

LAPSI VERKOSTOTYÖN ARJESSA

Työntekijöiden kokemuksia päihdeperheen lapsen edun toteutumisesta verkostotyössä

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaalipedagogiikan suuntautumisvaihtoehto
Opinnäytetyö
Syksy 2006
Asunen Marjo-Riitta
Parviainen Anne

Lahden ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma

ASUNEN, MARJO-RIITTA & PARVIAINEN, ANNE: Lapsi verkostotyön arjessa. Työntekijöiden kokemuksia päihdeperheen lapsen edun toteutumisesta verkostotyössä.

Sosiaalipedagogiikan suuntautumisvaihtoehto, opinnäytetyö, 67 sivua, 2 liitesivua
Syksy 2006

TIIVISTELMÄ

Tämä opinnäytetyö käsittelee päihdeperheen lapsen etua verkostotyössä. Työn tarkoituksena on kuvata työntekijöiden kokemuksia päihdeperheiden lapsen edun toteutumisesta verkostotyössä. Verkostona on Päihdeperheeseen syntynyt, sosiaalipediatriksen toiminnan mallintaminen -hanke, joka on Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiriin hallinnoima. Tutkimuksen tavoitteena on saada tietoa ja lisätä ymmärrystä päihdeperheen vauvaikäisen lapsen edun toteutumisesta verkostotyöskentelyssä sekä päihdeperheiden kanssa tehtävästä verkostotyöstä. Tämä tutkimus toimii osana edellä mainitun hankkeen arviointia.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua. Tutkimukseen osallistui seitsemän työntekijää kunta-alalta sekä kolmannelta sektorilta. Kaikki haastateltavat olivat osallistuneet Sosiaalipediatriksen-hankkeen verkostotyöhön ja he kohtasivat työssään päihdeperheitä. Tutkimusaineiston analyysi oli aineistolähtöinen.

Tutkimuksen mukaan lapsen edun huomioimista pidetään tärkeänä, lapsi liitetään kaikkiin perhettä koskeviin ratkaisuihin. Tutkimusaineistosta ilmenee kuitenkin lapsen edun toteutuvan lähinnä vanhempien kautta. Vanhempien saadessa avun tulee lapsikin autetuksi. Päihdeperheiden kanssa tehtävä verkostotyö on haastavaa työtä, joka vaatii työntekijältä paljon voimavaroja. Verkostotyö on tutkimuksen mukaan välttämätön ja yksi tärkeimmistä auttamiskeinoista päihdeperheen kanssa työskennellessä. Verkostotyö vähentää päihdeperheen kanssa tehtävän työn päällekkäisyyttä, selkeyttää vastuunjakoa ja tuo perheen oman äänen kuuluville sekä mahdollistaa perheen subjektiivisuuden omassa asiassaan. Verkostoihin toivotaan mukaan enemmän perheiden sosiaalisia verkostoja. Verkostotyön koetaan sisältävän perhettä tukevia ja kontrolloivia elementtejä. Tutkimus osoitti verkostotyön antavan tukea työntekijälle ja sisältävää jopa työnohjauksellisia elementtejä.

Avainsanat: Lapsen etu, verkostotyö, päihdeperhe, Päihdeperheeseen syntynyt, sosiaalipediatriksen toiminnan mallintaminen –hanke

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme of Social Services

ASUNEN, MARJO-RIITTA & PARVIAINEN, ANNE: Realization of Child's Welfare of Substance Abusers within a Professional Network

Bachelor's Thesis in Social Services, Option Social Pedagogics, 67 pages,
2 appendices

Autumn 2006

ABSTRACT

This study deals with the welfare of children of substance abusers. The purpose of the study is to describe how to implement a child's welfare in a substance abuser family from the networking workers' point of view. The other aim is to get information about networking of a project which is done with the substance abuser families within Päijät-Häme Hospital District. The socio-pediatric project is called "Born in a substance abuser family". This study is a part of evaluation of the project.

This study is qualitative and thematic interviewing was used. The data were collected by interviewing seven social and health care workers both from municipal and private organizations. All the interviewers had participated in the network of socio-pediatric project and encountered substance abuser families in their work. The data were analyzed by the inductive analysis method.

According to the results it is important to take into account the welfare of a child and to associate she/he with all the decisions concerning the whole family. It appears from the analysis that child's welfare is mainly achieved through parents. When the parents get assistance, the child is helped, too. Networking with the substance abuser families is challenging work and requires a lot from a worker. According to the study networking is one of the most important and necessary means of helping the families. The workers hope that more network actions would be included in the model of working. Networking diminishes overlapping actions, clarifies responsibilities and allows families to speak in their own voice. It also increases families' subjectivity in their own affairs. It's hoped that more of the social networks of the families would take part in the activity. Networking is experienced to have both supporting and controlling elements. The study indicated that networking supports the workers and includes even supervising elements.

Keywords: Welfare of a child, networking, substance abuser family

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 LAPSEN ETU	3
3 VAUVA PÄIHTEITÄ KÄYTTÄVÄSSÄ PERHEESSÄ	7
3.1 Päihdeongelmaisen äidin raskaus ja syntymätön lapsi	7
3.2 Päihdeperheen vauvan elämää	9
4 PÄIHDEPERHEEN VERKOSTOTYÖ	11
4.1 Verkostokokoukset	14
4.2 Tuki ja kontrolli	16
4.3 Lapsi verkostoissa	17
5 PÄIHDEPERHEESEEN SYNTYNYT, SOSIAALIPEDIATRISEN TOIMINNAN MALLINTAMINEN -HANKE	18
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA MENETELMÄT	20
6.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet, ja kysymykset	20
6.2 Kohderyhmä	21
6.3 Tutkimusmenetelmät	21
6.4 Aineisto ja aineiston kerääminen	22
6.5 Aineiston analyysi	24
7 TUTKIMUSTULOKSET	26
7.1 Päihdeperheen lapsen etu	26
7.1.1 Näkemyksiä lapsen edusta	26
7.1.2 Päihdeperheen syntymättömän vauvan etu	29
7.1.3 Vauva päihdeperheessä	30
7.1.4 Päihdeperheen vauvan etu ja sen toteutuminen verkostotyössä	32
7.2 Päihdeperheen verkostotyö	34
7.2.1 Kokemuksia verkostotyöstä	34
7.2.2 Verkostokokoukset	37
7.2.3 Tuki vai kontrolli	38
7.2.4 Päihdeperheen verkostotyön erityispiirteitä	40
7.2.5 Sosiaalinen verkosto	43

7.3 Lapsen edun huomioivan verkostotyön kehittäminen	45
7.3.1 Resurssit	46
7.3.2 Ammatillinen tuki	47
8 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	48
9 TUTKIMUSTULOSTEN YHTEENVETO JA POHDINTAA	50
LÄHTEET	60
LIITTEET	68

1 JOHDANTO

Suomessa elää vuonna 2006 yli satatuhatta lasta, joiden perheissä käytetään runsaasti päihkeitä. Päihdeperheessä kasvaminen merkitsee suurta turvattomuutta ja monenlaisia haittoja niin lapsena kuin aikuisena. Se heijastuu konkreettisenä hoidontarpeena kaikilla psykososiaalisen auttamistyön alueilla. (Peltoniemi 2006.) Tämän vuoksi on perusteltua kehittää uusia työmuotoja päihdeperheessä kasvavien lasten auttamiseksi. Verkostotyö on olennainen osa päihdeperheiden kanssa työskentelyä. Se kokoaa yhteen moniammatillista osaamista ja perheelle tärkeitä ihmisiä. Yhdessä pohtien etsitään ratkaisuja perheen ja erityisesti lapsen auttamiseksi. Työn kehittämisessä on tärkeää pyrkiä vahvistamaan lapsen näkökulmasta lähtevää rajoja ylittävää yhteistyötä. Tutkimusten mukaan lapsi jää usein päihdeongelmaisen perheen kanssa työskenneltäessä näkymättömäksi tai lasta autetaan lähinnä vanhempia auttamalla. Perheen ja vanhempien etu ei kuitenkaan ole sama kuin lapsen etu.

Päijät-Hämeen keskussairaalan lastentautien yksikön hallinnoima Päihdeperheeseen syntynyt, sosiaalipediatriksen toiminnan mallintaminen -hanke on päihdeperheiden lasten hoitoa varten perustettu hanke. Lähtökohta hankkeelle on huoli päihdeongelmaisten vanhempien mahdollisuuksista selviytyä vaativasta vanhemmuuden tehtävästä ja lapsen oikeudesta saada riittävän hyvät lähtökohdat tulevalle elämälle. Hankkeen tavoitteena on luoda toimintamalli päihdeperheeseen syntyneiden 0 - 3-vuotiaiden lasten erikoissairaanhoidotasaisen kehityksen seurantalalle, hoidon ja kuntoutuksen tarpeen arvioinnille. Työmuotoina käytetään mm. kasvun- ja kehityksen seurantaa sekä arviointia, ohjaus - ja neuvontatyötä, tukevaa ja ennaltaehkäisevää työtä, haastatteluja sekä verkostotyötä. Jatkossa tässä tutkimuksessa käytämme hankkeesta nimitystä Sosiaalipediatriksen-hanke.

Tutustuimme hankkeeseen ja siihen liittyvään kirjallisuuteen, näin havaitsimme lapsinäkökulman ajankohtaisuuden. Opinnäytetyömme yhtenä tavoitteena onkin saada tietoa ja lisätä ymmärrystä siitä, miten päihdeperheen vauvaikäisen lapsen etu toteutuu verkostotyöskentelyssä. Toisena tavoitteena on saada tietoa päihde-

perheen parissa tehtävästä verkostotyöstä Sosiaalipediatriassa-hankkeessa. Tämä opinnäytetyö on osa hankkeen arviointia ja sitä käytetään hankkeen kehittämises-
sä. Erityisesti toivomme tutkimuksen lisäävän tietoisuutta lapsen edun huomioi-
misen tärkeydestä, koska lapsen edun nähdään usein jäävän aikuisten ongelmien
varjoon.

2 LAPSEN ETU

Tutkimuksemme lähtökohdissa selvitämme päihdeperheen lapsen elämää ja pohdimme lapsen etua ja sen toteutumista verkostotyössä. Käsittelemme aiheita syntymättömän lapsen sekä vauva-ikäisen lapsen näkökulmasta.

Lapsen etua määriteltäessä on yhtä monta näkökulmaa kuin määrittelijääkin. Valalla olevat yhteiskunnalliset, juridiset ja psykologiset näkemykset vaikuttavat siihen millaisen painotuksen lapsen etu määrittelyssä saa. Lapsen etua voidaan tarkastella kahdella eri tasolla, yleisellä tai yksilöön kohdistuvalla tasolla. Yhteiskunnallisella tasolla lapsen edulla tarkoitetaan kaikkia lapsia koskevaa yhteiskunnallista toimintaa. Tällä tasolla voidaan tarkastella kaikkia niitä yhteiskuntapoliittisia ja ideologisia perusteluja joihin lapsen edun käsite kytkeytyy. Lapsen etua voidaan tarkastella myös yksittäiseen lapseen kohdistuvan toiminnan periaatteena. Konkreettisesti tämä ilmenee esimerkiksi vanhempien kasvatustyössä tai viranomaisten ammatillisessa toiminnassa. (Antikainen 1997, 15.) Kansainvälinen YK:n lapsenoikeuksien yleissopimus (1990) korostaa lapsen edun merkitystä kaikissa lapsia koskevissa päätöksen teossa. Sopimuksen mukaan etu tulee huomioida yksittäistä lasta koskevassa päätöksenteossa ja toimenpiteissä sekä koko lapsiväestöä koskevassa valtakunnallisessa ja kunnallisessa päätöksen teossa.

Maarit Antikainen (1997) on tutkinut lapsen edun käsitettä suomalaisessa sosiaalityössä, erityisesti lastensuojelussa. Hänen tutkimustuloksensa vahvistavat YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukaista lapsen edun määrittelyä suomalaisessa sosiaalityössä. Hänen mukaansa lapsen etua määrittävät tarpeiden ja hyvinvoinnin käsitteet. Lapsen edun käsitteessä kuvastuu yhteiskunnan filosofinen, eettinen ja poliittinen kannanotto ihmisyydestä ja ihmisarvosta. Lapsen edun käsitettä määrittävät yhteiskunnassa vallitsevat näkemykset lapsen oikeuksien ja yhteiskunnallisen aseman tunnistamisesta. Antikaisen mukaan lapsen edulla sosiaalityössä tarkoitetaan sitä, missä laajuudessa ja millaisin menetelmin lapsen etu otetaan huomioon. Hänen mukaansa tämä voidaan nähdä sosiaalityötä ohjaavana periaatteena, joka ohjaa työntekijöiden työssään tekemään eettistä harkintaa.

Lastensuojelun tärkein periaate on lapsen edun turvaaminen. Se toteutuu parhaiten lapselle tärkeiden ihmissuhteiden, ensisijaisesti perheen kanssa, koska vanhemmilla on oikeus ja velvollisuus huolehtia lastensa hoidosta ja kasvatuksesta. Yhteiskunnan velvollisuutena on tukea vanhempia tässä tehtävässä, esimerkiksi erilaisin yhteiskuntapoliittisin keinoin ja palveluin. (Upanne 2004, 341.)

Lastensuojelulaki 683/1983, 9§

Perhe- ja yksilökohtaisessa lastensuojelussa on otettava ensisijaisesti huomioon lapsen etu sekä tuettava lapsen vanhempien ja muiden lasta hoitavien henkilöiden kasvatusmahdollisuuksia lapselle suotuisten kasvuolojen vakiinnuttamiseksi.

Perhe- ja yksilökohtaisessa lastensuojelussa on toimittava mahdollisimman hienovaraisesti sekä siten, ettei toimenpiteillä aiheuteta vahinkoa lapsen suotuisalle kehitykselle.

Lapsen etu on kyseessä silloin, kun lapsen asema omaehtoisena asiakkaana tunnustetaan. Lapsen etu ei tarkoita vain työskentelyä lapsen kanssa, vaan se tarkoittaa näkökulman pitämistä lapsessa myös silloin, kun työskennellään vanhempien kanssa sekä työskentelyn suunnittelemista ja rakentamista lapsesta käsin. (Möller 2005, 65.) Lapsen oikeuksista ja edusta voidaan puhua vasta sitten, kun myös vastasyntynyt nähdään täysivaltaisena ihmisenä. Määriteltäessä ihmisarvon alkavaksi vasta tietyssä persoonan kehitysvaiheessa, pieni lapsi jää vaille arvoa ja oikeutta joka hänelle kuuluu. Ellei lapsella katsota olevan täyttä ihmisarvoa, hänet on helppo sivuuttaa tai kohdella ei kunnioittavasti. Lapsi voidaan nähdä esineenä, jonkun omaisuutena esim. suhteessa perheeseen. (Sinko 2001, 138.)

Lastensuojelulaki 683/ 1983, 10§

Lapsen etua selvitetessä on otettava huomioon lapsen omat toivomukset ja mielipide, perehdyttävä lapsen kasvuoloihin sekä arvioitava, miten eri lastensuojelutoimet todennäköisesti vaikuttavat lapsen kehitykseen.

Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän on valvottava lapsen edun toteutumista, avustettava virkansa puolesta lasta sekä ohjattava häntä tarvittaessa saamaan riittävästi apua.

Pienellä lapsella ei ole mahdollista kertoa omin sanoin kokemuksistaan. Vauvaikäisen lapsen ollessa kyseessä auttajan tärkein tehtävä on arvioida hoidon toteutumista ja laatua. Tärkeää on, että lapsen perustarpeet tyydytetään ja se, että hänen turvallisuudestaan huolehditaan. Koottaessa vauvasta informaatioita on tärkeää selvittää myös lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta, lapsen kehitystä, hyvinvoinnin toteutumista ja yleistä olemusta. (Hurtig 2006, 182.) Vauvan ja vanhemman vuorovaikutuksen havainnoinnissa on syytä kiinnittää huomiota fyysiseen käsittelyyn, katsekontaktin molemminpuolisuuteen, kielelliseen kommunikaatioon ja tunteiden ilmaisemiseen ja niiden sävyihin. Olennainen osa vauvan kuulemista on äidin ja isän haastattelu ja heidän omien kasvukokemustensa kuuleminen. Vanhempien kuuleminen on tärkeää, jotta ymmärrämme heidän toimintatapojaan. (Jokinen 2005, 16.)

Vauvan näkyminen tai näkymättömyys on lastensuojelussa teema, joka on noussut esiin useissa tutkimuksissa. Vauva häviää usein vanhempiensa ongelmien alle pienenä ja äänettömänä. Mitä pienemmästä lapsesta on kyse, sitä tietoisemmin työntekijän on häntä tarkkailtava ja kuunneltava, jotta voisi toimia vauvan tunteusten tulkkina ja hänen etunsa puolestapuhujana. Vauvan tilanteeseen asettamalla ja katselemalla maailmaa hänen näkökulmastaan, saadaan esille hänen näkökulmansa. (Janhunen 2000.) Hannele Törrönen (1998, 62, 96) on tutkinut lastensuojelun vauvatyön kehittämistä. Hänen mukaansa vauvojen oireita ja vanhemman ja vauvan vuorovaikutuksen ongelmia tunnistetaan lastensuojelussa huonosti. Osa vanhempien ongelmista kyllä huomataan, mutta vauvojen ongelmat eivät erityisesti näy sosiaali- ja terveystoimessa. Törrönen on myös todennut, että yleinen ajatustapa on ”sehän on onneksi vasta vauva” tulisi muuttaa toimintanormiksi ”tositoimiin nyt kun se on vielä vauva”. Myös Bardy (2001, 64) on pohtinut ajan merkitystä vauvan näkökulmasta. Hänen mukaansa vanhempien oikeudet vaativat vanhemmille mahdollisuuden antamista, mutta vauva tarvitsee heti ja joka päivä tarpeitaan vastaavaan kasvualustan.

Johanna Hurtig (2003, 37, 40; 2006, 170) on väitöskirjassaan pohtinut lapsen etua ja vanhemmuutta tiheän auttamisen mallin kautta. Malli perustuu oletukseen, jonka mukaan lasten ongelmat ja avuntarpeet ovat yhteydessä perheeseen ja van-

hempiin. Lapsia autetaan ikään kuin vanhemman läpi ja vanhempien hyötyessä lapsikin hyötyy. Tutkimustuloksissaan Hurtig toteaa, että auttamistyössä vanhemmat asetetaan usein perheen edustajiksi ja lapsen tilannetta tulkitaan herkästi vanhempien näkökulmasta. Näin aikuinen määrittelee lapsen edun, jolloin lasta itseään ei huomioida riittävästi. Lapsen erillisyyden korostaminen tekee lapsesta yksilön ja omatahtoisen toimijan. Salokanta (2003) on pro gradu -tutkielmassaan selvittänyt lapsen näkyvyyttä lastensuojelussa, erityisesti huoltosuunnitelmissa. Hänen tutkimuksensa paljastaa, että lapsi näkyy ja on huonosti esillä tämän päivän lastensuojelussa. Lapsesta puhutaan lähinnä aikuisten kesken ja yleensä hän ei ole tietoinen itseään koskevista päätöksistä. Lapsen toiveita ei myöskään kuunnella lain edellyttämällä tavalla. Salokannan mukaan lastensuojelutyön käytäntöjä tulisi muuttaa, erityisesti lapsen kuulemisen kannalta.

Perhekeskeisyydessä on lapsen kannalta katsottuna monia ongelmia. Ensinnäkin on vaikea löytää tasapainoa lapsen erillisyyden ja perheen kokonaistilanteen huomioimisen välillä. Toiseksi näkemys perheestä kokonaisuutena saattaa ohittaa lapsen yksilönä. (Pohjola 1999, 113.) Marjo Kuronen (1993, 55 - 58) on myös nostanut tutkimuksessaan esille lapsen näkymättömyyden. Hän toteaa, että lapsi on kohde tai tapaus, jonka asiaa hoidetaan, mutta keskustelu käydään tyypillisesti aikuisten kesken tai lapsen yli tai ohi. Lapsi ei koskaan ole asiakkaana yksin, vaan aikuinen, yleensä äiti tai isä toimii hänen edustajanaan. Söderholmin (2004, 70) mukaan tehtäessä arviointia perheen tilanteesta lapsen edun täytyy olla selkeästi etusijalla. Tämä ei ole kuitenkaan aina selvä asia, koska aikuisten ääni on usein vakuuttavampi kuin lapsen ääni. Lapsen etu voi jäädä aikuisen edun jalkoihin myös siinä tapauksessa, jos lapsen etu ja aikuisen etu ovat ristiriidassa toistensa kanssa. Söderholm toteaa, että verkostotyö on työmuoto, joka huomioi lapsen edun ja todellisuuden.

3 VAUVA PÄIHTEITÄ KÄYTTÄVÄSSÄ PERHEESSÄ

3.1 Päihdeongelmaisen äidin raskaus ja syntymätön lapsi

Äitiys vaatii paljon kypsymistä, sillä äidiksi ja isäksi pitää suostua. Pitää suostua luopumaan minälähtöisestä ajattelusta ja pystyä asettamaan lapsen tarpeet etusijalle sekä lapselle on oltava tilaa. Päihdeongelmaisilla vanhemmilla kysymys on päihderiippuvuudesta, jolloin päihde on pakonomaisesti etusijalla. Joillekin raskaus on niin merkityksellistä, että se auttaa luopumaan päihteistä. Useimmat tarvitsevat siihen paljon tukea, vaikka itsellä olisikin tahto lopettaa päihteiden käyttö. Oman lapsen syntymä voi olla aivan erityinen pysähdyksen paikka ja tämän kokemuksen saaminen voimavaraksi päihdeettömään elämään vaatii ympäristön tukea ja uskoa siihen, että toipuminen on mahdollista. (Launonen 2004, 33, 35.)

Tultuaan raskaaksi päihteitä käyttänyt nainen joutuu tarkastelemaan päihdeongelmaansa uudelleen. Usein raskaus motivoi naista hakeutumaan hoitoon, joskus hän saattaa vapautua päihdeongelmastaan kokonaan. Tutkimusten mukaan osa päihteitä käyttäneistä naisista on erittäin kiinnostuneita lapsestaan ja onnistuvat vanhemmuudessa hyvin, etenkin silloin, jos heidän sosiaalinen verkostonsa on toimiva. (Kivitie-Kallio & Politi 2004, 159.) Savonlahti, Pajulo ja Piha (2003, 327) ovat myös havainneet joidenkin äärimmäisistä riskiolosuhteista tulleiden ja siellä eläneiden äitien, kyenneen luomaan turvallisen kiintymyssuhteen lapseensa ja katkaisemaan sukupolvelta toiseen siirtyvät ongelmat. Nämä äidit ovat yleensä saaneet runsaasti tukea muista ihmissuhteista, tai vahvan emotionaalisen kosketuksen omiin varhaisiin kokemuksiinsa yhden ihmissuhteen esim. terapeutin suhteen sisällä. Granfelt (1998, 127) toteaa tutkimuksessaan, tiettyyn rajaan asti lasten olemassaolon olevan yksi tehokkaimmista juomista kontrolloivista ja raitistumista edesauttavista tekijöistä. Toisaalta hän kuitenkin toteaa, että lapset eivät välttämättä ole tae raitistumiseen, silloin kun sidokset päihteisiin ovat kyllin lujat niin yksilöllisellä kuin lähisuhteidenkin tasolla.

Kaikille naisille raskaus ei avaudu uudeksi kokemukseksi vaan vanhat, ikävät ja unohduksissa olevat muistot ja pettymykset nousevat esille. Raskaus saattaa muuttua painajaismaiseksi ahdistuksen ajaksi, tai raskaus ja vauva eivät synny äidin mieleen, vaan kaikki jatkuu ikään kuin mitään ei olisi tapahtumassa. Ensi- ja turvakotien liiton ”Ehjänä perille” vauvaperhe-projektissa tehdyn tutkimuksen mukaan, ryhmiin osallistuneilla äideillä raskaus ja vauva olivat usein poissa mielestä. Raskauteen tai kehittymässä olevaan vauvaan ei kohdistunut ajatuksia tai mielikuvia. Jotkut äideistä olivat kuvanneet raskausajan fyysisiä muutoksia hyvin vastenmielisinä. (Törrönen 1998, 44.)

Päihteitä käyttäviin äiteihin kohdistuva jyrkkä asenteellisuus vaikeuttaa usein muutenkin huonosti avun piiriin hakeutuvien äitien kohtaamista. Lisäksi hoitoonohjausketjun katkonaisuus heikentää ammattilaisten mahdollisuuksia tunnistaa äidin päihdeongelma. Tämän seurauksena nämä äidit putoavat liian usein terveydenhuollon ja sosiaalisektorin hoitoverkon ulkopuolelle. Äidin ja lapsen tilanteeseen saatetaan puuttua hoidollisesti vasta huostaanottovaiheessa, jolloin äidin ja lapsen kannalta ajankohta on myöhäinen. (Savonlahti ym. 2003, 327.) Ympäristön asenteista huolimatta päihdeongelmaiset äidit ovat odotuksissaan ja toiveissaan kuten ”tavalliset” äidit. Usein heillä on sangen ihanteellinen kuva siitä, minäläinen on hyvä äiti. Käytännössä päihdeongelmaisten äitien edellytykset saavuttaa itselleen asettamia tavoitteita eivät useinkaan riitä. Useimmilla loppuu kärsivällisyys lapsen tarpeiden edessä varsinkin, kun asiat eivät suju pettymys on liian suuri käsiteltäväksi. (Holopainen 1998, 36.)

Äidin ongelmallinen päihteiden käyttö altistaa äidin ja lapsen somaattisille haitoille sekä vaikeuttaa lapsen ja äidin vuorovaikutussuhdetta. Lapsi on jo raskausaikana, mutta myös myöhemmin riippuvainen äitinsä ratkaisusta ja käyttäytymisestä. Onkin eettisesti perusteltua kehittää raskaana olevien päihdeongelmien tunnistamista ja hoitoa. Raskaana ollessaan päihteitä käyttävä nainen on motivoitunut muutokselle lapsensa hyväksi. Tätä lapsen motivoivaa merkitystä tulisikin käyttää kaikin tavoin hyväksi. (Savonlahti ym. 2003, 327.) Myös Granfelt (1998, 127) toteaa tutkimuksessaan, että tärkeä sosiaalityön ja päihdehuollon kehittämiseen liittyvä kysymys on raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten auttaminen.

Esimerkiksi ensi- ja turvakotienliitossa (ks. Päihdeongelmiin erikoistuneet ensikodit) on työskennelty päihdeongelmaisten äitien ja heidän lastensa auttamiseksi jo pitkään. Liiton jäsenyhdistykset ylläpitävät seitsemää päihdeäideille tarkoitettua ensikotia sekä avopalveluyksikköä. Liitolla on myös meneillään kaksi projektia (ks. Tosi-projekti), joissa tavoitteena on kehittää hoitojärjestelmää päihdeongelmallisille äideille ja heidän lapsilleen sekä kehittää kotona tehtävän työn muotoa.

3.2 Päihdeperheen vauvan elämää

Päihdeperheen vauvalla tässä tutkimuksessa tarkoitamme vauvaikäistä lasta, jonka vanhempien erityisesti äidin päihteiden käyttö on niin ongelmallista, että viranomaiset ovat puuttuneet vauvan ja perheen tilanteeseen. Savonlahden, Pajulon ja Pihan (2003, 328) mukaan päihderiippuvaisen äidin ja lapsen yhteistä alkua voivat vaikeuttaa äidin puolelta monet seikat, kuten huoli lapsen terveydestä ja kehityksestä, syyllisyys, pelko sosiaaliviranomaisten suhtautumisesta sekä vaikea psykososiaalinen ja henkilökohtainen elämäntilanne. Useimmat näistä äideistä kärsivät suurista taloudellisista vaikeuksista, työttömyydestä, asunnottomuudesta, heikosta sosiaalisesta tukiverkosta ja psyykkisestä oireilusta. Äidin päihderiippuvuuden negatiivinen vaikutus vanhemmuuteen nähdään välittyväksi juuri psyykkisen oireilun kautta.

Vanhemman päihteiden käytöllä on monenlaisia vakavia vaikutuksia vauvaan aina kiintymyssuhdetrauman aiheuttamisesta - vauvan humalluttamiseen imetyksen kautta. Ensimmäisen ikävuoden aikana vauvan tulisi myös luoda perusta monille myöhemmän elämän kannalta merkityksellisille kehitystehtäville, joita ovat kiintymyssuhteen muodostuminen ja kyky tunnistaa ja ilmaista erilaisia tunteita. Päihdeperheessä tämä ei aina onnistu vanhempien päihteiden käytön vuoksi. (Holmberg 1998, 26.) ”Vanhempien päihteiden käyttö tuo lapsiperheen elämään erityispiirteitä käytön säännöllisyyden, riippuvuuden asteen ja käytettyjen aineiden mukaan, mutta myös sen mukaan minkälaisia muita mahdollisia ongelmia perheessä on. Useiden riskitekijöiden esiintyminen samassa perheessä lisää ongelmien ka-

sautumista. Usein mitä enemmän perheessä on ongelmia, sitä vaikeammin hoitosuhteet toteutuvat.” (Kivitie-Kallio & Politi 2004, 157.)

Vauvalle on tärkeää vanhemman käytöksen ennustettavuus ja johdonmukaisuus. Vuorovaikutustilanteiden toistussa vauva oppii odottamaan tietynlaista toimintaa ja vuorovaikutusta jotka antavat turvallisuutta. Päivärytmi ja vuorovaikutuksen ennakoitavuus ovat oleellisia, jotta vauvalla on mahdollisuus rakentaa johdonmukaista maailmankuvaa sekä oppia syy-seuraus suhteita. (Finni 2001, 75.) Päihdeperheen vauvan arjen elämää leimaa tyypillisesti epäsäännöllisyys ja elämän ennustettavuuden puute, joka johtaa arjen jäsentämättömyyteen. Tämä voi ilmetä puuttuvina rutiineina ja epäsäännöllisenä päivärytminä. Vauvan näkökulmasta hoito ei ole aina jatkuvaa eikä laadultaan ennustettavaa. Äiti voi hoitaa lasta toisena hetkenä hyvinkin antaumuksella, toisena hetkenä taas kylmästi ja torjuvasti. (Kivitie-Kallio & Politi 2004, 157; Taitto 2002, 20.)

Vanhemman ja vauvan vuorovaikutus on lapsen kehityksen perusta. Lapsi oppii jäsentämään itseään ja omia tunteitaan sekä hahmottamaan itsensä äidin katseen ja vuoropuhelun kautta. Lapselle kehittyy minä - tunne, tunne omasta kyvystä vaikuttaa, kun hänen aloitteisiinsa vastataan. Samoin kieli sekä kyky luoda ja ylläpitää ihmissuhteita kehittyy. (Finni 2001, 76.) Päihdeongelmaisuus voi näkyä lapsen hoidossa kärsivällisyyden puutteena. Vauvan itkiessä äiti saattaa tulkita vauvan itkun, hädän, ja tarpeet tahalliseksi kiusanteoksi joka kohdistuu häneen. Vaikka äiti saattaa antaa lapsen odottaa, eikä vastaa vauvan tarpeisiin, voi hän kokea vauvan kohtelevan häntä huonosti. Silloin kun vauvan ja äidin välinen suhde ei toimi, äiti odottaa lapselta enemmän kuin mihin tämä ikänsä puolesta pystyisi. Silloin kun suhde toimii hyvin, äiti osaa tulkita vauvan viestit oikein. (Holopainen 1998, 37.)

Liian monet ja toistuvat tyhjät kohdat vauvan elämässä, kuten vuorovaikutuksettomuus, yksin jättäminen oman ahdistuksensa varaan, vihaaminen ja hyljeksiminen, sekä perushoidon puutteet ilman korjaavia kokemuksia, näyttäytyvät tulevaisuudessa suurina ongelmina. Puutteellisissa oloissa ei vanhemmuuskaan kehity, vaan vanhemmat tuntevat itsensä epäonnistuneiksi. (Törrönen 1998, 24.) Usein

lapsilta kielletään tunteiden tunteminen, tai ne ovat vain vanhemmille sallittuja. Kun lapsen käyttäytyminen provosoi äidissä neuvottomuutta ja turhautuneisuutta, hän voi täysin menettää kyvyn kontrolloida käyttäytymistään. Tämä voi johtaa lapsen hyljeksintään, sanalliseen mitätöintiin ja loukkaamiseen tai suoranaiseen pahoinpitelyyn esim. ravistelemalla tai tyynnyttämällä lasta rauhoittavilla lääkkeillä. (Kivitie-Kallio & Politi 2004, 169; Taitto 2002, 20.)

Päihdeperheessä elävän lapsen asiakkuudessa on haasteena lapsen näkökulman näkeminen ja kuvaaminen. Kuten aiemmin olemme todenneet, lastensuojelussa kuvataan usein tilannetta vanhempien näkökulmasta ja heidän ongelmiansa kautta. Möller (2005, 67 - 68) toteaa, että puhumme vanhempien päihdeongelmasta, vaikka voisimme kuvata sitä, miten lapsi kokee elämisen päihteitä käyttävässä perheessä. Kertoessamme asioista aikuisen näkökulmasta häivyttämme tahtomattamme lapsen kokemusmaailman. Näkökulman kääntyminen tähän lapsen kokemusmaailmaan merkitsee muutosta myös seurannassa ja arvioinnissa. Lapsen kannalta on merkityksellisempää arvioida sitä, miten muutos vanhempien käyttäytymisessä tai elämäntavassa näkyy lapsen arjessa, kuin se miten muutos näkyy vanhemmissa. (Möller 2005, 67 - 68.)

4 PÄIHDEPERHEEN VERKOSTOTYÖ

Auttamistyö on nykyisin erikoistunutta ja sektoroitunutta. Perheet joutuvat tapamaan useita eri ammattiryhmien edustajia, jotta saavat tarvitsemansa avun. Syntyy moniasiakkuuksia, jolloin perheet ovat monen eri ammattilaisen työn kohteena yhtä aikaa, jolloin apu saattaa jäädä hyvinkin sirpaleiseksi ja autettavat vaille apua. Sen vuoksi on tärkeää verkostoitua, jotta pystytään ylittämään ammatillisia rajoja ja työskentelemään yhteisillä pelisäännöillä perheiden hyväksi. (Pyhäjoki 2005, 71.)

Varsinaista verkostotyön nimikettä ei ole, eikä verkostotyössä ole olemassa yhtä työmenetelmää tai yhtenäistä ajattelutapaa. Yhdistävänä tekijänä voidaan pitää yhdistelyä, sillä verkostotyöskentelyssä suuntaudutaan etsimään ja yhdistelemään verkoston voimavaroja. (Arnkil 2004, 214.) Jaakko Seikkulan (1996, 53) määri-

telmän mukaan verkostokeskeisellä työllä käsitetään työntekijän tai työryhmän toimintaperiaatetta, jossa asiakkaan sosiaalinen verkosto otetaan huomioon kaikissa tilanteissa. Verkostotyö kattaa näin laajasti määriteltynä myös ne hoidolliset tilanteet, joissa asiakkaan verkostoa ei ole fyysisesti läsnä, mutta joissa pohdinnan keskeisinä elementteinä ovat asiakkaan suhteet ystäviin, omaisiin ja ammattiauttajiin.

Arnkilän ja Erikssonin (1999, 71) mukaan yhteistyöverkostoja voidaan määritellä kahdella eri tavalla. Sosiaalisilla verkostoilla ymmärretään yksilön lähellä olevat perheenjäsenet, tuttavat, työtoverit ja muut läheiset joiden toivotaan tulevan mukaan ongelmanratkaisuun uusine ajatuksineen. Verkostot voidaan käsittää myös pelkästään eri organisaatioiden välisinä yhteistyömenetelminä. Marsella ja Snyder (1981) puolestaan ovat määritelleet sosiaaliset verkostot vuorovaikutussuhteiksi, joiden kautta yksilö saa henkistä tukea, materiaalista apua, palveluja, tietoa sekä uusia ihmissuhteita. Näiden suhteiden kautta yksilö muodostaa ja ylläpitää omaa sosiaalista identiteettiään. (Seikkula 1996, 16.) Verkostotyömallin kautta päihdeperhe saa kokemusta aiemmin puuttuneesta päihdeettömästä sosiaalisesta tuesta. Verkostotyöskentelyn myötä perhe parhaimmillaan kiinnittyy sosiaaliseen verkostoon, jonka jäseniä voidaan hyödyntää vaikeissa elämäntilanteissa myöhemmin. (Kallio 2004, 11.)

Verkostossa luodaan työskentelylle tavoitteet, joihin perheen tulee sitoutua. Perheellä on edelleen vastuu omasta kuntoutumisestaan ja yhteisten tavoitteiden mukaisesta toiminnasta. Samalla perhe voi havainnoida, miten eri viranomaiset toimivat sopimusten mukaan, ja mistä osatekijöistä kuntoutumisprosessi kokonaisuudessaan muodostuu. Perhe saa näin kokemuksia tavoitteiden asettamisesta ja toimintamalleja niihin pääsemiseksi. (Kallio 2004, 11.) Vaitiolovelvollisuus voi muodostua ongelmaksi verkostoissa. Ammattitaitoa on se, että työntekijät pystyvät luomaan luottamuksellisen suhteen perheeseen ja sitä kautta saamaan heiltä luvan jakaa keskeisimmät ja oleelliset tiedot lapsesta ja hänen perheestään yhteistyötahojen kanssa. (Strid 2004, 260.)

Päihdeperheiden tai päihdeäitien hoitoon hakeutumiseen liittyy usein lasten huostaanoton uhka. Tämä saattaa vaikuttaa siihen, että perheet eivät varauksettomasti luota verkostoon ja sen mahdollisuuksiin. Tilanteeseen saattaa liittyä monia pelkoja ja ennakkoluuloja joita olisi hyvä käsitellä verkoston aloittaessa ja antaa luottamuksen rakentamiselle aikaa. (Kallio 2004, 11.) Ensi- ja turvakotien liiton Pidä kiinni- projektissa (Ryynänen 2001, 116) on kehitetty hoitojärjestelmä päihdeitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille. Projektissa saatujen kokemusten perusteella joskus on tilanteita, jolloin asiakkaat saattavat kokea, että verkostojen kokoaminen ei ole ollut heille hyödyllistä, vaan he ovat kokeneet tiedonkulun viranomaisten välillä uhkaksi itselleen ja yksityisyyden loukkaukseksi. Tällaisia tilanteita saattaa syntyä erityisesti silloin, jos perheen ja viranomaisen käsitykset esimerkiksi lapsen edusta eroavat toisistaan. Huostaanottotilanteessa verkoston rooli saattaa olla vastuun kantamista vaikeista ratkaisuista, perheen tuskan jakamista ja huolehtimista perheen selviytymisestä eteenpäin.

Mitä akuutimpi ja vaikeampi tilanne on, sitä enemmän on hyötyä laajan verkoston kokoamisesta. Kriisin kohdatessa verkosto on hälytystilassa ja valmis etsimään yhdessä ulospääsyä vaikeasta tilanteesta. Ulkopuolisten vetäjien apu voi olla välttämätöntä ja he voivat toimia keskustelun ohjaajina. (Naapila 1999, 161.) Perho- projektista, jossa kehitettiin verkostotyömallia päihdeperheille, saatujen kokemusten pohjalta havaittiin työntekijöiden saavan verkostotyöstä erityistä hyötyä, sillä asiakassuhteisiin löytyi yhteistyöulottuvuus, joka merkitsi aiempaa enemmän avoimuutta, luottamusta ja molemminpuolista ymmärrystä. (Mansnérus 2004, 55.)

Verkostotyö on toimiessaan tehokasta ja palkitsevaa, mutta se on samalla kaikille siihen osallistuville monin tavoin haasteellista ja vaativaa. Verkostotyön onnistuminen ei ole aina itsestään selvää. Siihen voidaan harjaantua, kun oivalletaan mitä tällainen työskentely osallistujiltaan edellyttää. On oleellisen tärkeää, että osallistujat ymmärtävät oman osuutensa yhteisessä hoitokokonaisuudessa ja käsittävät, että verkostoon osallistujat täydentävät toistensa osaamista. Jokaisella verkostoon osallistujalla on tärkeä osuus työn onnistumisessa. (Kallio 2004, 9 - 10.)

4.1 Verkostokokoukset

Verkostokokous kutsutaan tavallisesti koolle työntekijöiden ja perheen läheisimpien ihmisten yhteisen harkinnan perusteella. Kokouksissa perhe ja työntekijät suunnittelevat yhdessä toimintaa ja selkiyttävät pelisääntöjä. Keskeistä on saada kohtaamiset kunnioittaviksi, moniäänisiksi, toisia kuuleviksi ja dialogisiksi kohtaamisiksi. Nämä kohtaamiset tulisi olla sellaisia, joista osallistujat lähtevät toiveikkaampana kuin sinne tullessaan. Tällöin he ovat motivoituneempia tekemään sovittun osansa kokonaisuudestaan. Useiden tahojen kohtaamisessa tämä ei ole aina itsestään selvää, vaan saatetaan ajautua kiistoihin. (Pyhäjoki 2005, 71 - 72; Seikkula 1996, 71, 79.)

Verkostokokous voidaan kutsua koolle hyvin monien ongelmien johdosta ja kokoon kutsuminen voi tapahtua monella eri tavalla. Kokouksissa olisi tärkeää keskittyä vuorovaikutukseen ja dialogiin, jossa luodaan yhteisesti asioille merkityksiä. Jokainen kokous rakentaa oman kielensä ja näin verkoston eri ryhmien kieli muodostuu uudelleen vuoropuhelussa ja siksi verkostokokous muodostuu monikieliseksi. Tilanteeseen lisättäessä verkostotyön perusominaisuus, eli läsnä olevat useat sosiaaliset kielet, ollaan monipuolisessa vuorovaikutustilanteessa. Verkostokokoukset muodostuvat tällöin rikkaiksi tapahtumiksi. (Seikkula 1996, 87, 149.)

”Dialogisessa verkostokokouksessa on kyse kohtaamisesta, toisen kunnioittamisesta ja kuuntelemisesta. Dialoginen kohtaaminen ei ole tekniikka, vaan asenne ja suhtautumistapa ihmisiin, jossa auttamistyön ammattilainen omalla toiminnallaan voi edistää dialogisuuden syntymistä ja rakentumista systeemien rajoilla verkostojen kohdatessa.” (Pyhäjoki 2005, 71 - 72.) Dialogi on väline, jonka avulla rakennetaan yhteistä jaettua ymmärrystä moniammatillisessa keskustelussa. Se on myös keskeinen käsite sosiaalista kommunikaatiota kuvattaessa. Dialogin tavoitteena on saavuttaa yhteinen ymmärrys, jota kukaan ei voi yksin saavuttaa. (Isoherranen 2005, 25.)

Tärkeää on saavuttaa yhteinen ymmärrys, mutta ei yhteistä määriteltyä ongelmaa. Jokaisella verkostoon osallistujalla on oma asiaan liittyvä ongelmansa ratkaistavana. Usein nämä ongelmat kytkeytyvät toisiinsa ja siksi tarvitaan verkostokoko-

usta tilanteen selkiyttämiseksi. Saavuttamatonta tavoittelua on, jos verkoston osallistujat yrittävät määritellä yhteistä ongelmaa, tämä saattaa aiheuttaa sen, että kokoukset menevät jumiin. Monet työntekijät tuntevat tällöin turhautuvansa ja pohdivat näiden kokousten tarkoituksenmukaisuutta. (Seikkula & Arnkil 2005, 32 - 33.)

Dialogisessa verkostokokouksessa verkoston ammattilaisten on huolehdittava siitä että, jokainen tulee huomioduksi ja kaikki kokevat läsnäolonsa tärkeäksi. Kokoukseen on tärkeää luoda turvallinen ilmapiiri, jotta asiakasperhe ja heidän läheisensä voivat sietää tilanteeseen liittyvää epävarmuutta. (Pyhäjoki 2005, 88.) Sellaisia kokouksia, joissa yksi asiakas on kymmenen viranomaisen tentattavana, tulee välttää. Tärkeää onkin, että asiakkaan tukena on yhtä paljon läheisiä ihmisiä. Eri sektorien välille taas pyritään luomaan tasapainoa ottamalla keskusteluun edustus jokaisesta yksiköstä. (Naapila 1999, 161.)

Verkostokokouksessa on tärkeää synnyttää keskustelua perheen arkeen liittyvistä asioista ja niihin liittyvistä huolista. Ammatillisten toimenpiteiden tulisi integroitua arjen kannalta mielekkäästi, jotta ne olisivat asiakkaan hyvinvoinnin kannalta hyödyllisiä. (Pyhäjoki 2006.) Verkostokokoukset ovat eräs keino etsiä yhteistä ymmärrystä asioiden hoitamiseen. Etuna kokouksissa on tiedon siirtyminen kaikille jäsenille samanaikaisesti ja samansisältöisesti. Päällekkäisyydet ja ristiriitaisuudet vältetään yhteen kokoontumalla. Vanhemmat huomaavat, että valehtelu, kiristys tai manipulointi ei onnistu verkostossa ja hankalatkin asiat otetaan esille avoimeen pohdintaan. Verkostoon osallistuneet omaiset saavat hyödyllistä tietoa viranomaisten näkökulmasta miten perheen kanssa edetään eri tahoilla. (Lilja 2004, 90 - 91.)

Perhoprojektista saatujen kokemusten mukaan verkostokokouksien hyötyä on se, että yhteishenki vahvistuu sekä työntekijöitä ja perheenjäseniä koskevien sopimusten laatimisella. Turvallisuuden tunne puolin ja toisin lisääntyy, kun nimetään selkeästi sopimusten seuranta ja vastuuhenkilöt. Perheen kokonaistilanne tulee hyvin esille eri toimijoiden tuodessa omat näkökulmansa sen hetkiseen tilantee-

seen. Työntekijöille kokoukset tuovat lisää varmuutta, koska yhteistyö synnyttää uskoa, toivoa ja voimaa selvittää vaikeistakin tilanteista. (Mansnerus 2004, 65.)

4.2 Tuki ja kontrolli

Sosiaali- ja terveysaloilla tehtävä asiakastyö on tuen ja kontrollin yhdistämistä, vaikka työntekijät mieltävät ne usein toistensa vastakohtiksi. Kontrollilla on yleensä negatiivinen leima. Yleensä auttajatahot haluavat käyttää asiakasta tukevaa työtettä, ja välttää työhön kuuluvaa kontrolloimista. Tällöin tuki ymmärretään avustamiseksi ja vahvistamiseksi, kun taas kontrolli puolestaan ymmärretään valvomiseksi ja hallitsemiseksi. Auttamistyössä ei ole pelkkää tukea tai kontrollia, vaan ne liittyvät aina toisiinsa. Auttamistyö on tuen, eli mahdollisuuksien avaamisen ja kontrollin, eli hallinnan lisäämisen yhdistelmää. Tärkeää on se, miten tämä yhdistelmä toteutuu, onko se voimaannuttavaa vai alistavaa. (Pyhäjoki 2005, 75.)

Voimaannuttavaa tukea on uusien näkökulmien avaaminen, oman ymmärryksen ja kokemuksen jakaminen, voimavarojen yhdistäminen sekä kannustaminen. Voimaannuttavaa kontrollia on huolten puheeksi ottaminen ja se on myös rajojen asettamista epäsuotuiselle käyttäytymiselle. Alistavaa tukea on puolesta tekeminen, yli empaattisuus sekä riippuvuuden luominen ja ylläpitäminen. Alistavaa kontrollia on vahvasti omien arvojen esille tuominen ilman herkkyyttä tilanteiden erilaisuudelle ja ainutlaatuisuudelle. (Eriksson & Arnkil 2005, 31 - 32.)

Perheen sitoutuminen ja vastuunotto omien asioiden hoitamiseen lähtee luottamuksesta. Tämän kasvattaminen tapahtuu turvallisesti verkostossa, jossa työskentelylle on selkeät säännöt, tuki ja kontrolli. Vaikeistakin asioista opitaan puhumaan, kontrolloimaan erilaisia tunnetiloja, antamaan ja vastaanottamaan palautetta sekä pyytämään apua. Päihteitä käyttävillä luottamus toisiin ihmisiin saattaa olla kadonnut, joten uusien ihmissuhteiden rakentaminen voi viedä aikaa. Tätä hoito- ja viranomaistahot voivat edesauttaa omilla myönteisillä toimintatavoillaan. (Lilja 2004, 90.) Onnistuneen verkostotyön etuna asiakkaan kannalta voi olla, että siitä saatujen kokemusten perusteella luottamus viranomaisiin kasvaa, kun ennalta pelätyt asiat eivät toteudukaan. Myönteisen kontaktin myötä viranomaisia ei enää

nähdä vain kontrolloijina ja perhettä rajoittavina tekijöinä vaan vähitellen alkaa tulla autetuksi tulemisen kokemuksia. (Kallio 2004, 11.)

Peltonen (2004, 329) on pohtinut kontrollin eettisyyttä seuraavasti: jos kontrolloidaan, on kontrollin oltava avointa ja selkeää. Sillä hän tarkoittaa lastensuojelun sosiaalityön ollessa kyseessä, kaikenlaista puuttumista, joka voi olla neuvontaa, ohjaamista, seurantaa sekä rajojen asettamista. Hänen mielestään kontrolli jää helposti yhteistyöverkostoissa pimentoon ja tulee esiin vain piiloviesteinä. Pyhäjoki (2005, 77) puolestaan toteaa, että dialogisessa kohtaamisessa kontrolli ei katoa, mutta se tulee näkyväksi ja avoimeksi. Vastuulliset tahot tuovat yhteisessä tapaamisessa avoimesti esiin, lapsen ja perheeseen liittyvät huolensa.

4.3 Lapsi verkostoissa

Kaisu Naapila (1999, 154) kuvaa verkostotyöllä lapsen luonnollisen ja virallisen verkostotyön huomioonottamista, kartoittamista ja kohtaamista avoimessa yhteistyössä asiakkaiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Hänen mielestään työntekijän tulee olla kiinnostunut siitä, miten asiakkaana oleva lapsi kokee omat ihmissuhteensa ja kuinka tärkeät henkilöt saadaan mukaan keskusteluun. Verkostoa voidaan koota erilaisiin neuvotteluihin ja kokouksiin, jossa huomioidaan asiakkaan toiveet ja tilanne. Lapsen verkostoon voidaan määrittää lastensuojelutyön yhteydessä kuuluvaksi lapsen perhe ja lähiomaiset, muut sukulaiset ja ystävät tai perheen kanssa työskentelevät viranomaiset. (Virtanen 1999, 36.)

Verkostotyö liittyy vahvasti lastensuojelun sosiaalityöhön. Lastensuojelussa on keskeistä luoda lapsen, hänen läheistensä ja lapsen asiaan kytkeytyneiden työntekijöiden välille hyviä voimavarojen yhdistelmiä. Verkostossa toimien voi löytyä uusia ideoita, ratkaisuja ja voimavaroja, jotka erillisinä toimien eivät tuottaisi yhtä hyvää tulosta lapsen tilanteen huomioimiseksi. (Arnkil 2004, 214.) Pitkittynyt lastensuojelullinen tilanne voi johtaa siihen, että lapsen kanssa työskentelee joko liikaa tai liian vähän toimijoita. Lastensuojelu liittyy eri hallintokuntien, ammattien, palveluntuottajien ja hallintotasojen edustajia eritavoin yhteen. Huoli lapsesta ja lapsen asiasta verkostoi näin monia toimijoita, mutta yhteistyölle ei ole välttä-

mättä selkeitä eikä toimivia rakenteita. Kukin taho toimii tavallaan kykyjensä ja mahdollisuuksiensa mukaan. Lopulta yhteistyön luonne määräytyy tapauskohtaisesti ja paikallisesti. (Heino, Kaatra, Korhonen, Possauner & Vuorio 2005, 280.)

Lasten vanhempien ollessa väsyneitä tai muuten estyneitä huolehtimaan lapsensa hyvinvoinnista, on tärkeää, että lapsen lähiyhteisö voi tukea vanhempia ja lasta. Silloin tarvitaan muita suojelevia ja huolehtivia aikuisia, jotka ottavat lapsen fyysiset, psyykkiset ja aineelliset tarpeet huomioon. Lapselle tärkeiden ihmisten verkostoon saattaa kuulua muitakin kuin lapsen kanssa asuvia ihmisiä. (Törrönen 2001, 133 - 134.) Lastensuojeluntyöntekijä voi perheen kanssa selvittää, keitä pidetään tärkeimpinä ja aktiivisimpina tukijoina verkostossa. Keitä viranomaisia ja muita työntekijöitä asiaan on kytkeytynyt asiakkaiden tahdosta, tai ilman heidän pyyntöään. Tärkeää on keskittyä niihin verkostoihin, jotka liittyvät lapsen tilanteeseen. Näin kiinnostus kohdistuu voimavarahenkilöihin ja tilanteisiin kytkeytyneisiin tahoihin juuri tässä kyseisessä asiassa. (Arnkil 2004, 216.)

Lasten kanssa työskenteleville yksittäisille työntekijöille yhteistyöverkosto on merkittävä voimavara ja tuki. Yhteistyön aktivointi edellyttää ongelmien puheeksi ottamista eri yhteistyötahojen kanssa. Pyritään yhdessä ratkaisemaan verkostossa ne ongelmat, jotka vaativat moniammatillista osaamista ja hoidetaan erikseen ne, jotka eivät ole koko verkoston työskentelyä vaativia ongelmia. Näistä verkostoista olisi hyvä saada voimavarakeskeisiä. Pyritään saamaan ihmisiä, ideoita ja resursseja linkittämällä voimavarayhdistelmiä, jotka ylittävät erikseen toimimisen mahdollisuudet. (Eriksson & Arnkil 2005, 14.)

5 PÄIHDEPERHEESEEN SYNTYNYT, SOSIAALIPEDIATRISEN TOIMINNAN MALLINTAMINEN -HANKE

Tässä luvussa esittelemme lyhyesti Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirissä toteutettavaa hanketta Päihdeperheeseen syntynyt, sosiaalipediatriksen toiminnan mallintaminen -hanke. Esittelyn lähteenä olemme käyttäneet hankkeen toteuttamissuunnitelmaa (2005). Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin hallinnoima hanke on alkanut

syksyllä 2005 ja jatkuu lokakuuhun 2007. Sosiaalipediatriksen-hankkeen tarkoituksena on luoda Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alueelle toimintamalli päihdeongelman vuoksi riskiolosuhteissa kasvavien lasten erikoissairaanhoitotasoiselle kehitysseurannalle, ja perheisiin tarvittavan tuen rakentumiselle. Tavoitteena hankkeella on toimintamallien laatiminen päihdeperheiden lasten kehitysseurannalle. Toisena tavoitteena on luoda palvelujärjestelmä viranomaisverkoston yhteistyönä varhaisen tuen mahdollistamiseksi päihdeperheille. Kolmas tavoite on ennaltaehkäistä riskiperheisiin syntyvien lasten vaikeimpien psykososiaalisten ongelmien syntyä varhaisen tuen keinoin sekä katkaista ylisukupolvinen lastensuojelun tarve.

Lapsiperheet ohjautuvat Sosiaalipediatriksen-hankkeen toimintaan Päijät-Hämeen keskussairaalaan päihdeongelmaisia raskaana olevia äitejä hoitavan HAL- poliklinikan (huumeiden, lääkkeiden ja alkoholin ongelmakäyttäjät) kautta. Perheistä valikoidaan hoidon piiriin ne, joissa on merkittäviä riskitekijöitä lapsen kokonaiskehityksen kannalta. Hankkeella on vastuulääkäri, työntekijöinä ovat terveydenhoitaja, psykiatrinen sairaanhoitaja ja psykologi sekä oman työnsä ohella toimiva osastosihteeri. Elokuuhun 2006 mennessä hankkeen seurannassa on ollut 21 perhettä, näistä 14 on edelleen seurannassa.

Sosiaalipediatriksen-hankkeen työmuotoja ovat asiakkaille tehtävät interventiohaastattelut, supportiivinen hoitotyö, ohjaus- ja neuvontatyö, lapsen psykososiaalisen kehityksen seuranta sekä preventiivinen hoitotyö. Verkostotyö- ja sen menetelmät on eräs yhteistyömuodoista eri toimijoiden ja asiakkaiden kesken. Tavoitteena on palveluntuottajien verkostoituminen ja hoidon porrastaminen. Hankkeella on myös mahdollisuus antaa konsultaatioapua sitä tarvitseville.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA MENETELMÄT

6.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet, ja kysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata viranomaisten ja kolmannen sektorin toimijoiden näkökulmasta päihdeperheiden lapsen edun toteutumista ja kokemuksia päihdeperheiden verkostotyöstä Sosiaalipediatriisessa-hankkeessa. Viranomaistahoilla ja kolmannen sektorin toimijoilla tarkoitamme sosiaali- ja / tai terveydenhuoltoalan koulutuksen omaavia henkilöitä, jotka toimivat työssään päihdeperheiden kanssa. Jatkossa käytämme heistä nimitystä työntekijä.

Tutkimuksen yhtenä tavoitteena on saada tietoa ja lisätä ymmärrystä siitä, miten päihdeperheen vauvaikäisen lapsen etu toteutuu verkostotyöskentelyssä. Toisena tavoitteena on saada tietoa päihdeperheen parissa tehtävästä verkostotyöstä. Vauvaikäisellä tässä tutkimuksessa tarkoitetaan alle yksivuotiaa lasta. Tästä tutkimuksesta toivomme olevan hyötyä Sosiaalipediatriisen-hankkeen kehittämisessä. Erityisesti toivomme tutkimuksen lisäävän tietoisuutta lapsen edun huomioimisen tärkeydestä, koska teoriaosuudessa näyttäytyy vahvasti lapsen edun toteutuvan vain vanhempien saadessa apua.

Tutkimuskysymykset ovat:

- Miten lapsen etu toteutuu päihdeperheen verkostotyössä?
- Millaisia kokemuksia työntekijöillä on lapsen edun huomioivasta verkostotyöskentelystä?
- Millaisia kokemuksia työntekijöillä on päihdeperheiden verkostotyöskentelystä?
- Miten päihdeperheiden lapsen huomioivaa verkostotyöskentelyä voisi kehittää?

6.2 Kohderyhmä

Opinnäytetyömme kohderyhmänä ovat päihdeperheiden kanssa työskentelevät sosiaali- ja terveydenhuollon sekä kolmannen sektorin työntekijät, jotka toimivat yhteistyössä Sosiaalipediatriksen-hankkeen kanssa. Laadullisessa tutkimuksessa kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisotoksen menetelmää käyttäen (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2005,155).

Alkuperäinen ajatuksemme oli tutkia hankkeessa mukana olevien äitien kokemuksia lapsen edun toteutumisesta verkostotyössä. Keväällä 2006 Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri ei kuitenkaan myöntänyt tutkimuslupia ammattikorkeakoulun opiskelijoille asiakkaidensa kokemusten tutkimiseen. Tästä johtuen päätimme tutkia työntekijöiden näkemyksiä lapsen edun toteutumisesta verkostotyössä. Haastateltavat valittiin niistä henkilöistä, jotka olivat osallistuneet hankkeen aikana päihdeperheen verkostoon. Ulkopuolelle olemme jättäneet hankkeen työntekijät, koska he tuntevat aiheen, ja siitä syystä olivat liian läheisiä haastateltavia. He ovat myös auttaneet meitä opinnäytetyöprosessissa.

6.3 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyössä käytimme kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Valitsimme laadullisen tutkimusotteen, sillä tavoitteena oli saada haastateltavien kuvauksia lapsen edusta ja päihdeperheen verkostotyöstä. Tällä tutkimusmenetelmällä koimme saavamme merkityksellistä ja syvällistä tietoa haastateltavien kokemuksista. (Ks. Varto 1992, 23 - 24, 58 – 59.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen, ja sillä pyritään kuvaamaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tarkoituksena on löytää ja paljastaa tosiasioita ennemminkin kuin todentaa jo olemassa olevia asioita. (Hirsijärvi ym. 2005, 152.) Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään usein pieniin määriin tapauksia ja analysointi pyritään tekemään perusteellisesti. Aineiston tieteellisyyden kriteeri ei ole määrä, vaan sen laatu. (Eskola & Suoranta 1998, 13.)

6.4 Aineisto ja aineiston kerääminen

Tämän opinnäytetyön aineiston keruutapana olemme käyttäneet teemahaastattelua, joka on puolistrukturoitu haastattelu, eli haastattelussa näkökohta on päätetty ennalta. Teemahaastattelulle on ominaista myös kokemuksellisuus. Haastattelijalta edellytetään hyvää aihepiiriin perehtymistä, jotta hän osaa keskustella asiasta. Meikin selvitimme alustavasti talven 2006 aikana, lapsen etuun ja päihdeperheen verkostotyöhön liittyviä näkökulmia ja Sosiaalipediatriksen hankkeen rakenteita, taustoja ja prosesseja. Näiden oletuksien pohjalta loimme teemahaastattelun rungon. Haastattelu suunnattiin tutkittavien henkilöiden subjektiivisiin kokemuksiin päihdeperheen lapsen edun toteutumisesta verkostotyössä. (Ks. Hirsjärvi & Hurme 2001, 47.) Ennalta valittuihin teemoihin liitimme tarkentavia kysymyksiä, jotka olivat puoliavoimia tai avoimia kysymyksiä.

Teemahaastattelussa korostetaan, että ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioille antamat merkitykset ovat keskeisiä. Haastattelija ja haastateltava ovat keskenään suorassa vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47 - 48.) Koemme teemahaastattelun sopivammaksi tavaksi haastatella, koska olemme aloittelevia tutkijoita ja haastattelijoita. Teemahaastattelulla saimme selvitettyä haastateltavien aitoja ja syvällisiä kokemuksia vauvaikäisen edusta sekä sen toteutumisesta verkostotyössä. Teema-alueilla kohdensimme aiheen päihdeperheiden vauvaan ja verkostotyöhön. Teemahaastattelulla saamamme aineisto ei ole yleistettävää, vaan se kertoo yksittäisten haastateltavien kokemuksista.

Sosiaalipediatriksen-hankkeen työntekijöiltä saimme heidän verkostoihinsa osallistuneiden työntekijöiden nimiä. Tämän jälkeen otimme yhteyttä näiden työntekijöiden esimiehiin ja anoimme tutkimuslupia. Tutkimusluvat myönnettiin touko-kesäkuussa 2006. Ajattelimme toteuttaa kaikki haastattelut ennen haastateltavien mahdollisia kesälomia. Aluksi lähestyimme heitä sähköpostilla, jossa kerroimme tutkimusaiheestamme ja tarkoituksesta sekä liitimme mukaan yhteystietomme mahdollisia yhteydenottoja varten. Annoimme heille aikaa pohtia osallistumista, joten viikon kuluttua siitä soitimme ja tiedustelimme halukkuutta osallistua tutkimukseemme. Kerroimme siihen osallistumisen olevan täysin vapaaehtoista, niin kuin Eskola ja Suoranta (1998, 93) mainitsevat tärkeäksi. Saimme sovittua haas-

tatteluajan kaikilta myönteisen vastauksen antaneilta henkilöiltä. Yksi kieltäytyi työkiireiden vuoksi ja yksi peruutus tuli välittömän työkiireen vuoksi hieman ennen sovittua haastattelu-aikaa. Näiden haastattelujen poisjääminen ei vaikuta tutkimustuloksiin eikä sen merkitykseen tutkia päihdeperheen lapsen edun toteutusta verkostotyöskentelyssä, koska toteutuneilla haastatteluilla saimme kattavat vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Haastateltavia tutkimuksessamme oli yhteensä seitsemän.

Haastattelut suoritimme kesäkuussa 2006 haastateltavien työpaikoilla. Eskola ja Suoranta (1998, 90 - 91) mainitsevat yksilöhaastattelupaikan valinnasta, että haastattelu voidaan järjestää missä tahansa paikassa, vaikka kahvilassa. Koimme omalta ja haastateltavien kannalta heidän työpaikkansa olevan sopiva, koska sieltä oli mahdollisuus saada erillinen huone käyttöön, eikä heidän tarvinnut käyttää ylimääräistä aikaa matkoihin. Menimme molemmat sovittuna aikana haastateltavien työpaikalle, toinen meistä esitti kysymykset ja toinen toimi tarkkailijana ja nauhurin hoitajana. Haastattelut nauhoitimme kokonaisuudessaan mitään niistä muuttamatta. Tilat oli rauhoitettu ja aikaa oli varattu riittävästi, joten tunsimme, että saimme rauhassa suorittaa haastattelumme. Missään vaiheessa emme kokeneet kiireen tunnetta. Haastattelut kestivät 30 minuutista 75 minuuttiin. Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2005, 195) kirjoittavat haastattelun vievän aikaa ja sillä on kaksi eri puolta niin kuin kolikolla. Kirjoittajien mukaan haastattelua ei kannata tehdä muuta kuin kyselylomakkeella. Me puolestamme koimme, että haastateltavilla oli erilaisia tapoja vastata kysymyksiimme, joten lyhyetkin vastaukset olivat merkittäviä asian laadun kärsimättä.

Nauhoitetut haastattelut kuuntelimme ja kirjoitimme ne puhtaaksi mahdollisimman pian. Puhtaaksi kirjoituksen jälkeen luimme aineiston useaan kertaan lävitse, koska tarkoituksenamme oli saada selkeä kuva aineistosta. Teemahaastattelut on Hirsjärven ja Hurmeen (2001, 136) mukaan litteroitava ja kirjoitettava auki. Tämä on joskus hyvinkin aikaa vievä vaihe, jos haastatteluja on useita. Teemahaastattelun avulla kerätty aineisto on runsas ja monipuolinen. Mitä syvempi dialogi haastattelijan ja haastateltavan välillä on ollut, sitä rikkaampi on kertynyt materiaali.

6.5 Aineiston analyysi

Aineiston analyysin tehtävänä laadullisessa tutkimuksessa on selkeyttää aineistoa ja tuottaa ilmiöstä uutta tietoa. Analyysi tiivistää aineistoa kadottamatta sen informaatioita ja pyrkimyksenä on luoda hajanaisesta aineistosta selkeä ja mielekäs. (Eskola & Suoranta 1998, 138.) Tuomi ja Sarajärvi (2002, 93) puolestaan mainitsevat, että perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä, on sisällönanalyysi, sillä sen avulla voidaan tehdä monenlaisia tutkimuksia.

Aiemman terveydenhuollon koulutuksen ja työkokemuksen omaavina meidän oli helppo ymmärtää haastateltavien kieltä ja pystyimme moneltakin osin samaistumaan ja ymmärtämään heidän ajatuksiaan. Toisaalta tämä on saattanut vaikuttaa tuloksien tulkintaan ja objektiivisuuteemme. Jokaisella tutkijalla on oma esiymmärryksensä tutkimastaan asiasta, mutta hänen tulee pyrkiä sulkemaan tämä aineiston analyysi vaiheessa analyysin ulkopuolelle, koska aineiston tulee olla aineistolähtöistä. Tutkijan on myös tällöin tärkeää tiedostaa oma subjektiivisuutensa, tästä katsotaan syntyvän laadullisessa tutkimuksessa vaadittava riittävä objektiivisuus. (Ks. Tuomi & Sarajärvi, 2002, 97 - 98; Eskola & Suoranta 1998, 17 - 18.) Mielestämme pystyimme kaikesta huolimatta tietoisesti sulkemaan analyysin ulkopuolelle aiemmat kokemuksemme ja aiheeseen perehtymisemme, pystyimme myös keskittymään aineistosta nousseisiin teemoihin, sillä oman tutkijanetiikkamme mukaan olemme puolueettomia näiden vastausten analysoinnissa.

Haastatteluista saamamme aineiston käsittelimme aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla, näin pystyimme nostamaan vastauksista esille aitoja kokemuksia, joita haastateltavat olivat kokeneet työssään. Litteroituja sivuja oli yhteensä 62. Luimme tekstit useita kertoja lävitse. Tämän jälkeen aloimme alleviivata eri väreillä teemoihin liittyviä ilmauksia. Nämä ilmaukset olivat tässä vaiheessa lauseita. Tämän tehtyämme leikkasimme ilmaukset teksteistä irti ja lajittelimme samantyylliset ilmaukset samaan luokkaan. Näitä luokkia meillä oli lopulta 20. Tämän jälkeen jatkoimme analysointia edelleen ja yhdistelimme samankaltaisia teemoja.

Yhdistettyämme teemoja havaitsimme aineistosta nousevan kolme isoa teemaa ja niihin liittyviä alateemoja. Aloimme kirjata ilmaisuja allekkain kolmen ison teeman alle ja tässä vaiheessa vielä muutimme joitain alateemoja toisen yläteeman alle. Samalla kun kirjoitimme ilmaisuja, muutimme niitä tutkijoiden eli meidän kielellemme. Haastateltavat olivat sosiaali- tai terveydenhuollon koulutuksen saaneita, joten mielestämme niitä ei tarvinnut muuttaa paljoakaan, koska puhuimme samaa kieltä. Lähinnä pelkistimme niitä kuvaamaan selvemmin tutkittavaa ilmiötä. Lopulta meillä oli kolme pääteemaa ja näiden kunkin alla 2 - 5 alateemaa.

Pyrimme säilyttämään mahdollisimman pitkään haastateltavien asioille antamat yksilölliset merkitykset, ennen kuin yhdistimme ne kokonaisuuksiksi, koska halusimme raportissamme kuvailla haastateltavien aitoja kokemuksia. Raportointivaiheessa vahvistimme aineistosta löytyviä teemoja haastateltavien suorilla lainauksilla. Suorien lainauksien tehtävänä on vahvistaa tutkijan argumentointia (ks. Hirsjärvi & Hurme 2001, 194 - 195).

7 TUTKIMUSTULOKSET

7.1 Päihdeperheen lapsen etu

7.1.1 Näkemyksiä lapsen edusta

Haastatteluissa ilmeni lapsen edun pohtimisen olevan jokapäiväinen ongelma verkostotyössä ja sen koettiin olevan etusijalla perheeseen liittyviä päätöksiä tehtäessä. Haastateltavat kokivat, että ei ollut selkeää sääntöä siitä, kenelle lapsen edun määrittely kuuluu ja kenen näkökulmasta sitä ensisijaisesti tulisi katsoa. He näkivät lapsen edun huomioivaa työskentelyä ohjaavan ensisijaisesti lastensuojelulain sekä YK:n lapsenoikeuksien julistuksen. Muutama haastateltavista korosti terveen maalaisjärjen käyttöä perheen tai lapsen asioista päätettäessä. Lastensuojelulaki ei anna tarkkoja ohjeita tai määritelmiä sille, mitä lapsen edulla tarkoitetaan. Se on väljä ja moniselitteinen ja joustava käsite, jota ei voi määrittää yleisluonteisesti tai rutiininomaisesti. Tärkeää on selvittää yksilöllisesti juuri tietyn lapsen tarpeet, tilanteensa huomioon ottava ja hänen tulevaisuuttansa tukeva ratkaisu. (Ks. Forsberg & Linnas 2004, 220.)

Siihen voidaan laittaa monta huutomerkkiä perään, että kuka pystyy sanomaan sen mikä on hyvä ja kenen näkemys se on?

Lapsen etua kuvailtiin lapsen perustarpeiden tyydyttämisenä sekä hoivan ja huolenpidon takaamisena lapselle. Haastateltavat korostivat lapsen oikeutta hyviin ja turvallisiin kasvu- ja kehitysolosuhteisiin, jotka tulisi turvata niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisestikin. Usean haastateltavan mukaan lapsella on myös oikeus tulla nähdyksi ja kuulluksi.

Lapsen etu on riittävä hoiva, nähdyksi tuleminen.

Kyllä se lähtee pitkälti näistä perusasioista eli hoiva, huolenpito, turvallisuus, kasvu ja kehitys ja tunnepuoli.

Haastateltavat kokivat lapsen edun liittyvän vahvasti riittävän hyvään vanhemmuuteen ja lapsen oikeuteen omiin vanhempiinsa. Vanhemmuuden tukemista pidetään yhtenä tärkeimmistä keinoista auttaa päihdeperheessä elävää vauvaa. Vanhempien, erityisesti äidin päihteettömyys ja hyvinvointi mahdollistavat lapselle turvallisen ja tasapainoisen alun elämälle.

Lapsen oikeus on oikeus kuitenkin omiin vanhempiinsa ja lapsen etu on, että sitä vanhemmuutta tuetaan

Lapsen etu on äidin päihteettömyys ja sen turvaaminen

Haastateltavien mukaan lapsen edun määrittäminen ja toteuttaminen kuuluvat ensisijaisesti vanhemmille. Usein päihkeitä käyttävät vanhemmat eivät varsinkaan hoitonsa alussa kykene katsomaan lapsensa etua. Vanhempien ollessa kykenemättömiä ymmärtämään lapsensa etua sen määrittely ja toteutumisen valvonta kuuluu haastateltavien mukaan kaikille verkostoon kuuluville, niin viranomaisille, kolmannen sektorin toimijoille kuin sosiaalisille verkostoille. Erään haastateltavan mielestä lapsen edun määrittäminen kuuluu sille aikuiselle, joka on riittävän terveen näkemään. Törrösen (2001, 133) mukaan ristiriitatilanteessa pohditaan lapsen etua hallinnollisesti ja juridisesti. Tällöin puhutaan lapsen fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin uhasta, eikä vain aikuisten ja lasten välisistä näkemuseroista. Silloin kun lapsen lähellä olevat aikuiset eivät pysty huolehtimaan lapsen hyvinvoinnista, puuttuu julkinen valta yksityiseen elämään. Näissä tapauksissa keskustellaan siitä, miten lapsen etu voi toteutua, ja millaisin keinoin vanhemmat pystyisivät huolehtimaan lapsesta.

Vanhemmat, plus sitten jos vanhemmalla on kyvyttömyys sitä määritellä, niin tukiverkko ja ympäristö auttaa niin kuin näkemään mikä sen lapsen etu.

Haastateltavat totesivat vauvan tarvitsevan avuttomana puolestapuhujan, siksi lapsen edun huomioiminen on kaikkien verkostoon osallistujien yhteinen tehtävä, eikä keneltäkään tätä vastuuta voi ottaa pois. Muutaman haastateltavan kokemuksen mukaan lapsen edun valvominen saatetaan helposti siirtää toiselle verkostossa toimivalle viranomaiselle.

Vauva tarvitsee sen puolestapuhujan, kun hän ei itse sitä tarvetaan voi tuoda esiin.

Aina helposti potkaisee sen toiselle.

Viimesijaisena ja joskus jo ensisijaisenaakin lapsen edun määrittelijänä haastateltavat näkivät lastensuojelun. Lastensuojelu pidetään objektiivisena viranomaisena, jolla on valta lain mukaan päättää, mikä on lapsen etu ja hänelle paras ratkaisu. Monet haastateltavat kokivat neuvolan olevan lastensuojelun ohella tärkein viranomaistaho lapsen edun valvonnassa, koska perheet tapaavat neuvolan terveydenhoitajaa säännöllisesti.

Ammatilliset toimijat jotka tietää ja muistaa ja näkevät objektiivisesti sen mitä lapsi tarvitsee.

Neuvolan väelle luonteva juttu.

Haastateltavat pitävät lastensuojelun roolia lapsen edun toteutumisen valvonnassa hyvin suurena ja keskeisenä. Moni haastateltavista pohti, miten pystyisi omalta osaltaan tukemaan lastensuojelua verkostossa. Suuri huoli oli siitä, miten he voisivat tuoda verkostossa toimiessaan esille asiakasperheen todellisen arjen sujumisen, jonka pohjalta lastensuojelu tekee päätöksensä. Stridin (2004, 260) mukaan moniammatillisen yhteistyön tarkoituksena on luoda mahdollisimman totuudenmukainen kuva lapsesta ja hänen perheensä tilanteesta, jotta jokainen yhteistyöhön osallistuja osaisi omasta ammatillisesta näkökulmastaan ottaa kantaa siihen, mikä toimenpide tai hoito on kunkin lapsen edun mukaista. Yhteistyö on vaativaa ja aikaa vievää, mutta se auttaa lapsen etua pysymään kaikkien mielessä. Yhteistyö antaa mahdollisuuden kehittyä ammatillisesti, jakaa vastuuta muiden kanssa ja mahdollisuuden olla mukana pitkäjänteisessä lapsen parhaaksi tehtävässä työskentelyssä

Miten me voitais tukea tavallaan heidän työtään.

Suurin haaste on miten lastensuojelu pystyy hoitamaan tai siis miten me voitais antaa se tuki lastensuojelulle, jotta ne todella tietäis asiakkaan todelliset kuulumiset.

7.1.2 Päihdeperheen syntymättömän vauvan etu

Äidin raskausajan käyttäytyminen ennustaa tulevan vauvan hoidon onnistumista. Mikäli äiti ei ole kyennyt ajattelemaan asioita sikiövauvan näkökulmasta, hänen on vaikea ajatella asioita vauvankaan näkökulmasta. On kuitenkin muistettava, että jotkut äidit oppivat nopeasti katsomaan asioita vauvan näkökulmasta, kun heitä siihen ohjataan. (Taipale 2006, 198.) Sosiaalipediatriassa -hankkeessa työskentely perheen kanssa aloitetaan jo raskausaikana. Haastateltavat kokivat työskentelyn aloittamisen näin varhaisessa vaiheessa tärkeäksi, jotta pystytään ennaltoimaan vauvan syntymää ja poistamaan tai vähentämään perheen ongelmia. Haastateltavat pitivät tärkeänä selkeää suunnitelmaa siitä, miten toimitaan, kun vauva on syntynyt. Tämä tarkoittaa, että kartoitetaan valmiiksi verkostot, perheen tuen tarpeet ja vanhempien päihhteettömyyden tukemiseen annettava apu.

Haastateltavien mukaan syntymätön vauva näkyy verkostoissa siten, että hänestä puhutaan paljon ja pohditaan asioita hänen näkökulmastaan. Heidän mukaansa on tärkeää pitää kaikilla verkostoon osallistujilla syntymätön vauva mielessään, jotta kaikki muistavat miksi ja kenen hyväksi työskennellään.

Vauva on vasta syntymässä perheeseen, että on poistettu mahdollisimman paljon sieltä perheestä niitä pulmia. On aktiivisesti työskennelty.

Siinä mielessä että nyt pystytään suunnittelemaan jo raskauden aikana, ja ajattelemaan mitä sille lapselle tapahtuu.

Haastateltavat korostivat äidin kanssa työskentelyn tärkeyttä raskausaikana. Monella päihhteitä käyttäneellä äidillä ei välttämättä vatsassa kasvava vauva ole konkreettinen, vaan syntymätön vauva saatetaan nähdä vain erilaisten fyysisten oireiden aiheuttajana. Haastateltavat katsoivat tärkeäksi puhua äidille syntymättömästä vauvasta ja äidin toiminnan vaikutuksista vauvaan. Heidän mukaansa äitiä tuetaan keskustelemalla tunteista ja ajatuksista, joita raskaus ja vauvan syntymä hänessä herättää. Kivitie-Kallio ja Politi (2004, 159 - 160) painottavat, että kypsyminen äidiksi edellyttää psyykkistä työskentelyä monenlaisten tunteiden kanssa. Tämä voi olla vaikeaa päihhteitä käyttäneelle naiselle, koska heillä itsellään saattaa olla

vaikea traumatausta ja tästä johtuen sellaisia selviytymisstrategioita, jotka voivat estää vaikeimpien tunteiden kohtaamisen ja niiden säätöä. Päihteitä käyttäneen naisen raskauteen saattaa liittyä paljon stressi- ja ahdistuskokemuksia. Raskaana olevaa äitiä valmistetaan Sosiaalipediatrisessa-hankkeessa tulevaan vanhemmuuteen usean eri toimijan taholta. Tämä tarkoittaa sitä, että asian tiimoilta työskennellään niin kahden kesken äidin kanssa, kuin verkostossa toimien.

Sanotetaan paljon vauvan olemusta vaikka se ei olisi vielä syntynyt.

Et se vauva olisi jo raskauden aikana näkyvä, sillä siinäkin on puutteita, ei nähdä sitä vauvaa vaan ollaan raskaana, äiti ajattelee omaa itseään eikä sitä, että vauva pitäisi nostaa.

Syntymätön lapsi pitää olla tavallaan ajatuksissa, äidin ajatuksissa ja avoimesti ääneen sanotaan.

Syntymätön lapsi huomioidaan ja se ilmenee sillä, että sille yritetään tehdä valmista suunnitelmaa siitä, miten sen lapsen seuranta jatkossa ja miten äiti pystyisi olemaan sille lapselle mahdollisimman hyvä äiti.

Se näkyy välillisesti ja sitä näkyy puheessa ja mihin se työskentelyn painopiste laitetaan, niihin asioihin jotka eniten haittaa sen syntyvän lapsen elämää.

7.1.3 Vauva päihdeperheessä

Haastateltavat painottavat vauvan hyvinvoinnin kannalta perheen kokonaisvaltaisen tukemisen tärkeyttä. Heidän mukaansa on tärkeää tukea perhettä arjessa ja yhdessä etsiä keinoja vanhempien jaksamisen tukemiselle. Näitä keinoja ovat haastateltavien mukaan toimeentulon turvaaminen ja riittävän hyvässä vanhemmuudessa tukeminen esim. perhetyön keinoin, sillä näillä toimilla saatetaan välttyä lapsen huostaanotolta.

Mistä tahansa asiasta, toimeentulosta tai muusta, se pohdittaisi siitä näkökulmasta, mitä se on tämän perheen kannalta.

Pyrimällä mahdollisimman paljon tukemaan vanhemmuutta ja maan, jos se on riittämätöntä niin jatkotoimilla.

Haastatteluissa ilmenee vanhempien jaksamattomuus, erityisesti äidin vointi vaikuttaa suoraan vauvaan. Äidin saadessa riittävän tuen ja avun voidaan välttyä lapsen kohdistuvilta laiminlyönneiltä esim. pahoinpitelyiltä. Haastateltavien kokemusten mukaan päihdeperheen vauva tarvitsee erityistä seurantaa ja huolenpitoa. Hän saattaa joutua kohtaamaan elämässään monenlaisia ongelmia aina varhaiseen vuorovaikutussuhteeseen äidin kanssa liittyvistä ongelmista, konkreettisten tarpeiden laiminlyöntiin. Eräs haastateltavista korosti, että olisi tärkeää paneutua verkostossa niihin asioihin, jotka konkreettisesti parantaisivat vauvan elämää ja edun toteutumista. Muutama haastateltava toivoi, että verkostoihin neuvoloiden lisäksi hankittaisiin erityistä lisäosaamista päihdeperheiden vauvojen arviointiin.

Niihin asioihin tulee puuttua, jotka parantais sitä vauvan etua konkreettisesti.

Vaatii spesialiteettia lukea vauvan tarpeita.

Usean haastateltavan mukaan vauvan ollessa kyseessä ei ole aikaa odottaa, vaan tulee toimia heti, jos vauvan etu ja hyvinvointi ovat vaarassa, koska vauva kasvaa ja kehittyy nopeasti. Tästä syystä ei ole varaa jäädä odottelemaan pitkäksi aikaa, esimerkiksi perheen tilanteen kohentumista tai vanhempien voinnin parantumista.

Siinä täytyy toimia niin nopeasti, että vauvaa ei voi pistää jonneen ja sanoa että katsotaan sitten uudestaan vuoden päästä, tarviiko meidän tehdä jotain.

Vauva on kaikkein haavoittuvim, kun vauvan kehityksessä tapahtuu äärettömän lyhyessä ajassa niin paljon. Siinä ei saa tulla mitään viivettä, siihen kun tulee kaltoinkohtelua tai laiminlyöntiä.

Haastatteluissa painottuu vanhempien auttamisen tärkeys, silti useampi haastateltava korosti lapsen ensisijaisuutta perhettä autettaessa. Lapsi tulee nostaa vanhempiensa kanssa samalle tasolle oikeuksineen ja tarpeineen.

Auttamalla vanhempia autetaan, autetaan samalla lasta, mutta vuosien mittaan on todettu ja tultu siihen tulokseen, että lapsi täytyy nostaa samanlaiseen arvoon.

7.1.4 Päihdeperheen vauvan etu ja sen toteutuminen verkostotyössä

Sosiaalipediatriksen-hankkeen tavoitteena on tuoda lapsen ääni kuuluville ja saada lapsi näkyväksi. Haastateltavat kokivat hankkeen olevan selkeästi lapsen näkymistä kehittävä toimintaa, joka näkyy pyrkimyksenä nostaa lapsen etu esille joka tilanteessa. Haastateltavien mukaan vauvan näkyminen ilmenee siten, että vauvasta, myös syntymättömästä vauvasta keskustellaan paljon. Keskusteluissa pyritään pohtimaan ja priorisoimaan niitä perheen asioita, jotka vaikuttavat konkreettisesti vauvaan ja hänen hyvinvointiinsa.

Kyllä niistä paljon puhutaan.

Mulla on kokemus, että vauva tulee näkyväksi tässä kohtaa.

Se saadaan näkyväksi mun mielestä.

Usea haastateltava korosti verkoston vetäjien ammattitaitoa. Vauvanäkökulmaa pyritään tuomaan läpi koko verkostotyöskentelyn. Vauvan etua huomioidaan erityisesti perheen hoitosuunnitelmaa laadittaessa, sillä lapsen tulee linkittyä kaikkiin tehtäviin ratkaisuihin.

Jokaisella jäsenellä siinä verkostossa, semmoisena ydinasiana, kun suunnitellaan minkälaisia tahansa kuvioita, tämä vauva linkittyy siihen.

Näissä verkostoissa minusta erityisen hyvänä osaamisena on vetää sitä verkostoa niin, että sitä lasta nostetaan koko ajan esille.

Muutaman haastateltavan kokemuksen mukaan vauva ei ole ollut näkyvä niissä Sosiaalipediatriksen-hankkeen verkostoissa, joihin he ovat osallistuneet. He kokevat työskentelyn olevan äitikeskeistä, eikä vauvaa ole nostettu äidin rinnalle tasa-

vertaiseksi. Joissain tilanteissa jokin muu asia saattaa mennä lapsen asioista puhumisen edelle.

Äitikeskeinen rooli hankkeella on ollut, ei ole ainakaan auennut, että vauva olisi noussut sieltä erityisesti noussut esiin.

Kyllä ja ei, joskus se on häipynyt muitten asioiden alle, mutta kyllä se näkyy.

Näissä verkostoissa myös sen lapsen edun nostaminen on ollut vaikeaa.

Haastatteluissa ilmeni, että verkostoissa tulisi vähintään yhden osallistujan olla selkeästi lapsen asialla ja tämän edun valvojana. Erään haastateltavan mukaan tämä voidaan toteuttaa niin, että verkoston alussa selvitetään, kuka on äidin asialla, kuka taas lapsen jne. Haastateltavien kokemuksen mukaan kaikki verkostoihin osallistujat pyrkivät kuitenkin huomioimaan ja nostamaan lapsen esille. Erään haastateltavan mukaan, jos lapsen etu on uhkana jäädä muiden asioiden alle, aina joku verkoston osallistujista nostaa sen esiin.

Siellä verkostossa missä vauva on, vähintään yhden tulee puhua vauvan puolesta.

Kun on monta ammattilaista, tulee tunne, että siellä on isän edun ajajaa, äidin edun ajajaa, varsinkin jos on riitatilanteita, lapsen etu unohtuu kokonaan.

Verkostotyön todettiin olevan hyvä työmenetelmä moniongelmaisten perheiden auttamiseksi, kuten päihdeperheet yleensä ovat. Haastateltavat kokivat verkostotyön olevan luotu vanhempien toipumisen tueksi ja vauvaa varten, sillä päihdeistä toipuvan vanhemman voimavarat ovat usein vähissä ja näin verkostoilla tuetaan arjessa jaksamista ja selviämistä. Muutama haastateltava totesi, että lapsen etu on saada hyvä verkosto. Mansnéruksen (2004, 57) mukaan sitä voidaan pitää turva-verkkona lapselle, koska tällöin hänen ympärillään on useita silmäpareja näkemässä varoitusmerkkejä perheen tilanteen huononemisesta. Jos huolenaiheita ilmenee, verkosto kokoontuu ja puuttuu ajoissa asioihin.

Lapsen etu on saada hyvä verkosto silloin, kun äidin tai perheen voimavarat ovat minimissään. Kyllä se on silloin etu saada se verkosto.

Verkostotyössä kaikki pyrkivät nostamaan sen esiin tai jos sotkeutuu johonkin muuhun asiaan, niin aina joku huomaa nostaa esiin.

7.2 Päihdeperheen verkostotyö

7.2.1 Kokemuksia verkostotyöstä

Haastateltavat kokivat verkostotyön olevan tärkeä osa sosiaali- ja terveystalouden työtä. Sitä kuvailtiin viranomaisten, kolmannen sektorin ja sosiaalisen verkoston yhteistyömuotona. Tämä työmuoto koetaan olevan laaja-alaisesti ja moniammatillisesti perhettä tukevaa. Haastateltavien mukaan verkostoon osallistujien on tärkeää tietää, miksi verkosto on koottu ja mitä verkostotyö on. Tällöin saadaan verkostosta irti paras mahdollinen hyöty ja pystytään hyödyntämään sitä tietoa ja taitoa joka verkostossa on päihdeperheen auttamiseksi. Myös Kallio (2004, 9 - 10) toteaa verkostotyön toimiessaan olevan tehokasta ja palkitsevaa, mutta se on samalla kaikille siihen osallistuville monin tavoin haasteellista ja vaativaa. Verkostotyön onnistuminen ei ole aina itsestään selvää, vaan siihen voidaan harjaantua, kun oivalletaan mitä työskentely edellyttää. Tärkeää on, että kaikki ymmärtävät oman osuutensa verkostossa. Jokaisella verkostoon osallistujalla on tärkeä osuus työn onnistumisessa.

Ja silloin, jos ihmiset ovat tietoisia ja tietävät mikä on verkoston tarkoitus, silloin se on hyvä, jos mennään vaan verkostoon sen takia kuhan on kutsuttu tänne, niin silloin siitä ei ole mitään hyötyä.

Haastateltavien mukaan verkostoissa on ollut laajasti edustettuna kaikki perheen ja lapsen tärkeät tahot. Laajat verkostot koetaan hyväksi, kun taas sosiaalisten verkostojen puute nähdään huonona puolena ja haasteena niitä koottaessa. Erityisesti isien poissaolo verkostoista on selkeästi havaittavissa oleva ilmiö. Verkostot

kootaan yleensä yhdessä perheen kanssa, mutta työntekijä saattaa ehdottaa, mitkä tahot ovat niitä, joiden olisi tärkeää kuulua juuri tämän perheen verkostoon.

Verkostoon kokoontuisi sellaiset ihmiset joilla on merkitystä tämän perheen tai tämän pienen vauvan elämässä

Verkostotyön eduksi katsotaan se, että sen avulla asiakasperheen tilanne pysyy hallussa ja kaikki toimijat tietävät perheen senhetkisen tilanteen. Verkostotyö koetaan myös keinoksi, jolla perheen tilannetta rajataan ja se pysyy hallinnassa. Perho-projektissa on kehitetty hoitomallia päihdeperheille verkostotyöhön perustuen. Siinä on havaittu, että pitkäaikaisen verkostotyön hyötyjä perheille ovat toimiva yhteistyö, jossa on selkeät säännöt ja turvalliset rajat. Verkostotyö tuo jatkuvuutta, turvallista ja monipuolista apua perheille sekä työntekijöiden nopean reagoinnin vuoksi avun saanti on nopeaa. Perho-projektissa on myös koettu, että toimivien verkostojen avulla vanhempien väsymys hellittää, retkahdusriskit pienenevät ja koko perheen arkielämän hallinta helpottuu. (Mansnerus 2004, 54.)

Vaan pystytään kasaamaan ja rajaamaan, pitämään hallinnassa, siinä mielessä tää verkostotyö on hyvä.

Haastateltavien mukaan tieto perheistä saattaa olla yhä sirpaleisena eri toimijoilla. Verkostotyöllä pyritään vähentämään tiedon jakautuneisuutta, koska verkostoissa tuodaan tietoa kaikille ja sovitaan vastuunjaosta. Haastateltavat tuovat kuitenkin esiin huolensa siitä, saavuttaako tieto kaikkia toimijoita. Erityisesti tieto perheen tilanteen muutoksista ei aina kohtaa kaikkia osapuolia riittävän nopeasti.

Sosiaalipediatriksen-hankkeen aikana kokoontuneet verkostot on koettu asiallisiksi ja perheen tarpeita nostaviksi. Näiden verkostojen dialogisuus korostui useassa haastattelussa. Dialogisuus näkyy haastateltavien mukaan erityisesti vetäjien toimesta. Perheelle on annettu tilaa ja perheenjäsenten ajatuksia on kuunneltu ja kunnioitettu.

Projektin aikana verkostot ovat olleet asiallisia ja perheen tarpeita nostavia ja sitä dialogisuutta korostavia.

Dialogisuus verkoston vetäjien toimesta näkyy siinä, että asiakas ei joutunut niin tiukkaan saumaan siinä olemisessaan niine monine pulmineen.

Haastateltavien kokemusten mukaan verkostotyölle on hankkeen tiimoilta asetettu selkeät tavoitteet, jotka pohjautuvat vahvasti perheen tilanteeseen. Verkostotyö koetaan voimavarojen keräämiseksi perheen hyväksi, sillä se luo perheenjäsenille turvallisuuden tunteen arjessa selviämisestä.

Verkostotyö on voimavarojen keräämistä sekä perheen ympärille löytyvien voimavarojen, että ammatillisten toimijoiden voimavarojen keräämistä.

Se on jäsenneiltyä työskentelyä, siellä selkeästi määritellään tilanne mitä jatkossa tehdään ja tavoitteet.

Verkostotyöskentelyssä on perinteisiin sektorityömalleihin verrattuna monia etuja. Voimavaroja yhdistelemällä vältetään päällekkäisiltä toiminnoilta, koska tieto kulkee yhdenmukaisena kaikille työhön osallistuville ja näin suurimmilta väärinkäsityksiltä voidaan välttyä. Verkostoitumisella saavutetaan moniammatillista osaamista, sen hyödyntämistä sekä ongelmia ja niiden ratkaisuja voidaan pohtia monelta kannalta. (Kallio 2004, 10.) Tutkimuksemme haastateltavat kokivat verkostotyön vähentävän työskentelyn päällekkäisyyttä perheen kanssa, tällöin kaikki ovat myös tietoisia toistensa työskentelystä. Perheelle yhdessä laadittu hoitosuunnitelma määrittelee selkeästi vastuunjaon eri toimijoiden kesken. Tämä työskentelytapa koetaan tehokkaaksi ja hyväksi. Verkostotyö antaa mahdollisuuden asioiden yhdessä pohtimiseen monesta eri näkökulmasta sekä luo uusia vaihtoehtoja ja näin perhettä autetaan parempaan tulevaisuuteen.

Haastateltavat kokivat hyväksi kaikkien verkostoissa toimivien tahojen tutuiksi tulemisen, näin kynnys olla yhteydessä toiseen toimijaan on matalampi. Toisten työtapojen tunteminen avartaa omaa näkemystä ja auttaa ymmärtämään asiakkaan tilannetta laajemmin.

Et parantaa yhteistyötä keskenämme, et tiedettäis jonkun asiakkaan kanssa että ei ole iso kynnys soittaa asiasta.

Yksi tärkeä asiakkaiden asioiden hoitamisessa on verkostotyö, se tuo laajemman näkökulman työskentelyyn ja ei tehdä päällekkäisyyksiä niin paljon.

7.2.2 Verkostokokoukset

Haastateltavien mukaan verkostokokous kokoaa konkreettisesti asiakkaan verkoston osallistujat yhteen. Yhteisen pöydän ääressä kootaan yhteen perheen oma kokemus tilanteestaan sekä viranomaisverkoston ja sosiaalisen verkoston näkemykset. Kokoukset voivat olla haastateltavien kokemuksen mukaan perheelle kannattelevia tai negatiivisia kokemuksia kokouksen ilmapiiristä johtuen.

Näki kaikki ketkä siellä oli asiakkaan ympärillä, eri viranomaiset ja toimijat. Siellä kokoonnutaan yhdessä ja mietitään kuka tekee mitäkin ja ryhtyy hoitamaan niitä eteenpäin.

Verkostokokous kokoaa tavallaan yhteen sen, mikä kokemus asiakkaalla itsellään ja kullakin toimijalla on, ne kootaan näkyviin

Haastateltavien mukaan Sosiaalipediatriksen-hankkeen verkostokokoukset on koettu hyviksi. Kokoukset ovat olleet heidän mielestään hyvin ja ammattitaitoisesti johdettuja. Ne ovat pysyneet hyvin asiassa ja ovat taidolla jäseneltyjä. Kokouksissa on ollut paljon osallistujia, joka koetaan viranomaistahon kannalta hyvänä. Haastateltavat arvelivat osallistujien runsauden olevan perheelle ahdistava kokemus, erityisesti, jos sillä ei ole sosiaalisia verkostoja tukenaan. Pyhäjoen (2005, 79) mukaan osalla perheistä saattaa olla huonoja kokemuksia verkostokokouksista, varsinkin, jos koolla on paljon työntekijöitä. Perheenjäsenet saattavat kokea itsensä ulkopuolisiksi, eivätkä saa omaa ääntään kuuluviin.

Haastatteluissa ilmeni kaikkien oleellisten tahojen olevan kutsuttu kokouksiin, mutta aikatauluista johtuen kaikki tärkeät tahot eivät aina päässeet osallistumaan. Tästä johtuen kokouksissa ei aina ole ollut saatavilla kaikkea oleellista tietoa.

Mut sitten jää jotain sellaista tietoa saamatta. Kutsuttu varmasti kaikki joiden on hyvä ollakin siellä

Verkostokokousten koetaan vievän paljon aikaa. Muutaman haastateltava totesi verkostokokouksen vaativan koollekutsujalta ylimääräistä panostusta ja paljon etukäteisvalmistelua. Useat haastatelluista olivat toimineet itse verkoston koollekutsujana eivätkä kokeneet tätä vaikeaksi. Muutama haastateltava kertoi voivansa kutsua kokouksen koolle, mutta ei halua toimia kokouksen johtajana, koska ei kokenut omaavansa siihen riittävää ammattitaitoa.

7.2.3 Tuki vai kontrolli

Haastatteluissa ilmeni verkostotyön olevan joko perhettä tukevaa tai kontrolloivaa. Lähes kaikki haastateltavat kuvailivat verkostotyön sisältävän kuitenkin enemmän asiakasta tukevia elementtejä. Verkoston tullessa tutuksi ja luottamuksen lisääntyessä perheen asioiminen eri työntekijöillä helpottuu, joten tämä koettiin perhettä tukevaksi elementiksi. Tukevana koettiin se, että perheellä oli verkostossa mahdollisuus saada apua myös pieniin ongelmiinsa.

Se on tukevaa sen takia, että yleensä se äidin asioiminen näihin verkoston eri toimijoihin helpottuu.

Vaikka asiakkaan ympärillä on ollut monta asiantuntijaa, niin ilmapiiri on ollut aika luonteva ja on kyetty tavallaan tekemään semmoisella tukevalla otteella, eikä kontrolloivalla otteella.

Verkoston tuki nähdään suojaksi perheelle, sillä verkostoissa puhutaan avoimesti perheen tilanteesta ja eri keinoista auttaa. Perhe on aina tietoinen siitä, mitä tehdään ja yhteydenotot verkoston sisällä tapahtuvat heidän luvallaan. Haastateltavat korostivat luottamuksen ja avoimuuden tärkeyttä verkostossa, koska silloin ei toimita perheen selän takana, vaan kaikki ovat tietoisia koko ajan siitä, mitä tapahtuu. Verkoston keskipiste tulisi olla asiakasperhe ja sen tulisi olla selkeästi asianomainen omassa asiassaan. Haastateltavat painottivat myös sitä, että perhe ei saa jäädä ammatillisen tietämyksen alle. Kallion (2004, 11) mukaan on tärkeää, että verkostot rakennetaan asiakkaiden avun tarpeesta lähtien, mutta ei saa unohtaa sitä, että heillä on päävastuu kuntoutumisestaan ja päihteettömyydestään. Ver-

kosto toimii tässä tukena, mutta perhe ei saa olla työskentelyn avuton objekti. Verkoston yksi tärkeimmistä tehtävistä on siirtää kokonaisvastuu vähitellen perheelle itselleen.

Ei toimita asiakkaan selän takana vaan hän tietää kokoajan missä mennään ja se on asiakaslähtöistä.

Tapa, että kerrotaan asiakkaalle, jos me ollaan jonkun verkostoon kuuluvan toimijan osapuolen kanssa yhteydessä.

Verkostoissa on tärkeää puhua selkeää, perheen ymmärtämää kieltä. Erään haastateltavan mukaan, jossain vaiheessa verkostoissa tulee eri toimijoille yhteinen kieli, jota asiakas pystyy ymmärtämään. Usein verkostoissa käytetään paljon ammatinastoa, joka saattaa aiheuttaa väärinkäsityksiä perheessä.

Verkostoissa on mun mielestä tärkeää, että niissä ylipäättänsä puhuttaisiin samaa kieltä ja nimenomaan asiakkaan kieltä

Asiakas ei jäisi sen massatietämyksen alle vaan, että se olisi yksi merkittävä osa sitä verkostotyötä.

Verkostotyö on sillä tavalla tukevaa, et se suojaa asiakasta et kukaan ei pääse tekemään mitään ilman, että asiakas tietää, tavoite on, että asiakas on aina tietoinen siitä mitä tehdään.

Haastateltavat totesivat verkostotyön olevan kontrolloivaa erityisesti silloin, jos lastensuojelu on mukana verkostoissa. Lastensuojelun kautta on arvioitavana riittävän hyvä vanhemmuus ja vanhempien käyttäytymisen vaikutukset lapseen, tästä syystä vanhemmat saattavat kokea tämän kontrollina. Gottbergin (2004, 47) mukaan sosiaali- ja terveystoimi eivät kuitenkaan ole rankaisevia viranomaisia, vaikka niiden puuttuminen perheen asioihin saatetaan kokea rangaistuksena. Lapsella on oikeus viranomaisten antamaan suojaan, kohtelunsa asianmukaiseen tutkintaan ja olosuhteiden korjaamiseen. Kaikkien aikuisten vastuu on sitä suurempi, mitä pienempi ja puolustuskyvyttömämpi lapsi on.

Muutama haastateltava kuvaili syyllisyyden tunnetta, joka perheellä saattaa olla tilanteestaan. Heidän mukaansa tämä syyllisyys on itsessään kontrolli, joten verkostoissa olisi tärkeää korostaa enemmän perheessä olevaa hyvää.

Nimenomaan sen takia on niin tärkeä sanoa täältä kaikkea sitä hyvää, kun se kontrolloiva puoli tulee niin automaattisesti.

Kontrollin koetaan tulevan myös avoimuuden myötä, sillä kaikkien verkostoon osallistujien ollessa tietoisia perheen tilanteesta, kukaan ei pääse muuntelemaan totuutta. Tällöin kaikki tietävät, mitä verkostoissa on puhuttu ja sovittu. Haastateltavien mukaan vanhempien päihteettömyyttä kontrolloidaan myös huumeseu-lasopimusten kautta. Verkostossa päätetään missä ja milloin seulat otetaan ja kenen toimesta.

Tukevaa, vaikka siitä tulee tämä kontrolli, että mitä asiakas puhuu eri puolilla.

Et se asiakas ei pysty vedättämään, se on se mikä on oikeastaan tärkein.

7.2.4 Päihdeperheen verkostotyön erityispiirteitä

Haasteltavat totesivat verkostotyön olevan haasteellista, mutta hyvä ja itsestään selvä auttamiskeino perheelle, jossa vanhemmat käyttävät päihteitä. Muutama haastateltava koki sen suorastaan hoitomuotona, joka tukee vanhempia päihteettömyydessä. Heidän mukaansa perheiden kanssa työskentely vaatii paljon etukäteisvalmisteluja sekä aikaa, jotta luottamus syntyy verkoston toimijoiden ja perheen välille.

Haastateltavien kokemusten mukaan verkostoissa tulisi pyrkiä puhumaan avoimesti ja rehellisesti kaikista asioista, jotta perheelle pystyttäisiin antamaan oikeanlainen tuki. Usea haastateltava totesi monien päihteiden käyttäjien elävän kaksoiselämää ja salaisuudet ovat olleet iso osa heidän arkeaan. Verkostotyön koetaan olevan hyvä tapa opetella avointa ja rehellistä kohtaamista. Verkostotyö ja kokoukset ovat keino etsiä yhteistä ymmärrystä asioiden hoitamiseen. Lilja (2004, 90 –

91) näkee kokouksien etuna sen, että tieto siirtyy kaikille jäsenille samanaikaisesti ja samansisältöisesti, tällöin vältetään myös päällekkäisyyksiltä. Vanhemmat huomaavat, että valehtelu, kiristys tai manipulointi ei onnistu verkostossa, vaan hankalatkin asiat otetaan esille avoimeen pohdintaan. Verkostoon osallistuvat omaiset saavat hyödyllistä tietoa työntekijöiden näkökulmasta ja tietoa siitä miten perheen kanssa edetään eri tahoilla.

Siinä on kaikki läsnä. Siinä pyritään totuuteen, siinä pyritään harjoittelemaan sitä miten toimittaisiin niin, että on mahdollisimman vähän erilaisia kertomuksia ja salaisuuksia.

Se on (avoimuus) välttämätöntä. Se on itsestään selvää tällaisten perheitten kanssa, joissa kaksoiselämä ovat se yksi taudin nimi.

Se on paikka, jossa otetaan puheeksi. Verkostotyö on itsessään hoitomuoto päihdeperheelle.

Eräs haastateltavista kuvaili päihdeperheiden kanssa työskentelyä kahden maailman kohtaamiseksi. Tämä vaatii työntekijältä paljon sanoittamista ja tulkkaamista, koska päihdekulttuurissa eläneen henkilön saattaa olla vaikea ymmärtää ”normaalialue arkea”. Työntekijän taas voi olla vaikea ymmärtää sitä maailmaa, jossa päihteitä käyttänyt on elänyt. Vanhemmuus on täysin uusi maailma ja siihen liittyvät vaatimukset lapsen hyvästä ja turvallisesta elämästä koetaan haasteelliseksi päihdeperheille. Monella päihteitä käyttäneellä itsellään ei ole kokemusta hyvästä ja turvallisesta lapsuudesta, vaan hän on kokenut kaltoinkohtelua ja hylkimistä lapsuudessa. Hänen saattaa olla vaikeaa antaa lapselleen hyviä ja turvallisia kasvuolosuhteita, koska on itsekin jäänyt niitä vaille.

Se on niinkun kahden maailman kohtaaminen ja semmoinen hirveen paljon sanottamista sisältävä, paljon enemmän kuin muiden.

Nämä haasteelliset perheet ovat tulleet sellaisesta kulttuurista jota meidän on vaikea ymmärtää ja he tulevat sellaseen kulttuuriin jota on vaikea ymmärtää. Vähän niin kuin maahanmuuttajien verkostotyö.

Haastatteluihin osallistujien mukaan verkostotyö on perhettä kunnioittavaa ja heidän tarpeistaan lähtevää. He pitivät tärkeänä kertoa verkoston olevan perhettä varten, eräs haastateltava kuvailikin itseään rinnalla kulkijaksi. Monella päihdeperheen vanhemmalla saattaa olla huonoja kokemuksia aiemmista viranomaiskontakteista, jos kukaan ei ole ollut silloin heidän tukena.

Asiakkailla joita me kohdataan, niillä ei ole hyvää kokemusta siitä, että joku jaksaa katsoa heidän asioittensa puoleen omasta perhetausta tai muusta johtuen, Verkostotyö antaa tuen siinä, että me ollaan sun käytettävissä.

Olemme sinun käytettävissä, me olemme nyt sinua varten. Se tuki on semmoinen suuri henkinen tuki. Että me lähdettiin kulkemaan nyt sinun kanssasi.

Haastateltavat toivat esille sensitiivisyyden ja kuuntelemisen merkityksen kohdatessa päihdeperhettä. He kokivat tärkeänä perheen kanssa samalla tasolla olemista vuorovaikutuksessa, eikä saa asettua työntekijänä asiakkaan yläpuolelle. Haastateltavat korostivat, että perhettä ei saa syyllistää, vaan kaikkien sen jäsenten kanssa tulee luoda luottamuksellinen suhde, jotta pystytään ottamaan esille vaikeita ja arkojakin asioita. Muutama haastateltava koki ristiriitaisuutta vaikeista asioista puhumisesta, kun samalla tulisi pyrkiä rakentamaan luottamuksellista suhdetta perheeseen. Erään haastateltavan mukaan tarvitaan emotionaalinen kontakti perheeseen, jotta pystytään ottamaan puheeksi vaikeita asioita. Perheelle pitää pystyä ilmoittamaan selkeästi, jos työntekijällä on herännyt huoli jostain. Taipaleen (2006, 196) mukaan luottamus ja avoin tiedonsiirto tulisivat olla lähtökohtana verkostoissa. Ilman työntekijöiden ja läheisten rehellisyyttä verkostot eivät toimi. Rehellisyyden puute merkitsee sitä, että jätetään kertomatta avoimesti ja selkeästi perheestä tunnettu huoli. Verkosto ei itsessään hoida ketään, vaan se, miten verkostossa asioita hoidetaan.

Haastateltavat korostivat myös viranomaisten välisen työskentelyn avoimuutta ja rehellisyyttä. On tärkeää kertoa rehellisesti kaikille osapuolille, jos huomaa perheessä vaikeuksia, jotta sitä voidaan auttaa monipuolisesti. Helsingin yliopistollisen keskussairaalan sosiaalipediatrian yksikössä tehtyjen havaintojen pohjalta on huomattu, että päihdeongelmaisen perheen voi olla vaikea hakeutua hoitoon ja

luoda luottamuksellista suhdetta viranomaisiin. Yksikössä on myös havaittu työntekijän vaikea rooli auttajana ja kontrolloijana. Toisaalta tulisi synnyttää luottamusta, joka on hoidon onnistumisen ehto, mutta samalla joutuu väistämättä toimimaan kontrolloijana. (Kivitie – Kallio & Politi 2004, 174.)

Pyritään puhumaan asiakkaan kanssa se läpi ja ilmoittamaan se mikä on mun huoli ja mikä voisi asiakasta auttaa.

Se on meille ammattilaisille joskus vaikeaa, että samalla yritetään rakentaa suhdetta tähän perheeseen ja samalla pitäisi ottaa kipeitä asioita esille ja puheeksi.

7.2.5 Sosiaalinen verkosto

Haastatteluissa ilmeni sosiaalisten verkostojen olevan yksi tärkeä osa verkostotyötä. Näihin verkostoihin nähtiin kuuluvaksi kaikki perheelle tärkeät ihmiset esim. sukulaiset, ystävät ja naapurit. Haastateltavien kokemuksen mukaan sosiaaliset verkostot ovat usein niukasti edustettuina verkostoissa, vaikka tätä mahdollisuutta perheille tarjotaan. Tämä verkottomuus saattaa johtua haastateltavien mukaan siitä, että sosiaalisia verkostoja joudutaan usein vaihtamaan, koska ne ovat koostuneet yleensä päihneiden käyttäjistä. Asiakasperheiden verkottomuus koetaan haasteeksi auttamistyölle, koska tieto perheen kokonaistilanteesta saattaa jäädä niukaksi ja vain viranomaistietoja sisältäviksi. Ryynänen (2001, 114) näkee, että päihderiippuvaisten verkostojen tyypistyminen on yleensä kahdensuuntaista. Päihdeongelmaiset hakeutuvat omiin alakulttuureihinsa, jotka eivät yleensä tue päihdeongelmaisten irrottautumista. Toisaalta taas ympäristön asenteet ovat päihdeongelmaisia kohtaan kielteisiä. Nämä tekijät yhdessä saattavat johtaa selviytymisverkostojen supistumiseen. Ryynänen (2001, 114) mainitsee vielä, että tutkimusten mukaan päihdeettömänä pysymiseen vaikuttavat millaiset suhteet asiakkaalla on sosiaalisiin verkostoihin. Tämän vuoksi verkostojen rakentaminen ja eheyttäminen ovat tärkeitä seikkoja asiakkaan selviytymiselle.

Päihdeitä ongelmallisesti käyttävien vanhempien taustalla on usein vaikuttamassa heidän oman lapsuutensa traumaattiset kokemukset. Vanhemmat saattavat jatkaa

sukupolvien yli kulkevaa ketjua omissa lapsissaan, koska he ovat voimattomia tekemään muutosta. Nämä perheet tarvitsevat ympärilleen tukiverkkoa, jotta lapset saavat mallin avoimeen vuorovaikutukseen perustuvasta yhteistyöstä ja kokemuksen turvallisesta huolenpidosta, Verkostotyön suurimpana haasteena onkin päihdeongelmaisten perheiden lapsille koituvien haittojen ennaltaehkäisy ja ylisukupolvien jatkuneen syrjäytymiskiirteen katkaisu. (Mansnérus 2004, 64.) Myös haastattelemamme työntekijät pitivät yhtenä syynä päihdeperheiden sosiaalisten verkostojen vähyyteen yli sukupolvien meneviä päihdeongelmia, eli isovanhemmat saattavat olla päihdeongelmaisia. Haastateltavien kokemusten mukaan päihdeperheestä saattaa puuttua isä, tai hän ei ole aktiivisesti läsnä äidin ja vauvan arjessa. Tämä saattaa johtua esimerkiksi jatkuvasta päihteiden käytöstä tai muuten epäsosiaalisesta elämästä. Usein perheet tai äiti ja lapsi ovat lähes yksin. Tämän vuoksi verkostossa rakennetaan heitä tukevaa verkostoa, esimerkiksi kartoittamalla verkostokartan avulla tärkeitä ihmisiä, jotka voisivat olla tukena.

Pääasia on, että perheitä houkutellaan mukaan hankkimaan niitä, joista voisi olla heille voimavaroja.

Näitten asiakkaiden kohdalla se sosiaalinen verkosto esim. isän saaminen mukaan on joskus aika vaikeaa.

Haastateltavat korostivat sosiaalisen verkoston mukana olon tärkeyttä, koska se tuo verkostoon rikkautta ja uusia näkökulmia, joita voidaan hyödyntää verkostotyöskentelyssä. Läheisten kuuluminen verkostoon koetaan tärkeäksi, koska he pystyvät tukemaan perhettä arjessa ja verkostotyöskentelyn loputtua olemaan tarvittaessa tukena.

Tarpeellisena, koska me ei voida sitä asiakasta irrottaa siitä sosiaalisesta verkostosta. Plus se näkökulma mikä me saadaan asiakkaan läheisimmiltä, niin se on uskomattoman paljon. Me menetettäisiin hirmu paljon, ellei tätä mahdollisuutta olisi ja hyödynnettäisi sitä, vaan koettais uhkana.

Haastateltavien mukaan verkostoihin osallistuessaan läheiset saavat realistisen kuvan perheestä ja heidän avun tarpeestaan. Näin he pystyvät omalta osaltaan tukemaan perhettä ja ymmärtämään heidän ongelmiaan. Joskus läheisillä ei ole

ollut ennen verkostoon tuloaan realistista tai ajan tasalla olevaa tietoa perheen tilanteesta. Muutama haastateltava on kokenut, että joskus omaiset ja ystävät eivät halua olla missään tekemissä päihdeperheen kanssa, joten vauva saattaa jäädä täysin huomioimatta tältä osin.

7.3 Lapsen edun huomioivan verkostotyön kehittäminen

Haastateltavien mukaan verkostotyö on tämän päivän tapa työskennellä. He kokevat sen kokoavan yhteen moniammatillista osaamista, joten tämän vuoksi verkostotyöskentelyä voisi olla enemmän. Eräs haastateltava puolestaan kuitenkin pohti, tehdäänkö verkostotyötä jo liikaa?

Lapsen edun huomioivan verkostotyöskentelyn todetaan olevan kaikkien toimijoiden vastuulla, mutta näiden vaikuttavimpien työmallien kehittäminen jää helposti arjen työtaakan alle. Haastateltavat pitivät erilaisia hankkeita hyvinä työmuotojen kehittämisessä, kuten Sosiaalipediatrinen -hanke on, koska tällöin resurssit voidaan kohdentaa suoraan kehittämistyöhön. Hankkeen työntekijöiden koettiin haluavan selkeästi kehittää päihdeperheiden lasten hyvinvointia ja näkyvyyttä verkostoissa. Hankkeen työmuotojen nähtiin olevan selkeitä ja toimivia sekä suunnitelmallisia. Tästä johtuen verkostoissa koetaan olevan myös jatkuvuutta.

Pidän tämmöstä hanketta hirveän hyvänä, koska sitten on ihmiset joiden on mahdollista kehittää tätä toimintaa. Se on kaikkien vastuu, mutta tavallaan kehittäminen hukkuu perustyön alle.

Eräs haastateltava toivoi kuntiin eräänlaista koordinaattoria, jonka tehtävänä olisi ajaa lapsen etua ja puuttua paikallisella tasolla lapsen edun toteutumisen esteisiin ja epäkohtiin.

Kehittämistä on myös siinä, miten eri toimijoiden tiedot ja taidot tulisivat parhaiten hyödynnetyiksi verkostoissa, ja miten saadaan kaikki verkostoista tuleva tieto hyödynnetyiksi arjen työssä, jotta se ei jäisi ainoastaan puheeksi.

Siirtykö se tähän arkeen ja tähän käytäntöön, et mahdollistetaisiin se.

Enemmän vielä semmosta yhteistä, et miten hyödynnettäisiin puolin ja toisin toisiamme.

Eräs haastateltava toi esille ilonsa siitä, että sai olla osallisena tällaisessa kehittämishankkeessa ja tuoda omaa osaamistaan ja kokemuksiaan päihdeperheiden hyväksi verkostoissa.

7.3.1 Resurssit

Haastateltavat kokivat verkostotyön vievän enemmän aikaa kuin he yleensä ovat varanneet perhettä kohti. He totesivat myös, lähes kaikilla työntekijöillä olevan aikataulut täynnä, joten välillä on vaikea sopia yhteistä tapaamisaikaa kaikkien osapuolien kesken. Haastateltavien mukaan työntekijöillä ja johtotasolla saattaa olla verkostotyön tärkeydestä ja siihen liittyvästä ajankäytöstä eri näkemys. Tästä syystä verkostotyölle ei ole varattu aikaa varsinaisen asiakastyön lisäksi. Haastateltavien mukaan olisi tärkeää, että työn johtotasolla ymmärrettäisiin verkostotyön kuormittavuus, ja siihen olisi mahdollisuus varata aikaa. Kihlmanin (2005, 102) näkemyksen mukaan moniammatillisen verkostotyön kehittämisessä törmätään usein hallinnollisiin, varsinkin talouteen ja johtamiskäytäntöihin liittyviin pulmiin. Johdon sitoutuminen moniammatillisen työn tukemiseen on vaihtelevaa. Osa työntekijöistä voi tuntea epävarmuutta, kun ei ole saanut oman organisaation johdolta selkeää hyväksyntää työilleen.

Meilläkin on kalenterit tosi täynnä. Siihen ei ole näillä resursseilla mahdollista lähteä.

Mutta tää resurssipula on ja se, et kuinka hyvin nähdään johtotasolla.

Taloudellisten resurssien niukkuus korostui useassa haastattelussa, ja monessa työpaikassa koettiin olevan liian vähän työntekijöitä työmäärään nähden. Tämä

kuormittaa työntekijöitä, sillä verkostoihin osallistuminen rasittaa työpisteitä entisestään.

Jotenkin tämä niukkuus rahasta, kaikkia asioita vaan vähennetään.

Haastatteluun osallistuneiden mukaan koulutusta tulisi lisätä verkostotyön alueelta, jotta verkostoihin saataisiin enemmän osaavia ja verkostotyöstä tietoisia toimijoita. Kihlman (2005, 102) toteaa myös, että useinkaan määrärahoja ei ole budjetoitu tarpeeksi, esimerkiksi koulutusta varten.

7.3.2 Ammatillinen tuki

Haastattelujen mukaan verkostotyö koetaan hyvänä ammatillisena tukena, jopa työnohjauksellisia elementtejä sisältävänä. Haastateltavat kertoivat verkostosta saavansa tukea omille päätöksilleen ja ratkaisuilleen perhettä koskevissa asioissa, joka yksin työskennellessä heiltä puuttuu. Verkostotyön koettiin myös keventävän yksittäisen toimijan vastuuta ja työtä. Perho-projektissa kehittämisen kohteena nähtiin myös työnohjausmallien soveltaminen verkostotyöhön. Tämä seikka ilmeni myös tutkimuksessamme, sillä verkostotyön koettiin sisältävän työnohjauksellisia elementtejä. (Ks. Mansnérus 2004, 65.)

Olen kokenut tämän hirvittävän hyvänä. Koen sen tavallaan omaan työhöni työnohjauksellisena. Saa itselle tukea omaan näkemykseensä.

Verkostossa toimimisen nähtiin avartavan haastateltavien omaa näkökulmaa ja lisäävän tietämystä asiakkaan kanssa työskentelevistä muista toimijoista. Erään haastateltavan mukaan verkostotyössä koulutamme toinen toistamme ja siellä saa vinkkejä omaan työskentelyyn. Myös Perhoprojektissa havaittiin, että verkostotyöhön tarvitaan enemmän koulutusta, erityisesti perhekeskeisestä verkostotyöskentelystä. Projektissa havaittiin myös, että olisi tärkeää kehittää lisää päihdeperheiden lasten hädän tunnistamista ja avun järjestämistä heille kaikissa hoitoketjun vaiheissa. (Mansnérus 2004, 65.)

8 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Eskolan ja Suorannan (1998, 211) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuus perustuu kolmeen seikkaan: aineiston analyysiin, tehtyihin tulkintoihin ja itse tutkimukseen. Luotettavuuden arviointi koskee koko tutkimusprosessia. Tutkimusmenetelmien luotettavuutta tarkastellaan yleensä validiteetin, eli tutkimuksessa tutkitaan sitä mitä on luvattu ja reliabiliteetin avulla, eli tutkimustulokset ovat toistettavissa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa käytetyt validiteetin ja reliabiliteetin käsitteet voidaan korvata kvalitatiivisessa tutkimuksessa arvioitavuuden ja analyysin toistettavuuden käsitteillä. (Sarajärvi & Tuomi 2002, 133.)

Tutkimustuloksissamme saamaamme vastaukset ovat teoriaosuutemme suuntaisia, joten voimme sanoa, että olemme tutkineet sitä mitä lupasimme. Tutkimuksemme validiteetin tuomme myös esille tutkimustuloksia kuvailtaessa, haastateltavien suoria lainauksia käyttämällä, jotta lukijan on mahdollista arvioida tutkimuksen uskottavuutta. Haastateltavat toivat rohkeasti esille omat näkemyksensä lapsen edusta, sekä kehittämistarpeet verkostotyöskentelystä. Kirjoitimme lainaukset suoraan heidän vastauksistaan, ainoastaan muutaman apusanan jätimme pois. Haastateltavien vahva ammattitaito ja kokemus verkostotyöskentelystä päihdeperheen parissa lisäävät myös luotettavuutta tutkimukseemme.

Viranomaisista yksi ei halunnut osallistua tutkimukseemme ja yksi perui haastattelun kiireellisen työtehtävän vuoksi. Näiden haastattelujen poisjääminen ei vaikuta tutkimustuloksiin lapsen edun toteutumista tutkiessamme. Vilkan (2005, 162) mukaan satunnaisvirheitä voi kuitenkin aiheuttaa esimerkiksi se, että haastateltava voi ymmärtää kysymyksen eri tavalla kuin tutkija. Mielestämme haastateltavat ymmärsivät kysymyksemme tarkoittamallamme tavalla, koska tutkimustulokset ovat samantapaisia kuin tutkimuksemme teoriaosuudessa esitetyt asiat.

Laadullisen tutkimuksen uskottavuus perustuu tutkijan tekemiin tulkintoihin, sillä kyse on oikeellisuudesta ja totuudenmukaisuudesta suhteessa tutkittavien omiin käsityksiin (Eskola & Suoranta 1998, 211). Tutkiessamme työntekijöiden näkemyksiä lapsen edun toteutumisesta, emme voi olla täysin varmoja siitä miten heidän näkemyksensä ja kokemuksensa tulevat muuttumaan, tai millaisia ne olivat

ennen tutkimustamme. Lapsen edun määrittely voi muuttua sen mukaan minkälaisia arvoja haastateltavat pitävät tärkeinä. Tämä voi johtua yhteiskunnassa tapahtuvista muutoksista. Tästä johtuen emme voi olla täysin varmoja tämän tutkimuksen totuudellisuudesta. Saimme tietoa heidän tämän hetkistä kokemuksistaan ja näkemyksistään, joita esittelemme tutkimuksemme raportointiosuudessa. Esimerkiksi puolen vuoden kuluttua voisimme saada aivan erilaisia vastauksia.

Tutkiessamme lapsen etua päihdeperheen verkostoissa työntekijöiden näkökulmasta katsottuna, totesimme aikaisempien tutkimusten ja väitöskirjojen olevan tukena oman tutkimuksemme tuloksissa. Toisaalta tutkimustamme olisi rikastuttanut aikaisempien tutkijoiden eriävät tutkimustulokset, näin meille olisi jäänyt enemmän pohdinnan mahdollisuutta. Nyt saimme samansuuntaisia vastauksia kuin aikaisemmatkin tutkijat, mutta todennäköisesti tämä vahvistaa entisestään tutkimuksemme luotettavuutta. Eskolan ja Suorannan (1998, 213) mukaan tutkimuksen vastaavuus tarkoittaa sitä, että tehdyt tulkinnat saavat tukea toisista vastaavaa ilmiötä tarkastelleista tutkimuksista.

Tarkka kuvaus koko tutkimusprosessin kulusta, eli yksityiskohtainen tieto, lisää niin ikään tutkimuksen avoimuutta suhteessa lukijaan. Tutkimusprosessin tarkalla kuvaamisella olemme parantaneet analyysin arvioitavuutta. (ks. Tuomi & Sarajärvi 2002, 138.) Tutkimuksemme lukijalla on mahdollisuus tutustua tekemiimme ratkaisuihin ja valintoihin. Pohtiessamme tutkimusmenetelmää tutkimukseemme, päädyimme kvalitatiiviseen menetelmään ja puolistrukturoituun teemahaastatteluuun sekä sisällönanalyysiin. Totesimme ettemme saa muilla menetelmillä selville aitoja ja syvällisiä kokemuksia tutkittavasta ilmiöstä. Lukijalla on näistä lähtökohdista käsin mahdollisuus arvioida tutkimuksemme uskottavuutta. (ks. Tuomi & Sarajärvi 2002, 138).

Tutkimuksemme kokemusperäisestä aineistosta johtuen emme voi yleistää tuloksia kaikkiin lapsen etua käsitteleviin verkostoihin. Kvalitatiiviseen tutkimukseen sopiikin yleistettävyyttä paremmin suhteuttaminen tai siirrettävyys. Yleistettävyyden sijaan on tarkoitus tehdä tutkittava ilmiö ymmärrettäväksi sen olennaisissa piirteissään ja suhteuttaa aineisto laajempaan kokonaisuuteen. (Alasuutari 1999,

231, 237, 241, 249.) Tarkoituksemme oli kuvailla lapsen etua päihdeperheen verkostoissa työntekijöiden näkökulmasta katsottuna, joten tutkimustulosten siirrettävyys ja käytäntöön suhteuttaminen jäävät lukijan tehtäväksi.

Haastattelujen alussa kerroimme jokaiselle haastateltavalle pyrkivämme suojaamaan heidän anonymiteettinsa koko opinnäytetyön ajan. (Ks. Tuomi & Sarajärvi 2002, 125.) Tämän vuoksi emme ole eritelleet haastateltavien ammattiryhmiä tai työskentelypaikkoja. Tunnistamattomuuteen olemme kiinnittäneet huomioita erityisesti raportointivaiheessa ja suoria lainauksia tehtäessä. Tutkimusraportissamme olemme käyttäneet argumentoinnin tukena suoria lainauksia, joita olemme muuttaneet siten, että haastateltavia ei voida tunnistaa. Säilyttääksemme haastattelujen henkilöiden anonymiteettisuojaan, emme liitä myönnettyjä tutkimuslupia opinnäytetyön liitteeksi. Tutkimusluvissa on tarkasti määritetty työyksiköt tai kolmannen sektorin toimijoiden työmuodot, joiden työntekijöitä halusimme haastatella. Tutkimusluvut ovat tarvittaessa nähtävinä opinnäytetyön tekijöillä.

Haastattelunauhat ja aineisto ovat olleet hallussamme koko ajan ja opinnäytetyömme valmistuttua hävitämme materiaalin asiaankuuluvalla tavalla. Olemme kokeneet parityöskentelyn yhtenä luotettavuuden kriteerit täyttävänä tekijänä. Lopputulokseen olemme päätyneet samojen tulkintojen ja näkemysten kautta. Yhdessä tehdyt valinnat ovat täydentäneet ja rikastuttaneet tutkimusprosessia kokonaisuudessaan.

9 TUTKIMUSTULOSTEN YHTEENVETO JA POHDINTAA

Kahdessa ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä halusimme selvittää, miten päihdeperheen lapsen etu toteutuu verkostotyössä ja millaisia kokemuksia työntekijöillä on lapsen edun toteutumisesta sosiaalipediatriksen-hankkeen verkostoissa. Tutkimuksemme mukaan sosiaali- ja terveysalalla lasten parissa työskenneltäessä pohditaan päivittäin lapsen etua ja siihen liittyviä näkökulmia. Haastateltavien mukaan ei ole aina selkeää sääntöä, kenelle lapsen edun määrittely kuuluu. Vanhempien katsottiin ensisijaisesti olevan lapsen edun valvojia ja sen määrittelijöitä. Vanhempien ollessa kykenemättömiä tähän tehtävään, siirtyy lapsen edun valvo-

minen viranomaisille, erityisesti lastensuojelulle. Toisaalta haastateltavat korostavat, että kukaan ei saa sulkea lapsen etua ajatuksistaan.

Lapsen etu nähtiin ensisijaisesti lapsen perustarpeiden tyydyttämisenä, turvallisen kasvuympäristönä ja oikeutena hyviin sosiaalisiin suhteisiin. Vanhempien päihdeettömyyttä pidetään edellytyksenä näiden toteutumiselle. Lapsi, erityisesti pieni vauva, tarvitsee erityistä suojaa ja turvaa. Vauva tarvitsee avuttomana puolestapuhujan, jota tutkimukseen osallistujat kuvasivat kaikkien verkostoon osallistujien tehtävänä. Tutkimuksessamme ilmenee, että joskus lapsen edun valvonta saatetaan helposti siirtää toiselle toimijalle. Oletetaan, että muut hoitavat sen alueen. Mielestämme tämä saattaa johtua siitä, että esimerkiksi vanhempien parissa työskentelevät saattavat ajatella olevansa ensisijaisesti vanhempien tukijoita.

Tutkimuksessamme ilmeni, että kaikki lapsen kanssa työskentelevät haluavat työssään nostaa lapsen etua esiin ja etusijalle. Toisaalta haastatteluissa korostui vahvasti vanhempien auttamisen ensisijaisuus päihdeperhettä autettaessa. Vanhempien, erityisesti äidin voidessa hyvin, vauva saa oikeanlaista hoitoa ja turvalliset sekä suotuisat kasvuolosuhteet. Hurtig (2003) on väitöskirjassaan esittänyt samansuuntaisia tutkimustuloksia. Hän kutsuu tätä tihkuvan auttamistyön malliksi. Vanhemmille annetaan apua ja sitä kautta lapsikin hyötyy, kun apua ”tihkuu” lapsille. Lapset asetetaan odottamaan hyötyä, jonka ammattilaisten tarjoama apu vanhemmille mahdollisesti antaa.

Lastensuojelun kehittämishankkeessa eli Harava- hankkeessa (Anttila & Rousu 2004, 20) on myös tullut esille ja edelleen vahvistanut tietoa siitä, että lastensuojelussa ensisijainen asiakas on lapsen sijasta äiti. Hankkeessa on havaittu, että esimerkiksi isomman lapsen ollessa kyseessä lapselle ei ole annettu puhevaltaa omassa asiassaan, tai sitä on vahvasti kontrolloinut esimerkiksi äiti. Lapsen subjektiivisuus ei myöskään toteudu palvelujen käyttäjänä ja tarvitsijana, koska palvelut on rakennettu ensisijaisesti aikuisten tarpeista ja lähtökohdista käsin. Havaitsimme, että myös muut tutkijat ovat saaneet samansuuntaisia tutkimustuloksia, katso esimerkiksi Salokanta (2003), Kuronen (1993) ja Törrönen (1998).

Yllätykseksemme saimme haastatteluista enemmän päihdeperheiden verkostotyöhön liittyviä asioita, kuin suoranaisesti lapsen etuun. Pohdimme johtuuko tämä kysymysten asettelusta vai onko se todellisuutta. Toisin sanoen, vaikka ajatellaan ja puhutaan vahvasti lapsen edusta, toteutuu se kuitenkin pitkälti vanhempien avunsaannin kautta. Lapsi on kieltämättä tärkeä osa perhettään, ja vanhempien ratkaisut vaikuttavat hänen elämäänsä, mutta hänet tulisi kuitenkin pyrkiä näkemään erillisenä pienenä ihmisenä, jolla on samat tarpeet ja oikeudet kuin aikuisilla. Lapsen edun ja vanhempien edun ollessa ristiriidassa keskenään, lapsen etu menee tutkimuksemme mukaan vahvasti edelle. Hurtig (2003) näkee myös kiistattomana lapsen läheissuhteiden merkityksen, ja lapsen auttaminen irrallaan vanhemmista jättää hänet olosuhteisiin, jotka tuottavat ongelmia. Hänen mukaansa on kuitenkin tärkeää auttaa perhettä niin, että toteutetaan lastensuojelun tärkeintä tehtävää eli suojellaan lasta.

Verkostoissa olisi tärkeää pyrkiä keskittymään niihin konkreettisiin asioihin, jotka uhkaavat vauvan hyvinvointia. Haastateltavat korostivat ajan merkitystä vauvan etua ajateltaessa, eli jos jokin vaarantaa tai uhkaa vauvan kehitystä on siihen puuttuttava välittömästi. Verkostotyötä voidaan haastateltavien mukaan pitää turva-verkkona lapselle. Verkostoissa on monta aikuista silmäparia, joista aina joku ajaa ja huomioi lapsen puolta, jos se joltakin unohtuu. Törrönen (1998, 62, 69) ja Bardy (2001, 64) tutkimuksissaan sekä Kananoja (2006) ovat korostaneet ajan merkitystä vauvan näkökulmasta. Vauvan kehityksen ja turvallisuuden ollessa vaarassa, tulee työntekijöiden toimia viipymättä. Olemme samaa mieltä tästä, koska vauvan ollessa vaarassa tulee toimia viipymättä, eikä siirtää tilanteita pohdittaviksi seuraaviin tapaamisiin. Kokemuksemme mukaan välillä työntekijöiltä puuttuu rohkeutta toimia heti, kun lapsen hyvinvointi on vaarassa. Pelätään mahdollisesti sitä, että on toimittu liian hätäisesti ja päätökset joudutaan purkamaan.

Tutkimuksemme mukaan Sosiaalipediatriinen-hanke tuo lasta näkyville. Lapsi tulee esiin puheissa ja tehtävissä ratkaisuissa. Lähes kaikki haastateltavat kokivat hankkeen olevan selkeästi lapsen asialla, sillä kaikki verkostoissa tehtävät ratkaisut linkittyivät vahvasti lapseen ja hänen hyvinvointiinsa. Hankkeen tavoitteena on tuoda lapsi esille ja tutkimuksemme valossa tässä on lähes onnistuttu. Muuta-

man haastateltavan mukaan niissä verkostoissa, joihin he olivat osallistuneet, vauva ei ollut näkyvä, vaan äiti oli keskiössä. Tässä tutkimuksessa ei ilmennyt, mistä syystä koettiin äidin asioiden olevan etusijalla ja miten olisi pitänyt toimia, jotta lapsi olisi ollut etusijalla verkostossa. Saattaa olla, että näissä verkostoissa keski-tyttiin enemmänkin äidin hyvinvointiin ja kuulemiseen.

Kolmantena tutkimuskysymyksenä halusimme selvittää, millaisia kokemuksia työntekijöillä on päihdeperheiden verkostotyötä. Tutkimuksessamme ilmeni verkostotyön olevan hyvä keino auttaa moniongelmaisia perheitä. Verkosto tukee vanhempia ja tätä kautta myös vauva saa apua. Päihdeperheiden parissa tehtävä verkostotyö koettiin haasteelliseksi, mutta hyvänä ja itsestään selvänä auttamiskeinona. Verkostotyön nähtiin tukevan vanhempien päihteettömyyttä. Sosiaalipediatrisen-hankkeen verkostotyön katsottiin olevan perhettä kunnioittavaa ja sen tarpeista lähtevää. Verkostoissa perheet, lähinnä vanhemmat voivat oppia avoimeen vuorovaikutukseen työntekijöiden kanssa entisen salailun sijaan. He ovat aiemmin saattaneet elää ulkopuolisilta suljetussa salatussa maailmassa. Päihdeperheiden kanssa työskentelyä pidettiin kahden eri maailman kohtaamisena, joka vaatii työntekijältä paljon tulkkaamista ja sanoittamista. Perho-projektissa (Mansnèrus 2004, 96) saatujen kokemusten mukaan työntekijän ja päihteitä käyttäneen asiakkaan voi olla vaikea luottaa toisiinsa, sillä toisen tapaa ajatella tai toimia voi olla vaikea ymmärtää. Päihdemaailman ja työntekijän maailmojen välillä saattaa olla usein syvä kuilu arvojen erilaisuuden vuoksi. Pohdimmekin miten tätä kuilua olisi mahdollista kaventaa. Ehkäpä tämä onnistuu avoimella keskustelulla, jossa työntekijä tuo esille sen, että hyväksyy ja arvostaa asiakasta aina, vaikka ei välttämättä kaikkia hänen tekojaan.

Sosiaalipediatrisen-hankkeen aikaiset verkostot on koettu selkeiksi ja niissä on perheiden tarpeista lähtevät tavoitteet. Työskentelyä pidetään selkeästi asiakasläh- töisenä. Hankkeessa koetaan olevan vahvasti dialoginen työote, joka antaa tilaa kaikkien osallistujien ajatuksille sekä kaikkien mielipiteitä ja näkemyksiä kunnioitetaan. Perho-projektissa tehdyissä asiakaskyselyissä ilmenee, että asiakkaat toivovat heitä kohdeltavan tasa-arvoisina ihmisinä, joilla on oikeus tulla kuulluksi ja nähdyksi. Tämän he kokevat lisäävän turvallisuuden tunnetta ja antavan tukea

sekä toivoa toipumiseen verkoston tukemana. (Mansnèrus 2004, 96.) Tutkimuksessamme ilmenee Sosiaalipediatriksen-hankkeen verkostojen olevan juuri tällaisia tukea antavia ja dialogisia, joissa pystytään käsittelemään vaikeitakin asioita. Tämä on verkostoihin osallistuneiden työntekijöiden mielipide. Jäämmekin pohtimaan, miten asiakkaat itse kokevat verkostotyön.

Luottamuksellisen suhteen luominen koettiin edellytyksenä sille, että perheen kanssa voitiin puhua vaikeistakin asioista. Perheelle ja toiselle työntekijälle tulee selkeästi ilmaista, jos on herännyt huoli jostain perheeseen liittyvästä asiasta. Haastateltavien mukaan puheeksi ottamista helpottaa se, että perheet ja muut työntekijät ovat tulleet tutuiksi verkostotyön myötä. Tätä puheeksi ottoa ja varhaisista puuttumista halutaan kehittää Sosiaalipediatriksessa-hankkeessa esimerkiksi käyttämällä huolimittaristoa. Huolen puheeksi ottoon liittyvät menetelmät eivät tulleet tutkimuksessamme esille. Mielestämme puheeksi otto koulutusta voisi Päijät-Hämeen alueella työntekijöille lisätä, vaikka alueellamme onkin Hyvinvointineuvola-hankkeen (Taajamo, Soine-Rajanummi & Järvinen 2005, 37) aikana sitä pienimuotoisesti järjestetty. Esimerkiksi Stakesissa on kehitetty huolen puheeksi ottamisen menetelmä, johon on alueella koulutettu muutamia henkilöitä. Näitä henkilöitä olisi hyvä hyödyntää jatkossa kuntien työntekijöitä koulutettaessa.

Tutkimuksessamme ilmenee verkostotyössä olevan tukevia ja kontrolloivia elementtejä. Teoriaa muodostaessamme huomasimme kirjallisuudesta nousevan yhtenä verkostotyön teemana tuen ja kontrollin yhdistämisen. Haastateltavat korostivat kuitenkin enemmän tukevaa näkökulmaa kuin kontrollia. Perheelle kerrotaan avoimesti suunnitelmista ja perheenjäsenet ovat tietoisia tilanteestaan. Perhe ei myöskään jää ammatillisen tietämyksen alle, vaan se on subjektina omassa asiassaan ja apu lähtee sen tarpeista. Nämä koettiin verkostotyön tukeviksi elementeiksi.

Kontrollin koettiin ilmenevän lähinnä lastensuojelun ollessa mukana verkostotyössä. Tämä näkyy vanhempien käytöksen kontrollointina, esimerkiksi huumeseulojen kautta. Kontrollia tuo myös edellä kerrottu avoimuus, sillä kaikkien ollessa tietoisia sovituista asioista, kukaan ei pysty muuntelemaan totuutta. Me

tutkijoina koemme, että kontrolli halutaan piilottaa, kukaan ei halua olla kontrolloija, vaan se siirretään jollekin muulle osapuolelle, kuten lastensuojelulle. Kirjallisuuden (ks. esim. Pyhäjoki 2005, 75.) mukaan kontrollin piilottelu on yleistä sosiaali- ja terveysalalla, koska ei haluta heikentää asiakkaan ja työntekijän suhdetta tuomalla siihen kontrollielementtejä. Mielestämme jokaisen työntekijän olisi hyvä pohtia omaa rooliaan tukijana sekä kontrolloijana, jo ennakkoon ennen verkostoon tuloa. Hurtig (2003, 194) tutkimuksessaan pohtii lastensuojelun palveluluonteen korostumista ja viranomaisten kontrollin heikentymistä viimevuosina. Tämä on hämärtänyt tehtävän yhteiskunnallista merkitystä. Lastensuojelu ei ole vain palvelua vaan se on velvoite suojella lasta, joten tätä kautta vanhemmuus tulee tarkasteltavaksi. Hurtigin (2003, 195) mukaan tätä lastensuojelun velvoitetta ei voi siirtää pelkästään vanhempien kautta toteuttavaksi. Työntekijän tulee turvata ja varmistaa lapsen monitasoinen huomioiminen työskentelyprosessissa.

Haasteeksi verkostoissa nähtiin se, miten verkoston eri osapuolet saisivat välitetyä perheen senhetkisen tilanteen tai esiin nousseen huolen riittävän hyvänä ja nopeasti esimerkiksi lastensuojelulle. Tämän katsottiin olevan tärkeää, jotta pystytään toimimaan mahdollisimman nopeasti, erityisesti jos lapsen hyvinvointi on kyseessä. Verkostoissa toimien työntekijät ja perhe tulevat toisilleen tutuiksi, joten tämän pitäisi omalta osaltaan helpottaa yhteyden ottoa puolin ja toisin. Verkostotyön koettiin vähentävän työskentelyn päällekkäisyyttä, kun kaikki ovat tietoisia perheen tilanteesta. Tutkimuksemme mukaan verkostotyöllä asiakasperheen tilanne pysyy hallinnassa ja kaikki osapuolet ovat tietoisia siitä miten edetään ja mitä on sovittu. Haastatteluissa ilmenee päihdeperheiden yrittävän helposti kertoa erilaisia versioita tilanteestaan eri työntekijöille. Tämä ei ollut yllättävää, mutta ajatuksia herättävää. Miten saadaan vanhemmat muuttamaan näitä opittuja toimintatapoja ja ymmärtämään se, että epärehellisyys tulee ilmi tällä tavalla työskentelyssä. Verkostotyö onkin eräs keino opetella rehellistä työskentelyä. Perhoprojektissa (Mansnèrus 2004, 90) havaittiin samansuuntaisia asioita päihdeperheiden epärehellisydestä, kuten olemme työssämme jo aiemmin käsitelleet.

Tutkimuksessamme ilmenee verkostotyön olevan yleistä sosiaali- ja terveysaloilla. Sillä pystytään tukemaan ja auttamaan perhettä monipuolisesti ja laaja-

alaisesti. Laajat verkostot on koettu hyväksi, mutta isona puutteena on sosiaalisten verkostojen puute. Mukaan kaivattiin henkilöitä, jotka voisivat toimia voimavara-henkilöinä perheiden arjessa ja työskentelyn loputtua. Sosiaalisten verkostojen koettiin tuovan verkostoihin rikkautta ja uusia näkökulmia. Monissa päihdeperheille suunnatuissa projekteissa on havaittu isona puutteena perheiden sosiaalisten verkostojen niukkuus (Ks. esim. Mansnérus 2004; Andersson 2001). Päihdeongelmat saattavat olla ylisukupolvien meneviä ongelmia, ja syrjäytymiskierre on uhkana siirtyä seuraaville sukupolville. Perheillä ei välttämättä ole päihdeettömiä lähisukulaisia. Sosiaalipediatriksen hankkeen yhtenä tavoitteena onkin katkaista tätä ylisukupolvien menevää syrjäytymiskierrettä ja sosiaalisia ongelmia. Onkin tärkeää pohtia, millaisin keinoin syrjäytymiskierrettä voitaisiin katkaista. Eräs keino voisi olla, että päihdeperheiden vanhempia tuetaan hyvään päihdeettömään elämään, vastuun ottoon omasta elämästään ja positiivisiin kokemuksiin viranomaisten kanssa toimimisessa. Näitä onnistumisen kokemuksia saadessaan he pystyvät siirtämään niitä omille lapsilleen.

Saimme vastauksia kaikkiin tutkimuskysymyksiin. Viimeisessä tutkimuskysymyksessämme halusimme selvittää, miten päihdeperheen lasta ja hänen etuaan huomioivaa verkostotyöskentelyä voisi kehittää. Tähän saimme enemmänkin yleisesti verkostotyön kehittämiseen liittyviä vastauksia, ei niinkään lapsen näkökulmasta. Nämä kehittämisalueet ovat hallinnollisiin ja taloudellisiin resursseihin liittyviä seikkoja. Pohdimme olisiko teemahaastattelun teemat tältä osin pitänyt kohdentaa selkeämmin, tai tehdä enemmän lisäkysymyksiä, jotta olisimme saaneet enemmän kehittämisideoita lapsen näkökulmasta. Toisaalta emme halunneet ohjalla haastattelua liikaa, vaan halusimme antaa haastateltavien kertoa vapaasti ajatuksistaan.

Tutkimuksessamme ilmenee, että verkostotyön alueelta toivotaan lisäkoulutusta. Haastateltavat korostivat, että kaikkien ammattilaisten on tärkeää tietää, mitä verkostotyö on ja miten verkostoissa työskennellään, jotta pystytään hyödyntämään verkostoa parhaalla mahdollisella tavalla. Verkostoihin kaivataan erityistä osaamista neuvoloiden lisäksi päihdeperheiden vauvojen arviointiin. Kananojan (2006) mukaan päihdeperheiden lapsiin liittyvää koulutusta tulisi lisätä, hän ko-

rosta myös varhaisen puuttumisen koulutuksen tärkeyttä sekä lapsilähtöisten menetelmien luomista.

Tutkimuksemme mukaan verkostotyö vaatii työnantajapuolelta tukea. Haastattelutavat kokivat verkostotyön kuormittavaksi ja siihen tulisi varata aikaa varsinaisen asiakastyön lisäksi. Tärkeää olisi, että hallinnollisella tasolla ymmärrettäisiin verkostotyön tärkeys ja siihen liittyvät ajankäytön ongelmat. Taloudelliset resurssit, erityisesti niiden niukkuus, koetaan haasteeksi, erityisesti se näkyy liian pienenä henkilöstön määränä työmäärään nähden.

Verkostotyö koettiin tämän päivän tavaksi työskennellä. Se kokoaa moniammatillista osaamista yhteen ja tuo tukea yksintyöskentelevälle. Tutkimuksessamme ilmenee verkostotyön sisältävän työnohjauksellisia elementtejä. Verkostotyö vähentää ja keventää yksittäisen toimijan vastuuta. Perhoprojektissa (Mansnerus 2004, 94) tehtyjen havaintojen mukaan työskentely verkostoissa antaa työntekijälle ammatillista vahvuutta sekä turvaa, sillä asiakasasioissa ei tarvitse jäädä yksin.

Verkostotyön kehittämisen katsottiin kuuluvan kaikille sosiaali- ja terveysalalla toimiville. Kehittämistyön koettiin jäävän varsinaisen työn alle. Erilaisia hankkeita pidettiin hyvinä vaikuttavampia työmalleja kehitettäessä. Sosiaalipediatrisen toiminannan-mallintaminen hankkeen koettiin olevan selkeä ja toimiva tapa kehittää verkostotyötä ja lapsen huomioimista, sillä hankkeen verkostoissa on selkeä jatkuvuus. Mielestämme tulisi huomioida tällaisten hankkeiden jatkuvuus. Hyviksi ja toimiviksi havaitut mallit tulisi jäädä elämään arjen työhön ja tarvittaessa ne tulisi muuttaa pysyviksi työmuodoiksi. Tärkeää on kuitenkin huomioida riittävät taloudelliset ja työvoimaan liittyvät resurssit. Tällaisia työtapoja on vaikea lisätä jo olemassa oleviin rakenteisiin ilman, että lisätään työntekijöitä tai taloudellisia resursseja.

Tutkimussuunnitelmassamme emme käsitelleet päihdeäidin raskautta ja syntymättöntä vauvaa, mutta haastatteluissa nousi vahvasti esiin tämä teema, joten otimme sen osaksi teoriaosuutta. Tutkimuksemme mukaan haastateltavat pitivät tärkeänä työskentelyä raskaana olevan naisen kanssa, jo ennen vauvan syntymää. Päihde-

ongelmallisilla raskaana olevilla naisilla vauva ei ole välttämättä konkreettinen, vaan vauva saatetaan nähdä epämukavaa oloa tuottavana oliona, tai mielikuvat vauvasta saattavat puuttua kokonaan. Haastateltavat kertoivat sanoittavansa paljon syntymätöntä lasta ja keskustelevansa äitien kanssa tuntemuksista, joita raskaus heissä herättää. Haastateltavien mukaan raskausajan käyttäytyminen ennustaa sitä, miten äiti suhtautuu syntyneeseen vauvaan ja millaisen vuorovaikutuksen he pystyvät luomaan keskenään. Päijät-Hämeen hyvinvointineuvola-hankkeen (Taajamo, Soine-Rajanummi & Järvinen 2005, 36) aikana järjestettiin alueellista koulutusta sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille varhaisesta vuorovaikutuksesta. Uskomme tämän olleen eräs syy siihen, miksi tutkimuksessamme korostuivat varhainen vuorovaikutus ja raskausaikaisen tuen tärkeys.

Sosiaalipediatriksen-hankkeen edetessä olisi mielenkiintoista toistaa tutkimus ja selvittää, miten verkostotyö ja lapsen etu koetaan esimerkiksi vuoden kuluttua. Tällöin uskomme verkostotyöskentelyn tulleen kaikille osapuolille tutuiksi, samoin kuin eri toimijat. Tässä tutkimuksessa ei tullut lapsen eikä perheen ääni esille muuten kuin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kertomuksissa. Toinen mielenkiintoinen tutkimusaihe olisikin haastatella hankkeeseen osallistuvia perheen jäseniä, siitä miten he ovat kokeneet verkostotyöskentelyn ja saavatko he oman äänensä kuuluville. Kolmantena, mutta aika mahdottomana tutkimuksen aiheena olisi saada lapsen ääni kuuluville. Tässä tutkimuksessa jäimme vielä pohtimaan miten vauvan saisi näkyvämmäksi, yksilöllisemmin osaksi perhettä, vaikka eräs haastateltava totesikin ”kyllä niistä aina puhutaan.”

Työskentelyssämme tarvitsimme kompromisseja ja oman näkökannan kyseenalaistamista. Tämä kehitti joustavuutta ja taitoa ottaa toisen ihmisen mielipiteet huomioon. Emme jakaneet kovinkaan paljoa tehtäviä, vaan teimme lähes kaikki yhdessä. Tämä hidasti työtämme, mutta sen ansiosta voimme molemmat olla samaa mieltä työstämme. Molempien panos työhömmä on näin ollen ollut yhtä suuri. Teoreettisen viitekehyksen muodostamisen koimme haastavaksi. Keräsimme paljon aiheeseen liittyvää kirjallisuutta ja tutustuimme siihen liittyviin ilmiöihin. Opimme kritisoimaan kirjallisuudessa valmiiksi annettua tietoa ja koska kävimme

lävitse niin ison määrän erilaista kirjallisuutta, opimme myös etsimään tietoa nopeasti ja valikoiden.

Koemme hyväksi sen, että teimme tunnollisesti työtä ja muodostimme teoreettisen viitekehyksen jo tutkimussuunnitelma vaiheessa mahdollisimman pitkälle. Huomasimme, miten teoreettisen viitekehyksen muodostaminen auttaa tutkimustehtävän ja -kysymysten muodostamisessa. Aineiston analyysivaiheen koimme suhteellisen helpoksi, sillä huomasimme nopeasti, mitkä teemat toistuvat haastatteluissa. Haastateltavien kieli on ollut meille helppoa ymmärtää, koska olemme itsekin terveydenhuollon koulutuksen omaavia. Tästä johtuen emme joutuneet paljoakaan kääntämään haastatteluista tutkijoiden kielelle. Toisaalta tämä saattoi myös analyysivaiheessa vaikuttaa siihen, miten haastateltavien sanomaa tulkitsemme, koska olemme jollain tasolla aiheessa sisällä.

Tämän tutkimusprosessin uskomme hyödyntävän meitä tulevassa työssämme, koska aiheemme on ajankohtainen ja verkostotyömalli nykyajan tärkeimpiä työmuotoja. Saimme omasta mielestämme kattavan kuvan päihdeperheen lapsen edusta eri työmuotojen näkökulmasta katsottuna. Sosionomin ammatinkuvaa aiheeseen perehtyminen laajensi, varsinkin päihdeperheen työskentelymuotojen osalta.

Sosiaalipediatriin -hanke on uudenlaista, rajoja ylittävää työtä, joka on hyödyksi perheille ja työntekijöille, kun etsitään erilaisia auttamiskeinoja eri kuntien ja sektorien välille. Uskomme rohkeutemme kasvaneen, kun pohdimme yhteydenottoja edellä mainittujen tahojen kanssa. Lapsen edun koemme menevän kaikkien sääntöjen ja vanhojen käytäntöjen edelle. Tällöin murretaan rajoja ja rohkeasti ilmaistaan huoli, jos siihen on pienikin aihe.

LÄHTEET

Painetut lähteet

- Alasuutari, P. 1999. Laadullinen tutkimus. 3.uudistettu painos. Vastapaino, Tampere.
- Andersson, M. 2001. Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille. Ensi- ja turvakotienliiton julkaisu 27, Helsinki.
- Antikainen, M. 1997. Lapsen etu sosiaalityössä. Kuopion yliopistollinen opetus-sosiaalikeskus. Kuopion yliopiston painatuskeskus, Kuopio.
- Arnkil, T. & Eriksson, E. 1999. Kelluvia vuoropuhelurakenteita. Teoksessa P. Virtanen (toim.) Verkostoituva asiakastyö. Kirjayhtymä, Helsinki, 71 - 109.
- Arnkil, T. 2004. Verkostotyö lastensuojelussa - menetelmät huolen mukaan. Teoksessa A. Puonti, T. Saarnio & A. Hujala (toim.) Lastensuojelu tänään. Tammi, Helsinki, 214 - 239.
- Arponen, A., Kihlman, E. & Välimäki S. 2004. Matkalla moniammatillisuudesta moniasiantuntijuuteen. Teoksessa S. Rousu & M. Anttila (toim.) Haravalla kootut. Moniasiantuntijuus. Strateginen kumppanuus. Seudullinen kumppanuus. Suomen kuntaliitto ja Lastensuojelun keskusliitto, Helsinki, 17 - 16.
- Bardy, M. 2001. Pikkulapsen sijoitus oman kodin ulkopuolelle - syrjäytymisen ja liittymisen risteyskohta. Teoksessa I. Järventie & H. Sauli (toim.) Eriarvoinen lapsuus. WSOY, Helsinki, 47 - 81.
- Eriksson, E. & Arnikil, T. 2005. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Stakesin oppaita 60, Helsinki.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino, Tampere.

- Finni, S. 2001. Katse vauvassa ja äidissä. Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27, Helsinki, 75 - 88.
- Forsberg, H. & Linnas, H. 2004. Lapsi ja lastensuojelu. Teoksessa A. Söderholm, R. Halila, S. Kivitie-Kallio, J. Mertsola & S. Niemi (toim.) Lapsen kaltoinkohtelu. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki, 218 - 238.
- Gottberg, E. 2004. Lapsen juridiset oikeudet. Teoksessa A. Söderholm, R. Halila, S. Kivitie-Kallio, J. Mertsola & S. Niemi (toim.) Lapsen kaltoinkohtelu. Duodecim, Helsinki, 40 - 56.
- Granfelt, R. 1998. Kertomuksia naisten kodittomuudesta. Väitöskirja. Suomalaisen kirjallisuuden seura, Helsinki.
- Heino, T., Kaatra, A., Korhonen, L., Possauner, M. & Vuorio, J-P. 2005. Läheisneuvonpidon ja sosiaalityön kriittinen kohta: lapsi. Teoksessa M. Satka, S. Karvinen-Niinikoski, M. Nylund & S. Hoikkala (toim.) Sosiaalityön käytäntötutkimus. Palmenia – kustannus, Helsinki, 279 - 303.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino, Helsinki.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2005. Tutki ja kirjoita. 11.painos. Tammi, Helsinki.
- Holmberg, T. 1998. Lapset ja vanhempien päihdeongelma. A-klinikka-säätiön julkaisuja, Helsinki.
- Holopainen, K. 1998. Äitiys on mahdollisuus: Päihdeongelmaisten äitien kuntoutus Oulunkylän ensikodissa. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 17, Helsinki.

- Hurtig, J. 2003. Lasta suojelemassa. Etnografia lasten paikan rakentumisessa lastensuojelun perhetyön käytännöissä. Väitöskirja. Lapin yliopisto, Rovaniemi.
- Hurtig, J. 2006. Lasten tieto sosiaalityön haasteena. Teoksessa H. Forsberg, A. Ritala-Koskinen & M. Törrönen (toim.) Lapset ja sosiaalityö. Kohtaamisia, menetelmiä ja tiedon uudelleen arviointia. PS-kustannus, Jyväskylä, 167 - 193.
- Isaacs, W. 2001. Dialogi ja yhdessä ajattelemisen taito. Kauppakaari, Helsinki.
- Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. WSOY, Helsinki.
- Kallio, T. 2004. Verkosto huumeperheen voimavarana. Teoksessa E. Mansnèrus (toim.) Lapsi pistää yrittämään kuiville. Perhekeskeisen huumehoidon kehittämissuunnitelma PERHO:n loppuraportti. Nro 35. Järvenpään sosiaalisairaalan julkaisu, 9 - 22.
- Kallio, T. 2005. Verkosto-huumeperheiden voimavarana. Tiimi 5/ 2001, 14 - 16.
- Kihlman, E. 2005. Sirpaleista kokonaisuudeksi moniasiantuntijuuden avulla. Teoksessa M. Reijonen (toim.) Voimaa perhetyöhön. Arjen tuki ja ammatilliset verkostot. PS -kustannus, Jyväskylä, 93 - 117.
- Kivitie-Kallio, S. & Politi, J. 2004. Päähteitä käyttävän äidin lapsi. Teoksessa A. Söderholm, R. Halila, S. Kivitie-Kallio, J. Mertsola & S. Niemi (toim.) Lapsen kaltointi. Duodecim, Helsinki. 153 - 175.
- Kuronen, M. 1993. Lapsen hyväksi naisten kesken. Stakesin tutkimuksia 35, Helsinki.
- Lastensuojelulaki. 1983/638.
- Launonen 2004. Projektin toteutus Järvenpään sosiaalisairaalan perheosastolla. Teoksessa E. Mansnèrus (toim.) Lapsi pistää yrittämään kuiville. Perhekeskeisen

huumehoidon kehittämisprojekti PERHO:n loppuraportti. Nro 35. Järvenpään sosiaalisairaalan julkaisuja, 23 - 40.

Lilja, K. 2004. Toteutus projektialueilla. Turun psykiatrian yksikkö. Teoksessa E. Mansnèrus (toim.) Lapsi pistää yrittämään kuiville. Perhekeskeisen huumehoidon kehittämisprojekti PERHO:n loppuraportti. Nro 35. Järvenpään sosiaalisairaalan julkaisuja, 66 - 78.

Mansnèrus, E. 2004. Toteutus projektialueilla. Järvenpään ja Keravan kaupungit sekä Tuusulan kunta. Teoksessa E. Mansnèrus (toim.) Lapsi pistää yrittämään kuiville. Perhekeskeisen huumehoidon kehittämisprojekti PERHO:n loppuraportti. Nro 35. Järvenpään sosiaalisairaalan julkaisuja, 50 - 65.

Möller, S. 2005. Suunnitelmallinen työskentely tekee lapsesta asiakkaan. Teoksessa M. Reijonen (toim.) Voimaa perhetyöhön. Arjen tuki ja ammatilliset verkostot. PS-kustannus, Jyväskylä, 61 - 69.

Naapila, K. 1999. Verkostotyö ja verkostoterapia lasten auttamisessa. Teoksessa J. Sinkkonen & P. Pihlaja (toim.) Ulos umpikujasta. Miten auttaa tunnehäiriöistä lasta. WSOY, Porvoo, 154 - 166.

Peltonen, I. 2004. Lastensuojelun eettiset kysymykset. Teoksessa A. Puonti, T. Saarnio & A. Hujala (toim.) Lastensuojelu tänään. Tammi, Helsinki, 320 - 334.

Pohjola, A. 1999. Moniammatillinen asiantuntijuus. Teoksessa P. Virtanen (toim.) Verkostoituva asiakastyö. Kirjayhtymä, Helsinki, 110 - 127.

Pyhäjoki, J. 2005. Dialogisuus auttamistyön verkostoissa. Teoksessa M. Reijonen (toim.) Voimaa perhetyöhön. Arjen tuki ja ammatilliset verkostot. PS-kustannus, Jyväskylä, 71 - 91.

Ryynänen, S. 2001. Verkostokeskeinen työ. Teoksessa M. Andersson (toim.) Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihdeitä käyttäville vauvaperheille. Ensi- ja turvakohtienliiton julkaisu 27, Helsinki, 109 - 120.

Salokanta, S. 2003. Miten lapsi näkyy lastensuojelussa. Tutkimus Hämeenlinnan lastensuojelun huoltosuunnitelmista. Pro gradu- tutkielma. Tampereen yliopisto, Tampere.

Savonlahti, E., Pajulo, M., & Piha, J. 2003. Päihdeäidit, vauvat ja varhainen vuorovaikutus. Teoksessa P., Niemelä, P., Siltala, & T. Tamminen, (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. WSOY, Helsinki, 327 – 338.

Seikkula, J. 1996. Sosiaaliset verkostot ammattiauttajan voimavara kriiseissä. 2. painos. Kirjayhtymä, Helsinki.

Seikkula, J. & Arnkil, T. 2005. Dialoginen verkostotyö. Tammi, Helsinki.

Sinko, P. 2001. Lastensuojelu, juridisoituminen ja lapsen oikeudet. Teoksessa M. Törrönen (toim.) Lapsuuden hyvinvointi. Yhteiskuntapoliittinen puheenvuoro. Pelastakaa lapset, Vantaa, 128 - 149.

Strid, O. 2004. Ennaltaehkäisy ja yhteistyö. Teoksessa A. Söderholm, R. Halila, S. Kivitie-Kallio, J. Mertsola & S. Niemi (toim.) Lapsen kaltoinkohtelu. Duodecim, Helsinki, 239 - 252.

Söderholm, A. 2004. Lapsen laiminlyönti. Teoksessa A. Söderholm, R. Halila, S. Kivitie-Kallio, J. Mertsola & S. Niemi (toim.) Lapsen kaltoinkohtelu. Duodecim, Helsinki. 57 - 74.

Taipale, S. 2006. Sairaalan tuella raitis perhe. Projektikokemuksia sairaalasta. Teoksessa R. Nätkin (toim.) Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat. PS-kustannus, Jyväskylä, 189 - 211.

- Taajamo, T., Soine–Rajanummi, S. & Järvinen, R. 2005. Kehittykö moniammatillisuus? Raportti Päijät-Hämeen Hyvinvointineuvola- hankkeen kehittämistyöstä. Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Verso.
- Taitto, A. 2002. Huomaa lapsi. Päihdeongelma perheessä. Lasten keskus, Helsinki.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Tammi, Helsinki.
- Törrönen, H. 1998. Ehjänä perille. Kokemuksia lastensuojelun vauvatyön kehittämisestä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 18, Helsinki.
- Törrönen, M. 2001. Lapsen etu - Yhteinen etu. Teoksessa M. Andersson (toim.) Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihteitä käyttäville vauvaperheille. Ensi- ja turvakotienliiton julkaisu 27, Helsinki, 131 - 135.
- Upanne, M. 2004. Verkostotyö lastensuojelussa - menetelmät huolen mukaan. Teoksessa A. Puonti, T. Saarnio & A. Hujala (toim.) Lastensuojelu tänään. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki, 341 - 344.
- Varto, J. 1992. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Tammerpaino, Tampere.
- Vilka, H. 2005. Tutki kehitä. Tammi, Helsinki.
- Virtanen, P. 1999. Verkostoista voimaa. Teoksessa P. Virtanen (toim.) Verkostoituva asiakastyö. Kirjayhtymä, Helsinki, 33 - 46.
- YK: lapsen oikeuksien sopimus. 1990. Pelastakaa lapset ry, Helsinki.

Painamattomat lähteet

Elektroniset lähteet

Jokinen, J. Kuuleminen ja yhteistyö huostaanotossa [verkkodokumentti] Stakes, 2005 [viitattu 22.05.2006]. Saatavissa: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/a253416f-0dfa-4f4f-a0e5-3c14e39dd6d3/Kuuleminen+ja+lapsen+ja+perheen+kanss+ty%C3%B6skentely.pdf>.

Janhunen, T. Vauva näkyväksi lastensuojelussa. Vauvat ja lastensuojelu tutkimus- ja kehittämishanke [verkkodokumentti]. Stakes, 2000 [viitattu 15.05.2006]. Saatavissa: <http://www.stakes.fi/huosta/vauvanakuvaksi.htm>.

Päihdeäitien hoitoon erikoistuneet ensikodit [verkkodokumentti]. Ensi- ja turvakotienliitto, 2006 [viitattu 20.08.2006]. Saatavissa: <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/2toiminta/6hoito.html>

Tosi-projekti. Kotona tehtävän työn kehittäminen päihdeongelmallisille odottaville vauvaperheille [verkkodokumentti]. Ensi- ja turvakotienliitto, 2006 [viitattu 20.08.2006]. Saatavissa: <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/tosiprojekti.html>.

Suulliset tiedonannot

Kananoja, A. 2006. Jaettu vastuu lapsista? (Esitelmä.) Lapsi päihdeperheessä seminaari. 08.05.2006. Helsinki.

Peltoniemi, T. 2006. Alkoholiperheiden lasten arki. (Esitelmä.) Lapsi päihdeperheessä seminaari. 08.05.2006. Helsinki.

Pyhäjoki, J. 2006. Verkostotyö rajojen ylittämisen taitona. Voimaa ja menetelmiä yhteistoimintaan. (Esitelmä.) 27.01.2006. PHKS. Lahti.

Julkaisemattomat lähteet

”Päihdeperheeseen syntynyt” Sosiaalipediatriksen toiminnan mallintaminen -hanke
062/ESLH/KH/2005. Toteuttamissuunnitelma. Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri.

LIITTEET

LIITE 1

Teemahaastattelun teema- alueet

Verkostotyö

Miten määrittelet verkostotyön?

Millaisia kokemuksia sinulla on verkostotyöstä sos.ped hankkeen tiimoilta?

Mikä on roolisi hankkeen verkostotyössä?

Kenen asialla olet verkostotyössä?

Miten koet verkostotyöskentelyn?

Onko verkostotyö mielestäsi tukevaa vai kontrolloivaa? miten se ilmenee?

Miten mieltä olet verkostokokouksista?

Tuleeko mieleesi muuta aiheesta?

Verkostotyö ja lapsen etu ja näkyvyys

Mitä on lapsen etu? kuka määrittelee sen? onko vauvan etu erilaista kuin isomman lapsen etu?

Näkyykö vauva verkostossa? miten se ilmenee?

Mitä on lapsen etu verkostotyössä

Kuvaile verkostotyö kun kyseessä on vauva

Millaista on lapsen edun huomioiva verkostotyö?

Kuka ajaa lapsen/ vauvan etua? kenelle se kuuluu? miksi?

Miten lapsen etu huomioidaan sos.ped hankkeessa?

Tuleeko mieleesi muuta aiheesta

Lapsen etua huomioivan verkostotyön kehittäminen

Miten vauvan etua huomioivaa verkostotyötä voisi kehittää? kenen tehtävä se on?

Miten vauva saadaan näkyvämmäksi verkostotyössä? kenen tehtävä se on?

Ovatko tärkeimmät tahot edustettuna verkostoissa? kenen muun pitäisi osallistua?

Mitä olet mieltä siitä, että olisit verkoston koolle kutsuja? miten toimisit?