisten kahtiajakojen ylittäminen ja katsominen suhteina.

Relationistisen näkökulman mukaisesti katson toimijuuden rakentuvan vuorovaikutuksessa. Tutkimuksessani tämä ilmenee ainakin kahdella tapaa. Ensinnäkin haastattelemani asiakkaat ja ammattilaiset rakensivat puheessaan erilaisia toimijuuden versioita. Näistä vallitseva oli versio, jossa toimijuuden kuvattiin rakentuvan sosiaalityön vuorovaikutuksessa. Arkaluontoisuuden tuottamisen taito (ks. Suoninen, 1999) sekä Goffmanilta (1955) omaksumani

kasvotyön käsite avaavat kuvatun vuorovaikutuksen tarkasteluun kiinnostavia tulokulmia. Batesonin (1987) muotoilema nonkommunikaation näkökulma läpäisee puolestaan koko asenneavaruuden, jossa pyhää toimijuutta säilytetään, rakennetaan ja suojataan nonkommunikaation ja avautumisen välisessä ristivedossa.

Toiseksi vuorovaikutuksessa rakentuva toimijuus on tutkimuksessani läsnä myös sikäli, että toteuttamani haastattelut ovat itsessään vuorovaikutustilanteita, joissa vuorovaikutuksen osapuolten toimijuus rakentuu. Tämäntyyppinen toimijuuden rakentuminen kytkeyty keskusteluun rakenteiden ja yksilön toimijuuden välisestä suhteesta (ks. esim. Campbell, 2009) ja tiivistyy tässä tutkimuksessa kysymykseen siitä, kumpuavatko haastateltavien ilmaisemat asenteet heidän tekemistään yksilöllisistä valinnoista vai valintoja määrittävistä rakenteista. Pohdin tätä kysymystä relationismin viitekehyksessä ja päädyn vastausehdotukseen, jonka mukaan myös asenteiden muotoutumisessa on kyse pikemminkin rakenteiden ja yksilön välisestä suhteesta kuin selvärajaisesta rakenteiden voiman ja yksilön luovuuden välisestä vastakkainasettelusta. Asennoituminen tapahtuu aina tietyssä sosiaalisessa kontekstissa ja ammentaa tarjolla olevista retorisisista resursseista; se on toimintana sekä kulttuurin ohjaamaa että yksilöllisen luovaa.

Tutkimukseni sijoittuu eri alojen ja tutkimuskeskusteluiden risteyskohtaan ja ammennan aineksia eri alojen tutkimusperinteistä. Kyseessä on kuitenkin sosiaalipsykologian väitöskirja ja näkökulmani tutkimaani ilmiöön on sosiaalipsykologinen. Tämä tarkoittaa, että lähestyn esimerkiksi sosiaalityön ammatillista kontekstia ennen kaikkea sosiaalipsykologisesta näkökulmasta käsin.

Väitöskirjan osatyöt ovat syntyneet useiden vuosien aikana. Ensimmäinen näistä on vuonna 2009 ilmestynyt Järki, ideologia ja tunteet – sosiaalityöntekijöiden asennoituminen alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan. Kun osatyö julkaistiin, alkoholinkäytön puheeksiottoa ja käyttöön liittyvää neuvontaa oli tutkittu sosiaalityössä vasta hyvin vähän. Vuosien varrella aihepiiriä koskeva tutkimuskirjallisuus on kuitenkin laajentunut. Olen seurannut keskustelun kehitystä, punninnut siinä esiin nousseita näkökulmia, syventänyt omia näkemyksiäni ja hahmottanut oman tutkimukseni paikkaa tässä keskustelussa. Yhteenvetoluvussa kirjoitan auki sen, millaiseksi tutkimuskohdetta koskeva näkemykseni on vuosien mittaan muotoutunut.

Etenen yhteenvetoluvussa seuraavasti. Aluksi esittelen tiiviisti tutkimukseni taustaa käymällä läpi alkoholin ongelmakäyttöön ja sen määrittelyyn liittyvää problematiikkaa. Seuraavaksi taustoitan aiheittani pureutumalla alkoholinkäytön puheeksiottoa ja käyttöön liittyvää neuvontaa koskevaan

tutkimuskeskusteluun. Taustoituksen jälkeen esitän tutkimuskysymykseni ja avaan hyödyntämiäni toimijuuden ja vuorovaikutuksen näkökulmia. Jäsennän myös oman tutkimuksen paikkaa sosiaalisen konstruktionismin lähestymistavan sisällä ja asennetutkimuksen kentällä. Määrittelen tutkimukseni tieteenfilosofisia lähtökohtia, esittelen laadullisen asennetutkimuksen metodologisen lähestymistavan ja pohdin tutkimukseni teoreettis-metodologisiin lähtökohtiin liittyviä kysymyksiä. Tämän jälkeen suhteutan toisiinsa väitöskirjan osatöiden tuloksia. Tarkastelen suhteuttamisen tuloksena hahmottuvaa asenneavaruutta ja jäsennän sitä toimijuuden ja vuorovaikutuksen näkökulmista. Lopuksi pohdin tulosteni merkitystä ja niiden suhdetta aihepiiriä koskevaan tutkimuskeskusteluun.

2 ALKOHOLIN ONGELMAKÄYTTÖ

Noin 90 % suomalaisista käyttää alkoholia (Härkönen ym., 2017). Alkoholinkäyttö on yhteydessä lukuisiin sosiaalisiin haittoihin, kansansairauksiin (Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma, 2015) ja välittömien alkoholihaittojen arvioidut kustannukset julkiselle sektorille olivat vuonna 2012 yli miljardi euroa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2014). Sosiaalisesti muita heikommassa asemassa olevat ihmiset kokevat enemmän alkoholihaittoja kuin paremmassa asemassa olevat (World Health Organization, 2012, 1). Elämäntavat eriytyvät ja terveyden kannalta epäedullinen toiminta kasautuu alempiin sosioekonomisiin ryhmiin. Terveyserojen kannalta on myös merkittävää, että alempiin sosioekonomisiin ryhmiin kuuluvat kärsivät samoista terveysvalinnoista ja -riskeistä enemmän kuin ylempiin sosioekonomisiin ryhmiin kuuluvat. (Maunu ym., 2016.) Alkoholin ongelmakäyttö kuormittaa kuitenkin paitsi alkoholinkäyttäjää itseään myös muita ihmisiä ja yhteiskuntaa (Warpenius, Holmila & Tigerstedt, 2013). Alkoholihaitat heijastuvat lähiympäristöön (Karjalainen ym., 2015; World Health Organization, 2012, 1) ja näkyvät esimerkiksi työelämän alisuorittamisena, poissaoloina tai humalahäiriköintinä julkisilla paikoilla (Warpenius ym., 2013). Alkoholinkäytöstä muille aiheutuvat haitat lisäävät käytön sosiaalisia kustannuksia entisestään (World Health Organization, 2012, 1).

Suomalaiset pitävät alkoholin ongelmakäyttöä vakavana yhteiskunnallisena ongelmana (Hirschovits-Gerz & Koski-Jännes, 2010). Empiiriset tutkimukset (esim. Bruun ym., 1975; Edwards ym., 1996) osoittavat, että alkoholihaitat lisääntyvät jos kokonaiskulutuksen taso nousee. Alkoholin kokonaiskulutus on lisääntynyt Suomessa pitkään ja kasvanut miltei jatkuvasti lähtien kieltolain kumoamisesta vuonna 1932. Vuodesta 1960 vuoteen 2007 kulutus yli kolminkertaistui (Karlsson ym., 2015; 2013, 16–17). Poikkeuksen kasvutrendiin muodostaa 1990-luvun alkuvuosien lama, jonka aikana kokonaiskulutus väheni 11 prosenttia. Toinen poikkeus koskee viime vuosia: alkoholin kokonaiskulutus on laskenut 14 prosenttia vuodesta 2008 lähtien ja myös humalajuominen on vähentynyt hieman. (Härkönen ym., 2017.) Laskutrendistä huolimatta suomalaiset juovat yhä kerralla eurooppalaisittain suuria alkoholimääriä (Härkönen ym., 2017) ja alkoholihaitat muodostavat merkittävän rasitteen muun muassa kansanterveydelle ja -taloudelle (Karlsson ym., 2015).

Alkoholihaittoja on pitkään aliarvioitu. Yksi syy tähän on keskittyminen alkoholiriippuvuuteen ja alkoholismiin sairautena. (Edwards ym., 1996.) Huoli alkoholin ongelmakäytöstä määrittellen usein tiettyjen yksilöiden poikkeavuudeksi (Alasuutari, 1992). Riippuvuus selittää kuitenkin vain osan

niistä haitoista, joita alkoholinkulutuksesta aiheutuu yksilölle ja yhteiskunnalle (Aalto, 2010; Bruun ym., 1975), eikä alkoholin ongelmakäyttöä ole empiirisen tutkimuksen valossa syytä pitää harvojen huolena. Alkoholihaitoista suuri osa syntyy valtaväestön alkoholinkäytöstä satunnaisen humalajuomisen tai pitkällä aikavälillä kumuloituvien riskien seurauksena. Haittojen vähentämisen ja ehkäisyn tulisi tästä syystä keskittyä koko väestön kohdistuviin toimiin, ei ainoastaan riippuvaisiksi luokiteltuihin ryhmiin. (Bruun ym., 1975; Edwards ym., 1996, 29; Karlsson ym., 2015.) Tarkastelen seuraavassa alkoholinongelmakäytön määrittelyyn ja käyttöön puuttumiseen liittyvää problematiikkaa.

2.1 MITÄ ON ALKOHOLIN ONGELMAKÄYTTÖ?

Lääketieteessä *alkoholin ongelmakäytöllä* viitataan käyttötapaan, johon liittyy joko alkoholin aiheuttama haitta tai huomattava riski haitan kehittymiseen (Duodecim, 2015). Tämän määritelmän pohjalta arvioiden alkoholin ongelmakäyttäjiä on Suomessa noin puoli miljoonaa. Alkoholin ongelmakäyttö voidaan pilkkoa kolmeen luokkaan alkoholiriskien määrittämiseksi ja hoitovalintojen helpottamiseksi. *Alkoholin riskikäytössä* merkittäviä alkoholihaittoja tai riippuvuutta ei ole tunnistettavissa mutta riskikäytön rajat ylittyvät. *Alkoholin haitallisessa käytössä* käyttö on aiheuttanut selvästi tunnistettavia ja määriteltävissä olevia haittoja, mutta ei riippuvuutta. *Alkoholiriippuvuus* on puolestaan oireyhtymä, jossa alkoholia käyttävä henkilö ei – ainakaan ajoittain – pysty hallitsemaan juomistaan yrityksistä huolimatta. (Aalto, 2010, 5–9; World Health Organization, 2016.) On huomattava, että ongelmakäytön muotojen ja kohtuukäytön välillä vallitsee jatkumo ja luokasta toiseen siirtyminen on pikemminkin astevaihtelua ja liukumista kuin siirtymistä selvärajaisesta kategoriasta toiseen (Edwards ym., 1996, 30).

Alkoholin ongelmakäyttö määritelmineen on osa sosiaalisesti rakentuvaa todellisuutta; ilmiö, joka muotoutuu ihmisten välisessä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Ymmärrän sosiaaliset ongelmat tutkimuksessani sosiaalisen konstruktionismin lähestymistavasta käsin ja katson, etteivät mitkään käyttäytymismuodot tai olosuhteet sinällään muodosta sosiaalisia ongelmia (ks. Spector & Kitsuse, 1987). Ilmiöstä tulee sosiaalinen ongelma vasta, kun sen määritellään olevan haitaksi itselle tai muille (Jokinen, Juhila & Pösö, 1995, 12). Myös sosiaalityön kannalta keskeiset ongelmat rakentuvat vuorovaikutuksessa ja asiakassuhteen osapuolten näkemykset saattavat erota toisistaan sen suhteen, millainen ongelma on kyseessä tai onko ongelmaa ylipäätään olemassa (Juhila, 2004). Pekkarisen (2015) mukaan sosiaalityön keskeinen tehtävä on edistää ja arvioida asiakkaiden elämänhallintaa – kykyä kiinnittyä yhteisesti hyväksytyyn ja kulttuurisesti normitetuun elämään. Elämänhallinta on kulttuurisidonnainen ja normatiivinen konstruktio.

Voidaankin kysyä, kuka on oikeutettu määrittelemään tavoiteltavan elämäntavan, toivottavan elämänhallinnan asteen ja millaisilla mittareilla elämänhallinnan astetta on mahdollista arvioida.

Alkoholin ongelmakäytön sosiaalista rakentumista tarkastelleet tutkijat ovat kiinnittäneet huomiota erityisesti riippuvuuden (tai addiktion) ja sitä koskevien mielikuvien rakentumiseen (ks. esim. Hellman, 2010; Hirschovits-Gerz, 2014; Sulkunen, 2007). Sosiaalisesti rakennetut todellisuudet ovat luonteeltaan poliittisia ja niillä on monenlaisia seurauksia sekä alkoholinkäyttäjälle että alkoholia koskevalle ymmärrykselle (Fraser, Moore & Keane, 2014; Moore & Fraser, 2013).

Riippuvuuksiin pureutuvat tieteet, politiikat, lait ja hoitokäytännöt muotoilevat riippuvuuden tietynlaiseksi ongelmaksi ja ovat näin ollen mukana rakentamassa samaa ilmiötä, jota käsittelevät (Moore & Fraser, 2013). Esimerkiksi käsitys riippuvuudesta sairautena jättää helposti huomiotta yksilön toimijuuden (Heyman, 2009; Levy, 2012). Toisaalta yksilöön keskittyvät määritelmät liioittelevat helposti riippuvuuskokemuksen yksinäisyyttä. Riippuvaiset eivät ole sosiaalisesta todellisuudesta irrallaan vaan heitä ympäröivät muut ihmiset, joihin riippuvuusikäyttäytyminen vaikuttaa. Tämä riippuvuuden sosiaalinen ja vuorovaikutuksellinen ulottuvuus on jäänyt tutkimuskirjallisuudessa vähälle huomiolle. (Sulkunen, 2007.)

Se, mikä riippuvuudeksi kulloinkin mielletään, vaihtelee ajasta ja paikasta toiseen (Moore & Fraser, 2013). Moderni kulutusyhteiskunta peräänkuuluttaa yksilön vapautta, valinnan mahdollisuuksia ja kykyä hallita halujaan itsekontrollin avulla. Riippuvuus yhdistyy tällöin yksilöllisen itsekontrollin odotuksiin ja tulkitaan esimerkiksi tahdonvoiman puutteeksi tai kontrollin menettämiseksi. (Sulkunen, 2007.) Tätä kuvastavat Pennosen ja Koski-Jänneksen (2010) tulokset, joiden mukaan päihdepalveluissa työskentelevät sosiaalialan ammattilaiset vastuuttivat päihderiippuvaisia ongelmastaan, vaikka pitivät riippuvuutta sosiaalisesti rakentuneena ilmiönä. Kaiken kaikkiaan on selvää, että riippuvuus on monisäikeinen ilmiö, jolla on sekä neurokemiallisia, psykologisia että sosiokulttuurisia ulottuvuuksia (Koski-Jännes, 2004). Hänninen ja Koski-Jännes (1999) tunnistivat lukuisia tapoja, joilla riippuvuudesta vapautuneet ihmiset selittivät riippuvuuden synnyn syitä ja siitä vapautumisen ehtoja. Riippuvuuden syyksi määrittyi tarinatyypistä riippuen joko kyvyttömyys tunnistaa omia tarpeita tai ahdistavia tunteita, pyrkimys elämän hallintaan, rakkauden puute tai alkoholismi sairautena. Vapautumisen ehtoina hahmottuivat puolestaan itsensä löytäminen, kielteisten kokemusten kohtaaminen, riippuvuuden hallinta, rakkauden ja huolenpidon saaminen tai kiinnittyminen osaksi AA:n yhteisöä.

Riippuvuuden sosiaalista rakentumista on tutkittu runsaasti mutta vähemmän on tarkasteltu, miten muotoutuvat alkoholin riski- ja haitallinen

käyttö tai alkoholin ongelmakäytön rajat. Kettil Bruunin (1971) mukaan runsasta juomista on pidetty Suomessa ensin syntinä tai rikoksena, sitten pahana tapana ja viimein piilevien ongelmien oireena tai merkinä alkoholismiksi kutsutusta sairaudesta. Jaatinen (1996) tutki alkoholi-ongelmien rakentumista sosiaaliterapeuttisessa hoidossa ja totesi, että alkoholi-ongelma voi rakentua esimerkiksi asiakkaan käsissä olevaksi elämäntapakysymykseksi tai sairaudeksi, joka vaatii asiantuntija-apua. Galvanin (2007) mukaan alkoholin ongelmakäyttö mielletään helposti yksilölliseksi terveysongelmiksi, eivätkä sosiaalityön ammattilaiset välttämättä koe tämän tyyppisten ongelmien parissa työskentelyn kuuluvan tehtäviinsä. Suomessa myös sosiaaliset ulottuvuudet on kuitenkin nähty perinteisesti tärkeänä osana alkoholikysymystä (Bruun, 1971). Tämä kävi ilmi myös Egererin, Hellmanin ja Sulkusen (2012, 210) tutkimuksessa, jossa sosiaalityöntekijöiden tavoissa määritellä alkoholin ongelmakäyttöä korostuivat sosiaaliset ongelmat. Ongelmakäyttö näyttäytyi vääränä mutta ymmärrettävänä tapana selviytyä näistä ongelmista. Lehto (1991, 111) puolestaan havaitsi tutkimuksessaan lukuisia tapoja, joilla sosiaalityön ammattilaiset kehystävät sosiaalityötä ja juoppoutta. Kehystämisen tavat vaihtelivat sen mukaan, millaiseksi päihdeongelma, sosiaalityön tavoitteet ja sosiaalityöntekijän asema niiden puitteissa rakentuivat. Lehdon tunnistamat uhrien auttamisen, huolenpidon, parantamisen, akuutin auttamisen, moniselitteisyyden ja arkikäytännön kehykset hahmottavat mahdollisten juoppouden jäsenystapojen moninaisuutta.

Sosiaalisten ongelmien katsominen sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta ei tarkoita, etteikö alkoholin ongelmakäyttöön olisi tärkeää vaikuttaa tai ettei tutkimuksestani voisi johtaa käytännön kehittämisehdotuksia. Katson kielen olevan ajattelun edellytys, joka tarjoaa meille käsitteet ja kategoriat maailman hahmottamiseen ja jäsentämiseen (vrt. Burr, 2015, 71). Käsitteet ovat sosiaalisia konstruktioita, joiden merkityksestä käydään neuvotteluja (Burr, 2015, 77) ja myös tämän luvun alussa esittelemäni lääketieteellinen alkoholin ongelmakäytön määritelmä on sosiaalinen konstruktio. Ilmiöiden sosiaalinen rakentuminen ei kuitenkaan tarkoita, että ne olisivat kuviteltuja tai epätodellisia (ks. luku 5.1). En ajattele, etteikö alkoholin ongelmakäyttöä olisi olemassa vaan että se on olemassa sosiaalisesti rakennetussa todellisuudessa (vrt. Burr, 2015, 105; Edley, 2001, 493). Se, että ongelmakäytön määritelmä on sosiaalinen konstruktio ei tarkoita, etteikö sitä voitaisi käyttää palvelemaan alkoholiriskien määrittämistä ja hoitovalintojen helpottamista.

2.2 ALKOHOLIN ONGELMAKÄYTTÖ YHTEISKUNNAN HAASTEENA

Alkoholin ongelmakäytön määrittely on jatkuva prosessi, joka vaikuttaa muun muassa siihen, millä keinoin alkoholihaittoja pyritään yhteiskunnassa ehkäisemään tai vähentämään (Room, 1978). Haittojen ehkäisyyn ja vähentämisen keinoiksi on esitetty eri aikoina vaihtelevia ratkaisuja, joilla on pyritty vaikuttamaan yksilöihin, rakenteisiin ja kulttuuriin. Keinoina ovat toimineet muun muassa monopolit, kieltolait, alkoholiverotus, säännöstely, käytön alaikärajat, valistus, anniskeluaikojen sääntely, anniskelupaikkojen luvanvaraisuus, tiedotuskampanjat, varoitusmerkinnät ja mainonnan rajoittaminen. (Edwards ym., 1996, 11.) Suomessa kehitys on kulkenut 1800–1900 vaihteessa kukoistaneesta ja kansaa yhdistäneestä raittiusliikkeestä kohti 1935–1954 vallinnutta maksimaalisen kontrollipolitiikan kautta (Alasuutari, 1996, 190). Kieltolain jälkeisenä aikana raittiusliike institutionalisoitui lainsäädännön ja alkoholipolitiikan kautta osaksi valtiota. Valtiollinen alkoholipolitiikka hahmottui kansansivistystyöksi, jonka tarvetta perusteltiin muun muassa kansanterveydellä, sivistymättömillä juomatavoilla ja kansan huonolla viinapäällä. (Alasuutari, 1996, 190, 213.) 1960 -luvun kuluessa alkoholiasenteet liberalisoituivat (Piispa, 1981, 178) ja vuosikymmenen lopulla uusi alkoholilaki salli keskiohuen vähittäismyyntin ruokatavarakaupoissa (Alasuutari, 1996, 198). Alkoholipolitiikan vähittäisen vapauttamisen nähtiin kannustavan kansalaisia itsenäiseen elämänhallintaan ja ulkoinen kontrolli pyrittiin korvaamaan kasvulla sisäiseen itsekuriin (vrt. Tigerstedt, 1999). 1980 -luvulle tultaessa päihdepalveluiden käyttäjiä alettiin katsoa aiempaa vahvemmin asiakkaina ja kuluttajina (Alasuutari, 1996, 201). 1960-luvulta liikkeelle lähtenyt alkoholipoliittisen holhouksen vastustaminen ja 1980 -luvulla näkyvästi esiin noussut liberalismien aalto ovat sittemmin saavuttaneet valta-aseman julkisessa mielipiteenmuodostuksessa (Piispa, 1993). Valtion vetäytyminen kontrolloijan roolista on siirtänyt vastuuta yksilölle (Alasuutari, 1992) ja kiistely alkoholipolitiikasta jäsenyyden hyvinvointivaltiollisen ja liberalistisen puhutavan välisen jännitteen ympärille (Törrönen, 1995); palvelevatko valtion interventiot yhteistä hyvää vai rajoittavako ne yksilön vapautta ja valintoja.

Valta-aseman saavuttanut alkoholipoliittinen liberalismi ei ole yksi ja yhtenäinen ajatusmalli. Törrönen (1999, 65–79) tunnisti tutkimuksessaan kolme erilaista maallikkoajattelussa esiintyvää alkoholipoliittisen liberalismien muotoa. Ensimmäinen näistä on utopistinen liberalismi, joka lähtee tahdon ensisijaisuudesta ja puoltaa rajoittavan alkoholipolitiikan purkua. Purku kasvattaisi kuluttajat vahvistamaan itsekontrolliaan alkoholin aiheuttamia kiusauksia vastaan ja mahdollistaisi etenemisen kohti eurooppalaista sivistynyttä aikuisuutta. Toisessa liberalismien ekspressiivisessä muodossa alkoholiongelmiin pääsyyllinen on rajoittavan alkoholipolitiikan sijaan suomalaiseen kulttuuriin kuuluva kyvyttömyys ilmaista itseä ja jakaa asioita.

Ongelmia vähentäisi sellaisten kulttuuristen puitteiden luonti, jotka sosiaalistaisivat kansalle vuorovaikutuksen ja itseilmaisun taitoja. Kolmas liberalismiin kyyninen muoto korostaa puolestaan yksilön irrallisuutta. Kukaan ei voi sanoa mikä on oikein, normaalia tai poikkeavaa ja yksilöllä on halutessaan oikeus juoda itsensä hengiltä. Alkoholi-ongelmien syälliseksi määrittävät ne, joiden kykyä valita voi epäillä. Tähän ryhmään kuuluvat muun muassa alkoholistit ja alemmat sosiaaliryhmät.

Lukuisat tutkimukset osoittavat, että suomalaiset mieltävät rajoittavan alkoholipolitiikan kahlitsevan yksilön vapautta (ks. esim. Sulkunen, 1992; Tigerstedt, 1999). Törrösen (2000) mukaan tämä koskee erityisesti sellaista alkoholipolitiikkaa, jota perustellaan kansalaisten kyvyttömyydellä hallita juomistaan itse. Kansa hyväksyy kuitenkin sellaiset alkoholipoliittiset toimet, joiden pyrkimyksenä on vahvistaa yksilön tahtoa, osaamista ja valinnanvapautta. Petersenin ja Luptonin (1996) muotoilema uusi kansanterveysajattelu, siirtää kansalaisille enemmän valtaa ja vastuuta omasta ruumiistaan, terveydestään ja yksilöllisestä elämästään. Tavoitteena on aktivoida ja vapauttaa yksilön voimavaroja ja saada heidät osallistumaan aktiivisesti oman terveytensä edistämiseen. Jotta tämä onnistuisi, julkisen vallan ja erilaisten yhteisöjen tulee tukea ja pätevoittää yksilöä. Tavoitteena on, että kontrolli siirtyy yksilön ulkopuolelta kohti yksilöä vastuuna, riskitietoisuutena, yhteistyöhaluna ja -kykynä. Monet nyky-yhteiskunnan itsetarkkailuun ja oma-apuun perustuvat käytännöt voidaan nähdä osana liberaalia poliittista hallintatapaa – näin myös alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan perustuva mini-interventio (ks. Tigerstedt, 1999), jota seuraavaksi käsitellen.

3 ALKOHOLIN PUHEEKSIOTTO JA KÄYTTÖÖN LIITTYVÄ NEUVONTA

Luon tässä luvussa katsauksen alkoholinkäytön puheeksiottoa ja käyttöön liittyvää neuvontaa koskevaan tutkimuskeskusteluun, joka rakentuu mini-interventio -menetelmän ympärille. Selvitän aluksi lyhyesti, mistä mini-interventiossa on kyse ja pohdin mini-intervention paikkaa sosiaalityössä. Tämän jälkeen perehdyn alkoholinkäytön puheeksiottoa ja käyttöön liittyvää neuvontaa koskevaan tutkimukseen. Tutkimuskeskustelun kenttä on laaja, eikä käsittelemäni kirjallisuus pyri olemaan siitä kattava esitys. Aihepiirin tutkimus painottuu terveydenhuollon kontekstiin ja luon ensin silmäyksen tähän tutkimuskeskusteluun ennen kuin rajaan näkökulmani sosiaalityöhön ja tarkastelen, mitä tutkimus alkoholinkäytön puheeksiotosta ja käyttöön liittyvästä neuvonnasta tässä ympäristössä kertoo.

Alkoholinkäytön puheeksiotto ja käyttöön liittyvä neuvonta muodostavat mini-intervention ytimen (ks. esim. Mäkelä, Havio & Seppä, 2011). Omassa tutkimuksessani käytän mini-interventio -termin sijaan puheeksioton ja neuvonnan käsitteitä.

Puheeksioton ja neuvonnan avulla voidaan pyrkiä vähentämään paitsi alkoholin ongelmakäyttöä myös esimerkiksi huumeiden käyttöä, tupakointia ja haitallista rahapelaamista (ks. esim. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma, 2015). Olen tässä tutkimuksessa rajannut tarkasteluni nimenomaan siihen, miten alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan asennoidutaan. Eri päihteisiin liittyvä omanlaisiaan erityispiirteitä (ks. esim. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma 2015; Päihdelinkki, 2018) ja erityyppisiä mielikuvia (ks. esim. Egerer, 2014; Hirschovits-Gerz, 2014). Päihteet eroavat toisistaan muun muassa niiden laillisen aseman, vaikutusten, riskien sekä käytön ja ongelmakäytön yleisyyden suhteen. Esimerkiksi alkoholi on Suomessa laillinen päihde ja alkoholin ongelmakäyttö yleistä, siinä missä huumausaineet ovat laittomia päihteitä ja niiden käyttö huomattavasti alkoholinkäyttöä harvinaisempaa. (Päihdelinkki, 2018.) Eri päihteisiin liittyvät piirteet ja mielikuvat tuovat puheeksiotto- ja neuvontatilanteisiin mukanaan kuhunkin päihteeseen liittyvän erityisproblematiikan. Puheeksiotto ja neuvonta voi näin ollen olla päihteestä riippuen hyvinkin erilaista, eikä olisi sama asia tutkia asennoitumista päihteenkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan yleisesti kuin alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan erityisesti. Tässä tutkimuksessa haluan pureutua viimeksi mainittuun. Tekemäni rajaus ei tarkoita, etten pitäisi muiden päihteiden puheeksiottoa ja niiden käyttöön liittyvää neuvontaa tärkeänä tai etten tiedostaisi, että sama henkilö voi käyttää samanaikaisesti monia eri

päihteitä (ks. Esim. Kuussaari ym., 2014). Valintani keskittyä nimenomaan alkoholinkäytön puheeksiottoa ja käyttöön liittyvää neuvontaa koskevaan asennoitumiseen mahdollistaa syventymisen siihen problematiikkaan, joka tämän päihteen puheeksiotto- ja neuvontatilanteisiin liittyy.

3.1 PUHEEKSIOTTO JA NEUVONTA – ALKOHOLINKÄYTÖN MINI-INTERVENTIO

Alkoholinkäytön mini-interventioon kuuluu alkoholin ongelmakäytön tunnistaminen ja käyttöön suhteutettu neuvonta. Tärkein ongelmakäytön tunnistamisen keino on keskustelu. (Duodecim, 2015.) Mini-interventio ei ole yksi ja yhtenäinen käytäntö vaan pikemminkin sisällöltään kirjava ja eri aloilla toimivien ammattilaisten soveltama interventioden perhe (Mäkelä ym., 2011). Eroista huolimatta tutkijat ovat tunnistaneet myös mini-interventioita yhdistäviä tekijöitä. Yhteisten periaatteiden hahmottamisessa on käytetty usein lyhennettä RAAMIT (englanniksi FRAMES, ks. Bien, Miller & Tonigan, 1993), joka koostuu seuraavista sanoista: rohkeus, alkoholitietous, apu, myötätunto, itsemääräämismvastuu ja toimintaohjeet. Mini-intervention tavoitteena on rohkaista puhumaan alkoholinkäytöstä, tarjota tilanteeseen sopivaa tietoa ja pyrkiä auttamaan ihmistä hänen omilla ehdoillaan. Lähestymistapa on myötätuntoinen ja kaikenlaista moralisointia tai syyllistämistä välttävä. Yksilö on itse vastuussa alkoholinkäytöstään ja häntä voidaan motivoida muutokseen. (Duodecim, 2015.)

Mini-intervention kohderyhmään kuuluvat erityisesti ne alkoholin ongelmakäyttäjät, joille ei ole kehittynyt riippuvuutta (ks. esim. Anderson, Gual & Colom, 2005, 123–131; Seppä, 2005, 19). Riskikäyttäjät ja alkoholia haitallisesti käyttävät (ks. luku 2.1) pystyvät yleensä vähentämään alkoholinkäyttöään, kunhan tiedostavat tilanteensa ja saavat vähentämiseen tarvittaessa tukea. Riippuvuudessa alkoholinkäyttöä ohjaa pakonomaisuus, eikä mini-interventio yleensä riitä riippuvuuden katkaisemiseksi. Mini-interventiota voidaan kuitenkin kokeilla niiden alkoholiriippuvaisten kohdalla, jotka eivät ole halukkaita varsinaisiin hoitomuotoihin. (Duodecim, 2015.) Mini-intervention kohderyhmän mieltäminen voi olla haastavaa. Usein ajatellaan, että alkoholin ongelmakäyttöön liittyy aina havaittavissa olevia haittoja ja ongelmia. Alkoholin ongelmakäyttö näkyy kuitenkin päällepäin vain harvoin, eikä ongelmakäyttäjä välttämättä tiedosta omaan alkoholinkäyttöönsä liittyviä riskejä. Kun asia otetaan puheeksi, on alkoholin ongelmakäyttö mahdollista tunnistaa jo silloin, kun käytöstä ei ole aiheutunut vielä näkyviä haittoja tai seurauksia. (Anderson ym., 2005, 123–131; Seppä, 2005, 19.)

Mini-intervention kehittäminen lähti liikkeelle jo 1970 -luvun lopulla (Heather, 2007; Kristenson ym., 1983; Nilsen, Kaner & Babor, 2008). Tämän jälkeen

mini-intervention käyttöönnottoa on edistetty etenkin perusterveydenhuollossa ja käynnissä on ollut useita käyttöönnottoa tukevia projekteja (ks. esim. Heather, 2007; Seppä, 2008). Mini-intervention merkitys painottuu myös uusimmassa Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelmassa (2015). Ohjelma painottaa, että päihdepalveluiden tarve ja alkoholihaittojen riski vähenee, kun ongelmakäyttö tunnistetaan ja siihen puututaan varhain. Tavoitteena on, että peruspalveluissa tunnistettaisiin alkoholinkäytön riskit, toteutettaisiin neuvontaa alkoholinkäytön vähentämiseksi ja tuettaisiin asiakasta riittävän varhain. Ohjelman tavoitteena on myös lisätä ehkäisevän päihdetyön osaamista ja tuoda päihdehaittojen ehkäisyn menetelmät osaksi ammattilaisten perus- ja täydennyskoulutusta. Varhaista tunnistamista, tukea ja ehkäisevän päihdetyön osaamista on tarkoitus edistää sote- ja itsehallintoalueuudistuksen yhteydessä ja vahvistaa erityisesti siellä, missä mini-intervention kaltaiset menetelmät eivät vielä ole laaja-alaisesti käytössä. Sosiaalityö on tällainen alue. Kehittämistyön tueksi tarvitaan tutkimuskeskustelua siitä, miten ja millaisena mini-interventio sosiaalityöhön parhaiten istuisi. Tutkimukseni on puheenvuoro tähän keskusteluun.

Sosiaalityön asiakaskohtaamiset tarjoavat mini-interventioiden toteuttamiselle otollisia vuorovaikutuksen hetkiä (Schmidt ym., 2015). Samalla on kuitenkin muistettava, että sosiaalityön asiakaskohtaaminen on omanlaisensa vuorovaikutustilanne, joka eroaa perusterveydenhuollon vastaavasta. Pohdin seuraavassa lyhyesti, missä mielessä sosiaalityö ja terveydenhuolto ovat alkoholinkäytön puheeksioton ja käyttöön liittyvän neuvonnan toimintaympäristöinä samanlaisia ja miten ne eroavat toisistaan.

Ihminen hakee terveydenhuollosta yleensä apua terveysongelman selvittämiseen, sosiaalityöstä puolestaan arkielämän selviytymiseen (Haakana, Raevaara & Ruusuvaari, 2001; Juhila, 2006). Alkoholinkäyttö kytkeytyy näistä molempiin ja tässä mielessä voikin ajatella, että puheeksiotto ja neuvonta voisi toteutua sekä sosiaalityön että terveydenhuollon toimintaympäristöissä osana kokonaisvaltaista asiakkaan tai potilaan kohtaamista. Toimintaympäristöstä kuitenkin riippuu, onko puheeksioton ja neuvonnan sisällöllinen painopiste sosiaalisissa- vai terveysriskeissä.

Sekä sosiaalityön että terveydenhuollon asiakastapaamisissa on kyse ammattilaisen ja maallikon kohtaamisesta. Ammattilaisen ja maallikon rooleihin asettuessaan osapuolet rakentavat toisilleen tietynlaiset puheeksioton ja neuvonnan asemat ja kohdistavat toisiinsa erilaisia odotuksia. (Juhila, 2006, 206) Ammattilaisen ja maallikon roolit ohjaavat vuorovaikutusta siten, että ammattilaisen velvollisuus tai oikeus on esittää maallikon ongelmia koskevia kysymyksiä ja maallikon oikeus tai velvollisuus on vastata ja kertoa ongelmistaan (Jokinen 1995, 128). Terveydenhuollon

toimintaympäristössä kyvyt ja tietämys tekevät Parsonsin (1975) mukaan potilaan ja lääkärin suhteesta epäsymmetrisen. Toisaalta potilaan oma asiantuntemus on avainasemassa esimerkiksi hoitoon hakeutumisen ja oman tilanteen kuvaamisen kannalta (Bloor & Horobin, 1975). Nykyisin potilas nähdään tietoa hakevana ja aktiivisena toimijana pikemminkin kuin ammattilaisen päätöksiä toteuttavana passiivisena vastaanottajana (Lindfors, 2005, 58). Toisaalta lääkäri näyttäisi hallitsevan edelleen keskustelua ja päätöksentekoa vastaanotolla (Stevenson ym., 2004). Sosiaalityön toimintaympäristössä asiakassuhdetta luonnehti vielä sosiaalityön alkuaikoina asiakkaaseen kohdistuva holhous, kontrolli ja kurinpito. 60–80-luvuilla käsitys asiakkaan aktiivisesta roolista alkoi asteittain voimistua ja asiakkaan nähtiin paitsi vastaanottavan myös käyttävän palveluita. (Juhila, 2006, 45.) Voidaan siis todeta, että ammattilaisen ja maallikon suhde on muotoutunut sekä terveydenhuollossa että sosiaalityössä pitkälti samaan asiakkaan aktiivisuutta korostavaan suuntaan. Tällä muutoksella lienee vaikutuksensa myös siihen, miten puheeksiottoon ja neuvontaan asennoidutaan.

Mini-interventio sopii periaatteiltaan sinne, missä alkoholin ongelmakäyttäjää kohdataan. Sosiaalityö perustuu asiakkaan kohtaamiselle ja myös päihdepalveluiden ulkopuolella työskentelevät sosiaalityön ammattilaiset tapaavat alkoholin ongelmakäyttäjää usein (Dance, Galvani & Hutchinson, 2014; Egerer, 2014; Galvani, Dance & Hutchinson, 2014; Galvani & Forrester, 2011). Alkoholin käyttö on osa asiakkaan kokonaistilannetta. Asiakkaan tilanteen arviointi edellyttääkin näin ollen, että ammattilainen ottaa asiakkaan alkoholin käytön puheeksi ja selvittää, millainen rooli alkoholilla asiakkaan elämässä on. (Renko, 2016.) Tämä rooli voi olla varsin moninainen, sillä alkoholin ongelmakäyttö liittyy usein muihin elämänhallinnan vaikeuksiin ja ongelmavyyhteihin (Pekkarinen, 2015, 167). Ongelmakäyttö voi kulkea käsi kädessä esimerkiksi vaikean työllistymisen, taloudellisten hankaluuksien, lähisuhdeväkivallan, asumiseen liittyvien pulmien ja ihmissuhdeongelmien kanssa (Matinlompola & Vilenius, 2008, 45). Lisäksi ongelmakäyttö kietoutuu usein eristäytymiseen, unhäiriöihin, masentuneisuuteen ja ahdistusoireisiin (Aalto, Seppänen & Seppä, 2008, 14–15). Ongelmavyyhien ratkomisessa tarvitaan sosiaalityön ammattitaitoa; kykyä nähdä asiakkaan elämäntilanne kokonaisuutena ja hahmottaa monitasoisia tarpeita (Galvani, Hutchinson & Dance, 2013).

3.2 PUHEEKSIOTTO JA NEUVONTA TUTKIMUKSEN VALOSSA

Mini-interventio on osoittautunut kustannustehokkaaksi keinoksi vähentää alkoholin ongelmakäyttöä, siitä aiheutuvien haittojen riskiä ja hoidon tarvetta (Organisation for Economic Co-operation and Development, 2015).

Terveydenhuollossa mini-intervention tehokkuus on osoitettu useissa tutkimustietoja yhteen kokoavissa meta-analyyseissa (ks. esim. Babor ym., 2006; Ballesteros ym., 2004; Kaner ym., 2009) ja mini-interventiota suositellaan osaksi alkoholihaittojen ehkäisyä (Babor ym., 2003). Jos mini-interventio otettaisiin laaja-alaisesti ja systemaattisesti käyttöön, joka kymmenes alkoholin ongelmakäyttäjää muuttuisi kohtuukäyttäjäksi (Seppä, 2005, 25). Mini-intervention käytön tulisi olla moniammatillista, jotta se tavoittaisi asiakkaat mahdollisimman laaja-alaisesti (Nilsen, 2010). Sosiaalipalveluissa mini-intervention tehokkuutta on tarkasteltu EU - rahoitteisessa BISTAIRS (Brief Interventions in the Treatment of Alcohol use disorders in relevant settings) -projektissa, jonka osana toteutettiin mini-intervention tehoa eri toimintaympäristöissä kartoittava systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Sosiaalipalveluista katsaukseen valikoitui seitsemän eri tyyppisten asiakasryhmien kanssa toteutettua tutkimusta. (Schmidt ym., 2013.) Tutkimuksista kolme sijoittui rikosseuraamusalalle (Brown ym., 2010; Watt, Shepherd & Newcombe, 2008; Wells-Parker & Williams, 2002), kolme asumispalveluihin (Baer ym., 2007; Peterson ym., 2006; Wain ym., 2011) ja yksi yhteisöperusteisen hoidon kontekstiin (Shakeshaft ym., 2002). Katsauksen perusteella sosiaalipalvelut tarjoavat mini-interventioiden toteuttamiselle relevantin ja lupaavan ympäristön. Mini-intervention tehokkuutta on kuitenkin tutkittu sosiaalipalveluissa vasta vähän ja johtopäätöksiä on varhaista vetää. (Schmidt ym., 2013, 32–33.)

Mini-intervention käyttöä on pyritty edistämään terveydenhuollossa jo pitkään mutta käyttöönotto on edennyt hitaasti (Nilsen ym., 2006). Syitä hitaaseen omaksumiseen on tutkimuksissa haettu etenkin terveydenhuollon ammattilaisten ja potilaiden asennoitumisesta alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan. Saadut tulokset viittaavat siihen, että valtaosa potilaista hyväksyy alkoholinkäytön puheeksioton terveydenhuollossa ja pitää sitä hyödyllisenä (Aalto, Pekuri & Seppä, 2002; Aalto & Seppä, 2004; Mäkelä ym., 2011). Myös terveydenhuollon ammattilaiset suhtautuvat puheeksiottoon ja neuvontaan pääasiassa myönteisesti ja mieltävät niiden kuuluvan osaksi työnkuvaansa (Aalto ym., 2003; Aalto, Pekuri & Seppä, 2001; Lappalainen-Lehto, Seppä & Nordback, 2005; Roche ym., 1995). Toisaalta esiin on noussut myös vastakkaisia tuloksia, joiden mukaan terveydenhuollon ammattilaiset suhtautuvat puheeksiottoon ja neuvontaan vastahakoisesti (Cartwright, 1980; Johansson, Bendtsen & Åkerlind, 2002; Rush ym., 1995) ja epäilevät niiden hyödyllisyyttä (Aira ym., 2003; Kaner ym., 1999; Kääriäinen ym., 2001; Thom & Téllez, 1986; Weller ym., 1992). Ammattilaisten on todettu pitävän potilaan alkoholinkäyttöä herkkänä puheenaiheena (Aira ym., 2003; Lock ym., 2002; Rush ym., 1995), jonka puheeksiotto saattaa herättää kielteisiä tunteita (Johansson ym., 2002; Weller ym., 1992). Alkoholinkäytöstä kysymistä on pidetty oikeutetumpana silloin, jos potilaalla on jokin riskikäytön epäilyn oikeuttava oire ja kysymisen syy pyritään yleensä tuomaan näkyviin (Aalto & Seppä, 2003; Raevaara, 2003;

Rush ym., 1995). On myös havaittu, etteivät ammattilaiset koe saaneensa riittävästi aihepiiriin liittyvää koulutusta (Aalto ym., 2001; Beich, Gannik & Malterud, 2002), eivätkä he luota omiin puheeksioton ja neuvonnan taitoihinsa (Kaner ym., 1999; Lock ym., 2002; Roche & Freeman, 2004; Rush ym., 1995). Lisäksi puheeksioton ja neuvonnan esteinä ovat nousseet esiin niiden toteuttamiseen tarvittavan ajan (Kaner ym., 1999; Roche & Freeman, 2004; Rush ym., 1995) ja tukimateriaalin puute (Aalto ym., 2001; Aira ym., 2003).

Sosiaalityössä alkoholinkäytön puheeksiottoa ja käyttöön liittyvää neuvontaa on tutkittu huomattavasti vähemmän kuin terveydenhuollossa. Galvani ja kumppanit (2013) havaitsivat, että sosiaalityön ammattilaiset pitävät alkoholinkäyttöä ongelmana vasta, jos se on aiheuttanut näkyviä haittoja ja seurauksia. Iso-Britanniassa noin puolet sosiaalityön ammattilaisista raportoi, että he kysyvät asiakkaan alkoholinkäytöstä erittäin usein tai usein. Toinen puoli kertoi puolestaan esittävänsä aihetta koskevia kysymyksiä harvoin, joskus tai ei koskaan. (Galvani ym., 2014.) Australiassa joka kymmenes sosiaalityön ammattilainen kertoi arvioineensa asiakkaiden alkoholinkäyttöä, joka toinen raportoi antaneensa neuvontaa ja kaksi viidestä ilmoitti ohjanneensa asiakkaita päihdehoitoon. (Roche & Pidd, 2010.) Suomessa sosiaalihuollon peruspalveluiden ammattilaiset ilmoittivat kysyvänsä asiakkaan alkoholinkäytöstä yleensä tilannearvion yhteydessä ja asiakkaista noin joka toinen raportoi, että häneltä on kysytty viimeisen vuoden aikana alkoholinkäytöstä (Alho, 2017).

Sosiaalityön ammattilaisten on havaittu rajaavan päihdeongelmat usein oman asiantuntemuksensa ja työroolinsa ulkopuolelle (Galvani ym., 2013; Hohman, Clapp & Carrillo, 2006). Tämä on merkittävää, sillä tutkimusten mukaan työrooliin istuvuus (role legitimacy) ja omaa pätevyyttä koskeva varmuus (role adequacy) lisäävät sosiaalityön ammattilaisen halukkuutta keskustella asiakkaiden alkoholinkäytöstä (Loughran, Hohman & Finnegan, 2010; Shaw ym., 1978). Roche ja Pidd (2010) havaitsivat, että sekä puheeksioton ja neuvonnan työrooliin istuvuus että omaa pätevyyttä koskeva varmuus olivat sosiaalityön ammattilaisilla heikompia kuin lääkäreillä tai päihde- ja mielenterveystyöntekijöillä mutta korkeampia kuin farmaseuteilla, opettajilla tai asukastyöntekijöillä. Galvanin ja Hughesin (2008) mukaan suurin osa sosiaalityön opiskelijoista ei luota päihdeongelmia koskevaan asiantuntemukseensa ja Galvanin ja Forresterin (2011) tutkimuksessa 60 prosenttia vastavalmistuneista ei kokenut koulutuksen tarjonnan riittäviä valmiuksia aihepiirin parissa työskentelyyn. Koulutuksen on havaittu lisäävän uskoa omaan asiantuntemukseen ja kykyyn työskennellä päihdeongelmien parissa (Galvani & Hughes, 2008). Päihdeongelmiin liittyvää koulutusta kuuluu sosiaalityön opintoihin kuitenkin usein vain vähän, eikä opiskelijoiden heikko luottamus pätevyteensä ole siksi yllättävää (Galvani & Forrester, 2011).

Koulutuksen määrä on tärkeä paitsi omaa pätevyyttä koskevan luottamuksen kannalta myös siksi, että se viestii tuleville ammattilaisille siitä painoarvosta, joka heidän tulisi työssään aihepiirille antaa (Galvani, 2007). Sosiaalityön koulutussisällöt vaihtelevat. Edellä mainitut opiskelijoiden pätevyyskäsityksiä koskevat tutkimukset on toteutettu Iso-Britanniassa, missä päihdeongelmiin liittyvän koulutuksen määrä riippuu oppilaitoksesta. Yleisesti aiheeseen liittyvä koulutus on kuitenkin havaittu riittämättömäksi. (Galvani & Forrester, 2011.) Suomessa oppilaitokset vastaavat pitkälti itse päihdetyön osaamisen varmistamisesta mutta sosiaali- ja terveysministeriö ja opetusministeriö laativat vuonna 2007 oppilaitosten tueksi kuvauksen päihdetyön koulutuksen minimisisällöstä. Opiskelijoiden uskoa omaan pätevyyteensä työskennellä päihdeongelmien parissa ei ole Suomessa tutkittu mutta sosiaalihuollon ammattilaisten on havaittu pitävän alkoholinkäytön puheeksiottoa koskevia tietojaan ja taitojaan merkittävästi heikompiina kuin terveydenhuollon ammattilaisten (Alho, 2017).

Koulutuksen puutteen ohella myös yhteisten toimintamallien, tuen ja resurssien puute voi heikentää ammattilaisten uskoa omaan rooliin ja asiantuntemukseen. Matinlompolon ja Vileniuksen (2008, 45) mukaan yhteisen toimintamallin puuttuminen johtaa helposti epätietoisuuteen siitä, miten puheeksiotto ja neuvonta tulisi toteuttaa ja onko tällainen toiminta ylipäätään oikeutettua. Alho (2017) puolestaan havaitsi, etteivät työpaikan tietojärjestelmät aina tue puheeksiottoa ja sosiaalihuollon ammattilaiset pitävät organisaation taholta saamaansa tukea puheeksiotolle heikompana kuin terveydenhuollon ammattilaiset. Sosiaalityön kenttä on laaja ja ammattilaisten erilaisilla työtehtävillä lienee vaikutuksensa siihen, nähdäänkö puheeksioton ja neuvonnan kuuluvan oman työroolin ja asiantuntemuksen piiriin. Galvani ja kumppanit (2013) esimerkiksi huomasivat, että lapsiperheiden palveluissa työskentelevät ammattilaiset katsovat puheeksioton istuvan työnkuvaansa useammin kuin aikuissosiaalityöntekijät. Lastensuojelun työntekijät viittaavat puheeksioton yhteydessä usein lapsen edun turvaamiseen ja aikuisen alkoholinkäyttöön puuttuminen saattaa olla helpompaa oikeuttaa lapsen edun kautta. Jos alkoholinkäytöstä on haittaa viattomille sivullisille, se ei ole enää yksityisasia (vrt. Egerer ym., 2012, 212–217).

Alkoholinkäytön puheeksiottoa ja käyttöön liittyvää neuvontaa koskeva tutkimus on keskittynyt yksilötasolle. Puheeksiotto ja neuvonta tapahtuu kuitenkin aina sosiaalisessa maailmassa, eikä niitä ole mahdollista erottaa siitä. (Nilsen, 2010.) Tässä tutkimuksessa tarkastelen puheeksiottoa ja neuvontaa vuorovaikutuksessa rakentuvina asenteen kohteina – osana sosiaalisesti rakentuvaa todellisuutta. Tutkimukseni osallistuu puheeksiottoa ja neuvontaa koskevaan tutkimuskeskusteluun ja tarjoaa esimerkin siitä,

millaisina nämä ilmiöt näyttäytyvät sosiaalisen konstruktionismin tulokulmasta käsin.

4 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA TARKASTELUNÄKÖKULMAT

Lähestyn asennoitumista alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan toimijuuden ja vuorovaikutuksen näkökulmista. Näkökulmat ovat hakeneet muotoaan ja jäsentyneet tutkimusprosessin tuloksena. Toimijuus ja vuorovaikutus ovat tutkimuksessani läsnä ja kietoutuvat toisiinsa ainakin kahdella tavalla. Ensinnäkin erittelemäni toimijuuden versiot rakentuvat haastattelutilanteen vuorovaikutuksessa ilmaistuissa asenteissa. Näistä versioista relationistinen vuorovaikutuksessa rakentuva toimijuus on vallitseva mutta ei ainoa haastateltavien tuottama toimijuuden versio (ks. luku 8). Toiseksi, olipa toimijuuden versio mikä tahansa, on se aina syntynyt haastattelutilanteen vuorovaikutuksessa, jossa haastateltavien ja haastattelijan toimijuus rakentuu. Tiivistetysti voi todeta että sekä toimijuudessa että vuorovaikutuksessa on tutkimuksessani kyse yhtäältä haastattelutilanteen vuorovaikutuksesta ja tähän vuorovaikutukseen osallistuvien osapuolten toimijuudesta ja toisaalta niistä toimijuuden versioista, joita haastateltavat asenteita ilmaistessaan tulkintani mukaan rakentavat. Seuraavassa esittelen ensin tiiviisti tutkimukseni tavoitteet ja avaan sen jälkeen toimijuuden ja vuorovaikutuksen näkökulmia.

4.1 TAVOITTEET

Tutkimukseni tavoitteena on tarkastella sosiaalityön asiakkaiden ja ammattilaisten asennoitumisesta alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan. Tutkimusasetelma nostaa esiin asiakassuhteen osapuolten puheessaan ilmaisemat asenteet ja mahdollistaa niiden vertailun. Vastaan tutkimuksessa seuraaviin kysymyksiin:

- Miten alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan asennoidutaan sosiaalityössä?
- Asennoituvatko sosiaalityön asiakkaat ja ammattilaiset alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan samoin vai onko asennoitumisessa eroja?

Osatöissä esittämäni tutkimuskysymykset sijoittuvat näiden laajempien kysymysten alle. Ensimmäisessä osatyössä halusin saada yleisen käsityksen siitä, miten sosiaalityön ammattilaiset asennoituvat alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan. Kolmessa muussa osatyössä tarkastelin asennoitumista sekä sosiaalityön asiakkaiden että ammattilaisten näkökulmasta ja kysyin, asennoituvatko asiakkaat ja ammattilaiset väittämiin samoin vai oliko asennoitumisessa eroja? Toisessa

osatyöissä keskityin siihen, miten asiakkaat ja ammattilaiset asennoituvat alkoholinkäytön puheeksioton valikoivuutta ja leimaavuutta koskeviin väittämiin. Kolmannessa osatyössä siirsin päähuomion puheeksioton ja neuvonnan ytimessä olevaan kysymykseen alkoholinkäytön kontrollista: voiko alkoholinkäyttöön vaikuttaa ja kuka sitä kontrolloi? Lähestyin aihetta tarkastelemalla, millaiseksi alkoholinkäytön kontrolli rakentuu, kun asiakkaat ja ammattilaiset asennoituvat alkoholinkäytön kontrollia koskeviin väittämiin ”alkoholinkäyttö on yksityisasia” ja ”uskon sosiaalityöntekijän voivan vaikuttaa asiakkaan alkoholinkäyttöön”. Neljännessä osatyössä nostin tarkastelun keskiöön kysymyksen siitä, miten asiakkaat ja ammattilaiset asennoituvat alkoholinkäytöstä keskusteluun sosiaalityössä. Kysymys on puheeksioton ja neuvonnan kannalta olennainen, sillä puheeksiotto ja neuvonta edellyttää alkoholinkäytöstä käytävää keskustelua.

Kukin osatyö lähestyy yllä esitettyjä väitöskirjan laajempia kysymyksiä erilaisten tulkintakäsitteiden (ks. luku 7.5) avulla ja yhteenvetoluku kokoaa niihin saadut vastaukset asenneavaruuden muotoon. Yhteenvetoluvussa teen asenneavaruutta koskevia tulkintoja vuorovaikutuksen ja toimijuuden näkökulmista. Tekemäni tulkinnat vastaavat seuraaviin kysymyksiin:

- Minkälaiseksi toimijuus rakentuu asenneavaruudessa?
- Millaisena asiakkaan ja ammattilaisen välinen vuorovaikutus näyttäytyy suhteessa toimijuuteen?

4.2 TOIMIJUUS

Toimijuudella viitataan usein yksilön kykyyn tehdä valintoja ja toimia niiden mukaisesti (Campbell, 2009; Fuchs, 2001). Toimijuus on sosiaalitieteellisen tutkimuksen keskeinen käsite ja sen ympärillä käyty tutkimuskeskustelu on laaja (Campbell, 2009; Fuchs, 2001; Munford & Sanders, 2015; Niska, 2015). Suuri osa tästä tutkimuskeskustelusta koskee sitä, missä määrin yksilöt ohjaavat omaa toimintaansa ja missä määrin heidän toimintansa on rakenteiden sanelemaa (Campbell, 2009). Rakenteiden vastinpariksi asetettu intentionaalinen yksilötoimijuus ei ole kuitenkaan ainoa mahdollinen toimijuuden hahmotustapa. Honkasalo, Ketokivi ja Leppo (2014) huomauttavat, etteivät eletyn elämän toimijat ole aina kykeneviä ja olosuhteitaan muokkaavia vaan usein hyvin vajavaisia ja hauraita. Myös Sulkusen (2009) mukaan yksilön vastuullisuutta painottava toimijuuden käsite on otettu yhteiskuntatieteellisissä kysymyksenasetteluissa ja käytännöissä usein turhan helposti annettuna.

Tässä tutkimuksessa hahmottelemani näkökulma toimijuuteen on relationistinen. Katson toimijuuden rakentuvan yhtäältä haastattelutilanteen vuorovaikutuksessa, toisaalta tässä vuorovaikutuksessa tuotetuissa versioissa

(ks. tarkemmin luku 4). Painotan Gergenin (1994; 2009) ajatuksia mukailleen vuorovaikutuksen rakentavaa voimaa ja katson ajattelun ja toiminnan olevan luonteeltaan relationistista. Vuorovaikutusprosessissa toimijuus voidaan esimerkiksi tunnustaa, tunnistaa tai kyseenalaistaa (vrt. Niska, Olakivi & Vesala, 2014, 202–203). Relationistisesta näkökulmasta toimijuus on mahdollista vain suhteessa toisiin. Toimijuus on sosiaalinen ilmiö, jota rakennetaan vuorovaikutuksessa (Emirbayer, 1997) ja joka paikantuu yksilön sisäisen maailman sijaan ihmisten välisiin suhteisiin (Burr, 2015, 139, 214).

En lähtenyt alun perin liikkeelle toimijuuden näkökulmasta. Näkökulma hahmottui osatöiden tuloksena pikkuhiljaa ja haki muotoaan. Vaikka en toimijuudesta eksplisiittisesti kaikissa osatöissä kirjoita, on se niissä läsnä. Ensimmäisessä ja toisessa osatyössä tätä kuvastavat ensinnäkin voimaantumisen tasolla ja keskusteluntarjouksen puheteon kohdalla tekemäni tulkinnat, jotka keskittyvät toimijuuden tunnistamiseen ja vahvistamiseen. Toiseksi toimijuus on näissä osatöissä läsnä myös vuorovaikutuksellisella tasolla ja epäilyn ilmaisun puheteossa, jotka rakentuvat toimijuuden kyseenalaistamisen ympärille. Lisäksi kolmannessa osatyössä hyödyntämäni kontrollikäsitteet ovat yhdenlaisia toimijuuskognitioita. Esimerkiksi pystyvyyssodotuksessa on kyse toimijuudesta – ihmisen uskosta siihen, kykeneekö hän vaikuttamaan itseensä ja oman elämänsä olosuhteisiin (Bandura, 2006). Eksplisiittisimmin toimijuus nousee esiin viimeisessä osatyössä, jossa sen merkitys korostuu puheeksiotto- ja neuvontakeskustelun jäsentäjänä. Tässä yhteenvetoluvussa hahmottelemani toimijuus -näkökulma muodostui suhteuttaessani osatöiden tuloksia toisiinsa ja käydessäni niitä läpi uudestaan ja uudestaan. Väitöskirjaani onkin syytä katsoa tutkimus- ja oppimisprosessina, jonka kuluessa kehitän toimijuuden näkökulmaa pala palalta.

Kehittelemäni relationistisen toimijuuden näkökulma on alkoholinkäytön puheeksiottoa ja käyttöön liittyvää neuvontaa koskevassa tutkimuksessa uusi – vastaavaa näkökulmaa ei ole hyödynnetty aihepiirin tutkimuksessa aiemmin. Toimijuuden näkökulma on kuitenkin osoittautunut hedelmälliseksi muiden samantyyppisten aiheiden tutkimuksessa. Toimijuutta on pidetty tärkeänä esimerkiksi sellaisen ammattilaisyön tutkimuksessa, jossa ohjataan ihmisiä ja vahvistetaan asiakkaan toimijuutta (ks. Vehviläinen, 2001). Sosiaalityö on muutostyötä (Kananoja ym., 2007, 19), joka perustuu asiakkaan toimijuuden vahvistamiseen (Norlamo-Saramäki, 2009, 52). Toimijuus on siten sosiaalityön tutkimuksen ytimessä ja käsitettä on hyödynnetty muun muassa nuoria työttömiä (Lähteenmaa, 2010), etuusjärjestelmissä asioivia yksinhuoltajaäitejä (Krok, 2008), sosiaalityön asiakaskuvauksia (Norlamo-Saramäki, 2009) ja ongelmakäyttäytymisestä otettua vastuuta (Juhila, Hall & Raitakari, 2010) koskevien kysymysten tarkastelussa. Juhilan (2004) mukaan sosiaalityön toimenpiteiden suhde toimijuuteen on kuitenkin jännitteinen: sosiaalityön toimenpiteet edustavat

rakenteita, jotka rajoittavat asiakkaan toimijuutta säännöksine ja ohjeistuksineen mutta pyrkivät samalla tämän toimijuuden tukemiseen tai palauttamiseen. Sosiaalityön ammattilainen voi olla yhdessä tilanteessa asiakasta tukeva kumppani ja toisessa yksisuuntaisen vallan käyttäjä. Toisaalta myös asiakkaat ovat sosiaalityön kohtaamisissa aktiivisia toimijoita ja joskus myös vallankäyttäjiä.

Sosiaalityön kentällä käyty keskustelu toimijuudesta kietoutuu asiakaslähtöisyyden periaatteeseen (Norlamo-Saramäki, 2009, 50). Sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaiden välinen suhde on kehittynyt holhoavasta ja kurittavasta vaivahoidosta kohti palveluhenkistä ja asiakaslähtöistä mutta samalla byrokraattista, normaalistavaa ja kontrolloivaa sosiaalityötä (Juhila, 2006). Asiakaslähtöisyys edellyttää asiakkaan toimijuutta, normalisointi ja kontrolli puolestaan asiakkaan objektipositiota (Mönkkönen, 2002, 53–56). Sosiaalityöntekijän tehtävä on vahvistaa asiakkaan toimijuutta mutta tunnistaa myös ne tilanteet, joissa asiakas ei selviä itsenäisen toimijan roolista: asiakasta ei tulisi pakottaa toimijaksi tilanteessa, jossa hänellä ei ole edellytyksiä toimia (Norlamo-Saramäki, 2009, 120–122). Toisaalta voidaan ajatella, että jo itse pirstaleisessa ja monitasoisessa etuusjärjestelmässä asiointi vaatii asiakkaalta jatkuvaa suunnitelmallisuutta ja aktiivisuutta (Krok, 2008).

Ammattilaisten ja asiakkaiden käsitykset toimijuudesta voivat myös erota toisistaan. Norlamo-Saramäen (2009, 120–122) tutkimuksessa sosiaalityön ohjausasiakirjoista löytyvät asiakaskuvaukset tuottivat asiakkaalle kohdeasiakkuutta: organisaatio on toimija, jonka tehtävänä on auttaa asiakkaita. Tämä erosi voimakkaasti asiakkaiden oikaisupyynnöissä itselleen tuottamasta toimija-asiakkuudesta. Asiakkaiden toimijuus saattoi olla tilapäisesti heikentynyt, mutta he katsoivat silti olevansa toimijoita, eivät toiminnan kohteita. Asiakkaat toivat esiin omaa yrittämistään, osaamistaan ja kunnollisuuttaan ja vastustivat samalla stereotyyppistä asiakaskuvaa, jonka mukaan asiakkaat ovat asiakkaina, koska eivät tiedä, osaa, pysty tai halua toimia niin kuin pitäisi. Ihmiset tavoittelevat kykenevää toimijuutta ja heiltä myös odotetaan sitä (Ketokivi & Meskus, 2015).

Katson, että asennoitumisen jäsentäminen toimijuuden näkökulmasta tuo alkoholinkäytön puheeksioton ja käyttöön liittyvän neuvonnan tarkasteluun jotain hyvin keskeistä. Haastateltavat kuvasivat asenteita ilmaistessaan, miten toimijuutta säilytetään, rakennetaan ja suojataan sosiaalityön ammattilaisten ja asiakkaiden yhteisenä projektina. Tämä yhteinen projekti hahmottui haastateltavien puheessa luonteeltaan pääosin relationaaliseksi; toimijuus näyttäytyi enimmäkseen sosiaalisena ilmiönä, joka rakentuu vuorovaikutuksessa (ks. Emirbayer, 1997; Fuchs, 2001). Tämä on kiinnostavaa, sillä toimijuudella viitataan usein yksilölliseen kykyyn toimia tahtonsa mukaan (Campbell, 2009; Fuchs, 2001). Tästä näkökulmasta on

paradoksaalista, ettei yksilön toimijuutta välttämättä rakenneta ja ylläpidetä yksilöllisesti vaan pikemminkin relationaalisesti sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Näin ajateltuna rationaalisuus ja vapaus eivät ole yksilön ominaisuuksia vaan kollektiivisen toiminnan ja vuorovaikutuksen tulosta; yksilön toimijuus rakennetaan ja voidaan tunnistaa sosiaalisessa vuorovaikutuksessa (Emirbayer, 1997).

4.3 VUOROVAIKUTUS

Vuorovaikutus on eräänlainen yhteiskunnan perusinstituutio (Goffman, 1959) ja maaperä, josta sosiaalinen ja inhimillinen elämä ammentavat (Suoninen, 2010, 29). Suonisen (2010, 30) mukaan englanninkielestä juontava termi interaktio kuvaa osuvasti vuorovaikutuksen maailmaa. Interaktio viittaa vuoroon vaikuttamisen sijaan johonkin, joka rakentuu ihmisten välisessä (inter) toiminnassa (aktio). Tämyntyyppisestä osapuolten yhdessä rakentamasta toiminnasta on käytetty myös käsitettä dialogi. Tässä tutkimuksessa käytän termiä vuorovaikutus. Jaan kuitenkin Suonisen (2010, 32) näkemyksen ja ymmärrän vuorovaikutuksen interaktion ja dialogin tapaan ihmisten välisessä toiminnassa rakentuvaksi ilmiöalueeksi.

Vuorovaikutuksen tutkimussuuntaukset juontavat pitkästä kielellisen vuorovaikutuksen merkitystä korostavasta perinteestä (Juhila, 2004). Jo Wittgenstein (2001 [1953]) toi kielipelin käsitteellä esiin, että kielenkäyttö on toimintaa. Tämä näkemys kielestä on vaikuttanut sosiaalisen konstruktionismin piiriin lukeutuviin vuorovaikutuksen tutkimussuuntauksiin – kieli toimintana on näiden suuntausten ydin (Burr, 2015, 56). Sosiaalipsykologiassa vuorovaikutuksen tutkimus on niin keskeisessä roolissa, että koko tieteenala on usein määritelty sosiaalisen vuorovaikutuksen tai kanssakäymisen tutkimukseksi (Suoninen, 2010, 29). Sosiaalipsykologit ovat tehneet laboratoriotutkimuksia löytääkseen vuorovaikutuksen säännönmukaisuuksia mutta keskittäneet huomionsa myös tavalliseen arkiseen vuorovaikutukseen (ks. esim. Goffman, 1959; Garfinkel, 1967; Harre & Secord, 1972). Viime vuosikymmeninä tutkijoiden kiinnostuksen kohteena on ollut etenkin ammatillisen auttamistyön vuorovaikutus, jonka tutkimuksessa on sovellettu lukuisia menetelmiä (ks. Juhila, 2004).

Suomalaisessa arkivuorovaikutuksen tutkimuksessa on hyödynnetty etenkin diskurssi- ja keskusteluanalyttisiä tutkimussuuntauksia (Suoninen, 2010, 86). Keskusteluanalyysissä tutkija lähestyy vuorovaikutusta järjestyneenä toimintana (ks. esim. Sacks, 1992) ja analysoi sen käytäntöjä yksityiskohtaisesti (Suoninen, 2010, 83). Myös diskurssianalyysi tarkastelee kielenkäyttöä ja muuta merkitysvälitteistä toimintaa sosiaalista todellisuutta rakentavina tekoina. Merkityksiä ja niiden tuottamisen tapoja lähestytään

kuitenkin paitsi paikallisesti tapahtuvana vuorovaikutuksena myös osana laajempia kulttuurisia prosesseja (Jokinen, Juhila & Suoninen, 1999). Tutkijan kiinnostuksen kohteena on vuorovaikutuksen yksityiskohtaisen erittelyn sijaan se, millaisista kulttuurisista merkitysresursseista kielenkäyttö ammentaa ja miten se rakentaa sosiaalista todellisuutta (Suoninen, 2010, 85). Sosiaalityön vuorovaikutusta on tarkasteltu keskustelu- ja diskurssianalyysin keinoin lukuisissa tutkimuksissa. Tutkimuksen kohteena ovat olleet muun muassa institutionaalisen vuorovaikutuksen ominaispiirteet (Ruusuvoori, Haakana & Raevaara, 2001), neuvojen annon ja vastaanoton dynamiikka (Vehviläinen, 2001), auttamistyön asiakastilanteisiin liittyvät suostuttelukeinot (Suoninen & Jokinen, 2005), AIDS -neuvonnan rakentuminen (Peräkylä, 1995), arkaluonteisuuden tuottaminen (Suoninen, 1999) ja nuorten asioiden käsittely tukiasumisyksikössä (Raitakari, 2006).

Vuorovaikutuksen tutkimussuuntaukset eivät ole keskenään yhteismitallisia ja kunkin suuntauksen ymmärtäminen edellyttää sen lähtökohtien tuntemista. Tästä huolimatta eri suuntausten välille on hyvä avata keskusteluyhteyksiä. (Suoninen, 2010, 87.) Oma tutkimusotteeni sijoittuu lähelle keskustelu- ja diskurssianalyysin suuntauksia – olen kiinnostunut siitä, miten kielenkäytöllä rakennetaan sosiaalista todellisuutta. Hyödyntämäni laadullisen asennetutkimuksen lähestymistapa nojaa retoriseen sosiaalipsykologiaan ja tarkasteluni painopiste on kielenkäytön argumentointitulottuvuuksissa (ks. Billig, 1996). Tarkastelen, miten haastateltavat asennoituvat alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan. Asenteet rakentuvat haastattelutilanteen vuorovaikutuksessa ja myös asennoitumisen kohde – alkoholinkäytön puheeksiotto ja käyttöön liittyvä neuvonta – sinällään on vuorovaikutustilanne. Sosiaalityö perustuu pitkälti ihmisen kohtaamiseen ja tutkimuskohteeni tarkastelu vuorovaikutuksen näkökulmasta on näin ollen luontevaa. Vuorovaikutuksen näkökulma onkin läsnä kaikissa osatyöissä. Ensimmäisessä osatyössä näin on erityisesti vuorovaikutuksellisella arvottamisen tasolla. Toisessa osatyössä erittelemäni puheteot kuvaavat puolestaan, millaisena vuorovaikutusprosessina alkoholinkäytön puheeksiotto näyttäytyy ja kolmannessa osatyössä vuorovaikutus kiinnittyy kontrollin rakentumiseen. Viimeisessä osatyössä vuorovaikutuksen näkökulma hioutuu pisimmälle ja yhdistyy sekä avautumisen ja nonkommunikaation käsitteisiin että toimijuuden rakentumiseen. Yhteenvetoluvussa ammennan vuorovaikutusta koskeviin tulkintoihini aineksia etenkin Goffmanin (1981; 1967; 1959; 1955), Suonisen (2010; 2000; 1999) ja Batesonin (1987) ajatuksista, joita käsittelen lyhyesti seuraavassa.

Suoninen (2010, 33–35) käyttää vuorovaikutusasetelman käsitettä ja esittää, että vuorovaikutus tasapainoilee useiden toimintavaihtoehtojen välillä, joiden valinnasta voidaan käydä neuvotteluja. Osanottajien välille voi kehittyä yhteisen ymmärryksen esteitä tai jaettu käsitys keskustelun muodosta ja

sisällöstä. Yhteinen ymmärrys keskustelun sisällöstä viittaa samanlaiseen käsitykseen siitä, mitä keskustelun osanottajat tarkoittavat puheenvuoroillaan. Keskustelun muodon suhteen toinen vuorovaikutuksen osapuoli voidaan esimerkiksi hyväksyä tarinankertojaksi, niin että toinen sovittaa omat vuorovaikutussirtonsa tähän asetelmaan ja asettuu kuuntelijaksi. Ihmiset voivat myös ymmärtää eri tavoin, millaisesta vuorovaikutusasetelmasta on kyse. Voi käydä esimerkiksi niin, että lääkäri esittää potilaalle kysymyksen, jolla pyrkii hankkimaan tietoa potilaan voinnista (Mitens täällä jaksellaan?) mutta potilas tulkitsee kysymyksen tervehdykseksi. Suoninen (2000) on kuvannut vuorovaikutusasetelmien vaihtelua kulttuurisen tanssin metaforalla. Vuorovaikutuksen osapuolet voivat tanssia tietämättään eri tansseja ja yhteinen ymmärrys jää syntymättä.

Erving Goffman (1959) hyödyntää vuorovaikutuksen tarkastelussa roolin käsitettä. Goffmanin mukaan vuorovaikutustilanteet tapahtuvat ikään kuin näyttämöllä ja on tärkeää hallita vaikutelmaa, joka omasta esityksestä yleisölle välittyy. Lähestymistapa havainnollistaa, kuinka vahvasti yksilöt ovat riippuvaisia toisistaan; rooli voidaan määritellä niiden odotusten kokonaisuudeksi, joita yksilöön tiettyssä tilanteessa kohdistuu (Suoninen, 2010, 32). Toisaalta osapuolten odotukset voivat myös erota toisistaan ja esimerkiksi sosiaalityön vuorovaikutuksessa voi tulla erimielisyyttä siitä, millaisia velvollisuuksia ja oikeuksia kuuluu sosiaalityön asiakkaan tai ammattilaisen rooliin (Juhila, 2003). Vuorovaikutustilanteesta on Goffmanin (1981) mukaan mahdollista erottaa rakenteellisesti monenlaisia puhujia ja kuulijoita. Puhuja voi olla joko viestin esittäjä (jonka suusta sanat tulevat), tekijä (joka päättää, mitä sanotaan) tai toimeksiantaja (jonka puolesta puhutaan). Kuulijat jakaantuvat puolestaan toisaalta varsinaisiin vuorovaikutustilanteen osanottajiin ja toisaalta muihin kuulijoihin. Puhujaroolien monikerroksisuutta käytetään vuorovaikutuksen resurssina ja niiden avulla puhuja voi esimerkiksi erottaa todellisen persoonansa siitä, mitä on tekemässä tai joutuu tekemään; sosiaalityön ammattilaisena velvollisuuteni on toimia näin, vaikka en yksityishenkilönä näin toimisi (vrt. Potter, 1996, 143).

Kasvoilla Goffman (1955) tarkoittaa sen henkilön arvoa, jota yksilö kulloinkin esittää. Kasvojen menettäminen herättää kielteisiä, onnistunut kasvojen esittäminen puolestaan myönteisiä tunteita. Suojaamalla toisen kasvoja yksilö suojaa myös sitä vuorovaikutustilannetta, johon osallistuu ja vuorovaikutuksen osapuolet tekevät molemminpuolista kasvotyötä suojatakseen toistensa kasvoja. Kasvotyöhön kuuluu, että osapuolet sekä välttävät kasvoja uhkaavia tekoja että ovat kohteliaasti huomaamatta niitä. Jos kasvoja uhkaavia seikkoja käy kuitenkin ilmi, osapuolet voivat tehdä kasvotyötä esimerkiksi anteeksipyyntön tai huumorin keinoin. (Goffman, 1955; Peräkylä, 2001, 353–356.) Syyllistäväksi tai loukkaaviksi koettua aihetta koskevaan puheeseen on myös mahdollista liittää erilaisia pehmennyksiä.

Suoninen (2010, 54) kutsuu näitä loukkaavuuden riskiä lieventäviä aineksia arkaluontoisuuden tuottamiseksi. Pehmennykset voivat olla esimerkiksi lieventävää selittelyä, takkuilua tai tyylien pehmennyksiä, jotka suojaavat vuorovaikutuksen osapuolten kasvoja. Arkaluontoisuuden tuottamista on tarkasteltu usein terveystutkimuksen kentällä asiakastapaamisia analysoimalla ja institutionaalisessa vuorovaikutuksessa rakentuvana ilmiönä (ks. Bergmann, 1992; Linell & Breadmar, 1996; Silverman, 1997). Asetelmaltaan samankaltaisia tutkimuksia on toteutettu myös sosiaalityön toimintaympäristössä (Suoninen, 1999; Nijnatten, 2005). Sosiaalityön asiakaskohtaamisissa käydään usein keskustelua arkaluontoisista asioista ja vaarana voi olla erityisesti asiakkaan kasvojen menettäminen. Toisaalta myös ammattilaisen kasvat voivat olla vaarassa, jos hän ei esimerkiksi osaa vastata asiakkaan avunpyyntöön. (Juhila, 2004.)

Goffman (1955) pitää ihmisen kasvoja pyhänä objektina. Kasvoja kunnioitetaan ja niitä suojelee rituaalien järjestelmä. Kuten Peräkylä (2001, 354) tuo esiin, Goffmanin ajatus nojaa pitkälti pyhän määritelmään, jonka Durkheim (1980, 43–64) esitti uskontososiologiansa osana. Durkheimin mukaan, kaikkia uskontoja yhdistää se, että niissä tehdään ero pyhän ja maallisen välillä. Pyhyttä ylläpidetään erilaisten uskomusten ja rituaalien avulla. Goffman (1967) viittaa Durkheimin (1974) tekemiin huomioihin ja painottaa, että rituaalit ovat nyky-yhteiskunnassa pikemminkin jokapäiväisiä arkielämän rituaaleja kuin uskontojen virallisia seremonioita. Peräkylän (2001, 354) mukaan ajatusta kasvojen pyhydestä voisi jatkaa pohtimalla, toimiiko kasvojen vaaliminen nyky-yhteiskunnassa ihmisiä yhdistävänä uskontona. Ajatus kasvojen pyhydestä rinnastuu kiinnostavalla tavalla tässä tutkimuksessa esittämiini ajatuksiin pyhästä toimijuudesta, jota säilytetään, rakennetaan ja suojataan sosiaalityön vuorovaikutuksessa. Palaan näihin ajatuksiin diskussiossa (ks. luku 9).

Vuorovaikutuksessa tapahtuvan toimijuuden rakentumisen kannalta on keskeistä, mitä kommunikoidaan ja mitä jää kommunikoimatta. Avautuminen (self-disclosure) tarkoittaa henkilökohtaisen tiedon kommunikointia toiselle tai toisille henkilöille. Tieto on vastaanottajalle uusi, eikä yleisesti saatavilla. Avautuminen voi palvella monenlaisia funktioita. (Hargie, Saunders & Dickson, 1994, 219–233.) Auttamistyössä kuuluu esimerkiksi asiaan, että asiakas avautuu kokemuksistaan, tunteistaan ja huolistaan. Ammattilaisen rooliin kuuluu puolestaan näiden asioiden käsittely asiakkaan kanssa. Toisaalta vuorovaikutuksen kannalta voi olla merkityksellistä, että myös ammattilainen avautuu omista mielentiloistaan ja ilmaisee olevansa esimerkiksi huolestunut tai vakuuttunut. (Juhila, 2004.) Toisinaan nonkommunikaatio voi olla avautumista toivottavampaa. Batesonia (1987) mukaillen viittaa nonkommunikaation käsitteellä viestiin, joka jää kommunikoitumatta jossain olosuhteissa. Bateson esitti, että nonkommunikaatio voi palvella suojaavaa ja säilyttävää tehtävää tilanteessa,

joissa kommunikaatio ei ole suotavaa, sillä se “jotenkin muuttaisi ideoiden luonteen (Bateson & Bateson, 1987, 80)”. Esimerkkinä Bateson käytti uskonnollisia tilanteita, joissa nonkommunikaatio suojaa pyhänä pidettyä, koska kommunikaatio muuttaisi helposti pyhän muuksi. Kuten Vesala ja Knuuttila (2012) nostavat esiin, ei myöskään nonkommunikaation arvottaminen ole kuitenkaan yksiselitteistä. Sekä avautumisen että nonkommunikaation sopivuus on aina sidoksissa sekä vuorovaikutuskontekstiin että osapuolten rooleihin ja rooliodotuksiin (Vesala, 1998, 70).

5 META-TEOREETTINEN LÄHTÖKOHTA: TOIMIJUUS SOSIAALISESSA KONSTRUKTIONISMISSA

Lähestyn tutkimuskohdettani sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta ja tarkasteluni keskiössä on kysymys siitä, miten kielellä ja kielenkäytöllä rakennetaan sosiaalista todellisuutta. Asenteet ovat osa tätä todellisuutta ja ymmärrän myös niiden rakentuvan sosiaalisesti (vrt. Pyysiäinen, 2010; Thomas & Znaniecki, 1974 [1918]; Vesala & Rantanen, 2007). Sosiaalipsykologisen tutkimuksen piirissä sosiaalisen konstruktionismin nousu kytkeytyy alalla 1970-luvulla tapahtuneeseen kielelliseen käänteeseen. Kielellisen käänteen ytimessä on ajatus siitä, ettei kieli ainoastaan kuvaava sosiaalista todellisuutta, vaan myös luo sitä. Käänteen myötä sosiaalipsykologian tutkijat alkoivat kiinnostua enenevässä määrin sosiaaliseen vuorovaikutukseen liittyvistä ilmiöistä. (Burr, 2015; Juhila, 2004.) Tietä sosiaalisen konstruktionismin nousulle viitoittivat muun muassa Kenneth Gergenin (1973) artikkeli “Social Psychology as History” sekä Bergerin ja Luckmannin (1966) teos “The Social Construction of Reality”, joka vakiinnutti sosiaalisen konstruktionismin käsitteen. Ei ole kuitenkaan yksiselitteistä, mitä kaikkea sosiaalisen konstruktionismin lähestymistavan alle katsotaan kuuluvan (Burr, 2015; Juhila, 2004). Seuraavassa kuvaan, mitä sosiaalisen konstruktionismin lähestymistapa tämän tutkimuksen kohdalla tarkoittaa.

5.1 SOSIAALINEN KONSTRUKTIONISMI

Vivien Burr (2015, 2–5) on eritellyt piirteitä, jotka luonnehtivat sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta liikkeelle lähtevää tutkimusta. Ensimmäinen näistä on kriittinen suhteutuminen itsestäänselvyksiin. Esimerkkinä Burr mainitsee vakiintuneiden kategorioiden kyseenalaistamisen. Omassa tutkimuksessani tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että ymmärrän myös hahmottelemieni tulkinnantasojen olevan sosiaalisia konstruktioita. Selitysmallit – kuten yksilöllinen mieli tai relationistinen ihmiskäsitys – ovat syntyneet historian aikana eri tutkijayhteisöissä ja hakevat alati muotoaan (Burr, 2015, 9–10; Gergen, 1973).

Toiseksi sosiaalista konstruktionismia edustavalle tutkimukselle on Burrin (2015, 3–4) mukaan luonteenomaista pyrkimys huomioida kulloisenkin kontekstin historiallinen ja kulttuurinen erityisyys. Myös tämä pyrkimys on läsnä tutkimuksessani. Pyrin ymmärtämään tuloksiani osana tiettyyn aikaan sijoittuvaa sosiaalityön toimintaympäristöä ja tarkastelen niitä tietynlaisessa haastattelutilanteessa tuotettuina konstruktioina. Tieto on aina historiallisesti

ja kulttuurisesti erityistä. Se on itsessään sosiaalinen konstruktio, ei suora havainto todellisuudesta.

Edellä mainittujen piirteiden ohella sosiaalisen konstruktionismin tutkimusperinnettä luonnehtii Burrin (2015, 4–5) mukaan tietynlainen näkemys tiedosta; tiedon tuottaminen ja ylläpito on luonteeltaan sosiaalista ja sosiaalisesti tuotettu tieto ohjaa toimintaa. Tutkimuksessani miellän tapojen ymmärtää maailmaa olevan sosiaalisten prosessien tuotetta ja katson että sillä, luokitellaanko esimerkiksi alkoholisti oman tilansa syypääksi vai sairauden uhriksi, on toiminnallisia seurauksia.

Sosiaalisen konstruktionismin lähestymistapa näkyy tutkimuksessani myös siinä, etten tarkastele mitä tapahtuu ihmisen mielen sisällä vaan, mitä tapahtuu ihmisten välillä (vrt. Gergen, 2009). Yksi sosiaalisen konstruktionismin johtoajatuksista on, että psykologiset tilat ovat sosiaalisesti luotuja. Tästä näkökulmasta esimerkiksi ajatukset, muistot, uskomukset tai asenteet ovat sosiaalisia konstruktioita, eivät yksilön toiminnassa ilmeneviä mielenisiä ominaisuuksia. (Burr, 2015, 19.) Kun sosiaalisia ilmiöitä tarkastellaan vuorovaikutuksessa tuotettuina konstruktioina, ei niitä ole mielekästä lähteä selittämään yksilön mielestä tai ominaisuuksista käsin. Tämän sijaan tutkimuksen keskiössä on se vuorovaikutus, jossa yksilöt sosiaalisia ilmiöitä rakentavat. Seuraan tutkimuksessani tätä perinnettä ja tarkastelen asenteiden rakentumista argumentatiivisessa puheessa. Sosiaaliset ilmiöt ja niitä koskeva tieto ei ole jotain, mikä on vaan jotain, mitä luodaan. Bakhtinin (1981) ajatuksia seuraillen katson, etteivät kielelliset ilmaukset ole sisäisten ajatusten ilmentymiä vaan vastauksia jatkuvaan dialogiin. Ymmärtääkseen sosiaalista mieltä tulee tutkia tapoja, joilla ihmiset kieltä käyttävät.

Katson maailman olevan sosiaalisesti rakentunut. Tämä herättää ontologisen kysymyksen siitä, miten käy kielen ulkopuolisen todellisuuden, onko se olemassa? Sosiaalisen konstruktionismin voi nähdä johtavan oletukseen, että kielen ulkopuolista maailmaa ei ole (Burr, 2015, 94), että 'tekstin ulkopuolella ei ole mitään' (Derrida, 1976, 158). Näin ei kuitenkaan tarvitse olla. Burr (2015, 105) havainnollistaa tätä Edleyn (2001, 439) esittämän esimerkin avulla ja toteaa, ettei sosiaalinen konstruktionismin väite ole, etteikö Nottingham olisi olemassa vaan, että Nottingham on olemassa sosiaalisesti rakennetussa todellisuudessa. Ilmiöiden sosiaalinen rakentuminen ei siis tee ilmiöistä epätodellisia tai kuviteltuja. Tässä tutkimuksessa keskityn tarkastelemaan, miten sosiaalityön ammattilaiset ja asiakkaat rakentavat alkoholinkäytön puheeksiottoa ja käyttöön liittyvää neuvontaa koskevia asenteita. Se, että oletan ilmiöiden rakentuvan vuorovaikutuksessa ei kerro, onko kielen ulkopuolinen todellisuus olemassa (vrt. Potter, 1996, 6). En siis kiellä kielen ulkopuolisen todellisuuden olemassa oloa mutta oletan, että sosiaalisesti rakennettua todellisuutta on mahdollista lähestyä ainoastaan kielen ja

kielenkäytön tarkastelun kautta. Tämä vastaa epistemologiseen kysymykseen: mitä voimme tietää? En tarkastele millaisia asioita on vaan, millaisiksi ihmiset nämä asiat rakentavat. Lopuksi on huomattava, että koko kysymys kielestä riippumattoman todellisuuden olemassa olosta perustuu konstruktiolle toisaalta yksilön mielensisäisestä maailmasta ja toisaalta maailmasta yksilön ulkopuolella (Gergen, 2009, 161).

5.2 TOIMIJUUDEN PAIKKA SOSIAALISESSA KONSTRUKTIONISMISSA

Toimijuuden paikka sosiaalisen konstruktionismin viitekehyksessä riippuu siitä, minkälaisen näkökulman tutkija ottaa. Vivien Burr (2015, 24–25) nimeää nämä näkökulmat mikro- ja makrokonstruktionismiksi. Mikrokonstruktionismin keskittyy kielenkäytön ja vuorovaikutuksen mikrorakenteisiin. Tämän näkökulman mukaan sosiaalisesta todellisuudesta kiinnostuneen tutkijan kannattaa tarkastella, miten ihmiset rakentavat erilaisia todellisuuden versioita vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Makrokonstruktionismin keskiössä ovat puolestaan suuremmat linjat: makrolingvistiikkaan ja maailmaamme kehystävät sosiaaliset rakenteet. Näkökulma on ammentanut etenkin Foucault'n (1972; 1979) ajatuksista ja painottaa kielen valtaa sosiaalisen todellisuuden rakentajana. Tästä näkökulmasta tutkijan kannattaa keskittyä siihen, miten kieli rakentaa sosiaalista todellisuutta tiettyjen institutionaalisten käytäntöjen ja yhteiskunnallisten rakenteiden puitteissa.

Yllä esittämästäni jaottelusta huolimatta on huomattava, etteivät mikro- ja makrokonstruktionismi sulje toisiaan pois ja myös niiden yhdistely voi olla hedelmällistä (Burr, 2015, 26). Hahmotankin mikro- ja makrokonstruktionismin välisen suhteen pikemminkin jatkumona kuin jyrkkänä kahtiajakona. Näin tarkasteltuna oma tutkimukseni sijoittuu lähemmäs jatkumon mikrokonstruktionistista laitaa. Tutkimukseni painopiste on siinä, miten sosiaalinen todellisuus rakentuu ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Tarkasteluni keskiössä ovat kieltä käyttävät toimijat ja toimijoiden välinen vuorovaikutus mutta kiinnitän huomiota myös niihin käytäntöihin ja rakenteisiin, joiden puitteissa toimijat käyttävät kieltä ja rakentavat sosiaalista todellisuutta.

Mikro- ja makrokonstruktionismi suhteutuvat toimijuuteen eri tavoin. Mikrokonstruktionismin mukainen näkemys todellisuuden sosiaalisesta rakentumisesta edellyttää yksilöiltä toimijuutta; kykyä käyttää kieltä ja rakentaa näkemyksensä tilanteeseen sopivalla tavalla. Kieli on yksilön kulttuurinen resurssi, jota hän voi käyttää päämääriensä edistämiseksi. Makrokonstruktionismin mukainen käsitys kielen vallasta sosiaalisen todellisuuden rakentajana ei sen sijaan jätä juuri tilaa yksilön toimijuudelle.

Kielen valta sosiaalisen todellisuuden rakentajana paitsi nousee yhteiskunnallisista rakenteista ja käytännöistä myös ylläpitää niitä. Rakenteet ja käytännöt määrittävät, mitä voimme ajatella, sanoa tai tehdä. (Burr, 2015, 27, 73.) Mikro- ja makrokonstruktionismin äärilaitojen erot toimijuuden hahmottamisessa tiivistyvät kysymykseen siitä, kuka sosiaalista todellisuutta oikeastaan rakentaa: valtarakenteet vai toimijat? Onko toimijuus kieltä käyttävien yksilöiden vai rakenteiden toimijuutta? Oma kantani sijoittuu näiden äärilaitojen välille. Näkemykseni mukaan toimijuus ei ole olemassa tyhjiössä. Yhteiskunnalliset rakenteet ja ideologiat rajaavat toimijuutta mutta toisaalta toimijuus voi myös haastaa nämä rakenteet ja ideologiat ja muuttaa niitä.

Analysoin, miten sosiaalityön ammattilaiset ja heidän asiakkaansa kommentoivat esittämiäni väittämiä. Lähestyn näin ollen aihetta haastateltavien tuottamien konstruktioiden kautta; oletan haastateltavat toimijoiksi, jotka kykenevät ottamaan kantaa ja perustelemaan näkemyksensä. Näkemykseni mukaan haastateltavat eivät kuitenkaan rakenna asenteitaan tyhjästä, vaan hyödyntävät retorisia resursseja. Tarjolla olevat retoriset resurssit ovat esimerkiksi kulttuurisia periaatteita, kokemuksia tai arvoja (Pyysiäinen, 2010; Vesala & Rantanen, 2007, 52–53). Billigin ja kumppaneiden (1988) ajatuksia seurailen katson, että vaikka ammennamme retorisista resursseista, emme ime niitä sellaisenaan sosiaalisesta ympäristöstämme. Niin ajattelu kuin asenteiden muodostuminen on luonteeltaan argumentatiivista, eri kantoja punnitsevaa. Ihminen on aktiivinen ajattelija, joka on kykenevä arvioimaan eri kantojen vahvuuksia ja heikkouksia, valitsemaan ja tekemään päätöksiä.

Katson rakenteiden ja käytäntöjen määrittävän osaltaan niitä retorisia resursseja, joita haastateltavat käyttävät. Tämä havainnollistaa sitä, miten toimijat kiinnittyvät rakenteeseen omine näkökulmineen ja identiteetin muotoineen (ks. Alasuutari, 1996, 15). En siis katso haastateltavien olevan retoristen resurssien tuotetta tai heidän sanomisensa olevan näiden resurssien suoria ilmentymiä. Näen haastateltavat luovina kielenkäyttäjinä, jotka paitsi käyttävät ja yhdistelevät retorisia resursseja kekseliäästi, voivat myös kielenkäytöllään muokata ja luoda niitä. Retoriset resurssit ovat jatkuvassa muutoksentilassa olevia kielenkäytön välineitä. Toisaalta on kuitenkin syytä korostaa, etten näe haastateltavien käyttävän kieltä ja hyödyntävän retorisia resursseja sosiaalisesta kontekstista irrallaan. Se, mikä näyttää yksilön suoraviivaiselta kielenkäyttövalinnalta on sosiaalisten ehtojen rajaama ja kulttuuristen määritelmien muokkaama päätös (Budds, Locke & Burr, 2016). Tässä tutkimuksessa näen haastateltavat toimijoina, joiden ilmaisua retoriset resurssit sekä mahdollistavat ja rikastavat että rajoittavat ja köyhdyttävät. Vaikka tarkasteluni keskiössä ovat kieltä käyttävät toimijat, en keskity yksilöllisiin prosesseihin vaan katson toimijoiden olevan kietoutuneita siihen sosiaaliseen ja kulttuuriseen kontekstiin, jossa he kieltä käyttävät. Lisäksi

katson, että yksilöt rakentavat asennoitumisellaan jatkuvasti sosiaalista todellisuutta, joka puolestaan mahdollistaa ja rajoittaa sitä, minkälaisia asenteita heidän on mahdollista ilmaista. Yksilö–yhteiskunta -suhde toimii näin ollen molempiin suuntiin (ks. Berger & Luckmann, 1966). Yksilöt rakentavat sosiaalista todellisuutta mutta eivät voi rakentaa sitä vapaasti valitsemallaan tavalla (Burr, 2015, 210).

Yllä esittämäni tapa ymmärtää retoriset resurssit tulee lähelle etenkin diskurssianalyysin piirissä hyödynnettyä tulkintarepertuaarin käsitettä. Potterin ja Wetherellin (1987) mukaan tulkintarepertuaarit ovat keskenään kilpailevia tai rinnakkaisia merkityssysteemejä – palikoita, joita puhujat hyödyntävät rakentaessaan omia versioitaan todellisuudesta. Ne muodostavat kulttuurisesti jaetun työkalupakin, josta yksilöt voivat ammentaa näkökantoja omien tarkoituksperiensä edistämiseen. Tarkoituksperiä edistäminen ei kuitenkaan aina perustu pitkälle hiottuun strategiaan: ihmiset saattavat yksinkertaisesti käyttää repertuaareja sen mukaan, mitä pitävät sopivana ja luonnollisena kyseisessä tilanteessa. (Burr, 2015, 70.) Repertuaarien vaihtelua kuvaa osuvasti Suonisen (1997) tutkimus, jossa perheenäiti luonnehti haastattelutilanteessa itseään vaihtelevista repertuaareista käsin. Kuvauksissa nousivat esiin muun muassa sekä perhe- että yksilökeskeiset ihanteet, joista molemmat ovat läsnä myös julkisessa keskustelussa. Vuorovaikutus kytkeytyy aina kulttuurisiin merkityksiin ja tulkintarepertuaarit pohjautuvat niihin sanastoihin, joita julkisessa keskustelussa käytetään (Potter & Wetherell, 1987). Retoristen resurssien tapaan myös tulkintarepertuaarit ovat pikemminkin yksilöiden resursseja kuin rakenteita, joista kielen valta sosiaalisen todellisuuden rakentajana nousee (Burr, 2015, 188).

5.3 TUTKIJA KIELENKÄYTTÄJÄNÄ

Yllä hahmottelemani näkökulma ohjaa tarkastelemaan paitsi tutkimusaineistossa ilmenevää kielenkäyttöä myös sitä, miten käytän itse kieltä tutkijana. Kirjoittaessani tieteellistä sosiaalipsykologista tekstiä teen kielenkäyttöä koskevia valintoja – asiat on aina mahdollista ilmaista myös toisin. Billig (2011) esittää, että sosiaalipsykologit käyttävät tarpeettoman usein hankalia teknisiä termejä. Termeihin liitetyt merkitykset ovat hämääriä ja tieteellisen jargonin taakse on helppo piiloutua niin, ettei tutkijan tarvitse täsmentää, mitä hän itse asiassa tarkoittaa. Billig asettuu tukemaan kielentutkija Hallidayn (2004) väitettä, jonka mukaan tieteellisten tekstien kirjoittajat käyttävät enemmän substantiiveja ja verbin passiivimuotoa kuin muiden lajityyppien kirjoittajat. Nämä tieteellisen tekstin ominaispiirteet koituvat Billigin mukaan sosiaalitieteellisissä teksteissä usein ongelmaksi.

Toistuvan verbin passiivimuotojen käytön ongelma liittyy Billigin (2011) mukaan siihen, että nämä muodot sisältävät usein aktiivimuotoja vähemmän

tietoa. Käyttämällä passiivia puhujan tai kirjoittajan on mahdollista kertoa, että jotain tapahtui mutta jättää mainitsematta kenen toimesta. Kirjoittamalla omista tekemisistään passiivissa tutkijat viestivät samalla, ettei heidän omalla persoonallaan – sillä keitä he ovat – ole merkitystä tutkimusaineiston tai -tulosten kannalta. Luonnontieteellisten kokeiden kohdalla näin usein onkin mutta sosiaalipsykologisessa tutkimuksessa tutkijan henkilöahmo saattaa hyvinkin vaikuttaa tutkittaviin ja sitä kautta myös tutkimuksen aineistoon ja tuloksiin. Pyrin kiinnittämään omissa kielellisissä valinnoissani huomiota tähän ja tuomaan tekstissäni mahdollisuuksien mukaan esiin sen, kuka milloinkin on toimija.

Substantiivien runsas käyttö voi puolestaan johtaa Billigin (2011) mukaan siihen, että tutkijat tulevat kirjoittaneeksi prosesseista ikään kuin ne olisivat asioita, pysyväluontoisia objekteja. Määrittäessään alati liikkeessä olevan prosessin pysyväksi asiantilaksi tutkijat luovat kuvitteellisia asioita mutta mieltävät ne tosiksi. Prosessien kuvaaminen asioina maalaa lisäksi kuvan staattisesta todellisuudesta. Siinä missä tutkija voi häivyttää passiivimuotoa käyttämällä tekstistään toimijan, substantiiveja käyttämällä hän voi häivyttää myös toiminnan. Tämä pätee myös sosiaalipsykologiseen terminologiaan, joka maalaa staattisuudellaan kuvaa pysyvistä mielentiloista. Mielentiloja kuvaavien substantiivien käyttö peittää helposti alleen esimerkiksi ajattelun tai asennoitumisen prosessiluonteen. Tässä tutkimuksessa pyrin tuomaan esiin, että ymmärrän tutkimuskohteeni asenteen prosessina, en pysyvänä mielensisäisenä ominaisuutena. Tätä korostaakseni kirjoitan sopivissa yhteyksissä asenteiden sijaan asennoitumisesta. Haluan korostaa valinnallani sitä, että ymmärrän asennoitumisen – asenteiden rakentumisen – vuorovaikutuksessa tapahtuvaksi sosiaaliseksi prosessiksi, joka on jatkuvassa liikkeen ja muutoksen tilassa.

6 ASENNOITUMINEN LAADULLISEN TUTKIMUKSEN KÄSITTEENÄ

Asenne on yksi sosiaalipsykologian keskeisistä käsitteistä ja sitä on hyödynnetty eri paradigmojen ja teorioiden piirissä (De Rosa, 1993). Käyttötapojen kirjavuus aiheuttaa helposti väärinymmärryksiä. Sekaannusten ja ohipuhumisen vaaraa lisäävät paitsi asenne -käsitteen erilaiset käyttötavat myös epämääräiset määritelmät siitä, mitä käsitteellä milloinkin tarkoitetaan (Potter & Wetherell, 1987, 43). Vesalan ja Rantasen (1999) mukaan erilaisia määritelmiä yhdistää kuitenkin kaksi seikkaa; kohteellisuus ja arvottavuus. Asenne arvottaa kohdettaan, joka voi olla konkreettinen tai abstrakti (Eagly & Chaiken, 1993).

Sosiaalipsykologian kentällä tutkijat ymmärtävät asenteen usein suhteellisen pysyväluontoiseksi yksilön sisäiseksi ominaisuudeksi (ks. esim. Eagly & Chaiken, 1993). Tämän määritelmän mukaan asenne on mielensisäinen psykologinen rakenne, joka joko määrittää yksilön tekemisiä, ajatuksia ja sanomisia tai ainakin vaikuttaa niihin – usein kontekstista riippumatta. Potterin (1996, 115) mukaan tämäntyyppisestä määrittelystä liikkeelle lähtevän tutkimuksen suosio on yhteydessä länsimaiseen kulutusyhteiskuntaan ja demokratiaan: keskiössä on valintoja tekevä yksilö, jonka toimintaa asenteet ohjaavat. Asenteen määrittely sisäiseksi ominaisuudeksi samoin kuin keskittyminen yksilöiden välisiin eroihin on tästä näkökulmasta ymmärrettävää. Asenteen myönteisyys tai kielteisyys päätellään yksilön tekojen tai sanojen perusteella mutta asenne sinänsä on hypoteettinen yksilön sisällä piilossa oleva rakenne, jonka suora havainnointi ei ole mahdollista (Burr, 2015, 76–77). Tutkijat ovat selittäneet asenteiden käyttäytymistä ohjaavaa voimaa esimerkiksi Fishbeinin ja Ajzenin (1975) muotoileman perustellun toiminnan teorian (Theory of Reasoned Action) avulla. Teorian mukaan käyttäytymisaikomusta selittää asenne ja subjektiivinen normi. Perustellun toiminnan teoria jättää kuitenkin huomiotta ihmisten vaihtelevan kyvyn hallita käyttäytymistään (Haukkala, Hankonen & Konttinen, 2012). Teorian jatkokehittelyissä Ajzen (1991) lisäsi siihen koetun kontrollin käsitteen. Tämän suunnitellun käyttäytymisen teorian (Theory of Planned Behavior) mukaan koettu kontrolli voi vaikuttaa käyttäytymiseen sekä suoraan että välillisesti.

Monet sosiaalipsykologit ovat kritisoineet tapaa käsitteellistää psykologiset termit yksilön mielen sisäisiksi ominaisuuksiksi (Billig, 2011; Edwards & Potter, 1993; Harre & Gillett, 1994). Kriitikot ovat ammentaneet ajatteluunsa aineksia Wittgensteinilta (2001 [1953]), jonka mukaan meidän ei tulisi antaa kuvitteellisia asioita kuvaavan kielen johtaa itseämme harhaan. Ihmiset käyttävät puheessaan usein psykologisia termejä kuten asenteet, toiveet tai

uskomukset mutta tämä ei tarkoita, että mielen sisällä todella olisi rakenteita, joihin näillä termeillä viitataan. Kieli on Wittgensteinille perustavanlaatuisesti sosiaalinen ilmiö. Sanojen merkitys on sidottu sosiaalisiin käytäntöihin, eivätkä ne viittaa suoraviivaisesti todellisuuden asioihin. Näkemys mukailee edellä hahmoteltua sosiaalisen konstruktionismin näkökulmaa, jonka mukaan sanat eivät ole reittejä yksilön sisäiseen maailmaan, eikä niiden perusteella voida tehdä oletuksia mielen sisäisten rakenteiden olemassa olosta.

Myös asenteen määrittelyä yksilön sisäiseksi ominaisuudeksi on kritisoitu laajasti (Augoustinos & Walker, 1995; Billig, 1996; Lalljee, Brown & Ginsburg, 1984; Potter & Wetherell, 1987; Vesala & Rantanen, 2007). Potter ja Wetherell (1987, 55) ovat huomauttaneet, että ihmiset saattavat samankin keskustelun kuluessa esittää erilaisia ja toisilleen vastakkaisia arviointeja. Tätä taustaa vasten asenteen määrittely suhteellisen pysyvälunontoiseksi ominaisuudeksi ei ole mielekäästä. Kriitikot ovat kiinnittäneet huomiota myös siihen, että asenteiden käyttäytymistä ennustava voima on osoittautunut usein heikoksi (ks. esim. Ajzen & Fishbein, 1980). Jos asenteiden kielenkäytössä ilmenevä moninaisuus ja kontekstisidonaisuus huomioidaan, myös niiden käyttäytymistä ennustavan voiman heikkous tulee ymmärrettäväksi. Kriitikot ovat ehdottaneet, että asenteen käsitteestä olisi parempi luopua kokonaan (ks. esim. Potter & Wetherell, 1987). Potterin (1998) mukaan asenteiden sijaan olisi parempi puhua arvottavista toiminnoista, Jokisen (2002, 127) mukaan puolestaan asemoitumisesta julkisessa keskustelussa. Rantanen ja Vesala (1999, 347) kuitenkin esittävät, että asemoitumis -käsitteen käyttö häivyttäisi helposti asenteen arvottavan luonteen. He huomauttavat, ettei asenteen ymmärtäminen yksilön sisäiseksi ominaisuudeksi ole ainoa mahdollisuus vaan asenne voidaan määritellä myös toisin; yksilön ja sosiaalisen suhdetta kuvaavaksi käsitteeksi. Käsitteellistän asenteen tutkimuksessani tällä tapaa. En pidä asenteita sisäisinä, käyttäytymistä ohjaavina rakenteina vaan vuorovaikutuksessa rakentuvina suhdekäsitteinä.

Katson asenteiden alkuperän olevan sosiaalisessa todellisuudessa (vrt. esim. Puchta & Potter, 2004; Wetherell, 2012). Ymmärrän psykologisten ilmiöiden olevan pikemminkin jotain, mitä teemme kuin jotain mitä meillä on. Näin ollen myös asenteiden luonnetta koskevat kysymykset muuttuvat kysymyksiksi siitä, mitä yksilöt tekevät, kun he ilmaisevat asenteita. (Burr, 2015, 19, 77.) En siis oletta, että pääsisin kielenkäyttöä tarkastelemalla käsiksi yksilön sisällä piileviin asenteisiin. Luvussa kahdeksan hahmottelemani asenneavaruus ei ole merkki, seuraamus tai jälki ihmisten sisäisistä asenteista (vrt. Alasuutari, 1996), enkä katso kielenkäyttömme kuvaavan asenteita vaan rakentavan niitä: ihmiset luovat ja ylläpitävät asenteita vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Määrittelemällä asenteen tällä tapaa osallistun samalla asenne -käsitteen sosiaaliseen rakentamiseen. Seuraavassa tarkastelen lähemmin asennetta sosiaalisen todellisuuden ilmiönä ja tässä tutkimuksessa käyttämäni laadullisen asennetutkimuksen metodologista lähestymistapaa.

6.1 ASENNE SOSIAALISESSA TODELLISUUDESSA

Käytän asenteen käsitettä sosiaalisen konstruktionismin kehyksessä. En tarkastele yksilöllisiä asenne-eroja vaan lähestyn asenteita jaettuina ja kommunikatiivisina sosiaalisen todellisuuden ilmiöinä. Ajatus asenteista sosiaalisen todellisuuden ilmiöinä ei ole uusi. Asenne on alkujaan sosiaalinen käsite (Burr, 2015, 76) ja varhaisille teoreetikoille (ks. esim. Thomas & Znanieck, 1974 [1918]) asenteet olivat sosiaalisia ilmiöitä, eivät mielensisäisiä rakenteita. Näin on esimerkiksi Thomasin ja Znanieckin (1974 [1918]) tutkimuksessa puolalaisista maahanmuuttajista. Thomas ja Znanieck havaitsivat, että asenteet vaihtelivat sosiaalisen kontekstin mukaan ja erottivat puolalaiset maanviljelijät urbaaneista amerikkalaisista. Yksilöiden välisten erojen sijaan keskeiseksi nousi asenteiden samankaltaisuus ryhmien sisällä. Asenteet suuntautuivat kohti jotain, jolla on sosiaalinen arvo ja kytkivät yksilön sosiaaliseen maailmaan.

Viime vuosikymmeninä kiinnostus asenteiden sosiaaliseen luonteeseen on virinnyt uudelleen (Billig, 1996; Lalljee ym., 1984; Pyysiäinen, 2010). Lalljee ja kumppanit (1984, 239–242) ovat esittäneet, että asenteet tulisi nähdä arvottavina kommunikatiivisina tekoina. He ehdottavat, että asenteiden tutkimuksen tulisi keskittyä siihen, miten nämä teot ilmenevät vuorovaikutuksessa ja niihin vaikutuksiin, joita teoilla tietystä toimintaympäristössä on. Keskusteluanalyttikot (ks. esim. Haddington, 2004; Kärkkäinen, 2002) ovat puolestaan tarkastelleet asenteiden rakentumista vuorovaikutuksessa ja esittäneet, että asenteille on luonteenomaista pikemminkin tilanteen mukainen vaihtelu kuin pysyvyys. Yksilöt soveltavat usein asenteenilmaisunsa vallitsevaan kontekstiin ja muotoilevat ne sitä silmällä pitäen, mitä he yrittävät puheellaan tietystä tilanteesta saavuttaa. Asennetta on lähestytty vuorovaikutuksessa rakentuvana ilmiönä myös diskurssianalyttisesta näkökulmasta. Tällöin asenne on ymmärretty diskurssissa rakentuvaksi asemaksi, joka hakee muotoaan diskurssiivisessä kehyksessä (Pälli, 1999).

6.2 LAADULLINEN ASENNETUTKIMUS METODOLOGISENA LÄHESTYMISTAPANA

Katson, että sosiaalisessa todellisuudessa rakentuvia asenteita on mielekästä lähestyä laadullisesti. Myös asenteita tilastollisin menetelmin tarkastellut Allport (1967 [1935], 8–9) viittaa asenteiden laadulliseen puoleen. Hänen mukaansa asenteissa on niin paljon moniulotteisuutta ja laadullisia eroja, ettei niiden sijoittaminen yksiulotteiselle mittausasteikolle ole mielekästä. Allport päätyy ehdottamaan ongelmaan tilastollista ratkaisua ja esittää, että tutkittavat asenteet tulisi rajata tarkasti ja purkaa ne mittaukselta varten riittävän pieniksi komponenteiksi. Oma ratkaisuni moniulotteisuuden ja laadullisten

erojen huomiointiin on hyödyntää asenteiden tarkastelussa laadullista lähestymistapaa.

Keräsin ja analysoin osatöiden aineistot hyödyntäen laadullisen asennetutkimuksen lähestymistapaa. Laadullinen asennetutkimus on Helsingin yliopistossa kehitelty metodologinen lähestymistapa, joka yhdistää luvussa 6.1 esitellyn asennetutkimuksen linjan (ks. esim. Lalljee ym., 1984; Thomas & Znaniecki, 1974 [1918]; Wiggins & Potter, 2003), ja yleisemmin relationistisen teoretisoinnin, laadullisen aineiston tuottamista ja analysoimista koskeviin periaatteisiin ja menettelytapoihin (Vesala & Rantanen, 2007). Laadullinen asennetutkimus ei siis kata kaikkea asenteisiin kohdistuvaa laadullista tutkimusta mutta toista pyrkimystä kehittää systemaattinen laadullinen lähestymistapa asenteiden tutkimukseen ei ole helppo löytää (Vesala & Rantanen, 2007). Laadullinen asennetutkimuksen keskiössä on kommentoinnin (kannanottojen ja niiden perustelujen) erittely ensin kirjaimellisen luennan tasolla jäsentäen ja sitten teoreettisten käsitteiden avulla tehty tulkinta siitä, mitä kommentoinnilla tehdään, miten ja millä resursseilla. Kyseessä ei siis ole erillinen menetelmä vaan lähestymistapa, joka tarjoaa suuntaviivat, periaatteet ja myös malleja menetelmällisten ratkaisujen tekemiseen osana tutkimusasetelman kokonaisuutta. (Peltola & Vesala, 2013; Pesonen, Niska & Vesala, 2013; Vesala, 2004; Vesala & Rantanen, 2007.)

6.2.1 LAADULLISEN ASENNETUTKIMUKSEN JUURET – RETORINEN SOSIAALIPSYKOLOGIA

Laadullinen asennetutkimus perustuu osin Billigin (1996) kehittämään retoriseen sosiaalipsykologiaan. Arkiajattelussa ihmiset liittyvät retoriikan usein asioiden kaunisteluun ja strategiseen taktikointiin. Monet nykypolven retoriikan tutkijat ovat kuitenkin painottaneet, ettei retorista kielenkäyttöä ole syytä mieltää ainoastaan turhamaisuudeksi tai totuudenkiertelyksi, sillä arkipäivämme on täynnä retoriikkaa. (ks. esim. Perelman, 1996.) Myös Billigin (1996) retorinen sosiaalipsykologia lähtee liikkeelle ajatuksesta, jonka mukaan retoriikka on paljon enemmän kuin suostuttelua tai sosiaalista vaikuttamista; retoriikka on avain ihmisajattelun sosiaalisen luonteen ymmärtämiseen. Billig korostaa retoriikan argumentatiivisen ulottuvuuden merkitystä. Ulottuvuuden, jonka merkitystä painottivat jo retoriikkaa antiikin aikana tutkineet filosofit, mutta joka on sittemmin usein unohdettu. Billigin mukaan retoriikka on argumentaatiota ja retorisen sosiaalipsykologian ytimessä on ajatus todellisuuden argumentatiivisesta luonteesta; sosiaalista todellisuutta leimaa argumentatiivisuus, toisistaan poikkeavien näkökantojen olemassaolo ja dialogi.

Billig (1996, 17) esittää, ettei kommunikaation perimmäinen päämäärä ole yksimielisyys. Sosiaalipsykologia on hänen mukaansa keskittynyt liikaa ihmisten kognitiiviseen taipumukseen pyrkiä yksimielisyyteen ja unohtanut samalla ajattelun perustavanlaatuisen kiistanalaisuuden ja argumentatiivisen luonteen. Billigin mukaan ihmiset tapaavat luoda paitsi argumentteja myös vasta-argumentteja. Arkijärki ei muodosta yhtenäistä diskurssia vaan se virtaa, luo ja uudelleen luo ideologisia dilemmoja (Billig, 1991). Erilaiset kannat perusteluineen luovat loputtomat mahdollisuudet keskustelulle ja kritiikille (Billig, 1996, 15).

Perustellessaan omaa näkemystään sosiaalisen todellisuuden argumentatiivisesta luonteesta Billig (1996, 71–74) vetoaa Protogoraan maksiimiin, jonka mukaan asioilla on aina kaksi puolta ja mille tahansa väitteelle on mahdollista esittää perusteltu vastaväite. Sisäiset kognitiiviset rakenteet eivät suoraviivaisesti tai mekaanisesti ohjaa ihmisen käytöstä, sillä ihmiset ovat kykeneviä refleктоimaan ja punnitsemaan vaihtoehtoisia näkökulmia tehdäkseen päätöksiä, ratkaistakseen ongelmia, ja toimiakseen sosiaalisissa tilanteissa. Tämä kyky on tärkeä jokapäiväisen elämän taito, sillä asiat ovat usein monitulkintaisia. Yksilöt kohtaavat toistuvasti tilanteita, jossa heiltä edellytetään päätöksentekoa kilpailevien vaihtoehtojen välillä ja joissa heidän täytyy arvioida erilaisia ja toisilleen vastakkaisia näkökulmia.

Myös retorisen sosiaalipsykologian näkökulma asenteisiin lähtee liikkeelle todellisuuden argumentatiivisesta luonteesta. Billig (1996, 205–211) määrittelee asenteen asemaksi, jonka yksilö ottaa suhteessa poleemiseen asiantilaan; sekä asenteet että niissä tapahtuvat muutokset ovat luonteeltaan argumentatiivisia. Ihminen asennoituu punnitsemalla kiisteleviä näkökantoja ja asettumalla kannattamaan tai vastustamaan niitä. Asenne on kiistakysymyksessä otettu positio ja ilmiö, jossa yksilön arvostukset ja reaktiot saavat merkityksensä suhteessa sosiaaliseen kontekstiin. Billig perustelee näkemystään asenteiden argumentatiivisesta luonteesta sillä, että meillä sanotaan harvemmin olevan asenteita itsestäänselvyyksistä. Asenteet koskevat sellaisia asioita, joita ihmiset pitävät kiistanalaisina. Asennoituminen on aina paitsi puoltavan tai torjuvan kannan ilmaisu myös implisiittinen tai eksplisiittinen argumentti päinvastaista kantaa vastaan. Retoriikka ei noudata logiikan sääntöjä ja myös toisilleen vastakkaiset asenteet ovat mahdollisia; ihmiset voivat vedota eri perusteluihin ja sekä puoltaa väitettä että torjua sen olematta mielestään ristiriitaisia. Jopa vahvasti kantaansa puoltava henkilö esittää asennoituessaan yleensä useita näkemyksiä sen sijaan, että toisi esiin vain yhden pysyvän kannan. Asennoituminen on näin ollen perustavanlaatuisella tavalla argumentatiivista, se kietoutuu yhteen perusteluiden punnitsemisen, erilaisten näkökantojen ja mahdollisten vastakantojen kanssa. (Billig, 1996, 211–218.)

6.2.2 ASENTEN KÄSITE LAADULLISESSA ASENETUTKIMUKSESSA – SUHDEKÄSITE JA SOSIAALINEN ILMIÖ

Laadullinen asennetutkimus jakaa retorisen sosiaalipsykologian näkemysten asenteiden argumentatiivisesta luonteesta (ks. Billig, 1996, 205–218). Tässä tutkimuksessa määrittelen asenteen laadullisen asennetutkimuksen tapaan ja tarkoitan käsitteellä jostain kohteesta tehtyä arvottavaa tulkintaa (Vesala & Rantanen, 2007). Asenne koostuu ensinnäkin kannasta, jonka yksilö ottaa puoltaessaan tai vastustaessaan tiettyä asiaa. Toiseksi asenteeseen kuuluvat ne perustelut, joiden avulla yksilö puoltaa tai vastustaa valitsemaansa kantaa. (Peltola & Vesala, 2013.) Asenteiden tutkimisen kannalta keskeisiä tulkintaa vaativia kysymyksiä ovat: mitä ihmiset arvottavat ja millä ehdoilla (Vesala & Rantanen, 2007).

Laadullisen asennetutkimuksen periaatteiden mukaisesti katson, että asenne on mahdollista tunnistaa ihmisten välisissä kohtaamisissa – kyseessä on suhdekäsite ja sosiaalinen ilmiö. Asenne on perustanlaatuisesti vuorovaikutukseen liittyvä ilmiö, jonka kautta yksilö kietoutuu yhteen sosiaalisesti ja kulttuurisesti jaetun maailman kanssa. (Vesala & Rantanen, 2007, 23–29.) Kannanotoissa kohteen määrittäminen, arvottaminen ja sen sijoittuminen johonkin asiayhteyteen nivoutuvat toisiinsa ja tästä syystä kaikki edellä mainitut tulisi myös huomioida asenteita tarkasteltaessa (Vesala & Rantanen, 1999, 17). Tutkimuksen painopiste siirtyy pois yksilön sisäisestä maailmasta ja sijoittuu relationistiselle alueelle (Gergen & Gergen, 2008, 178) – yksilön ja sosiaalisen suhteeseen.

Asenne on arvottajan ja arvottamisen kohteen välinen suhde, joka kertoo yksilön suhteesta asenteen kohteeseen. Se, miten asenteen kohde tulkitaan ja missä yhteydessä, on keskeistä kohteen arvottamisen kannalta. (Vesala & Rantanen, 2007, 23–29.) Kohteen arvottamiseen vaikuttaa esimerkiksi se, mihin kohdetta verrataan: Pienipalkkaisen työn arvottamisen kannalta ei ole yhdentekevää, verrataanko sitä työttömyyteen vai hyväpalkkaiseen työhön (Vesala & Rantanen, 1999, 12). Kohteen jäsenyminen tai asiayhteyden muodostuminen ei ole kuitenkaan pelkästään yksilön sisäinen prosessi vaan se on sidoksissa kontekstiin. Kulloinenkin konteksti ja kohteen tulkinta on kohteen jäsentymisen kannalta keskeistä. Kun yksilö ottaa kantaa ja perustelee kantaansa, hän voi rakentaa saman asenteen kohteen monella tavalla. Oikeuttaessaan kantojaan ihmiset kehystävät ja uudelleen kehystävät asian, johon he ottavat kantaa ja punnitsevat kantansa perusteluita. Perustelut kontekstualisoivat arvottamisen kohteen ja kohde rakentuu tässä prosessissa tietyllä tapaa. Asenne tiettyä asiaa kohtaan pysyy harvemmin muuttumattomana tilanteesta toiseen – asenteet ovat kontekstisidonnaisia. (Vesala & Rantanen, 2007.)

Laadullisessa asennetutkimuksen oppeja seuraillessa katson asenteen olevan paitsi suhde- myös sosiaalinen käsite. Tavoitteenani ei ole jäljittää yksilöllisiä asenne-eroja vaan korostan asenteiden olevan ihmisten jakamia ja tässä mielessä myös sosiaalisia. (vrt. Vesala & Rantanen, 2007, 28–29.) Toisaalta asenteet ovat sosiaalisia myös siinä mielessä, että ihmiset rakentavat niitä usein vuorovaikutuksessa ja asenteet joihin päädytään ovat yhteistoiminnan tulosta (Kärkkäinen, 2002). Myös Billig (1996, 39–60) kiinnittää huomiota asenteiden sosiaaliseen puoleen ja tuo esiin, että kiistakysymysten ympärille syntyy usein ryhmiä, joihin kuuluvat jakavat keskenään samankaltaisia asenteita. Kysymys yhteisistä asenteista on kiinnostava esimerkiksi ryhmäjäsenyyksiä, rooleja tai toimija-asemia tutkittaessa. Tässä tutkimuksessa vertailen sosiaalityön asiakkaiden ja ammattilaisten asennoitumista. Tarkastelen paitsi, minkälaiset asenteet ovat sosiaalisesti jaettuja myös, kenen jakamia ne ovat ja mitkä asenteet näyttäytyvät jonkin ryhmän sisällä kiistanalaisina. Jaetut asenteet auttavat meitä ymmärtämään sosiaalista maailmaa ja suuntaamaan toimintaamme siellä (Burr, 2015). Omaksumani näkemys asenteiden sosiaalisesta luonteesta ei kuitenkaan tarkoita, etten huomioisi asennetta ilmaisevaa yksilöä. Katson, että asenteilla on sekä yksilöllinen että sosiaalinen merkitys: asenteen ilmaisu kertoo jotain ilmaisijastaan ja sijoittaa hänet laajempaan kontekstiin, johon asenteen kohteena oleva kiistanalainen asia liittyy. (vrt. Vesala & Rantanen, 2007.)

6.2.3 ASENTEN SUBJEKTIT, FUNKTIOT JA RESURSSIT

Edellä esittämäni perusteella on selvää, että näen asenteiden olevan paljon enemmän kuin yksilöllisten mieltymysten ilmaisuja. Asenne on jostain kohteesta tehty arvottava tulkinta ja tämän arvottamisen tutkiminen asenteen käsitteen avulla on yksi puoli laadullista asennetutkimusta. Toinen puoli on kaiken sen tutkimista, mihin arvottaminen mahdollisesti liittyy (Vesala & Rantanen, 2007). Tutkimuksessani tämä tarkoittaa, että tulkitsem osatöissä arvottamista sen subjektien, funktioiden ja resurssien näkökulmasta (kerron näistä tulkinnoista lisää luvussa 8).

Yksilö voi samassakin kiistakysymyksessä ilmaista arvottamista erilaisista rooleista tai toimija-asemista käsin. Kiinnostukseni kohteena onkin paitsi, mitä ja millä ehdoilla haastateltavat arvottavat, myös mistä sosiaalisesta kategoriasta käsin arviointi on tehty. Tämän sosiaalisen kategorian – arvottamisen subjektin – muotoutuminen on retorinen prosessi. (ks. Vesala & Rantanen, 2007.) Ihmiset ottavat vuorovaikutuksessa tiettyjä subjektipositioita ja vastustavat toisia. Positiot tuovat mukanaan oikeuksia, velvollisuuksia ja jaettuja oletuksia siitä, mitä kukakin on pätevä sanomaan. Henkilön sallitaan tai oletetaan tekevän ja sanovan asioita, jotka kuuluvat hänen asemaansa. (Burr, 2015, 154–155.) Tässä tutkimuksessa haastateltavat osallistuivat tutkimukseen joko sosiaalityön ammattilaisen tai asiakkaan

roolissa. Haastattelutilanteessa esitetty kommentointi saattoi kuitenkin usein sisältää myös toisenlaisen tai useamman subjektin määrittelyn. Asiakkaat ja ammattilaiset saattoivat esimerkiksi ilmaista asenteen siten, että se kehystettiin jonkun muun asenteeksi. (vrt. Vesala & Rantanen 2007.) Arvottamisen kohteen, itsen ja muiden välinen suhde ei ollut näin ollen ennalta määrätty vaan se jäsenyi ja rakentui arvottamisprosessin myötä.

Asenteen funktioiden ja resurssien tarkastelu on asenteen kontekstin tulkintaa. Asenteen funktioita analysoidessani tarkastelin, mitä arvottamisella ja sen ilmaisemisella tehdään tai kommunikoidaan. Tämä johtaa kysymään, millaisiin tavoitteisiin ihmiset asenteen ilmaisullaan pyrkivät ja millaisia kielellisiä keinoja he käyttävät tavoitteiden saavuttamiseksi (vrt. Burr, 2015, 68). Jokaisella kommentilla on oma tehtävänsä siinä, että se osallistuu keskusteluun ja pyrkii johonkin (Alasuutari, 1996, 28) ja asenteen ilmaisun tavoitteena voi olla esimerkiksi vaikutelman luonti, itsen esittäminen tai identiteetin rakentaminen (Pyysiäinen, 2010; Vesala & Rantanen, 2007). Billigin (1996, 230–231) mukaan syy sille, miksi yksilö valitsee toisen kannan toisen sijaan, on usein pyrkimys luoda suotuisa kuva itsestään. Kannan ilmaisu on samalla myös vaihtoehtoisten kantojen vastustamista ja yritys vakuuttaa muut oman kannan paremmuudesta (Billig 1991, 168–173). Billig (2011) esittääkin, että jos tutkija haluaa ymmärtää sosiaalista todellisuutta, tulee hänen tarkastella niitä tapoja, joilla ihmiset käyttävät kieltä päämääriensä edistämiseen. Kuten Austin (1962) toteaa, lauseet ovat tärkeitä siksi, mitä ne tekevät. Tässä tutkimuksessa tulkitsen sosiaalityön asiakkaiden ja ammattilaisten ilmaisemia asenteita myös tästä näkökulmasta. Pohdin, miten haastateltavat luovat asenteiden ilmaisulla vaikutelmaa, esittävät itseään ja rakentavat identiteettejään.

Funktioiden tulkinnan ohella avaan asenteiden kontekstia tulkitsemalla niitä retorisia resursseja, joilla haastateltavat perustelevat asennoitumistaan. Huomioni kiinnittyy siihen, minkälaisien resurssien avulla haastateltavat asennoitumista ilmaisevat ja mitä ilmaiseminen edellyttää. Retoriset resurssit rakentavat argumentatiivista kontekstia ja kontekstualisoivat sekä arvottamisen kohteen että subjektin jollain ulottuvuuksilla. Yksi tapa perustella kannanottoja on vedota yleisesti hyväksytyihin arvoihin, arkijärkeen tai yleisiin uskomuksiin. (Pyysiäinen, 2010; Vesala & Rantanen, 2007.) Myös omakohtaisiin kokemuksiin vetoaminen on mahdollista ja yhdistää kommentin esittäjän ilmaistun asenteen subjektiksi (Augoustinos & Walker, 1995, 308). Kaiken kaikkiaan vuorovaikutuksen osapuolet pyrkivät vakuuttamaan toisensa vetoamalla sellaisiin itsestäänselvinä pidettyihin oletuksiin, jotka molempien osapuolten arvellaan tunnustavan (Perelman, 1996). Tässä tutkimuksessa teen tulkintoja siitä, millaisia retorisia resursseja haastateltavat asenteita ilmaistessaan hyödyntävät ja pohdin, millaisia ovat alkoholinkäytön puheeksiottoa ja käyttöön liittyvää neuvontaa koskevat itsestäänselvinä pidetyt oletukset.

Arvottamisen subjektia koskevat tulkinnat kytkeytyvät retorisiin resursseihin. Käyttämällä tiettyntyyppisiä retorisia resursseja yksilö sijoittuu tiettyyn sosiaaliseen kategoriaan (ks. Pyysiäinen, 2010) ja yhteisön uskomukset ilmenevät yksilön kielenkäytössä (Billig, 1991). Yksilölle tarjolla olevat retoriset resurssit eivät kuitenkaan pysy samoina vaan niiden valikoima on jatkuvassa liikkeessä. Yksilöt tuottavat uusia retorisia resursseja vuorovaikutuksessa toistensa kanssa ja nämä resurssit vakiintuvat yhä uusien ihmisryhmien käytettäväksi. Retoristen resurssien käyttö on siten aina sekä kulttuurisesti sidottua että yksilöllisesti luovaa toimintaa. Toisaalta yksilö saattaa käyttää tiettyjä retorisia resursseja siksi, että ne palvelevat hänelle tärkeitä tavoitteita. Arvottamisen subjekteja, funktioita ja resursseja koskevat tulkinnat kietoutuvat näin yhteen ja tarjoavat aineksia toimijuudesta tekemiini tulkintoihin.

7 AINEISTOT JA ANALYYSI

Tutkimukseni aineisto koostuu kahdesta kokonaisuudesta. Kuvailen seuraavassa näitä aineistoja sekä niiden keruu- ja analyysitapoja. Erittelen käyttämäni tulkintakäsitteet, muodostamiani tulkinnan tasot ja pohdin, mistä saamani tulokset kertovat. Lopuksi reflektoin tutkimukseeni liittyviä eettisiä kysymyksiä.

7.1 HAASTATTELUSTRATEGIA

Esitin haastateltaville väittämiä, joiden tavoitteena oli virittää vapaata ja monipuolista kommentointia (Vesala & Rantanen, 2007). Väittämämetsodi edustaa puolistrukturoitua virikemetodia (ks. Speer, 2002; Törrönen, 2002), mahdollistaa kiistanalaisten asioiden kysymisen suoraan ja on tehokas tapa saada haastateltavat ottamaan kantaa (Rantanen, 2007, 86). Haastateltavat esittivät kantoja väittämien puolesta ja niitä vastaan. Näin tehdessään he nojasivat retorisiin resursseihin ja tulivat dokumentoineeksi sitä asenneavaruutta, jonka puitteissa alkoholinkäytön puheeksiottoa ja neuvontaa koskeviin kysymyksiin on mahdollista ottaa kantaa. (vrt. Alasuutari, 1996, 30.)

Haastattelijana minulla oli väittämien kommentointitilanteessa kaksi tehtävää; rohkaista haastateltavaa ottamaan kantaa esittämiini väittämiin ja pitäytyä samalla kommentoimasta niitä itse. Kehotin haastateltavia kommentoimaan väittämiä vapaasti ja kertomaan, mitä mieltä he ovat niistä. Osallistuin keskusteluun pyytämällä haastateltavilta selvennyksiä, esimerkkejä tai perusteluita. (ks. esim. Peltola & Vesala, 2013.) En kuitenkaan määritellyt väittämien sisältämiä käsitteitä tai ajatuksia haastateltaville, vaan annoin heidän tehdä sen itse. Esitin väittämät haastateltaville yksi kerrallaan suullisesti ja annoin ne kommentoinnin ajaksi luettavaksi myös kirjallisessa muodossa.

Tarkastelen asennoitumista alkoholinkäytön puheeksiottoon haastateltavien tuottamien konstruktoiden kautta. Oletan haastateltavat toimijoiksi, jotka kykenevät ottamaan kantaa ja perustelemaan näkemyksensä. Haastateltavat ovat aktiivisia diskurssien käyttäjiä (vrt. Burr, 2015) mutta eivät tuota kannanottojaan tyhjästä. Haastateltavilla on monenlaisia valmiuksia, tietoja ja taitoja, jotka osaltaan määrittävät sitä, millaisia asenteita he ilmaisevat tai voivat ilmaista (Vesala & Rantanen, 2007, 18, 52– 53). Käsitteelin haastateltavien toimijuutta koskevaa kysymystä tarkemmin luvussa 5.2.

7.2 ENSIMMÄISEN OSATYÖN TUTKIMUSAINEISTO

Ensimmäistä osatyötä varten keräämäni haastatteluaineisto koostuu 17 Helsingin ja Espoon kaupunkien toimipisteissä työskentelevän sosiaalityön ammattilaisen tuottamasta argumentatiivisesta puheesta. Kolme haastateltavaa osallistui ryhmähaastatteluun, loput yksilöhaastatteluun. Toteutin haastattelut virka-aikaan haastateltavien työpaikalla. Haastateltavat työskentelivät joko sosiaaliasemien sosiaaliturvapalveluissa ja muutossosiaalityössä tai työvoiman palvelukeskuksessa. Haastatteluihin osallistui 14 naista ja 3 miestä. Heistä 15 oli työnimikkeeltään sosiaalityöntekijöitä, loput sosiaaliohjaajia.

Koska haastattelin sekä sosiaalityöntekijöitä että sosiaaliohjaajia, haluan tässä kohdin kiinnittää huomiota näihin ammattinimikkeisiin ja nimikkeitä vastaaviin työnkuihin. Sosiaalialan korkeakoulututkinnon voit suorittaa ammattikorkeakoulussa (sosionomi, geronomi tai kuntoutuksen ohjaaja) tai yliopistossa (sosiaalityöntekijä). Kysymys sosiaalialan korkeakoulutettujen välisestä työnjaosta ja erityisosaamisesta ei ole yksinkertainen (Rantanen & Toikko, 2008, 89). Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentian työelämätoimikunnan (2017a) mukaan sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien työtehtävien välinen raja on nykyisellään häilyvä, työpaikoilla käytössä olevat tehtäväkuvaukset epämääräisiä ja tehtävissä on paljon päällekkäisyyksiä. Työnkuvien ja työnjaon selkiyttäminen olisi tarpeen sekä palveluiden laadun, että asiakkaan oikeusturvan takaamisen kannalta. Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työnjakojaosto valmisteleekin hallituksen toimeksiannosta parhaillaan valtakunnallisia suosituksia sosiaalihuollon ammattihenkilöiden työnjaon selkiyttämiseksi.

Tätä jaostotyötä tukevat Talentian työelämätoimikunnan (2017b) laatimat suositukset sosionomien ja sosiaalityöntekijöiden työnjaosta.

Lainsäädäntö ohjaa osaltaan työnkuvien määrittelyä ja osoittaa joitain sellaisia tehtäviä, joita saa hoitaa vain sosiaalityöntekijän koulutuksen suorittanut henkilö. Näitä tehtäviä lukuun ottamatta lainsäädäntö jättää kuitenkin työnantajalle paljon vapautta sen suhteen, millaisella koulutuksella ja millä nimikkeillä työtä tehdään (Talentian työelämätoimikunta, 2017b). Sosiaalihuoltolaissa (15 §) sosiaalityön määritellään olevan: “Asiakas- ja asiantuntijatyötä, jossa rakennetaan yksilön, perheen tai yhteisön tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus, sovitetaan se yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa sekä ohjataan ja seurataan sen toteutumista ja vaikuttavuutta” sekä “Muutosta tukevaa työtä, jonka tavoitteena on yhdessä yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen kanssa lieventää elämäntilanteen vaikeuksia, vahvistaa yksilöiden ja perheiden omia toimintaedellytyksiä ja osallisuutta sekä edistää yhteisöjen sosiaalista eheyttä”. Sosiaaliohjauksen katsotaan sosiaalihuoltolaissa (16 §) puolestaan olevan: “Yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen neuvontaa, ohjausta ja tukea

palvelujen käytössä sekä yhteistyötä eri tukimuotojen yhteensovittamisessa. Sosiaalihojauksen tavoitteeksi määritellään: ”Yksilöiden ja perheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen vahvistamalla elämänhallintaa ja toimintakykyä.”

Kun tarkastellaan alkoholinkäytön puheeksioton ja käyttöön liittyvän neuvonnan asemaa suhteessa edellä esitettyihin määritelmiin huomataan, että puheeksiotto ja neuvonta näyttäisi istuvan sekä sosiaalityöhön että sosiaalihojaukseen. Alkoholinkäyttö on tärkeää huomioida esimerkiksi, kun sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuutta rakennetaan ja kun tämän kokonaisuuden toteutumista ja vaikuttavuutta ohjataan ja seurataan. Alkoholinkäytön puheeksiotto ja neuvonta on keskeisessä asemassa muutosta tukevassa työssä tai silloin, kun annetaan neuvontaa, ohjausta ja tukea palvelujen käytössä ja pyritään vahvistamaan elämänhallintaa ja toimintakykyä.

Sosiaalialan korkeakoulutettujen välistä työnjakoa ja erityisosaamista on mahdollista tarkastella myös suhteessa sosiaalityön ammattilaisuutta ja toimintatapoja koskevaan tutkimukseen (vrt. Rantanen & Toikko, 2008). Rantasen ja Toikon (2008, 89–90) mukaan sosiaalityön luonne on kahtalainen: Kyse on yhtäältä asiakkaan kanssa tehtävästä työstä, toisaalta yhteiskunnallisesta toiminnasta. Kiinnittyminen sekä yksilö- että yhteiskuntatasoon näyttäisi olevan ominaista kaikkien sosiaalialan korkeakoulutettujen työlle. Sosionomikoulutus suuntautuu käytäntöön ja siinä painottuvat asiakkaan arjessa tukemisen valmiudet, tässä tarvittavat vuorovaikutustaidot ja vahva käytäntösuhde. Toisaalta sosionomikoulutus sisältää yhteiskuntatieteellisiä aineksia, sillä sosionomin ydinosaamiseen kuuluu sosiaalialan palvelujärjestelmäosaaminen ja yhteiskunnallinen analyysitaito. Tämän osaamisen pohja on kuitenkin pragmaattisempi kuin yhteiskuntatieteellisissä yliopistokoulutuksissa. Sekä yksilö- että yhteiskuntatasoon kiinnittyminen on olennaista alkoholinkäytön puheeksioton ja käyttöön liittyvän neuvonnan kannalta. Puheeksiotossa ja neuvonnassa on kyse vuorovaikutuksesta mutta samalla se on toimintana vahvasti kytköksissä yhteiskunnallisten ongelmien ehkäisyyn sekä hyvinvointivaltion toimintojen ja palvelujärjestelmän tuntemukseen. Puheeksioton ja neuvonnan voikin hyvällä syyllä nähdä kuuluvan sekä sosiaalityöntekijän että sosiaalihojajaan työnkuvaan. Haastattelin tätä tutkimusta varten molempien ammattinimikkeiden haltijoita ja käytän heistä nimitystä sosiaalityön ammattilaiset.

Varsinaiset päihdetyön ammattilaiset jätin tarkastelun ulkopuolelle, sillä päihdetyön konteksti eroaa olennaisesti yleisen sosiaalityön vastaavasta. Päihdetyössä päihdeidenkäytöstä keskustelu on pääroolissa. Yleisissä sosiaalipalveluissa päihdeidenkäyttö on puolestaan yksi puheenaihe muiden joukossa, eikä asiakas ole välttämättä valmistautunut keskustelemaan

aiheesta. Haastateltavista yhdeksän oli käynyt mini-interventiokoulutuksen tai osallistunut mini-interventiota käsittelevälle luennoille. Kahdeksan haastateltavaa oli tutustunut mini-interventioon vain vähän tai ei lainkaan.

Ensimmäisen osatyön tutkimusaineistossa haastateltavien työkokemus silloisesta tehtävästään vaihteli 4 kuukauden ja 30 vuoden välillä, keskimäärin he olivat toimineet tehtävässään 7,5 vuotta. Iältään haastateltavat olivat 26–56 -vuotiaita, keskimäärin 41 -vuotiaita. Yksilöhaastatteluiden kesto vaihteli puolesta tunnista noin tuntiin, ryhmähaastattelu oli hieman pidempi. Ryhmähaastattelu eroaa vuorovaikutustilanteena yksilöhaastattelusta. Yksilöhaastatteluissa ilmaistut asenteet tuotettiin haastattelijan ja haastateltavan välisessä vuorovaikutuksessa, ryhmähaastattelutilanteessa vuorovaikutukseen osallistui useampia osapuolia. Haastateltavien argumentaatiomuodot eivät kuitenkaan eronneet toisistaan säännönmukaisesti sen perusteella, oliko ne tuotettu yksilö- vai ryhmähaastattelutilanteessa. Puolet yksilöhaastatteluun osallistuneista ammattilaisista toimi Espoon, puolet Helsingin kaupungin palveluksessa. Kaikki ryhmähaastatteluun osallistuneet olivat Helsingin kaupungin työntekijöitä. Helsingissä alueiden johtavat sosiaalityöntekijät välittivät haastattelupyyntöni alaisilleen, Espoon haastattelut sovin puolestaan lumipallotekniikkaa hyödyntäen; haastatteluun osallistuneet tarjosivat minulle kollegoidensa yhteystietoja.

Esitin haastateltaville väittämiä, joiden tarkoituksena oli virittää heitä arvottamaan alkoholinkäytön puheeksiottoa ja käyttöön liittyvää neuvontaa eri kannoilta. Tutustuin ensimmäistä osatyötä kirjoittaessani laajaan joukkoon terveydenhuollossa toteutettuja tutkimuksia, joissa oli tarkasteltu asennoitumista alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan kvantitatiivisen asennetutkimuksen keinoin. Kiinnitin erityistä huomiota näissä tutkimuksissa käytettyihin asenneväittämiin ja muotoilin haastateltaville esittämäni väittämät niiden pohjalta. Minua kiinnosti, millaista kommentointia väittämät virittävät silloin, kun haastateltavia kehoitetaan kommentoimaan niitä vapaasti. Ensimmäisen osatyöni vertaisarvioija havahdutti minut siihen, että väittämäni muistuttivat Cartwrightin (ks. esim. 1980) alun perin muotoileman ja Andersonin ja Clementin (1987) lyhentämän SAAPPQ (Short Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire) -kyselyn väittämiä. SAAPPQ -kysely mittaa ammattilaisten asenteita alkoholin ongelmakäyttäjien kanssa työskentelyä kohtaan.

Esittämäni väitteet olivat seuraavat: (1.) *Pidän alkoholinkäytön puheeksiottoa ja käyttöön liittyvää neuvontaa myönteisenä asiana.* Ensimmäinen väittämä on luonteeltaan yleinen ja viittaa ainoastaan puheeksioton ja neuvonnan myönteisyys–kielteisyys -ulottuvuuteen. (2.) *Alkoholinkäyttö tulisi ottaa poikkeuksetta puheeksi jossain vaiheessa asiakaskohtaamista.* Toinen

väittämä keskittyi puheeksiottoon asiakaskohtaamisen aikana tapahtuvana toimintana. (3.) *Alkoholinkäyttö on sopivaa ottaa puheeksi vain asiakkaan aloitteesta.* Kolmas väittämä koski puheeksioton sopivuutta. (4.) *Alkoholinkäytön puheeksiotto ja käyttöön liittyvä neuvonta kuuluu luontevasti toimenkuvaani.* Neljäs väittämä käsitteli puheeksiottoa ja neuvontaa oman toimenkuvan kannalta. (5.) *Alkoholinkäytön puheeksiotosta ja käyttöön liittyvästä neuvonnasta ei mielestäni ole juuri hyötyä.* Viides väittämä nosti tarkastelun keskiöön puheeksioton ja neuvonnan hyödyllisyyden. (6.) *Minun on usein vaikea päättää, miten ottaisin asiakkaan alkoholinkäytön puheeksi.* Viimeinen väittämä oli muita henkilökohtaisempi ja koski puheeksioton hankaluutta tai helppoutta.

7.3 MUIDEN OSATÖIDEN TUTKIMUSAINEISTO

Osatöiden 2–4 tutkimusaineisto muodostuu 14 sosiaalityön asiakkaan ja 14 ammattilaisen haastatteluista. Kaikki haastatteluun osallistuneet ammattilaiset olivat naisia. Heidän työkokemuksensa sosiaalityöstä vaihteli 4 kuukauden ja 30 vuoden välillä (keskimäärin 7,5 vuotta) ja iältään he olivat 26–58 -vuotiaita (keskimäärin 39 vuotiaita). Haastattelin ammattilaiset heidän työpaikallaan virka-aikaan. Kaikki ammattilaiset työskentelivät Helsingin kaupungin Sosiaaliviraston aikuisten palveluissa; puolet työvoimanpalvelukeskuksessa, työhön kuntoutuksessa tai työhön ohjauksessa, puolet sosiaaliasemilla. Ammattilaisista kahdeksan toimi sosiaalityöntekijöinä, kuusi sosiaaliohjaajina. Päihdetyön ammattilaiset jätin myös tämän aineiston kohdalla tarkastelun ulkopuolelle.

Puolet haastatteluun osallistuneista ammattilaisista oli käynyt Sosiaaliviraston järjestämän alkoholinkäytön puheeksiottokoulutuksen. Lähetin koulutusten osallistujalistojen perusteella 55 sosiaalityön ammattilaiselle sähköpostin, jossa pyysin heitä mukaan tutkimukseen. Kutsun saaneista ammattilaisista seitsemän ilmoittautui haastatteluun. Muut ammattilaisihaastateltavat rekrytoin käyttäen lumipallotekniikkaa: tutkimukseen osallistuneet ammattilaiset pyysivät mukaan niitä kollegoitaan, jotka eivät olleet osallistuneet puheeksiottokoulutukseen.

Asiakashaastateltavat rekrytoin pääasiassa ammattilaisten avulla. Haastatteluun osallistuneet ammattilaiset pyysivät asiakkaitaan mukaan tutkimukseen ja seitsemän heistä ilmoitti löytäneensä tutkimuksesta kiinnostuneita asiakkaita. En pyytänyt ammattilaisia keräämään tietoa siitä, kuinka moni asiakkaista suostui haastatteluun tai kieltäytyi siitä. Ammattilaiset päättivät itse, keitä asiakkaistaan pyysivät mukaan ja painotin heille, että kuka tahansa asiakas voi osallistua tutkimukseen. Asiakashaastateltavista kolme rekrytoin lumipallotekniikan avulla: tutkimukseen osallistuneet asiakkaat pyysivät mukaan sellaisia tuttaviana,

jotka olivat sosiaalityön asiakkaita. Haastattelin asiakkaat joko Helsingin yliopiston tai Sosiaaliviraston tiloissa. Asiakkaat olivat iältään 18–58 -vuotiaita ja keskimäärin 41 vuotiaita. Puolet heistä oli miehiä, puolet naisia. Haastattelin asiakkaat heidän toiveidensa mukaan joko Helsingin yliopiston tai Sosiaaliviraston tiloissa. Aineistonkeruuseen liittyviä eettisiä kysymyksiä pohdin luvussa 7.7.

Pyysin haastateltavia kommentoimaan kahdeksaa väittämää, jotka esitin heille yksi kerrallaan. Esittämäni väittämät pohjautuvat väitöskirjan ensimmäisessä osatyössä saamiini tuloksiin. On selvää, että käyttämäni väittämät edustavat vain yhtä mahdollista tapaa muotoilla väittämät ensimmäisen osatyön tulosten perusteella ja olisin voinut muotoilla väittämät myös toisin. Muotoilin väittämät niin, että ensimmäisessä osatyössä tunnistamani arvottamisen tasot olivat niissä läsnä ja että ne keskittyivät osatyössä esiin nousseiden kiinnostavien havaintojen ympärille.

Väittämät käsittelivät puheeksioton valikoivuutta (*Asiakkaan tausta ja ominaisuudet vaikuttavat siihen, ottaako sosiaalityöntekijä alkoholinkäytön puheeksi*), leimaavuutta (*On leimaavaa kysyä alkoholinkäytöstä asiakkaalta, joka ei kuulu alkoholin suurkuluttajiin*), vaikuttamista yksilön toimijuutena (*Alkoholinkäyttö on yksityisasia*), vaikuttamista suhteena (*Uskon sosiaalityöntekijän voivan vaikuttaa asiaan alkoholinkäyttöön*), puheeksiottotilannetta ja sen helppoutta (*Alkoholinkäytöstä keskustelu on minulle yhtä helppoa kuin keskustelu muistakin elämän osa-alueista*) sekä puheeksiottotilannetta ja puheeksioton tekotapaa tai -paikkaa (*Alkoholinkäytön puheeksiotto ja käyttöön liittyvä neuvonta istuu paremmin terveydenhuollon kuin sosiaalityön puolelle; Alkoholinkäytön puheeksiotto ja käyttöön liittyvä neuvonta on mahdollista tehdä oikein tai väärin; Sosiaalityöntekijän on helpompi ottaa alkoholinkäyttö puheeksi, jos hän tuo asiakkaalle esiin puheeksioton syyn*). Analysoin tässä tutkimuksessa viiden ensiksi mainitun väittämän virittämää argumentointia. Puheeksiottotilannetta ja puheeksioton tekotapaa tai -paikkaa koskevat kolme väittämää jäivät tarkastelun ulkopuolelle.

7.4 AINEISTON ANALYYSI

Alasuutarin (1999) mukaan laadullinen analyysi koostuu havaintojen pelkistämisestä ja arvoituksen ratkaisemisesta. Arvoituksen ratkaisemisen metafora kuvastaa osuvasti väitöskirjaprosessini etenemistä. Pyrin tekemään haastattelutilanteessa tuotettujen johtolankojen pohjalta merkitystulkinnan tutkimastani ilmiöstä ja ratkaisemaan arvoituksen. Yleisin tapa analysoida laadullisen asennetutkimuksen periaatteiden pohjalta tuotettua aineistoa on soveltaa luokitettavaa ja tämän päälle rakennettavaa tulkitsevaa analyysia

(Vesala & Rantanen, 2007, 12). Käytin molempien tutkimusaineistojen kohdalla tätä kaksivaiheista analyysitapaa ja etenin seuraavasti.

Luokittavassa analyysissä poimin aineistosta kannanottoja perusteluineen. Perustelut ovat olennainen osa arvottamista, sillä kulloinenkin asiayhteys ja kohde määrittyvät niiden pohjalta (Billig, 1996, 211–218). Luokittelin kannanottoja ja perusteluja mahdollisimman kirjaimellisella luennan tasolla pitäytyen ja keskityin luokittelussa kannanottoja yhdistävien ja niitä toisistaan erottavien piirteiden etsintään (vrt. Peltola & Vesala, 2013). Jaottelin kommentit luokkiin kannanottojen ja niitä tukevien perusteluiden pohjalta. Keskeisenä jaottelun perusteena toimi myönteinen tai kielteinen kannanotto esitettyyn väitteeseen. Analysoin haastateltavien esittämiä kannanottoja ja niiden perusteluja väittämä kerrallaan. Luokittelin kunkin väittämän kohdalla esitetyn kommentoinnin omana kokonaisuutenaan ja tarkastelin aineistokokonaisuuden haastatteluja yhtenäisenä aineistona. Kaikki kannanotot oli mahdollista luokitella tällä tapaa. On huomattavaa, että tunnistin usein eri tyyppisiä kantoja ja perusteluja myös yhden ja saman haastateltavan puheessa. Haastateltava saattoi samankin väittämän kohdalla kannattaa väittämää, torjua sen ja kommentoida sitä varauksellisesti eri perusteluihin vedoten. (ks. Peltola & Vesala, 2013; Vesala & Rantanen, 2007.)

Tulkitsevalla tasolla nostin abstraktiotasoa kannanottojen ja perusteluiden kirjaimellisesta tarkastelusta. Keskeisiä tulkintaa vaativia kysymyksiä olivat tällä tasolla muun muassa, mitä arvotetaan ja kenen toimesta; millaiseksi asenteen kohde määrittyy ja kuka sitä arvottaa (ks. Vesala & Rantanen, 2007). Arvottamisen kohde määrittyy aina siinä sosiaalisessa asiayhteydessä, jossa arvottaminen tapahtuu (Vesala & Rantanen, 1999, 25). Analyttinen näkökulmani kohdistuu tästä syystä paitsi siihen, miten haastateltavat asenteen kohteen kulloinkin määrittivät myös niihin asiayhteyksiin, joissa määrittäminen tapahtuu. Avaan kontekstia tarkastelemalla asenteiden retorisia resursseja ja funktioita (ks. tarkemmin kappale 6.2.3). Lukuisten tulkintasuuntien mahdollisuus tarkoittaa, että asenteen lisäksi monet muutkin käsitteet voivat olla hyödyllisiä aineistoa tulkittaessa. Tulkitsevalla tasolla tarkastelin teoreettisesti sitä analyysia, jonka luokittavalla tasolla tein (ks. Vesala & Rantanen, 2007, 12) ja toin luokittelut käsitteelliseen dialogiin kulloisenkin kysymyksenasettelun kannalta keskeisten teoreettisten keskusteluiden ja käsitteiden kanssa (vrt. Peltola & Vesala, 2013).

7.5 TULKINTAKÄSITTEET

Mikä tahansa teoreettinen viitekehys edellyttää, että tutkija käyttää joitakin tulkintakäsitteitä: metakieltä, jonka avulla hän puhuu analyysin kohteena olevista ilmiöistä (Alasuutari, 1996, 22). Esittelin edellä toimijuuden ja vuorovaikutuksen näkökulmat (ks. luvut 4.2 ja 4.3), jotka jäsentävät

tutkimustani kautta linjan. Näiden laajempien näkökulmien lisäksi otin käyttöön myös osatyökohtaisia tulkintakäsitteitä, joiden avulla jäsenin aineiston moninaisuutta ja nostin esiin siitä erottuvia hahmoja.

Ensimmäisessä osatyössä jäsenän puheaineiston kolmelle arvottamisen tasolle. Keskityn tarkastelemaan erityisesti, miten puheeksiotto ja neuvonta määrittyivät asenteen kohteina, mistä sosiaalisesta kategoriasta käsin arviointi tehtiin ja millaisia retorisia resursseja haastateltavat hyödynsivät. Vastaukset näihin kysymyksiin vaihtelivat arvottamisen tasolta toiselle. Tulkitsen tuloksia yhteiskunnan vastuiden ja velvollisuuksien, voimaantumisen ideologian ja vuorovaikutustilanteen herättämien tunteiden kautta.

Toisessa osatyössä käytän puhujaroolin ja puheteon käsitteitä. Jäsenän asenteita näiden käsitteiden avulla ja tarkastelen, millaisista puhujaroleista käsin ja millaisena puhetekona haastateltavat alkoholinkäytön puheeksiottoa käsittelevät. Austinia (1962) mukaillen katson jokaisen puheenvuoron olevan puheteko: strateginen siirto, joka voi osaltaan muuttaa keskustelua ja sen alaisia asioita. Puheteko on puhejakso, jonka kuulija ja puhuja liittävät tiettyyn vuorovaikutustilanteeseen ja joka palvelee tiettyä tarkoitusta. Hyödynnän toisessa osatyössä myös Erving Goffmanin (1981) näkemystä rakenteellisesti erilaisista puhujaroleista. Tarkastelen, mistä puhujaroolista käsin haastateltavat väittämiä kommentoivat ja miten he säätelevät puhujaroolien avulla esitetystä otettua vastuuta ja totuudenmukaisuutta. Huomioni kohdistuu tässä osatyössä erityisesti siihen, minkälaisina puhetekoina puheeksiotto asenteen kohteena jäsenyi, millaisista puhujaroleista käsin, millaisia funktioita eri puheteoilla oli ja millaisia retorisia resursseja puhetekojen muotoilussa hyödynnettiin.

Kolmannessa osatyössä jäsenän aineistoa kontrollin ja toimintakentän käsitteillä. Hyödynnän Banduran (1977; 1986; 1998; 2006) ja Rotterin (1966; 1975) näkemyksiä kontrollista yksilön toimijuutena ja sosiaalisena suhteena. Tarkastelen, miten alkoholinkäytön kontrolli rakentui eri toimintakentillä ja minkälaisia retorisia resursseja rakentamisessa hyödynnettiin. Toimintakenttä kuvaa vaihtelua siinä, puhuttiinko toimijasta erillisenä yksilönä, osana sosiaalista verkostoa vai laajemmassa yhteiskunnallisessa tai institutionaalisessa ympäristössä.

Neljännessä osatyössä käytän avautumisen ja nonkommunikaation käsitteitä ja kehitellen niiden kautta toimijuutta koskevaa tulkintaa. Tekemäni tulkinnat tuovat eksplisiittisesti esiin toimijuuden ja vuorovaikutuksen näkökulmat, jotka ovat läsnä kaikissa osatyöissä. Tarkastelen, miten alkoholinkäyttöä koskeva avautuminen jäsenyi asenteen kohteena, millaisista sosiaalisista kategorioista käsin jäsenyminen tapahtui ja millaisia retorisia resursseja kannanotoissa hyödynnettiin.

Sosiaalisen konstruktionismin lähestymistapa painottaa jatkuvan reflektion merkitystä (Burr, 2015, 107). Pyrin tutkimuksessani kunnioittamaan tätä periaatetta. Reflektoin tässä yhteenvetoluvussa osatöissä esittämäni ja nostan katseeni yksittäisten osatöiden yli. Pyrin tunnistamaan suuremman hahmon, joka osatöiden tuloksista piirtyy. Tässä käytän asenneavaruuden käsitettä. Asenneavaruus on muodostamani tulkintakäsite, joka ammentaa Alasuutarin (1996, 18–19) esittelemästä puheavaruuden käsitteestä. Alasuutari analysoi puheavaruuden puitteissa, millaisia asioiden ominaiset tarkastelukehykset ja argumentaation rakenteet ovat, kuinka ne ovat toteutuneet yhteiskunnallisina käytäntöinä ja minkälaisia toimijoiden asemia ne tarjoavat. Hän tarkastelee kutakin kiistelyä asemineen, näkökohtineen ja osapuolilineen tietynä puheavaruuden muodostumana. Puheavaruuden lailla myöskään asenneavaruus ei viittaa vain sanoihin tai asioihin vaan ne yhdistävään laajempaan kokonaisuuteen. Se on myös Alasuutarin (1996, 20–21) puheavaruuden tapaan avoin ja väljä: lausumat muodostavat mutta samalla myös muuttavat avaruuden tilallista rakennetta puhujan ja toimijan asemineen.

Käyttämäni tulkintakäsitteet ovat itsessään sosiaalisia konstruktioita. Tulkintakäsitteet kehystävät tutkimustulokset tietyllä tavalla ja on selvää, että olisin voinut käyttää tulosten jäsentämisessä myös muita tulkintakäsitteitä. On lisäksi huomattava, etteivät tulkintakäsitteet muodostaneet yhdessäkään osatyössä – sen paremmin kuin tässä luvussakaan – ennaltamäärättyä kehystä, jonka läpi katson tutkimusaineistoa. Päädyin näihin tulkintakäsitteisiin analyysin tuloksena ja ne osoittautuivat toimiviksi työkaluiksi, joiden avulla saatoin jäsentää aineistoa mielekkäällä tavalla.

7.6 MISTÄ TULOKSET KERTOVAT?

Alasuutarin (1999) mukaan laadullisen tutkimuksen arvioinnin tulisi perustua siihen, onko jotain mahdollista nähdä tietyssä aineistossa. Tämän lisäksi tutkijan kannattaa pohtia, missä muussa ympäristössä sama mahdollisuus voisi toteutua. Tulkitsen aineistoni näytteeksi, joka kuvaa sellaisia kulttuurisia merkitysrakenteita, joita esiintyy ja jotka ovat mahdollisia silloin kun sosiaalityön asiakkaat ja ammattilaiset asennoituvat alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan (vrt. Peräkylä, 1995). Tavoitteenani on jäsentää asenteiden moninaisuutta, ei tehdä yleistyksiä testattavasta perusjoukosta. Tutkimukseni ei siis pyri tarjoamaan kattavaa kuvausta sosiaalityön asiakkaiden ja ammattilaisten asennoitumisesta, eikä sen arviointi tilastollisin kriteerein ole osuvaa tai hedelmällistä. Sen sijaan laadulliset tulokset on mahdollista yleistää osaksi tutkittavan kulttuurin mielipideilmastossa esiintyviä yleisiä tiloja ja prosesseja (ks. Alasuutari, 1999).

Väittämien kommentointi haastattelun aikana on yhdenlainen tilanne monien mahdollisten tilanteiden joukossa ja keräsin siis tutkimusaineistoni tietyytyyppisessä vuorovaikutustilanteessa. Ymmärrän tutkimusaineistoni olevan näyte siitä, kuinka haastateltavat tuottivat ja ylläpitivät asenteita haastattelutilanteissa argumentaation keinoin. Aineistossa ilmenevä asennoituminen rakentui haastattelijan ja haastateltavan yhteistyönä haastattelutilanteen vuorovaikutuksessa (vrt. Foster & Bochner, 2008, 95). En katso asenteiden olevan luonteeltaan pysyviä mutta oletan niiden muodostavan asennevaruuden kokonaisuuksia, joiden avulla ihmiset rakentavat ja ylläpitävät sosiaalista todellisuutta.

Millainen sitten on se sosiaalinen todellisuus, josta kannanotot ja niiden perustelut välittävät tietoa? Retorisen sosiaalipsykologian hengessä (Billig, 1996, 1991; Billig ym., 1988; Vesala & Rantanen, 2007), katson asenteiden kertovan argumentatiivisen kentän laadusta; niistä eri- ja samanmielisyyden keskeisistä ulottuvuuksista, joita alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan sosiaalityössä kytkeytyy. Kuten Billig (1996) huomauttaa, tutkimuskeskustelu voi tuoda esiin väiteen jostain yleisestä lainalaisuudesta, periaatteesta tai säännönmukaisuudesta ja sen jälkeen esittää poikkeuksia, jotka kyseenalaistavat periaatteen yleispätevyyden. Keskustelu voi nostaa alkuperäisen periaatteen rinnalle siihen liittyviä varauksia ja uusia vaihtoehtoja. Kysymys siitä, miten asiat oikeasti ovat, ei tavoita sosiaalisen todellisuuden moni-ilmeistä luonnetta. Asiat voivat oikeasti olla useammalla tavalla ja niitä voidaan perustellusti katsoa eri kannoilta. (Vesala, 1998, 77.) Objektiivisia faktoja ei ole, sillä ihmiset lähestyvät maailmaa aina jostain näkökulmasta (Burr, 2015, 9). Alasuutaria (1996, 19–20) mukaillen katson, että objektiivisuuden tavoittelua olennaisempaa on, että tavoitan ja kuvaan jokin ajallis-paikallisen sosiaalisen todellisuuden systeemisenä kokonaisuutena.

Kun tutkija haluaa selittää yhteiskuntaelämää, on hänen lähdettävä siitä, miten eri toimijat toimintakenttäänsä hahmottavat (Alasuutari, 1996, 95). Alkoholinkäytön puheeksiotto- ja neuvontakäytäntöjen kehittämisen kannalta on siksi tärkeää tarkastella, miten puheeksiottoon ja neuvontaan on sosiaalityössä mahdollista asennoitua. Asenteet eivät muodosta reittiä yksilön sisäiseen maailmaan tai ole tämän maailman suora kuvaus (Burr, 2015, 76). Asenne on tässä tutkimuksessa hyödyntämäni konstruktio, jonka avulla pyrin tekemään ymmärrettäväksi puheaineistossa ilmenevää moninaisuutta. Asenteet ovat analyttisiä abstraktioita, jotka vangitsevat erilaiset arvottamisen tavat, joita haastateltavat kommentoissaan käyttävät (Vesala & Rantanen, 2007). Tässä tutkimuksessa tarkastelen asenteita mutta käytän tarkasteluni tukena lukuisia tulkintakäsitteitä ja teen muun muassa toimijuutta ja vuorovaikutusta koskevia tulkintoja. Laadullinen asennetutkimuksen periaatteita seurailen tutkin siis paitsi asenteita myös

kaikkea sitä, mihin arvottaminen mahdollisesti kietoutuu (Vesala & Rantanen, 2007).

7.7 EETTISIÄ KYSYMYKSIÄ

Tutkimusetiikassa on kysymys laajasta ja kokonaisvaltaisesta asiasta. Eettiset kysymykset eivät koske ainoastaan tutkimusprosessin eri osia vaan myös koko tiedeinstituutiota ja tutkijan ammattia (Pietarinen, 2002). Suomessa keskeisin tutkimuseettinen ohjenuora on opetus- ja kulttuuriministeriön alaisen tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) ohje hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Tarkastelen seuraavassa omaa tutkimustani tämän ohjeen pohjalta ja pysähdyn käsittelemään tarkemmin niitä eettisiä kysymyksiä, joita pidän oman tutkimukseni kannalta erityisen merkittävinä.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu ensinnäkin rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimustyössä ylipäätään. Toiseksi hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisten ja eettisesti kestävien tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien soveltaminen, sekä avoin ja vastuullinen tiedeviestintä tuloksia julkaistaessa. Rehellisyyden vaatimus on tutkimukseni kannalta kiinnostava; missä määrin käyttämäni tulkintakäsitteet ovat muokanneet tekemiäni tulkintoja ja olenko pakottanut tulkinnat käsitteiden muodostamaan kehykseen? Tätä kysymystä pohdittaessa on hyvä muistaa, etteivät käyttämäni tulkintakäsitteet muodosta yhdenkään osatyön kohdalla ennalta määrättyä kehystä vaan hahmotin ne toimiviksi aineiston jäsentämisen välineiksi vasta analyysin tuloksena. Tulkintakäsitteet ikään kuin nousivat aineistosta, eivätkä tässä mielessä pakottaneet tulkintoja ennalta määrättyyn kehykseen. Olen myös pyrkinyt noudattamaan Pietarisen (2002) esiin nostamaa älyllisen kiinnostuksen eettistä vaatimusta, enkä ole sivuuttanut tutkimusaineistossa esiin nousutta siksi, että saisin aineiston jäsenneilyä ennako-oletusteni mukaisella tavalla. Toisaalta on selvää, että aiempi tutkimus- ja opiskelukokemukseni on tutustuttanut minut käyttämiini tulkintakäsitteisiin ja mahdollistanut niiden käytön. Toisenlaisen taustan omaava ei ehkä olisi käyttänyt näitä käsitteitä tai tunnistanut aineistosta samoja kehyksiä. (vrt. Alasuutari, 1996, 35.) Onkin kiinnostavaa pohtia, olisiko esimerkiksi toimijuuden näkökulma hahmottunut aineistosta, ellei tietovarantooni olisi kuulunut tiettyjä teoreettisia suuntauksia. Esittämäni jäsennykset ovat tulkinta siitä, millaisia asenneavaruuden muodostumia aineistossa on nähtävissä. Tulkintani ei ole ainoa mahdollinen mutta aineistossa ilmaistujen asenteiden kirjoa se hahmottaa kuitenkin varsin kattavasti.

Edellä esitettyyn liittyy myös Hännisen (2000, 34) laadullisen tutkimuksen etiikkaa koskeva huomio. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija pyrkii tuomaan

esiin ihmisten oman tavan antaa asioille merkityksiä. Hänninen kuitenkin huomauttaa, että viime kädessä tulosten tulkinnassa on esillä tutkijan ääni, sillä tutkija pelkistää väistämättä aineiston rikkautta. Omassa tutkimuksessani olen pyrkinyt tämän tunnustamaan. Toisaalta tulosten tulkintaan liittyy myös kysymys siitä, puhuivatko haastateltavat ”totta”. Valitsemani lähestymistavan puitteissa tämä kysymys ei ole kuitenkaan kovin olennainen, sillä objektiivisuus on sosiaaliselle konstruktionismille mahdottomuus; ihmiset lähestyvät maailmaa aina väistämättä näkökulmasta tai toisesta (Burr, 2015, 172). Huomionarvoista sen sijaan on, että kun haastateltavat jakavat tarinoitaan, he rakentavat ne aina jollekin yleisölle (Foster & Bochner, 2008, 95). Tässä tutkimuksessa muodostin haastattelutilanteen yleisön itse. Oma tutkija-asemani vaikutti epäilemättä siihen, millaiseksi haastateltavat roolini mielsivät ja mitä he halusivat minulle kertoa. On kuitenkin huomattava, että myös tutkijalle valehtelu on tutkittavan tapa rakentaa kuvaa itsestään ja maailmastaan. Kuten Sulkunen (1992) toteaa, valehdeltu, liioiteltu ja epävarma puhe ovat sosiaalisen todellisuuden rakennustapoja tutkittaessa, yhtä arvokasta aineistoa kuin ”tosikin” – tai puhujan itsensä totena pitämä. Tämä pätee myös asenteiden laadulliseen analyysiin. Katson asenneavaruuden kertovan niistä tavoista, joilla alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan on sosiaalityössä mahdollista asennoitua.

Rehellisyyden ohella olen pohtinut tutkimusprosessin kuluessa myös huolellisuuden ja tarkkuuden eettisiä vaatimuksia. Hahmottamani asenneavaruus osoittaa, millaisia retorisia resursseja ja kulttuurisesti tarjolla olevia keskustelun tapoja haastateltavat käyttivät asennoituessaan alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan. Kysymys kuitenkin kuuluu, voinko luottaa siihen, että keskeiset puheeksiottoa ja neuvontaa koskevat argumentit todella tulevat esille haastatteluaineistossa (vrt. Alasuutari, 1996, 30)? Näin näyttäisi olevan ainakin siinä mielessä, että tekemäni aineiston analyysi saavutti pisteen, jossa uudet kommentit eivät enää tuoneet esiin tutkimusongelman kannalta uutta tietoa (vrt. Eskola & Suoranta, 1998, 62–63).

Edellä mainittujen seikkojen ohella hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös, että tutkijan tulee suunnitella ja toteuttaa tutkimus, raportoida sen tulokset ja tallentaa syntyneet tietoaineistot tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Tutkimusryhmän osapuolten tulee sopia oikeuksista, tekijyyttä koskevista periaatteista, vastuista ja velvollisuuksista sekä aineistojen säilyttämistä ja käyttöoikeuksista. Oma tutkimusaineistoni sisälsi suoria tunnistetietoja (esim. nimi ja ääni) ja tutkimusprosessi edellytti henkilötietoja sisältävän aineiston käsittelyä. Sovelsin tutkimuksessani henkilötietolakia, joka määrittää henkilötietoja sisältävien aineistojen käsittelyä ja pyrin takaamaan sen, ettei haastateltavien tunnistaminen aineistosta ole mahdollista.

Hyvän tieteellisen käytännön kannalta on keskeistä, että tutkija käyttää asianmukaisia viittauskäytäntöjä, hankkii tutkittavien suostumuksen ja tutkimusluvan sekä ilmoittaa asianmukaisesti rahoituslähteensä ja muut sidonnaisuutensa. Myös näitä periaatteita olen tutkimuksessani kunnioittanut. Hain tutkimukselleni luvan Sosiaalivirastolta ja noudatin tietoon perustuvan suostumuksen periaatetta. Informoin haastateltavia tutkimuksesta ja pyysin heiltä kirjallisen suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta. Kerroin haastateltaville Arja Kuulan (2006, 102) listaamat tutkittavan informoinnin kannalta olennaiset seikat: tutkijan nimen ja yhteystiedot, tutkimuksen tavoitteet, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuuden ja aineistonkeruun toteutustavan, luottamuksella annettujen tietojen suojaamisen sekä tutkittavilta kerättävien tietojen käyttötarkoituksen, käyttäjät ja käyttöajan. Haastattelutilanteessa painotin osallistumisen vapaaehtoisuutta ja mahdollisuutta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen milloin tahansa.

Haastateltavien rekrytointiprosessi nosti esiin muutamia eettisiä kysymyksiä, joita pohdin tutkimusprosessin aikana. Mietin ensinnäkin pitkään, millä tavoin onnistuisin hankkimaan asiakkaita haastateltavaksi siten, että ratkaisu olisi tutkimuseettisesti kestävä. Sosiaalietuuksia koskevat asiat on määritelty laissa arkaluontoisiksi, eikä haastateltavien kasvokkainen rekrytointi Sosiaaliviraston tiloissa tuntunut varteenotettavalta toimintatavalta. Yksi vaihtoehto olisi ollut jättää tiloihin kirjallinen haastattelukutsu. Hylkäsin kuitenkin tämän ajatuksen, sillä oletin haastattelukutsun vetoavan erityisesti sellaisiin asiakkaisiin, joilla on halu puhua omasta alkoholinkäytöstään. Omasta alkoholinkäytöstä puhuminen ei ollut kuitenkaan haastattelun varsinainen tarkoitus. Päädyin siihen, että pyysin tutkimukseen osallistuneita ammattilaisia tiedustelemaan asiakkaidensa kiinnostusta tulla mukaan haastatteluun. Haasteeksi kuitenkin nousi, etten ollut enää yksin vastuussa tutkittavien rekrytoinnista ja minun tuli varmistaa, että myös ammattilaiset hoitavat rekrytoinnin eettisesti kestäväällä tavalla. Sama haaste koski myös tutkittavien rekrytointia lumipallomenetelmän keinoin. Laadin kirjalliset ohjeet, joissa pyysin kertomaan rekrytoitavalle tutkimusaiheen ja tiedustelemaan hänen halukkuuttaan osallistua haastatteluun. Haastattelusta kiinnostuneille laadin kirjeen. Pyrin kirjeen avulla varmistamaan, että kaikki kiinnostuneet saisivat tutkimuksesta riittävää ja yhdenmukaista tietoa. Kirjeestä kävivät ilmi edellä mainitsemani tutkittavan informoinnin kannalta olennaiset seikat. En ollut kuitenkaan itse läsnä rekrytointitilanteissa, enkä voinut tietää varmasti, saivatko kaikki asiakkaat tarkoittamani tiedot ennen osallistumispäätöstään. Toistin tästä syystä kyseiset tiedot vielä itse haastattelun yhteydessä.

Toinen tutkittavien rekrytointitapaa koskeva keskeinen haaste liittyy haastateltavien vapaaehtoisuuden varmistamiseen. Ammattilaiset

osallistuivat haastatteluun virka-aikanaan ja saivat näin ollen osallistumisesta palkkaa. Asiakkaille annoin kiitokseksi haastattelusta kaksi elokuvalippua. Palkitsemiskäytännöt ja sosiaalityön institutionaalinen konteksti nostavat esiin kysymyksen osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Palkitsemiskäytäntöjen osalta ajattelen, että annoin tutkittavalle vastalahjan hänen panoksestaan pikemminkin kuin lahjoin heitä. Institutionaalisen kontekstin osalta tilanne on monimutkaisempi. Honkitukia, Nyqvist ja Pösö (2007) pohtivat koulukodissa toteuttamansa tutkimuksen yhteydessä sitä, pakottiko institutionaalinen konteksti nuoret osallistumaan tutkimukseen ja oliko kieltäytyminen tosiasiallisesti mahdollista? Kuula (2006, 145–146) puolestaan kysyy, onko esimerkiksi opettajan tai lääkärin kasvokkain esittämään haastattelupyynnöön vaikea vastata kieltävästi auktoriteettisuhteen vuoksi. Samaa voi kysyä tilanteessa, jossa rekrytointitilanteen osapuolina ovat sosiaalityön ammattilainen ja asiakas. Oman sosiaalityöntekijän esittämää pyyntöä osallistua tutkimukseen voi olla vaikea vastustaa. Pyrin huomioimaan tämän ja korostin tutkittaville vielä haastattelutilanteessa osallistumisen vapaaehtoisuutta ja mahdollisuutta keskeyttää osallistuminen myös kesken tutkimuksen.

8 PUHEEKSIOTTO JA NEUVONTA ASENNEAVARUDESSA

Tarkastelin kaikissa väitöskirjan osatöissä eri näkökulmista sitä, miten alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan asennoidutaan sosiaalityössä. Jokainen osatöistä on omanlaisensa tutkimusretki tähän kohteeseen. Yhteisen retkikohteen lisäksi osatöitä yhdistää se, että hyödynnän niissä laadullisen asennetutkimuksen metodologista lähestymistapaa; näkökulmani asenteisiin on sosiaalinen ja relationistinen. Osatöissä analysoin, millaiseksi asenteen kohde määrittyi, millaisista rooleista käsin kohdetta arvotettiin ja millaisista retorisisista resursseista haastateltavat ammensivat asenteita perustellessaan.

Väitöskirjan *ensimmäisessä osatyössä* tarkastelin sosiaalityön ammattilaisten asennoitumista alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan. Jäsenin puheeksioton ja neuvonnan asenteen kohteina kolmelle arvottamisen tasolle. Haastateltavat ammensivat asenteisiinsa retorisia resursseja yhteiskunnan vastuista ja velvollisuuksista (yhteiskunnallinen taso), voimaantumisen ideologiasta (voimaantumisen taso) ja vuorovaikutustilanteen herättämistä tunteista (vuorovaikutuksellinen taso). Puheeksiotto ja neuvonta näyttäytyivät asenteen kohteina, arvottamisen tasosta riippuen, joko järkevinä ja hyödyllisinä ammattilaisen velvollisuuksina, voimaantumisen mahdollistajina tai arkaluontoisina vuorovaikutustilanteina. Sosiaalityön ammattilaisen rooli hahmottui puolestaan – kohteen jäsentymistä mukaillen – joko yhteiskunnallisten velvollisuuksien täyttäjäksi, mahdollisimman edullisten voimaantumisolosuhteiden luojaksi tai arkojen aiheiden herättämien negatiivisten tunteiden pehmentäjäksi.

Toisessa osatyössä tutkin sosiaalityön asiakkaiden ja ammattilaisten asennoitumista puheeksioton valikoivuuteen ja leimaavuuteen. Sekä asiakkaat että ammattilaiset käsittelivät puheeksiottoa erilaisina puhetekoina. Kantoja perustellessaan haastateltavat hyödynsivät pitkälti ensimmäisen osatyön yhteydestä tuttuja retorisia resursseja. Tiedonkeruun puheteon kohdalla nämä resurssit olivat yhteiskunnan vastuita ja velvollisuuksia, keskustelutarjouksen puheteon osalta voimaantumisen ideologian mukaisia perusteita ja epäilyn puheteon tapauksessa ongelmakäytön epäilyyn liittyviä tunteita. Puheteot suuntasivat kuitenkin arvottamisen tasoja vahvemmin huomion siihen, millainen vuorovaikutusprosessi alkoholinkäytön puheeksiotto on. Puheeksiotto jäsenyi asenteen kohteena joko tarpeellisenä tiedonkeruuna, keskustelutarjouksena ja äänen tarjoajana tai kielteisiä tunteita herättävänä epäilyn ilmaisuna. Haastateltavat esittivät kantoja erilaisista puhujarooleista käsin ja puhuivat toistensa puolesta. Kaikki

puheteot nousivat kuitenkin esiin sekä asiakkaiden että ammattilaisten kannanotoissa.

Kolmannen osatyön keskiössä oli sosiaalityön asiakkaiden ja ammattilaisten asennoituminen alkoholinkäytön kontrolliin. Haastateltavat ammensivat retorisia resursseja yksilön vapaan tahdon merkitystä tähdentävästä individualismista (yksilön toimintakenttä), eri tekijöiden ja osapuolten suhteita korostavasta relationismista (suhteiden toimintakenttä) ja rakenteiden voimaa yksilön tahdon yli painottavasta strukturalismista (rakenteiden toimintakenttä). Kontrolli rakentui asenteen kohteena kolmella eri toimintakentällä vaihtelevasti joko yksilön viimekätisenä päätäntävaltana, toimijoiden välisenä suhteena tai rakenteiden ohjaamana toimintana.

Neljännessä osatyössä tarkasteluni keskittyi siihen, miten sosiaalityön asiakkaat ja ammattilaiset asennoituivat alkoholinkäyttöä koskevaan avautumiseen. Haastateltavat hyödynsivät kannanotoissaan retorisia resursseja, jotka kytkeytyivät toisaalta alkoholiongelman (ongelmakeskeisyyden ulottuvuus) ja yksityisyyden rajojen määrittelyyn (yksityisyyden ulottuvuus), toisaalta sosiaalityöntekijän rooliin (rooliin ulottuvuus). Avautuminen asenteen kohteena jäsenyi suhteessa kommunikaatioon, nonkommunikaatioon ja yksilön toimijuuden suojaamiseen. Haastateltavat esittivät, että avautuminen uhkaa yksilön toimijuutta, jos se koskee ongelmallista alkoholinkäyttöä ja aiheuttaa seurauksia. He toivat esiin myös avautumispyynnön uhkaavan toimijuutta, jos pyyntö rikkoo yksityisyyden rajoja. Toisaalta haastateltavat katsoivat ammattilaisen roolin toimivan suojana toimijuutta uhkaavaa kommunikaatiota vastaan. Kaiken kaikkiaan asenteissa korostui pyrkimys löytää sopiva tasapaino kommunikaation ja nonkommunikaation välisessä ristivedossa; kuinka avautua tai esittää avautumispyyntö niin, ettei siitä ole uhkaa toimijuudelle?

Nostan tässä luvussa katseeni yksittäisten osatöiden yli ja rakennan niiden tuloksista yhteiskuvan – asenneavaruuden, joka ei sellaisenaan ole tunnistettavissa yhdestäkään osatyöstä mutta johon jokainen osatyö tuo aineksia. Asenneavaruus kokoaa yhteen asenteista tekemäni laadulliset tulkinnat. Se ei kuvaa asiakkaiden ja ammattilaisten sisällä piileviä asenteita (ks. tarkemmin 6. luku), vaan se hahmottaa sitä moninaisuutta, jolla asiakkaat ja ammattilaiset rakensivat ja ylläpitivät asenteita haastattelutilanteessa. Asenneavaruus mahdollistaa asenteiden tarkastelun jaettuina ja kommunikatiivisina sosiaalisen todellisuuden ilmiöinä (vrt. esim. Lalljee ym., 1984; Pyysiäinen, 2010; Thomas & Znanieck, 1974 [1918]) ja nostaa esiin niiden argumentatiivisen luonteen (vrt. esim. Billig, 1996, 205–218). Se maalaa kokonaiskuvan, jonka avulla on mahdollista hahmottaa asenteen kohteiden, subjektien ja retoristen resurssien moninaisuutta (vrt. luku 6).

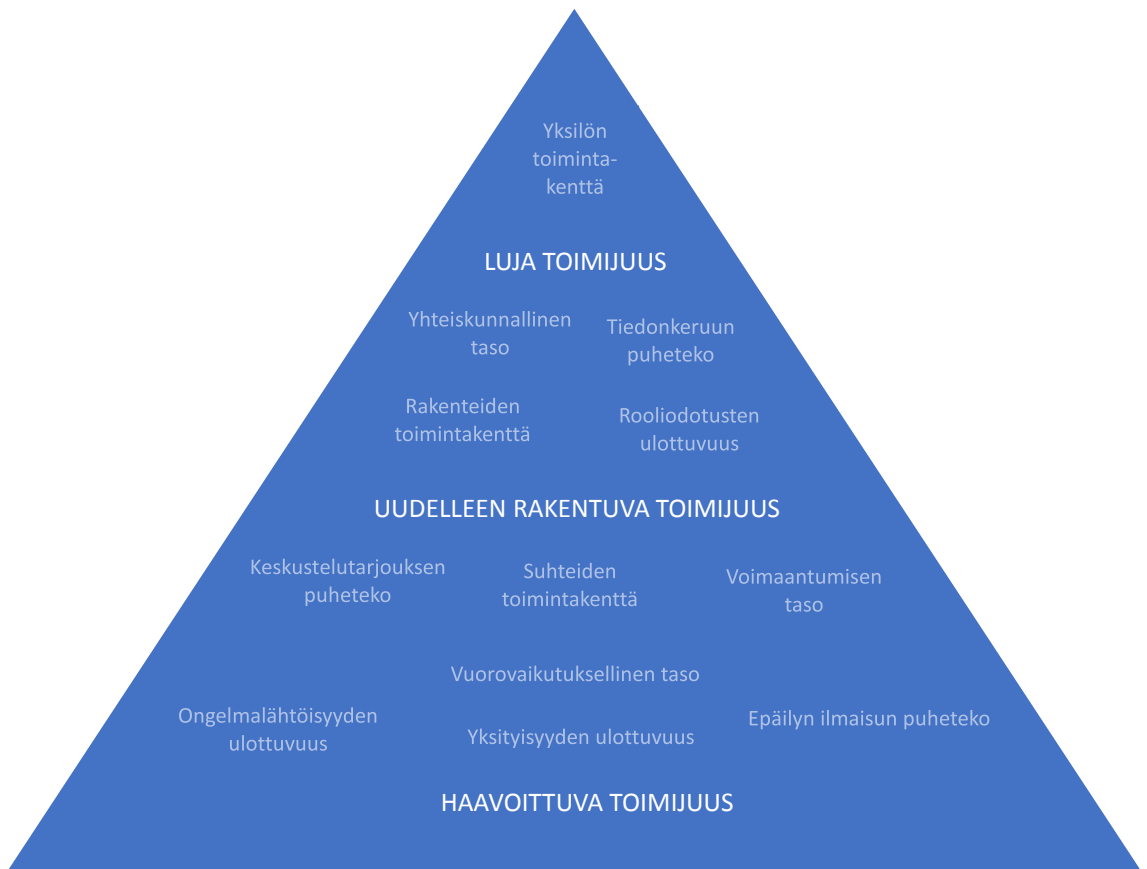
Kukin osatöistä lähestyy kohdettaan eri näkökulmasta ja töiden tuloksena hahmottuva asenneavaruus (ks. kuvio 1) on moniulotteinen. Monikerroksisuudessaan se kuvaa asennoitumisen vaihtelevaa maastoa. Moninaisuudesta huolimatta osatöitä yhdistää huomion kiinnittyminen *vuorovaikutukseen ja toimijuuteen*. Tulokset osoittavat, että haastateltavat käsittelivät kaikissa osatöissä alkoholinkäytön puheeksiottoa ja käyttöön liittyvää neuvontaa vuorovaikutussuhteena. Ehdotankin, että avaruuden asenteita yhdistää *puheeksioton ja neuvonnan mieltäminen vuorovaikutussuhteeksi*. Toiseksi ehdotan, että jos tätä suhdetta ja sen dynamiikkaa tarkastelee *toimijuuden näkökulmasta*, asenneavaruuden moninaisuutta on mahdollista hahmottaa. Puheeksioton ja neuvonnan mieltäminen vuorovaikutussuhteeksi ja tämän suhteen tarkastelu toimijuuden näkökulmasta luo kehyksen, jonka sisällä suhteutan seuraavassa osatöiden tuloksia toisiinsa. Toimijuutta ja vuorovaikutusta koskevissa tulkinnoissa on tässä kyse erilaisista versioista, joita haastattelutilanteen vuorovaikutuksessa rakennettiin, ei sosiaaliryöön asiakastilanteen tai haastattelutilanteen vuorovaikutuksesta sinänsä (ks. luku 4).

8.1 LUJA TOIMIJUUS

Asenneavaruuden yläosassa toimijuus säilyy. Sijoitin asenneavaruuden kärkeen individualistisen *yksilön toimintakentän*, jolla toimijuutta ei ole mahdollista kyseenalaistaa. Yksilön toimijuus on luja ja sosiaalisesta irrallaan. Samalla yksilöiden toimijuus suhteessa toisiinsa kutistuu olemattomiin, sillä toisen toimijuuteen ei voi vaikuttaa. Puheeksiotto ja neuvonta näyttäytyvät yhdentekevinä; asiakas päättää alkoholinkäytöstään itse, eikä ammattilainen voi asiaan vaikuttaa. Tälle toimintakentälle sijoittuvia kommentteja esittivät lähinnä asiakkaat.

Yksilön toimintakentällä toimijuus ei rakennu relationistisesti vaan on pikemminkin substantiaalinen ja vuorovaikutuksesta riippumaton. Tämä on kiinnostavaa, sillä muualla asenneavaruudessa toimijuus näyttäytyy nimenomaan vuorovaikutuksessa rakentuvana ilmiönä. Yksilön toimintakentällä ilmaistut asenteet muodostavatkin omanlaisensa näkökulman tutkimuskohteeseen, sillä muille tulkinnantasoilte äärimmäinen individualismi ei istu.

Asenneavaruus (ks. kuvio 1) hahmottaa, miten osatöissä muodostamani tulkinnantasot suhteutuvat erilaisiin toimijuuden muotoihin siirryttäessä kolmiossa ylhäältä alas tai alhaalta ylös. Sillä, miten tulkinnan tasot sijoittuvat suhteessa toisiinsa kolmion vaaka-akselilla, ei ole merkitystä.



Kuvio 1 Asenneavaruus

Kuvio 2 havainnollistaa, miten osatöissä esiintyneet retoriset resurssit suhteutuvat erilaisiin toimijuuden muotoihin siirryttäessä kolmiossa ylhäältä alas tai alhaalta ylös. Sillä, miten retoriset resurssit sijoittuvat suhteessa toisiinsa kolmion vaaka-akselilla, ei ole merkitystä.



Kuvio 2 Retoriset resurssit asenneavaruudessa

Lähimmäksi individualismia tulevat suhteiden toimintakentän kannanotot, joiden mukaan alkoholinkäyttö on yksityisasia, jos siitä on haittaa vain käyttäjälle itselleen. Näissä kommentteissa pidetään mahdollisena – joskaan ei todennäköisenä – että yksilön alkoholinkäyttö ei aiheuta haittaa muille. Yksilön on siis mahdollista olla sosiaalisesta irrallaan. Yksilön toimintakentälle sijoittuvissa kommentteissa korostuu kuitenkin paitsi se, että yksilö on sosiaalisesta irrallaan myös se, ettei häneen voi vaikuttaa. Tältä osin yksilön toimintakenttää lähimmäksi tulevat sellaiset voimaantumisen tason kannanotot, jotka kuvastavat yksilön tahdon äärimmäistä vapautta. Näissä kommentteissa yksilön tahto asetetaan voimaantumisen ehdoksi; yksilöä ei voi voimaannuttaa, hän voi voimaantua vain itse. Yksilö ei kuitenkaan ole ympäristöstä irrallaan, sillä hänen voimaantumistaan voi tukea, jos hän vain itse niin tahtoo. Yksilön toimintakentän kommentteissa esiintyvä individualismi on sen sijaan äärimmäistä; yksilö on sosiaalisesta irrallaan, eikä häneen voi mikään vaikuttaa. Yksilön toimijuus on horjumaton eikä sillä, mitä vuorovaikutussuhteessa kommunikoidaan tai jätetään kommunikoimatta ole merkitystä toimijuuden kannalta.

Yksilön toimintakentän alapuolelle ja asenneavaruuden yläosaan sijoittamani tulkinnantasot muistuttavat toisiaan sen suhteen, minkä tyyppistä kommunikaatiota niiden piirissä harjoitetaan. *Yhteiskunnallisen tason* kommunikaatiota kuvastaa sekä pitäytyminen omien velvollisuuksien hoidossa että asiakkaan velvollisuuksista muistuttaminen ja vastuuseen havahduttaminen. Ammatilainen hoitaa velvollisuuksiaan, jotta yhteiskunta toimisi mutta velvollisuuksien hoitamiseen ei tarvitse liittyä henkilökohtaista halua tai innostusta. *Tiedonkeruun puheteke* kuvaa tarkemmin velvollisuuden sanelemaa kommunikaatiota: Alkoholinkäytön puheeksiotto on luonteva osa sosiaalityötä, sillä se tähtää tarpeellisen tiedon hankintaan. *Rakenteiden toimintakentällä* huomio kiinnittyy niin ikään roolien ja velvollisuuksien ohjaamaan kommunikaatioon. Asiakkaan on hoidettava velvollisuutensa – työnsä ja raha-asiansa – ja oltava tuottava. Ammatilainen toimii roolinsa ja velvollisuuksiensa mukaisesti ja myös asiakkaat ymmärtävät puheeksioton ja neuvonnan olevan osa sosiaalityötä.

Edellä kuvatun kaltainen kommunikaatio edellyttää, että asiakassuhteen osapuolet tunnistavat ja jakavat yhteisen tilanteenmäärittelyn siitä, mistä sosiaalityön asiakaskohtamisissa on kyse. Tilanteenmäärittely on kulttuurinen itsestäänselvyys, joka osoittaa asiakkaan ja ammattilaisen asemat sosiaalityön vuorovaikutustilanteessa. Asiakassuhteen kommunikaatio tukee yhteistä tilanteenmäärittelyä ja tilanteenmäärittelyä uhkaava aines jätetään kommunikoimatta. Ammatilainen kerää sosiaalityön tavoitteiden kannalta olennaista tietoa, jakaa tietoa asiakkaan elämänhallinnan tueksi ja muistuttaa tarvittaessa asiakasta niistä vastuista, jotka hänen kansalaisena tulisi kantaa. Ammatilaisen kommunikaatiota ohjaavat velvollisuudet ja näiden velvollisuuksien pohjalta rakentuva

ammattilaistoimijuus on vahva. Ammatilainen on samaan aikaan sekä omien velvollisuuksiensa hoitaja että asiakkaan velvollisuuksien hoidon vartija. Asiakas puolestaan ymmärtää, että ammattilaisen velvollisuuksien mukainen kommunikaatio palvelee sosiaalityön tavoitteita ja toimii yhteiskunnan parhaaksi. Asiakas on kansalaistoimija ja tiedonantaja, joka tunnustaa ammattilaisen velvollisuudet ja hyväksyy yhteiskunnan edun nimissä sen, että myös häntä voidaan tarvittaessa muistuttaa hoitamatta jääneistä velvollisuuksista.

Yhteiskunnallisen tason, tiedonkeruun puheteon ja rakenteiden toimintakentän kommentit olettavat toimijuuden säilyttävän tilanteenmäärittelyn olemassa olon. *Rooliodotusten ulottuvuudelle* sijoittuvat kommentit asettavat sen sijaan tilanteenmäärittelyn kyseenalaiseksi ja problematisoivat, millaisia seurauksia yhteisellä tilanteenmäärittelyllä tai sen puutteella on yksilön toimijuudelle. Rooliodotusten ulottuvuus pureutuu siihen, tarjoaako sosiaalityön ammattilaisen rooli syyn alkoholinkäytöstä keskustelulle. Jos tarjoaa, antaa rooli samalla myös oikeutuksen epäillä asiakkaan kykyä hallita alkoholinkäyttöään. Ei ole kuitenkaan itsestään selvää, että ammattilaisen rooli aina tarjoaisi oikeutuksen alkoholinkäytöstä keskustelulle. Jos ammatilainen tai asiakas epäilee oikeutusta, yhteinen tilanteenmäärittely puuttuu, eikä enää säilytä toimijuutta. Jos oikeutusta epäilee asiakas, voi ammatilainen pyrkiä luomaan yhteisen tilanteenmäärittelyn ja kertoa asiakkaalle, että alkoholinkäytön puheeksiotto ja käyttöön liittyvä neuvonta kuuluvat sosiaalityöhön.

Rooliodotusten ulottuvuus vie huomion sosiaalityön ammattilaisen rooliin ja siihen kommunikaatioon, jota roolin esittäminen edellyttää. Alkoholinkäytöstä keskustelu muuttuu helpommaksi, kun asiakkaat ja ammattilaiset ovat omaksuneet, mistä ammattilaisen roolissa on kyse. Rooli, jonka avulla yhteistä tilanteenmäärittelyä vuorovaikutustilanteessa luodaan ja ylläpidetään, ei ole näin ollen itsestään selvyyttä vaan sen esittämiseen harjaannuttanut. Ammatilaisen roolin esittäminen ja roolin mukainen kommunikaatio on keskiössä myös rakenteiden toimintakentällä. Ammatilaisen rooli näyttäytyy monimutkaisena suorituksena, joka edellyttää paitsi vastuiden ja velvollisuuksien täyttämistä myös asiakkaalle ja itselle suunnattuja esityksiä. Sosiaalityön päämäärä on muuttaa asiakkaan elämää ja työ ilman uskoa muutoksen mahdollisuuteen on turhauttavaa. Ammatilaisen onkin vakuutettava itsensä muutoksen mahdollisuudesta, jotta innostus työhön säilyisi. Toisaalta ammattilaisen rooli on myös luoda vastaava usko asiakkaalle. Vaikka asiakas ei itse uskoisi muutoksen mahdollisuuteen, on hänelle annettava vaikutelma siitä, että ammatilainen siihen uskoo. Esitysten ydinsisällön muodostaa vakuuttavasti esitetty usko toisaalta asiakkaan toimijuuteen, toisaalta ammattilaisen toimijuuteen suhteessa asiakkaaseen. Uskon kommunikaatio ja epäuskon nonkommunikaatio säilyttää toimijuuden.

Yksilön toimintakenttää lukuun ottamatta asenneavaruuden yläosassa painottuvat ammattilaisten ilmaisemat asenteet. Kommenteissa onkin pitkälti kyse siitä, miten ammattilaiset esittivät haastattelutilanteessa toisaalta sosiaalityön ammattilaisia ylipäätään ja toisaalta itseä tämän ammattiryhmän edustajana.

8.2 UUELLEEN RAKENTUVA TOIMIJUUS

Asenneavaruuden keskivaiheilla alkoholinkäytön puheeksiotto ja käyttöön liittyvä neuvonta näyttäytyvät pelisilmää ja tunnustelua edellyttävänä vuorovaikutuksena. Kyse ei ole enää asiakkaan ja ammattilaisen yhteiseen tilanteenmäärittelyyn kuuluvista itsestäänselvyyksistä vaan haastavasta vuorovaikutustilanteesta, joka tulee rakentaa huolella. Voimaantumisen taso, suhteiden toimintakenttä ja keskustelutarjouksen puheteko kuvaavat tämäntyyppistä kommunikaatiota. Näillä tulkinnantasolla vuorovaikutussuhteessa on keskeistä luottamuksen synnyttäminen, asiakaslähtöisyys ja voimaantumisen tiellä olevien esteiden raivaaminen. Onnistuessaan tämäntyyppinen vuorovaikutus voi edesauttaa asiakkaan voimaantumista, tarjota ammattilaiselle onnistumisen kokemuksia ja tukea molempien toimijuuden vahvistumista. Näin ei kuitenkaan itsestäänselvästi ole vaan kyseessä on haastava vuorovaikutustilanne, joka vaatii työntekijältä herkkiä tuntosarvia ja tilanteeseen istuvaa kommunikaatiota. Keskiössä on näkemys toimijuudesta vuorovaikutuksessa rakentuvana suhteena, joka ei ole luonteeltaan staattinen vaan alati uusia muotoja hakeva prosessi. Haavoittunutkin toimijuus voi rakentua uudelleen.

Keskustelutarjouksen puheteko voi toimia voimaantumisprosessin käynnistävänä ovenavauksena, jos se tehdään oikealla tavalla ja oikeassa tilanteessa. Asiakas voi olla helpottunut, kun hänelle tarjotaan ääni ja mahdollisuus kertoa oma tarinansa. Oikean puheeksiottohetken ja -tavan löytäminen edellyttää kuitenkin ammattilaiselta pelisilmää. *Voimaantumisen tasolla* ammattilaisen tehtäväksi muotoutuu mahdollisimman edullisten voimaantumisolosuhteiden luonti asiakkaalle. Ammattilainen voi vahvistaa asiakkaan voimavaroja mutta viimekätinen päätös voimaantua lähtee asiakkaasta itsestään. Ammattilainen ei voi voimaannuttaa ketään väkisin ja edullisten voimaantumisolosuhteiden luonti näyttäytyy parhaana tapana auttaa vapaita yksilöitä. *Suhteiden toimintakenttä* kiinnittää niin ikään huomion voimaantumisolosuhteiden luontiin mutta korostaa samalla, että ammattilainen voi myös aikaansaada muutoshalun asiakkaassa. Suhteiden toimintakentällä huomio laajenee sosiaalityön vuorovaikutustilanteen ulkopuolelle – asiakkaan elämänpiiriin ja ammattilaisen yhteistyötahoihin – monimutkaisiin suhteiden verkostoihin, jotka voivat joko tukea tai horjuttaa ammattilaisen pyrkimyksiä vaikuttaa asiakkaan alkoholinkäyttöön. Verkostot

muuttavat muotoaan jatkuvasti ja niiden muotoutumiseen voi myös vaikuttaa. Näkökulma hahmottuu vuorovaikutussuhteiden verkoksi, jossa ammattilaisen tehtäväksi muodostuu paitsi pyrkimys mahdollisimman edullisten voimaantumisolosuhteiden luontiin myös luonnin edellyttämä tasapainoilu moninaisten vaikutussuhteiden verkossa.

Asennevaruuden keskivaiheille sijoittuvat tulkinnantasot muodostavat vyöhykkeen, jolla eivät painotu sen paremmin ammattilaisten kuin asiakkaidenkaan kannanotot vaan molemmat ovat tasapuolisesti läsnä. Alkoholinkäytöstä keskustelu hahmottuu araksi aiheeksi ja kommenteissa korostuu pyrkimys toimijuuden rakentamiseen puheeksioton ja neuvonnan keinoin. Toimijuuden rakentaminen edellyttää oikeaa puheeksioton ja neuvonnan tekotapaa ja -hetkeä. Oikean tavan ja hetken etsintä puolestaan tarkoittaa, että ammattilaisen on säädeltävä omaa toimintaansa, jotta asiakkaan toimijuus vahvistuisi.

8.3 HAAVOITTUVA TOIMIJUUS

Asennevaruuden alaosassa painottuvat asiakkaiden esittämät kommentit. Haastateltavat tuottavat näissä kommenteissa näkemyksen hauraasta toimijuudesta, jota tulee suojella ja katsovat tietyn tyyppisen kommunikaation uhkaavan toimijuutta. Toimijuutta uhkaa muun muassa yksityisyyden rajan ylittävä puheeksiotto ja sellainen ongelmakeskeinen alkoholinkäytöstä keskustelu, joka aiheuttaa seurauksia. Kaiken kaikkiaan toimijuutta uhkaavaa kommunikaatiota luonnehtii siihen sisältyvä epäily asiakkaan kyvystä hallita alkoholinkäyttöään. Asiakas voi kokea epäilyn leimaavaksi etenkin silloin, jos hän kokee sen syntyneen ulkoisten ominaisuuksien tai sosiaalityön asiakkaita koskevien stereotyyppien pohjalta. Haastateltavat katsovat kuitenkin, että epäilyä on mahdollista hälventää ja toimijuutta suojata erilaisten vuorovaikutusstrategioiden turvin. Nämä vuorovaikutusstrategiat viestivät eri tavoin, ettei puheeksioton ja neuvonnan taustalla ole epäily.

Vuorovaikutukselliselle tasolle sijoittuvissa kommenteissa nousee esiin mahdollisuus perustella alkoholinkäytön puheeksiottoa sen rutiininomaisuudella, asiakkaan tiliotteesta ilmenevillä tiedoilla tai asiakkaan ominaisuuksilla. Rutiininomaisuuden esiinnostaminen tuhoaa tulkinnat epäilystä, normalisoi puheeksioton ja kehystää sen sosiaalityöhön kuuluvaksi itsestäänselvydeksi. Näin syntyvä kuva muistuttaa pitkälti sitä yhteistä tilanteenmäärittelyä, jonka asiakkaat ja ammattilaiset asennevaruuden yläosassa jakavat. Tämän tilanteenmäärittelyn valossa puheeksiotto ja neuvonta ovat sosiaalityöhön kuuluvia itsestäänselvyksiä. Rutiininomaisuutta korostavan vuorovaikutusstrategian myötä kuva ammattilaisen vastuista ja velvollisuuksista muotoutuu kuitenkin aiempaa moniulotteisemmaksi. Asennevaruuden yläosassa puheeksiotto ja neuvonta

nähdään yhteisen tilanteenmäärittelyn mukaisesti ammattilaisen velvollisuuksina, eikä asiaa eritellä sen pidemmälle. Rutiininomaisuutta korostavaan vuorovaikutusstrategiaan liittyy tämän ohella rutiininomaisuuden mukanaan tuoma vastuunsiirto; kyse on säännöistä, joita ammattilaisen tulee työnsä puolesta noudattaa mutta joita hän on tuskin itse laatinut. Rutiiniperustelu suojaa näin ollen myös ammattilaisen toimijuutta vierittämällä vastuun hänen tekemisistään ja sanomisistaan sääntöjen laatijan niskoille. Puheeksiotossa ja neuvonnassa on kyse ammattilaisen velvollisuuksista, joiden olemassa olosta ammattilainen ei itse ole vastuussa.

Tiliotteesta ilmeneviin tietoihin tai asiakkaan ominaisuuksiin vetoaminen eroavat vuorovaikutusstrategioina rutiiniperustelusta sikäli, etteivät ne tuhoa tulkintaa puheeksioton taustalla vaikuttavasta epäilystä. Sen sijaan nämä vuorovaikutusstrategiat perustelevat epäilyn todistusaineistolla; tiliotteen tiedoilla tai asiakkaan ominaisuuksilla. Asiakkaan toimijuus kyseenalaistetaan mutta perustellusti, ammattilaisen toimijuutta suojaten. Eroista huolimatta eri strategioita yhdistää se, että ne suojaavat vuorovaikutuksen osapuolten toimijuutta.

Epäilyn puheteko tarkoittaa kuvaa vuorovaikutusstrategioiden ja toimijuuden suhteesta nostamalla esiin sellaiset epäilyn ulottuvuudet, jotka liittyvät valehtelun epäilyyn. Ammattilainen voi epäillä paitsi asiakkaan kykyä hallita alkoholinkäyttöään myös sitä tarinaa, jonka asiakas alkoholinkäytöstään kertoo. Toisaalta asiakas voi epäillä ammattilaisen esittämää puheeksioton syytä valheelliseksi. Asiakas voi esimerkiksi arvella, ettei ammattilainen todellisuudessa ota alkoholinkäyttöä puheeksi kaikkien asiakkaiden kanssa, vaikka hän niin väittäisi. Tämänäyttöinen valehtelun epäily johtaa siihen, etteivät vuorovaikutusstrategiat toimi suunnitellulla tavalla; ne eivät helpota vuorovaikutustilannetta ja suojaa toimijuutta.

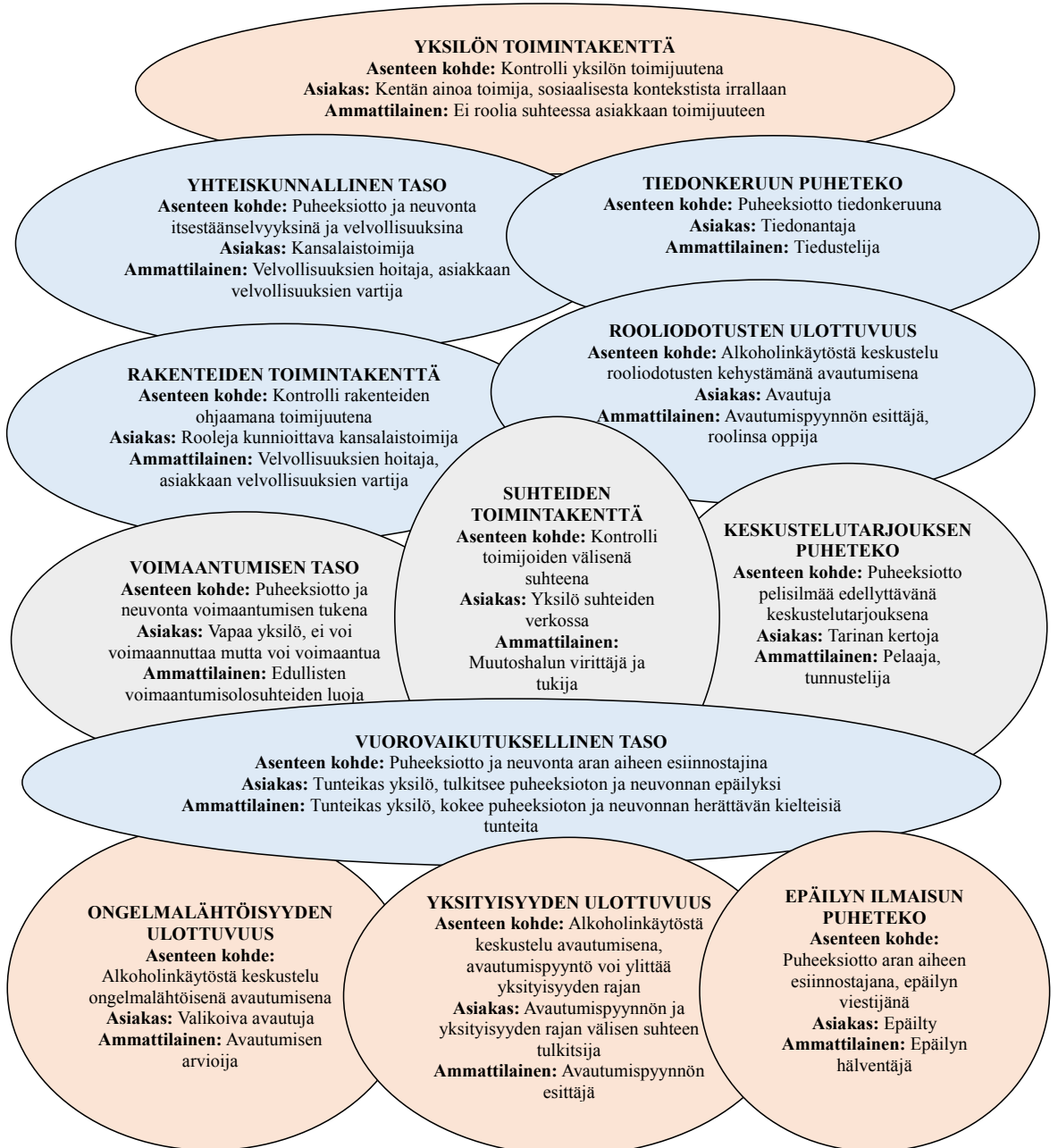
Ongelmakeskeisyyden ulottuvuudella epäily syntyy alkoholinkäyttöä koskevan ongelma-keskeisen keskustelun tuloksena. Ongelmakeskeisyys tekee kuitenkin keskustelusta hankalaa vasta silloin, kun epäilylle on aihetta ja keskustelu aiheuttaa seurauksia. Tällöin paitsi ammattilaisen myös asiakkaan on syytä epäillä. Ammattilainen epäilee asiakkaan kysyä hallita alkoholinkäyttöään ja asiakas epäilee keskustelun aiheuttavan seurauksia. Ongelmakeskeisyyden ulottuvuudelle sijoittuvat kannanotot kuvastavat asiakkaan reaktioita paitsi puheeksioton taustalla vaikuttavaan epäilyyn myös laajemmin tilanteeseen, jossa ammattilainen muistuttaa asiakasta vastuustaan.

Yksityisyyden ulottuvuudella huomio kiinnittyy siihen, milloin alkoholinkäyttöä koskeva keskustelu ylittää yksityisyyden rajan. Rajan ylitys kyseenalaistaa asiakkaan toimijuuden, kyvyn hallita alkoholinkäyttöään. Toisaalta esiin nousee myös rajan ylittymiskynnyksen vaihtelu.

Ammattilaisten mukaan kynnyksen korkeuteen voi vaikuttaa se, onko sosiaalityön konteksti asiakkaalle tuttu. Asiakkaat tuovat puolestaan esiin oppimansa asiakkaan roolin; sosiaalityön asiakas voi ennen pitkää tottua siihen, että sosiaalityössä monet yksityisiksi mielletyt aiheet lakkaavat olemasta yksityisasiota. Toimijuutta suojaa tällöin asiakkaan rooliin kuuluva tottumus kyseenalaistetuksi tulemiseen. Rooliodotusten korostus tuo kommentit lähelle rakenteiden toimintakentällä ja rooliodotusten tasolla esiintyneitä kannanottoja. Yksityisyyden ulottuvuudella roolien mukaiseen kommunikaatioon liittyy kuitenkin paitsi vahvan ammattilaistoimijuuden ylläpito myös sellaisen asiakastoimijuuden rakentaminen, joka ei pienestä hätkähä.

Kuvio 3 kokoaa yhteen asenteen kohteet sekä asiakkaan ja ammattilaisen asemat ja hahmottaa, miten ne suhteutuvat toisiinsa siirryttäessä asenneavaruudessa (ks. kuviot 1 ja 2) ylhäältä alas tai alhaalta ylös. Sillä, miten kohteet ja asemat sijoittuvat suhteessa toisiinsa oikealta vasemmalle tai vasemmalta oikealle, ei ole merkitystä.

TOIMIJUUS SÄILYY



TOIMIJUUS HEILUU

Asiakkaiden kommentit painottuvat	Tasapuolisesti sekä asiakkaiden että ammattilaisten kommentteja	Ammattilaisten kommentit painottuvat
-----------------------------------	---	--------------------------------------

Kuvio 3 Asenteen kohteet sekä asiakkaan ja ammattilaisen asemat asennevaruudessa

Kuvio 3 tuo esiin, että asiakkaan ja ammattilaisen rooliasetelmassa voi syntyä hyvinkin vaihtelevia asemayhdistelmiä ja vuorovaikutusasetelmiä. Erilaisilla asemilla on vaikutuksena siihen, millainen vuorovaikutus on sopivaa, millaisia selityksiä vuorovaikutuksen osapuolet antavat tapahtumille ja miten he kuvaavat sekä omia että toistensa ominaisuuksia, oikeuksia ja velvollisuuksia (ks. Suoninen & Wahlström, 2009). Kuviota tarkastelemalla on myös helppo havaita, etteivät asiakkaiden ja ammattilaisten asemissa tapahtuvat kohtaamiset ole ainoastaan yksilöiden välisiä vaan niihin liittyy yhteiskunnallisia odotuksia ja velvollisuuksia (vrt. Suoninen & Wahlström, 2009). Sekä asiakkaiden ja ammattilaisten asemat että näihin asemiin liittyvät odotukset ja velvollisuudet ovat kuitenkin varsin monikerroksisia ja asennevaruuden eri puolilla myös toisistaan suuresti poikkeavia. Asennevaruuden yläpäässä ammattilainen ottaa tiedustelijan ja velvollisuuksiaan hoitavan tiedon arvioijan, asiakas taas tietoa tarjoavan kansalaistoimijan tai avautujan aseman. Asennevaruuden alalaidassa asiakas ottaa puolestaan vuorovaikutustilannetta tunnustelevan epäillyn aseman ja kutsuu ammattilaisen arvioivan tunnustelijan tai epäilijän asemaan.

Kuviossa alaspäin siirtyminen havainnollistaa, että sosiaalityön ammattilaisten ja asiakkaiden väliset vuorovaikutusasetelmat voivat helposti muotoutua herkiksi, noloiksi tai hermostuttaviksi. Mitä alemmas asennevaruudessa edetään sitä voimakkaammin asiakkaiden ja ammattilaisten asemat kietoutuvat puheeksioton ja neuvonnan arkaluonteisuuteen ja sen tuottamisen taitoihin. Arkaluonteisuus itsessään on vuorovaikutuksessa yhteistyönä tuotettu konstruktio ja sekä ilmiötä että sen määrittelyä on perusteltua lähestyä yhteisenä hyväksymisen, välttämisen ja vastustamisen prosessina. Arkaluonteisuuden tuottaminen ei siis ole ainoastaan ammattilaisten tekemää työtä suhteessa asiakkaaseen vaan vuorovaikutteista toimintaa. (ks. van Nijnatten & Suoninen, 2014, 136–138.) Ammattilaisilla ja asiakkailta on lukuisia tapoja luoda yhteistä ymmärrystä mahdollisesti herkistä aiheista. Arkaluonteisuuden tuottamista tarkastelleissa tutkimuksissa on havaittu, että herkäksi oletettuja aiheita käsitellään asiakaskohtaamisissa usein epäsuorasti ja vuorovaikutusta pehmentäen (ks. esim. Bergmann, 1992; Linell & Breadmar, 1996; van Nijnatten, 2005; Silverman, 1997; Suoninen, 1999). Tämän tyyppisen pehmentämisen voi tulkita kuuluvan kuviossa 3 esimerkiksi ”epäilyn hälventäjän” asemaan.

Asiakkaat ja ammattilaiset tekevät yhteistyötä, jotta vuorovaikutus olisi sujuvaa. Sekä asiakkailta että ammattilaisilla on kuitenkin myös itseään, toisiaan ja vuorovaikutustilanteen puitteita koskevia ajatuksia ja odotuksia (van Nijnatten & Suoninen, 2014, 151). Kuvion 3. Perusteella on selvää, että nämä ajatukset ja odotukset voivat poiketa toisistaan huomattavasti. Asiakas ja ammattilainen voivat mieltää sekä oman että toistensa asemat eri tavoin ja tanssia eri tanssilajeja (vrt. Suoninen, 2000). Ammattilainen saattaa esimerkiksi asemoida itsensä edullisten voimaantumisolosuhteiden luoja

samalla kun asiakas katsoo, ettei ammattilaisella ole minkäänlaista roolia suhteessa hänen toimijuuteensa. Kuvioista huomataan lisäksi, että erilaiset asemat kytkeytyvät eri tyyppisiin asenteen kohteisiin. Sekä asiakkaat että ammattilaiset rakensivat kommentteissaan eri puolille asenneavaruutta sijoitettavia asemia ja määrittivät asenteen kohteita lukuisin tavoin. Kuten kuvion värikoodit osoittavat, asiakkaiden ja ammattilaisten esittämät kommentit painoutuivat kuitenkin asenneavaruuden eri kohtiin.

8.4 YHTEENVETO

Puheeksiotto ja neuvonta jäsenyi haastateltavien ilmaisemissa asenteissa moniulotteiseksi vuorovaikutussuhteeksi. Näissä asiakassuhteen vuorovaikutuksen kuvauksissa kommunikaatio ja nonkommunikaatio piirtyvät esiin onnistuneen puheeksioton ja neuvonnan reunaehtoina. Kun kuvauksia vuorovaikutussuhteesta ja sen dynamiikasta tarkastelee toimijuuden näkökulmasta, huomataan, että haastateltavat rakentavat kuvauksissaan toimijuutta eri puolilla asenneavaruutta eri tavoin.

Asenneavaruuden yläosassa piirtyy esiin *luja toimijuus*. Puheeksiotto ja neuvonta hahmottuu vuorovaikutussuhteena toimintaympäristöksi, jossa toimijuudella ei ole syytä heilua. Lujan toimijuuden *säilyminen* perustuu joko asiakkaan ja ammattilaisen ylläpitämään yhteiseen tilanteenmäärittelyyn (yhteiskunnallinen taso ja tiedonkeruun puheteko) tai äärimmäiseen individualismiin (yksilön toimintakenttä). Äärimmäisen individualismin tapauksessa yksilö on sosiaalisesta irrallaan. Yksilön toimijuus on horjumaton eikä sillä, mitä vuorovaikutussuhteessa kommunikoidaan tai jätetään kommunikoimatta ole merkitystä toimijuuden kannalta – toimijuus ei rakennu vuorovaikutuksessa. Yhteisen tilanteenmäärittelyn kohdalla alkoholinkäytön puheeksiotto ja käyttöön liittyvä neuvonta näyttäytyvät puolestaan sosiaalityöhön kuuluvana kommunikaationa. Ammattilainen näyttäytyy työrooliinsa kuuluvien velvollisuuksien hoitajana, asiakas puolestaan kansalaisena, joka tietää millaisia velvollisuuksia ammattilaisen tulee hoitaa ja mistä sosiaalityössä on kyse. Sekä ammattilaisen että asiakaskansalaisen toimijuus on luja. Ammattilaisen rooli tarjoaa puheeksiotolle ja neuvonnalle oikeutuksen mutta erityistä intoa velvollisuuksien hoitamiseen ei tarvita.

Rakenteiden toimintakentällä ja rooliodotusten tasolla toimijuuden lujuus ei ole enää itsestäänselvyys; toimijuuden säilyminen riippuu siitä, kuinka uskottavasti asiakkaat ja ammattilaiset esittävät roolejaan ja rakentavat yhteistä tilanteenmäärittelyä. Tilanteenmäärittely ei siis synny tyhjästä vaan yhteistä ymmärrystä on rakennettava ja ylläpidettävä asiakkaan ja ammattilaisen yhteistyönä. Huomio kiinnittyy velvollisuuksien hoidon ohella tilanteenmäärittelyn mukaisten roolien esittämiseen ja ylläpitoon sosiaalityön

vuorovaikutuksessa. Ammatilaisen on vakuutettava paitsi asiakas myös itsensä tilanteenmäärittelyn mielekkyydestä; siitä että sosiaalityöstä on hyötyä.

Rooliodotusten tason ja rakenteiden toimintakentän kautta asenneavaruus liikuu kohti sellaisia tulkinnantasoja, joilla painopiste siirtyy individualismin tai yhteisen tilanteenmäärittelyn säilyttämästä toimijuudesta kohti vuorovaikutuksessa muotoutuvaa ja alati *uudelleen rakentuvaa toimijuutta*. Voimaantumisen tasolle, suhteiden toimintakentälle ja keskustelutarjouksen puheteon yhteyteen sijoittuvat kommentit kuvastavat tämäntyyppistä toimijuutta, jonka ylläpito edellyttää toimintaa. Voimaantumisen tasolla ja keskustelutarjouksen puheteon yhteydessä tämä näkemys on vallitseva. Huomio kiinnittyy siihen, miten toimijuutta voidaan tukea ja horjuvaa toimijuutta rakentaa uudelleen. Toimijuuden tukemisessa ja uudelleen rakentamisessa painottuu mahdollistavan kommunikaation merkitys. Mahdollistava kommunikaatio avaa asiakkaalle oven oman tarinan kerrontaan ja rakentaa voimaantumisen edellytyksiä. Mahdollistavan kommunikaation ohella keskeistä on myös kaiken sellaisen nonkommunikaatio, joka ehkäisee toimijuuden tukemista ja rakentamista. Ammatilainen toimii mahdollistajana, asiakas tarinan kertojana. Suhteiden toimintakentällä tilanne eroaa edellä esitetystä sikäli, että keskiössä on paitsi toimijuuden rakentuminen sosiaalityön asiakassuhteessa myös asiakkaan ja ammatilaisen vuorovaikutussuhteiden verkossa laajemmin.

Avaruuden alaosassa painopiste siirtyy kohti *haavoittuvan toimijuuden suojaamista*. Pääpaino ei ole enää siinä, miten toimijuutta voidaan rakentaa uudelleen vaan pikemminkin siinä, milloin toimijuus uhkaa rikkoutua ja miten toimijuuden rikkoutuminen voidaan estää. Yksityisyyden ja ongelmakeskeisyyden ulottuvuuksilla ilmaistut asenteet painoutuivat sen ympärille, milloin alkoholinkäytöstä keskustelu uhkaa rikkoa toimijuuden. Näiden ulottuvuuksien mukaan toimijuus näyttää haavoittuvalta ainakin silloin, jos keskustelu rikkoo yksityisyyden rajan tai on luonteeltaan ongelmakeskeistä ja seurauksia aiheuttavaa. Vuorovaikutuksellisella tasolla ja epäilyn puheteon kohdalla huomio kiinnittyy puolestaan niihin keinoihin, joiden avulla haavoittumisvaarassa olevaa toimijuutta on mahdollista suojata. Nämä tulkinnantasot erittelevät vuorovaikutussuhdetta erilaisten vuorovaikutusstrategioiden hyödyntämisen näkökulmasta ja hahmottelevat sitä, kuinka avautuminen ja nonkommunikaatio voivat toimia yhtä lailla toimijuuden suojana kuin sen uhkana. Alkoholinkäyttö näyttäytyy arkana puheenaiheena, asiakkaat ja ammatilaiset puolestaan arkoina vuorovaikutussuhteen osapuolina. Ammatilainen on epävarma, tarjoaako hänen roolinsa puheeksiotolle ja neuvonnalle oikeutuksen mutta pyrkii samalla luomaan vuorovaikutusstrategioiden avulla asiakkaalle kuvan siitä, että tällainen oikeutus on olemassa.

Olen yllä ehdottanut, että *haastateltavat rakentavat toimijuutta eri puolilla asenneavaruutta eri tavoin*. Seuraavaksi ehdotan, että sekä lujan toimijuuden säilyttämisessä, uudelleen rakentuvan toimijuuden rakentamisessa että haavoittuvan toimijuuden suojaamisessa on kyse vuorovaikutuksen keinoin tapahtuvasta *pyhän toimijuuden kunnioittamisesta*.

9 DISKUSSIO – PYHÄ TOIMIJUUS

Asennevaruus jäsentää alkoholinkäytön puheeksiottoa ja käyttöön liittyvää neuvontaa koskevien asenteiden kirjoa ja tuo esiin ne yhteisymmärryksen ja kiistelyn ulottuvuudet, joita aiheeseen sosiaalityön kontekstissa liittyy. Billigin (1996) tapaan katson, että asenteiden argumentatiivisuus paljastaa niiden sosiaalisen luonteen; kiistanalaisuus on sosiaalisen maailman ominaisuus. Lähempi tutustuminen yhteisymmärryksen ja kiistelyn ulottuvuuksiin mahdollisti sen tarkastelun, millaisia retorisia resursseja haastateltavat käyttivät asennoituessaan puheeksiottoon ja neuvontaan. Retoristen resurssien tarkastelu avasi reitin kulttuuristen perusolettamusten äärelle (vrt. Rantanen, 2007) ja asennevaruuden läpäiseväksi perusolettamukseksi hahmottui pyrkimys kunnioittaa pyhää toimijuutta.

Kaiken kaikkiaan asennoituminen alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan vaihteli asennevaruuden eri puolilla sen mukaan, millaiseksi toimijuus kulloinkin rakentui. Asennevaruus kokoaa yhteen haastateltavien asenteissa ilmenevät vuorovaikutuksen kuvaukset, joissa toimijuus näyttäytyy pääosin vuorovaikutuksessa rakentuvana ilmiönä. Toimijuuden pyhittäminen tapahtuu näissä kuvauksissa sen säilyttämisen, uudelleen rakentumisen ja suojaamisen kautta asiakkaan ja ammattilaisen yhteisenä projektina. Sekä asiakkaat että ammattilaiset näyttäytyvät avaruuden aktiivisina toimijoina, jotka osallistuvat sekä toimijuuden säilyttämiseen ja uudelleen rakentamiseen että haavoittuvan toimijuuden suojaamiseen. Jos toimijuus on uhattuna, asiakkaat ja ammattilaiset taistelevat palauttaakseen sen (vrt. Brehm & Brehm, 1981; Munford & Sanders, 2015). Kyse ei tällöin ole vajavaisen ja hauraan vaan nimenomaan kykenevän toimijuuden tavoittelusta (vrt. Honkasalo ym., 2014; Ketokivi & Meskus, 2015).

Vastaavia tulkintoja toimijuuden pyhydestä ei ole helppo löytää mutta useat tutkijat ovat painottaneet toimijuuden merkitystä. Sulkusen (2010) mukaan toimijuus ei ole ainoastaan ihmisarvon tai kunnian mittari, vaan myös kuulumista, oikeuksia ja etuja määrittävä valtakamppailun kohde. Bandura (2006) kuvaa puolestaan, miten toimijuuden merkitys on ihmiskunnan historian myötä kasvanut eri elämän osa-alueilla ja kuinka erottamattomasti toimijuus kietoutuu kehitykseen, sopeutumiseen ja muutokseen. Sosiaalityön kontekstissa toimijuutta on pidetty tärkeänä etenkin asiakkaan toimijuuden vahvistamisen (Norlamo-Saramäki, 2009, 52; Vehviläinen, 2001), rajoittamisen, tukemisen ja palauttamisen näkökulmasta (Juhila, 2004). Tässä tutkimuksessa esittämäni pyhää toimijuutta koskevan tulkinnan valossa sosiaalityön kohtaamisissa näyttäytyy kuitenkin olennaisena paitsi asiakkaan myös ammattilaisen toimijuuden säilyttäminen, uudelleen rakentuminen ja

suojaaminen. Haastateltavat kuvasivat kommentteissaan varsin vaihtelevia asemayhdistelmiä ja vuorovaikutusasetelmiä (ks. kuvio 3), joissa niin asiakkaan kuin ammattilaisenkin toimijuus on mahdollista tunnustaa, tunnistaa tai kyseenalaistaa (vrt. Niska ym., 2014, 202–203). Sekä asiakkaan että ammattilaisen toimijuus näyttäytyy näin ollen vuorovaikutuksessa rakentuvana ja suhteisiin paikantuvana sosiaalisena ilmiönä (vrt. Burr, 2015, 139, 214; Emirbayer, 1997).

Tässä tutkimuksessa esittämäni tulkinta toimijuuden pyhydestä tuo toimijuuden tärkeyttä ja merkitystä painottaviin näkemyksiin kiinnostavan ulottuvuuden. Goffman (1955) piti kasvoja pyhänä objektina, jota kunnioitetaan ja jonka suojelemiseksi on rakennettu rituaalinen järjestelmä. Tulosteni perusteella tämä näyttäisi pätevän myös toimijuuteen. Pyhää toimijuutta säilytetään, rakennetaan ja suojataan asenneavaruudessa nonkommunikaation ja avautumisen välisessä ristivedossa; Toimijuuden pyhyttä ylläpidetään jokapäiväisissä arkielämän rituaaleissa vuorovaikutuksessa toisten kanssa (vrt. Goffman, 1967). Peräkylä (2001, 354) on kehittänyt Goffmanin ajatuksia kasvojen pyhydestä edelleen pohtimalla voisiko kasvojen vaaliminen olla jotain, mikä yhdistää nyky-yhteiskunnan ihmisiä uskonnon tavoin. Tämän tutkimuksen tulosten pohjalta sama kysymys voitaisiin esittää myös toimijuuden osalta: Toimiiko toimijuuden pyhittäminen ihmisiä yhdistävänä uskontona?

On huomattava, että toimijuuden merkitystä korostavia tulkintoja on esitetty myös muiden kuin toimijuuden käsitteen avulla. Toimijuuden voi nähdä kietoutuvan esimerkiksi individualismin ja autonomian merkitystä painottaviin ajatuksiin. Ulrich Beck (2001, 164) esittää, että länsimaalaisen ihmisen suurin haave on johtaa omaa elämäänsä. Yksilöt nähdään kykeneviksi valintojen tekoon ja niiden mukaiseen toimintaan. Ihmisen toiminta on päämäärätietoista, rationaalista ja pikemminkin valinnan mukaista kuin kontrollin ulottumattomissa olevien voimien ohjaamaa. Autonomian tukemisen merkitystä on puolestaan korostettu muun muassa käyttäytymisen muutosta ja motivaatiota tarkastelleessa tutkimuksessa. Itsemääräämisteorian (Social-Determination Theory; Deci & Ryan, 1985; Ryan & Deci, 2000) mukaan sisäistä motivaatiota on mahdollista vahvistaa tukemalla vuorovaikutuksen avulla kolmea perustarvetta: tunnetta autonomiasta, pätevydestä ja yhteenkuuluvuudesta. Tässä tutkimuksessa hyödyntämäni sosiaalisen konstruktionismin näkökulmaan ei istu näkemys yksilön sisäisistä autonomian, pätevyden tai yhteenkuuluvuuden tunteista tai rationaalisuudesta ja vapaudesta yksilön ominaisuuksina. Sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta autonomiaa, pätevyyttä, yhteenkuuluvuutta, rationaalisuutta ja vapautta on kuitenkin mahdollista tarkastella toimijuuden tavoin vuorovaikutuksessa rakentuvia sosiaalisina ilmiöinä (vrt. Emirbayer, 1997).

Katson, että toimijuuden pyhittämispyrkimys kietoutuu aktiivisen ja vastuunsa kantavan kansalaisen ihanteeseen (ks. esim. Juhila, 2008, 58; Piispa, 1997; Sulkunen, 2010). Tämän ihanteen mukainen yksilö on vapaa valitsemaan ja hallitsee halujaan itsekontrollin avulla (Sulkunen, 2007). Pyhää toimijuutta koskevan tulkinnan kannalta on kiinnostavaa huomata, että sekä sosiaalityön että alkoholin ongelmakäytön suhde edellä kuvatun kaltaiseen ihanneyksilöön on jännitteinen. Sosiaalityön näkökulmasta suhde on jännitteinen sikäli, että sosiaalityön ammattilaiset työskentelevät useimmiten sellaisten asiakkaiden kanssa, jotka ovat syystä tai toisesta vaarassa menettää otteen elämästään. Ammattilaisen tehtävä on toisaalta vahvistaa asiakkaan toimijuutta ja toisaalta tunnistaa sellaiset tilanteet, joissa asiakas ei kykene itsenäisen toimijan rooliin (Norlamo-Saramäki, 2009, 120–122). Toisinaan jo pelkkä sosiaalityöntekijän läsnäolo voidaankin tulkita merkiksi siitä, että huolella vaalittu kuva ja näkemys itsestä autonomisena toimijana on vaakalaudalla (vrt. Nijnatten & Suoninen, 2014, 137). Alkoholin ongelmakäytön suhde ihanneyksilöön on puolestaan jännitteinen sikäli, että alkoholinkäyttö kytkeytyy yksilöllisen itsekontrollin odotuksiin ja etenkin alkoholiriippuvuus tulkitaan herkästi tahdonvoiman puutteeksi tai kontrollin menettämiseksi (ks. Sulkunen, 2007). Edellä kuvattu jännitteisyys luonnehtii tutkimusasetelmaani (Miten sosiaalityön asiakkaat ja ammattilaiset asennoituvat alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan?) moninkerroin ja tekee osaltaan ymmärrettäväksi tutkimusaineistoista ilmenevän toimijuuden pyhittämisen keskeisyyden.

Tulkintani toimijuuden pyhydestä kietoo toimijuuden vuorovaikutukseen. Se mitä kommunikoidaan, tai jätetään kommunikoimatta, on toimijuuden rakentumisen kannalta keskeistä. Sosiaalityön ammattilaisen keskeinen päämäärä on rohkaista asiakkaita avautumaan – tuomaan esiin se tieto, jota asiakkaan tilannearvio edellyttää. Avautuminen on arvioinnin välttämätön ehto ja sosiaalityön ytimessä oleva taito (Galvani ym., 2014). Toisaalta alkoholinkäytöstä avautuminen – tai pelkkä avautumispyyntö – voi uhata toimijuutta ja virittää epäilyn siitä, kykeneekö asiakas hallitsemaan alkoholinkäyttöään. Kommunikaation puute on tässä yhteydessä merkityksellistä, koska tietyytyppinen kommunikaatio saattaisi kyseenalasta toimijuuden ja kuten Bateson ja Bateson (1987, 80) esittävät, muuttaa asioiden luonteen. Nonkommunikaatio voi suojata systeemin kannalta perustavanlaatuista ideaa: pyhää toimijuutta (vrt. Bateson & Bateson, 1987, 89; Vesala & Knuutila, 2012). Jos epäilyä ei kommunikoida, ei myöskään toimijuus vaarannu. Toisaalta asennevaruuden tarkastelu osoittaa, ettei nonkommunikaation arvottaminen ole suinkaan yksiselitteistä (vrt. Vesala & Knuutila, 2012). Nonkommunikaatio voi johtaa tilanteeseen, jossa alkoholinkäyttöä ei oteta puheeksi lainkaan ja siihen mahdollisesti liittyvät ongelmat jäävät ratkaisematta. Tältä kannalta toimijuuden pyhittäminen voi olla ehkäisevän päihdetyön keskeinen haaste.

Alkoholin ongelmakäyttö on osa sosiaalisesti rakentuvaa todellisuutta. Ihmiset voivatkin mieltää eri tavoin sen, mitä alkoholin ongelmakäyttö tarkoittaa ja missä sen rajat kulkevat (ks. esim. Egerer, 2014; Jaatinen, 1996). Ongelmakäytön ja sen rajojen määrittelyyn on syytä kiinnittää huomiota myös puheeksiottoa ja neuvontaa koskevassa tutkimuksessa (Nilsen, 2010). Tutkimukseni antaa viitteitä siitä, että haastateltavien käsityksellä alkoholin ongelmakäytön luonteesta oli vaikutuksensa siihen, miten he asennoituivat alkoholinkäytön puheeksiottoon ja neuvontaan. Jos haastateltavat mielsivät alkoholin ongelmakäytön pikemminkin terveydelliseksi kuin sosiaalisiksi pulmaksi, siirsivät he samalla puheeksioton ja neuvonnan päävastuun terveydenhuollon puolelle (vrt. Galvani, 2007). Toisaalta keskeistä näytti olevan myös se, missä ongelmakäytön rajat kulkivat ja keneen alkoholinkäyttöön puheeksiotolla ja neuvonnalla voi vaikuttaa. Galvani ja kumppanit (2013) havaitsivat, että sosiaalityön ammattilaiset mielsivät asiakkaan alkoholinkäytön usein ongelmaksi vasta, jos käyttö oli aiheuttanut näkyviä seurauksia ja haittoja. Asenneavaruudessa tämän tyyppiset kannat ristesivät sellaisten kantojen kanssa, joiden mukaan alkoholin ongelmakäytön voi vain harvoin havaita ja siihen on helpompi vaikuttaa varhain. Alkoholin ongelmakäytön sosiaalisen rakentumisen tutkimus on keskittynyt sen ympärille, miten riippuvuus rakentuu. Alkoholin ongelmakäyttö on kuitenkin muutakin kuin riippuvuutta (ks. luku 2.1) ja riippuvuus selittää vain osan niistä haitoista, joita alkoholinkulutuksesta aiheutuu yksilölle ja yhteiskunnalle (Aalto, 2010; Bruun ym., 1975). Tutkimukseni perusteella näyttääkin siltä, että ymmärrys alkoholin ongelmakäytön ja ongelmakäytön rajojen sosiaalisesta rakentumisesta voi tuoda lisäymmärrystä puheeksiottoa ja neuvontaa koskevaan problematiikkaan.

Alkoholinkäytön puheeksiotto ja käyttöön liittyvä neuvonta ovat tärkeitä ongelmakäytön tunnistamisen ja vähentämisen välineitä. Monet aiemmista puheeksioton ja neuvonnan tutkimuksista tutut tekijät nousivat esiin myös tässä tutkimuksessa. Asenneavaruuden yläosassa sekä asiakkaat (vrt. esim. Aalto ym., 2002; Alho, 2017; Mäkelä ym., 2011) että ammattilaiset (vrt. esim. Aalto ym., 2001; Lappalainen-Lehto ym., 2005; Roche ym., 1995) asennoituivat puheeksiottoon ja neuvontaan pääosin myönteisesti. Toisaalta asenneavaruuden alaosassa sekä asiakkaiden että ammattilaisten asennoituminen oli kielteisempää (vrt. Cartwright, 1980; Thom & Téllez, 1986; Weller ym., 1992) ja alkoholinkäyttöä pidettiin herkkänä puheenaiheena (vrt. Aira ym., 2003; Lock ym., 2002; Rush ym., 1995), jonka puheeksiotto herättää helposti kielteisiä tunteita (vrt. Aira ym., 2003; Johansson ym., 2002; Weller ym., 1992). Asenneavaruus tekee asenteiden vaihtelun ymmärrettäväksi ja yhdistää tietyyppisen asennoitumisen vaihtuviin asenteen kohteen määritelmiin sekä asiakkaan ja ammattilaisen toimija-asemiin (ks. kuvio 3).

Puheeksiotto ja neuvonta perustuvat ajatukselle alkoholinkäytön itsehallinnasta ja istuvat tässä mielessä alkoholipoliittisen liberalismiin (ks. esim. Törrösen, 1999) ajatusmaailmaan. Ne sopivat Piispan (1997, 225–258) kuvaamaan ajanhenkeen, jossa itsehallinta limittyy yksilöllisyyteen ja kuluttajan vapaaseen valintaan. Juhila (2008, 58) tuo esiin, että aktiivisen ja vastuunsa kantavan kansalaisen ihanne on vallitseva myös sosiaalityössä. Asiakkaita kannustetaan ja aktivoidaan yksilölähtöisin menetelmin ja heille laaditaan henkilökohtaisia suunnitelmia. Alkoholinkäytön puheeksioton ja käyttöön liittyvän neuvonnan voisi ajatella istuvan mutkattomasti tämän tyyppiseen työskentelyotteeseen. Oletus yksilön päämäärätietoisuudesta ohjaa tarkastelemaan myös alkoholinkäyttöä yksilöllisistä motiiveista käsin. Etenkin terveyskäyttäytymistä laadullisesti lähestyneissä tutkimuksissa on kuitenkin havaittu, että käyttäytymisen taustalla on usein pikemminkin erilaisia tapoja, tottumuksia ja olosuhteita kuin tietoisia päämääriä (ks. esim. Maunu ym., 2016). Yksilölähtöiset menetelmät jättävät myös helposti varjoonsa ongelmien sosiaaliset ja rakenteelliset ulottuvuudet (Juhila, 2008, 58). Tämä olisi syytä pitää mielessä silloin, kun alkoholinkäytön itsehallintaa pyritään vahvistamaan puheeksioton ja neuvonnan keinoin.

Asenneavaruudesta on mahdollista tunnistaa lukuisia liberalismiin elementtejä ja siellä näkyvät muun muassa Törrösen (1999, 65–79) kuvaamat alkoholipoliittisen liberalismiin muodot. Utopistinen liberalismiin mukainen tahdon ensisijaisuus on läsnä etenkin asenneavaruuden keskivaiheilla, jossa korostuu yksilön tahto ja toisaalta tämän tahdon suhde ympäröivään todellisuuteen. Myös ekspressiivisen liberalismiin mukainen itseilmaisun taitojen opettelu luonnehtii asenneavaruuden keskivaiheilla vallitsevaa uudelleen rakentuvaa toimijuutta. Asenneavaruuden kärkeen sijoittuva yksilön toimintakenttä muistuttaa puolestaan Törrösen kuvaamaa kyynistä liberalismia. Toimijuus on luja; yksilö on sosiaalisesta irrallaan ja hänellä on yksilöllisiin valintoihinsa oikeus. Asenneavaruuden alaosissa hahmottuva haavoittuva toimijuus ei suoranaisesti nouse esiin alkoholipoliittisen liberalismiin muodoissa. Näen haavoittuvan toimijuuden kuitenkin kytkeytyvän liberalismiin muotoihin siten, että se havainnollistaa tilannetta, jossa uhattuna on liberalismiin vaaliman yksilön vapaan valinnan perusta ja oikeutus – toimijuus.

Haavoittuvan toimijuuden suojaamisessa tarvitaan muun muassa kasvotyön (ks. Goffman, 1955) ja arkaluontoisuuden tuottamisen (ks. Suoninen, 1999) taitoja. Asenneavaruuden alaosassa esiin nousevat vuorovaikutusstrategiat tarjoavat konkreettisia esimerkkejä niistä vuorovaikutuksen keinoista, joiden avulla kasvotyötä ja arkaluontoisuuden tuottamista voisi puheeksioton ja neuvonnan yhteydessä harjoittaa. Vuorovaikutusstrategiat, kuten rutiininomaisuuden esiintuonti, näyttäisivät ensisilmäyksellä olevan ammattilaisen käyttämiä keinoja, joiden tarkoituksena on suojata asiakkaan kasvoja. Kokonaiskuva ei kuitenkaan ole näin yksinkertainen, sillä kasvotyö

on aina molemminpuolista. Suojaamalla asiakkaan kasvoja ammattilainen suojaa samalla sitä sosiaalista tilannetta, johon hän osallistuu. Toisaalta esimerkiksi rutiininomaisuuden esiin tuonti eriyttää puhujaroolit (ks. Goffman, 1981) ja suojaa ammattilaisen kasvoja. Kun ammattilainen tuo esiin, että puheeksiotto on sosiaalityöhön kuuluva rutiini, tekee hän samalla eron todellisen persoonan ja ammattiroolin välille; omana persoonanaan hän ei ehkä ottaisi alkoholinkäyttöä puheeksi mutta sosiaalityön ammattilaisena hän joutuu kuitenkin näin tekemään (vrt. Potter, 1996, 143).

Olen pyrkinyt tutkimuksessani suhtautumaan kriittisesti itsestäänselvyyksiin ja tuomaan esiin, että myös hahmottelemani tulkinnantasot ovat sosiaalisia konstruktioita, siinä missä muutkin kategoriat ja käsitteet (ks. Burr, 2015, 77). Olen korostanut, että tutkimukseni sijoittuu kulttuuriseen ja historialliseen kontekstiin, järjestämäni haastattelutilanteet olivat luonteeltaan tietynlaisia ja tuloksia on syytä tulkita tässä valossa. Tiedon tuottaminen ja ylläpito on luonteeltaan sosiaalista ja sosiaalisesti tuotetulla tiedolla on seurauksia. (vrt. Gergen, 1973.) Osatöissä käyttämäni metakieli koostuu sellaisista tulkintakäsitteistä kuin asenneavaruus tai toimijuus. Tulkintakäsitteet ovat luonteeltaan metodologisia ja esittämäni tulkinnat ovat osa yhteiskuntaa koskevien tulkintojen ketjua (vrt. Alasuutari, 1996, 283). Tutkimukseeni liittyy myös rajoitteita, joista osaa olen käsitellyt edellä eettisten kysymysten tarkastelun yhteydessä (ks. luku 7.7). Nostan tässä vielä esiin muutamia teoreettis-metodologiseen lähestymistapaani liittyviä haasteita.

Tutkimukseni edustaa sosiaalisen konstruktionismia, jonka kentällä toimivat tutkijat ovat ymmärtäneet kulttuuristen merkitysrakenteiden ja yksilön toimijuuden välisen suhteen varsin vaihtelevin tavoin. Haluankin vielä palata lyhyesti tätä suhdetta koskevaan kysymykseen, jota jo teoreettis-metodologisten lähtökohtien yhteydessä käsitelin. Näen tutkimuksessani yksilöt toimijoina, jotka ovat kykeneviä ilmaisemaan asenteita. Haastattelin asiakkaita ja ammattilaisia, joille alkoholinkäytön puheeksiotto ja käyttöön liittyvä neuvonta eivät olleet yksinkertaisia asioita ja jotka osoittivat toimijuutta ottaessaan asiaan kantaa. Toisaalta haluan korostaa, että asenteita ilmaiseksi yksilöille tarjolla olevat retoriset resurssit voivat sekä tuottaa ilmaisun mahdollisuuksia että rajoittaa niitä. Yhteisön uskomukset ilmenevät yksilön asenteissa (Billig, 1991).

Toinen teoreettis-metodologiseen lähestymistapaani luonnehtiva haaste on hankalampi. Näen Billigin (1996) tapaan asennoitumisen puolen valintana retorisessa tilanteessa. Mutta miksi yksilö sitten valitsee tietyn asenteen ilmaisun jonkin toisen sijaan? Billigin (1996, 230–231) mukaan yksilö voi pyrkiä asenteen ilmaisulla luomaan itsestään suotuisan kuvan. Esimerkiksi ryhmähaastattelutilanteessa tapahtuva asenteen muodostuminen on näin ollen mahdollista tulkita pyrkimykseksi luoda myöntenen sosiaalinen identiteetti (Pyysiäinen, 2010). Omien päämäärien edistämiseen nojaavat

selitykset eivät kuitenkaan ole sosiaalisen konstruktionismin kannalta ongelmattomia: miksi sosiaalisella arvostuksella on väliä, jos minuus on vain sosiaalisessa vuorovaikutuksessa rakentuva esitys (Burr, 2015, 151)? Tämä kysymys on sosiaaliselle konstruktionismille haastava ja myös oman tutkimukseni kannalta keskeinen. Ymmärrän yksilön olevan aktiivinen asenteiden rakentaja. Myönnän kuitenkin, että jos haluan selittää, miksi yksilö asennoituu tietyssä kontekstissa tietyllä tapaa, minun on vaikea olla viittaamatta sellaisiin mielensisäisiin rakenteisiin, joiden olemassaoloon en halua ottaa kantaa. Oletus tietystä motiivista tai halusta asenneilmaisun takana nojaa mielensisäisiin rakenteisiin, joita sosiaalinen konstruktionismi ei pysty teoretisoimaan (Burr, 2015, 208).

Miltä puheeksioton ja neuvonnan paikka sosiaalityössä sitten tulosteni pohjalta näyttää? Tätä paikkaa hahmoteltaessa on todettava, että toimijuuden muodot suhteutuvat kiinnostavalla tavalla sosiaalityön yhteiskunnallista tehtävää ja asiakassuhdetta koskevaan tutkimuskeskusteluun.

Sosiaalityön yhteiskunnallisia paikkoja ja tehtäviä hahmotellaan paitsi asiakassuhteen osapuolten vuorovaikutuksessa myös politiikassa, hallinnossa ja tutkimuksessa (vrt. Juhila, 2006). Payne (1997) erittelee toisistaan kolme näkemystä ja toteaa, että näistä ensimmäinen - individualistis-reformistinen perspektiivi – hahmottaa sosiaalityön toimivan yksilön hyvinvoinnin ja tarpeentyydytyksen takaajana puitteissa, jotka yhteiskunta määrittelee. Näkemyksen voi katsoa limittyvän lujaan toimijuuteen ja sen ympärillä painottuviin retorisiin resursseihin (ks. kuvio 2). Alkoholinkäytön puheeksiotossa ja käyttöön liittyvässä neuvonnassa on tällöin kyse järkevästä ja työmoraalin mukaisesta toiminnasta, joka istuu luontevaksi osaksi sosiaalityötä. Toinen Paynen erittelemistä perspektiiveistä on reflektiivis-terapeuttinen. Tämä perspektiivi painottaa sosiaalityön vuorovaikutuksen merkitystä yksilön kasvun edistämiseksi ja kietoutuu etenkin uudelleen rakentuvaan toimijuuteen ja sitä ympäröiviin retorisiin resursseihin (ks. kuvio 2). Terävällä pelisilmällä tehty alkoholinkäytön puheeksiotto ja käyttöön liittyvä neuvonta voi edistää yksilön havahtumista ja voimaantumista. Kolmannesta sosiaalis-kollektivistinen perspektiivistä käsin sosiaalityö hahmotuu puolestaan yhteiskunnalliseksi toiminnaksi, joka keskittyy lisäämään kaikkien alistetuimmassa asemassa olevien ihmisten elämänhallintaa ja osallisuutta. Haavoittuva toimijuus ja sen lähimaastoon sijoittuvat retoriset resurssit kuvastavat tämäntyyppisen toiminnan haasteita.

Sosiaalityön asiakassuhdetta voi Juhilan (2006) mukaan tarkastella jäsennostavasta riippuen kontrolli- ja liittämisen-, huolenpito-, kumppanuus- ja vuorovaikutussuhteena. Sosiaalityön asiakassuhde on muotoutunut työntekijän asiantuntijuuteen ja säädöksiin perustuneesta järjestelmäkeskeisestä sosiaalityöstä kohti sellaista asiakaskeskeistä ja -lähtöistä sosiaalityötä, joka nostaa asiakkaan toiminnan subjektiksi (Pohjola,

2010). Asiakkaan omaa oivallusta ja voimaantumista painottava uudelleen rakentuva toimijuus sopii yhteen tämäläisyyppisen asiakkaan tarpeista ja toiveista lähtevän palvelukulttuurin kanssa. Asiakaslähtöisyyden korostamisesta huolimatta asiakkaan ja ammattilaisen suhde on kuitenkin luonteeltaan epäsymmetrinen ja institutionaalinen (Rantanen & Toikko, 2008). Institutionaalinen kehys asettaa asiakassuhteen toimijat tiettyihin rooleihin ja asiakas on ammattilaiseen nähden aina erillinen ja toisenlainen (Jokinen 1995, 128; Laitinen & Pohjola 2010, 10). Asiakkaan ja ammattilaisen epäsymmetriset roolit nousevat esiin etenkin lujan toimijuuden kohdalla. Ammattilaisen oikeudeksi tai velvollisuudeksi hahmottuu tällöin asiakkaan ongelmista kysyminen ja ongelmien ratkominen – ja näin ollen myös alkoholinkäytön puheeksiotto ja käyttöön liittyvä neuvonta. Samalla asiakkaan oikeudeksi tai velvollisuudeksi muodostuu ammattilaisen esittämiin kysymyksiin vastaaminen. (vrt. Jokinen 1995, 128.) On kuitenkin huomattava, että tiedonkeruun ohella sosiaalityön haastattelu tuottaa myös uutta tietoa ja luo asiakassuhteen osapuolille identiteettejä (Parton & O’Byrne, 2000; Rantanen & Toikko, 2008; Suoninen & Jokinen, 2005). Tämä havainto kietoutuu etenkin asiakassuhteen vuorovaikutukseen ja haavoittuvaan toimijuuteen, jota luonnehtii epäily ja aralle alueelle astuminen.

Kaiken kaikkiaan tulokseni viittaavat siihen, että sosiaalityössä puheeksioton ja neuvonnan paikkaa on tärkeää hahmotella osana asiakastilanteen vuorovaikutusta. Erityisen olennaista on tunnistaa puheeksioton ja neuvonnan toimijuutta tukevat ja uhkaavat piirteet. Toimijuuden pyhittämisestä ehkäisevälle päihdetyölle aiheutuva haaste on hallitumpi, jos nämä piirteet tunnistaa ja erittelee. Tämä mahdollistaa sen pohtimisen, voisivatko toimijuutta uhkaavat piirteet vaikuttaa mini-intervention kankean käyttöönoton taustalla. Entä olisiko puheeksioton ja neuvonnan toimijuutta uhkaavia piirteitä mahdollista välttää tai sitä tukevia piirteitä edistää ja jos niin miten? Poimin seuraavassa näiden pohdintojen tueksi muutamia aineksia asenneavaruuden eri osista. Poimintoja lukiessa on syytä muistaa, ettei asenneavaruudessa ole kyse asiakastilanteen havainnoinnin perusteella syntyneestä kuvasta vaan siitä, millaisia kuvauksia haastateltavat asenteita ilmaistessaan tuottivat.

Aiempien tutkimusten mukaan työrooliin istuvuus (role legitimacy) ja omaa pätevyyttä koskeva varmuus (role adequacy) lisäävät sosiaalityön ammattilaisen halukkuutta keskustella asiakkaiden alkoholinkäytöstä (Loughran ym., 2010; Shaw ym., 1978). Nämä tekijät ovat vahvasti läsnä myös asenneavaruuden yläosassa, jossa etenkin rooliin istuvuus säilyttää lujaa toimijuutta. Tulosten perusteella toimijuuteen kohdistuva uhka näyttäisi vähenevän, jos asiakkaat ja ammattilaiset jakavat ymmärryksen siitä, että puheeksiotto ja neuvonta kuuluvat sosiaalityön ammattilaisen rooliin (vrt. Shaw ym., 1978). Yhteisymmärrys ei ole itsestään selvää ja sosiaalityön vuorovaikutuksessa voi tulla erimielisyyttä siitä, millaisia oikeuksia ja

velvollisuuksia asiakkailta tai ammattilaisilla on (Juhila, 2003). Toisaalta yhteistä ymmärrystä on myös mahdollista rakentaa ja viestiä asiakassuhteen osapuolille eri tavoin, että alkoholinkäytön puheeksiotto ja neuvonta kuuluu sosiaalityöhön.

Alkoholinkäytön puheeksiottoa ja käyttöön liittyvää neuvontaa on hyödynnetty pääasiassa terveydenhuollossa. Terveydenhuollon ja sosiaalityön kontekstit eroavat toisistaan (ks. esim. Haakana ym., 2001; Juhila, 2006) ja onkin syytä pohtia, millaisia erityispiirteitä puheeksiotolla ja neuvonnalla voisi sosiaalityössä olla. Sosiaalityöstä haetaan apua arkielämän selviytymiseen (Juhila, 2006) ja avun tarjoamisen kannalta puheeksioton ja neuvonnan sisältönä voisi sosiaalityössä olla ainakin palautteen antaminen asiakkaan alkoholinkäytön sosiaalisista riskeistä ja pyrkimys näiden riskien vähentämiseen. Motivointi näyttäytyy asenneavaruudessa eräänlaisena puheeksioton ja neuvonnan kulmakivenä ja keskeisenä toimijuutta tukevana tekijänä. Motivoiva vuorovaikutus on läsnä erityisesti asenneavaruuden keskivaiheilla, missä pyrkimys asiakkaan voimaantumiseen näyttelee keskeistä roolia. Sosiaalityön ammattilaiset ovat motivoivan vuorovaikutuksen ammattilaisia ja esimerkiksi motivoiva haastattelu (ks. Miller & Rollnick, 2002) on heille tuttu menetelmä. Motivoivassa haastattelussa keskeistä on muun muassa ammattilaisen usko ja empaattinen suhtautuminen asiakkaaseen sekä asiakkaan muutoshalun vahvistaminen. Asenneavaruudessa motivointi hahmottuu kannatettavaksi puheeksioton ja neuvonnan tavaksi sekä asiakkaiden että ammattilaisten näkökulmasta. Tulosteni valossa näyttääkin siltä, että alkoholinkäytön puheeksiottoa ja neuvontaa voisi olla sosiaalityössä mielekästä lähteä rakentamaan motivoinnin ammattitaidon varaan.

Asenneavaruuden alaosa antaa viitteitä siitä, että vuorovaikutuksen osapuolet voivat ymmärtää eri tavoin, millaisesta vuorovaikutusasetelmasta puheeksiotossa ja neuvonnassa on kyse ja tanssia huomaamattaan erilaisia kulttuurisia tansseja (vrt. Suoninen, 2000). Näin saattaa käydä esimerkiksi silloin, jos asiakas tulkitsee puheeksioton ongelmakäytön epäilyksi, vaikka ammattilaisen näkökulmasta kyseessä on sosiaalityöhön kuuluva tilannearvio. Vuorovaikutuksen pienetkin sävyt ja sanavalinnat voivat vaikuttaa siihen, miten vuorovaikutusasetelma tulkitaan ja miten sitä koskeva jaettu ymmärrys muodostuu tai estyy. Puheeksiotto- ja neuvontatilanteessa olisikin tärkeää huomata sellaiset vuorovaikutuksen kohdat, joista ohipuhuminen alkaa ja jaetun ymmärryksen muotoutuminen estyy. (Suoninen, 2010, 79.) Tämä on tulosteni perusteella olennaista myös toimijuuden suojaamisen kannalta. Vuorovaikutuksessa on aina kaksi osapuolta ja esimerkiksi sellainen arkaluonteisuuden tuottaminen (ks. Suoninen, 1999), joka toimii yhdessä tilanteessa, ei se välttämättä toimi toisessa. Ei olekaan mielekästä antaa yleisiä ohjeita siitä, miten arkaluonteisuutta voi parhaiten tuottaa; vuorovaikutus on luovaa ja sen ennakoimista siksi haastavaa (Suoninen, 2010). Asenneavaruuden

alaoissa esiin nousevat vuorovaikutusstrategiat tarjoavat kuitenkin esimerkkejä siitä, minkä tyyppisiä arkaluonteisuuden tuottamisen keinot voisivat puheeksiotto- ja neuvontatilanteessa olla. Esimerkiksi rutiininomaisuuden esiintuonti voisi toimia arkaluonteisuuden tuottajana mutkattomasti, sillä puheeksiotto ja neuvonta on sosiaalityössä mahdollista sisällyttää tilanearviioon, jossa asiakkaan perustiedot käydään läpi (Helsingin kaupunki, 2010). Alhon (2017) tutkimuksen mukaan näin myös usein tehdään. Jos sekä asiakkaalle että ammattilaiselle on selvää, että puheeksiotto on rutiini, tulkinta puheeksioton taustalla vaikuttavasta epäilystä hälvenee.

Nostin yllä toimijuutta tukevinä tekijöinä esiin puheeksioton ja neuvonnan rooli-istuvuuden sekä motivoivan vuorovaikutuksen ja arkaluonteisuuden tuottamisen taidot. Koulutuksen keinoin voitaisiin parhaimmillaan vahvistaa näitä kaikkia. Sosiaalityö perustuu asiakkaan kohtaamiselle ja erilaiset kuuntelun, kysymisen ja neuvonnan (Hall ym., 2014, 1) taidot ovat sosiaalityön opintojen ytimessä. Välineitä vuorovaikutukseen tarjoavat esimerkiksi motivoiva haastattelu (Miller & Rollnick, 2002) ja huolen puheeksiottaminen (Eriksson & Arnkil, 2009). Alkoholin ongelmakäyttöön liittyy kuitenkin omanlaisensa problematiikka ja siksi on tärkeää, että opintoihin kuuluisi yleisten asiakastyön opintojen lisäksi myös erityisesti tähän problematiikkaan pureutuvia opintoja. Se, että alkoholinkäytön puheeksiotto ja käyttöön liittyvä neuvonta sopisi osaksi sosiaalityön kokonaisvaltaista asiakasprosessia ja tilanearviota ei tarkoita, etteikö alkoholin ongelmakäytön tunnistaminen ja siihen puuttuminen edellyttäisi erityistä alkoholin ongelmakäyttöä koskevaa tietoa. Ammattilainen tarvitsee tätä tietoa hahmottaakseen, millaisia kysymyksiä kannattaa kysyä ongelmakäytön tunnistamiseksi ja miten asiakasta voi parhaiten motivoida vähentämään alkoholinkäyttöään.

Suomessa riittävän päihdetyön osaamisen varmistaminen on etenkin korkeasteen koulutuksessa pitkälti oppilaitosten vastuulla (Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma, 2015). Sosiaalityöntekijäksi voi valmistua kuudesta yliopistosta suorittamalla ylemmän, sosiaalityön pääaineopinnot sisältävän korkeakoulututkinnon. Näiden oppilaitosten lukuvuoden 2016–2017 opintooppaiden tarkastelu osoittaa, että sosiaalityön opintoihin kuuluva päihdeaiheinen koulutus on varsin vähäistä. Päihdeproblematiikkaa käsittelevät opintojaksot ovat pääsääntöisesti valinnaisia ja sosiaalityöntekijäksi voi näin ollen valmistua suorittamalla hyvin vähän päihdeaiheisia opintoja. Sosiaalialan ohjaukseen pääsee suorittamalla alan ammattikorkeakoulututkinnon (sosionomi amk). Jotta sosiaalialan päihdekoulutuksen nykytilasta muodostuisi täsmällinen kuva, olisi kaikki alan opinto-oppaat käytävä systemaattisesti läpi tästä näkökulmasta.

Lopuksi haluan palata vielä tässä tutkimuksessa esittämiini kysymyksiin, joihin hahmottamani asenneavaruus vastaa. Avaruus havainnollistaa

ensinnäkin, että asennoituminen puheeksiottoon ja neuvontaan vaihteli eri puolilla avaruutta sen mukaan, millaiseksi haastateltavat rakensivat toimijuuden asenteita ilmaistessaan. Kun toimijuus rakentui lujaksi oli asennoituminen yleisesti ottaen myönteistä, haavoittuvan toimijuuden rakentuessa kielteisempää.

Asenneavaruus vastaa myös kysymykseen siitä, oliko asiakkaiden ja ammattilaisten asennoituminen samankaltaista vai ei. Tämän vastauksen kohdalla on kuitenkin syytä pitää mielessä, minkälaista vertailua laadullisessa asennetutkimuksessa on mahdollista tehdä ja minkälaista ei. Vertailun pohjalla on Billigin (1991) näkymys, jonka mukaan yksilön asenteissa ilmenevät sen yhteisön uskomukset, jonka jäsen hän on. Esitin asiakkaille ja ammattilaisille samat puheeksiottoa ja neuvontaa koskevat väittämät samaan tapaan rakentuneessa haastattelutilanteessa. Viime kädessä kyse on siis siitä, erosivatko haastattelutilanteessa ilmaistut asenteet sen perusteella ilmaisiko niitä asiakas vai ammattilainen. Laadullisessa asennetutkimuksessa vertailu ei tapahdu laskemalla ja kyseessä on siksi aina tulkinnallinen, ei määrällinen ero. Tässä tutkimuksessa ero näkyy asenneavaruuden painotusten tasolla. Sekä asiakkaat että ammattilaiset ilmaisivat eri puolille asenneavaruutta sijoittuvia asenteita ja kykenivät näin ollen asennoitumaan puheeksiottoon ja neuvontaan samaan tapaan vedoten yhteisiin retorisiin resursseihin. Tulkitsin kuitenkin asiakkaiden ja ammattilaisten asennoitumisessa olevan myös eroja, sillä asenneavaruuden toisella laidalla painottuvat asiakkaiden, toisella puolestaan ammattilaisten kommentit. Yleisesti ottaen ammattilaisten asennoitumisessa korostui puheeksioton ja neuvonnan kytkeminen omaan työrooliin ja roolin kautta rakentuva luja toimijuus. Asiakkaiden asennoitumisessa painottui tämän sijaan puheeksioton ja neuvonnan mieltäminen herkiksi puheenaiheiksi ja tähän liittyvä haavoittuvan toimijuuden rakentuminen. Keskiöä asenneavaruutta hahmottui selkeimmin asiakkaiden ja ammattilaisten yhteiseksi tilaksi, jossa puheeksiotto ja neuvonta kytkettiin motivoinnin avulla uudelleen rakentuvaan toimijuuteen. Vertailuasetelma on haastava sikäli, että asenneavaruuden painotuksia on vaikea osoittaa lukijalle. On lisäksi muistettava, etteivät asiakkaat ja ammattilaiset ilmaisseet asenteita ainoastaan omista rooleistaan käsin, vaan ottivat erilaisia toimijarooleja ja puhuivat myös toistensa puolesta. Yllä esitetyt erot näkyivät haastattelutilanteessa ilmaistuissa asenteissa ja esimerkiksi asiakastilanteen vuorovaikutuksessa erot saattavat näkyä erilailla.

Yhteenvetoluvussa tekemäni tulkinnat vastaavat myös kysymyksiin siitä, minkälaiseksi toimijuus rakentuu asenneavaruudessa ja miten asiakkaan ja ammattilaisen välinen vuorovaikutus näyttäytyy suhteessa toimijuuteen? Tulokset auttavat ymmärtämään niitä toimijuuden ulottuvuuksia, joita alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan sosiaalityössä liittyy. Erotin toisistaan lujan, uudelleen rakentuvan ja haavoittuvan toimijuuden. Asenneavaruudessa painottuu puheeksioton ja

neuvonnan mieltäminen hellävaraisesti hallinnoiduksi vuorovaikutusprosessiksi, jossa pyritään pyhittämään sekä asiakkaan että ammattilaisen toimijuutta. Toimijuuden säilyttämisen, uudelleen rakentamisen ja suojaamisen kannalta keskeistä on, mitä kulloinkin kommunikoidaan tai jätetään kommunikoimatta. Sosiaalityön ammattilaisen rooli on kerätä tarvittava tieto, jonka pohjalta arvioida, tukea ja neuvoa asiakasta. Pyrkimys toisaalta hankkia arvioinnin edellyttämä tieto ja toisaalta pyhittää toimijuus johtaa tasapainoiluun avautumisen ja nonkommunikaation välillä. Lujassa, uudelleen rakentuvassa ja haavoittuvassa toimijuudessa ei ole kyse selvärajaisista luokituksista, vaan puheeksiotto- ja neuvontatilanne voi yhdenkin asiakaskohtaamisen aikana liikkua asenneavaruuden laidalta toiselle. Kuten Honkasalo ja kumppanit (2014) toteavat, on haurauden mahdollisuus piilevästi läsnä myös silloin, kun ihminen on kykenevä.

Olen tässä yhteenvetoluvussa ehdottanut neljää asiaa. Ehdotin ensinnäkin, että avaruuden asenteita yhdistää *puheeksioton ja neuvonnan mieltäminen vuorovaikutussuhteeksi*. Toiseksi ehdotin, että asenneavaruuden moninaisuutta on mahdollista hahmottaa, jos tätä suhdetta ja sen dynamiikkaa tarkastellaan *toimijuuden näkökulmasta*. Kolmanneksi ehdotin, että *haastateltavat rakentavat toimijuutta eri puolilla asenneavaruutta eri tavoin*. Muodostin lujan, uudelleen rakentuvan ja haavoittuvan toimijuuden hahmot ja muotoilin näiden pohjalta neljännen ehdotukseni, jonka mukaan sekä lujan toimijuuden säilyttämisessä, uudelleen rakentuvan toimijuuden rakentamisessa että haavoittuvan toimijuuden suojaamisessa on kyse vuorovaikutuksen keinoin tapahtuvasta *pyhän toimijuuden kunnioittamisesta*. Päätän tämän yhteenvetoluvun ehdottamalla, että tasapainoilu pyhän toimijuuden kunnioittamiseksi ei välttämättä liity ainoastaan alkoholinkäytön puheeksiottoon ja käyttöön liittyvään neuvontaan, vaan saattaa hyvinkin olla jotain, mikä *luonnehtii sosiaalityön vuorovaikutusta myös laajemmin*.

LÄHTEET

- Aalto, M. (2010). Alkoholien ongelmakäyttö. Teoksessa K. Seppä, H. Alho & K. Kiiamaa (toim.), *Alkoholiriippuvuus* (s. 7–16). Helsinki: Duodecim.
- Aalto, M., Pekuri, P. & Seppä, K. (2002). Primary health care personnel's activity in intervening in patients' alcohol drinking: a patient perspective. *Drug and Alcohol Dependence*, 66, 1, 39–43.
- Aalto, M., Pekuri, P. & Seppä, K. (2001). Primary health care nurses' and physicians' attitudes, knowledge and beliefs regarding brief intervention for heavy drinkers. *Addiction*, 96, 2, 305–311.
- Aalto, M. & Seppä, K. (2004). Usefulness, length and content of alcohol-related discussions in primary health care: The exit-poll survey. *Alcohol and Alcoholism*, 39, 6, 532–535.
- Aalto, M. & Seppä, K. (2003). Obstacles to carrying out brief intervention for heavy drinkers in primary health care: A focus group study. *Drug and Alcohol Review*, 22, 2, 169–173.
- Aalto, M., Seppänen, K. & Seppä, K. (2008). Alkoholien suurkuluttajan mini-interventiohoito. Teoksessa K. Seppä (toim.), *Teoriasta toimivaksi käytännöksi. Mini-intervention jalkauttaminen terveystieteisiin ja työterveyspalveluihin* (s. 16–20). Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Aalto, M., Värre, T., Pekuri, P. & Seppä, K. (2003). The role of general practitioners working style and brief alcohol intervention activity. *Addiction*, 98, 10, 1447–1451.
- Aira M., Kauhanen J., Larivaara P. & Rautio P. (2003). Factors influencing inquiry about patients' alcohol consumption by primary health care physicians: qualitative semi-structured interview study. *Family Practice*, 20, 3, 270–275.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 2, 179–211.
- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Alasuutari, P. (1999). *Laadullinen tutkimus*. Tampere: Vastapaino.
- Alasuutari, P. (1996). *Toinen tasavalta: Suomi 1946–1994*. Tampere: Vastapaino.

- Alasuutari, P. (1992). *Desire and craving: a cultural theory on alcoholism*. New York: State University of New York Press.
- Alho, L. (2017). *Asiakkaiden alkoholinkäytön varhainen puheeksiotto terveyden ja sosiaalihuollon peruspalveluissa*. Publications of the University of Eastern Finland, Dissertations in Health Sciences 404. Jyväskylä: Grano Oy.
- Allport, G. W. (1967 [1935]). Attitudes. Teoksessa M. Fishbein (toim.), *Readings in attitude theory and measurement* (s. 1–13). New York: Wiley.
- Anderson, P. & Clement, S. (1987). The AAPPQ Revisited: The measurement of general practitioners' attitudes to alcohol problems. *Addiction*, 82, 7, 753–759.
- Anderson, P., Gual, A. & Colom, J. (2005). *Alcohol and primary health care. Clinical guidelines on identification and brief interventions*. Barcelona: Department of Health of the Government of Catalonia.
- Augoustinos, M. & Walker, I. (1995). *Social cognition. An integrated introduction*. London: Sage.
- Austin, J. L. (1962). *How to do things with words*. Cambridge: Harvard University Press.
- Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., Grube, J., Hill, L., Holder, H., Homel, R., Livingston, M., Österberg, E., Rehm, J., Room, R. & Rossow, I. (2003). *Alcohol: no ordinary commodity*. Oxford: Oxford University Press.
- Babor, T., Higgins-Biddle, J., Dauser, D., Burelson, J., Zarkin, G. & Bray, J. (2006). Brief interventions for at-risk drinking: patient outcomes and cost-effectiveness in managed care organizations. *Alcohol and Alcoholism*, 41, 6, 624–631.
- Baer, J., Grarrett, S., Beadnell, B., Wells, E. & Peterson, P. (2007). Brief motivational interventions with homeless adolescents: Evaluating effects on substance use and service utilization. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21, 4, 582–586.
- Bakhtin, M. M. (1981). *The Dialogic imagination: Four essays*. Austin & London: University of Texas Press.
- Ballesteros, J., Duffy, J., Querejeta, I., Ariño, J. & González-Pinto, A. (2004). Efficacy of brief interventions for hazardous drinkers in primary care: systematic review and meta-analyses. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 28, 4, 608–618.
- Bandura, A. (2006). Toward a psychology of human agency. *Perspectives on Psychological Science*, 1, 2, 164–80.

- Bandura, A. (1998). Health promotion from the perspective of social cognitive theory. *Psychology and Health*, 13, 4, 623–649.
- Bandura, A. (1986). *The social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Bateson, G. & Bateson, M. C. (1987). *Angels fear - Towards an epistemology of the sacred*. New York: Macmillan.
- Beck, U. (2001). Living your own life in a runaway world: Individualisation, globalisation and politics. Teoksessa W. Hutton & A. Giddens (toim.), *On the edge. Living with global capitalism* (s. 164–174). London: Vintage.
- Beich, A., Gannik, D. & Malterud, K. (2002). Screening and brief intervention for excessive alcohol use: qualitative interview study of the experiences of general practitioners. *British Medical Journal*, 325, 870–875.
- Berger, P. L. & Luckmann, T. (1966). *The Social construction of reality: a treatise in the sociology of knowledge*. Garden City: Anchor Books.
- Bergmann, J. (1992). Veiled morality: notes on discretion in psychiatry. Teoksessa P. Drew & J. Heritage (toim.), *Talk at Work* (s. 137–162). Cambridge: Cambridge University Press.
- Bien, T. H., Miller, W. R. & Tonigan, J. S. (1993). Brief interventions for alcohol problems: a review. *Addiction*, 88, 3, 315–335.
- Billig, M. (2011). Writing social psychology: Fictional things and unpopulated texts. *British Journal of Social Psychology*, 50, 1, 4–20.
- Billig, M. (1996). *Arguing and Thinking: A rhetorical approach to social psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Billig, M. (1991). *Ideology and opinions: studies in rhetorical psychology*. London: Sage.
- Billig, M., Condor, S., Edwards, D. & Gane, M. (1988). *Ideological dilemmas: a social psychology of everyday thinking*. London: Sage.
- Bloor, M. J. & Horobin, G. W. (1975). Conflict and conflict resolution in doctor/patient interaction. Teoksessa C. Cox & A. Mead (toim.), *A Sociology of Medical Practice* (s. 271–284). London: Collier-MacMillan.
- Brehm, S. & Brehm, J. W. (1981). *Psychological reactance: a theory of freedom and control*. New York: Academic Press.

- Brown, T., Dongier, M., Ouimet, M., Tremblay, J., Chanut, F., Legault, L. & Ng Ying Kin, N. M. K. (2010). Brief motivational interviewing for DWI recidivists who abuse alcohol and are not participating in DWI intervention: A randomized controlled trial. *Alcoholism Clinical and Experimental Research*, 34, 2, 292–301.
- Bruun, K. (1971). Finland: The non-medical approach. Teoksessa L. G. Kiloh & D. S. Bell (toim.), *29th International congress on alcoholism and drug dependence: Sydney, Australia, February, 1970* (s. 545–559). Australia: Butterworths.
- Bruun, K., Edwards, G., Lumio, M., Mäkelä, K., Pal, L., Popham, R. E., Room, R., Schmidt, W., Skog O-J., Sulkunen, P. & Österberg, E. (1975). *Alkoholipoliitikka: Kansanterveydellinen näkökulma*. Helsinki: Alkoholitutkimussäätiö.
- Budds, K., Locke, A. & Burr, V. (2016). “For some people it isn’t a choice, it’s just how it happens”: Accounts of ‘delayed’ motherhood among middle-class women in the UK. *Feminism & Psychology*, 26, 2, 170–187.
- Burr, V. (2015). *Social constructionism*. Routledge: London.
- Campbell, C. (2009). Distinguishing the power of agency from agentic power: A note on Weber and the “Black Box” of personal agency. *Sociological Theory*, 27, 4, 407–418.
- Cartwright, A. K. J. (1980). The Attitudes of Helping Agents Towards the Alcoholic Clinic: The Influence of Experience, Support, Training, and Self-Esteem. *British Journal of Addiction*, 75, 413–431.
- Dance, C., Galvani, S. & Hutchinson, A. (2014). The extent and nature of practitioners, encounters with alcohol and other drug use in social work and social care practice. *Social Work Education*, 33, 5, 557–572.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum.
- De Rosa, A. S. (1993). Social representations and attitudes: Problems of coherence between the theoretical definitions and procedure of research. *Papers on Social Representations*, 2, 3, 178–192.
- Derrida, J. (1976). *Of Grammatology*. Baltimore & London: Johns Hopkins University Press.
- Duodecim (2015). *Alkoholiongelmäisen hoito. Käypä hoito suositus*. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla osoitteessa: www.kaypahoito.fi (luettu 24.4.2018).
- Durkheim, E. (1980). *Uskontoelämän alkeismuodot*. Helsinki: Tammi.

- Durkheim, E. (1974). *The determination of moral facts*. New York: The Free Press.
- Eagly, A. H. & Chaiken, S. (1993). *The psychology on attitudes*. Fort Worth: Harcourt Brace Jovanovich College.
- Edley, N. (2001). Unravelling social constructionism. *Theory and Psychology*, 11, 3, 433–441.
- Edwards, G., Anderson, P., Babor, T., Casswell, S., Ferrence, R., Giesbrecht, N., Godfrey, C., Holder, H., Lemmens, P., Mäkelä, K., Midani, L. T., Norström, T., Romelsjö, A., Room, R., Simpura, J., Skog, O. & Österberg, E. (1996). *Alkoholipolitiikka ja yhteinen hyvä*. Helsinki: Edita.
- Edwards, D. & Potter, J. (1993). Language and causation: a discursive action model of description and attribution. *Psychological Review*, 100, 1, 23–41.
- Egerer, M. (2014). *Institutional footprints in the addiction image: A focus-group study with Finnish and French general practitioners and social workers*. Publications of the Department of Social Research. Helsinki: University of Helsinki.
- Egerer, M., Hellman, M. & Sulkunen, P. (2012). Autonomy and protection in the welfare state. Finnish social workers' views on alcohol problems. Teoksessa M. Hellman, G. Roos & J. von Wright (toim.), *A Welfare policy patchwork: Negotiating the public good in times of transition* (s. 203–224). Helsinki: Nordic Centre for Welfare and Social Issues.
- Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma – Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen* (2015). Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 19. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Emirbayer, M. (1997). Manifesto for a relational sociology. *American Journal of Sociology*, 103, 2, 281–317.
- Eriksson, E. & Arnkil, T. E. (2009). *Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista*. Stakesin oppaita 60/2005. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.
- Eskola, J. & Suoranta, J. (1998). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Fishbein, M. & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research*. Reading: Addison-Wesley.
- Foster, E. & Bochner, A. P. (2008). Social Constructionist Perspectives in Communication Research. Teoksessa J. F. Gubrium & J. A. Holstein (toim.), *Handbook of constructionist research* (s. 85–106). New York: Guildford.

- Foucault, M. (1972). *The Archaeology of Knowledge*. London: Tavistock.
- Foucault, M. (1979). *Discipline and Punish*. Harmondsworth: Penguin.
- Fraser, S., Moore, D. & Keane, H. (2014). *Habits: Remaking addiction*. Basingstoke, England: Palgrave Macmillan.
- Fuchs, S. (2001). *Beyond Agency*. *Sociological Theory*, 19, 1, 24–40.
- Galvani, S. (2007). Refusing to listen: Are we failing the needs of people with alcohol and drug problems? *Social Work Education*, 27, 7, 697–707.
- Galvani, S., Dance, C. & Hutchinson, A. (2014). Identifying and assessing substance use: findings from a national survey of social work and social care professionals. *British Journal of Social Work*, 44, 7, 1895–1913.
- Galvani, S. & Forrester, D. (2011). How well prepared are newly qualified social workers for working with substance use issues? Findings from a national survey. *Social Work Education*, 30, 4, 422–439.
- Galvani, S. & Hughes, N. (2008). Working with alcohol and drug use. Exploring the knowledge and attitudes of social work students. *British Journal of Social Work*, 40, 3, 946–962.
- Galvani, S., Hutchinson, A. & Dance, C. (2013). Substance use training experiences and needs. Findings from a national survey of social care professionals in England. *Social Work Education*, 32, 7, 888–905.
- Garfinkel, H. (1967). *Studies in Ethnomethodology*. Prentice-Hall: Englewood Cliffs.
- Gergen, K. J. (2009). *Relational Being: Beyond Self and Community*. Oxford & New York: Oxford University Press.
- Gergen, K. J. (1994). *Realities and Relationships: Soundings in Social Construction*. Cambridge: Harvard University Press.
- Gergen, K. J. (1973). Social psychology as history. *Journal of Personality and Social Psychology*, 26, 2, 309–320.
- Gergen, K. J. & Gergen, M. M. (2008). Social Construction and Psychological Inquiry. Teoksessa J. F. Gubrium & J. A. Holstein (toim.), *Handbook of constructionist research* (s. 171–188). New York: Guildford.
- Goffman, E. (1981). *Forms of talk*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Goffman, E. (1967). *Interaction ritual: Essays on face-to-face behavior*. Garden City: Anchor.

- Goffman, E. (1959). *The Presentation of Self in Everyday Life*. Garden City: Doubleday.
- Goffman, E. (1955). *On face work*, *Psychiatry*, 18, 213–231.
- Haakana, M., Raevaara, L. & Ruusuvuori, J. (2001). Lääketieteen termit lääkärin ja potilaan vuorovaikutuksessa. Teoksessa J. Ruusuvuori, M. Haakana & L. Raevaara (toim.), *Institutionaalinen vuorovaikutus. Keskustelunanalyttisiä tutkimuksia* (s. 196–219). Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Haddington, P. (2004). "Stance taking in news interviews", *SKY Journal of Linguistics*, 17, 101–142.
- Hall, C., Juhila, K., Matarese, M. & van Nijnatten, C. (2014). Social Work Discourse in Practice. Teoksessa C. Hall, K. Juhila, M. Matarese & C. van Nijnatten (toim.), *Analysing Social Work Communication: Discourse in Practice* (s. 1–8). London: Routledge.
- Halliday, M. A. K. (2004). *The language of science*. London: Continuum.
- Hargie, O., Saunders, C. & Dickson, D. (1994). *Social skills in interpersonal communication*. London: Routledge.
- Harré, R. & Gillett, G. (1994). *The Discursive Mind*. London: Sage.
- Harré, R. & Secord, P. F. (1972). *The explanation of social behaviour*. Oxford: Blackwell.
- Haukkala, A., Hankonen, N. & Kontinen, H. (2012). Sosiaalipsykologia terveystyöntekijöiden tutkimuksessa. *Psykologia*, 47, 05–06, 396–409.
- Heather, N. (2007). A long-standing WHO Collaborative Project on early identification and brief alcohol intervention in primary health care comes to an end. *Addiction*, 102, 5, 679–681.
- Hellman, M. (2010). *Construing and defining the out of control - Addiction in the media 1968–2008*. Swedish school of social science 28. Helsinki: University of Helsinki.
- Helsingin kaupunki (2010). *Vahvista raittiutta ja kohtuukäyttöä. Lyhytneuvontaopas sosiaalialalle*. Helsinki: Sosiaalivirasto.
- Heyman, G. M. (2009). *Addiction: A disorder of choice*. Cambridge: Harvard University Press.
- Hirschovits-Gerz, T. (2014). *Suomalaisten riippuvuuksia koskevat mielikuvat*. Tampere: Tampere University Press.

- Hirschovits-Gerz, T. & Koski-Jännes, A. (2010). Suomalaisten käsityksiä riippuvuuksista. Sukupuolen, iän sekä yhteiskunnallisen todellisuuden vaikutuksia mielikuviin. *Sosiologia*, 47, 1, 3–23.
- Hohman, M., Clapp, J. & Carrillo, T. (2006). Development and validation of the Alcohol and Other Drug Identification (AODI) scale. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 6, 3, 3–12.
- Honkasalo, M-L., Ketokivi, K. & Leppo, A. (2014). Moniselitteinen ja hämärä toimijuus. Avauksia. *Sosiologia*, 4, 365–372.
- Honkatukia, P., Nyqvist, L. & Pösö, T. (2007). Violence talk and gender in youth residential care. *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 8, 1, 56–76.
- Hänninen, V. (2000). *Sisäinen tarina, elämä ja muutos*. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Hänninen, V. & Koski-Jännes, A. (1999). Narratives of recovery from addictive behaviours. *Addiction*, 94, 12, 1837–1848.
- Härkönen, J., Savonen, J., Virtala, E. & Mäkelä, P. (2017). *Suomalaisten alkoholinkäyttötavat 1968–2016: Juomatapatutkimusten tuloksia*. Raportti 3/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Jaatinen, J. (1996). *Terapeuttinen keskustelutodellisuus. Diskurssianalyttinen tutkimus alkoholiongelmien sosiaaliterapeuttisesta hoidosta*. Tutkimuksia 72. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- Johansson, K., Bendtsen, P. & Åkerlind, J. (2002). Early intervention for problem drinkers: readiness to participate among general practitioners and nurses in Swedish primary health care. *Alcohol & Alcoholism*, 37, 38–42.
- Jokinen, A. (2002). Vakuuttelevan ja suostuttelevan retoriikan analysoiminen. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & E. Suoninen (toim.), *Diskurssianalyysi liikkeessä* (s. 126–159). Tampere: Vastapaino.
- Jokinen, A. (1995). Neuvottelu asiakkaan identiteetistä. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & T. Pösö (toim.), *Sosiaalityö, asiakkuus ja sosiaaliset ongelmat – konstruktionistinen näkökulma* (s. 127–154). Helsinki: Sosiaaliturvan keskusliitto.
- Jokinen, A., Juhila, K. & Suoninen, E. (1999). *Diskurssianalyysi liikkeessä. Vuorovaikutus, toimijuus ja kulttuuri empiirisen tutkimuksen haasteina*. Tampere: Vastapaino.
- Jokinen, A., Juhila, K. & Pösö, T. (1995). Tulkitseva sosiaalityö. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & T. Pösö (toim.), *Sosiaalityö, asiakkuus ja sosiaaliset*

- ongelmat – konstruktionistinen näkökulma (s. 9–23). Helsinki: Sosiaaliturvan keskusliitto.
- Juhila K. (2008). Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön yhteiskunnallinen paikka. Teoksessa A. Jokinen & K. Juhila (toim.), *Sosiaalityö aikuisten parissa* (s. 48–81). Tampere: Vastapaino.
- Juhila, K. (2006). *Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat*. Vastapaino: Tampere.
- Juhila, K. (2004). Sosiaalityön vuorovaikutuksen tutkimus – historiaa ja nykysuuntauksia. *Janus: sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 12, 2, 155–183.
- Juhila, K. (2003). Creating a “bad” client: Disalignment of institutional identities in social work interaction. Teoksessa: C. Hall, K. Juhila, N. Parton & T. Pösö (toim.), *Constructing clienthood in social work and human services: interaction, identities and practices* (s. 83–95). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Juhila, K., Hall, C. & Raitakari, S. (2010). Accounting for the Clients Troublesome Behavior in a Supported Housing Unit. *Journal of Social Work*, 10, 1, 59–79.
- Kananoja, A., Lähteinen, M., Marjamäki, P., Laiho, K., Sarvimäki, P., Karjalainen, P. & Seppänen, M. (2007). *Sosiaalityön käsikirja*. Helsinki: Tietosanoma.
- Kaner, E., Dickinson, H., Beyer, F., Pienaar, E., Schlesinger, C., Campbell, F., Saunders, J., Burnand, B. & Heather, N. (2009). The effectiveness of brief alcohol intervention in primary care settings. A systematic review. *Drug and Alcohol Review*, 28, 3, 301–323.
- Kaner E., Heather N., McAvoy B. R., Lock C. A. & Gilvarry, E. (1999). Intervention for excessive alcohol consumption in primary health care: attitudes and practices of English general practitioners. *Alcohol Alcohol*, 34, 4, 559–566.
- Karjalainen, K., Montonen, M., Raitasalo, K., Ruokolainen, O., Tigerstedt, C., Warpenius, K. & Wuorio, S. (2015). *Alkoholin, tupakan, huumeiden ja rahapelien haitat läheisille, sivullisille ja yhteiskunnalle*. Tutkimuksesta tiiviisti 34. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Karlsson, T., Kotovirta, E., Tigerstedt, C. & Warpenius, K. (toim.) (2013). *Alkoholi Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikkatoimet*. Raportti 13. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Karlsson, T., Montonen, M., Mäkelä, P. & Österberg, E. (2015). *WHO:n kansanterveystavoitteet edellyttävät pitkäjänteistä työtä alkoholihaittojen vähentämiseksi*. Tutkimuksesta tiiviisti 7. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

- Ketokivi, K. & Meskus, M. (2015). The Dilemma of 'the Capable Actor' and the Case of Disrupted Lives. *Contemporary Social Science*, 10, 1, 39–51.
- Koski-Jännes, A. (2004). In search of a comprehensive model of addiction. Teoksessa P. Rosenqvist, J. Blomqvist, A. Koski-Jännes & L. Öjesjö (toim.), *Addiction and life course* (s. 49–67). Helsinki: Nordic drug and alcohol studies.
- Kristenson, H., Öhlin, H., Hultén-Nosslin, M.-B., Trell, E. & Hood, B. (1983). Identification and intervention of heavy drinking in middle-aged men: results and follow-up of 24-60 months of long-term study with randomized controls. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 7, 2, 203–209.
- Krok, S. (2008). Vähävarainen yksinhuoltajaäiti etuusjärjestelmässä. Teoksessa K. Juhila & A. Jokinen (toim.), *Sosiaalityö aikuisten parissa* (s. 145–174). Vastapaino: Tampere.
- Kuula, A. (2006). *Tutkimusetiikka – aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Vastapaino: Tampere.
- Kuussaari, K., Kaukonen, O., Partanen, A., Vormaa, H. & Ronkainen, J. (2014). Päihdeasiakkaat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. *Yhteiskuntapolitiikka*, 79, 3, 264–277.
- Kärkkäinen, E. (2002). Asennoituminen keskustelun osanottajien yhteistoimintana. Teoksessa A. Mauranen & L. Tiittula (toim.), *Kieli yhteiskunnassa – yhteiskunta kielessä* (s. 85–100). AFinLAN vuosikirja. Suomen soveltavan kielitieteen yhdistyksen julkaisuja no. 60. Jyväskylä: Suomen soveltavan kielitieteen yhdistys.
- Kääriäinen, J., Sillanaukee, P., Poutanen, P. & Seppä, K. (2001). Opinions on alcohol-related issues among professionals in primary, occupational, and specialized health care. *Alcohol and Alcoholism*, 36, 2, 141–146.
- Laitinen, M. & Pohjola, A. (2010). Asiakkuus – sosiaalityön ydinteema. Teoksessa M. Laitinen & A. Pohjola (toim.), *Asiakkuus sosiaalityössä* (s. 7–15). Helsinki: Gaudeamus.
- Lalljee, M., Brown, L. & Ginsburg, G. P. (1984). Attitudes: Dispositions, behaviour or evaluation? *British Journal of Language and Social Psychology*, 23, 3, 233–244.
- Lappalainen-Lehto, R., Seppä, K. & Nordback, I. (2005). Cutting down substance abuse present state and visions among surgeons and nurses. *Addiction Behaviors*, 30, 5, 1013–1018.
- Lehto, J. (1991). *Juoppojen professionaalinen auttaminen*. Helsinki: VAPK-Publishing.

- Levy, N. (2012). Autonomy, Responsibility and the Oscillation of Preference. Teoksessa A. Carter, W. Hall & J. Illes (toim.), *Addiction Neuroethics* (139–151). London: Elsevier.
- Lindfors, P. (2005). *Homeopaatin vastaanotolla. Tutkimus vuorovaikutuksesta ja päätöksenteosta*. Tampere: Tampere University Press.
- Linell, P. & Bredmar, M. (1996). Reconstructing topical sensitivity: aspects of facework in talks between midwives and expectant mothers. *Research on Language and Social Interaction*, 29, 4, 347–379.
- Lock, C., Kaner, E., Lamont, S. & Bond, S. (2002). A qualitative study of nurses' attitudes and practices regarding brief alcohol intervention in primary care. *Journal of Advanced Nursing*, 39, 4, 333–342.
- Loughran, H., Hohman, M. & Finnegan, D. (2010). Predictors of role legitimacy and role adequacy of social workers working with substance-using clients. *British Journal of Social Work*, 40, 1, 239–256.
- Lähteenmaa, J. (2010). *Nuoret työttömät ja taistelu toimijuudesta*. Työpoliittinen aikakauskirja 4/2010. Helsinki.
- Matinlompolo, U. & Vilenius, O-P. (2008). Sosiaalitoimi. Teoksessa K. Seppä (toim.), *Teoriasta toimivaksi käytännöksi. Mini-intervention jalkauttaminen terveyskeskuksiin ja työterveyshuoltoon* (s. 45–47). Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Maunu, A., Katainen, A., Perälä, R. & Ojajärvi, A. (2016). Terveys ja sosiaaliset erot. Mitä on tutkittu ja mitä tarvitsee vielä tutkia? *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 53, 3, 189–201.
- Miller, W. R. & Rollnick S. (2002). *Motivational interviewing. Preparing people for change*. New York: The Guilford Press.
- Moore, D. & Fraser, S. (2013). Producing the “problem” of addiction in drug treatment. *Qualitative Health Research*, 23, 7, 916–923.
- Munford, R. & Sanders, J. (2015). Young people's search for agency: Making sense of their experiences and taking control. *Qualitative Social Work*, 14, 5, 616–633.
- Mäkelä, P., Havio, M-L. & Seppä, K. (2011). Alcohol-related discussions in health care—a population view. *Addiction*, 106, 7, 1239–1248.
- Mönkkönen, K. (2002). *Dialogisuus kommunikaationa ja suhteena. Vastaamisen, vallan ja vastuun merkitys sosiaalialan vuorovaikutuksessa*. Sosiaalitieteiden laitos. Kuopio: Kuopion yliopisto.

- Nilsen, P. (2010). Brief alcohol intervention-where to from here? Challenges remain for research and practice. *Addiction*, 105, 6, 954–959.
- Nilsen, P., Aalto, M., Bendtsen, P. & Seppä, K. (2006). Effectiveness of strategies to implement brief alcohol interventions in primary healthcare. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 24, 1, 5–15.
- Nilsen, P., Kaner, E. & Babor, T. (2008). Brief intervention, three decades on. *Nordic studies on alcohol and drugs*, 25, 6, 453–466.
- Nijnatten, C. van. (2005). The presentation of authority in encounters with mandated clients. *Advances in Sociology Research*, 2, 57–79.
- Nijnatten, C. van & Suoninen, E. (2014). Delicacy. Teoksessa: C. Hall, K. Juhila, M. Matarese & C. van Nijnatten (toim.), *Analysing Social Work Communication: Discourse in Practice* (s. 136–172). London: Routledge.
- Niska, M. (2015). *Who is serving whom? An agency-for perspective on enterprise promotion in rural Finland*. Helsinki: Unigrafia.
- Niska, M., Olakivi, A. & Vesala, K. M. (2014). Toimintojen tukemisesta toimijuuden hallintaan: Yrittäjämäisyyden virittäminen asiantuntijatyönä. Teoksessa: M. Ahokas, S. Ahola, L. Myyry & I. Sakki (toim.), *Arkiajattelu, tieto ja oikeudenmukaisuus* (s. 200–222). Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2014:18. Vantaa: Hansaprint.
- Norlamo-Saramäki, T. (2009). *Asiakaslähtöisyyden ristiaallokossa*. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Organisation for Economic Co-operation and Development (2015). *Tackling harmful alcohol use: Economics and public health*. Organisation for Economic Co-operation and Development. Saatavilla osoitteessa: <http://www.oecd.org/health/tackling-harmful-alcohol-use-9789264181069-en.htm> (luettu 24.4.2018).
- Parsons, T. (1975). The sick role and the role of the physician reconsidered. *Millbank Memorial Fund Quarterly*, 53, 3, 257–278.
- Parton, N. & O'Byrne, P. (2000). *Constructive Social Work: Towards a New Practice*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Payne, M. (1997). *Modern Social Work Theory*. Chicago: Lyceum Books.
- Pekkarinen, E. (2015). Arjen- ja elämänhallinnan ongelmat lapsuudenperheessä – Lastensuojelun näkökulma. Teoksessa: S. Myllyniemi (toim.), *Arjen jäljillä. Nuorisobarometri 2015* (s. 163–179). Nuorisosiain neuvottelukunnan julkaisuja 54. Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriö.

- Peltola, S. & Vesala, K. M. (2013). Constructing entrepreneurial orientation in a selling context: the qualitative attitude approach. *Poznan University of Economics Review*, 13, 1, 26–47.
- Pennonen, M. & Koski-Jännes, A. (2010). Päihdealan ammattilaisten käsityksiä aineriippuvuuksista. *Janus: sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 18, 3, 208–224.
- Perelman, C. (1996). *Retoriikan valtakunta*. Tampere: Vastapaino.
- Peräkylä, A. (2001). Erving Goffman: sosiaalisen vuorovaikutuksen rakenteet. Teoksessa V. Hänninen, J. Partanen & O-H. Ylijoki (toim.), *Sosiaalipsykologian suunnannäyttäjät* (s. 347–364). Tampere: Vastapaino.
- Peräkylä, A. (1995). *AIDS counselling: Institutional interaction and clinical practice*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Pesonen, H., Niska, M. & Vesala, K. M. (2013). Framing the societal role of parishes of the Evangelical Lutheran Church in rural Finland: A qualitative approach to attitudes among local actors. *Rural Theology*, 11, 2, 68–82.
- Petersen, A. & Lupton, D. (1996). *The new public health: Health and self in the age of risk*. London: Sage.
- Peterson, P., Baer, J., Wells, E., Ginzler, J. & Garrett, S. (2006). Short-term effects of a brief motivational intervention to reduce alcohol and drug risk among homeless adolescents. *Psychology of Addictive Behaviors*, 20, 3, 254–264.
- Pietarinen, J. (2002). Eettiset perusvalinnat tutkimustyössä. Teoksessa S. Karjalainen, V. Launis, R. Pelkonen & J. Pietarinen (toim.), *Tutkijan eettiset valinnat* (s. 58–69). Helsinki: Gaudeamus.
- Piispa, M. (1997). *Valistus, holhoisuus ja suojeleminen: tutkimus alkoholipoliittisesta ja tupakkapoliittisesta mielipideilmastosta*. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Piispa, M. (1993). *Mistä puhumme kun puhumme alkoholiongelmaista. Alkoholiongelmaa ja alkoholipolitiikkaa koskevat määritelmät 1950–1990*. Tampereen yliopisto. Sosiologian lisensiaattitutkimus.
- Piispa, M. (1981). *Raittiuskasvatuksesta alkoholivalistukseen. Suomen Sanomalehdistön alkoholikirjoittelun linjat vuosina 1951–1978*. Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimusseloste 146. Helsinki: Alkoholipoliittinen tutkimuslaitos.
- Pohjola, A. (2010). Asiakas sosiaalityön subjektina. Teoksessa M. Laitinen & A. Pohjola (toim.), *Asiakkuus sosiaalityössä* (s. 19–74). Helsinki: Gaudeamus.

- Potter, J. (1998). Discursive social psychology: From attitudes to evaluations. *European Review of Social Psychology*, 9, 1, 233–266.
- Potter, J. (1996). *Representing reality. Discourse, rhetoric and social construction*. London: Sage.
- Potter, J. & Wetherell, M. (1987). *Discourse and social psychology. Beyond attitudes and behavior*. London: Sage.
- Puchta, C. & Potter, J. (2004). *Focus group practice*. London: Sage.
- Pyysiäinen, J. (2010). Co-constructing a virtuous ingroup attitude? Evaluation of new business activities in a group interview of farmers. *Text & Talk*, 6, 1, 701–721.
- Päihdelinkki. (24.4.2018). *Tietopankki*. Saatavilla osoitteessa: <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto>.
- Pälli, P. (1999). Asenteet ja mielipiteet diskursiivisena toimintana. Teoksessa U. Määttä, P. Pekka & M. K. Suojanen (toim.), *Kirjoituksia sosiolingvistikasta* (s. 23–150). *Folia fennistica & linguistica* 22. Tampere: Tampereen yliopiston suomen kielen ja yleisen kielitieteen laitos.
- Raevaara, L. (2003). Potilaan alkoholinkäyttö - ongelmallinen puheenaihe terveyskeskuslääkärin vastaanotolla. *Duodecim*, 119, 4, 313–320.
- Raitakari, S. (2006). *Neuvottelut ja merkinnät minuuksista. Vuorovaikutuksellisuus ja retorisuus nuorten tukiasumisyksikön palaverissa ja tukisuunnitelmissa*. Acta Universitatis Tamperensis 1183. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Rantanen, T. (2007). Huumeiden käytön kehykset sosiaalityöntekijöiden puheessa. Teoksessa K. M. Vesala & T. Rantanen (toim.), *Argumentaatio ja tulkinta: Laadullisen asennetutkimuksen lähestymistapa* (s. 167–188). Helsinki: Gaudeamus.
- Rantanen, T. & Toikko, T. (2008). Sosionomin (AMK) osaaminen ja sosiaalityön tutkimus. Teoksessa L. Viinimäki (toim.), *14 puheenvuoroa sosionomien (AMK) asemasta Suomen hyvinvointiasiantuntija-järjestelmässä* (s. 88–99). Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun julkaisuja Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 2/2008. Anjalankoski: SOLVER palvelut Oy.
- Rantanen, T. & Vesala, K. M. (1999). Soveltuuko asenteen käsite myös laadulliseen tutkimukseen? *Psykologia*, 5–6, 343–348.
- Renko, E. (2016). *Alkoholinkäytön mini-interventio aikuissosiaalityössä*. Tutkimuksesta Tiiviisti 24. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

- Roche, A. M. & Freeman, T. (2004). Brief interventions: good in theory but weak in practice. *Drug and Alcohol Review*, 23, 1, 11–18.
- Roche, A. M., Parle, M. D., Stubbs, J. M., Hall, W. & Saunders, J. B. (1995). Management and treatment of drug and alcohol problems: What do doctors believe? *Addiction*, 90, 10, 1357–1366.
- Roche, A. & Pidd, K. (2010). *Alcohol and Other Drugs Workforce Development Issues and Imperatives: Setting the Scene*. National Centre for Education and Training on Addiction. Flinders University: Adelaide.
- Room, R. (1978). *Governing images of alcohol and drug problems*. Berkeley: University of California.
- Rotter, J. B. (1975). Some problems and misconceptions related to the construct of internal versus external control of reinforcement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43, 1, 56–67.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80, 1, 1–28.
- Rush, B. R., Powell, L. Y., Crowe, T. G. & Ellis, K. (1995). Early intervention for alcohol use: Family physicians motivations and perceived barriers. *Canadian Medical Association Journal*, 152, 6, 863–869.
- Ruusuvuori, J., Haakana, M. & Raevaara, L. (2001). (toim.) *Institutionaalinen vuorovaikutus. Keskustelunanalyttisiä tutkimuksia*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 1, 68–78.
- Sacks, H. (1992). *Lectures on conversation*, Cambridge: Basil Blackwell.
- Schmidt, C., McGovern, R., Schulte, B., O'Donnell, A., Lehmann, K., Kuhn, S., Schäfer, I., Newbury-Birch, D., Anderson, P., Kaner, E. & Reimer, J. (2015). Brief alcohol interventions in social service and criminal justice settings. A critical commentary. *British Journal of Social Work*, 45, 3, 1039–1049.
- Schmidt, C., Schulte, B., O'Donnell, A., Newbury-Birch, D., Degwitz, P., Verthein, U., Schäfer, I., Kaner, E., Anderson, P. & Reimer, J. (2013). *Updated Evidence Report on the Effectiveness of Brief Interventions in Primary Health Care, Emergency Care, Workplace Health Services and Social Services*. Work Package 4. Saatavilla osoitteessa: http://www.bistairs.eu/material/BISTAIRS_WP4_evidence_report.pdf (luettu 24.4.2018).

- Seppä, K. & Alho, H. & Kiiamaa, K. (toim.) (2010). *Alkoholiriippuvuus*. Helsinki: Duodecim.
- Seppä, K. (2008). (toim.) *Teoriasta toimivaksi käytännöksi. Mini-intervention jalkauttaminen terveyskeskuksiin ja työterveyshuoltoon*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Seppä, K. (2005). Mini-interventio -alkoholin suurkuluttajien lyhytneuvonta. Teoksessa Tommi 2005. *Alkoholi- ja huumeutkimuksen vuosikirja*. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Shakeshaft, A., Bowman, J., Burrows, S., Doran, C. & Sanson-Fisher, R. (2002). Community-based alcohol counselling. A randomized clinical trial. *Addiction*, 97, 11, 1449–1463.
- Shaw, S. J. & Cartwright, A. K. J. & Spratley, T. A. & Harwin, J. (1978). *Responding to Drinking Problems*. Baltimore: University Park Press.
- Silverman, D. (1997). *Discourses of Counselling: HIV counselling as social interaction*. London: Sage.
- Sosiaalihuoltolaki* (1301/2014). Saatavilla osoitteessa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301> (luettu 24.4.2018).
- Spector & Kitsuse. (1987). *Constructing social problems*. New York: Aldine de Gruyter.
- Speer, S. A. (2002). What can conversation analysis contribute to feminist methodology? Putting reflexivity into practice. *Discourse & Society*, 13, 6, 801–821.
- Stevenson, F. A., Cox, K., Britten, N. & Dunder, Y. A. (2004). Systematic review of the research on communication between patients and health care professionals about medicines: the consequences for concordance. *Health Expectations*, 7, 3, 235–245.
- Sulkunen, P. (2010). Agency and power: The Contractual Illusion. *European Journal of Cultural Studies*, 13, 4, 495–510.
- Sulkunen, P. (2007). Images of addiction: Representations of addictions in films. *Addiction Research & Theory*, 15, 6, 543–559.
- Sulkunen, P. (1992). *The European new Middle Class. Individuality and Tribalism in Mass Society*. Avebury: Aldershot.
- Suoninen, E. (2010). Päivittäinen vuorovaikutus. Teoksessa E. Suoninen, A. M. Pirttilä-Backman, A. R. Lahikainen & M. Ahokas (toim.), *Arjen sosiaalipsykologia* (s. 29–88). Helsinki: WSOY.

- Suoninen, E. (2000). "Tanssilajit ja -tyylit" asiakkaan kohtaamisessa. Teoksessa A. Jokinen & E. Suoninen (toim.), *Auttamistyö keskusteluna. Tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta* (s. 67–104). Tampere: Vastapaino.
- Suoninen, E. (1999). Doing "delicacy" in institutions of helping: a case of probation office interaction. Teoksessa A. Jokinen, K. Juhila & T. Pösö (toim.), *Constructing social work practices* (s. 103–115). Aldershot: Ashgate.
- Suoninen, E. (1997). *Miten tutkia moniäänistä ihmistä? Diskurssianalyttisen tutkimusotteen kehittelyä*. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Suoninen E. & Jokinen, A. (2005). Persuasion in social work interviewing. *Qualitative Social Work*, 4, 4, 469–487.
- Suoninen, E. & Wahlström, J. (2009). Interactional positions and the production of identities: negotiating fatherhood in family therapy. *Communication and Medicine*, 6, 2, 199–209.
- Talentian työelämätoimikunta. (2017b). *Malli sosiaalihuollon laillistettujen ammattihenkilöiden työnjaon laatimiseksi sosiaalialan työpaikoille*. Saatavilla osoitteessa: <https://www.talentia.fi/wp-content/uploads/2018/02/Malli-sosiaalihuollon-laillistettujen-ammattihenkiloiden-tyonjaon-laatimiseksi-sosiaalialan-tyopaikoille.pdf> (luettu 20.4.2018).
- Talentian työelämätoimikunta. (2017a). *Sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien työnjako tarvitaan*. Talentian blogikirjoituksia. Saatavilla osoitteessa: <https://www.talentia.fi/blogi/sosiaalityontekijoiden-ja-sosionomien-tyonjako-tarvitaan/> (luettu 20.4.2018).
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2014). *Päihdetilastollinen vuosikirja 2014. Alkoholi ja huumeet. Suomen virallinen tilasto*. Sosiaaliturva. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Thom, B. & Téllez, C. (1986). A Difficult Business: detecting and managing alcohol problems in general practice. *British Journal of Addiction*, 81, 3, 405–418.
- Thomas, W. I. & Znaniecki, F. (1974 [1918]). *The Polish Peasant in Europe and America, vol. 1 & 2*. New York: Octagon Books.
- Tigerstedt, C. (1999). Enää ei ole alkoholipolitiikkaa. *Yhteiskuntapolitiikka*, 64, 2, 131–142.
- Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Saatavilla osoitteessa:

- http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf (luettu 24.4.2018).
- Törrönen, J. (2002). Semiotic theory on qualitative interviewing using stimulus texts. *Qualitative Research*, 2, 3, 343–362.
- Törrönen, J. (2000). Alkoholipoliittinen liberalismi maallikkoajattelussa. *Yhteiskuntapolitiikka*, 65, 1, 20–34.
- Törrönen, J. (1999). *Juomisen vapaus ja vastuu. Sosiosemiotinen analyysi alkoholipoliittisesta liberalismista maallikkoajattelussa*. Helsingin yliopiston sosiologian laitoksen tutkimuksia 234. Helsinki: Yliopistopaino.
- Törrönen, J. (1995). Liberalistisen ja hyvinvointivaltiollisen puhettavan vastavedossa. Vaikuttajat kahta pääkirjoitusta tulkitsemassa. *Alkoholipolitiikka*, 60, 5, 308–322.
- Vehviläinen, S. (2001). *Ohjaus vuorovaikutuksena*. Helsinki: Gaudeamus.
- Vesala, K. M. (2004). Yrittäjäyys ja uhkakuvat. EU maanviljelijöiden asenteissa. Teoksessa J. Nirkko & K. M. Vesala (toim.), *Kirjoituksia maan sydämeltä. Tutkimusnäkökulmia maanviljelijöiden kilpakeruuaineistoon* (s. 163–200). Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.
- Vesala, K. M. (1998). Avautuminen, valhe ja vaikeneminen. Teoksessa A. R. Lahikainen & A. M. Pirttilä-Backman (toim.), *Sosiaalinen vuorovaikutus* (s. 63–80). Keuruu: Otava.
- Vesala, K. M. & Knuuttila, S. (2012). *Non-communication as a perspective on the world of communication. Elaborating on Bateson*. FF Network: For the Folklore Fellows, 42, 4–11.
- Vesala K. M. & Rantanen T. (2007). Laadullinen asennetutkimus: lähtökohtia, periaatteita, mahdollisuuksia. Teoksessa K. M. Vesala & T. Rantanen (toim.), *Argumentaatio ja tulkinta. Laadullisen asennetutkimuksen lähestymistapa* (s. 11–62). Helsinki: Gaudeamus.
- Vesala, K. M. & Rantanen, T. (1999). *Pelkkä puhe ei riitä*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Wain, M., Wilbourne, P., Harris, K., Pierson, H., Teleki, J., Burling, T. & Lovett, S. (2011). Motivational interviewing improves treatment entry in homeless veterans. *Drug & Alcohol Dependence*, 115, 1–2, 113–119.
- Warpenius, K., Holmila, M. & Tigerstedt, C. (2013). *Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle*. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.

- Watt, K., Shepherd, J. & Newcombe, R. (2008). Drunk and dangerous. A randomised controlled trial of alcohol brief intervention for violent offenders. *Journal of Experimental Criminology*, 4, 1, 1–19.
- Weller, D. P., Litt, J. C. B., Pols, R. G., Ali, R. L., Southgate, D.O. & Harris, R. D. (1992). Drug and alcohol related health problems in primary care – what do GPs think? *The Medical Journal of Australia*, 156, 1, 43–48.
- Wells-Parker, E. & Williams, M. (2002). Enhancing the effectiveness of traditional interventions with drinking drivers by adding brief individual intervention components. *Journal of Studies of Alcohol*, 63, 6, 655–64.
- Wetherell, M. (2012). *Affect and Emotion: A New Social Science Understanding*. London: Sage.
- Wiggins, S. & Potter, J. (2003). Attitudes and evaluative practices: Category vs. item and subjective vs. objective constructions in everyday food assessments. *British Journal of Social Psychology*, 42, 4, 513–531.
- Wittgenstein, L. (2001 [1953]). *Philosophical Investigations*. Malden, Oxford & Melbourne: Blackwell Publishing.
- World Health Organization (2012). *European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012-2020*. Copenhagen: World Health Organization.
- World Health Organization (2016). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision*. Saatavilla osoitteessa: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en> (luettu 24.4.2018).

On the other hand, the interviewees supposed that people do differ in whether they think that a request to self-disclose crosses the borderline of privacy. The professionals suggested that the borderline is more likely to be crossed if a client has a high social status or if he or she is not familiar with the social work context. In addition, the clients argued that discussing their own alcohol use has become easier since they have accustomed themselves to talk about the topic.

pB: If there is a client who has earned thousands of euros per month and then he or she suddenly must apply for social benefits...if a client used to have a high social status, he or she might feel that our questions are invading his or her territory.

cI: It hasn't always been this easy. Now it has started to be because I have been in so many places where I have talked about myself, blah, blah, blah, so I am already used to it.

The professionals noted that sometimes they make misinterpretations and thought that they have crossed the borderline of privacy, even if they have not. For many clients, alcohol use is not the first topic to cross the line after all.

pD: No one has ever been angry with me if I had asked. It is just my own imagination that now I will ruin something.

Finally, the interviewees argued that sometimes breaking the privacy code can even be a relief for a client; there is no need to continue hiding anymore, and open conversation about the topic becomes possible.

pG: It often happens that when you bring up the topic, the client is relieved because he or she doesn't have to keep the secret anymore. People are always relieved when they are seen.

The excerpts above exemplify how requesting self-disclosures of alcohol use may bring consequences to agency. Such requests might cross the borderline of privacy and are attached to the feeling of being controlled. In this case, a mere request to self-disclose can appear to be suspicion about whether one has the agency to make decisions concerning alcohol use. It is notable, however, that clients emphasized that even if the other clients could interpret a request to self-disclose this way, they would not make such an interpretation themselves. Similarly, some professionals noted that they have never met a client who would have interpreted the request this way. Interestingly, the consequences that requests bring to agency mainly appeared to be hypothetical constructs that may happen to someone else. On the other

hand, the analysis demonstrates how questioning agency this way might be a relief for a client and free her or him from keeping secrets.

The level of role expectations

Agreement on and disagreement with the statement also depended on whether the interviewees argued that the role of the social work professional provides an excuse to request self-disclosures from clients. Comments on this level were mainly presented by the professionals. If they claimed that their working role provides the excuse, they agreed on the statement (i.e., argued that, for them, talking about alcohol is as easy as talking about other aspects of life) and vice versa. The professionals noted that raising the topic of alcohol use becomes easier once the role of social work professional is adopted.

The professionals claimed that discussing alcohol use is essential when the aim is to assess and understand a client's life. From this perspective, identifying and assessing alcohol-related problems belongs to social work, even if it crossed the borderline of privacy. The professionals argued that clients usually share this understanding, and if not, the reason behind the discussion can be explained to them.

pJ: Clients have certain expectations about social work professionals in their mind when they come. Somehow, they might be able to orientate themselves already in a way that they know that we do talk about certain things when they come here, that it is no small talk we have here.

The professionals often commented on the statement differently within their working context and outside of it. They claimed that outside of the working context, talking about alcohol use is more difficult than talking about other aspects of life—without a working role, it is difficult to explain why the topic should be discussed.

pN: It is the role of the social work professional with which that kind of a responsibility associates, if you can call it responsibility, but anyway this assumption that you have to bring up this topic as well... When it comes to a private life, there might be a similar responsibility to take care of other people close to you...and then if you happen to notice that there might be a problem, then it is indeed, it indeed is difficult, and even more difficult than here because there is no way to explain why you bring up the topic. You cannot say, "Because of your situation [laugh], could we talk a little bit about the fact that you are drinking too much?"

On the other hand, the professionals noted that sometimes talking about alcohol use can actually be more challenging within their working context than outside of it. This is so because the context of social work often remains distant from the everyday life of the clients. Besides, the professionals remarked that within their working role, they are only allowed to express limited opinions.

pI: And you can curse the Finnish alcohol culture altogether, but here you cannot do that, you cannot say, "It is nonsense to do that," or "Do you still remember the underage children you have at home," or something like that. "This is immoral." Here I cannot insult people, but with the people close to me, I would say it all out loud.

The analysis shows the importance that role expectations can have for the consequences of talking about alcohol use. If the role of the social work professional provided an excuse to request self-disclosures of alcohol use, talking about the topic appeared to be a part of social work. Requesting self-disclosures was thus a routine of social work practice, and since there was nothing personal about it, talking about the topic did not appear to question the client's agency to make decisions about his or her alcohol use, either.

The three-level framework

The results demonstrate how the interviewees commented on the statement at the three levels. Next, I will use the concepts of self-disclosure, non-communication, and agency to deepen the interpretive reading of the three-level framework.

The interviewees' attitudes toward self-disclosure of alcohol use varied depending on the consequences that a self-disclosure itself, or a request to self-disclose, was supposed to have for the agency. On the levels of problem orientation and privacy, self-disclosure or a request to self-disclose appear to have potential agency-threatening consequences, and the comments concentrated on finding the right balance between communication and non-communication; how much and to whom could one self-disclose, and from whom could one request self-disclosures without agency-threatening consequences?

On the level of problem orientation, the interviewees noted that self-disclosures of problem-related alcohol use often cast doubt about whether a person has the agency to control his or her drinking habits. However, if problems were left aside or discussed with someone who is not in a role to intervene in them, even self-disclosures of problem-related alcohol use were

not seen as agency-threatening. The responsibility to intervene was mainly shifted onto public authorities and relatives, while friends, for instance, were not considered to have this responsibility. Social work professionals have a role of public authority and it was thus expected that with them, self-disclosures about problem-related alcohol use might lead to an agency-threatening intervention.

On the level of privacy, the interviewees argued that even a request to self-disclose can have agency-threatening consequences if a request crosses the borderline of privacy. The interviewees suggested that this would happen if a request to self-disclose is interpreted as doubt about the ability to control alcohol use. The central importance here was on how to balance communication and non-communication to request self-disclosures in a way that does not cross the borderline of privacy. The argument concentrated on the speculation about what a client would think about requesting self-disclosures. Generally, the interviewees emphasized that even if they themselves do not claim that requesting self-disclosures would cross the borderline of privacy, other people might claim so. However, the interviewees noted that it is often not easy to tell which areas of life people perceive as private.

Both the clients and the professionals approached the statement on a level of privacy, as well as on a level of problem orientation. However, the clients presented more comments on the level of problem orientation and the professionals on the level of privacy. This difference is understandable if the levels are seen in relation to the different positions from which the statement was commented on. The professionals positioned themselves mainly as actors to whom someone is disclosing. On the level of privacy, the comments were made mostly from this position and concerned the *interfering agency of someone else*. The clients, on the other hand, positioned themselves most often as an actor who is disclosing. The comments that approached the statement from this position were mostly made on the level of problem orientation and concerned the *interfering of one's own agency*.

On the level of role expectations, communicating the role of social work professional was seen as an answer to the threats that problem-oriented self-disclosures or privacy-threatening requests to self-disclosure pose to agency. The comments that approached the statement on this level were mainly presented by the professionals. Raising problem-related topics and invading privacy were seen as a part of social work and thus legitimate, as long as they were done by a social work professional in the context of social work. Requesting self-disclosures of alcohol use was seen as an important part of a professional's work to successfully assess

their clients. The role of social work professional was thus seen as a good excuse to discuss problem-related topics and to cross the borderline of privacy.

The results highlight the argumentative interpretation of the attitude concept (Billig, 1996) and the contextually sensitive nature of attitudes (Vesala & Rantanen, 2007). Interpreting argumentative talk revealed that the interviewees did not express a single fixed attitude. Instead, they advocated for more than one attitude in the issue. The interviewees discussed talking about alcohol use as a self-disclosure, but this attitude object was constructed a bit differently on the different levels. First, when an attitude was constructed on the level of problem orientation, the consequences that a self-disclosure can have for agency played a central role. Secondly, when an attitude was constructed on the level of privacy, the emphasis was on the consequences that a request to self-disclose might have for the agency. Finally, when an attitude was constructed on the level of role expectations, the role of social work professional appeared as an answer to the agency-threatening consequences described above.

Discussion

In contemporary Western society, each individual is usually considered responsible for his or her own life (Sulkunen, 2009), and the importance of a client's autonomy is also widely recognized in social work. However, the clients who have experienced a loss of control, and thus a loss of agency, are considered to require disciplinary control because they could not manage their lives otherwise (Juhila et al., 2010). The loss of agency affords the social work professionals the authority to apply patriarchal means (Egerer et al., 2012, p.204–206), and disciplinary control appears to be in the client's best interest (Juhila et al., 2010). Agency is at the heart of the social work practice, and its importance makes the interviewees' comments understandable: the consequences that a self-disclosure, or a request to self-disclose have for the agency are essential. Maintaining agency has become a cornerstone for social inclusion (Egerer et al., 2012, p. 204-205), and it is likely that if the agency is threatened, people will struggle to maintain it (Brehm & Brehm, 1981; Munford & Sanders, 2015).

Besides agency, open and free communication is another important, highly valued principle in contemporary Western society (Hofstede, 1991; Vesala, 1998, p. 66–67). Accordingly, the interviewees saw the kind of communication where self-disclosure takes place as a necessary precondition for successful assessment—a core function and skill of social work practice (Galvani et al., 2014). Encouraging clients to provide necessary information for the

assessment is a major objective for the social work practice. However, the interviewees noted that this very same communication could also threaten the agency of an individual. Self-disclosures of alcohol use, as well as requests to self-disclose about the topic, might cast doubt on whether a person has the agency to control his or her drinking habits. Not communicating this doubt leaves the agency untouched, but might lead to a situation where the topic of alcohol use is not raised at all, and possible alcohol-related problems remain unsolved. This search for a balance between self-disclosure and non-communication provides an interesting angle from which to discuss the results of this study.

Appropriateness of either self-disclosure or non-communication always depends on the context and the roles and role expectations of the interactors (Vesala, 1998, p. 70; Wieman and Giles, 1996, p. 336). In the context of social work, the role of the social work professional is to gather the necessary information to assess clients and to give support and advice based on this assessment. The need for necessary information, and on the other hand the aim of honoring the client's privacy lead to an interesting search for a balance between communication and non-communication. The role of the social work professional can be used to protect the client's agency but, on the other hand, it also affects professional's agency and makes the certain type of communication or non-communication appropriate within his or her working role.

Taken together, the analysis showed that even if self-disclosures serve important functions, not all of their consequences are desired (see also Hargie et al., 1994; Vesala & Knuuttila, 2012). According to the analysis, questioning and interfering in the agency of an individual stood out as unwanted consequences that communication can have in the context of making self-disclosures of alcohol use in social work. In this context, non-communication proves meaningful because it can protect, preserve, and maintain the nature of some vital idea that is fundamental to the system: the agency of an individual (see Bateson & Bateson, 1987, 89; Vesala & Knuuttila, 2012). Non-occurrence of communication becomes significant since the certain type of communication (i.e., problem-related self-disclosures or privacy-threatening requests to self-disclose) would question the agency of an individual and, as Bateson and Bateson (1987, 80) put it, would "alter the nature of the ideas."

However, as Vesala and Knuuttila argue (2012), the evaluation of non-communication is also a controversial matter. The results of this study suggest that this appears to be so also in the context of self-disclosure of alcohol use in social work. According to the results, both

communication and non-communication can be used either to protect or to destroy something that is sacred in contemporary Western society: individual agency. Self-disclosure was seen as a necessary precondition for successful assessment, but on the other hand, it was emphasized that self-disclosure may threaten the agency of an individual. Similarly, the interviewees argued that to protect agency, either non-communication (of problem-related self-disclosures or privacy-threatening requests to self-disclose) or communication (of the role of the social work professional and the responsibilities it includes) can be used.

It is important to recognize the potential agency-threatening features of both making self-disclosures and requesting them. This recognition enables us to ask whether it would be possible to overcome these threatening features, and if so, how? The results suggest that, for instance, communicating the role of the social work professional could diminish the agency-threatening features of self-disclosure (see also Shaw et al., 1978). Besides, building up the feeling of mutual trust and confidentiality could play an important role in preserving agency; mutual trust could eliminate the agency-threatening consequences that self-disclosures or requests to self-disclose are perceived to have. These results could help social work professionals with agency issues more effectively in their everyday practice.

The attitudes reveal the dimensions of consensus and controversy surrounding the self-disclosure of alcohol use. They enable us to discuss how the interviewees employed different rhetorical resources and the culturally available ways of discussing the topic. Through the detailed analysis of argumentation, it has been shown how non-communication and self-disclosure can be used to maintain the roles and rules of the social work practice (see also Hargie et al., 1994, p. 232; Vesala, 1998, p. 70; Wieman & Giles, 1996, p. 336). However, preserving agency in social work communication appears to form the ultimate goal of interaction for both social work professionals and their clients. The interviewees describe how the agency is built, maintained, and restored as a common project of social work professionals and their clients. According to the results, social work interaction can be seen as searching for a balance between self-disclosure and non-communication in order to conserve the agency of an individual. Having this common project does not mean that social work professionals and their clients would agree on how this aim should be achieved. What is certain, however, is that for the success of this project, what is communicated and what remains non-communicated are essential.

The interviewees described how the agency is built, maintained, and restored in social work interaction and, for them, this project appears to be relational rather than individual in nature. According to the results, the agency is a socially embedded phenomenon which is constructed in transactions (see also Emirbayer, 1997; Fuchs, 2001). This is an interesting feature of the data since agency often refers to the independent capacity for willed action (Campbell, 2009; Fuchs, 2001). From this perspective, it is paradoxical that experiences of individual ability and freedom are not constructed and maintained individually, but rather relationally in social interaction. Rationality and freedom are not individual properties, but results of collective action and interaction. Individual agency is “intrinsically social and relational (see Emirbayer, 1997):” it is constructed and can be recognized in social interaction.

Funding This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

References

- Adams, R. (1996). *Social Work and Empowerment*. Basingstoke, UK: Macmillan.
- Author.
- Author.
- Babor, T., & Higgins-Biddle, J. C. (2001). *Brief intervention for hazardous and harmful drinking: a manual for use in primary care*. World Health Organization Department of Mental Health and Substance Abuse. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67210/1/WHO_MSD_MSB_01.6b.pdf
- Banks, S. (1995). *Ethics and values in social work*. Basingstoke, UK: Macmillan.
- Bateson, G., & Bateson, M. C. (1987). *Angels Fear - Towards an Epistemology of the Sacred*. New York, NY: Macmillan.
- Bien, T. H., Miller, W. R., & Tonigan, J. S. (1993). Brief interventions for alcohol problems: A review. *Addiction*, 88, 315–335.
- Billig, M. (1996). *Arguing and Thinking: A rhetorical approach to social psychology*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

- Bliss, D. L., & Pecukonis, E. (2009). Screening and Brief Intervention Practice Model for Social Workers in Non-Substance-Abuse Practice Settings. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 9, 21–40.
- Brehm, S., & Brehm, J. W. (1981). *Psychological Reactance: A Theory of Freedom and Control*. New York, NY: Academic Press.
- Burr, V. (2015). *An Introduction to Social Constructionism (3rd Ed)*. London, UK: Routledge.
- Campbell, C. (2009). Distinguishing the Power of Agency from Agentic Power: A Note on Weber and the “Black Box” of Personal Agency. *Sociological Theory*, 27, 407–418.
- Derlega, V. J., Metts, S., Petronio, S., & Margulis, S. T. (1993). *Self-Disclosure*. Newbury Park, CA: Sage.
- Eagly, A. H. & Chaiken, S. (1993). *The Psychology on Attitudes*. Fort Worth, TX: Harcourt Brace Jovanovich College.
- Egerer, M. D. (2014). *Institutional footprints in the addiction image: A focus-group study with Finnish and French general practitioners and social workers*. Publications of the Department of Social Research. Helsinki, FI: University of Helsinki.
- Egerer, M. D., Hellman, M., & Sulkunen, P. (2012). Autonomy and protection in the welfare state. Finnish social workers’ views on alcohol problems. In: M. Hellman, G. Roos & J. von Wright (Ed.), *A Welfare Policy Patchwork: Negotiating the public good in times of transition* (pp. 203–224). Helsinki, FI: Nordic Centre for Welfare and Social Issues.
- Emirbayer, M. (1997). Manifesto for a relational sociology. *American Journal of Sociology*, 103, 281–317.
- Fuchs, S. (2001). Beyond Agency. *Sociological Theory*, 19, 24–40.
- Galvani, S. (2007). Refusing to listen: Are we failing the needs of people with alcohol and drug problems? *Social Work Education*, 27, 697–707.
- Galvani, S., & Forrester, D. (2011). How well prepared are newly qualified social workers for working with substance use issues? Findings from a national survey. *Social Work Education*, 30, 422–439.

- Galvani, S., Dance, C., & Hutchinson, A. (2014). Identifying and assessing substance use: findings from a national survey of social work and social care professionals. *British Journal of Social Work*, 44, 1895–1913.
- Galvani, S., & Hughes, N. (2010). Working with alcohol and drug use: Exploring the knowledge and attitudes of social work students. *British Journal of Social Work*, 40, 946–962.
- Goffman, E. (1967). *Interaction ritual: Essays on face-to-face behavior*. Garden City, NY: Anchor.
- Hargie, O., Saunders, C., & Dickson, D. (1994). *Social skills in interpersonal communication*. London, UK: Routledge.
- Hofstede, G. (1991). *Cultures and Organizations. Software of the Mind*. Maidenhead, UK: McGraw-Hill.
- Ivey, A. E., & Authier, J. (1978). *Microcounseling: Innovations in Interviewing, Counseling, Psychotherapy, and Psychoeducation (2nd Ed)*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Juhila, K., Hall, C., & Raitakari, S. (2010). Accounting for the Clients Troublesome Behavior in a Supported Housing Unit. *Journal of Social Work*, 10, 59–79.
- Lalljee, M., Brown, L., & Ginsburg, G. P. (1984). Attitudes: Dispositions, Behaviour or Evaluation? *British Journal of Language and Social Psychology*, 23, 233–244.
- Lightfoot, P. J. C., & Orford, J. (1986). Helping agents' attitudes towards alcohol-related problems: situations vacant? A test and elaboration of a model. *British Journal of Addiction*, 81, 749–756.
- Matinlompola, U., & Vilenius, O-P: Sosiaalitoimi [Social services]. (2008). In: K. Seppä (Ed.), *Teoriasta toimivaksi käytännöksi. Mini-intervention jalkauttaminen terveystieteisiin ja työterveyshuoltoon* [From theory to practice. Integration of a brief intervention into health centre work and occupational health care] (pp. 45–47). Helsinki, FI: The Ministry of Social Affairs and Health.
- Munford, R., & Sanders, J. (2015). Young people's search for agency: Making sense of their experiences and taking control. *Qualitative Social Work*, 14, 616–633.

- Niska, M. (2015). *Who is serving whom? An agency-for perspective on enterprise promotion in rural Finland*. PhD Thesis, University of Helsinki. Helsinki, FI: Unigrafia.
- Nikander, P. (2008). Working with Transcripts and Translated Data. *Qualitative Research in Psychology*, 5, 225–231.
- Pyysiäinen, J. (2010). Co-constructing a virtuous ingroup attitude?: Evaluation of new business activities in a group interview of farmers. *Text & Talk*, 30, 701–721.
- Shaw, S., Cartwright, A., Spratley, T., & Harwin, J. (1978). *Responding to Drinking Problems*. London, UK: Croom Helm.
- Sulkunen, P. (2009). *The Saturated Society. Regulating Risk and Lifestyle in a Consumer Culture*. London, UK: Sage.
- Tew, J. (2006). Understanding power and powerlessness. Towards a framework for emancipatory practice in social work. *Journal of Social Work*, 6, 33–51.
- Thomas, W. I., & Znaniecki, F. (1974). *The Polish Peasant in Europe and America, vol. 1 & 2*. New York, NY: Octagon Books.
- Törrönen, M., Borodkina, O., Samoylova, V., & Heino, E. (2013). *Empowering Social work: Research and Practice*. Kotka, FI: Helsingin yliopiston koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia.
- Vesala, K. M. (1998). Avautuminen, valhe ja vaikeneminen [Disclosure, Dishonesty and Noncommunication]. In: A. R. Lahikainen & A. M. Pirttilä-Backman (Ed.) *Sosiaalinen vuorovaikutus* (pp. 63–80). Keuruu, FI: Otava.
- Vesala, K. M. & Knuuttila, S. (2012). Non-communication as a perspective on the world of communication. Elaborating on Bateson. *FF Network: For the Folklore Fellows*, 42, 4–11.
- Vesala, K. M. & Rantanen, T. (2007). Laadullinen asennetutkimus: lähtökohtia, periaatteita, mahdollisuuksia [Qualitative Attitude Approach: Premises, Principles and Possibilities]. In: K. M. Vesala & T. Rantanen (Ed.) *Argumentaatio ja tulkinta. Laadullisen asennetutkimuksen lähestymistapa* (pp. 11–61). Helsinki, FI: Gaudeamus.
- Wiggins, S., & Potter, J. (2003). Attitudes and evaluative practices: Category vs. item and subjective vs. objective constructions in everyday food assessments. *British Journal of Social Psychology*, 42, 513–531.

