



LASTENSUOJELUN PERHEHOITOSIJOITUSTEN PURKAUTUMINEN

**Kartoitustutkimus Keski-Suomen ja Kangasniemen
kuntien sijoittamien lasten purkautuneista sijoituksista
vuosina 2000–2006**

**Anu Lamminen
Riikka Rantanen**

**Opinnäytetyö
Marraskuu 2007**



**JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU**

Sosiaali- ja terveysala

Tekijä(t) LAMMINEN, Anu RANTANEN, Riikka	Julkaisun laji	
	Opinnäytetyö	
	Sivumäärä	Julkaisun kieli
	94+19	suomi
Luottamuksellisuus <input type="checkbox"/> Salainen _____ saakka		
Työn nimi LASTENSUOJELUN PERHEHOITOSIJOITUSTEN PURKAUTUMINEN Kartoitustutkimus Keski-Suomen ja Kangasniemen kuntien sijoittamien lasten purkautuneista sijoituksista vuosina 2000–2006		
Koulutusohjelma Sosiaali-alan koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) MOILANEN, Johanna PEKONEN, Meeri		
Toimeksiantaja(t) Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikkö		
Tiivistelmä Lastensuojelun perhehoito on tarkoitettu pääsääntöisesti lapsen pitkäaikaiseksi sijoitusmuodoksi. Tavoitteena on, että lapsi asuu perheessä itsenäistymiseensä saakka. Sijoitukset eivät kuitenkaan aina kestä, vaikkei lapsen sijaishuollon tarve poistu. Purkautuneella sijoituksella tarkoitetaan huostassapidon aikana ennalta suunnittelemttomasti päättynyttä sijoitusta. Purkautuneen sijoituksen jälkeen lapselle tulee etsiä uusi sijoituspaikka. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa lastensuojelun perhehoidossa purkautuneiden sijoitusten määrää Keski-Suomessa ja Kangasniemellä 2000-luvun aikana. Tarkoituksena oli selvittää niitä syitä, jotka olivat johtaneet sijoitusten purkautumisiin. Lisäksi tutkimuksessa pyrittiin selvittämään niitä tekijöitä, joiden avulla sijoituksen purkautuminen olisi mahdollisesti voitu ennaltaehkäistä. Tutkimuksen kohdejoukon muodostivat kuntien sosiaalityöntekijät ja ne perhehoitajat, joiden perheessä lapsen sijoitus oli purkautunut. Opinnäytetyö oli kvantitatiivinen tutkimus. Tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoidun kyselylomakkeen ja lomakehaastattelujen avulla. Aineisto käsiteltiin ja analysoitiin SPSS-tilasto-ohjelmaa hyödyntäen. Suurimpana syynä sijoituksen purkautumiseen niin perhehoitajien kuin sosiaalityöntekijöidenkin mielestä oli jokin lapsen liittyvä tekijä, erityisesti lapsen psyykinen oireilu. Toiseksi tärkeimpänä syynä sijoituksen purkautumiseen oli molempien vastaajien mukaan perhehoitajien väsymys. Sosiaalityöntekijöiden vastauksissa kolmanneksi tärkeimpänä tekijänä sijoituksen purkautumiseen oli perhehoitajan ja lapsen keskinäiset ongelmat. Vastaavasti perhehoitajien vastauksissa korostui biologisiin vanhempiin liittyvä tekijä yhtenä keskeisimmistä syistä sijoituksen purkautumiseen. Suurimmassa osassa tapauksista perhehoitaja oli ollut aloitteentekijänä sijoituksen purkautumiselle. Suurin osa lapsista oli 14–15-vuotiaita sijoituksen purkautuessa. Tutkimustulosten mukaan liki puolet sijoitusten purkautumisista oli tapahtunut sisaruksille. Lasten sijoitusten kesto vaihteli kuukauden mittaisesta sijoituksesta jopa 14 vuotta kestäneeseen sijoitukseen. Tärkeimmät tekijät, joiden avulla sijoitusten purkautumisia voitaisiin ennaltaehkäistä, liittyivät molempien vastaajien näkökulmasta sijoituksen huolelliseen valmisteluun ja toimivaan yhteistyöhön eri tahojen kesken.		
Avainsanat (asiasanat) Lastensuojelun perhehoito, sijoituksen purkautuminen, perhehoidon kehittäminen		
Muut tiedot		

<p>Author(s)</p> <p>LAMMINEN, Anu</p> <p>RANTANEN, Riikka</p>	<p>Type of Publication</p> <p>Bachelor's Thesis</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="1007 349 1257 445"> <p>Pages</p> <p>94+19</p> </td> <td data-bbox="1262 349 1500 445"> <p>Language</p> <p>Finnish</p> </td> </tr> </table> <p>Confidential</p> <p><input type="checkbox"/> Until _____</p>	<p>Pages</p> <p>94+19</p>	<p>Language</p> <p>Finnish</p>
<p>Pages</p> <p>94+19</p>	<p>Language</p> <p>Finnish</p>		
<p>Title</p> <p>THE BREAKDOWN OF PLACEMENTS IN PRIVATE CARE OF CHILD WELFARE The Survey of the Breakdowns of Placements in Municipalities of Central Finland and Kangasniemi during 2000-2006</p>			
<p>Degree Programme</p> <p>Degree Programme in Social Care</p>			
<p>Tutor(s)</p> <p>MOILANEN, Johanna PEKONEN, Meeri</p>			
<p>Assigned by</p> <p>Development Unit for Child Welfare in Central Finland</p>			
<p>Abstract</p> <p>Private care of child welfare is mainly meant for long-term placement. The aim is that the child can live in the family until he becomes independent. The placements does not always last though child even though the child still needs foster care. Breakdown of placement means that the child's placement ends during the custody before it has been planned to end. After breakdown the child needs a new place.</p> <p>The purpose of this Bachelor's Thesis was to map the amount of the breakdowns of private care placements in child welfare in Central Finland and Kangasniemi during 2000-2006. The aim of this study was to find out the reasons for breakdowns. The aim was also to find out how breakdowns could be prevented. The targets of this study were social workers of municipalities and private care-providers, at whose home the breakdown of child's placements has happened.</p> <p>The study was quantitative. Material for the study was gathered by half-structured questionnaires and form interviews. The material was processed and analysed with SPSS (Statistical Package for Social Sciences).</p> <p>The biggest reason for breakdowns of placements, considering both private care-providers and social workers, was related to children, especially children's psychiatric symptoms. The second biggest reason, considering both answers' opinion, was exhaustion of the private care-providers. According to social workers, the third important reason was problems between private care-providers and children. On the other hand, private care-providers thought that some reason related to birth parents was the third important reason. Private care-providers were mainly the initiators for the breakdowns.</p> <p>Most of the children were 14-15 –years old when the placement broke down. According to the results of the study, almost half of the breakdowns happened for siblings. The duration of the children's placements varied from one month to 14 years. Considering both answers opinion the main things that could prevent the breakdowns of placements are placements careful preparing and co-operation between different directions.</p>			
<p>Keywords</p> <p>Private care of child welfare, breakdown of placement, development of private care</p>			
<p>Miscellaneous</p>			

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	4
2 PERHEHOITO LASTENSUOJELUSSA	6
2.1 Katsaus perhehoidon historiaan ja lainsäädäntöön.....	6
2.2 Mitä on lastensuojelun perhehoito?.....	8
2.3 Perhehoidon nykytila - haasteet ja mahdollisuudet.....	11
2.4 Sijoituksen purkautuminen perhehoidossa	12
3 LAPSEN MATKA PERHEHOITON.....	13
3.1 Huostaanotto ja perhehoitosijoituksen valmistelu.....	13
3.2 Sijoitusprosessi.....	14
3.3 Hoito- ja kasvatusprosessi	15
3.3.1 Psykologinen vanhemmuussuhde.....	16
3.3.2 Lapsen ja perhehoitajien välinen kiintymyssuhde.....	17
3.5 Tavoitteena laadukas perhehoito.....	19
4 SIJOITUSTEN PURKAUTUMINEN TUTKIMUSTEN VALOSSA	20
4.1 Selvitys Helsingin kaupungin purkautuneista perhehoidon sijoituksista	20
4.2 Muita kotimaisia tutkimuksia.....	21
4.3 Kansainvälisiä tutkimustuloksia sijoitusten purkautumisesta.....	23
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	24
5.1 Tutkimuksen lähtökohta ja yhteistyökumppanit	24
5.2 Tutkimusaineiston kuvaus	25
5.3 Tutkimusongelmat.....	26
5.4 Tutkimusote	26
5.4.1 Tutkimusmenetelmä.....	27
5.4.3 Tutkimusaineiston keruu.....	30
5.5 Aineiston käsittely ja analyysi	32

	2
6 TUTKIMUSTULOKSET	35
6.1 Sosiaalityöntekijöiden vastaukset	35
6.1.1 Taustatiedot	37
6.1.2 Sijoitusprosessi	40
6.1.3 Sijoituksen purkautuminen.....	44
6.1.4 Tilanne sijoituksen purkautumisen jälkeen.....	54
6.1.5 Perhehoidon kehittäminen.....	57
6.2 Perhehoitajien vastaukset	59
6.2.1 Taustatiedot	60
6.2.2 Sijoitusprosessi	61
6.2.3 Sijoituksen purkautuminen.....	66
6.2.4 Tilanne sijoituksen purkautumisen jälkeen.....	71
6.2.5 Perhehoidon kehittäminen.....	73
7 YHTEENVETO SIJOITUSTEN PURKAUTUMISISTA	75
7.1 Lapsen sijoitusprosessi	75
7.2 Sijoituksen purkautuminen	78
7.3 Ajatuksia sijoitusten purkautumisista.....	82
8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	83
8.1 Tutkimusprosessin pohdinta	83
8.2 Tutkimustulosten pohdinta ja johtopäätökset	86
8.3 Tutkimuksen luotettavuuden pohdinta	89
8.4 Ammatillinen kasvu ja katsaus tulevaisuuteen	90
LÄHTEET	92
Liite 1. Saatekirje 1	95
Liite 2. Saatekirje 2	96
Liite 3. Kyselylomake sosiaalityöntekijöille	97
Liite 4. Muistutuskirje	103
Liite 5. Saatekirje perhehoitajille	104
Liite 6. Kyselylomake perhehoitajille	105
Liite 7. Keski-Suomen kunnat ja Kangasniemi	111
Liite 8. Fiktiivinen tarina Petteristä ja Mikaelista.....	112

KUVIOT

KUVIO 1. Sijoituksen purkautumiset vuosittain (N = 40).....	47
KUVIO 2. Aloitteentekijä sijoituksen purkamiselle sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta (N = 40).....	49
KUVIO 3. Sijoituksen purkautumisen syyt sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta (N = 40)	51
KUVIO 4. Lapsen ikä sijoituksen purkautuessa (N = 40).....	52
KUVIO 5. Sijoituksen purkautumisen työstäminen eri tahojen kanssa	53
KUVIO 6. Lapsen pysyväksi tarkoitettu sijoituspaikka purkautuneen sijoituksen jälkeen (N = 40)	54
KUVIO 7. Aloitteentekijä sijoituksen purkamiselle perhehoitajien näkökulmasta (N = 17)	68
KUVIO 8. Sijoituksen purkautumisen syyt perhehoitajien näkökulmasta (N = 17) ...	70
KUVIO 9. Sijoituksen purkautumisen työstäminen perhehoitajien näkökulmasta (N = 12)	71

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Yhteistyö perhehoitajien ja sosiaalityöntekijän välillä	42
TAULUKKO 2. Yhteistyö biologisten vanhempien ja sosiaalityöntekijän välillä	43
TAULUKKO 3. Yhteistyö perhehoitajien ja sosiaalityöntekijän välillä	63
TAULUKKO 4. Yhteistyö perhehoitajien ja biologisten vanhempien välillä	64

1 JOHDANTO

Lastensuojelun perhehoito on tarkoitettu pääsääntöisesti lapsen pitkäaikaiseksi sijoitusmuodoksi. Tavoitteena on usein, että lapsi asuu sijaisperheessä itsenäistymiseensä saakka. Sijoitukset eivät kuitenkaan aina kestä, vaikkei lapsen sijaishuollon tarve poistu. Stakesin valtakunnallisen lastensuojelutilaston mukaan vuoden 2004 aikana sijaisperheisiin sijoitetuista lapsista 7 %:n koti muuttui. Määrällisesti lukumäärä on pieni suhteessa kaikkiin sijaisperhesijoituksiin. Sijoituksen purkautuminen koskettaa kuitenkin lapsen kautta monia lapsen elämässä olevia ihmisiä: sijaisperhettä, perheen biologisia ja muita perheeseen sijoitettuja lapsia, lapsen biologisia vanhempia ja sosiaalityöntekijöitä. (Janhunen 2007, 5, 12.) Se, keitä kaikkia ja kuinka raskaasti sijoituksen purkautuminen koettelee, ei näy tilastoissa. Lapselle sijoituksen purkautuminen merkitsee jälleen uutta hylkäämiskokemusta.

Sijoituksen purkautuminen herättää monenlaisia tunteita ja kysymyksiä: Mistä syystä sijoitukset purkautuvat? Minne lapset päätyvät purkautuneen sijoituksen jälkeen? Mitä tulisi tehdä, jotta sijoitusten purkautumisilta voitaisiin jatkossa välttyä? Edellä mainitut kysymykset saivat meidät kiinnostumaan sijoitusten purkautumisista opinnäytetyömme aiheena. Sijoitusten purkautumisia tapahtuu yhä enenevässä määrin (Janhunen 2007, 6). Niiden määrää Keski-Suomen alueella ei ole kuitenkaan aiemmin ollut ajankohtaista tietoa. Helsingissä aihetta on tutkittu vuoden 2007 loppuun saakka kestävässä Perhehoitoliiton projektissa, jonka pohjalta tutkimuksemme sai alkunsa.

Tässä tutkimuksessa kartoitettiin purkautuneiden sijoitusten määrää Keski-Suomessa ja Kangasniemellä aikavälillä 2000–2006. Lisäksi selvitettiin purkautumisiin johtaneita syitä sekä sitä, miten sijoitusten purkautumisia voitaisiin jatkossa ennaltaehkäistä. Purkautuneita sijoituksia tutkittiin sekä sosiaalityöntekijöiden että perhehoitajien näkökulmasta. Tutkimusaineisto kerättiin postikyselynä ja lomakehaastatteluilla Keski-Suomen ja Kangasniemen alueelta, kaiken kaikkiaan 29 kunnasta. Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikkö ja toisena yhteistyökumppanina toimi Jyväskylän kaupungin sijaishuoltoyksikkö.

Tutkimuksen teoriaosiossa käsitellään lastensuojelun perhehoidon historiaa, tämän päivän haasteita ja mahdollisuuksia ja lapsen matkaa perhehoitoon. Teoriaosiossa käsitellään myös psykologista vanhemmuutta sekä lapsen ja perhehoitajien välistä kiin-

tymyssuhdetta ja sen mahdollisia vaikutuksia sijoituksen purkautumiseen. Johtavana ajatuksena opinnäytetyössä on sijoituksen prosessinomaisuus. Jotta sijoituksen purkautumiseen johtaneita monitahoisia syitä voisi ymmärtää, on tärkeää pyrkiä hahmotamaan kokonaiskuvaa lapsen sijoitushistoriasta.

Tutkimusprosessiin lähtiessämme meillä oli tavoitteena oppia tuntemaan lastensuojelun perhehoidon monipuolista kenttää. Perhehoidon osuus sijaishuollosta on jatkuvasti laskusuunnassa. Tästä syystä pidämmekin perhehoidon kehittämistä ja sen arvostuksen esiin nostamista erittäin tärkeänä asiana. Olemme halunneet saada tietoa perhehoitajan tehtäväkentästä ja siihen liittyvistä haasteista ja mahdollisuuksista. Tutkimuksen kohdejoukkona sosiaalityöntekijät ja perhehoitajat auttavat meitä ymmärtämään sijoituksen purkautumista monista eri näkökulmista.

Sijoituksen purkautuminen mielletään usein negatiiviseksi asiaksi lapsen elämässä. Tutkimuksessa haluttiin kuitenkin nostaa esiin myös sen positiivisia puolia ja korostaa sitä, että joissain tapauksissa sijoituksen purkautuminen on ainoa oikea vaihtoehto lapsen edun toteutumiseksi. Toivomme, että tutkimustulokset ovat hyödynnettävissä alueellisesti perhehoidon kehittämistyössä. Tutkimustulokset antavat kuvaa Keski-Suomen perhehoidon nykytilanteesta ja tulevaisuuden näkymistä. Tuloksista on mahdollista tehdä vertailua myös valtakunnan tasolla.

Kiitämme tutkimukseen osallistuneita kuntien lastensuojelun sosiaalityöntekijöitä. Sosiaalityöntekijöiden vastauksien ansiosta on voitu muodostaa kokonaiskuva perhehoidossa purkautuneista sijoituksista Keski-Suomessa ja Kangasniemellä. Kuntien työntekijöiden kautta on myös saatu perhehoitajien vastaukset. Erityisesti haluamme esittää kiitokset kaikille niille perhehoitajille, jotka asian arkaluonteisuudesta huolimatta vastasivat kyselyyn. Perhehoitajien antamat vastaukset antavat arvokasta näkökulmaa ja tärkeitä kehittämiskohteita tulevaisuutta ajatellen. Lopuksi haluamme kiittää yhteistyökumppaneita ja ohjaajiamme saamastamme tuesta ja kannustuksesta!

2 PERHEHOITO LASTENSUOJELUSSA

2.1 Katsaus perhehoidon historiaan ja lainsäädäntöön

Lastensuojelun perhehoidolla voidaan katsoa olevan Suomessa jo pitkät perinteet. Varsinkin orvoksi jääneitä tai vanhempiensa hylkäämiä lapsia on hoidettu perinteisesti isovanhempien ja muiden sukulaisten luona. Suomalainenkin kulttuuri on siis tuntenut eräänlaisen sukuvastuun, jonka mukaan sukulaisilla on ollut ensisijainen velvollisuus huolehtia omistaan. Näin ollen julkisyhteisö ei ole toiminut alun perin niin sanotun sijoittajan roolissa, vaan perhehoito on syntynyt itsestään edellä kuvatun asetelman mukaisesti ilman viranomaistahojen myötävaikutusta. (Helminen 1998, 13.)

Lastensuojelun synty, laajeneminen ja eriytyminen ovat olleet olennaisesti yhteydessä paitsi yhteiskuntamuutokseen kokonaisuudessaan, myös politiikkaan ja ideologiaan sekä näiden kautta erityisesti valtiolliseen kehitykseen. Lastenhuolto oli 1750-luvulle saakka osa yleistä köyhäinhuoltopolitiikkaa, jota hallitsivat työvoimapoliittiset näkökulmat. Vaivaisten holhoukseksi kutsuttua köyhäinhuoltoa annettiin työkyvyttömille, joihin turvattomat lapsetkin kuuluivat. 1700-luvun puolenvälin jälkeen myös väestöpoliittinen näkökulma alkoi vaikuttaa lastenhuoltoon ja sen järjestämiseen, kun lapsikuolleisuuteen ja sen vähentämisen taloudelliseen merkitykseen alettiin kiinnittää huomiota. Lasten hengen välittömäksi pelastamiseksi alettiinkin perustaa lastenkoteja. 1760-luvulla niiden rooli kuitenkin pieneni osin rahoitusongelmien vuoksi, osin siksi, ettei lapsikuolleisuutta kyettykään vähentämään niiden avulla. (Pulma 1987, 15, 23, 25, 247.)

Vuonna 1763 annettu ja kolme vuotta myöhemmin uudistettu hospitaali- ja lastenkotiastetus painotti kotona tapahtuvan hoidon tukemista, ja näin perhehoito alkoi saada enemmän jalansijaa turvattomien lasten huollon muotona. Elätehoito oli aina 1800-luvun loppupuolelle saakka turvattomien lasten pääasiallinen huoltomuoto. Lapsen tuli työllään korvata hoitokulunsa ja palvella kasvatusisäntäänsä 18–21-vuotiaaksi. Taloudelliset periaatteet määrittivät elätehoitoon sijoittamista, sillä lapset sijoitettiin pääsääntöisesti pienimmän korvauksen pyytäneiden luo. 1800-luvun loppupuolen maaseudulla oli vielä yleisenä käytäntönä se, että kunnanvaivaisia annettiin elätteelle julkisissa tilaisuuksissa, niin sanotuissa köyhäinhuutokaupoissa. (Mts. 18, 30, 68–69.)

Laitoshoidon osuus alkoi kasvaa elätehoidon rinnalla sitä mukaa, kun köyhäinhuuto-kauppojen ihmisarvoa loukkaaviin muotoihin alettiin kiinnittää huomiota. Vaivais- ja köyhäinhoitotalojen määrä kasvoi ja 1890-luvulta alkaen vaivaishoitoa kehitettiin voimakkaasti. (Markkanen 2003, 9.) Samalla kun sosiaalikeskymyksiin alettiin kiinnittää huomiota, kiinnostuttiin muun muassa köyhien kaupunkilaislasten elinolosuhteiden terveellisyydestä. Tätä voidaankin pitää eräänlaisena johdantona lastensuojelun aikakauteen. Yhteiskunnan elätettäviksi alettiin ottaa nyt siis muitakin kuin pelkkiä orpolapsia. Elatustarpeen sijaan huostaanoton perusteeksi tuli nyt ensi kertaa suojele-tarve ja keinoksi valittiin vanhemmasta erottaminen. (Hämäläinen 1998, 10.)

Kansalaissota ja Suomen itsenäistyminen vaikuttivat sosiaali- ja lastensuojelupoliittiseen kehitykseen ja 1920-luvun alkua voidaankin pitää lastensuojelun aatteellisena kukoistuskautena (Pulma 1987, 123). Vaivaishoidon kehittämisen myötä koko vaivaishoito-käsite muuttui köyhäinhoidoksi ja vuonna 1923 siirryttiin aiemmin voimassa olleesta vaivaishoitoasetuksesta köyhäinhoitolakiin. Tämän lain mukaan kunnan velvollisuutena oli antaa elatusta ja hoitoa jokaiselle hädänalaiselle. Laki sisälsi myös useita säännöksiä huollossa olevien lasten perhehoidosta. Perhehoito mainittiin laissa ensisijaisena hoitomuotona, mutta kunnalla oli kuitenkin velvollisuus ylläpitää lastenkotia siltä varalta, ettei lapsen sijoittamiseen sopivaa yksityiskotia olisi käytettävissä. Vuonna 1937 tuli voimaan Suomen ensimmäinen lastensuojelulaki, johon otettiin osittain sellaisenaan aiemmin köyhäinhoitolakiin sisältyneet ja käytännössä hyviksi havaitut säädökset. (Markkanen 2003, 9–10.)

Lastensuojelulain uusittu versio ja laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta tulivat voimaan vuonna 1984. Näiden lakien keskeisimpänä ja tärkeimpänä periaatteena oli lapsen edun toteutuminen. (Helminen 1998, 20–21.) Uuden lastensuojelulain myötä huoltajuus ja holhous jäivät edelleen nimellisenä oikeutena lapsen vanhemmille. Vanhemmilla oli lain mukaan sekä oikeus että velvollisuus osallistua lastaan koskevien huoltosuunnitelmien tekoon ja tällä yritettiinkin pitää vanhemmat tiiviimmin mukana lapsensa elämässä. (Markkanen 2003, 10.)

Helminen (1998) mukaan perhehoitoa koskevia säännöksiä kehitettiin edelleen vuonna 1990 voimaan tulleella lastensuojelulain muutoksella. Myös lastensuojeluasetusta muutettiin perhehoidon osalta perinpohjaisesti. Asetukseen otettiin yksityiskohtaiset säännökset perhehoitoa koskevan toimeksiantosopimuksen sisällöstä sekä kulukorva-

uksen ja palkkion ylä- ja alarajoista. Perhehoidon palkkio tuli nyt ensimmäistä kertaa lakisääteiseksi velvoitteeksi kunnalle/kuntayhtymälle eräitä poikkeuksia lukuun ottamatta. Näillä muutoksilla perhehoito sai melko tarkkaan säännellyn muodon, ja samalla sijaisvanhempien oikeusturva ja asema alkutilanteeseen nähden kohentui huomattavasti. Näiden muutostenkin jälkeen sijaisvanhempien sosiaaliturva oli kuitenkin vielä pitkälti järjestämättä. (Helminen 1998, 16–17.)

Vuonna 1984 voimaan astunutta sosiaalihuoltolakia muutettiin vuonna 1992. Siihen saakka perhehoidon sisältö oli määritelty kyseisessä laissa vain toteamalla, että perhehoidolla tarkoitetaan jatkuvan hoidon ja ylläpidon järjestämistä yksityiskodissa. Nyt lainsäätäjän tavoitteena oli kuitenkin perhehoitotyön kehittäminen. Lainsäädäntöprosessin lopputuloksena sosiaalihuoltolain perhehoitoa koskevaa perussäännöstä muutettiin ja perhehoito tuotiin selkeästi lakiin yhdeksi sosiaalipalvelun muodoksi. Samalla annettiin laissa myös sisältö ja tavoite. Samaan aikaan sosiaalihuoltolain muutoksen kanssa säädettiin myös Suomen ensimmäinen perhehoitajalaki, jonka tavoitteena oli järjestää uudelleen perhehoitajien asemaa. Perhehoitajalaki tuli voimaan vuonna 1992. (Mts. 17–18.)

2.2 Mitä on lastensuojelun perhehoito?

Lastensuojelulain (1984) mukaan lapsen sijaishuollolla tarkoitetaan sosiaalilautakunnan huostaanottaman lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella. Sijaishuolto voidaan järjestää perhehoitona, laitoshuoltona tai muulla tarkoituksenmukaisella tavalla. (L 5.8.1983/683, 22 §.) Sosiaalihuoltolaissa (1982) esitetyn määritelmän mukaan *lastensuojelun perhehoidolla tarkoitetaan lapsen hoidon, kasvatuksen tai muun ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä hänen oman kotinsa ulkopuolella yksityiskodissa*. Sen tavoitteena on antaa lapselle mahdollisuus perheenomaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin sekä edistää hänen perusturvallisuuttaan ja sosiaalista kehitystään. Perhehoitoa annetaan lapselle, jonka hoitoa, kasvatusta tai muuta huolenpitoa ei voida tarkoituksenmukaisesti järjestää hänen omassa kodissaan tai muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita hyväksi käyttäen ja jonka ei katsota olevan myöskään laitoshuollon tarpeessa. (L 17.9.1982/710, 25 §.)

Perhehoitoa toteutetaan joko toimeksianto- tai ostopalvelusopimuksella. Toimeksiantosopimuksella toimivia henkilöitä kutsutaan perhehoitajiksi ja kotia perhekodiksi. Lasten ja nuorten perhehoitajasta käytetään kuitenkin usein arkisempaa nimitystä sijaisvanhempi. Toimeksiantosopimussuhteisesti toimivan perhekodin hyväksyy sijoittaja eli useimmiten kunta tai kuntayhtymä. Ostopalvelusopimuksella (yrittäjät) toteutavaa perhehoitoa kutsutaan puolestaan ammatilliseksi perhehoidoksi, kotia ammatilliseksi perhekodiksi ja vanhempia ammatillisen perhekodin vanhemmiksi. Ammatillisissa perhekodeissa on usein myös ulkopuolista, palkattua henkilökuntaa, ja ne tarvitsevat toimintansa käynnistämiseen luvan lääninhallitukselta. (Perhehoidon tietopaketti 2006, 4.)

Sosiaalihuoltolain (1982) mukaan perhekodissa voidaan hoitaa samanaikaisesti enintään neljää henkilöä hoitajan kanssa samassa taloudessa asuvat alle kouluikäiset lapset ja muut erityistä hoitoa tai huolenpitoa vaativat henkilöt mukaan luettuina. Hoidettavien enimmäismäärästä voidaan kuitenkin poiketa, jos kyseessä on hoidon antaminen sisaruksille tai saman perheen jäsenille tai tähän on jokin muu hyväksyttävä peruste. Perhekodissa voidaan hoitaa samanaikaisesti enintään seitsemää henkilöä, jos perhekodissa annettavasta hoidosta, kasvatuksesta tai muusta huolenpidosta vastaa vähintään kaksi hoitopaikassa asuvaa henkilöä, joista ainakin toisella on tehtävään soveltuva koulutus ja riittävä kokemus hoito- tai kasvatustehtävistä. (L 17.9.1982/710, 26 a §.)

Perhehoitajalain (1992) mukaan perhehoitajaksi voidaan hyväksyä sellainen henkilö, joka koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella on sopiva antamaan perhehoitoa. Perhehoitajalla on oikeus saada hoidosta palkkiota, jonka määrä perustuu hoitoon käytettävään aikaan ja hoidon vaativuuteen. Perhehoitajalle maksetaan myös korvausta perhehoidossa olevan henkilön hoidosta ja ylläpidosta aiheutuvista kustannuksista sekä hoidon käynnistämisestä aiheutuvista tarpeellisista kustannuksista. Lisäksi perhehoitajalla on oikeus vapaaseen sekä tarvittavaan koulutukseen ja tukeen perhehoitajana toimiessaan. (L 3.4.1992/312, 1-4 §, 6-7 §.)

Perhehoitoa tarvitsevat lapset ovat erilaisia yksilöitä erilaisine tarpeineen, minkä vuoksi tarvitaan myös erilaisia perheitä heistä huolehtimaan. Pääsääntöisesti perhehoitoperheeksi voivat ryhtyä sellaiset perheet, joissa on molemmat vanhemmat, äiti ja isä. Vanhemmat voivat olla joko lapsettomia tai heillä voi olla myös omia lapsia. Perhe-

hoitajaksi ryhtymisen tulee kuitenkin olla aina molempien vanhempien yhteinen päätös, jonka myös perheen omat lapset hyväksyvät. Sijoitettavan lapsen ja perhehoitajien ikäeron tulee olla sellainen, että lapsi olisi voinut syntyä perhehoitajien omana lapsena. Jos perheessä on omia lapsia tai jo aikaisemmin sijoitettuja lapsia, pyritään yleensä siihen, että perheeseen sijoitettava lapsi tulisi perheen nuorimmaksi. (Ahto & Mikkola 1999, 33–34.)

Osa kunnista hoitaa itse perheiden valinnan, valmennuksen ja koulutuksen, osa taas hankkii näitä palveluja muualta, esimerkiksi toisilta kunnilta tai järjestöiltä. Yleisimmin käytetty tapa perhehoitajien etukäteisvalmennukseen ovat perheen ja sosiaalityöntekijän käymät yhteiset keskustelut, joissa keskustellaan perhehoidosta ja arvioidaan perheen soveltuvuutta kyseiseen tehtävään. Vuodesta 1995 lähtien Suomessa on ollut käytössä myös Pride-valmennus, joka on Yhdysvalloissa kehitetty sijais- ja adoptiovanhempien valinta- ja valmennusmenetelmä. Sen tavoitteena on tuoda valmennukseen suunnitelmallisuutta ja antaa välineitä arviointiin ja päätöksentekoon. Valmennus koostuu yhdeksästä kolmen tunnin ryhmäkokouksesta ja se kestää noin kolme kuukautta. Valmennuksen aikana vanhemmat saavat tietoa niistä valmiuksista, joita kaikilta perhehoitajaksi ryhtyviltä edellytetään. Pride-menetelmän mukaiset valmiudet ovat:

- Kyky suojella ja hoitaa lapsia
- Kyky kohdata lasten kehitykselliset tarpeet ja ottaa huomioon heidän kehitykselliset viiveensä
- Kyky tukea lasten ja heidän syntymäperheidensä välisiä suhteita
- Kyky yhdistää lapset turvallisiin ja hoitaviin ihmissuhteisiin, joiden tarkoitus on kestää koko elämän ajan
- Kyky toimia ammatillisen tiimin jäsenenä.

(Mts. 35–37.)

Roolit ja vastuu perhehoidossa jakautuvat siten, että kunnan sosiaalityön tehtäviin kuuluu perheiden rekrytointi ja valmennus sekä sijoitusprosessista huolehtiminen siten, että kullekin sijoitetulle löytyisi hänen tarpeitaan vastaava perhe. Sijoituspäätöksen jälkeen sosiaalityön velvollisuutena on tukea ja auttaa perhehoitajia tehtävässään. Sosiaalityön vastuulle kuuluu myös tapaamisista sopiminen. Perhehoitajalla on puolestaan velvollisuus pitää yhteyttä sosiaalityöhön ja raportoida esimerkiksi lapsen ti-

lanteessa tai perheessään tapahtuneista muutoksista. Perhehoitajan tulee saada tukea tehtäväänsä ensisijaisesti sijoittavan kunnan sosiaalityöntekijältä. Vastuu lapsen tarvitsemista mahdollisista erityisistä tukitoimista ja niiden organisoimisesta on niin ikään sijoittavalla kunnalla ja sen sosiaalityöntekijällä, mutta myös perhehoitajan asuinkunnan sosiaalitoimella. (Perhehoidon tietopaketti 2006, 6–7.)

2.3 Perhehoidon nykytila - haasteet ja mahdollisuudet

Stakesin lastensuojelun tilastotiedotteen (2006) mukaan vuonna 2006 oli kodin ulkopuolelle sijoitettuna yhteensä 15 628 lasta ja nuorta. Heistä 35 % (5 506) oli perhehoidossa, 49 % (7 611) laitoshuollossa ja 16 % (2 511) muussa huollossa. Laitoshuollossa olleista 34 % (2 597) oli sijoitettuina ammatillisiin perhekoteihin tai perheryhmäkoteihin ja vastaaviin. Perhehoidon osuus on laskenut jo pitempään tasaisesti, kun taas laitoshoidon osuus on vastaavasti kasvanut. (Lastensuojelu 2006.) Tällä hetkellä perhehoidossa on hoidettavana keskimäärin kaksi lasta/perhe. Useimpien perhehoitoon sijoitettujen lasten ja nuorten kohdalla on arvioitu, että heidän sijoitustarpeensa kestää aikuisikään asti. Yhä enemmän on tarvetta kuitenkin myös lyhytaikaisille perhesijoituksille, joiden kesto on lapsen ja hänen syntymäperheensä tilanteesta riippuvainen. (Perhehoidon tietopaketti 2006, 4.)

Lastensuojelun toimijoiden yhteinen tavoite on tarjota entistä suuremmalle osalle huostaanotetuista lapsista ja nuorista mahdollisuus kasvaa perheessä. Perhehoidon merkitys lapsen kehitykselle on todettu merkittäväksi erityisesti lapsen kiintymyssuhteen muodostumisen kannalta. Perhehoidossa kasvaessaan lapsi saa perhe-elämän mallin ja usein myös elinikäisiä ihmissuhteita, jotka tukevat häntä itsenäistymisen jälkeenkin. Perhehoitoon sijoitettujen osuus kaikista kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista on Suomessa kuitenkin poikkeuksellisen matala verrattuna muihin Pohjoismaihin ja yleensäkin eurooppalaisiin maihin. Uusia sijaisperheitä tarvitaan jatkuvasti lisää sijoitusten määrän kasvaessa sekä nyt toimivien perhehoitajien jäädessä tehtävästään eläkkeelle. Tällä hetkellä toimivien sijaisvanhempien keski-ikä lähenee 50 vuotta. (Miksi sijaisvanhempia tarvitaan 2006.)

Oman osuutensa perhehoitosijoituksissa muodostavat sukulaissijoitukset. Aiemmin ongelmallisina pidettyjä sukulaissijoituksia on nykyään alettu pitää hyvinä mahdolli-

suuksina, kunhan sijaisvanhemmiksi ryhtyvät ovat tietoisia tehtävän sisällöstä, saavat valmennusta ja ryhtyvät sijaisvanhemmuuteen omasta halustaan, eivät velvollisuudesta. (Markkanen 2003, 15.) Vuoden 2008 alusta voimaan tulevaan uuteen lastensuojelulakiin on sisällytetty velvoite, jonka mukaan ennen lapsen sijoittamista kodin ulkopuolelle on selvitettävä läheisten mahdollisuudet ottaa lapsi luokseen asumaan tai muutoin osallistua lapsen tukemiseen (Taskinen 2007, 55). Nähtäväksi jää, vaikuttaako tämä jatkossa esimerkiksi sukulaissijoitusten määrään.

2.4 Sijoituksen purkautuminen perhehoidossa

Pitkäaikaisiksi tarkoitettujen perhehoitosijoitusten purkautuminen on yksi keskeisimmistä perhehoidon haasteista. Perhehoidon merkitys erityisesti lapsen kiintymyssuhteen muodostumisen kannalta on todettu keskeiseksi. Lapsen kannalta olisi usein suotuisinta, että sijoitus voisi kestää lapsen täysi-ikäisyyteen saakka. Purkautunut sijoitus tarkoittaa lapsen elämässä jälleen uutta hylkäämiskokemusta. Tästä syystä onkin tärkeää selvittää, kuinka sijoituksen purkautumisia voitaisiin ennaltaehkäistä.

Tutkimuksessa käsitellään *lastensuojelun perhehoitoa ja sen piirissä purkautuneita sijoituksia. Purkautuneella sijoituksella tarkoitetaan huostassapidon aikana ennalta suunnittelelmattomasti päättynyttä sijoitusta. Tässä tilanteessa lapsen sijaishuollon tarve ei ole poistunut, vaan purkautuneen sijoituksen jälkeen lapselle tulee etsiä uusi sijoituspaikka.* Purkautuneen sijoituksen kohdalla ei ole kyse biologisten vanhempien kohentuneesta elämäntilanteesta, jolloin lapsi voi palata takaisin kotiin tai nuoren itsenäistymisestä hänen täyttäessään 18 vuotta. Sijoituksen purkautumista ei tule myöskään sekoittaa huostaanoton purkuun.

Tarkastelun kohteena olevat sijoitukset ovat voineet purkautua joko *toimeksiantosopimussuhteisesti toimivissa perhekodeissa* eli arkisemmin sanottuna *sijaisperheissä* tai *ostopalvelusopimuksella toimivissa ammatillisissa perhekodeissa*. Tutkimuksessa käytetään rinnakkain käsitteitä sijaisperhe ja perhehoitajat/sijaisvanhemmat kuvaamaan sekä toimeksiantosopimuksella toimivia sijaisperheitä että ostopalvelusopimuksella toimivia ammatillisia perhekoteja. Pääasiassa on pyritty käyttämään käsitettä perhehoitajat, jolla tarkoitetaan sekä sijaisperheiden että ammatillisten perhekotien vanhempia. Käsitteet purkautunut sijoitus ja katkennut sijoitus kulkevat tutkimuksessa

rinnakkain. Niiden merkitys on sama, mutta tutkimuksen loppuvaiheessa on päädytty käyttämään käsitettä purkautunut sijoitus, sillä se kuvaa paremmin sijoituksen päättymisen prosessia.

3 LAPSEN MATKA PERHEHOITON

Perhehoidon prosessia eli lapsen sijoitusvaihetta, elämää sijoituspaikassa ja siirtymistä jälkihuollon piiriin ja seuraavaan elämänvaiheeseen käsitellään Laituri-projektissa kehitettyjen valtakunnallisten sijaishuollon laatukriteerien (2004) mukaisesti.

3.1 Huostaanotto ja perhehoitosijoituksen valmistelu

Sosiaalilautakunnan on otettava lapsi huostaan ja järjestettävä hänelle sijaishuolto, jos puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kodin olosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä taikka, jos lapsi vaarantaa vakavasti terveyttään tai kehitystään. Lapsi on otettava huostaan, jos avohuollon tukitoimet eivät ole tarkoituksenmukaisia tai mahdollisia taikka jos ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi ja jos sijaishuollon arvioidaan olevan lapsen edun mukaista. (L 5.8.1983/683, 16 §.)

Huostaanotto on yhteiskunnan toimesta tapahtuva radikaali interventio perhettä kohtaan. Sitä pidetään raskaimpana ja viimesijaisimpana lastensuojelun toimenä. (Mikkola & Helminen 1994, 150.) On huomioitava, että vaikka vaikeat elämänolosuhteet ovat haavoittaneet lasta, on toisaalta myös niistä irtautuminen ja siirtyminen sijaishuolto- paikkaan, esimerkiksi sijaisperheeseen, lapselle kriisi. Onkin sanottu, ettei lapsi tule sijaisperheeseen olemaan onnellinen, vaan suremaan menetettyjä vanhempia ja kotiaan. Lapsi purkaa pahaa oloaan usein sijaisvanhempiin ja kokee syyllisyyttä ja tarvetta puolustaa vanhempiaan. Sijaisperheeseen tullessaan lapsella voi olla ikäviä muistoja ja kokemuksia monenlaisista ihmissuhteista. Suhtautumista sijaisvanhempiin voi värittää lapsen kipeätkin kokemukset omasta äidistä ja isästä. Lapsi suhtautuu uusiin vanhempiin niin kuin on tottunut suhtautumaan biologisiin vanhempiinsa entisessä kodissa. (Laurila 1993, 39–41.)

Lapselle sopivan sijaishuoltopaikan löytäminen ja siirron valmistelu vaatii oman aikansa. Odotusajan lapsi viettää yleensä esimerkiksi lastensuojelulaitoksessa. Kun huostaanotto on suunniteltu pitkäaikaiseksi, pyritään yleensä ainakin pienemmät lapset sijoittamaan perhehoitoon. Perhehoidossa lasta hoitavat ja kasvattavat vanhemmat eivät vaihdu. Perhehoito tarjoaa lapselle perheen sekä isänä että äitinä toimimisen mallin. Lisäksi se tuo lapsen elämään ja ihmissuhteisiin jatkuvuutta. Perhehoidossa lapsi voi myös saada kokemuksen siitä, että hän on ainutkertainen yksilö, josta otetaan henkilökohtainen vastuu. (Mikkola & Helminen 1994, 178, 180, 212.)

3.2 Sijoitusprosessi

Sijoitusprosessin päämääränä on mahdollisimman kattavalla tiedonkeruulla, suunnitelmallisuudella ja moniammatillisella arvioinnilla mahdollistaa lapsen tarpeiden ja tarvittavan palvelun kohtaaminen. Päämääränä on myös taata suotuisa alku hyvälle hoitosuhteelle ja laadukkaalle työlle, jossa huomioidaan sekä lapsi että hänen läheisensä. Sijoitusprosessin ensimmäinen työskentelyvaihe on *yhteydenotto- ja tiedonkeruu*. Yhteydenottovaiheen alussa perhe arvioi yhteistyössä sosiaalityöntekijän kanssa valmiutensa vastata lapsen tarpeisiin. Sijaisvanhempien tulee saada myös kaikki lasta koskevat esitiedot. *Arviointi- ja suunnitteluvaiheessa* arvioidaan vielä tarkemmin perheen valmiuksia, resursseja ja tilannetta suhteessa sijoitettavan lapsen tarpeisiin. Lisäksi on otettava huomioon myös biologisten vanhempien toiveet ja heidän kanssaan tehtävä yhteistyö. Sosiaalityöntekijän kautta sijaisperheen tulee saada tietoonsa kaikki sijoitettavalle lapselle ja koko perheelle tarjotut tukipalvelut. Tässä vaiheessa aloitetaan myös neuvottelut toimeksiantosopimuksen ehdoista. Sijaisperheen on annettava tehdä sitoutumispäätöksensä itsenäisesti. (Valtakunnalliset sijaishuollon laatukriteerit 2004, 34–35.)

Tutustumis- ja sopimisvaiheen tavoitteena on luoda perusta hyvälle yhteistyölle ja sitoutumiselle sekä saavuttaa yhteisymmärrys. Lapsi saa mahdollisuuden tutustua koko perheeseen ja perhe niin lapseen kuin tämän biologisiin vanhempiinkin. Sosiaalityöntekijä, sijoitettava lapsi, lapsen biologiset vanhemmat sekä sijaisvanhemmat sopivat huoltosuunnitelmassa sijoituksen kestosta, tavoitteista ja yhteisistä käytännöistä. Vastuunjako, jatkotoimenpiteet ja muut yhteiset päätökset kirjataan. *Lapsen tulovaiheen* tavoitteena on, että lapsi ja hänelle tärkeät ihmiset kokevat sijaisperheeseen muu-

ton turvalliseksi ja että lapsi tuntee itsensä tervetulleeksi. Muuton tulisi olla suunnitelmallinen ja perheellä tulisi olla aikaa olla lapsen kanssa. Lapsen kotiutumisvaiheessa perheen tulee pyrkiä huomioimaan lapsen tarpeet. Lapsen kanssa työestetään sijoitukseen liittyviä asioita lapsen iän ja kehitystason mukaisesti. (Mts. 36–37.)

3.3 Hoito- ja kasvatusprosessi

Kun lapsi on vähitellen siirtynyt tulovaiheen yli ja alkanut kotiutua ja sopeutua perheeseen, alkaa varsinainen *hoito- ja kasvatusprosessi*. Päämääränä on, että sijaisperhe hahmottaa lapsen elämän kokonaisuuden. Sijaisperheen tulee ymmärtää oma roolinsa lapsen elämässä ja toimia aktiivisesti yhteistyössä lapselle tärkeiden ihmisten kanssa. Yhteistyötä lapsen asioissa tehdään tiiviisti myös viranomaisten kanssa. Yhteistyöllä turvataan lapsen tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi. Hoitoa ja kasvatusta ohjaa lapsen yksilöllisten tarpeiden pohjalta tehty huoltosuunnitelma ja tarvittaessa myös lapsen henkilökohtainen hoito- ja kasvatussuunnitelma. Henkilökohtainen hoito- ja kasvatussuunnitelma on huoltosuunnitelmaa konkreettisempi ja tarkentaa siinä tehdyt tavoitteet arkipäivän käytännön toimiksi. Suunnitelmat tarkistetaan vähintään kaksi kertaa vuodessa, lapsen tilanteen muuttuessa ja tarvittaessa useamminkin. (Valtakunnalliset sijaishuollon laatukriteerit 2004, 38.)

Sijaisperhe miettii ja sopii yhdessä sosiaalityöntekijän kanssa, miten eri hoidon ja kasvatuksen osa-alueet (perushoito, rakkaus, ihmissuhteet, rajat, kulttuuriset elämäntaidot ja palvelut) konkretisoituvat kunkin lapsen tarpeiden mukaisesti. Sijaisperhe vastaa lapsen arkielämän tarpeista ja huolehtii arjen säännöllisyydestä sekä turvaa, että lapsi saa hyväksytyksi tulemisen, onnistumisen ja luottamuksen kokemuksia. Lapsen tulee saada kokea, että häntä on kuultu ja ymmärretty ja että hän saa ilmaista omia tunteitaan ja oppii myös tunnistamaan niitä. Sijaisperhe huolehtii lapsen turvallisuudesta sekä sääntöjen ja sopimusten noudattamisesta. Sijaisperheen tulee myös miettiä, kuinka eri kulttuuriset elämäntaidot, kuten arvot, tavat, tiedot ja sosiaaliset taidot, siirtyvät lapselle. Lisäksi perheen tulee sopia, kuinka lapsen tarvitsemat palvelut, kuten opetus-, sosiaali- ja terveyspalvelut, järjestetään. (Mts. 39.)

3.3.1 Psykologinen vanhemmuussuhde

Parhaimmillaan hoito- ja kasvatustilanteiden aikana lapsen ja sijaisvanhemman välille muodostuu kiintymyssuhde. Lapsen kiintymistä käsitellään John Bowlbyn (1969) *kiintymyssuhdeteoriassa sekä teoriassa psykologisesta vanhemmuudesta*, jossa vanhemmuutta lähestytään nimenomaan lapsen ja vanhemman välisenä kiintymys- ja identifikaatiosuhteena (Valkonen 1995, 4).

Huostaanotettu, perhehoitoon sijoitettu lapsi, on kaksien vanhempien lapsi. Tämä aselema haastaa kysymään vanhemmuuden perusteita sekä lapsen ja vanhemman välisen tunnesuhteen syntymistä ja sen säilymistä. Perhehoidossa kohtaavat lapsensa luovuttavan vanhemman biologinen vanhemmuus, sijaisvanhemman sosiaalinen vanhemmuus, sekä vanhemmuus, jota lapsi tarvitsee: psykologinen vanhemmuus. Psykologisen vanhemmuuden käsite pohjaa ajatukselle, että vanhemmuus on paljon muutakin kuin biologisen tai sosiaalisen vanhemman asema. (Valkonen 1995, 2–3.)

Psykologisen vanhemmuussuhteen keskeisimpiä sisältöjä ovat lapsen ja vanhemman välinen kiintymyssuhde ja lapsen samastuminen vanhempaan. Psykologinen vanhemmuus voidaan tulkita kahdella eri tavalla. Goldstein ja muut (1973) määrittelevät lapsen todelliseksi, psykologiseksi vanhemmaksi sen, joka sitoutuu vastaamaan lapsen tarpeista. Lapsen kiintymys ja kokemus vanhemmastaan pohjaa siis jokapäiväiselle kanssakäymiselle ja huolenpidolle. Perhehoitosijoitusten tulisikin Goldsteinin ja muiden mukaan olla luonteeltaan pysyviä, sillä väliaikaisuus estää sijaisvanhempia kiintymästä syvästi lapseen ja näin ollen psykologinen vanhemmuus saattaa jäädä synty-mättä. Lapsi tarvitsee kokemuksen psykologisesta vanhemmuudesta. Pysyvä perhehoitosijoitus on erityisen tärkeä niissä tilanteissa, joissa biologisen vanhemman ja lapsen välinen suhde on katkennut tai vaurioitunut. (Valkonen 1995, 2–3, 5–8.)

Vinterhed ja muut (1981) puolestaan tarkastelevat lapsen ja vanhemman välistä suhdetta ennen kaikkea lapsen identiteettikehityksen kannalta. Heidän mukaansa lapsi sisäistää mielikuvan vanhemmastaan ja pystyy tätä kautta samastumaan vanhempaan ja käymään tämän kanssa sisäistä vuoropuhelua. Tämän henkilön, jonka lapsi on sisäistänyt osaksi persoonallisuuttaan ja omaa maailmaansa, Vinterhed ja muut nimittävät psykologiseksi vanhemmaksi. Toisin kuin Goldstein ja muut, korostaa Vinterhed kumppaneineen lapsen ensimmäisen vuorovaikutussuhteen merkitystä lapsen identi-

teettikehitykselle. Heidän mukaansa sijaisvanhempien rooli ei ole alkuperäisvanhempia korvaava, vaan sitä tukeva ja täydentävä. Hyväkään sijaisvanhempi ei korvaa biologista vanhempaa, joka kulkee koko ajan lapsen sisällä psykologisessa merkityksessä. Huostaanottotilanteessa lapsi menettää paitsi alkuperäisvanhempansa, myös yhteyden osaan itsestään. Identiteettikehityksen turvaamiseksi Vinterhed ja muut kannattavatkin tiivistä yhteydenpitoa lapsen alkuperäisvanhempiin. Tämä tarkoittaisi myös mahdollisimman lyhyiden perhehoitosijoitusten suosimista. (Valkonen 1995, 9–11.)

3.3.2 Lapsen ja perhehoitajien välinen kiintymyssuhde

Kiintymyssuhdeteoria pyrkii kuvaamaan ja ymmärtämään erityisesti varhaisten ihmissuhteiden vaikutusta myöhempään kehitykseen. Sen avulla voidaan valaista sitä, missä määrin varhaisilla kokemuksilla on merkitystä elämässä selviytymiseen ja miten paljon niillä on merkitystä mahdollisen psyykkisen häiriintymisen kannalta. Bowlby (1969) on korostanut sitä, että lapsi tarvitsee pysyviä ihmissuhteita. Niiden katkokset voivat olla lapsen kehityksen kannalta riskitekijä. Kiintymyssuhdeteoria onkin osoittautunut erityisen hyödylliseksi tutkittaessa lapsia, jotka ovat kasvaneet turvattomissa ja vaarallisissa olosuhteissa tai joiden kiintymyssuhteet ovat katkeilleet muista syistä. Kiintymyssuhdeteoria korostaa sitä, että vaikka lapsi on ollut turvattomasti kiinnittynyt omaan vanhempansa, voi hän tästä huolimatta turvallisesti kiinnittyä johonkin ihmiseen myöhemmin elämässään. (Sinkkonen & Kalland 2002, 7–9.)

Winnicot (1950) pitää erityisen tärkeänä lapsen historiaa ennen sijoitusta myöhemmän turvallisen kiintymyssuhteen kannalta. Mikäli lapsen historiassa on olemassa kyllin hyviä hoidon jaksoja, on näiden kokemusten mahdollista aktivoitua uudelleen lapsen päästessä hyvää ympäristöön. Menneisyyden hyvät kokemukset siis mahdollistaisivat sen, että sijaisperheessä lapsen olisi jälleen mahdollista saada kokemus näistä hyvistä jaksoista. Useimmat katkokset lapsen elämässä kasvattavat vaurioitumisen riskiä, mutta varhainen hyvä kokemus voi toimia lasta suojaavana tekijänä. Winnicotin mukaan on kuitenkin mahdollista, että sellaisen lapsen kohdalla, joka on alusta pitäen elänyt turvattomassa ympäristössä, ei yrityksistä huolimatta koskaan päästä turvalliseen kiintymyssuhteeseen. Toki myös sillä, millaiseen ympäristöön lapsi sijoitetaan, on suuri merkitys lapsen kiinnittymisen kannalta. Sijaisperheen herkkyyys huomata lapsen viestejä ja kyky vastata niihin ovat olennaisia lapsen ja sijaisvanhemman väli-

sen kiintymyssuhteen kannalta. (Kalland 2002, 231–232.)

Muun muassa Bowlby (1969) on päätenyt siihen, että kiintymyskäyttäytymistä havaitaan selvästi kuuden kuukauden iästä ylöspäin ja useimmilla lapsilla se jatkuu vahvana noin kolmevuotiaaksi saakka. Rutterin (1988) mukaan varmuudella ei kuitenkaan pystytä osoittamaan, onko varhain kehittynyt kiintymyssuhde pysyvämpi tai turvallisempi kuin kiintymyssuhde, joka on kehittynyt vasta myöhemmässä lapsuudessa. Rutter on aiemmissa tutkimuksissaan osoittanut myös niiden lasten kiintyvän, jotka on sijoitettu vasta myöhemmässä lapsuudessa. Kaiken kaikkiaan kiintymysteorian näkemystä lapsuuden kiintymyssuhteiden laadun ratkaisevasta vaikutuksesta myöhempään kehitykseen ja kykyyn solmia tunnesuhteita onkin alettu kyseenalaistaa. Nykyään korostetaan yksilön psykologista kehitystä koko elämänkaaren näkökulmasta. Psyky on avoin muutoksille läpi elämän, eikä mikään tietty ikäkausi ole tässä ensisijaisessa asemassa. (Valkonen 1995, 15–17.)

Muun muassa Kreppner (1997) on halunnut edelleen laajentaa kiintymyksen käsitettä. Laajemman näkemyksen mukaan kiintymys ei rajoittuisi vain yhteen tai kahteen henkilöön, vaan sillä voitaisiin käsittää koko lapsen kiintymyssuhteiden verkosto. Useat kiintymyssuhteet eivät tämän mukaan vaikuta kielteisesti suhteiden laatuun. Quintonin ja Rutterin (1988) mukaan lapsen ja vanhempien välinen suhde tulisi nähdä vain yhtenä suhteenä laajemmassa sosiaalisessa verkostossa. Sijaisuollon näkökulmasta tämä merkitsisi sitä, että niin biologiset kuin sijaisvanhemmatkin voivat olla lapselle tärkeitä. Bardyn (1989) mukaan tärkeämpää onkin se, kuinka eri perheiden aikuiset kykenevät keskenään yhteistyöhön. Nykyään on alettu puhua niin sanotusta jaetusta vanhemmuudesta, mikä korostaa biologisen vanhemman roolin säilyvän sijaisvanhemmuuden rinnalla. (Valkonen 1995, 19–20.)

Teoriatiedon valossa lapsen on siis mahdollista muodostaa kiintymyssuhde häntä hoitaviin sijaisvanhempiin. Kiintyminen myös purkautuneen sijoituksen jälkeen on teoriatiedon valossa mahdollista, sillä psykyen on todettu olevan avoin muutoksille läpi elämän. Huostaanotto on kuitenkin aina kriisi lapselle. Sen myötä lapsi joutuu eroon biologisesta perheestään, joten on selvää, ettei kiinnittyminen uuteen perheeseen ja uusiin vanhempiin ole helppoa. Kiintymyssuhteen muodostumisessa korostuukin biologisten vanhempien rooli: jos vanhemmat hyväksyvät lapsen sijoituksen, lapsi saa sisäisen luvan kiinnittyä sijaisvanhempiin ja näin sijoituksella on paremmat mahdolli-

suudet onnistua (Sinkkonen 2001, 176–177).

3.4 Jälkihuolto

Jälkihuolto on kiinteä osa lastensuojelua. Jälkihuollon velvoite liittyy aina huostassapidon lopettamiseen ja sijaishuollon päättymiseen. (Mikkola & Helminen, 1994, 235–236). Huostassapito lakkaa, kun lapsi täyttää 18 vuotta tai solmii avioliiton. Sijaishuollon päättymisen jälkeen sosiaalilautakunnan on aina järjestettävä lapselle tai nuorelle jälkihuolto tukemalla sijaishuollossa ollutta lasta tai nuorta sekä hänen vanhempiaan ja huoltajiaan sekä henkilöä, jonka hoidossa ja kasvatuksessa lapsi tai nuori on. (5.8.1983/683, 20 §, 34 §.)

Jälkihuollon päämääränä on saattaa nuori itsenäiseen elämään tai jälkihuollon palveluihin. Jälkihuollosta laaditaan jälkihuoltosuunnitelma. (Valtakunnalliset sijaishuollon laatukriteerit 2004, 41.) Lapsille, joiden sijoitus purkautuu, etsitään uusi sijoituspaikka ja sijaishuollon prosessi alkaa heidän kohdallaan ikään kuin alusta. Jälkihuollon piiriin lapset siirtyvät vasta täyttäessään 18 vuotta tai kun heidän huostassapitonsa päättyy.

3.5 Tavoitteena laadukas perhehoito

Jokaisella lapsella on oikeus laadukkaaseen, lapsen yksilölliset tarpeet huomioon otta-
vaan perhehoitoon. Laadukkaan perhehoidon perusolettamuksena on, että sijaisperhe on valmennettu tehtävänsä ja että sijaisperhe on määritellyt kykynsä ja resurssinsa suhteessa sijoitettavien lasten tarpeisiin. Lisäksi perheen tulee arvioida kykynsä ja resurssinsa niin biologisten vanhempien kuin viranomaistenkin kanssa tehtävään yhteistyöhön. Perhehoitoa ohjaa lapsen huoltosuunnitelma. Siinä määritellään lapsen yksilölliset sijoitus-, kasvatus ja hoito- sekä jälkihuollon prosessit sekä niiden edellyttämät toimintamallit ja tukipalvelut. (Valtakunnalliset sijaishuollon laatukriteerit 2004, 33.)

Perhehoito on suunnitelmallinen prosessi, jota arvioidaan ja kehitetään yhdessä kaikkien toimijoiden kesken jatkuvasti. Tavoitteena on, että *arviointi* on osa sijaisperheen arkea. Arvioinnin pohjana toimii Pride-valmennuksessa määritellyt valmiudet (ks. luku 2.2). Arvioinnin toteutumisen mahdollistaa sosiaalityöntekijä. Keskeistä on myös

sosiaalityöntekijän oman työn arviointi, jonka pohjana on sosiaalityöntekijän valmiudet ja resurssit lapsen, perhehoitajien ja biologisten vanhempien tukemiseen. Sijoitusprosessien kaikissa vaiheissa tulee olla määriteltyinä paitsi päämäärät ja keinot niiden saavuttamiseksi myös päätöksenteko, vastuukysymykset ja dokumentointi. Näistä vastuukysymyksistä on sovittava niin, että ne ovat kaikkien tiedossa. (Mts. 33, 39–40.)

4 SIJOITUSTEN PURKAUTUMINEN TUTKIMUSTEN VALOSSA

Tämän tutkimuksen lähtökohtana oli Perhehoitoliitto ry:n vuosina 2005–2007 toteutama projekti, jossa kartoitettiin pitkäaikaisessa perhehoidossa purkautuneita sijoituksia yhteistyössä Helsingin kaupungin kanssa. Tätä kyseistä projektia edelsi Perhehoitoliiton vuonna 2004 perhehoitajille teettämä kysely, jonka yhtenä osana selvitettiin sijoitusten katkeamisen yleisyyttä ja katkeamiseen johtaneita syitä.

4.1 Selvitys Helsingin kaupungin purkautuneista perhehoidon sijoituksista

Perhehoitoliiton projektisuunnittelija Tarja Janhunen (2007) on selvittänyt Helsingin kaupungin sijoittamien lasten vuosina 2004 ja 2005 purkautuneita perhehoidon sijoituksia. Janhunen keskittyi tarkastelemaan ainoastaan sijaisperheissä purkautuneita sijoituksia. Aineisto koostui sosiaalityöntekijöiden muistiinpanoista, tilastotiedoista, sosiaalityöntekijöiden, sijaisvanhempien ja nuorten haastatteluista sekä taustamateriaalista, esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden kanssa käydyistä keskusteluista. Aineistoon kuului 61 lasta ja 46 sijaisperhettä. Janhusen saamien tulosten mukaan Helsingin kaupungin sosiaaliviraston sijoittamista lapsista 61 lapsen sijoitus purkautui vuosina 2004 tai 2005. (Janhunen 2007, 6-11.)

Janhusen (2007) tutkimustulosten mukaan suurin osa purkautuneista sijaisperhesijoituksista alkoi, kun lapset olivat keskimäärin 6 ½-vuotiaita. Keskimäärin lapset olivat kokeneet ennen sijaisperheeseen saapumista 5,6 sijoitusta. Verrattuna kaikkiin pitkäaikaiseen perhehoitoon sijoitettuihin lapsiin voidaan todeta, että niillä lapsilla, jotka kohtasivat sijoituksen purkautumisen, oli taustallaan keskimääräistä useampia sijoituksia. Suurin osa lapsista oli myös todettu jossain määrin keholtaan tai mieleltään

sairaaksi. Lapset kärsivät esimerkiksi psyykkisistä tai kehityksellisistä häiriöistä. (Mts. 22, 24–25.)

Janhusen (2007) mukaan sijaisperheiden vanhemmat olivat keskimäärin 49-vuotiaita, ja heistä noin puolet oli kotona. Suurimmalla osalla sijaisvanhemmista oli biologisia lapsia, useilla myös muita sijoitettuja lapsia. Viidesosa sijoituksen purkautumisista tapahtui lasten sukulaisperheissä. Lyhimmillään purkautunut sijoitus oli kestänyt vain muutaman kuukauden ja pisimmillään yli 15 vuotta. (Mts. 30–33.)

Kaikki sijaisperheet olivat olleet yhteydessä sosiaalityöntekijään sijoituksen aikana, mutta työntekijöiden vaihtuvuus koettiin erityisen suureksi ongelmaksi. Pridevalmennetut perheet näyttivät käyttävän enemmän ja monipuolisemmin tukea. Aloitteentekijänä sijoituksen purkautumiselle oli ollut useimmiten perhehoitaja. Keskeisin syy sijoituksen purkautumiseen Janhusen (2007) tulosten mukaan oli sijaisvanheman väsymys. Lisäksi syynä korostui sijaisperheen muuttunut tilanne, esimerkiksi perheenjäsenen sairastuminen tai avioero, joka on pakottanut sijaisvanhemmat pohtimaan, kenestä he ovat ensisijaisesti vastuussa. Kolmas keskeinen syy sijoituksen purkautumiselle oli lapseen liittyvä tekijä, erityisesti lapsen vaikea oireilu. (Mts. 39, 41, 43–46.)

Suurin osa lapsista siirtyi sijoituksen purkautumisen jälkeen biologisen vanhemman tai vanhempien luo, vajaa kolmasosa sijaisperheeseen tai ammatilliseen perhekotiin ja neljäsosa lastensuojelulaitokseen. Suurin osa sijoituksista purkautui ensimmäisen kolmen vuoden aikana. Sijoituksen purkautumiset koskettivat ennen kaikkea alakouluikäisiä (40 %) ja myös alle kouluikäisiä lapsia (20 %). Kuitenkin 40 % sijoitusten purkautumisista tapahtui yli 13-vuotiaille nuorille. (Mts. 49, 53, 72, 77.)

4.2 Muita kotimaisia tutkimuksia

Kaiken kaikkiaan perhehoitosijoitusten purkautumisia on tutkittu Suomessa tähän mennessä melko vähän. Kartoitusten mukaan perhehoitosijoitusten purkautumisia tapahtuu yhä enemmän, ja ne ajoittuvat usein sijoitetun lapsen murrosikään (Janhunen 2007, 6). Perhehoitoliiton vuonna 2004 toteuttamassa kyselyssä sijoitusten katkeamisia selvitettiin perhehoitajien näkökulmasta. Sosiaalityöntekijöiden avulla aihetta ovat

puolestaan kartoittaneet muun muassa Rieskjärvi ja Tapioharju (2005) ja Strandén (1980). Lisäksi Saastamoinen ja Sutinen (2001) ovat tutkineet purkautuneita sijoituksia opinnäytetyössään haastatteleamalla purkautumisen kokeneita nuoria ja sijaisvanhempia.

Perhehoitoliiton vuonna 2004 toteuttamasta perhehoitajille suunnatusta kyselystä ilmeni, että erityisesti lapsen psyykkiseen terveyteen liittyvät tekijät ja perheen kykenemättömyys vastata lapsen tarpeisiin olivat syinä katkeamiseen. Myös sijaisperheen perhetilanteen muutokset (esimerkiksi avioero) ja yhteistyö biologisten vanhempien kanssa saattoivat johtaa sijoituksen katkeamiseen. Aloitteentekijänä sijoituksen katkeamiselle toimi useimmiten perhe itse. Jonkin verran sijoituksia katkesi myös biologisen vanhemman aloitteesta. (Luomala 2005.)

Pirjo Strandén (1980) tutki 1970-luvun loppupuolella yksityiskotisijoitusten epäonnistumisia sosiaalityöntekijöille suunnatulla kyselylomakkeella yhteensä 51 kunnan alueella (Keski-Suomi ei ollut tutkimuksessa mukana). Kartoitettaessa sijoitusten katkeamisia havaittiin, että suurin osa 35 katkenneesta sijoituksesta oli tapahtunut yli 15-vuotiaille. Katkenneen sijoituksen kokeneet lapset oli huostaanotettu keskimääräistä myöhemmin kuin ne vertailuryhmän lapset, joiden sijoitus jatkui. Lapsilla oli myös enemmän sijoituspaikan vaihdoksia sekä fyysisiä ja psyykkisiä ongelmia kuin vertailuryhmän lapsilla. Aloite sijoituksen katkaisemiseen tuli liki puolessa tapauksista sijaisvanhemmilta ja vajaassa kolmasosassa lapselta itseltään. Jonkin verran katkeamisia tapahtui myös biologisten vanhempien ja sosiaalityöntekijöiden aloitteesta. Suurin syy sijoituksen katkeamiselle oli jokin sijaisperheeseen liittyvä tekijä, kuten sijaisvanhemman kuolema, sairastuminen, väsyminen, kasvatuskyvyttömyys sekä väkivalta. Yli puolessa tapauksista katkeaminen oli pyritty estämään lisäämällä tukea ja neuvontaa. (Strandén 1980.)

Mikkonen (2000) on tutkinut helsinkiläislasten perhehoitosijoitusten katkeamisia perheterapiakoulutuksen lopputyössään. Kyselylomakkeen avulla kerätty aineisto oli kohtalaisen pieni (13 lasta), mutta se kuvaa kuitenkin tapaustyyppisesti muutamien lasten sijoitusten katkeamista ja katkeamisen taustoja. Katkeamisen syyt voitiin jakaa kyseisen aineiston pohjalta kolmeen luokkaan: lapsen oireiluun, perhehoitajien omaan tilanteeseen ja lapsen biologisen suvun aiheuttamiin ongelmiin. Perhehoitajat olivat pää-

osin sitä mieltä, että sijoituksessa ilmenneitä vaikeuksia olisi voitu ennakoida ennen sijoitusta, erityisesti perusteellisempaa tietoa jakamalla. (Mikkonen 2000.)

Muita tutkimuksia huomattavasti laajemmin ja tilastollisemmin aihetta on käsitelty Kallandin ja Sinkkosen (2001) tutkimuksessa, jossa tarkasteltiin 1990-luvulla tietyn ajanjakson aikana katkenneita sijoituksia ja vertailtiin niitä muihin samalla ajanjaksolla tehtyihin sijoituksiin. Tutkimuksessa ei löydetty selvää yhteyttä lapsen oireilun tai aiempien sijoituspaikan muutosten ja sijoitusten katkeamisen välillä. Lapset, joiden sijoitus katkesi, olivat sijoitettaessa useimmiten jonkin verran muita sijoitettuja lapsia vanhempia ja sijoitettuna sellaiseen perheeseen, jossa vanhemmilla oli biologisia lapsia. Tutkimuksen mukaan sijaisvanhempien lapsettomuus sekä lapsen mahdollisimman varhainen sijoittaminen perheeseen vaikuttavat siis positiivisesti sijoituksen jatkumiseen. Sijoituksen pysyvyyttä suojaaviksi tekijöiksi Kalland ja Sinkkonen mainitsevat sijaisperheen voimavarat, sukulaisten tuen, toimivan yhteistyön sijais- ja syntymävanhempien välillä sekä sijaisvanhempien kouluttautumisen. (Kalland & Sinkkonen 2001.)

4.3 Kansainvälisiä tutkimustuloksia sijoitusten purkautumisesta

Kansainvälisesti perhehoitosijoitusten pysyvyyttä ja purkautumisia on tutkittu lähinnä Englannissa ja Amerikassa. Viime vuosina kiinnostus aihetta kohtaan on herännyt myös Pohjoismaissa. Kansainvälisten tutkimusten mukaan perhehoitosijoituksista purkautuu 10–20 % (Rushton & Dance 2003) tai jopa 20–50 % (Strijker, Zandberg & Van der Meulen 2005). Janhusen (2007, 7) mukaan tutkimusten vertaileminen on kuitenkin vaikeaa, sillä tutkimusasettelu, eri maiden lainsäädäntö ja lastensuojelun toimenpiteet eroavat toisistaan huomattavasti.

Sallnäs, Vinnerljung ja Westermarck (2004) ovat tutkineet Ruotsissa perhe- ja laitossijoitusten katkeamisia teini-ikäisten kohdalla. Kansainvälisten tutkimusten mukaan sijoitusten katkeaminen on keskeinen lastensuojeluun liittyvä ongelma eri maissa. (Sallnäs, Vinnerljung & Westermarck 2004.) Useiden ulkomaisten tutkimusten pohjalta on huomattu, että perhesijoitukset eivät ole onnistuneet niin hyvin silloin, kun lapsi on sijoitettu perheeseen yksin. Sisarusten sijoittaminen yhdessä onkin katsottu yhdeksi sijoituksen pysyvyyttä suojaavaksi tekijäksi. (Rushton & Dance 2003.) Asiasta on

kuitenkin myös päinvastaisia tutkimustuloksia, ja kotimaisissa tutkimuksissa esimerkiksi Janhusen (2007, 22) kokoaman aineiston kohdalla sisaruus ei näyttänyt suojaavan sijoitusta.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimuksen lähtökohta ja yhteistyökumppanit

Opinnäytetyö sai alkunsa loppuvuodesta 2006. Tavoitteena oli löytää opinnäytetyön aihe, joka nousisi työelämän tarpeista. Toinen tutkimuksen tekijöistä suoritti lastensuojelun harjoittelujakson Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikössä, jossa kehittäjäsosiaalityöntekijä Riitta Siekkinen ehdotti opinnäytetyön aiheeksi perhehoidon katkenneisiin sijoituksiin liittyvää kartoitusta Keski-Suomessa. Aihetta ei ole aiemmin tutkittu tällä alueella. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa oltiin yhteydessä Helsingissä katkenneita sijoituksia kartoittaneeseen Tarja Janhuseen, joka oli sitä mieltä, että aihetta kannattaisi ehdottomasti lähteä tutkimaan Keski-Suomenkin alueella.

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikkö, joka on vuodesta 2005 lähtien toiminut maakunnallinen kehittämissyksikkö. Sen tavoitteena on ollut kehittää lastensuojelun avo- ja sijaishuollon laatua lapsen tarpeista lähtien. Kehittämissyksikön tavoitteena on luoda alueellisesti koordinoitu palvelukokonaisuus vahvistamalla seudullista ja maakunnallista yhteistyötä. Toiminta on sosiaali- ja terveysministeriön ja toiminnassa mukana olevien kuntien rahoittamaa. (Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikkö II -hanke 2007.)

Opinnäytetyön alkutaipaleella tutkimuksen tekijät olivat yhdessä Riitta Siekkisen kanssa yhteydessä Jyväskylän kaupungin sijaishuoltoyksikön johtavaan sosiaalityöntekijään Paula Pollari-Urrioon. Jyväskylän kaupungin sijaishuoltoyksikkö on sijaishuollon maakunnallisia palveluja tarjoava yksikkö, joka on toiminut maakunnassa liki 30 vuotta (Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikkö -hanke 2005). Sijaishuoltoyksiköltä tiedusteltiin kiinnostusta ja tiedontarvetta aihetta kohtaan. Sijaishuoltoyksikkö oli kiinnostunut aiheesta, ja näin työlle löytyi toinen tärkeä yhteistyökumppani.

Siekkisen ja Pollari-Urrion (2007) mukaan sijaishuoltoyksikön ja lastensuojelun kehittämisyksikön yhteisenä tavoitteena on lastensuojelun sijaishuollon sisällöllinen kehittäminen Keski-Suomessa. Yhtenä kehittämistyön perustana on tiedon saanti siitä, missä määrin sijoitukset ovat ennenaikaisesti katkenneet ja millaiset syyt ovat olleet vaikuttamassa katkeamiseen. (Siekkinen & Pollari-Urrio 2007.)

5.2 Tutkimusaineiston kuvaus

Tutkimuksessa olivat mukana kaikki Keski-Suomen 28 kuntaa sekä Etelä-Savoon kuuluva Kangasniemen kunta (liite 7). Kangasniemi otettiin mukaan tutkimukseen, koska yhteistyökumppanit halusivat tietoa perhehoidon purkautuneiden sijoitusten osalta kaikista sijaishuoltoyksikön palveluja käyttävistä kunnista. Tutkimuksen aikavälissä poikkeuksen muodosti Jyväskylän kaupunki, jonka kohdalla tarkasteltiin ainoastaan vuosina 2004–2006 purkautuneita sijoituksia. Lyhyemmän aikavälin perusteena oli Jyväskylän kaupungin suuri koko muihin kuntiin verrattuna, jolloin voitiin olettaa, että perhehoidon sijoituksia ja niiden mahdollisia purkautumisia olisi myös enemmän. Mikäli tutkimukseen olisi otettu Jyväskylänkin kohdalla yhtä pitkä aikaväli kuin muiden kuntien kohdalla, olisi tutkimuksen tekemiseen tarvittu enemmän resursseja sekä sosiaalityöntekijöiden että tutkimuksen tekijöiden osalta.

Aikavälin 2000–2006 perusteena muiden kuntien kohdalla oli helmi-maaliskuun 2007 aikana kuntiin tehty soittokierros. Alustava ajatuksena oli tarkastella kaikkien kuntien kohdalla sijoitusten purkautumisia aikavälillä 2004–2006, mutta soittokierroksen pohjalta kävi ilmi, että kyseinen aikaväli olisi ollut liian lyhyt riittävän kokoisen aineiston saamiseksi. 2000-luvun puolella purkautuneet sijoitukset ovat kuitenkin vielä mitä todennäköisimmin sosiaalityöntekijöiden ja perhehoitajien muistissa, eikä tutkimukseen tästä syystä haluttu ottaa mukaan 1990-luvulla purkautuneita sijoituksia. Tämä olisi myös laajentanut tutkimusaineiston kohtuuttoman suureksi ja työntekijöiden vaihtuvuuden vuoksi tietojen saaminen olisi ollut ongelmallista. Tutkimukseen ei myöskään haluttu ottaa mukaan vuoden 2007 puolella purkautuneita sijoituksia niiden arkaluontoisuuden vuoksi.

Tutkimuksessa tarkasteltiin huostassapidon aikana ennalta suunnittele mattomasti purkautuneita perhehoitosijoituksia. Tutkimuksen kohdejoukon muodostivat kuntien las-

tensuojelusta vastaavat sosiaalityöntekijät ja niiden sijaisperheiden ja ammatillisten perhekotien vanhemmat, joiden luona lapsen sijoitus oli purkautunut. Kohdejoukon valintaa voidaan perustella sillä, että sijoituksen purkautumisista haluttiin saada mahdollisimman monipuolinen kuva. Sosiaalityöntekijöiden vastaukset edustavat kuntien tapauskohtaisia tietoja ja niiden pohjalta on luotu kokonaiskuva sijoitusten purkautumisista Keski-Suomessa ja Kangasniemellä aikavälillä 2000–2006. Yksin sosiaalityöntekijät olisivat kuitenkin muodostaneet turhan yksipuoleisen kohdejoukon. Tutkimuksen avulla haluttiin nostaa esille myös perhehoitajien ääntä: heillä on ainutkertaista tietoa lapsen sijoituksen purkautumiseen johtaneista tekijöistä, sillä perhehoitajat ovat jakaneet arjen lapsen kanssa.

5.3 Tutkimusongelmat

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa ennalta suunnittele mattomasti purkautuneiden sijoitusten määrää Keski-Suomessa ja Kangasniemellä pääosin aikavälillä 2000–2006. Tarkoituksena oli selvittää niitä syitä, jotka olivat johtaneet sijoitusten purkautumisiin sekä sosiaalityöntekijöiden että sijaisvanhempien näkökulmasta. Lisäksi pyrittiin selvittämään niitä tekijöitä, joiden avulla sijoituksen purkautuminen olisi mahdollisesti voitu ennaltaehkäistä.

Tutkimusongelmana oli selvittää:

1. Mitkä syyt ovat katkenneiden sijoitusten taustalla sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta?
2. Mitkä syyt ovat katkenneiden sijoitusten taustalla sijaisvanhempien/perhekodin vanhempien näkökulmasta?
3. Miten sijoitusten katkeamisia voitaisiin ennaltaehkäistä?

5.4 Tutkimusote

Tutkimus on pääosin kvantitatiivinen, mutta siinä on mukana myös laadullisia elementtejä. Heikkilän (2004) mukaan kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta voidaan kutsua myös tilastolliseksi tutkimukseksi. Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla pyritään selvittämään lukumääriin ja prosentteihin liittyviä kysymyksiä, asioiden välisiä riippuvuuksia tai tutkittavassa ilmiössä tapahtuneita muutoksia. Kvantitatiivinen tutkimus

edellyttää riittävän suurta ja edustavaa otosta. Tutkimusotetta arvostellaan usein pinnalliseksi, sillä tavallisimmin aineistonkeruussa käytettävän standardoidun lomakkeen avulla tutkija ei pääse kovin lähelle tutkittavien maailmaa. (Heikkilä 2004, 16.)

Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on puolestaan todellisen elämän kuvaaminen. Tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedonhankintaa, jossa suositetaan ihmistä tiedonkeruun instrumenttina. Tutkimusmenetelmät nostavat esille tutkittavien näkökulmia ja näin tutkittavan ääni pääsee esille. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 152, 155.) Kvalitatiivinen tutkimus auttaa ymmärtämään tutkimuskohdetta, selittää sen käyttäytymistä ja päätösten syitä. Tutkimusote tarkastelee pientä määrää tapauksia, jotka pyritään analysoimaan mahdollisimman tarkasti. (Heikkilä 2004, 16.)

Hirsjärven ja Hurmeen (2000) mukaan samassa tutkimuksessa voi kuitenkin olla useamman tyyppisiä ongelmia, jolloin siinä voidaan käyttää monenlaisia menetelmiä. Kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia menetelmiä voidaan yhdistellä muun muassa siten, että kvalitatiivisia tuloksia käytetään kvantitatiivisten tulosten lomassa esimerkkeinä tai kvantitatiivisten tulosten selittämiseen. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 27–28.) Tutkimuksessa päädyttiin hyödyntämään molempia edellä mainittuja menetelmiä, sillä tutkimusongelmana oli selvittää paitsi ilmiön yleisyyttä määrällisesti, myös niitä tekijöitä, jotka olisivat mahdollisesti voineet ennaltaehkäistä sijoitusten purkautumisen. Kyselylomakkeissa oli useita avoimia kysymyksiä sijoituksen purkautumiseen liittyen. Näillä haluttiin nostaa esille vastaajien ääntä ja antaa heille tilaisuus kertoa tarkemmin erityisesti sijoituksen purkautumisen heissä herättäneitä ajatuksia. Jokainen sijoituksen purkautuminen on ainutlaatuinen ja näin ollen valmiiksi annetut vastausvaihtoehdot eivät olisi riittäneet kattamaan kutakin tilannetta tai välittämään siitä totuudenmukaista kuvaa. Näistä syistä tutkimuksessa on mukana myös laadullisen tutkimuksen elementtejä. Laadullista tutkimusotetta hyödyntämällä on voitu syventää tutkittavan ilmiön ymmärrystä.

5.4.1 Tutkimusmenetelmä

Yksi kvantitatiivisen tutkimuksen perustyyppi on survey-tutkimus, jossa keskeisenä aineistonkeruun menetelmänä käytetään kyselyä. Englanninkielinen termi survey tar-

koittaa sellaisia kyselyn, haastattelun ja havainnoinnin muotoja, joissa aineistoa kerätään standardoidusti ja joissa kohdehenkilöt muodostavat otoksen tai näytteen tietystä perusjoukosta. Kyselytutkimuksen etuna pidetään yleensä sitä, että sen avulla on mahdollista kerätä laaja tutkimusaineisto. Näin ollen tutkimukseen voidaan saada paljon henkilöitä ja siinä voidaan myös kysyä monia asioita. (Hirsjärvi ym. 2004, 180, 182, 184). Koska tutkimuksen kohdejoukon muodostivat kaikkien Keski-Suomen kuntien ja Kangasniemen kunnan sosiaalityöntekijät sekä mahdollisesti muuallakin päin Suomea asuvat perhehoitajat, oli aineisto järkevintä kerätä pääosin postikyselyinä.

Lomakehaastattelu on strukturoitu haastattelu, jossa haastattelu tapahtuu lomaketta apuna käyttäen. Lomakkeessa kysymysten ja väitteiden muoto sekä esittämisjärjestys on täysin määrätty. (Hirsjärvi ym. 2004, 197.) Lomakehaastattelu on kvantitatiivisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmä. Sitä käytetään usein vaihtoehtona kyselyin toteuttavalle aineistonkeruulle, jottei vastausprosentti jäisi alhaiseksi. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 76–77.) Jyväskylän kaupungin ja maalaiskunnan kohdalla tietojen keruu sosiaalityöntekijöiltä toteutettiin lomakehaastattelun avulla täyttämällä laadittu kyselylomake haastattelutilanteessa. Tällä pyrittiin vähentämään työntekijöiden kuormitusta ja varmistamaan aineiston saatavuutta. Lomakehaastatteluun kerätty aineisto monipuolistaa tutkimusaineistoa.

5.4.2 Soittokierros kuntiin ja kyselylomakkeen laatiminen

Helmi-maaliskuun 2007 aikana tutkimuksen tekijät olivat puhelimitse yhteydessä Keski-Suomen kuntiin ja Kangasniemelle. Soittokierroksen tarkoituksena oli informoida kuntia opinnäytetyöstä ja samalla kartoittaa alustavasti purkautuneiden sijoitusten lukumäärää kunkin kunnan kohdalla. Soittokierroksen myötä myös tutkimuksen aikaväli tarkentui koskemaan vuosia 2000–2006. Kuntien työntekijät saatiin varsin kattavasti kiinni; yhtä kuntaa lukuun ottamatta tavoitettiin kaikkien kuntien työntekijät.

Soittokierros oli varsin tärkeää pohjatyötä tutkimuksen kannalta. Sen avulla saatiin henkilökohtainen kontakti jokaiseen tavoitettuun kuntaan ja tätä kautta työntekijöitä pystyttiin informoimaan tutkimuksesta ja sen etenemisestä. Soittokierroksen myötä tarkentui myös se, kenelle kyselylomake olisi tarkoituksenmukaisinta kussakin kun-

nassa osoittaa. Tällä voidaan olettaa olleen positiivinen vaikutus saatujen vastausten lukumäärään. Lisäksi selvisi, että käsite katkennut sijoitus oli yllättävän monelle työntekijälle täysin vieras tai se sotkettiin huostaanoton purkuun. Käsite tuli siis selventää riittävän tarkasti saatekirjeessä, jotta välttyttäisiin väärinkäsityksiltä ja täysin harhaanjohtavilta tuloksilta.

Aineistonkeruun apuvälineenä käytettiin puolistrukturoitua kysely- ja haastattelulomaketta. Lomakkeissa oli strukturoituja monivalintakysymyksiä, avoimia kysymyksiä sekä näiden välimuotoja. Kyselylomakkeissa käytettiin myös asteikkoon perustuvaa kysymystyyppiä, Likertin asteikkoa, jossa esitetään väittämä ja vastaaja valitsee, miten voimakkaasti hän on samaa tai eri mieltä kuin esitetty väittämä (Hirsjärvi ym. 2004, 189). Sekä kuntien sosiaalityöntekijöille että perhehoitajille laadittiin omat lapsikohtaiset kyselylomakkeet. Näin ollen laadittiin siis kaksi hieman erilaista, mutta rakenteeltaan kuitenkin yhtenevää kyselylomaketta.

Molemmissa kyselylomakkeissa johtavana ajatuksena oli prosessinomaisuus. Sekä sosiaalityöntekijälle että perhehoitajalle tarkoitettussa lomakkeessa näkyi lapsen sijoitusprosessin eri vaiheet alkaen lapsen sijoituksen valmisteluvaiheesta päättyen lapsen sijoituksen purkautumiseen. Sosiaalityöntekijän lomakkeessa lapsen tilannetta tarkasteltiin laajemmin kysymällä tietoja lapsen sijoitushistoriasta, biologisista vanhemmista ja toisaalta myös elämästä sijoituksen purkautumisen jälkeen. Ihanteellisinta olisi, että lomakkeeseen vastannut sosiaalityöntekijä olisi toiminut lapsen työntekijänä koko matkan ajan. Näin ollen hänellä olisi kokonaisvaltaisin näkemys ja ymmärrys lapsen tilanteesta. Sosiaalityöntekijöiden kyselylomakkeessa haluttiinkin kartoittaa niitä vaiheita, joissa lomakkeeseen vastannut työntekijä oli tämän lapsen kohdalla ollut mukana. Perhehoitajien kohdalla oltiin kiinnostuneita siitä, oliko kyseessä ammatillinen perhekoti vai sijaisperhe ja oliko lomakkeeseen vastannut perheen äiti, perheen isä vai molemmat yhdessä. Purkautuneista sijoituksista ei kuitenkaan tehdä vertailua sijaisperheiden ja ammatillisten perhekotien välillä.

Kyselylomakkeet sisälsivät viisi pääotsikkoa: *taustatiedot (SK 1-9, PK 1-11)*, *sijoitusprosessi (SK 10-19, PK 12-24)*, *sijoituksen katkeaminen (SK 20-27, PK 25-33)*, *tilanne sijoituksen katkeamisen jälkeen (SK 28-32, PK 34-39)* ja *perhehoidon kehittäminen (SK 33-39, PK 40-42)*. SK tarkoittaa sosiaalityöntekijöiden kyselylomaketta (liite 3), PK perhehoitajien kyselylomaketta (liite 6) ja numerot lomakkeissa olevien

kysymysten numeroja. Kyselylomakkeita suunniteltaessa pyrittiin laatimaan sellaisia kysymyksiä, joiden avulla saataisiin mahdollisimman kattavaa ja yksityiskohtaista tietoa sijoitusten purkautumisista. Kysymysten laadinnassa pyrittiin huomioimaan niitä tekijöitä, joilla aiempien tutkimustulosten ja teorian tiedon valossa voisi olla merkitystä lapsen sijoituksen onnistumisen kannalta. Perhehoidon kehittämistä koskeva osio oli sellainen, johon toivottiin vastausta kaikista kunnista riippumatta siitä, oliko kunnassa tapahtunut sijoitusten purkautumisia vai ei.

Aineiston käsittelyssä ja analysoinnissa käytettävä SPSS-tilasto-ohjelma otettiin huomioon jo kyselylomakkeita laadittaessa. Kysymyksenasettelua pyrittiin miettimään niin, että vastaukset olisi helppo syöttää tilasto-ohjelmaan. Paitsi vastaajan työn helpottamiseksi, myös selkeiden lukumääriin ja prosentteihin perustuvien tulosten saamiseksi, laadittiin mahdollisimman paljon kysymyksiä, joissa oli valmiiksi annetut vastausvaihtoehdot. Kyselylomakkeet tarkistutettiin opinnäytetyön ohjaajilla ja yhteistyökumppaneilla ennen niiden lähettämistä. Lisäksi lomakkeita kommentoivat muutamat muut alan asiantuntijat. Kyselylomakkeet esiteltiin kahdella sosiaalityöntekijällä ja yhdellä sijaisvanhemmalla, jonka perheessä oli tapahtunut sijoituksen purkautuminen.

5.4.3 Tutkimusaineiston keruu

Kyselylomakkeet osoitettiin kuntien lastensuojelusta vastaaville sosiaalityöntekijöille. Kaiken kaikkiaan sekä sosiaalityöntekijän että perhehoitajan kyselylomakkeita lähetettiin 62 kpl. Jokaiseen kuntaan lähetettiin siis yksi sosiaalityöntekijän kyselylomake ja yksi perhehoitajan kyselylomake. Muutamaan kuntaan lähetettiin alustavan tiedonannon perusteella kaksi kumpaakin lomaketta. Yhteistyökumppanimme Riitta Siekkinen ja Paula Pollari-Urrio kirjoittivat saatekirjeen (liite 1), jonka tarkoituksena oli ennen kaikkea motivoida sosiaalityöntekijöitä vastaamaan kyselyyn. Saatekirje kulkikin työnimellä ”intokirje” koko tutkimusprosessin ajan. Intokirjeen tavoitteena oli viestittää kunnille sitä, kuinka tärkeästä ja aiemmin tutkimattomasta aiheesta oli kysymys. Lisäksi kirjoitettiin tutkimuksen tekijöiden nimillä varustettu saatekirje (liite 2), joka toimi ennen kaikkea kyselylomakkeen vastausohjepaperina. Saatekirjeessä määriteltiin tarkasti käsite katkennut sijoitus.

Lapsikohtaiseen kyselylomakkeeseen vastattuaan sosiaalityöntekijöitä pyydettiin lähettämään vastaava perhehoitajille tarkoitettu kyselylomake saatekirjeineen (liite 5) eteenpäin siihen sijaisperheeseen/ammattilliseen perhekotiin, jossa lapsen/nuoren sijoitus oli katkennut. Tämän tiedettiin työllistävän sosiaalityöntekijöitä, mutta tietosuoja-kysymysten vuoksi tutkimuksen tekijät eivät saaneet missään vaiheessa tietoonsa perhehoitajien henkilö- tai osoitetietoja, eikä tutkimuksen tekijöiden näistä syistä ollut mahdollista lähettää perhehoitajille tarkoitettua kyselylomaketta eteenpäin. Kun kyselylomake lähti eteenpäin sosiaalityöntekijän kautta, ei voitu olla varmoja siitä, kuinka moni perhehoitaja loppujen lopuksi sai kyselylomakkeen ja kuinka moni heistä vastasi kyselyyn.

Kyselylomakkeet postitettiin huhtikuussa 2007 viikolla 16 ja niihin annettiin vastausaika noin 2,5 viikkoa. Annettu vastausaika oli hieman suositeltua pidempi siitä syystä, että sosiaalityöntekijöiden tuli lähettää sijoituksen purkautumista koskeva kyselylomake myös perhehoitajille. Sosiaalityöntekijöiden oli mahdollista ottaa yhteyttä myös jälkikäteen, mikäli he tarvitsisivat lisää lapsikohtaisia kyselylomakkeita. Kolmeen kuntaan lähetettiin työntekijöiden pyynnöstä lisää lomakkeita. Lisäksi on huomioitava, että sosiaalityöntekijät ovat voineet myös itse kopioida lisää lomakkeita.

Perhehoitajia ohjeistettiin vastaamaan kyselylomakkeeseen kahden viikon kuluessa siitä, kun he olivat vastaanottaneet lomakkeen, kuitenkin viimeistään toukokuun 2007 loppuun mennessä. Näin toimittiin siitä syystä, että ei voitu olla varmoja siitä, missä vaiheessa sosiaalityöntekijä ehtisi postittaa perhehoitajille tarkoitettua kyselylomakkeen eteenpäin. Kaikkien vastaajien postikulut oli maksettu etukäteen. Muistutuskirje (liite 4) lähetettiin kuntiin sähköpostitse toukokuussa viikolla 19. Muistutuskirjettä ei voitu lähettää perhehoitajille, sillä tutkimuksen tekijöillä ei ollut tiedossaan perhehoitajien osoitetietoja, eikä sosiaalityöntekijöiden resurssit huomioiden olisi ollut kohtuullista pyytää heitä lähettämään muistutuskirjettä eteenpäin.

Lomakehaastattelut toteutettiin huhti-toukokuun 2007 aikana. Tutkimuksen aikaresurssien puitteissa ei ollut mahdollista toteuttaa lomakehaastatteluita kauempana Jyväskylässä ja Jyväskylän maalaiskunnassa. Haastateltaville lähetettiin saatekirje ennen haastattelupäivää. Kaiken kaikkiaan haastateltiin kahdeksan sosiaalityöntekijää. Yhtä haastattelua lukuun ottamatta tutkimuksen tekijät toteuttivat kaikki haastattelut yhdessä. Haastateltavia pyydettiin varaamaan haastatteluun aikaa noin tunti. Kuten

postikyselyssä, pyydettiin myös haastateltavia sosiaalityöntekijöitä lähettämään perhehoitajille tarkoitettu kyselylomake eteenpäin.

5.5 Aineiston käsittely ja analyysi

Hirsjärven ja muiden (2004) mukaan surveyn avulla kerättävä aineisto käsitellään yleensä kvantitatiivisesti. Jos kyselylomake on suunniteltu huolellisesti, aineisto voidaan käsitellä nopeasti tallennettuun muotoon ja analysoida se tietokoneen avulla. (Hirsjärvi ym. 2004, 182–183, 184.) Käsitelimme strukturoidun aineiston SPSS 14.0-tilasto-ohjelman avulla (Statistical Package for Social Sciences).

Strukturoidun aineiston analyysi alkaa aineiston syöttämisestä ja muuttujien määrittämisestä tilasto-ohjelmaan. Tämän jälkeen syötetään havaintoja lomakkeista valmiiksi luodulle pohjalle. (Metsämuuronen 2003, 413, 415.) Tutkimuksessa laadittiin kaksi eri pohjaa sosiaalityöntekijöiden ja perhehoitajien vastauksia varten. Vastauksia syötettiin ohjelmaan sitä mukaa kun niitä saapui. Sosiaalityöntekijöiltä lomakehaastatteluin kerätty aineisto sisällytettiin postikyselyn kautta saatuun aineistoon ja ne käsiteltiin samalla tavoin. Kyselylomakkeet numeroitiin ennen vastausten syöttämistä ohjelmaan. Kun kaikki vastaukset oli saatu, syötetyt tiedot tarkistettiin ennen tulosten varsinaista analyysiä. Analysoinnissa tuloksista haettiin tunnuslukuja, esimerkiksi keskiarvoja. Muutamien kysymysten kohdalla tehtiin myös ristiintaulukointia. Tärkeimpien tulosten havainnollistamisessa hyödynnettiin graafisia kuvioita ja taulukoita, jotka tehtiin SPSS-tilasto-ohjelmaa ja Excel-taulukko-ohjelmaa hyödyntäen.

Avoimia kysymyksiä käsiteltiin sisällönanalyysin avulla. Tämä osio muodostaa tutkimuksen laadullisen osion. Tuomen ja Sarajärven (2002) mukaan luokittelu on yksinkertaisin aineiston järjestämisen muoto ja sitä pidetään kvantitatiivisena analyysinä sisällön teemoin. Teemoittelu on luokituksen kaltaista, mutta siinä painottuu, mitä kustakin teemasta on sanottu. Aineistoa analysoitaessa on tärkeää selvittää, hakeeko aineistosta samanlaisuutta vai erilaisuutta. Lisäksi aineistosta voidaan hakea esimerkiksi tyypillistä kertomusta tai toiminnan logiikkaa. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 95.)

Avoimia vastauksia käsiteltiin sekä luokittelun että teemoittelun avulla. Kysymyksiä luokiteltiin esimerkiksi sen mukaan, oliko vastaaja kysymyslomakkeessa esitetyn väit-

teen kanssa samaa vai eri mieltä. Vastauksista poimittiin keskeisiä ja useimmiten toistuvia käsitteitä. Suoria lainauksia käytettiin havainnollistamaan ja kuvaamaan eri osapuolten näkökulmia. Suorissa lainauksissa pyrittiin erityisesti nostamaan esiin lapsen ääntä. Lainauksissa haettiin esimerkkejä niin kaikkia tapauksia parhaiten kuvaavasta vastauksesta, mutta myös erityistapauksista, jotka kuvaavat hyvin tutkittavan ilmiön moninaisuutta ja ainutkertaisuutta. Avoimet vastaukset selittävät ja täydentävät tutkimuksen tilastollista osuutta. Tutkittavan ilmiön luonteesta johtuen tutkimustuloksia esitettäessä on vältetty tekemästä liian ehdottomia johtopäätöksiä.

5.6 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen reliabiliteetti tarkoittaa tutkimuksen luotettavuutta eli tulosten tarkkuutta. Validiteetillä puolestaan tarkoitetaan tutkimuksen pätevyyttä eli sen kykyä mitata sitä, mitä oli tarkoituskin mitata. Nämä yhdessä muodostavat tutkimuksen kokonaisluotettavuuden. (Heikkilä 2001, 29–30, 185.) Vallin (2001) mukaan kyselylomaketutkimuksen kysymysten laadinnassa tulee olla huolellinen, sillä ne luovat perustan tutkimuksen onnistumiselle. Eniten virheitä tutkimustuloksiin aiheuttaakin juuri kysymysten muoto, sillä jos vastaaja ei ajattele samalla tavalla kuin tutkija tarkoittaa, tulokset vääristyvät. (Valli 2001, 100.) Tutkimuksen keskeisimmät luotettavuuteen vaikuttavat tekijät liittyvätkin epäilemättä kyselylomakkeen laadintaan ja kysymysten tekemiseen. Lomakkeen laadintavaiheeseen ja työstämiseen pyrittiin näin ollen paneutumaan erityisen intensiivisesti, jotta kyselylomake palvelisi tutkimusta ja sen tuloksia mahdollisimman luotettavasti.

Postikyselynä tehdyssä aineistonkeruussa vastausprosentti jää usein alhaiseksi (Valli 2001, 101). Yksi tutkimuksen alkuvaiheessa eniten mietittyä tekijästä olikin se, saataisiinko tutkimukseen kerättyä riittävästi aineistoa. On kuitenkin huomioitava se, että tutkimusaineiston määrä oli hyvin pitkälti riippuvainen tutkimukseen valitulla aikavälillä purkautuneiden sijoitusten lukumäärästä Keski-Suomessa ja Kangasniemellä. Tämä onkin ollut hienoinen ristiriita koko tutkimusprosessin ajan: toisaalta tutkimustulosten yleistettävyyden kannalta olisi suotavaa, että purkautuneita sijoituksia olisi mahdollisimman paljon, kun taas yleisesti ajatellen sijoitusten purkautumisia ei luonnollisestikaan toivoisi tapahtuvan.

Saatujen vastausten määrään pyrittiin vaikuttamaan lomakkeen huolellisella suunnittelulla sekä vastaajien motivoimisella soittokierroksella sekä saatekirjeissä. Sosiaalityöntekijöiden ja perhehoitajien tiedettiin muodostavan sellaisen kohderyhmän, joka mitä todennäköisimmin kokisi tutkimusaiheen tärkeäksi. Kyselylomake ei edes lähtenyt perhehoitajille, joille sijoituksen purkautuminen olisi vieras tai ennen kokematon asia. Toisaalta juuri tästä samasta syystä tuli myös varautua siihen, etteivät kaikki perhehoitajat asian arkaluontoisuuden vuoksi vastaisi kyselyyn. Kuntien sosiaalityöntekijöistä etenkin ne, jotka olivat hiljattain työstäneet perhehoidossa purkautunutta sijoitusta, tulisivat todennäköisesti kokemaan aiheen tärkeäksi. Joillekin työntekijöille tämä saattoi jopa olla ensimmäinen kerta, kun he saivat mahdollisuuden työstään purkautumisprosessia.

Kyselylomakkeessa tutkimuksen validiteettiin vaikuttaa vastaajien mahdollinen valehtelu tai muistivirheet ja asioiden kaunistelu tai vähättely. Nämä aiheuttavat tutkimukselle satunnaisvirheitä. (Heikkilä 2001, 186.) Varsinkin edellä mainittuihin muistivirheisiin liittyen on huomioitava, että pisimmillään sijoituksen purkautumisesta on saatanut kuluakin liki seitsemän vuotta. Myös työntekijöiden vaihtuvuus ja dokumentoinnin puutteellisuus ovat voineet vaikuttaa vastausten luotettavuuteen. Tutkimuksen luotettavuutta lisää kuitenkin muun muassa se, että molemmat kyselylomakkeet esitettiin ennen niiden lähettämistä. Perhehoitajien kyselylomaketta täyttänyt henkilö toimii itsekin perhehoitajana ja on kohdannut omassa perheessään sijoituksen purkautumisen.

Tutkimuksen eettiset kysymykset liittyvät pääasiassa tietosuojan ja vastaajien anonymiteettiin. Tutkimuksen luotettavuutta ja vastaushalukkuutta pyrittiinkin lisäämään muun muassa sillä, ettei kyselylomakkeissa kysytty kuntakohtaisia tai työntekijöiden eikä perhehoitajien henkilökohtaisia tietoja. Lomakehaastatteluja varten tarvittavat lupa-asiat selvitettiin etukäteen. Tutkimusaineistosta saatuja tuloksia käsitellään yleisesti koko Keski-Suomen alueen tasolla, eikä esiin nosteta yksittäisiä tapauksia tai kuntakohtaisia tietoja.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustulokset käsitellään kyselylomakkeiden viiden pääotsikon mukaisesti. Osiot kuvaavat sijoituksen eri vaiheita aina taustatiedoista tilanteeseen sijoituksen purkautumisen jälkeen. Omana osionaan käsitellään kohtaa perhehoidon kehittäminen. Myös tutkimustulosten raportoinnissa käytetyt alaotsikot vastaavat pääosin kyselylomakkeiden alaotsikoita. Sosiaalityöntekijöiden ja perhehoitajien vastaukset käsitellään tutkimustuloksissa erikseen niin, että luku 6.1 käsittää sosiaalityöntekijöiden vastaukset ja luku 6.2 perhehoitajien vastaukset. Keskeisimmät tulokset ja kokonaiskuva Keski-Suomessa ja Kangasniemellä purkautuneista sijoituksista muodostettiin sosiaalityöntekijöiden vastausten pohjalta. Tutkimustuloksista luotiin myös fiktiivinen Petterin ja Mikaelin tarina (liite 8), joka konkretisoi saatuja tuloksia.

Suorissa lainauksissa käytetään lyhenteitä SV ja PV kuvaamaan sosiaalityöntekijöiden ja perhehoitajien vastauksia. Joissakin vastauksissa, joissa oli kyseessä sisarusten purkautunut sijoitus, vastaaja oli täyttänyt kaikkien sisarusten tiedot samaan lomakkeeseen. Vastaukset on kuitenkin numeroitu lapsikohtaisesti, mistä syystä suorissa lainauksissa on näissä kohdin useampi numero. Vastausprosenttia ei ole tutkimuksessa pystytty laskemaan, sillä vastauslomakkeet eivät sisältäneet kuntakohtaisia tietoja, eikä lähetyistä ja takaisin saaduista lomakkeista näin ollen voitu vetää johtopäätöstä siitä, monenko kunnan sosiaalityöntekijä oli kyselylomakkeeseen vastannut. Perhehoitajien vastausprosenttia ei ole voitu laskea siitä syystä, että tutkimuksen tekijöillä ei ole tietoa siitä, kuinka moni perhehoitaja on saanut sosiaalityöntekijän lähettämän kyselylomakkeen. Vastausprosentin laskeminen olisi siis ollut paitsi mahdotonta myös tarpeetonta, sillä kartoitustutkimuksen keskeisimmän lukumäärän muodostaa perhehoidossa purkautuneiden sijoitusten määrä tutkimuksessa tarkastellulla aikavälillä.

6.1 Sosiaalityöntekijöiden vastaukset

Sosiaalityöntekijöiltä palautui 46 vastausta. Näistä viisi oli sellaisia, joita ei voitu ottaa mukaan tutkimukseen. Näissä ei oltu mainittu joko sijoituksen purkautumisvuotta tai purkautumisvuosi ei osunut tutkimuksessa tarkastellulle aikavälille. Lisäksi muutamista sellaisista kunnista, joissa ei ollut tapahtunut perhehoitosijoitusten purkautumisia, oltiin tutkimuksen tekijöihin yhteydessä. Kaikista saaduista vastauksista ja yhteyden-

otoista voidaan todeta, että tutkimus on huomioitu lähes kaikissa tutkimuksen kohdejoukkoon kuuluvissa kunnissa.

Saaduissa vastauksissa on huomioitu sekä palautuneet postikyselyt että sosiaalityöntekijöille tehdyt lomakehaastattelut. Tutkimukseen otettiin mukaan 41 vastausta, joista seitsemässä oli käsitelty ainoastaan perhehoidon kehittämistä koskevia kysymyksiä. Loput vastauslomakkeet käsittelivät kaiken kaikkiaan 39 lapsen perhehoidossa purkautunutta sijoitusta. Näistä yhden lapsen kohdalla purkautuneita sijoituksia oli ollut tarkastellulla aikavälillä kaksi. **Tutkimustulosten mukaan Keski-Suomessa ja Kangasniemellä oli 40 perhehoidossa purkautunutta sijoitusta aikavälillä 2000–2006.** Vuonna 2006 Keski-Suomessa ja Kangasniemellä tehtiin Stakesin lastensuojelutilaston (2006) mukaan 845 sijaishuollon sijoitusta. Näistä 389 sijoitusta oli tehty perhehoitoon. Luku ei pidä sisällään ammatillisia perhekoteja, jotka on tilastoinnissa sisällytetty laitoshuoltoon. (Lastensuojelu 2006.) Keski-Suomessa ja Kangasniemellä purkautuneet 40 perhehoitosijoitusta muodostavat siis vain pienen osan kaikista alueella aikavälillä 2000–2006 tehdyistä perhehoitosijoituksista.

Tutkimustuloksia tarkasteltaessa on huomioitava, että Jyväskylän kohdalla tarkasteltiin ainoastaan aikavälillä 2004–2006 purkautuneita sijoituksia. Näin ollen purkautuneita sijoituksia voidaan tutkimustulosten mukaan todeta olevan 40 kappaletta, todennäköisesti kuitenkin enemmän, mikäli Jyväskylänkin kohdalla olisi huomioitu aikaväli 2000–2004. Tutkimustuloksia tarkastellaan tapauskohtaisesti näiden 40 perhehoidossa purkautuneen sijoituksen kohdalta.

Täyttävän sosiaalityöntekijän tiedot

Täyttävän sosiaalityöntekijän tietoja koskevaan kysymykseen oli vastattu 29 tapauksen kohdalta. Lopuissa tapauksissa (11/40) ei oltu jostain syystä vastattu tähän kysymykseen.

Sosiaalityöntekijä oli ollut mukana kaikissa lapsen sijoitusvaiheissa 17 tapauksessa (42,5 %). Ainoastaan yhdessä tapauksessa lomaketta täyttävä sosiaalityöntekijä ei ollut työskennellyt lapsen työntekijänä missään vaiheessa. Niiden 11 tapauksen kohdalla, joissa sosiaalityöntekijä ei ollut vastannut kysymykseen, ei siis voida tietää, onko työntekijä ollut mukana lapsen sijoitusvaiheissa. Suurin osa kysymykseen vas-

tanneista sosiaalityöntekijöistä oli ollut mukana lapsen sijoitusaikana (28/40) ja sijoituksen purkautumisvaiheessa (27/40).

Tutkimuksen kannalta on tärkeää, että suurin osa työntekijöistä tuntee lapsen tilanteen jostain sijoitusprosessin vaiheesta. Erityisen merkittävää on, että suurin osa kysymyksen vastanneista sosiaalityöntekijöistä oli toiminut lapsen työntekijänä sijoituksen purkautumisvaiheessa. Tämä on tutkimustulosten kannalta tärkeä tieto, sillä lapsen sijoituksen purkautumisvaiheessa mukana olleella työntekijällä on oletettavasti parhaiten tiedossaan ne syyt ja taustatekijät, jotka ovat vaikuttaneet sijoituksen purkautumiseen.

6.1.1 Taustatiedot

Lapsen tiedot

Tutkimustuloksissa käsitellään 39 lapsen tietoja saatujen vastausten pohjalta. Lasten sukupuolijakauma oli melko tasainen. Lapsista 16 oli tyttöjä (41 %) ja 20 poikia (51 %). Kolmen lapsen kohdalta sukupuoli jäi epäselväksi puutteellisesti täytettyjen tietojen vuoksi. Joka tapauksessa voidaan päätellä, että purkautuneita sijoituksia on tapahtunut jonkin verran enemmän poikien kohdalla.

Suurimmalla osalla lapsista oli biologisia sisaruksia. Sisarusten lukumäärä vaihteli yhdestä neljään niin, että suurimmalla osalla lapsista (33 %) oli kaksi biologista sisarusta. Kolmella lapsella ei ollut lainkaan sisaruksia. Sisarusten lukumäärässä on saatettu vastaajasta riippuen huomioida myös lapsen sisarpuolet. Peräti 19 tutkimuksessa mukana olevaa lasta muodosti keskenään erilaisia sisarusjoukkoja. Näissä tapauksissa kaikkien sisarusten perhehoitosijoitus oli purkautunut. Kolmen sisaruksen joukkoja oli kolme kappaletta ja kahden sisaruksen joukkoja niin ikään kolme kappaletta. Näiden lisäksi tutkimustuloksissa tarkastellaan kahden kaksosparin purkautuneita sijoituksia.

Lähes kaikki sisarusporukat oli sijoitettu yhdessä samaan paikkaan. Heidän kohdallaan myös sijoituksen purkautuminen oli tapahtunut pääosin samana vuonna ja sijoituksen keston pituudesta pääteltynä myös samana ajankohtana. Yhden sisarusporukan kohdalla vastauksista ei ollut pääteltävissä se, oliko sisarukset sijoitettu kaikki yhdessä samaan paikkaan vai oliko jokaiselle lapselle syytä tai toisesta päädytty etsimään

oma sijoituspaikka. Muut kuin sisarusporukoihin kuuluvat lapset oli sijoitettu pääasiassa yksin siihen sijaisperheeseen/ammattilliseen perhekotiin, jossa lapsen sijoitus lopulta purkautui.

Suurimmalla osalla lapsista oli takanaan vähintään yksi aiempi sijoitus. Lapsi oli saattanut olla esimerkiksi avohuollollisesti tai pysyvän sijoituspaikan etsinnän ajan sijoitettuna lastensuojelulaitokseen. Ainakin yhdellä lapsella myös aiempi perhehoitosijoitus oli purkautunut. Näin ollen tutkimustuloksissa tarkastellaan kahta samalle lapselle tutkimuksen aikavälillä tapahtunutta sijoituksen purkautumista. Tämän tapauksen lisäksi on huomioitava, että myös muilla lapsilla on saattanut olla aiempia purkautuneita sijoituksia tutkimuksen aikavälin ulkopuolelta. Nämä tapaukset eivät kuitenkaan näy tutkimuksessa. Perhehoitoon sijoitettaessa lapset olivat keskimäärin 8-vuotiaita. Nuorimmat lapset olivat sijoitettaessa 2-vuotiaita ja vanhin 14-vuotias.

Lapsen biologiset vanhemmat

Lasten biologisten äitien syntymävuodet vaihtelivat vuonna 1950 syntyneistä vuonna 1980 syntyneisiin. Biologisten isien syntymävuosissa oli niin ikään huomattavan suurta vaihtelua: vanhin isä oli syntynyt vuonna 1933 ja nuorin vuonna 1970.

Jompikumpi tai molemmat vanhemmat olivat kuolleet kymmenen lapsen kohdalla. Näistä lapsista osa oli sisaruksia. Molemmat vanhempansa menettäneitä lapsia oli yksi. Nuorin lapsi oli ollut vanhempansa menehtyessä alle 1-vuotias. Kaikki vastaajat eivät olleet osanneet määrittellä vanhemman/vanhempien kuolinvuotta. Joidenkin lasten kohdalla biologisen äidin tai isän tiedot olivat puutteelliset, eikä esimerkiksi syntymävuotta oltu osattu mainita. Toisaalta kenenkään lapsen kohdalla ei kuitenkaan ollut sellaista tilannetta, että äidistä tai isästä ei olisi ollut mitään tietoa.

Elossa olevista 23 äidistä peräti 13:lla oli päihdeongelma (56,5 %). Myös mielenterveysongelmia esiintyi paljon: 11 äidillä arvioitiin olevan jonkinasteinen mielenterveysongelma. Lisäksi neljän äidin todettiin kärsivän somaattisesta sairaudesta. Muina sairauksina mainittiin lievä kehitysvammaisuus. Noin joka kolmannen äidin kohdalla sairauksia oli mainittu olevan enemmän kuin yksi eli äidillä arvioitiin olevan esimerkiksi sekä mielenterveys- että päihdeongelmia.

Isien tietoja tarkasteltiin elossa olleiden 25 isän kohdalla. Biologisten isien kohdalla päihdeongelman osuus oli äitejäkin suurempi. Isillä oli kuitenkin huomattavasti vähemmän mielenterveysongelmia kuin äideillä. Äideistä 11:llä todettiin olevan jonkinasteisia mielenterveysongelmia, kun isillä vastaava luku oli kuusi. Seitsemän isän arvioitiin kärsivän useammasta kuin yhdestä terveysongelmasta. Muina sairauksina isien kohdalla mainittiin muun muassa selkävaivoja ja niistä aiheutunutta työkyvyttömyyttä.

Yhtä tapausta lukuun ottamatta kaikkien lasten kohdalla vähintään toinen vanhempi, useimmissa tapauksissa molemmat vanhemmat sairastivat. Vanhempien terveydentilaa koskeva kysymys on erityisen tärkeä tarkasteltaessa huostaanoton syitä. Biologisten vanhempien terveysongelmista voi löytyä selittäviä tekijöitä myös sijoituksen purkautumisen syihin. Tutkimustuloksia tarkasteltaessa on kuitenkin huomioitava, että kyseessä on nimenomaan sosiaalityöntekijän tulkinta vanhempien terveydentilasta, ei välttämättä virallinen diagnoosi.

Lapsen tapaamistiheyttä vanhempien kanssa tarkasteltiin lapsikohtaisesti tutkimuksemme kohteena olevan perhehoidon sijoituksen ajalta. Suurin osa vanhemmista tapasi siis lapsiaan melko harvoin: äidit noin kerran kuukaudessa (13,5 krt/v), isät noin joka toinen kuukausi (8 krt/v). Useissa tapauksissa äidit ja isät tapasivat lasta vuositasolla saman verran, mutta mikäli jompikumpi tapasi lasta enemmän oli tämä yleensä äiti. Kahden lapsen kohdalla tilanne oli sellainen, että he eivät tavanneet lainkaan biologisia vanhempiaan. On selvää, että vanhempien tapaamistiheys lapsen kanssa saattaa kuitenkin vaihdella kuukausittain, jopa viikoittain. Tästä syystä tapaamistiheyttä tyydyttiin tarkastelemaan vuositasolla.

Lapsen sukulaisverkosto

Yhtä lasta lukuun ottamatta kaikilla lapsilla oli jonkinlainen yhteys sukulaisverkostonsa. Tiiviimmin lapset pitivät sijoituksen aikana yhteyttä omiin isovanhempiin (67 %). Yhteys omiin sisaruksiin oli myös melko tiivistä: 20/39 eli hieman yli puolet lapsista oli yhteydessä omiin sisaruksiinsa sijoituksen aikana. Noin joka kolmas lapsi oli yhteydessä äidin ja/tai isän sisaruksiin sijoituksen aikana. Muista lapsen sukulaisverkostoon kuuluvista henkilöistä oli mainittu isovanhempi, isäpuoli ja hänen vanhempansa, kummit sekä äidin miesystävä. Vastaajia ei kuitenkaan pyydetty määrittelemään yhteydenpidon laatua eikä sen määrää, jolloin yhteydenpidolla on voitu tar-

koittaa mitä erilaisimpia yhteydenpidon muotoja. Yhden lapsen kohdalla arvioitiin, ettei yhteyttä sukulaisiin, sisaruksiin eikä myöskään biologiseen vanhempaan ollut lainkaan.

6.1.2 Sijoitusprosessi

Huostaanotto ja lapsen sijoitus perhehoitoon

Lapsen huostaanoton syyt olivat selkeästi yhteydessä vanhempien terveydentilaan. Vanhemman/vanhempien päihteidenkäyttö oli suurin lapsen huostaanottoon johtanut tekijä. Jommankumman tai molempien vanhempien päihteidenkäyttö mainittiin vähintään yhtenä huostaanoton syynä 24/39 lapsen kohdalla (61,5 %). Vajaa puolet näistä tapauksista oli sellaisia, joissa päihteidenkäyttö mainittiin ainoana huostaanoton syynä. Joissain tapauksissa vähintään yhtenä huostaanoton syynä mainittiin jokin lapseen liittyvä tekijä, esimerkiksi lapsen oireilu. Nämä tekijät kytkeytyivät kuitenkin useimmiten perheessä ilmenneisiin muihin ongelmiin, kuten vanhempien päihde- tai mielen-terveysongelmiin sekä perheväkivaltaan. Muina huostaanoton syinä mainittiin vanhemman/vanhempien mielenterveysongelmat, perushoidon puute ja vanhemman/vanhempien kyvyttömyys huolehtia lapsesta. Tahdonvastaiseen huostaanottoon oli jouduttu turvautumaan 17 lapsen kohdalla (44 %). Suurin osa huostaanotoista oli kuitenkin tahdonmukaisesti toteutettuja.

Suurin osa lapsista eli kaiken kaikkiaan 18 lasta siirtyi perhehoitoon laitoksesta (46 %). Noin joka kolmas lapsi siirtyi perhehoitoon suoraan kotoa. Muissa tapauksissa lapsi oli siirtynyt perhehoitoon joko esimerkiksi toisesta perhehoitopaikasta tai sairaalasta. Suurin osa lapsista (56 %) oli täysin terveitä sijoitusvaiheessa. Eniten lapsilla oli arvioitu olevan psyykkisiä häiriöitä, jotka mainittiin 11 lapsen kohdalla (28 %). Kuudella lapsella (15 %) oli sijoitusvaiheessa arvioitu olleen kehityshäiriö tai -viive. Muita lapsilla esiintyneitä sairauksia olivat FAS tai FAE sekä dysfasia.

Sosiaalityöntekijöiden näkemyksen mukaan suurin osa lapsista kotiutui ja sopeutui perhehoitoon hyvin. Lapsi oli kotiutunut ja sopeutunut perheeseen joko erittäin hyvin tai melko hyvin 21/40 tapauksessa (52,5 %). Joka viidennen tapauksen kohdalla arvioitiin, ettei lapsi ollut kotiutunut ja sopeutunut perheeseen hyvin, muttei huonostikaan. Yhdeksässä tapauksessa (22,5 %) lapsen oli arvioitu kotiutuneen ja sopeutuneen per-

heeseen joko melko huonosti tai erittäin huonosti.

Sijaisperheen toiveet, valmiudet ja tiedot lasta koskien

Sosiaalityöntekijöitä pyydettiin arvioimaan perheen toiveiden ja valmiuksien huomioimista ennen sijoittamista. Kysymystä tarkastellaan perhekohtaisesti kaiken kaikkiaan 28 sijaisperhettä/ammattillista perhekotia koskien. Kolmen sisaruksen sijaisperhettä koskevia tietoja ei voitu ottaa mukaan puutteellisten tai epäselvien vastausten vuoksi.

Sosiaalityöntekijät olivat arvioineet 14 perheen (50 %) kohdalla, että perheen toiveet ja valmiudet lasta koskien oli huomioitu erittäin hyvin tai melko hyvin ennen sijoitusta. Viiden sijaisperheen (18 %) kohdalla oli arvioitu, ettei toiveita ja valmiuksia oltu huomioitu hyvin, muttei huonostikaan. Vain yhden perheen kohdalla arvioitiin, että toiveet ja valmiudet oli huomioitu melko huonosti. Peräti joka neljännän perheen kohdalla oli valittu vaihtoehto "en osaa sanoa".

Sosiaalityöntekijät olivat arvioineet peräti 20 perheen (71 %) kohdalla, että sijaisperhe oli saanut tarvittavat tiedot lapsesta ennen sijoitusta. Sosiaalityöntekijät olivat siis pääosin sitä mieltä, että perheet olivat saaneet tarvittavat tiedot lapsesta. Vain yhden perheen kohdalla sosiaalityöntekijä arvioi, ettei perhe ollut saanut tarvitsemiaan tietoja ennen lapsen sijoitusta perheeseen. Vastaaja ei ollut kuitenkaan arvioinut tietojen merkityksellisyyttä. Jälleen kuuden perheen kohdalla (21 %) ei osattu sanoa, oliko perhe saanut tarvittavat tiedot lapsesta ennen sijoitusta.

Sosiaalityöntekijän yhteistyö perhehoitajien ja biologisten vanhempien kanssa

Sosiaalityöntekijöitä pyydettiin arvioimaan tekemänsä yhteistyön toimivuutta perhehoitajien (taulukko 1) ja biologisten vanhempien (taulukko 2) kanssa. Sosiaalityöntekijöiden tuli ottaa kantaa väitteisiin ”Yhteistyö perhehoitajien ja sosiaalityöntekijän välillä on ollut toimivaa” ja ”Yhteistyö biologisten vanhempien ja sosiaalityöntekijän välillä on ollut toimivaa” valitsemalla sopivimman vaihtoehdon 6-portaiselta Likertin asteikolta. Yhteistyön toimivuutta tuli arvioida kolmen eri vaiheen kohdalla: sijoitusta valmisteltaessa, sijoituksen aikana ja sijoituksen katkeamisvaiheessa. Lisäksi sosiaalityöntekijöitä pyydettiin perustelemaan valitsemiaan vastauksia yleisesti kaikkia sijoitusvaiheita koskien.

Kaiken kaikkiaan vastaukset koskivat siis 28 sijaisperhettä tai ammatillista perhekotia ja 27 biologista vanhempaa/vanhempia. Kolmen sisaruksen sijaisperhettä tai biologisia vanhempia koskevia tietoja ei jälleen voitu ottaa mukaan puutteellisten tai epäselvien vastausten vuoksi. Yhden tapauksen kohdalta ei oltu vastattu lainkaan yhteistyötä käsitteleviin kysymyksiin. Lisäksi muutama vastaaja oli jättänyt vastaamatta joihinkin sijoitusvaihetta koskeviin yhteistyökysymyksiin.

TAULUKKO 1. Yhteistyö perhehoitajien ja sosiaalityöntekijän välillä

Yhteistyö perhehoitajien ja sosiaalityöntekijän välillä on ollut toimivaa:	Täysin samaa/Jokseenkin samaa mieltä		Ei samaa eikä eri mieltä		Jokseenkin eri/Täysin eri mieltä		En osaa sanoa	
a) Sijoitusta valmisteltaessa	20/28	71,5 %	2/28	7 %	0/28	0 %	5/28	18 %
b) Sijoituksen aikana	18/28	64,5 %	2/28	7 %	6/28	21,5 %	1/28	3,5 %
c) Sijoituksen purkautumisvaiheessa	14/28	50 %	0/28	0 %	13/28	46,5 %	0/28	0 %

Ne vastaajat, jotka arvioivat olevansa väitteen kanssa täysin samaa mieltä, eli kokivat yhteistyön toimivaksi, perustelivat vastauksiaan muun muassa seuraavasti:

Erittäin hyvä sijaisperhe, toiminnassa ei ollut ongelmia. Yhteistyö joka suuntaan pelasi hienosti. (SV 17)

Aikaresurssien puitteissa yhteistyö on ollut toimivaa. (SV 22)

Yhteistyötä ja sen toimimattomuutta perusteltiin muun muassa seuraavasti:

Sijaisäiti vältteli sosiaalityöntekijöitä, siirsi tapaamisia ym., mutta haki silti valtavasti taloudellista tukea. Ei pitänyt tärkeänä sosiaalityöntekijöiden kannustusta yhteydenpitoon biologisten vanhempien kanssa. (SV 28)

Useissa perusteluissa korostuivat näkemuserot perhehoitajien ja sosiaalityöntekijöiden välillä sekä biologisten vanhempien puuttuminen lapsen elämään sijaisperheessä, mi-

kä vaikutti osaltaan myös perhehoitajien ja sosiaalityöntekijän väliseen yhteistyöhön. Lisäksi sosiaalityöntekijät arvioivat perusteluissa joitain tekijöitä, mitkä liittyivät suoranaisesti perhehoitajiin esimerkiksi syyttely ja perhehoitajien äkillinen päätös sijoituksen päättymisestä. Eräästä vastauksesta ilmenivät myös sijaisperheen omat ongelmat, jotka menivät sosiaalityöntekijän mukaan sijoitetun lapsen edun edelle. Toisaalta sosiaalityöntekijöiden vastauksissa näkyi myös oman työn kriittinen arviointi. Eräässä vastauksessa todettiin esimerkiksi, että resursseihin nähden perhehoitajiin oltiin hyvin yhteydessä, vaikka sijoituksen alkuvaiheessa tulisikin olla enemmän mukana. Vaikka perhehoitajien ja sosiaalityöntekijän välisen yhteistyön olikin arvioitu toimineen pääasiassa hyvin, kuvastaa yhteistyötä luultavasti mitä todenmukaisimmin erään vastaajan toteamus:

Toimittu yhteistyössä, vaikka täysin ongelmaton se ei ole ollut. (SV 5)

TAULUKKO 2. Yhteistyö biologisten vanhempien ja sosiaalityöntekijän välillä

Yhteistyö biologisten vanhempien ja sosiaalityöntekijän välillä on ollut toimivaa:	Täysin samaa/Jokseenkin samaa mieltä		Ei samaa eikä eri mieltä		Jokseenkin eri/Täysin eri mieltä		En osaa sanoa	
a) Sijoitusta valmisteltaessa	8/27	29,6 %	3/27	11,1 %	10/27	37 %	5/27	18,5 %
b) Sijoituksen aikana	10/27	37 %	5/27	18,5 %	10/27	37 %	1/27	3,7 %
c) Sijoituksen purkautumisvaiheessa	16/27	59,2 %	3/27	11,1 %	6/27	22,2 %	0/27	0 %

Perusteluissa tuli ilmi, että biologisten vanhempien ja sosiaalityöntekijän välinen yhteistyö parani selvästi sijoituksen katkeamisvaiheessa.

Äidin kanssa on oltu paljon yhteydessä. Hän sabotoi sijoituksen, ei antanut sille lupaa. Äiti oli tyytyväinen, kun sijoitus katkesi. (SV 23)

Vaikka biologiset vanhemmat olivat joissain tapauksissa tyytyväisiä sijoituksen purkautumiseen, ilmeni perusteluissa myös biologisten vanhempien huoli lapsesta sijoituksen purkautumisvaiheessa ja pettymys sijaisvanhempiin näiden luopuessa lapsesta.

Sosiaalityöntekijät, jotka olivat arvioineet olevansa biologisten vanhempien kanssa tehdyn yhteistyön toimivuudesta täysin samaa mieltä sijoituksen eri vaiheissa, perustelivat valintojaan muun muassa seuraavasti:

Isä yhteistyöhaluinen ja -kykyinen. Tiedostaa omat puutteet ja lapsen tarpeet. (SV 16)

Joissain tapauksissa sosiaalityöntekijät kokivat biologisen isän ja äidin kanssa tehdyn yhteistyön poikkeavan paljon toisistaan.

Yhteistyö vanhempien kanssa on ollut hyvin erilaista. Äidin kanssa on sujunut erittäin hyvin, isän kanssa on ollut hankalaa. (SV 24)

6.1.3 Sijoituksen purkautuminen

Sosiaalityöntekijöiltä kysyttiin, miten ja missä vaiheessa lapsen sijoituksessa ilmenneet hankaluudet tulivat esille. Tavoitteena oli luoda kuva siitä, oliko hankaluuksia ollut mukana alusta asti vai ilmaantuivatko ne vasta sijoituksen kuluessa. Tämän kysymyksen kohdalla tulee muistaa se, että kyseessä on työntekijän arvio ja muistikuva siitä, milloin sijoituksessa ilmenneet hankaluudet oli otettu puheeksi.

Useassa vastauksessa korostui se, että hankaluudet olivat olleet läsnä sijoituksen alusta alkaen tai että niitä alkoi ilmetä viimeistään vuoden sisällä sijoituksesta. Useimmista tapauksista biologisten vanhempien vaikutus sijoitukseen oli merkittävä tekijä, mikä heijastui luonnollisesti myös lapsen ja tämän olemiseen perheessä.

Biologinen äiti on alusta alkaen vastustanut sijoitusta. Puolen vuoden - vuoden sisällä sijoituksesta tilanne alkoi näkyä etenkin toisen lapsen käytöksessä (viiltelyä ym.). (SV 26 & 27)

Alkuvaihe meni todella hyvin. - - . Noin puolen vuoden kuluttua sijoituksesta alkoi ilmetä hankaluuksia. Biologinen äiti haki kuitenkin huostaanoton purkua ja viestitti, että hän hakee lapsen pois perheestä. Lapsi kieltäytyi yhteistyöstä sijaisperheen kanssa ja vetäytyi, eikä sijaisperhe saanut lapsesta otetta. (SV 30)

Joissain tapauksissa hankaluuksien mainittiin ilmenneen suoraan lapsen liittyvinä tekijöinä, kuten lapsen oireiluna, ja perheen kykenemättömyytenä vastata lapsen tarpeisiin.

[Hankaluudet tulivat esille] *Hetimiten sijoituksen jälkeen. Perhekoti koki, ettei ollut riittävästi perillä lapsen asioista ja olisikin tarvinnut enemmän tietoa lapsesta ennen sijoitusta. Lapsen oireilu kotona ja koulussa voimakasta, mm. väkivaltaista käyttäytymistä. (SV 16)*

Muutamassa tapauksessa vaikeudet alkoivat ilmetä sosiaalityöntekijän mukaan vasta parin vuoden kuluttua sijoituksesta, joissain tapauksissa vasta useamman vuoden kuluttua. Joissain tapauksissa mainittiin hankaluuksia ilmenneen perhehoitajien ja sijoitettujen lasten välisessä suhteessa. Myös perheessä käytettyjä kasvatustapojen tai menetelmien tapoja ihmeteltiin. Muutaman lapsen kohdalla hankaluuksien ilmeneminen ajoittui selvemmin murrosikään.

Poika otti esille yhteisessä palaverissa sen, ettei hänen ja hänen sisken- sa mielipiteitä kuunneltu perheessä. Perheessä käytettiin myös kohtuut- tomilta vaikuttavia rangaistuksia. Hankaluudet tulivat esille noin viisi vuotta sijoittamisen jälkeen. (SV 20 & 21)

Lapsi kapinoi rajoja vastaan koko ajan, mutta suuremmat ongelmat alkoivat murrosiässä noin kolme vuotta huostaanoton jälkeen. Ongelmia koulussa, rajojen vastustamista, tavaroiden rikkomista, uhmaa sijais- perhettä kohtaan. (SV 7)

Sosiaalityöntekijöiden suhtautuminen sijoituksen purkautumiseen

Yli puolessa tapauksista (23/40) sijoitusta yritettiin sosiaalityöntekijöiden mukaan jatkaa. Jatkamisen mahdollisuutta selviteltiin muun muassa perhehoitajien kanssa neuvotellen ja eri ratkaisuvaihtoehtoja etsien. Perhehoitajien kanssa keskusteltiin mahdollisista tukitoimista, esimerkiksi lasten- ja nuorisopsykiatrisen osaston tai perheneuvolan kautta saatavasta tuesta. Lisäksi joillekin perhehoitajille oli tarjottu loma- mahdollisuutta. Sosiaalityöntekijät kertoivat kokeneensa riittämättömyyden, neuvot- tomuuden sekä surun tunteita sijoituksen mahdollisesta purkautumisesta.

Yritettiin jatkaa. Oli vaikea erottaa vanhin sisarus nuoremmista sisaruk- sistaan. Kaikilla paha olo. Kaikkia sijoitettuja lapsia kuultiin ja myös vanhempia. (SV 33).

Keskustelua mahdollisista tukitoimista käytiin sijaisperheen kanssa, mutta perheen asennoituminen oli negatiivista. Katkeaminen oli petty- mys. (SV 25)

Jonkin verran vähemmän oli niitä tapauksia, joissa työntekijä totesi suoraan, ettei si- joitusta yritetty jatkaa. Purkautumisen syy oli joissain tapauksissa niin selvä, ettei si- joituksen jatkamisen mahdollisuutta nähty. Joissain tapauksissa perheellä ei yksinker-

taisesti ollut mahdollisuutta vastata lapsen tarpeisiin, esimerkiksi jos lapsella oli psykiatrisen hoidon tarve. Niissä tapauksissa, joissa sijoituksen purkautumista ei oltu yritetty estää, olivat työntekijät suhtautuneet pääasiassa myönteisemmin sijoituksen mahdolliseen purkautumiseen.

Tilanne on ollut hankala eikä katkeaminen sinänsä ollut yllätys. -- . Katkeaminen kävi lopulta nopeasti. (SV 26&27)

Perhehoitajien saama tai hankkima tuki ennen sijoituksen purkautumista

Sosiaalityöntekijöiden mukaan suurin osa perhehoitajista (89 %) oli hyödyntänyt sosiaalityöntekijän tukea ennen purkautumista. Noin joka viides perhe oli hyödyntänyt ainoastaan sosiaalityöntekijän tukea. Perheistä 10/28 oli hankkinut vastausvaihtoehtoisissa mainittujen tukimuotojen lisäksi tai niiden sijaan joitain muuta tukea. Tukimuotoina mainittiin psykiatrinen tuki, perheneuvola ja sijaishuoltoyksikön kautta saatu tuki. Lisäksi mainittiin Pelastakaa Lapset ry:n ja tukiperhetoiminnan kautta saatu tuki.

Työnohjaukselliseen tukeen oli turvautunut yhdeksän perhettä (32 %) ja koulutukselliseen tukeen viisi perhettä (18 %). Niin ikään viisi perhettä oli hyödyntänyt sukulaisten ja/tai ystävien tukea. Kahden perheen (7 %) arvioitiin tukeutuneen terapiaan. Viiden perheen kohdalla sosiaalityöntekijä oli valinnut vaihtoehdon ”Tukea tarjottiin, mutta perhe ei ottanut sitä vastaan”. Kuitenkin joissain näistä tapauksista sosiaalityöntekijä oli valinnut joitain perheelle tarjottuja tukimuotoja.

Asia tai tekijä, joka vaikutti lopulliseen päätökseen sijoituksen purkamisesta

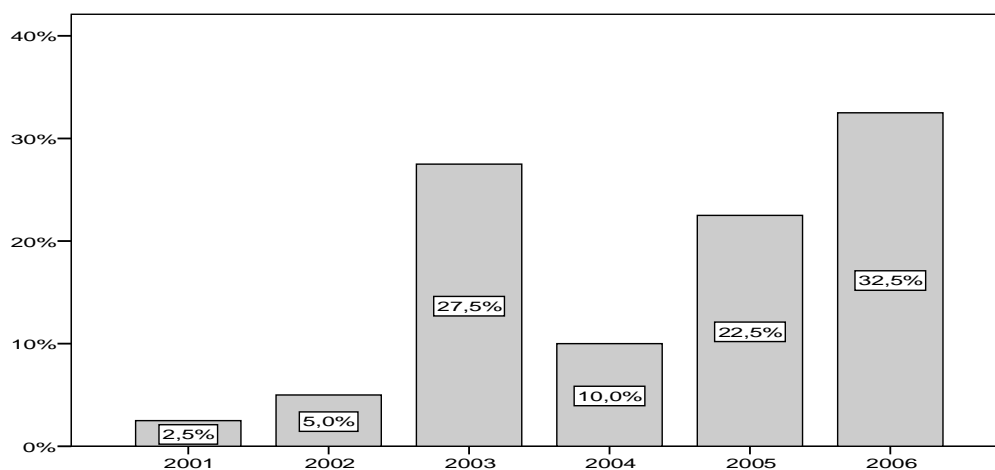
Sosiaalityöntekijöiltä haluttiin saada arvio siitä, mikä asia tai tekijä oli ollut vaikuttamassa sijoituksen lopulliseen purkupäätökseen. Kysymyksellä haluttiin selvittää sitä, oliko lopulliseen päätökseen sijoituksen purkamisesta vaikuttanut jokin tietty tilanne. Nämä tekijät eivät välttämättä ole yhteydessä sijoituksen purkautumisen syihin.

Yli puolessa tapauksista lopulliseen päätökseen sijoituksen purkamisesta vaikutti jokin perhehoitajiin joko suoranaisesti tai osittain liittyvä tekijä. Suoranaisesti perhehoitajiin liittyviä tekijöinä mainittiin muun muassa perhehoitajien irtisanoutuminen, perhekodin toiminnan loppuminen ja perhehoitajien muutto. Muina tekijöinä mainittiin lisäksi perhehoitajien kasvatuskyvyttömyys ja uupumus. Muutamissa tapauksissa tuli myös ilmi perhehoitajien kokemus siitä, etteivät he pysty vastaamaan lapsen tarpeisiin.

Useissa tapauksissa lopulliseen sijoituksen purkamispäätökseen vaikutti myös jokin lapsen liittyvä tekijä. Lapsen liittyvänä tekijänä mainittiin lapsen psyykinen oireilu, joka vaikutti monin tavoin lapsen käyttäytymiseen perheessä. Yhdessä tapauksessa tilanne kärjistyi lapsen fyysiseen väkivallantekoon perhehoitajaa kohtaan. Myös lapsen karkailu mainittiin muutaman tapauksen kohdalla. Vastauksissa tuli ilmi myös lapsen ja sijaisperheen biologisten lasten väliset ongelmalliset suhteet. Biologisten vanhempien osuus sijoituksen lopulliseen purkupäätökseen tuli esille vain muutaman tapauksen kohdalla. Joissain tapauksissa sijoituksen lopullisen purkupäätöksen todettiin olleen joko lapsen ja perhehoitajien tai useamman tahon yhteinen päätös.

Sijoituksen purkautumisen ajankohta

Joka kolmas sijoitus oli purkautunut vuonna 2006. On kuitenkin myös huomioitava, että lähivuosina purkautuneet sijoitukset painottuvat siitä syystä, että Jyväskylän kohdalla tarkasteltiin vain vuosina 2004–2006 purkautuneita sijoituksia. Myös tutkimuksessa mukana oleva suuri sisarusten joukko painottaa tiettyjä vuosilukuja purkautumisten kohdalla. Tutkimuksen mukaan 2000-luvun alkupuolella oli purkautunut vain muutama sijoitus. On mahdollista, että useampien vuosien takaisista purkautumisista ei ole lähdetty enää täyttämään kyselylomaketta, minkä vuoksi niiden määrällinen osuus tutkimuksessa on pieni. Kuvioista 1 nähdään purkautuneiden sijoitusten osuudet vuosina 2000–2006.



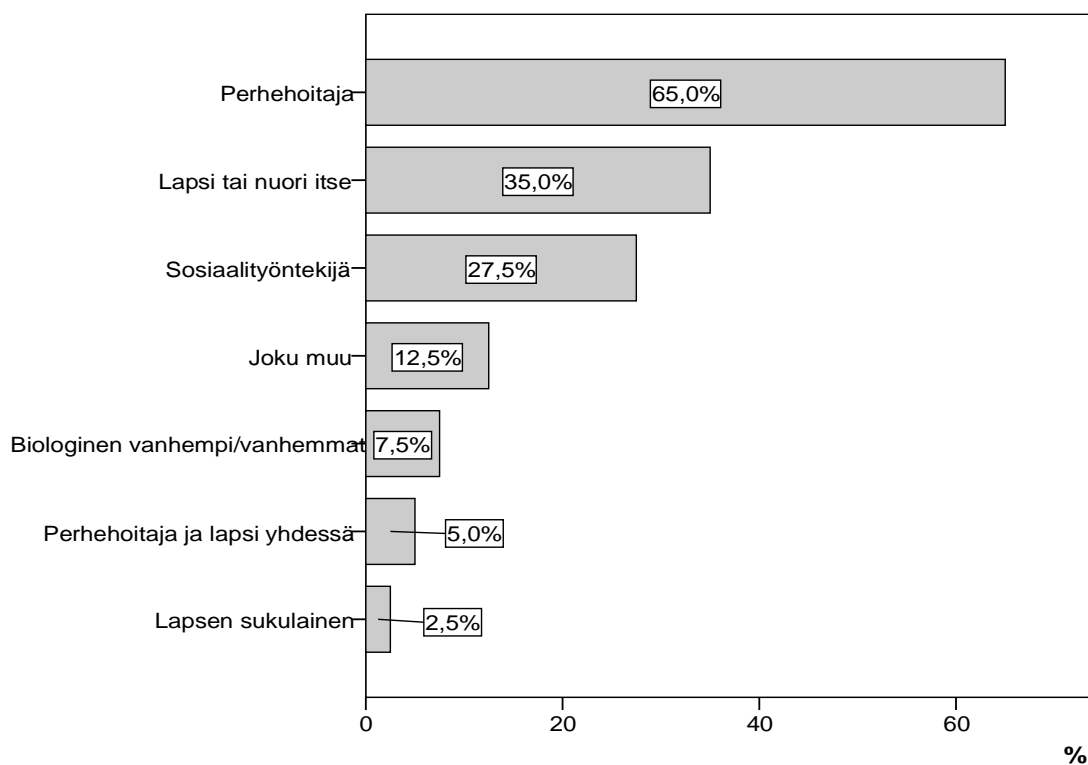
KUVIO 1. Sijoituksen purkautumiset vuosittain (N = 40)

Lasten sijoitusten kestojen välillä oli suurta vaihtelua. Lyhin sijoitus oli vain kuukauden mittainen, kun taas pisimmillään erään lapsen sijoitus oli kestänyt 14 vuotta. Keskimääräinen sijoituksen kesto oli noin kolme vuotta. Yhden lapsen kohdalla sijoituksen kesto ei mainittu jostain syystä ollenkaan.

Aloitteentekijä sijoituksen purkautumiselle

Vastajat olivat voineet valita aloitteentekijää koskevaan kysymykseen useita vaihtoehtoja. Kuvion 2 avulla nähdään, kuinka suuressa osassa tapauksista eri tahot ovat sosiaalityöntekijöiden mukaan olleet vähintään yhtenä aloitteentekijänä sijoituksen purkautumiselle. Suurimmassa osassa tapauksista (65 %) perhehoitaja oli ollut vähintään yhtenä aloitteentekijänä sijoituksen purkautumiselle. Yli puolet näistä tapauksista oli sellaisia, joissa perhehoitaja oli ollut ainoana aloitteentekijänä sijoituksen purkautumiselle.

Lapsi/nuori oli vähintään yhtenä purkautumisen aloitteentekijänä noin joka kolmannen tapauksen kohdalla (35 %). Kuitenkin vain osassa näistä tapauksista lapsi tai nuori oli ollut ainoana aloitteentekijänä. Kaikki lapset, jotka olivat ainoana aloitteentekijänä sijoituksen purkautumiselle, olivat yli 12-vuotiaita. Sosiaalityöntekijä mainittiin yhtenä aloitteentekijänä 11 tapauksen kohdalla (27,5 %). Kuitenkaan yhdessäkään tapauksessa sosiaalityöntekijä ei ollut ainoana aloitteentekijänä sijoituksen purkautumiselle.



KUVIO 2. Aloitteentekijä sijoituksen purkamiselle sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta (N = 40)

Sijoituksen purkautumisen syyt

Vastaajat olivat voineet valita purkautumisen syytä koskevaan kysymykseen useita vaihtoehtoja. Kuviosta 3 nähdään sijoituksen purkautumisen syyt ja niiden osuudet kaikista tutkimuksessa mukana olevista purkautuneista sijoituksista (N = 40). Suurimmat sijoituksen purkautumisen syyt olivat lapsen liittyvä tekijä ja perhehoitajien väsymys, jotka ilmenivät 18 tapauksen kohdalla (45 %). Lapsen liittyvistä tekijöistä korostui ennen kaikkea lapsen psyykinen oireilu. Lisäksi useissa vastauksissa mainittiin lapsen käyttäytymiseen ja kehitykseen liittyviä tekijöitä kuten kouluvaikeuksia tai aggressiivisuutta.

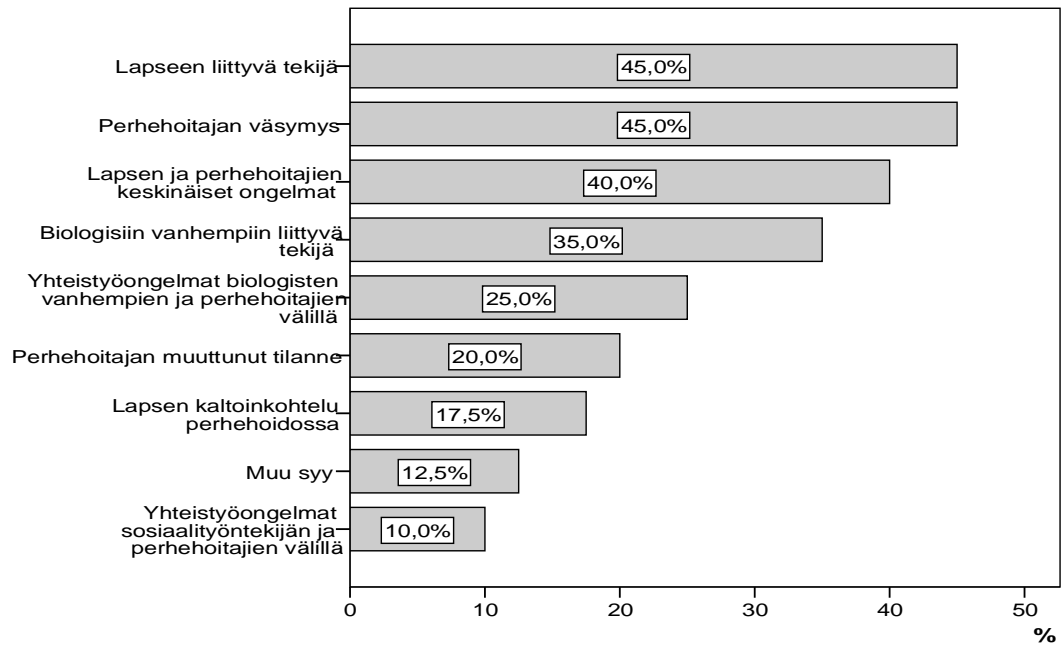
Vähintään yhtenä sijoituksen purkautumisen syynä oli 16 tapauksen kohdalla (40 %) lapsen ja perhehoitajan keskinäiset ongelmat. Myös biologisiin vanhempiin liittyvä tekijä arvioitiin merkittävän suureksi syyksi, sillä tämä oli yhtenä syynä 14 tapauksessa (35 %). Biologisiin vanhempiin liittyvinä tekijöinä mainittiin selkeimmin se, että vanhempi/vanhemmat eivät olleet hyväksyneet lapsen sijoitusta tai antaneet sille tuke-

aan. Myös biologisten vanhempien käyttäytymiseen liittyvät tekijät, kuten valehtelu, mainittiin sijoituksen purkautumiseen johtaneina tekijöinä.

Yhteistyöongelmat biologisten vanhempien ja perhehoitajien välillä olivat yhtenä sijoituksen purkautumisen syynä joka neljännessä tapauksessa. Neljässä tapauksessa (10 %) yhtenä purkautumisen syynä oli sosiaalityöntekijän ja perhehoitajien väliset yhteistyöongelmat. Missään näistä tapauksista yhteistyöongelmia ei kuitenkaan määriteltä ainoaksi purkautumiseen vaikuttaneeksi tekijäksi. Kahdeksassa tapauksessa (20 %) purkautumisen syynä oli perhehoitajien muuttunut tilanne, kuten muutto tai opiskelu.

Lapsen kaltoinkohtelu perhehoidossa oli mainittu yhdeksi purkautumisen syyksi yhteensä seitsemässä tapauksessa (17,5 %). Näistä yhdessä tapauksessa kaltoinkohtelu oli määriteltä ainoaksi purkautumisen syyksi. Tämän vaihtoehdon yhteydessä työntekijää ei kuitenkaan asian arkaluontoisuuden vuoksi pyydetty määrittelemään tarkemmin, minkälaista kaltoinkohtelu oli kyseisen lapsen kohdalla ollut. Kyseessä oli siis voinut olla joko henkinen kaltoinkohtelu, fyysinen pahoinpitely, seksuaalinen hyväksikäyttö tai lapsen laiminlyönti.

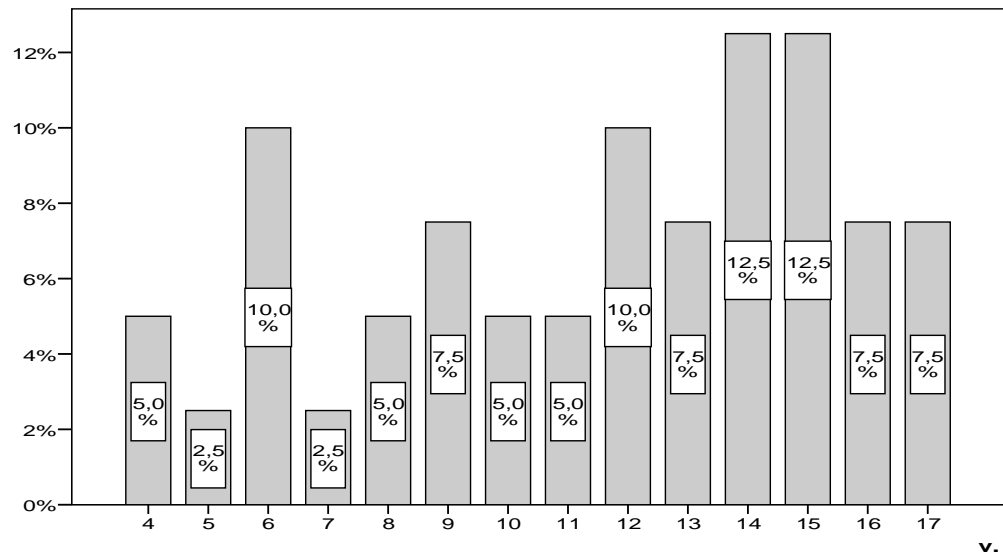
Viiden tapauksen kohdalla (12,5 %) vastausvaihtoehdoissa mainittujen syiden lisäksi mainittiin jokin muu syy, jonka oli katsottu osaltaan johtaneen sijoituksen purkautumiseen. Muina syinä mainittiin sijoitetun lapsen ja sijaisperheen biologisten lasten väliset erimielisyydet, sijaisperheen kykenemättömyys vastata lapsen tarpeisiin sekä sijaisperheen ja sosiaalitoimen väliset taloudelliset erimielisyydet.



KUVIO 3. Sijoituksen purkautumisen syyt sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta (N = 40)

Lapsen ikä ja sijoituksen purkautumisen syyt

Sijoitukset olivat purkautuneet vuosina 1987–2002 syntyneiden lasten kohdalla. Tutkimustulosten mukaan nuorimmat lapset olivat sijoituksen purkautumisvaiheessa 4-vuotiaita ja vanhimmat 17-vuotiaita. Keskimäärin lapset olivat sijoituksen purkautumisvaiheessa 11-vuotiaita. Eniten sijoitusten purkautumisia oli tapahtunut murrosikäisille, sillä yli puolet lapsista oli yli 12-vuotiaita sijoituksen purkautumisvaiheessa. Peräti joka neljäs lapsi oli 14- tai 15-vuotias sijoituksen purkautuessa. Alle 12-vuotiaiden lasten kohdalla sijoitusten purkautumisia oli tapahtunut eniten 6-vuotiaille. Kuviosta 4 on nähtävissä eri-ikäisten osuudet sijoitusten purkautumisista.

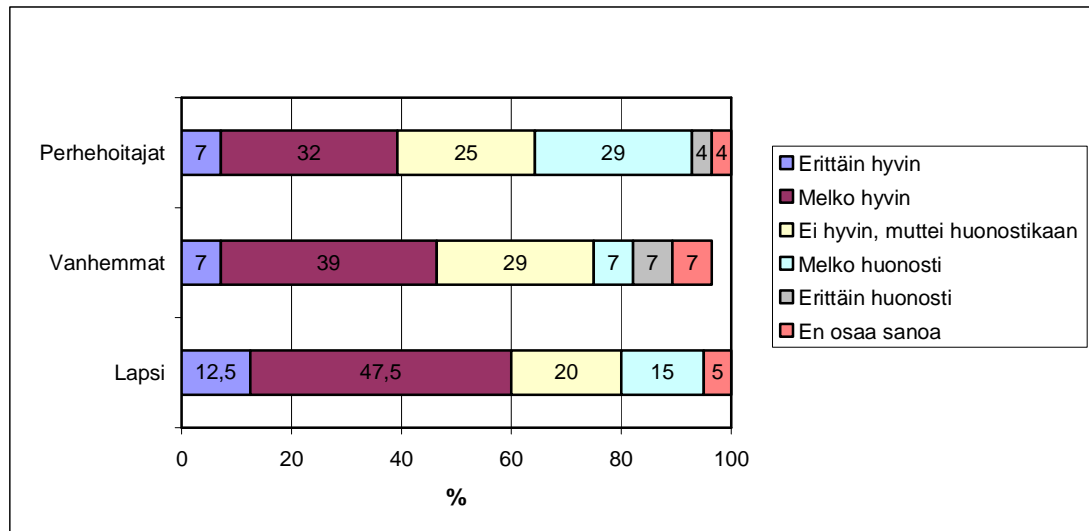


KUVIO 4. Lapsen ikä sijoituksen purkautuessa (N = 40)

Perhehoitajien väsymys oli yhtenä sijoituksen purkautumisen syynä kaikkien 4–7-vuotiaiden kohdalla. Heidän kohdallaan korostuivat myös biologisiin vanhempiin liittyvät tekijät. Perhehoitajien väsymys korostui jossain määrin myös 8–11-vuotiaiden lasten kohdalla, mutta tässä ikäryhmässä sijoituksen purkautumisen syyt olivat tasaisemmin jakautuneet eri tekijöiden kesken. Lapsen liittyvä tekijä oli yleisin sijoituksen purkautumisen syy 12–15-vuotiaiden kohdalla. Yli 16-vuotiaiden kohdalla syynä korostuivat puolestaan lapsen ja perhehoitajien keskinäiset ongelmat. Lapsen kaltoinkohtelu oli mainittu ainoastaan 8–15-vuotiaiden kohdalla.

Sijoituksen purkautumisen työstäminen

Sosiaalityöntekijöitä pyydettiin arvioimaan, miten sijoituksen purkautuminen työstettiin eri osapuolten kanssa. Asiaa tuli arvioida lapsen, biologisten vanhempien ja perhehoitajien kannalta. Jakauma eri vastausvaihtoehtojen välillä ja eri tahojen väliset erot purkautumisen työstämisessä ovat nähtävissä kuvioista 5.



KUVIO 5. Sijoituksen purkautumisen työstäminen eri tahojen kanssa

Sosiaalityöntekijöiden mukaan 24/40 (60 %) eli suurin osa purkautuneista sijoituksista oli työstetty lapsen kanssa joko erittäin hyvin tai melko hyvin. Joka neljännen tapauksen kohdalla arvioitiin, ettei purkautumista oltu työstetty hyvin, muttei huonostikaan. Kuuden sijoituksen (15 %) kohdalla työntekijät olivat sitä mieltä, että purkautuminen oli työstetty lapsen kanssa melko huonosti. Kahden tapauksen kohdalla ei oltu osattu sanoa, miten asia oli lapsen kanssa työstetty. Myös biologisten vanhempien kanssa sijoituksen purkautuminen oli työstetty pääosin erittäin hyvin tai melko hyvin (13/27). Kahdeksassa tapauksessa (29 %) purkautumista ei oltu työstetty hyvin, muttei huonostikaan. Melko huonosti tai erittäin huonosti työstettyjä tapauksia oli yhteensä neljä (14 %). Jälleen kahden tapauksen kohdalla ei osattu sanoa, miten purkautuminen oli työstetty vanhempien kanssa.

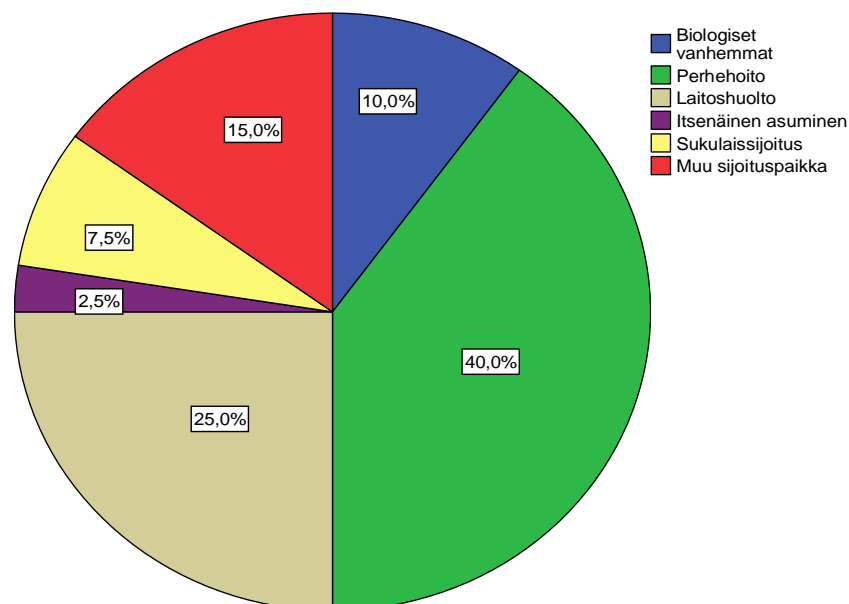
Perhehoitajien kohdalla sijoituksen purkautuminen oli niin ikään työstetty pääasiassa joko erittäin hyvin tai melko hyvin (11/28). Kuitenkin peräti yhdeksässä tapauksessa (33 %) oltiin sitä mieltä, että purkautuminen oli työstetty perhehoitajien kanssa joko erittäin huonosti tai melko huonosti. Myös ”Ei hyvin, muttei huonostikaan”-vaihtoehto oli valittu kaikkiaan seitsemän tapauksen kohdalla (25 %). Yhdessä tapauksessa ei oltu osattu sanoa, miten asian työstäminen oli onnistunut. Kaiken kaikkiaan voidaan siis todeta, että sijoituksen purkautumisen työstämiseen perhehoitajien kanssa oltiin sosiaalityöntekijöiden keskuudessa kaikkein tyytymättöimpiä. Purkautumisen

työstäminen lapsen ja biologisten vanhempien kanssa oli arvioitu hoidetuksi paremmin.

6.1.4 Tilanne sijoituksen purkautumisen jälkeen

Lapsen pysyväksi tarkoitettu sijoituspaikka purkautuneen sijoituksen jälkeen

Suurin osa lapsista siirtyi sijoituksen purkautumisen jälkeen perhehoitoon (ks. kuvio 6). Pysyväksi tarkoitettu sijoituspaikka purkautuneen sijoituksen jälkeen oli 16/40 tapauksen (40 %) kohdalla perhehoito. Lapsi siirtyi laitoshuoltoon joka neljännessä tapauksessa. Muutamassa tapauksessa lapsi siirtyi perhehoidossa purkautuneen sijoituksen jälkeen biologisten vanhempien luo (4/40), sukulaisen luo (3/40) ja itsenäiseen asumiseen (1/40). Joissain tapauksissa lapsen pysyväksi tarkoitettu sijoituspaikaksi oli valittu muu sijoituspaikka. Muutama vastaaja oli tähän tarkentanut kyseessä olleen ammatillinen perhekoti. Tämän kysymyksen myötä törmättiinkin jälleen perhehoidon käsitteistön monimutkaisuuteen: syystä tai toisesta vastaaja ei ollut mieltänyt ammatillisia perhekoteja perhehoitoon kuuluviksi. Muina sijoituspaikkoina oli mainittu tukiasuntola ja pienryhmäkoti.



KUVIO 6. Lapsen pysyväksi tarkoitettu sijoituspaikka purkautuneen sijoituksen jälkeen (N = 40)

Tällä kysymyksellä haluttiin kartoittaa nimenomaan lapsen pysyväksi tarkoitettua sijoituspaikkaa purkautuneen sijoituksen jälkeen. Se, missä nämä lapset ovat tänä päivänä, ei kuitenkaan selviä tästä kysymyksestä, sillä lapsen lopullinen sijoituspaikka on hyvin monen tekijän summa. Esimerkiksi yhden lapsen kohdalla pysyväksi sijoituspaikaksi oli alun perin kaavailtu perhehoitoa, mutta loppujen lopuksi lapsi olikin päätynyt sukulaisen luo.

Vain kolmeen (11 %) perheeseen oli sosiaalityöntekijän mukaan tehty uusia sijoituksia purkautuneen sijoituksen jälkeen. Noin joka viidennen perheen kohdalla työntekijä ei osannut sanoa, oliko perheeseen tehty uusia sijoituksia vai ei. Peräti 19/28 sijaisperheeseen (68 %) ei oltu tehty uusia sijoituksia purkautuneen sijoituksen jälkeen. Voi olla, että näihin perheisiin on vasta ollut suunnitteilla uusi sijoitus, mutta toisaalta on myös mahdollista, että uusia sijoituksia ei kyseessä olevaan perheeseen ole edes kaavailtu.

Sijoituksen purkautumisen herättämät tunteet sosiaalityöntekijän näkökulmasta

Tällä kysymyksellä kartoitettiin työntekijän omia tuntemuksia ja ajatuksia sijoituksen purkautumiseen liittyen, sillä sijoituksen purkautuminen on aina kriisi myös työntekijälle. Purkautuminen saattaa herättää paljon tunteita myös oman työn arviointiin liittyen.

Sijoituksen purkautuminen oli herättänyt sosiaalityöntekijöissä voimakkaita tuntemuksia. Ainoastaan yhden tapauksen kohdalla mainittiin, ettei sijoituksen purkautuminen herättänyt työntekijässä mitään erityisiä tuntemuksia. Sosiaalityöntekijöiden tuntemukset ja ajatukset sijoituksen purkautumiseen liittyen olivat pääosin negatiivisävytteisiä. Useissa tapauksissa mainittiin epäonnistumisen, pettymyksen, harmin ja surun tunteita. Pettymystä koettiin erityisesti suhteessa perhehoitajiin ja omaan työhön. Eräässäkin tapauksessa sosiaalityöntekijä mainitsi, että tuli ”luovuttamisen maku” eikä asiaa päästy kunnolla edes purkamaan. Yhdessä tapauksessa todettiin, että sijoituspaikaksi etsitään usein edullisimpia vaihtoehtoja. Eräässä tapauksessa sosiaalityöntekijä kertoi tunteneensa suoranaisia kauhun, vihan ja inhon tunteita sijaisperhettä kohtaan sekä syyllisyyttä omassa työssä tehtyjä valintoja kohtaan. Useissa sosiaalityöntekijöiden vastauksissa korostui huoli lapsesta.

Kauhean surkeita ajatuksia lapsen kannalta. Lapsi on pienen ikänsä asunut turvattomissa oloissa, ja sitten turvallinenkin sijoituspaikka meni alta. Lapselle tämä oli kova pala. Lapsi ei ollut iloinen äidin luo paluusta, vaikka äiti näin luulikin. Sijaisperhe oli lapsen perhe. (SV 30)

Lapsi koki (sijaisperheen) perheenjäsenet isäksi ja äidiksi. Lapsi ei vieläkään osaa käsitellä asiaa. (SV 40, 41 & 42)

Muutamissa tapauksissa sosiaalityöntekijät mainitsivat tuntemuksensa olevan ristiriitaisia. Vaikka sijoituksen purkautuminen oli tuntunut pahalta, oli se kuitenkin koettu myös helpotuksena. Erityisesti vastauksissa korostuivat tuntemukset ja ajatukset perhehoitajiin, lapseen ja omaan työn kriittiseen arviointiin liittyen.

Ristiriitaisia. Pani miettimään omia ratkaisuja ja niiden vaikutuksia (esim. sijoitustilanteet). (SV 10&11)

Pettymys. Odotin perheeltä enemmän ja toivoin, että perhe olisi jaksanut yli "kuherruskuukauden", mutta näin ei käynyt. (SV 18)

Sijoituksen purkautumisen positiiviset seuraukset

Aina sijoituksen purkautuminen ei suinkaan ole negatiivinen asia, vaan se voi olla jopa ainoa vaihtoehto lapsen edun toteutumiseksi. Tällä kysymyksellä haluttiinkin nostaa esille positiivista näkökulmaa sijoituksen purkautumiseen liittyen. Suurimmas-
sa osassa tapauksista sosiaalityöntekijä oli osannut arvioida sijoituksen purkautumista seuranneita hyviä asioita. Vain muutamassa tapauksessa todettiin, ettei sijoituksen purkautumisesta ollut sosiaalityöntekijän mielestä seurannut mitään hyvää.

Purkautuneen sijoituksen jälkeen lapsi oli päässyt hänen tarpeitaan paremmin vastaamaan paikkaan, jonka myötä myös lapsen elämäntilanne oli kohentunut. Myös biologisten vanhempien ja lapsen uusien perhehoitajien välinen yhteistyö oli toimivampaa suhteessa lapsen aiempiin perhehoitajiin. Samoin biologisten vanhempien ja sosiaalityöntekijän välinen yhteistyö oli kohentunut. Muutamissa vastauksissa sosiaalityöntekijä mainitsi myös oman työn helpottumisen yhtenä sijoituksen purkautumisen positiivisena seurauksena. Yksi vastaaja mainitsi myös saaneensa työntekijänä kokemusta siitä, mitä tulisi tehdä toisin vastaavassa tilanteessa.

Nykyisessä sijoituspaikassa (perhekodissa) on pärjätty ihan hyvin, vaikka [lapsi] on melko hankala. Oma työ on helpottunut, sillä olen päässyt sijaisperheen ja biologisen äidin välikädestä pois. Nykyiset perhekodin vanhemmat osaavat hoitaa yhteistyön äidin kanssa hyvin. (SV 25)

Lapsen toive on kuultu. Välit vanhempien ja uuden sijaisperheen välillä paremmat - ainakin alkuunsa. (SV 33)

Puolet tapauksista (20/40) oli sellaisia, joissa sosiaalityöntekijä totesi, ettei sijoituksen purkautumisesta olisi voitu estää. Perusteluina nousivat esille muun muassa perhehoitajien kykenemättömyys vastata lapsen tarpeisiin ja perhehoitajien väsymys. Kaikissa tapauksissa ei oltu osattu määritellä sitä, olisiko purkautuminen voitu estää ja jos olisi niin miten. Perhehoitajien saama/hankkima tuki erityisesti sijoituksen alkuvaiheessa ja sijoituksen huolellisempi suunnittelu mainittiin niinä tekijöinä, joiden avulla sijoituksen purkautuminen olisi sosiaalityöntekijöiden mukaan saattanut olla estettävissä.

Ei [olisi voitu estää]. Sijoitusta yritettiin jatkaa, mutta kaikkien etu oli sijaisperheen vaihto. (SV 35)

Ehkä perhekodille olisi pitänyt antaa enemmän tietoa/aikaa päätöksen tekoa varten ottavatko lapsen sijaishoitoon vaiko ei. (SV 16)

6.1.5 Perhehoidon kehittäminen

Perhehoidon kehittämistä koskevaan osioon toivottiin vastausta kaikilta kyselylomakkeen vastaanottaneilta sosiaalityöntekijöiltä riippumatta siitä, oliko kunnassa tapahtunut perhehoitosijoitusten purkautumisia vai ei. Kaiken kaikkiaan perhehoidon kehittämistä koskevaan osioon saatiin 31 eri vastausta. Näistä suurin osa oli sellaisia, joissa sosiaalityöntekijät olivat vastanneet purkautunutta sijoitusta koskevien kysymysten lisäksi perhehoidon kehittämistä koskeviin kysymyksiin. Seitsemässä vastauksessa oli käsitelty ainoastaan perhehoidon kehittämistä koskevia kysymyksiä. Tästä voidaan päätellä, että kaikista 29 tutkimuksessa mukana olevasta kunnasta seitsemässä ei ole tapahtunut perhehoidon sijoitusten purkautumisia aikavälillä 2000–2006. Tämän lisäksi voi olla kuntia, joista ei ole osallistuttu tutkimukseen, vaikka kunnassa olisi tapahtunut sijoitusten purkautumisia.

Kunnissa oli ollut myös läheltä piti –tilanteita, joissa sijoitus oli ollut lähellä purkautua. Sijoituksen purkautumiselta oli näissä tilanteissa välttytty tiivistämällä työskentelyä ja perheelle tarjottua tukea. Yhdessä vastauksessa todettiin, että kaikki kunnassa olleet läheltä piti –tilanteet olivat tukimuodoista huolimatta purkautuneet. Vastausten mukaan Keski-Suomessa ja Kangasniemellä työistetään tälläkin hetkellä useita purkautumassa olevia sijoituksia.

Tärkeimmät tekijät sijoituksen onnistumisen kannalta

Keskeisimpänä tekijänä sijoituksen onnistumiselle sosiaalityöntekijät mainitsivat *sijoituksen huolellisen valmistelun*. Perhehoitajien kouluttautumista tehtävään pidettiin tärkeänä. Useassa vastauksessa tuli esille myös se, että kaikessa työskentelyssä lapsen edun ja tarpeiden tulisi olla etusijalla ja toiminnan keskiössä. Sosiaalityöntekijät nostivat esille tärkeänä tekijänä sijoituksen onnistumisen kannalta perhehoitajien aidon välittämisen lapsesta. Lisäksi yhdessä vastauksessa korostettiin sijaisvanhempien ymmärrystä siitä, että sijoitetun lapsen myötä koko perheen elämä tulee muuttumaan.

Useassa vastauksessa korostui myös sijoituksen oikea-aikaisuus ja lapsen ja perhehoitajien, mutta myös biologisten vanhempien tutustuminen lapsen uuteen kotiin ja häntä hoitaviin vanhempiin. Tutustumisella voidaan edesauttaa sitä, että *biologiset vanhemmat oppivat hyväksymään lapsen sijoituksen ja antavat lapselle luvan kiinnittyä uuteen perheeseen*. Tämä on yksi tärkeimmistä asioista sijoituksen onnistumisen kannalta.

Kolmantena tärkeänä tekijänä sijoituksen onnistumisen kannalta korostui *perhehoitajien saama/hankkima tuki kaikissa sijoituksen vaiheissa*. Sosiaalityön resurssit eivät ole riittävät, mikä heijastuu myös perhehoitajien tukemiseen. Toisaalta myös perhehoitajilla tulisi olla kyky hankkia sekä halu vastaanottaa tukea. Muutamissa vastauksissa oli mainittu myös perhehoitajien taloudellisten resurssien turvaaminen ja toisaalta se, että perhehoitajat hyväksyisivät saamansa taloudellisen tuen määrän. *Yhteistyö kaikkien lapsen elämässä olevien eri tahojen kesken* koettiin myös tärkeänä. Yhteistyöstä ja yhteydenpidosta olisi tärkeää sopia esimerkiksi kirjallisesti.

Lapsen lojaliteetin kannalta on tärkeää, että lapsen biologiset vanhemmat ja muut lapselle tärkeät ihmiset hyväksyvät sijoituksen. Yhteistyö biologisten vanhempien ja perhehoitajien vanhempien kesken olisi hyvä olla toimivaa. On tärkeää, että biologiset vanhemmat saavat tukea. Tämä heijastuu suoraan lapseen, sillä lapsella on usein hätä vanhempiensa puolesta. Tuki, auttavuus ja kannattelevuus sosiaalitoimesta perhehoitajiin päin on tärkeää. Lapsen tulisi olla keskiössä. (SV 23 & 24)

Tärkeimmät kehittämiskohteet perhehoidossa

Edellinen kysymys tärkeimmistä tekijöistä sijoituksen onnistumisen kannalta ja tämä kysymys perhehoidon tärkeimmistä kehittämiskohteista olivat osittain päällekkäisiä. Vastaajat olivat kuitenkin osanneet nostaa tähänkin tärkeitä kehittämiskohteita perhe-

hoitoon liittyen ja tällä vastauksella täydentää edellistä kysymystä. Tärkeimpinä kehittämiskohteina mainittiin seuraavia tekijöitä:

- Sijaisperheiden rekrytointi: tarvitaan hyvin monenlaisia, oikeilla motiiveilla toimintaan mukaan lähteviä perheitä, jotka voivat vastata lasten yhä moninaisempiin tarpeisiin tilannekohtaisesti
- Oikean lapsi-perhehoitajaparin löytäminen
- Alkuvaiheen työskentely: lapsen lähtötilanteen kartoitus, perheen taustojen ja voimavarojen selvittäminen ja tiiviimmät kotikäynnit perheeseen
- Yhteistyö eri osapuolten välillä: sijaisperheen tukiverkoston luominen
- Sosiaalityön resurssien lisääminen
- Palkkioiden ja kulukorvausten selkiyttäminen
- Työkaluja biologisten vanhempien kanssa työskentelyyn
- Perhehoitajien työnohjaus ja vertaistukiryhmät: perhehoitajien velvoittaminen tällaiseen toimintaan?

Valintaprosessi, koulutus ja työnohjaus, sijaisperheiden omat tilaisuudet ja sijoittavan sosiaalityöntekijän tiivis yhteydenpito. Sijaisperheen sitoutuminen sijaisperheeseen toimimiseen tarvitaan jopa tiiviimpää sitoutumista kuin omiin biologisiin lapsiin, sillä sijoitetut lapset tarvitsevat mielestäni vanhempia pitempään. Tärkeää on myös oikean lapsi-perheparin löytäminen. (SV 28)

6.2 Perhehoitajien vastaukset

Koska perhehoitajien kyselylomakkeet lähetettiin sosiaalityöntekijöiden kautta, ne lähtivät siis vain niihin sijaisperheisiin/ammattillisiin perhekoteihin, joissa oli tapahtunut sijoituksen purkautuminen. Perhehoitajilta saatiin yhteensä 17 vastausta. Näistä viisi oli sellaisia, joita ei voitu ottaa tutkimukseemme mukaan. Tutkimukseen mukaan otetut 12 vastausta käsittelivät yhteensä 17 lapsen sijoituksen purkautumista. Muutama vastaus koski siis sisaruksia, jotka olivat olleet sijoitettuina samaan perheeseen. Vastausten lukumäärästä päätellen tutkimuksessa oli kaiken kaikkiaan 17 lapsen purkautunutta sijoitusta koskevat tiedot niin sosiaalityöntekijän kuin perhehoitajankin täyttämänä. Nämä 17 vastausta eivät kuitenkaan välttämättä käsittele samojen lasten tietoja eikä tutkimuksessa ole tehty tapauskohtaista vertailua sosiaalityöntekijöiden ja perhehoitajien vastausten kesken.

Tutkimukseen osallistuneista perheistä suurin osa oli sijaisperheitä: 12 perheestä kahdeksan ilmoitti toimivansa sijaisperheenä ja ainoastaan kaksi ammatillisena perhekotina. Kahden perheen kohdalla ei vastausten epäselvyyden vuoksi voitu selkeästi päätellä, oliko kyseessä sijaisperhe vai ammatillinen perhekoti. Vastaaajista kahdeksan oli äitejä, ja ainoastaan yhdessä tapauksessa kyselylomakkeeseen vastaajana toimi perheen isä. Kahdessa tapauksessa vanhemmat olivat täyttäneet lomakkeen yhdessä. Yhdessä vastauksessa ei mainittu kuka toimi vastaajana.

6.2.1 Taustatiedot

Perheen tiedot

Perhehoitajien syntymävuodet ajoittuivat vuosien 1942 ja 1962 välille. Äideistä vanhin oli syntynyt vuonna 1949 ja nuorin 1962. Vanhin isä oli puolestaan syntynyt vuonna 1942 ja nuorin vuonna 1961. Yksi isistä oli kuollut hieman sijoituksen purkautumisen jälkeen. Hänen tietonsa huomioidaan kuitenkin tutkimustuloksissa. 1950-luvulla syntyneitä perhehoitajia oli eniten, ja keskimääräinen perhehoitajien syntymävuosi oli 1956. Tämä vastaa kutakuinkin tällä hetkellä sijaisvanhempina toimivien henkilöiden keski-ikää, joka on noin 50 vuotta.

Kaikki perhehoitajat olivat käyneet vähintään peruskoulun. Suurimmalla osalla (67 %) perhehoitajista oli ammattikoulutus. Korkeakoulututkinnon suorittaneita oli sen sijaan vähän: äideistä yksi oli suorittanut korkeakoulututkinnon, isistä ei kukaan. Puolet perhehoitajista työskenteli perhehoitajana toimimisen aikana kodin ulkopuolella. Kolme isää oli eläkkeellä.

Suurin osa sijaisperheiden vanhemmista oli avioliitossa. Yhdellä pariskunnalla ei ollut lainkaan biologisia lapsia, muilla sen sijaan oli. Biologisten lasten lukumäärä vaihteli perheissä yhdestä viiteen. Suurimmassa osassa perheistä yksi tai useampi biologisista lapsista asui kotona lapsen sijoitusaikana. Sijaisperheisiin sijoitettujen lasten lukumäärä puolestaan vaihteli yhdestä aina kuuteen saakka. Vastausten perusteella ainakin puolessa perheistä oli tutkimuksen kohteena olevien lasten kanssa samaan aikaan sijoitettuna yksi tai useampia lapsia. Viidessä perheessä ei ollut sijoitettuna muita lapsia samanaikaisesti. Vastauksista voidaan päätellä, että lähes kaikissa sijaisperheissä asui samanaikaisesti joko perheen biologisia, sijoitettuja tai lapsen omia biologisia

sisaruksia. Kukaan niistä lapsista, kenen sijoitus perheessä oli purkautunut, ei siis ole ollut sijoituksensa aikana ainoana lapsena sijaisperheessä.

6.2.2 Sijoitusprosessi

Perhehoitajana toimiminen ja siihen valmentautuminen

Tutkimukseen osallistuneet perhehoitajat olivat aloittaneet perhehoitajina toimimisen vuosina 1990–2002. Näin ollen pisimpään toiminnassa mukana olleet olivat toimineet perhehoitajina 17 vuotta. Vastanneiden joukossa oli eniten vuosina 1999–2002 perhehoitajiksi ryhtyneitä pariskuntia. Perhehoitajilta kysyttiin myös syitä perhehoitajaksi ryhtymiseen. Useimmissa vastauksissa korostui auttamisen halu; ennen kaikkea halu auttaa lasta, mutta toisaalta myös koko lapsen biologista perhettä. Lisäksi rakkaus lapsiin, haaveet isosta perheestä ja kutsumus perhehoitajana toimimiseen tulivat vastauksissa esille. Perhehoitajaksi ryhtymiseen oli osaltaan ollut vaikuttamassa myös sopivat toimintapuitteet. Muutamilla vastaajilla oli aiempia kokemuksia vastaavanlaisesta toiminnasta, kuten tukiperhe- ja lomakotitoiminnasta ja kriisiperheenä toimimisesta. Lisäksi jommankumman vanhemman alalle suuntautuneisuus oli perhehoitajaksi ryhtymisen taustalla muutamassa tapauksessa.

Puolet perhehoitoperheistä (6/12) oli osallistunut Pride-valmennukseen. Suurin osa valmennuksen suorittaneista perheistä oli osallistunut valmennukseen samana vuonna kuin he olivat varsinaisesti ryhtyneet perhehoitajiksi, osa vuotta tai kahta aiemmin. Osa perhehoitajista oli kuitenkin osallistunut valmennukseen vasta perhehoitajaksi ryhtymisen jälkeen. Pisin aika perhehoitajaksi ryhtymisen ja valmennukseen osallistumisen välillä oli yhden perheen kohdalla kolme vuotta. Valmennuksen suorittaneiden joukossa oli lisäksi yksi perhe, josta vain äiti oli osallistunut valmennukseen.

Ne perhehoitajat, jotka eivät olleet osallistuneet Pride-valmennukseen, olivat pääosin osallistuneet johonkin muuhun valmennukseen. Muuna valmennuksena mainittiin esimerkiksi harjoittelu perhekodissa, sosiaalityöntekijöiden kanssa käydyt palaverit ja oma alalle suuntautuneisuus. Kaksi perhettä toimi perhehoitajina ilman, että he olivat osallistuneet Pride-valmennukseen tai muuhun vastaavaan koulutukseen.

Perheen toiveet, valmiudet ja tiedot lasta koskien

Perhehoitajia pyydettiin arvioimaan, kuinka heidän toiveensa ja valmiutensa lasta koskien huomioitiin ennen sijoitusta. Perheistä lähes puolet (5/12) oli sitä mieltä, ettei heidän toiveitaan ja valmiuksiaan lasta koskien oltu huomioitu hyvin, muttei huonostikaan. Neljäsosa perheistä koki, että heidän toiveensa ja valmiutensa oli huomioitu joko erittäin hyvin tai melko hyvin. Kaksi perhettä koki asian toteutuneen melko huonosti.

Puolet perheistä koki saaneensa tarvittavat tiedot lapseen liittyen ennen sijoitusta. Viisi perhettä ei ollut mielestään saanut tarvittavia tietoja. Näistä perheistä neljä oli sitä mieltä, että näillä tiedoilla olisi ollut merkitystä sijoituksen onnistumisen kannalta. Osa vastaajista tarkensi tietojen saamisen merkitystä seuraavasti:

Ei oltaisi otettu koko sisarusparvea. (PV 5,6 & 7)

Mitä meille kuuluu, esim. starttirahoista ei mainittu mitään, vaikka tiesivät sossussa sen kuuluvan meidän saada, muutenkin salattiin tiettyjä asioita. (PV 8 & 9)

Olisi voitu varautua lapsen psyykkisiin ongelmiin. (PV 3).

Lapsen sijoitusaika perheessä

Perhehoitajien luona olleista lapsista 8/17 (47 %) eli lähes puolet oli perhehoitajien mukaan kotiutunut ja sopeutunut perheeseen joko erittäin hyvin tai melko hyvin. Viiden lapsen (29 %) kohdalla oltiin sitä mieltä, etteivät he kotiutuneet hyvin, mutta eivät huonostikaan. Neljän lapsen (24 %) kohdalla kotiutumisen ja sopeutumisen arvioitiin sujuneen joko erittäin huonosti tai melko huonosti.

Lapsen sijoitusaikaa perheessä kuvailtiin pääosin hyvin vaihtelevaksi. Joistain vastauksista ilmeni, että sijoituksen alkuaika oli sujunut suhteellisen hyvin ja ongelmia alkoi ilmetä vasta vähitellen sijoituksen kuluessa. Joistain vastauksista oli puolestaan nähtävissä, että hankaluuksia oli ilmennyt melko pian lapsen tultua perheeseen. Muutamissa tapauksissa tuli esiin myös biologisten vanhempien vaikutus lapsen sopeutumiseen. Sijoitusaika oli saattanut sujua erittäin hyvin siitäkin huolimatta, että sijoitus päättyi lopulta purkautumiseen.

*Lapset eivät halunneet olla meillä (biologinen äiti painosti). Kaikki oli tyhmää, mikään ei huvittanut, mitään ei toteltu, kaikki meni rikki, huu-
dettiin kilpaa. (PV 10,11 & 12)*

*Lapsen kanssa oli helppo toimia. Hän käyttäytyi hyvin. Tuli erittäin hy-
vin toimeen oman tyttären ja jo aikuistenkin lastemme kanssa. Lapsi
pystyi puhumaan asioistaan: itkettiin ja halattiin paljon. (PV 1)*

Myös lapsen suhde perhehoitajien biologisiin lapsiin oli vaihtelevaa. Yhdessä tapauk-
sessa perheen biologisen ja sijoitetun lapsen välille syntyi kaverisuhde, joka jatkui
myös sijoituksen purkautumisen jälkeen. Tässä tapauksessa biologinen ja sijoitettu
lapsi olivat samanikäisiä. Kuitenkin muiden vastausten perusteella lasten välisissä
suhteissa ilmeni pääasiassa hyvin monenlaisia ongelmia.

Perhehoitajien yhteistyö sosiaalityöntekijän ja biologisten vanhempien kanssa

Kuten sosiaalityöntekijöitä, myös perhehoitajia pyydettiin arvioimaan heidän ja eri
tahojen keskinäisen yhteistyön toimivuutta (taulukot 3 ja 4). Perhehoitajien tuli ottaa
kanta väitteisiin ”Yhteistyö perhehoitajien ja sosiaalityöntekijän välillä on ollut toi-
mivaa” ja ”Yhteistyö perhehoitajien ja biologisten vanhempien välillä on ollut toimi-
vaa” valitsemalla sopivan vaihtoehdon Likertin asteikolta. Yhteistyön toimivuutta tuli
arvioida kolmen eri vaiheen kannalta: sijoitusta valmisteltaessa, sijoituksen aikana ja
sijoituksen katkeamisvaiheessa. Kaiken kaikkiaan vastaukset koskivat siis 12 sijais-
perheen tai ammatillisen perhekodin vanhempaa. Osa perhehoitajista oli jättänyt vas-
taamatta joihinkin sijoitusvaihetta koskeviin yhteistyökysymyksiin.

TAULUKKO 3. Yhteistyö perhehoitajien ja sosiaalityöntekijän välillä

Yhteistyö perhehoitaji- en ja sosiaalityönteki- jän välillä on ollut toi- mivaa:	Täysin samaa/ Jokseenkin samaa mieltä		Ei samaa eikä eri mieltä		Jokseenkin eri/Täysin eri mieltä		En osaa sa- noa	
a) Sijoitusta valmisteltaessa	8/12	66,7 %	3/12	25 %	1/12	8,3 %	0/12	0 %
b) Sijoituksen aikana	4/12	33,3 %	2/12	16,7 %	6/12	50 %	0/12	0 %
c) Sijoituksen purkau- tumisvaiheessa	5/12	41,7 %	3/12	25 %	4/12	33,3 %	0/12	0 %

Perhehoitajat kokivat yhteistyön sosiaalityöntekijän kanssa pääosin toimivaksi sijoituksen eri vaiheissa. Vastausten perusteella sijoituksen aikaisen yhteistyön koettiin toimivan kuitenkin heikommin kuin sijoituksen valmistelu- tai purkautumisvaiheeseen liittyneen yhteistyön.

Yhteistyön perusteluissa vastaajat tarkensivat erityisesti yhteistyön toimimattomuutta, jota oli vastausten pohjalta koettu etenkin sijoituksen aikana. Muutamat vastaajat kokivat, että he olivat useimmiten joutuneet olemaan yhteydenottajina sosiaalityöntekijän suuntaan. Lisäksi yksittäisissä vastauksissa tuli esille muun muassa se, ettei sosiaalityöntekijä ollut kertonut kaikkia oleellisia tietoja lapsesta ja että työntekijöiden vaihtuvuus oli hankaloittanut yhteistyötä. Lisäksi perhehoitajat olivat kokeneet tulleen syyllistetyiksi ja eräässä vastauksessa yhteyden sosiaalitoimeen kerrottiin katkenneen kokonaan perheen ilmoitettua lopettamispäätöksestä.

Olimme sosiaalityöntekijälle "hankalia asiakkaita" emme yhteistyökumppaneita. (PV 16)

Vastaajat olivat tarkentaneet myös yhteistyön toimivuutta ja perustelleet sitä muun muassa sillä, että lasta oli kuultu ja että perhehoitajat itse olivat saaneet tukea sijoituksen eri vaiheissa. Vastaajat kokivat, että työntekijöiltä oli saanut kysyä ja että he myös tarvittaessa ottivat asioista selvää. Positiivisena asiana koettiin myös se, että ratkaisuja mietittiin yhdessä.

TAULUKKO 4. Yhteistyö perhehoitajien ja biologisten vanhempien välillä

Yhteistyö perhehoitajien ja biologisten vanhempien välillä on ollut toimivaa:	Täysin samaa/Jokseenkin samaa mieltä		Ei samaa eikä eri mieltä		Jokseenkin eri/Täysin eri mieltä		En osaa sanoa	
a) Sijoitusta valmisteltaessa	3/12	25 %	2/12	16,7 %	4/12	33,3 %	2/12	16,7 %
b) Sijoituksen aikana	2/12	16,7 %	0/12	0 %	7/12	58,3 %	1/12	8,3 %
c) Sijoituksen purkautumisvaiheessa	4/12	33,3 %	2/12	16,7 %	3/12	25 %	1/12	8,3 %

Perhehoitajat olivat arvioineet biologisten vanhempien kanssa tehtyä yhteistyötä selvästi vaihtelevammin kuin sosiaalityöntekijän kanssa tehtyä yhteistyötä. Biologisten vanhempien kanssa tehtävää yhteistyötä ei oltu koettu yhtä toimivaksi kuin sosiaalityöntekijän kanssa tehtävää yhteistyötä. Varsinkin sijoituksen aikainen yhteistyö biologisten vanhempien kanssa näyttäytyi perhehoitajien vastauksissa kaikkein hankalimpana.

Biologisten vanhempien kanssa tehdyn yhteistyön hankaluus näkyi hyvin selvästi perusteluissa. Ainoastaan yhdessä vastauksessa biologisten vanhempien kerrottiin tukeeneen sijoitusta ja hyväksyneen myös sijoituksen purkautumisen. Yhdessä perhehoitajan vastauksessa ilmeni erittäin hyvin, kuinka suuri merkitys luottamuksen syntymisellä on biologisten vanhempien ja perhehoitajien välisessä yhteistyössä.

Aluksi isän oli vaikea hyväksyä tytön meille tuloa. Sijoituksen aikana kutsuimme isää meille ja niin saimme luottamuksen. Nykyisin välimme ovat ok. (PV 1)

Muissa vastauksissa korostui se, etteivät vanhemmat olleet hyväksyneet sijoitusta ja tämän myötä myös yhteistyö heidän kanssaan oli enemmän tai vähemmän hankalaa. Peräti kolmessa vastauksessa tuli ilmi se, ettei perhehoitajien ja biologisten vanhempien välillä ollut lainkaan yhteistyötä. Yhteisiä palavereja ei ollut ja biologisista vanhemmista johtuen yhteistyötä heidän kanssaan hoiti ainoastaan sosiaalityöntekijä.

Äiti ei hyväksynyt sijoitusta. Oli vannonut tekevänsä kaikkensa, etteivät lapset viihdy ja kiinny. (PV 10,11 & 12)

Pinnallista teatteria se mitä oli... (PV 14)

Koulutuksiin ja työnohjauksiin osallistuminen

Puolet perhehoitajista (6/12) ilmoitti osallistuneensa usein perhehoitajille tarkoitettuihin koulutuksiin, tapaamisiin tai muihin tilaisuuksiin perhehoitajana toimiessaan. Viidessä vastauksessa ilmoitettiin, että vastaaviin tilaisuuksiin osallistutaan silloin tällöin. Ainoastaan yksi vastaaja ilmoitti, ettei heidän perheestään oltu osallistuttu koskaan perhehoitajille tarkoitettuihin koulutuksiin tai vastaaviin tilaisuuksiin. Suurin osa perhehoitajista oli siis osallistunut edellä mainittuihin koulutuksiin tai vastaaviin usein tai vähintään silloin tällöin perhehoitajana toimiessaan.

Perhehoitajilta kysyttiin myös sitä, missä määrin he olivat saaneet tai hankkineet työnohjausta perhehoitajina toimiessaan. Vastaukset jakautuivat kaikkien vaihtoehtojen välillä tasaisesti. Kolmasosa ilmoitti saaneensa/hankkineensa työnohjausta usein ja kolmasosa puolestaan silloin tällöin. Neljässä perheessä työnohjaukseen ei oltu osallistuttu koskaan. 2/3 perhehoitajista oli siis osallistunut työnohjaukseen ainakin silloin tällöin perhehoitajana toimiessaan, mutta 1/3 ei jostain syystä koskaan.

6.2.3 Sijoituksen purkautuminen

Lapsen sijoituksessa ilmenneiden hankaluuksien esille tulo

Useimmissa tapauksissa lapsen sijoitukseen liittyneet hankaluudet olivat tulleet perhehoitajien mukaan esille heti sijoituksen alkuvaiheessa, jossain tapauksessa jo muutama päivän tai viikon aikana. Hankaluudet olivat ilmenneet kuitenkin viimeistään ensimmäisen sijoitusvuoden aikana. Muutamana tapauksen kohdalla hankaluuksien kerrottiin ilmenneen erityisesti koulussa.

Useimmissa tapauksissa sosiaalityöntekijän kerrottiin suhtautuneen asiallisesti ja ymmärtäväisesti ajatukseen sijoituksen purkautumisesta. Näissä tapauksissa myös syyt sijoituksen purkautumiseen olivat selkeästi molempien tahojen tiedossa. Perhehoitajat kokivat useimmissa tapauksissa, että asiaa oli käsitelty yhteistyössä ja että he olivat saaneet riittävästi tukea. Yhdessä tapauksessa vastaaja koki, että suhtautuminen oli ollut asiallista, mutta tukimuodot sen sijaan olivat puutteelliset. Kolmessa tapauksessa vastaajat olivat erittäin tyytymättömiä sosiaalityöntekijän suhtautumiseen tai saamaansa tukeen. Näistä kahdessa tapauksessa sijoitusta oli myös perhehoitajan mukaan yritetty turhaan pitkittää.

Perheen saama tai hankkima tuki ennen sijoituksen purkautumista

Perhehoitajilta kysyttiin, millaista tukea he olivat saaneet/hankkineet ennen sijoituksen purkautumista. Erilaisista tukivaihtoehdoista oli mahdollista valita useampia. Perheistä 7/12 (58 %) mainitsi sosiaalityöntekijän yhteydenpidon yhtenä tukimuotona, ja sama määrä perheitä oli turvautunut sukulaisten ja/tai ystävien antamaan tukeen. Perheistä viisi (42 %) oli saanut/hankkinut työnohjauksellista tukea ennen sijoituksen purkautumista. Muina tukea antaneina tahoina mainittiin lasten- sekä nuorisopsykiatriset poliklinikat ja perheneuvola, joiden kanssa perhehoitajat olivat olleet yhteyksissä

lasten asioihin liittyen. Yksi vastaaja koki, ettei hänen perheensä ollut saanut mitään tukea ennen sijoituksen purkautumista.

Vastausten perusteella perhehoitajat kokivat sosiaalityöntekijän yhteydenpidon sekä sukulaisten ja ystävien antaman tuen tärkeimpinä tukimuotoina ennen sijoituksen purkautumista. Epävirallinen tuki koettiin siis yhtä tärkeänä kuin sosiaalityöntekijän tarjoama virallinen tuki. Myös työnohjauksen osuus yhtenä tukimuotona oli kohtalaisen merkittävä. Kuitenkin vain neljäsosa perheistä oli tyytyväisiä saamaansa tukeen ja kokivat sen riittävänä. Peräti puolet perheistä oli sitä mieltä, etteivät tukitoimet olleet riittäviä. Yksi perhe ei osannut sanoa, oliko heidän saamansa tuki riittävää.

Kaikki mahdollinen tehtiin, mikä tuntui järkevältä. (PV 2)

Perheemme jätettiin täysin yksin. Omakustanteisesti hankimme apua. Perheneuvolaan valtavat jonot. Tarve oli akuutti. (PV 5, 6 & 7)

Asia tai tekijä, joka vaikutti lopulliseen päätökseen sijoituksen purkamisesta

Perhehoitajilta kysyttiin, mikä asia tai tekijä oli ollut vaikuttamassa sijoituksen lopulliseen purkupäätökseen. Kysymyksellä haluttiin selvittää sitä, oliko lopulliseen päätökseen sijoituksen purkamisesta vaikuttanut jokin tietty tilanne. Nämä tekijät eivät välttämättä ole yhteydessä sijoituksen purkautumisen syihin. Tutkimustuloksista ilmeni, että kaikista 17 tapauksesta viidessä (29 %) lopullinen sijoituksen purkautumiseen vaikuttanut tekijä liittyi jollain tavalla lapseen ja hänen ongelmalliseen käyttäytymiseen tai traumoihin. Lisäksi yhdessä näistä vastauksista mainittiin selkeästi tuen puute.

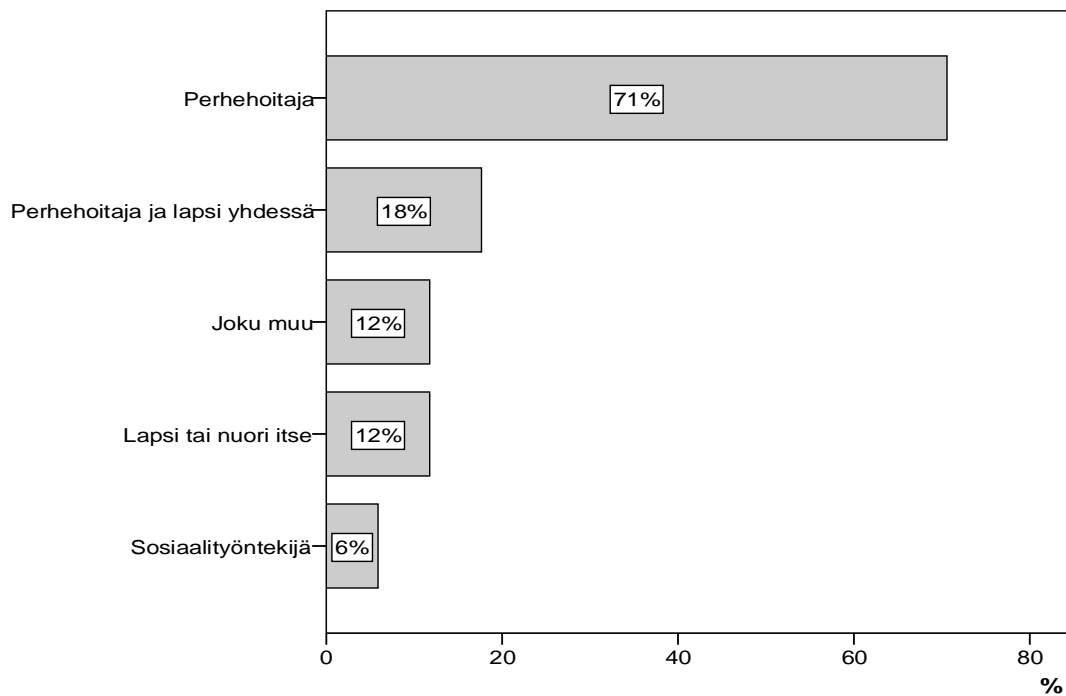
Lapsen raivokohtaukset pahenivat. Lomia ja palkallisia vapaapäiviä ei saanut, korvauksia pienennettiin. Lapsi olisi tarvinnut ulkopuolista tukea vaikeuksiensa käsittelyyn, mutta sosiaalityöntekijän mielestä mitään apua ei saanut hakea. Siis tuen asemasta ristiriitoja ja näkemyseroja. (PV 16)

Perhehoitajat mainitsivat vastauksissa biologisten vanhempien vihamielisen suhtautumisen. Yhdessä vastauksessa mainittiin selkeästi perhehoitajien omaan elämäntilanteeseen liittyvä tekijä (muutto). Kaiken kaikkiaan sijoituksen purkamispäätökseen liittyvät tekijät olivat hyvin monitahoisia ja kaikkien osapuolten kannalta raskaita.

Kun omat lapset eivät enää tulleet kotiin. Kaikilla oli paha olo. (PV 10, 11 & 12)

Aloitteentekijä sijoituksen purkautumiselle

Kaikista 17 tapauksesta perhehoitajat olivat itse olleet aloitteentekijöinä sijoituksen purkamiselle yhteensä 12 lapsen kohdalla (71 %). Näistä kahdessa tapauksessa perhehoitajan lisäksi aloitteentekijänä oli ollut jokin muu taho: toisessa lastenpsykiatrisen osaston työntekijät ja toisessa ammatillisen perhekodin henkilökunta. Kolmessa tapauksessa (18 %) aloitteentekijöinä olivat perhehoitaja ja lapsi yhdessä ja kahdessa tapauksessa (12 %) lapsi tai nuori itse. Ainoastaan yhdessä tapauksessa perhehoitaja mainitsi aloitteentekijäksi sosiaalityöntekijän. Kuviosta 8 nähdään, kuinka suuressa osassa tapauksista eri tahot ovat perhehoitajien mukaan olleet vähintään yhtenä aloitteentekijänä sijoituksen purkautumiselle.



KUVIO 7. Aloitteentekijä sijoituksen purkamiselle perhehoitajien näkökulmasta (N = 17)

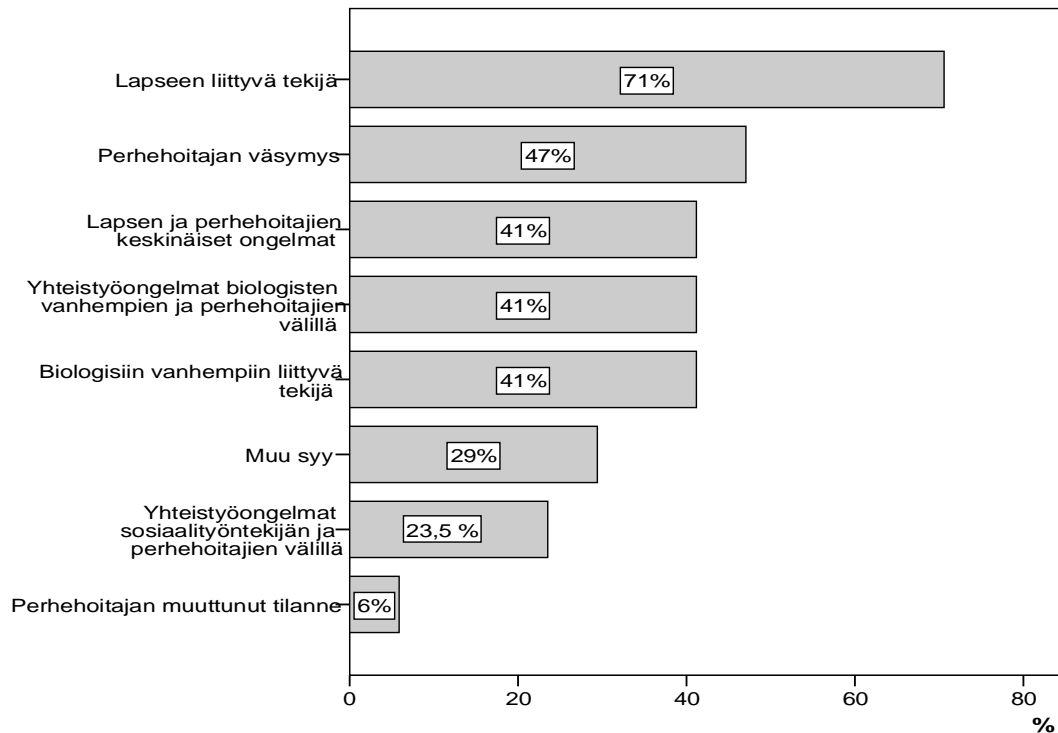
Sijoituksen purkautumisen syyt

Selkeästi suurin syy sijoituksen purkautumiseen perhehoitajien mielestä oli lapsen liittyvä tekijä. Lapsen liittyvä tekijä, kuten lapsen psyykinen oireilu tai jokin käyttäytymiseen liittyvä tekijä mainittiin vähintään yhtenä syynä sijoituksen purkautumi-

selle 12/17 tapauksessa (71 %). Lapsen liittyvinä tekijöinä mainittiin muun muassa FAS tai FAE, häiriökäyttäytyminen, kiusaaminen, problematiikan kasvaminen, psyykkiset tekijät/psyykkinen sairaus, ylivilkkaus ja raivokohtaukset. Lisäksi mainittiin lapsen oma halu sijoituksen purkautumiselle. Kahdeksassa tapauksessa (47 %) sijoituksen purkautumisen syynä oli mainittu perhehoitajan/perhehoitajien väsymys. Lähes kaikissa tapauksissa, joissa perhehoitajan väsymys mainittiin, oli sijoituksen purkautumiseen mainittu kuitenkin myös muita syitä.

Seitsemässä tapauksessa (41 %) yhdeksi sijoituksen purkautumisen syyksi mainittiin biologisiin vanhempiin liittyvä tekijä. Joidenkin perhehoitajien mielestä biologisten vanhemmat olivat erittäin vaikeita ihmisiä, röyhkeitä ja vihamielisiä. Lisäksi mainittiin vanhemman kielteinen suhtautuminen sijoitukseen. Yhteistyöongelmat biologisten vanhempien ja perhehoitajien välillä mainittiin yhdeksi sijoituksen purkautumisen syyksi niin ikään seitsemässä tapauksessa. Samoin seitsemässä tapauksessa syyksi mainittiin lapsen ja perhehoitajien keskinäiset ongelmat. Edellä mainitut syyt esiintyivät siis yhtä monessa tapauksessa vähintään yhtenä sijoituksen purkautumisen syynä.

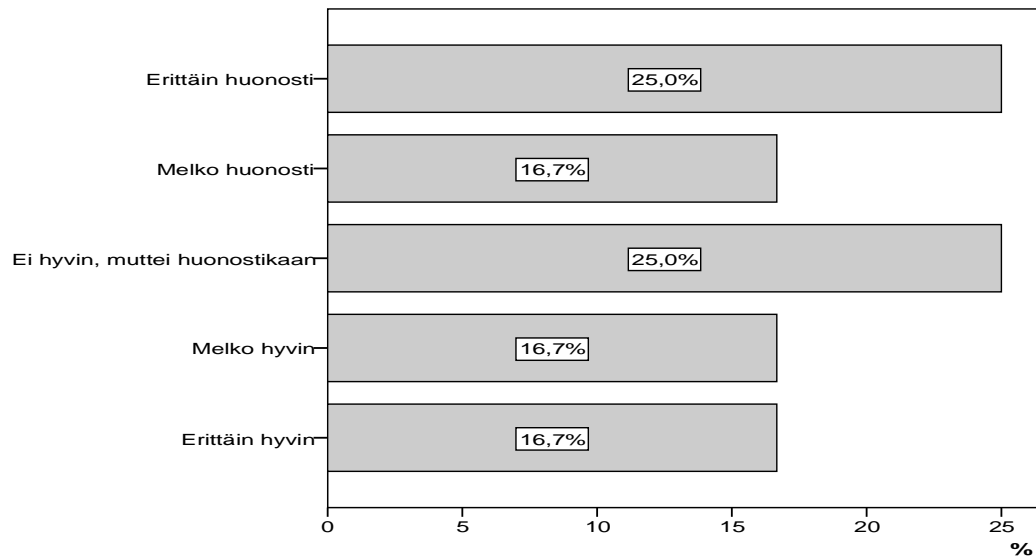
Neljässä tapauksessa (23,5 %) yhtenä purkautumisen syynä olivat yhteistyöongelmat sosiaalityöntekijän ja perhehoitajien välillä. Yhden perheen kohdalla purkautumisen syynä oli ainoastaan perhehoitajien muuttunut tilanne, joka tässä tapauksessa oli perheen muutto. Muina syinä sijoituksen purkautumiselle oli mainittu se, että koulu ei ottanut lasta vastaan opiskelemaan seuraavalle luokalle ja että sijoitus oli tehty liian lähelle lapsen biologista kotia. Lisäksi eräässä sisarusten tapauksessa mainittiin, etteivät omat eivätkä aiemmin sijoitetut lapset yksinkertaisesti enää jaksaneet. Kuvioista 8 nähdään kaikki perhehoitajien valitsemat syyt sijoituksen purkautumiselle ja niiden osuudet kaikista 17 tapauksesta.



KUVIO 8. Sijoituksen purkautumisen syyt perhehoitajien näkökulmasta (N = 17)

Suurimmassa osassa tapauksista lapsen sijoituksen purkautumiseen johtaneita syitä oli perhehoitajien mukaan enemmän kuin yksi. Niissä kuudessa tapauksessa, joissa purkautumisen syitä oli mainittu vain yksi, oli syy selkeästi määriteltävissä (esimerkiksi perhehoitajien muutto). Kuitenkin suurimmassa osassa tapauksista sijoituksen purkautumiseen johtaneita syitä oli siis useampia; joissain tapauksissa oli mainittu jopa kuusi eri syytä. Tämä kertoo siitä, kuinka monitahoisesta asiasta on kyse, eivätkä syyt näin ollen ole selkeästi määriteltävissä.

Vastaajista 5/12 eli suurin osa (42 %) oli sitä mieltä, että he olivat saaneet käsitellä sijoituksen purkautumisen joko erittäin huonosti tai melko huonosti. Lisäksi neljäsosa perhehoitajista koki, etteivät he olleet saaneet käsitellä asiaa hyvin, mutta eivät huonostikaan. Vain noin kolmasosa perhehoitajista oli siis sitä mieltä, että sijoituksen purkautuminen oli työstetty joko erittäin hyvin tai melko hyvin. Kuvion 9 avulla nähdään, kuinka perhehoitajien mielipiteet purkautumisen työstämiseen liittyen jakautuivat.



KUVIO 9. Sijoituksen purkautumisen työstäminen perhehoitajien näkökulmasta (N = 12)

6.2.4 Tilanne sijoituksen purkautumisen jälkeen

Yhteydenpito lapsen kanssa

Perhehoitajien vastauksista ilmeni, että kaikista 17 lapsesta vain kahdeksan kanssa oli ollut yhteydenpitoa sijoituksen purkautumisen jälkeen. Yhdeksässä tapauksessa perhehoitajien ja lapsen välillä ei ollut enää minkäänlaista yhteydenpitoa sijoituksen purkaututtua. Muutamassa tapauksessa yhteydenpidon lopettamista ei osattu perustella. Yksi vastaajista totesi, ettei heidän perheensä halua olla enää missään tekemisissä lapsen kanssa. Yhdessä vastauksessa tuli esille se, ettei perhehoitaja ollut vielä jaksanut olla lapseen yhteydessä, mutta saattaa joskus tulevaisuudessa ottaa lapseen yhteyttä. Yhteydenpidon puuttumisen syinä mainittiin myös se, etteivät lapset itse halunneet pitää yhteyttä perhehoitajiin tai että biologiset vanhemmat vastustivat yhteydenpitoa. Yhteyttä ei oltu pidetty myöskään siitä syystä, että lapsi saisi rauhassa sopeutua uuteen sijaisperheeseen.

Sijoituksen purkautumisen herättämät tunteet ja vaikutus perheeseen

Sijoituksen purkautuminen herätti perhehoitajissa hyvin voimakkaita tunteita. Vastauksissa tuli hyvin ilmi purkautumisen vaikutukset myös koko perheeseen. Useassa

vastauksessa perhehoitajat kertoivat tunteneensa huonommuuden, epäonnistumisen ja pettymyksen tunteita sijoituksen purkaututtua. Joissain vastauksissa tuli ilmi myös se, että perhehoitajat olivat syyttäneet tapahtuneesta itseään. Toisaalta vastauksissa heijastui sijoituksen purkautumisen herättämä helpotuksen tunne.

Valtavan vahva tunne epäonnistumisesta. Masennus, suru, ikävä ja samalla kuitenkin varmuus siitä, että ratkaisu oli ainoa oikea. Pelkäsimme myös sitä, että toisille lapsille syntyy kuva "kun mekin olemme joskus hankalia, laitetaanko meidätkin pois?" Asiasta keskusteltiin. Hyvä asia oli se, että "ero" tapahtui sovussa ja olemme pitäneet yhteyttä tiiviisti eron jälkeen. (PV 3)

Kuten edellisestä vastauksesta käy ilmi, perhehoitajat miettivät sijoituksen purkautumisen vaikutuksia paitsi kyseessä olevan lapsen, myös omien biologisten ja muiden perheeseen sijoitettujen lasten kannalta. Yhdessä vastauksessa oli myös käsitelty sijoituksen purkautumisen herättämiä tunteita ja reaktioita ympäristössä, tarkoittaen tilanteeseen sinänsä kuulumattomia henkilöitä. Muutamassa vastauksessa ilmeni myös perhehoitajien pettymys tukitoimia kohtaan.

[Purkautuminen on vaikuttanut perheeseemme] Monella tavoin. Riittää nyt se, että olemme perheenä saaneet koottua itsemme ja jaksamme "elää". Olemme kasvaneet syytöksistä pois. (PV 5, 6 & 7)

Moni perhehoitaja mainitsi sijoituksen purkautumisen positiiviseksi seuraukseksi ennen kaikkea arjen normalisoitumisen ja rauhoittumisen. Koko perheen koettiin jaksavan taas paremmin. Muutama vastaaja toi positiivisena asiana esiin myös perheen taloudellisen tilanteen kohentumisen. Parissa vastauksessa ilmeni lisäksi se, että sijoituksen purkautuminen oli osattu kääntää rikastuttavaksi kokemukseksi: perhehoitajat olivat saaneet purkautumisen myötä rohkeutta kohdata erittäin kipeitä asioita. Vaikeasta yhteisestä taipaleesta huolimatta ainakin muutama vastanneista perhehoitajista kertoi olevansa edelleen tekemisissä lapsen kanssa.

Stressi on hellittänyt. Perheenjäsenet viihtyvät taas kotona ja yhdessä. (PV 10)

Käytännössä elämä rauhoittui ja oma stressi jäi pois. Ilmapiiri muuttui, kun jatkuva riita ja huoli loppui. Liika vastuu jäi toisten huoleksi. Suhde tähän lapseen/nuoreen parani tosi paljon tämän eron myötä. (PV 3)

Suurimpaan osaan perheistä (8/12) ei oltu tehty uusia sijoituksia purkautuneen sijoituksen jälkeen. Vain neljä perhettä oli vastaanottanut uusia lapsia heillä purkautuneen sijoituksen jälkeen.

Sijoituksen purkautumisen estäminen

Suurin osa perhehoitajista oli sitä mieltä, että sijoituksen purkautuminen olisi voitu estää huomioimalla tiettyjä seikkoja jo ennen sijoitusta tai lisäämällä tukitoimia sijoituksen aikana.

[Sijoituksen purkautuminen] *Olisi voitu estää, jos olisi nähty lapsen ongelmat ja otettu isän suhtautuminen huomioon, eikä olisi sijoitettu alun perinkään perheeseen. (PV 2)*

Yksi vastaaja koki jo sijoitusvaiheessa olleen ongelmia ja olisikin kaivannut totuudenmukaisempia esitietoja lapsesta. Muutamissa vastauksissa korostui myös sijaisperheiden tyytymättömyys heille maksettavaan palkkioon. Perhehoitajat kaipasivat myös vapaiden ja lomien järjestämistä ilman, että heidän tarvitsee olla jatkuvasti päivystysvalmiudessa. Osa perhehoitajista koki tullessa asiattomasti kohdelluksi ja lisäksi koettiin, ettei sosiaalityöntekijä kuunnellut perhehoitajien mielipiteitä tai reagoinut niihin toivotulla tavalla. Eräässä vastauksessa ilmeni perhehoitajien kokemus siitä, että sosiaalityöntekijä oli pitänyt biologisten vanhempien kuulemista tärkeämpänä. Perhehoitajat toivoivat myös selkeämpiä rajoituksia esimerkiksi biologisten vanhempien ja lapsen välisiin tapaamisiin ja kotivierailuihin.

6.2.5 Perhehoidon kehittäminen

Tärkeimmät tekijät sijoituksen onnistumisen kannalta

Myös perhehoitajien vastauksissa tärkeimpinä sijoituksen onnistumiseen vaikuttavina tekijöinä korostuivat lapsesta saatujen/annettujen taustatietojen merkitys ja sijoituksen huolellinen valmistelu. Lisäksi kaikkien tahojen välinen yhteistyö koettiin merkityksellisenä. Vastauksissa korostui myös lapsen näkökulman huomioiminen.

Että annetaan aikaa uusille ihmissuhteille ilman, että vanhemmat sählää välissä! Lapset tiedot täytyy kertoa selkokielellä sijaisvanhemmille mielellään pariin kertaan! (PV 10, 11 & 12)

Biologisten vanhempien ja sukulaisten "lupa" sijoitukselle, yhteistyö kaikkien tahojen kanssa, rehellinen ja keskusteleva ilmapiiri, myös muut lapsen sukulaiset huomioiden. (PV 2)

Lisäksi muutamat perhehoitajat painottivat koulutuksen ja työnohjauksen merkitystä sijoituksen onnistumiseksi. Tärkeäksi koettiin myös tuen saaminen sen jälkeen, kun lapsi on sijoitettu perheeseen. Tuen saamisen osapuolina korostettiin lasta ja perhehoitajia, mutta myös lapsen biologisia vanhempia.

Tärkeimmät kehittämiskohteet perhehoidossa

Edellinen kysymys tärkeimmistä tekijöistä sijoituksen onnistumisen kannalta ja tämä kysymys perhehoidon tärkeimmistä kehittämiskohteista olivat osittain päällekkäisiä. Perhehoitajat mainitsivat tärkeimpinä perhehoidon kehittämiskohteina seuraavia tekijöitä:

- Lapsen ja perhehoitajien yhteensopivuus
- Lasta koskevien tietojen saaminen
- Tiivis tuki koko perheelle erityisesti sijoituksen alkuvaiheessa
- Yhteistyön lisääminen ja kehittäminen eri tahojen kesken
- Lapsen mielipiteiden huomioiminen
- Palkkioiden ja kulukorvausten korottaminen ja selvyyttä siihen, mitä korvauksia perheet ovat kulloinkin oikeutettuja saamaan
- Perhehoitajille lisää valtuuksia lasta koskevassa päätöksenteossa
- Ongelmiin puuttuminen välittömästi
- Perhehoitajien lomamahdollisuuksien parantaminen

Asialliset palkkiot. Ei sijaisperheiden "hyväksikäyttöä". Joskus vaikuttaa siltä, että kunnat säästävät sijoittamalla hankalia tapauksia perheisiin, vaikka sijoitettavan tarve olisi päästä ammatilliseen perhekotiin. Summa, mitä sijaisperheelle maksetaan verrattuna ammatillisiin perhekoteihin, on valtava säästö kunnalle. Joskus tieto lapsen taustasta ei kulje eteenpäin riittävän hyvin. Biologinen perhe ehkä on muuttanut useita kertoja paikkakuntaa, sos.työntekijät vaihtuvat usein ja näin tieto ja lapsen asiat jäävät jumiin matkan varrelle. (PV 3)

7 YHTEENVETO SIJOITUSTEN PURKAUTUMISISTA

Seuraavassa vertaillaan sosiaalityöntekijöiden ja perhehoitajien antamia vastauksia Keski-Suomen ja Kangasniemen kuntien sijoittamien lasten purkautuneista sijoituksista. Keskeisimpiä tuloksia tarkastellaan verraten niitä teoriaosiossa käsiteltyihin sijaishuollon valtakunnallisiin laatukriteereihin. Lisäksi pohditaan teoriaosiossa käsitellyn kiintymyssuhteen ja psykologisen vanhemmuuden mahdollista merkitystä sijoituksen purkautumiseen. Osiossa keskitytään tutkimusongelmien kannalta keskeisiin kysymyksiin. Sosiaalityöntekijöiden ja perhehoitajien vastauksia vertaillaan yleisellä tasolla, sillä tutkimuksessa ei ole voitu tehdä tapauskohtaista vertailua vastaajien kesken.

7.1 Lapsen sijoitusprosessi

Laituri-projektissa (2004) kehitettyjen valtakunnallisten sijaishuollon laatukriteerien mukaan sijoitusprosessin päämääränä on mahdollistaa lapsen tarpeiden ja tarvittavan palvelun kohtaaminen. Tämä taataan mahdollisimman kattavalla tiedonkeruulla, suunnitelmallisuudella ja moniammatillisella arvioinnilla. Sijoitusprosessin ensimmäisessä eli yhteydenottovaiheessa perhe arvioi yhteistyössä sosiaalityöntekijän kanssa valmiutensa vastata lapsen tarpeisiin. (Valtakunnalliset sijaishuollon laatukriteerit 2004, 34–35.)

Tutkimustulosten mukaan sosiaalityöntekijät olivat sitä mieltä, että perheiden toiveet ja valmiudet lasta koskien oli huomioitu erittäin hyvin tai melko hyvin puolesta tapauksista (14/28). Kuitenkin perhehoitajista lähes puolet (5/12) koki, ettei heidän toiveitaan ja valmiuksiaan lasta koskien oltu huomioitu hyvin, muttei toisaalta huonosti. Perhehoitajat siis kokivat valmiuksien ja toiveiden huomioonottamisen suhteen olleen parantamisen varaa. Kaksi perhettä koki asian hoituneen melko huonosti. Huomattava osa sosiaalityöntekijöistä ei ollut osannut arvioida perheen toiveiden ja valmiuksien huomioimista ennen lapsen sijoitusta.

Sijaisvanhempien tulee myös saada kaikki lasta koskevat esitiedot. Perheen valmiuksia, resursseja ja tilannetta suhteessa sijoitettavan lapsen tarpeisiin arvioidaan vielä tarkemmin *arviointi- ja suunnitteluvaiheessa*. Työskentelyssä on otettava huomioon

myös biologisten vanhempien toiveet ja heidän kanssaan tehtävä yhteistyö. Sosiaalityöntekijän tulee informoida sijaisperhettä kaikista perheelle ja sijoitettavalle lapselle tarjotuista tukipalveluista. (Valtakunnalliset sijaishuollon laatukriteerit 2004, 34–35.) Sosiaalityöntekijät olivat arvioineet peräti 20/28 perheen kohdalla, että sijaisperhe oli saanut tarvittavat tiedot lapsesta ennen sijoitusta. Myös puolet perhehoitajista (6/12) oli tätä mieltä. Kuitenkin peräti viisi perhettä koki, ettei ollut saanut tarvitsemiaan tietoja lapseen liittyen. Näillä tiedoilla olisi perhehoitajien mukaan ollut merkitystä sijoituksen onnistumisen kannalta.

Kallandin ja Sinkkosen (2001) mukaan riski sijoituksen purkautumiseen on suurempi, jos perheessä on biologisia lapsia. Purkautumisriski ei kuitenkaan kasva, jos perheessä on muita sijoitettuja lapsia. (Kalland & Sinkkonen 2001.) Perhehoitajien vastauksista ilmeni, että yhtä perhettä lukuun ottamatta kaikissa sijaisperheissä oli biologisia lapsia. Suurimmassa osassa perheistä yksi tai useampi biologisista lapsista myös asui kotona lapsen sijoitusaikana. Puolet perheistä oli vastaanottanut myös muita sijoitettuja lapsia, joita oli samaan aikaan sijoitettuna perheeseen yksi tai useampia. Tutkimustulokset puoltavat siis Kallandin ja Sinkkosen teoriaa biologisten lasten osalta, sillä yhtä perhettä lukuun ottamatta kaikissa sijaisperheissä, joissa lasten sijoitukset olivat purkautuneet, oli myös biologisia lapsia.

Tutustumis- ja sopimisvaiheen tavoitteena on luoda perusta hyvälle yhteistyölle ja sitoutumiselle sekä saavuttaa yhteisymmärrys. Lapsen tulee saada mahdollisuus tutustua koko sijaisperheeseen ja perheen lapseen sekä tämän biologisiin vanhempiin. Huoltosuunnitelmassa sovitaan sijoituksen kestosta, tavoitteista ja yhteisistä käytännöistä. Lapsen sekä hänelle tärkeiden ihmisten tulee kokea lapsen sijaisperheeseen muutto turvalliseksi ja lapsen olonsa tervetulleeksi. Tämä on keskeisimpiä tavoitteita *lapsen tulovaiheen* kohdalla. Perheen tulee pyrkiä huomioimaan lapsen tarpeet ja työstää sijoitukseen liittyviä asioita lapsen kanssa tämän iän ja kehitystason huomioon ottaen. (Valtakunnalliset sijaishuollon laatukriteerit 2004, 36–37.)

Lapsista liki puolet (8/17) oli perhehoitajien mukaan kotiutunut ja sopeutunut perheeseen joko erittäin hyvin tai melko hyvin. Myös sosiaalityöntekijöiden vastauksista oli nähtävissä, että pääosin lapsen kotiutuminen ja sopeutuminen perheeseen oli sujunut hyvin. Perhehoitajat arvioivat viiden lapsen (29 %) kohdalla, ettei kotiutuminen ollut sujunut hyvin, muttei toisaalta huonostikaan. Peräti neljän lapsen (24 %) kohdalla

kotiutumisen ja sopeutumisen arvioitiin sujuneen joko melko huonosti tai erittäin huonosti. Liki vastaava tulos oli nähtävissä myös sosiaalityöntekijöiden vastauksissa, sillä sosiaalityöntekijöiden mukaan yhdeksässä tapauksessa (22,5 %) kotiutuminen ja sopeutuminen perheeseen oli sujunut joko melko huonosti tai erittäin huonosti.

Perhehoitajat kuvailivat lapsen sijoitusaikaa perheessä pääosin hyvin vaihtelevaksi. Joidenkin lasten kohdalla sijoituksen alkuaika oli sujunut suhteellisen hyvin ja ongelmia oli ilmennyt vasta vähitellen sijoituksen kuluessa, joidenkin kohdalla hankaluuksia oli ilmennyt melko pian lapsen tultua perheeseen. Perhehoitajien vastauksissa näkyi myös biologisten vanhempien vaikutus lapsen sopeutumiseen. Myös lapsen suhde perhehoitajien biologisiin lapsiin oli vaihtelevaa ja suhteissa ilmeni pääasiassa hyvin monenlaisia ongelmia.

Kun lapsi on vähitellen siirtynyt tulovaiheen yli ja alkanut kotiutumaan ja sopeutumaan perheeseen, alkaa varsinainen *hoito- ja kasvatustulosprosessi*. Valtakunnallisten sijaishuollon laatukriteerien mukaisesti prosessin päämääränä on, että sijaisperhe hahmottaa lapsen elämän kokonaisuuden ja oman roolinsa siinä ja toimii tiiviissä yhteistyössä lapselle tärkeiden ihmisten kanssa. Yhteistyötä lapsen asioissa tehdään poikkeuksetta myös viranomaisten kanssa. Yhteistyöllä turvataan lapsen tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi. (Mts. 38.)

Perhehoitajat ja sosiaalityöntekijät kokivat keskinäisen yhteistyön pääosin toimivaksi erityisesti sijoituksen valmisteluvaiheessa. Sijoituksen aikana ja sen purkautumisvaiheessa yhteistyö oli kuitenkin selkeästi monimutkaistunut ja sen toimivuudesta oltiin montaa mieltä. Siinä missä sosiaalityöntekijät olivat kokeneet myös sijoituksen aikaisen yhteistyön pääosin toimivan, olivat perhehoitajat olleet asiasta kuitenkin selkeämmin eri mieltä. Perhehoitajien mielestä yhteistyö oli ollut kaikkein hankalinta sijoituksen aikana. Yhteistyön toimimattomuutta oli perusteltu muun muassa sillä, ettei sosiaalityöntekijä ollut kertonut kaikkia oleellisia tietoja lapsesta ennen sijoitusta. Lisäksi nousi esiin työntekijöiden vaihtuvuuden merkitys yhteistyöhön. Sijoituksen purkautumisvaiheessa molemmat osapuolet olivat yhteistyön toimivuudesta selkeästi joko samaa tai eri mieltä. Jakauma vastausvaihtoehtojen välillä oli molempien osapuolten kohdalla kohtalaisen tasainen.

7.2 Sijoituksen purkautuminen

Sosiaalityöntekijän mukaan yli puolessa tapauksista (23/40) sijoitusta yritettiin jatkaa esimerkiksi perhehoitajien kanssa neuvotellen. Suurin osa perhehoitajista koki sosiaalityöntekijöiden suhtautumisen sijoituksen purkautumiseen olleen asiallista ja ymmärtäväistä. Kuitenkin osa perhehoitajista oli tyytymättömiä sosiaalityöntekijän suhtautumiseen tai saamaansa tukeen. Väistämättömästi edessä olevaa purkautumista oli perhehoitajien mukaan myös yritetty turhaan pitkittää.

Sosiaalityöntekijöiden mukaan 89 % sijaisperheistä (25/28) oli hyödyntänyt sosiaalityöntekijän tukea ennen sijoituksen purkautumista. Joissain tapauksissa tämä oli perheen ainoa hyödyntämä tukimuoto. Myös perhehoitajat nostivat sosiaalityöntekijän tuen yhdeksi tärkeimmistä tukimuodoista. Merkittävää oli kuitenkin se, että perhehoitajat pitivät yhtä tärkeänä sukulaisten ja/tai ystävien antamaa eli niin sanottua epävirallista tukea. Molemmat vastaajat nostivat tärkeäksi myös työnohjauksen merkityksen yhtenä tukimuotona ennen sijoituksen purkautumista. Sosiaalityöntekijöiden mukaan peräti 10/28 perhettä oli hankkinut vastausvaihtoehdoissa mainittujen tukimuotojen lisäksi tai niiden sijaan joitain muuta tukea esimerkiksi perheneuvolan ja sijaishuoltoyksikön kautta.

Peräti puolet kyselyyn vastanneista perheistä oli kuitenkin sitä mieltä, etteivät edellä mainitut tukitoimet olleet riittäviä. Janhusen (2007) mukaan perhehoitajat tarvitsevat ja ansaitsevat tukea, jotta jaksavat hoivata ja tukea heille sijoitettuja lapsia. Perhehoitajat saattavat kuitenkin myös kieltäytyä saamastaan tuesta, jolloin tuki on saattanut olla vääränlaista tai sillä on ollut väärä ajoitus. Etenkin tilanteissa, joissa perhe on jo tehnyt päätöksen sijoituksen purkamisesta, voi asian prosessoiminen ja tuen vastaanottaminen tuntua turhalta – jopa loukkaavalta. Janhusen tutkimustulosten mukaan perheet kokivat myös saaneensa tukea liian myöhään. (Janhunen 2007, 37, 40.)

Molempien vastaajien mukaan vähintään yhtenä aloitteentekijänä sijoituksen purkamiselle oli perhehoitaja(t). Sekä perhehoitajat että sosiaalityöntekijät kokivat, että yleisimmin perhehoitaja oli ollut yksin aloitteentekijänä. Sosiaalityöntekijä oli yhtenä aloitteentekijänä joissain tapauksissa, mutta kaikissa näissä oli mukana myös muita tahoja. Suurin sijoituksen purkautumisen syy niin perhehoitajien kuin sosiaalityöntekijöidenkin mielestä oli *lapseen liittynyt tekijä*. Sosiaalityöntekijät olivat valinneet tä-

män syyn 45 %:ssa tapauksista (18/40), kun perhehoitajien osuudessa tämä syy korostui peräti 71 %:ssa tapauksista (12/17). Molemmat osapuolet määrittivät lapsen liittyvän tekijän olevan lapsen psyykkistä oireilua. Joissain vastauksissa ilmeni, että psyykkisestä oireilusta johtuen lasta ei olisi alun perinkään pitänyt sijoittaa sijaisperheeseen. Lapsi olisi tarvinnut sijoituspaikan, missä olisi voitu vastata paremmin hänen erityistarpeisiinsa.

Sinkkosen (2001) mukaan monet sijaisvanhemmat kokevatkin jääneensä liian yksin vaikeaoireisen lapsen kanssa. Usein oletetaan virheellisesti, että pelkkä myönteinen asennoituminen lapseen ja hänen elämänsä muuttuminen säännölliseksi riittäisivät hoitamaan vaikeitakin psyykkisiä ongelmia. Moni sijoitettu lapsi tarvitsee kuitenkin psykiatrista tukea tai hoitoa, ja sijaisvanhemmat puolestaan työhönohjausta ja koulutusta. (Sinkkonen 2001, 180.) Terveystilan säännönmukainen selvittäminen onkin tarpeen erityisesti siksi, että sijaishuoltopaikka pystyisi tarjoamaan lapselle tämän tarvitseman hoidon ja huolenpidon. Vuoden 2008 voimaantulevan uuden lastensuojelulain mukaan sijaishuoltoon sijoittamisen yhteydessä lapsen terveydentila tulee tutkia, ellei sitä ole pidettävä tarpeettomana liittyen huostaanoton syihin. (Taskinen 2007, 80.)

Perhehoitajien väsymys oli sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta yhtä merkittävässä roolissa sijoituksen purkautumiseen kuin lapsen liittyvä tekijä. Perhehoitajat itse näkivät lapsen liittyvän tekijän kuitenkin huomattavasti tärkeämpänä syynä, mutta arvioivat myös omalla jaksamisella olleen osuutta sijoituksen purkautumiseen 47 %:ssa tapauksista (8/12). Perhehoitajien väsymys näyttäisi kuitenkin olevan enemmänkin seuraus kuin yksittäinen syy sijoituksen purkautumiselle. Kaikissa tapauksissa, joissa vastaaja oli nimennyt tämän yhdeksi purkautumisen syyksi, oli mainittu myös muita tekijöitä. On merkittävää, että perhehoitajien väsymys korostui kaikissa niissä tapauksissa, joissa lapsi oli sijoituksen purkautuessa 4–7-vuotias. Sen sijaan lapsen liittyvä tekijä korostui etenkin 12–15-vuotiaiden kohdalla.

Molemmat osapuolet mainitsivat yhtenä tärkeimpänä syynä sijoituksen purkautumiselle *lapsen ja perhehoitajien keskinäiset ongelmat*. Tämä korostui erityisesti yli 16-vuotiaiden lasten kohdalla. Näin ollen kolme tärkeintä tekijää, jotka olivat johtaneet lapsen sijoituksen purkautumiseen sijaisperheessä/perhekodissa, olivat perhehoitajien ja sosiaalityöntekijöiden mielestä samat. Vastajat olivat kuitenkin painottaneet syitä eri tavoin. Perhehoitajien mielestä myös biologisilla vanhemmilla oli ollut merkittävä

vaikutus sijoituksen purkautumiseen. Biologiset vanhemmat olivat perhehoitajien mukaan suhtautuneet kielteisesti sijoitukseen.

Teoriatiedon valossa lapsen kiintymyssuhteen muodostuminen sijaisvanhempiin on mahdollista vain, jos biologiset vanhemmat hyväksyvät lapsen sijoituksen. Lapsen kiintymyssuhteen muodostaminen sijaisvanhempiin on vaikeaa, joissain tapauksissa jopa mahdotonta, mikäli biologiset vanhemmat eivät anna lapselle lupaa kiintyä. Tällä on voinut olla joissain tapauksissa ainakin välillinen vaikutus sijoituksen purkautumiseen. Tutkimustuloksista ei kuitenkaan voida vetää selkeitä syy-seuraussuhteita, sillä sijoituksen purkautuminen on aina monen tekijän summa. Valkosen (1995) mukaan lapsi tarvitsee joka tapauksessa kokemuksen psykologisesta vanhemmuudesta ja erityisesti niissä tilanteissa, joissa biologisen vanhemman ja lapsen välinen suhde on katkennut tai vaurioitunut, on pysyvä perhehoitosijoitus erityisen tärkeä. Pysyvästä perhehoitosijoituksesta huolimatta biologiset vanhemmat voivat edelleen pysyä tiiviisti mukana lapsen elämässä, sillä ajatus jaetusta vanhemmuudesta korostaa biologisen vanhemman roolin säilyvän sijaisvanhemmuuden rinnalla.

Toimiva yhteistyö sijaisperheen, biologisten vanhempien ja sosiaalityöntekijän välillä vaikuttaa oleellisesti lapsen hyvinvointiin ja sopeutumiseen sijaisperheeseen, mutta myös sijoituksen pysyvyyteen (Janhunen 2001, 37). Molempien osapuolten vastauksissa yhtenä tekijänä sijoituksen purkautumiselle nousikin esiin myös sosiaalityöntekijän ja perhehoitajan keskinäiset ongelmat. Tämä korostui suuremmissa määrin perhehoitajien vastauksissa. Vaikeuksista huolimatta perhehoitajat olivat pääosin sitä mieltä, että sijoituksen purkautuminen olisi voitu estää. Sosiaalityöntekijät olivat kuitenkin arvioissaan selvästi maltillisempia.

Sijoitusta suojaavaksi tekijäksi on joidenkin tutkimusten mukaan havaittu sisarusten sijoittaminen samaan perheeseen. Tämä tulos ei kuitenkaan näyttäisi pätevän Keski-Suomen alueella, sillä tutkimuksessa mukana olevista sijoituksen purkautumisista peräti 19/40 oli tapahtunut sisaruksille, jotka olivat olleet sijoitettuina samaan paikkaan. Lasten sijoitusten kesto vaihteli kuukauden mittaisesta sijoituksesta jopa 14 vuotta kestäneeseen sijoitukseen. Sisarusten kohdalla kaikkien lasten sijoitus oli yleensä kestänyt yhtä kauan. Keskimääräinen sijoituksen kesto oli noin kolme vuotta. Tässä ajassa osa lapsista pystyy solmimaan kiintymyssuhteen sijaisvanhempiin, osalla tämä aika ei riitä edes pintapuoliseen tutustumiseen. Mäenpään ja Törrösen (1996)

mukaan traumatisoituneen lapsen on vaikea rakentaa luottamusta toiseen ihmiseen, koska hän on joutunut pettymään monia kertoja elämässään. Lapselle ei ole muodostunut sisäistä kokemusta jatkuvuudesta ja pysyvyydestä, eikä hän näin ollen omassa elämässään niitä tavoittelekaan. Luottamuksen rakentaminen lapseen on mahdollista, mutta se saattaa kestää useita vuosia ja vaatii pitkäjänteistä työskentelyä. (Mäenpää & Törrönen 1996, 59–60.)

Suurin osa perhehoitajista oli sitä mieltä, että he olivat saaneet käsitellä sijoituksen purkautumisen sosiaalityöntekijän tai muun tahon kanssa huonosti. Myös sosiaalityöntekijöiden vastauksista ilmeni, että purkautuminen oli työstetty heikoiten nimenomaan perhehoitajien kohdalla. Laurilan (1993) mukaan perheen kriisi jää usein käsittelemättä, jos hoitosuhde katkeaa ennen sen suunnitelmien mukaista päättymistä. Sosiaalityöntekijä pystyisi vapauttamaan perheen vääristä syyllisyyksistä, mutta joskus voi käydä niin, että työntekijä vain lisää perheen kokemaa syyllisyyttä. Sijoituksen purkautuminen on kriisi myös työntekijälle ja tunne omasta ammatillisesta epäonnistumisesta voi olla vahva. (Laurila 1993, 196.)

Sijoituksen purkautumisen jälkeen suurin osa lapsista siirtyi uudelleen perhehoitoon. Lapsi siirtyi laitoshuoltoon joka neljännessä tapauksessa. Laitoshuollon kohtalaisen suurta osuutta voi selittää tutkimuksessa mukana olevien lasten korkea ikä. Näin ollen heitä ei enää perhehoidossa purkautuneen sijoituksen jälkeen ole katsottu mahdolliseksi sijoittaa perhehoitoon. Laitoshuollon osuutta voi myös selittää lasten psyykkiset ongelmat, jotka vaativat erityistä ammatillista osaamista.

Aikuisten tulisi kaikin tavoin pyrkiä lievittämään lapsen syyllisyyden tunteita sijoituksen päättyessä. Sijoituksen purkaututtua lapsen hylkäämisen tunnetta lievittäisi myös se, jos perhehoitajien ja lapsen välinen suhde ei päättyisi kokonaan, vaan se voisi jatkua jossain muodossa. (Ahto & Mikkola, 1999, 29.) Tutkimustulosten mukaan suuressa osassa tapauksista perhehoitajilla ja lapsella ei kuitenkaan enää ollut minkäänlaista yhteydenpitoa sijoituksen purkaututtua. Osa perhehoitajista oli jatkanut yhteydenpitoa lapsen kanssa ja joissain tapauksissa perheen biologinen lapsi oli sijoituksen purkaututtua edelleen yhteydessä lapseen. Perhehoitajien vastauksista kävi ilmi, että joskus yhteydenpitoa oli myös tietoisesti rajoitettu, jotta lapsi pystyisi sopeutumaan uuteen sijoituspaikkaan.

7.3 Ajatuksia sijoitusten purkautumisista

Sekä sosiaalityöntekijöiden että perhehoitajien kyselylomakkeissa oli sana vapaa - osio, johon vastaajien oli mahdollista kirjata muita aiheeseen liittyviä ajatuksiaan.

Sosiaalityöntekijöiden ajatuksia:

Perhehoitajat tekevät vaativaa ja arvokasta työtä. Perhehoito on hyvä vaihtoehto silloin, kun se on lapselle riittävää. (SV 22)

Alkavatko katkeamiset yleistyä? (SV 25, 26 & 27)

Sijoituksen katkeaminen on kaikille osapuolille ikävä, epäonnistuminen. Lapselle suurin haava, koska takana on jo ero vanhemmista. Sijaisperheen vaihtoa ei kuitenkaan pidä pelätä, jos se on lapsen edun mukaista. Perheet ei aina ymmärrä sitä vastuuta, minkä ottavat sijoitettujen lasten kasvattamisessa. Siksi perheiden valmennus (myös perheen omien lasten) on ensisijaisen tärkeää. Raha ei saa olla motiivi ... sijaisperheeksi ryhtymiselle. Perhe pitää valita aina lapsen tarpeiden mukaan - ei sijaisperheen. Teoriassa helppoa, käytännössä vaikeaa. Perheitä ei ole tarjolla tarpeeksi... (SV 34)

Perhehoitajien ajatuksia:

Sijoituksen katkeaminen on vaativa prosessi kaikille osapuolille. Toivon, että siihen voitaisiin paneutua enemmän ja tukea osapuolille annettaisiin myös sijoituksen loppumisen jälkeen. Olemme käyneet läpi myös kaksi huostaanoton purkutilannetta ja hyvin yksin eri osapuolet tilanteessa ovat. (PV 4)

... Enää ei jossitella, vaan eletään tätä päivää. Ja sosiaalityöntekijät ja sosiaalitoimistot kierretään kaukaa. (PV 16)

Ymmärrystä, että olemme vain ihmisiä ja aina ei voi onnistua, vaikka kaikkensa antaa. Kiitos kyselystä, tärkeällä asialla olette. Mielenkiinnolla jään odottelemaan tuloksia. (PV 2)

Sana vapaa -osiossa oli useita ajatuksia ja kommentteja yleisesti tutkimukseen liittyen. Aihetta pidettiin tärkeänä ja ehdottomasti tutkimisen arvoisena. Etenkin perhehoitajilta saatiin kiitosta siitä, että aiheeseen oli tartuttu. Arvostamme suuresti vastaajilta saamaamme rohkaisevaa palautetta.

8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa purkautuneiden sijoitusten määrää ja niihin johtaneita tekijöitä Keski-Suomessa ja Kangasniemellä aikavälillä 2000–2006. Jyväskylän kaupungin kohdalla tarkasteltiin sijoitusten purkautumisia lyhyemmällä aikavälillä (2004–2006), mikä on huomioitava tutkimustuloksissa. Tutkimuksen mukaan Keski-Suomessa ja Kangasniemellä oli tapahtunut yhteensä 40 perhehoitosijoituksen purkautumista tarkastellulla aikavälillä.

Tutkimuksen taustalla oli kiintymyssuhdeteoria ja teoria psykologisesta vanhemmuudesta. Kiintymyssuhde ei ollut suoranaisesti tutkimuksen kohteena, mutta sen vaikutus sijoitukseen ja sen onnistumiseen on keskeinen tekijä, mistä syystä sen huomioiminen sijoituksen purkautumisten yhteydessä on perusteltua. Lapsen ja sijaisvanhemman kiintymyssuhteen tutkimiseksi olisi tarvittu oma tutkimuksensa, jossa olisi ollut selkeästi syvempi psykologinen lähestymistapa omine tutkimusmenetelmineen.

8.1 Tutkimusprosessin pohdinta

Tutkimuksen alkuvaiheessa pientä huolta aiheutti se, koettaisiinko aihe liian arkaluontoiseksi ja työlääksi. Vaikka tutkimuksen kohdejoukkoa lähestyttiin kyselylomakkein, jolloin vastaajat lomakehaastatteluita lukuun ottamatta pysyivät koko ajan anonyymeina, pohdinnan aihetta herätti se, kuinka paljon ja kuinka luotettavia vastauksia tutkimukseen saataisiin. Olisiko sosiaalityöntekijöillä aikaa ja halua tarttua aikoinaan heitä mahdollisesti paljonkin työllistäneeseen ja tunteita herättäneeseen tapaukseen, jonka vaikutukset saattavat olla nähtävissä edelleen? Entä oliko liikaa vaatia sosiaalityöntekijöitä lähestymään vastaavalla lomakkeella perhehoitajia: tulisiko aiheen esille nostaminen vaikuttamaan perhehoitajien ja sosiaalityöntekijän yhteistyöhön jatkossa? Aihe tuntui vaikealta ja haasteelliselta.

Kyselylomakkeiden laatiminen oli työläs prosessi. Tutkimuksen tekijöinä olimme ensikertalaisia, eikä aihetta oltu aiemmin juurikaan tutkittu kyselylomakkeen muodossa. Lomakkeissa haluttiin ottaa huomioon koko lapsen sijoitusprosessi, sillä vain tätä kautta sijoituksen purkautuminen siihen liittyvine tekijöineen olisi parhaiten ymmärrettävissä. Aiheen haastavuus ja sen rajaamisen vaikeus tuli vahvasti esille jo lomak-

keiden laadinnan alkuvaiheessa. Koska sijoituksen purkautuminen on aiempien tutkimusten mukaan monen tekijän summa, oli kyselylomakkeisiin vaikea määritellä ja rajata kysymyksiä. Tästä syystä lomakkeista tuli kuuden sivun mittaisia. Vaikka lomakkeiden täyttämiseen ei esitäytön perusteella kulunut kohtuuttomasti aikaa, mietitty lomakkeiden pituus ja sen vaikutus vastaamisinnokkuuteen. Myös tutkimusaineiston käsittely osoittautui työlääksi, sillä aineistossa oli paljon erityistapauksia. Sisarusten suuri määrä yllätti meidät ja tämä aiheutti haasteensa myös aineiston syöttämiselle. Osa sisaruksia koskevista tapauksista oli täytetty samaan lomakkeeseen, osa erikseen. Lisäksi tutkimusaineistossa tuli esiin yhden lapsen tapaus, jossa oli ollut kaksi sijoituksen purkautumista tarkastelemallamme aikavälillä.

Lomakehaastattelujen tekemisen myötä saatiin syvällisempää tietoa ja ymmärrystä sijoitusten purkautumisesta. Vaikka kyselylomake kokonaisuudessaan olikin toimiva, ilmeni tässä vaiheessa kuitenkin myös sen rajallisuus ja heikot kohdat. Koska suurin osa tutkimusaineistosta kerättiin postikyselynä, ei meillä ollut mahdollisuutta tarkentaa tai selventää kysymyksiä väärinymmärrysten varalta. Kyselylomakkeissa oli myös joitain kohtia, joilla ei välttämättä ollut merkitystä tutkimusongelmien kannalta. Näitä kysymyksiä ei ole käsitelty tutkimustuloksissa. Sosiaalityöntekijöiden lomakkeista jätettiin käsittelemättä kysymys nro 33, jossa kysyttiin kuntakohtaisesti sijoitusten purkautumisen määrää aikavälillä 2000–2006. Kysymys osoittautui toimimattomaksi, sillä paremmin kokonaiskuva sijoitusten purkautumisista Keski-Suomessa ja Kangasniemellä saatiin selville sosiaalityöntekijöiden lapsikohtaisista vastauksista. Perhehoitajien lomakkeista jätettiin käsittelemättä lapsen tietoja koskevat kysymykset nro 7, 8, 10 ja 11. Lapsen tiedot käsiteltiin pääasiassa sosiaalityöntekijöiden vastausten pohjalta kokonaiskuvan hahmottamiseksi. Nämä kysymykset olivat perhehoitajien lomakkeissa lähinnä siksi, että molempien vastaajien lomakkeista haluttiin saada yhtenäiset.

Tutkimuksesta jouduttiin jättämään joitain vastauslomakkeita pois, sillä niissä ei oltu määritelty sijoituksen purkautumisvuotta. Tämä saattaa osaltaan johtua myös kysymyksenasettelusta: tutkimuksen kannalta yksi tärkeimmistä kysymyksistä oli sisälletty toisen kysymyksen yhteyteen (SV nro 23, PV nro 29). Jotkut kysymykset osoittautuivat myös hieman tulkinnanvaraisiksi. Tällaisia kysymyksiä olivat sosiaalityöntekijöiden lomakkeessa ollut kysymys nro 3 lapsen sijoitushistoriaa koskien ja perhehoitajien lomakkeessa ollut kysymys nro 6 perheen kaikkia lapsia koskien. Lomakkeisiin olisi toisaalta voinut sisällyttää vielä joitain kysymyksiä, joilla olisi ollut merkitystä koko

sijoitusprosessin hahmottamisen kannalta, esimerkiksi kysymys lapsen huostaanot-
toiästä. Kokonaisuudessaan kyselylomakkeisiin voidaan kuitenkin olla tyytyväisiä,
sillä niiden avulla saatiin varsin kattavasti esiin eri osapuolten näkökulmia sijoitusten
purkautumisista niin strukturoitujen kuin avointenkin kysymysten kautta.

Tutkimusprosessin suurimpia haasteita oli lapsen näkökulman ylläpitäminen. Tutkit-
tavan ilmiön arkaluontoisuudesta johtuen tutkimukseen ei haastateltu tai muutoin otet-
tu mukaan lapsia, joiden sijoitus oli purkautunut. Lasten mukaan ottaminen tutkimuk-
seen olisi ollut haastavaa myös siksi, että kyseessä oli kartoitustutkimus maantieteelli-
sesti suurella alueella. Tutkimuksessa haluttiin kuitenkin tuoda esiin myös muiden
kuin sosiaalityöntekijän näkökulmaa sijoituksen purkautumiseen ja tästä syystä perhe-
hoitajat olivat tärkeä kohdejoukko. Tutkimuksessa on kuitenkin koko ajan tullut muis-
taa puolueeton ja objektiivinen näkökulma niin, ettei kummankaan osapuolen ajatuk-
sia nosteta toista merkittävämpään asemaan. Tutkimusprosessin aikana haasteena oli
myös sen muistaminen, että papereilla olevat tiedot lapsesta ja hänen taustoistaan kos-
kivat oikeita ihmisiä. Vaikka olemme saaneet avointen kysymysten ja lomakehaastat-
telujen myötä syvennettyä tietouttamme ja ymmärrystämme sijoituksen purkautumi-
sesta, jättää määrällinen tutkimus tutkijan ja tutkittavan ilmiön välille kuitenkin tietyn
etäisyyden.

Perhehoidon käsitteistön paikoittainen epäselvyys muodostaa myös yhden haasteen
koko perhehoidolle. Koko tutkimusprosessin ajan on jouduttu toden teolla pohtimaan
esimerkiksi sitä, ketkä kaikki ovat perhehoitajia ja mitä koko perhehoidon käsite pitää
sisällään. Tämä voisikin olla kehittämistä vaativa seikka tulevaisuudessa, jotta perhe-
hoito saisi entistä enemmän jalansijaa yhteiskunnassamme lastensuojelun merkittävä-
nä osana.

Keskustelut aiheeseen liittyen muun muassa ohjaajiemme ja muiden tahojen kanssa
ylläpitivät mielenkiintoa ja uskoa tutkimukseen ja sen merkitykseen. Loppujen lopuksi
tutkimukseen saatiin paljon vastauksia, joiden myötä meillä olisi käsissämme yhtä
monta erilaista lapsen tarinaa kuin oli sijoituksen purkautumisiakin. Vastausten luku-
määrästä voidaan päätellä, että tutkimus oli huomioitu liki kaikissa kohdejoukkoon
kuuluvissa kunnissa. Vastauksien saaminen oli toisaalta myös kaksijakoista: mitä
enemmän vastauksia saapui, sitä parempi se oli määrällisen tutkimuksen kannalta,
mutta toisaalta tämä viestitti myös sitä ikävää tosiasiaa, että sijoitusten purkautumisia

oli tapahtunut näinkin paljon. Tutkittavasta ilmiöstä ei ole kuitenkaan voitu tehdä yleistettäviä syy-seuraussuhteita.

8.2 Tutkimustulosten pohdinta ja johtopäätökset

Aloitteentekijänä sijoituksen purkautumiselle oli yleisimmin yksin perhehoitaja. Sijoituksen purkautumiseen liittyi harvoin vain yksi syy. Yleisimpänä syynä purkautumiseen niin sosiaalityöntekijöiden kuin perhehoitajienkin mielestä oli jokin lapsen liittyvä tekijä, erityisesti lapsen psyykinen oireilu. Tämä korostui etenkin 12–15-vuotiailla lapsilla. Toinen tärkeä syy sijoituksen purkautumiseen oli molempien tahojen mielestä perhehoitajien väsymys, joka on tutkimustulosten mukaan ennemminkin seuraus useista eri tekijöistä kuin yksittäinen syy sijoituksen purkautumiseen. On merkittävää, että perhehoitajien väsymys korostui kaikissa niissä tapauksissa, joissa lapsi oli sijoituksen purkautumisvaiheessa 4–7-vuotias. Sen sijaan perhehoitajien ja lasten keskinäiset ongelmat korostuivat yli 16-vuotiaiden lasten kohdalla, minkä sosiaalityöntekijät nostivat kolmanneksi tärkeimmäksi syyksi sijoituksen purkautumiselle.

Perhehoitajat näkivät lapsen ja perhehoitajien keskinäisten ongelmien ohella yhtä tärkeinä syinä sijoituksen purkautumiselle biologisiin vanhempiin liittyvän tekijän sekä perhehoitajien ja biologisten vanhempien väliset yhteistyöongelmat. Vaikka etenkin perhehoitajien vastauksissa korostui biologisten vanhempien vaikutus sijoituksen purkautumiseen, eivät biologiset vanhemmat olleet aloitteentekijöinä sijoituksen purkamiselle kuin muutamassa tapauksessa. Biologisten vanhempien osuus sijoituksen purkautumiseen näyttäisi siis olevan enemmänkin välillinen. Sijoitusten purkautumisen syitä ei voida todeta yksiselitteisesti, eivätkä syyt ole toisiaan poissulkevia.

Helsingissä tehdyn Perhehoitoliiton selvityksen (2007) mukaan sijoituksen purkautumisen syynä korostui perhehoitajien väsymys ja heidän muuttunut tilanteensa. Keski-Suomen alueella sekä sosiaalityöntekijät että perhehoitajat nostivat puolestaan tärkeimmäksi syyksi lapsen liittyvän tekijän, erityisesti lapsen psyykkisen oireilun. Keski-Suomen alueella korostui murrosikäisten lasten osuus sijoitusten purkautumisissa, kun taas Helsingissä sijoitusten purkautumisia oli tapahtunut merkittävässä määrin myös alakouluikäisille ja sitä nuoremmille lapsille. Helsingissä peräti viidesosa

sijoitusten purkautumisista oli tapahtunut sukulaisperheissä. Keski-Suomessa ainoastaan yhdessä tapauksessa oli kyseessä sukulaisperheessä purkautunut sijoitus.

Lapsen psyykkisestä oireilusta ei aina ole tietoa ennen lapsen sijoittamista, vaan oireet saattavat ilmetä vasta myöhemmin sijoituksen kuluessa. Oireilun kautta lapsi reagoi huostaanoton ja sijoituksen hänessä herättämiin tunteisiin. Lapsen kanssa tulisi työstää näitä asioita hänen ikä- ja kehitystasonsa mukaisesti. Aina lapsen psyykkiseen oireiluun ei kuitenkaan riitä vastaaman tavallinen perheyhteisö, vaan tarvitaan erityistä ammatillista osaamista. Suurin osa lapsista siirtyi purkautuneen sijoituksen jälkeen perhehoitoon. Vastaajia ei pyydetty tarkentamaan, oliko kyseessä ammatillinen perhekoti vai sijaisperhe. Mikäli kuitenkin huomioidaan lasten psyykkisen oireilun merkittävä osuus perhehoitosijoituksen purkautumiseen, on todennäköistä, että lapsi on sijoitettu hänen tarpeitaan paremmin vastaavaan paikkaan eli esimerkiksi ammatilliseen perhekotiin tai hyvin valmennettuun ja kokeneeseen sijaisperheeseen.

Perhehoitoliiton selvityksen mukaan suurin osa lapsista (21/61) siirtyi sijoituksen purkautumisen jälkeen takaisin biologisten vanhempien luo. Kuitenkaan läheskään kaikissa näissä tapauksissa kotitilanne ei ollut parantunut ja loppujen lopuksi useimpien lasten kotiinpaluu epäonnistui. Keski-Suomen alueella vain muutamassa tapauksessa (4/40) lapsi siirtyi purkautuneen sijoituksen jälkeen biologisten vanhempien luo. Heidän tämänhetkisestä tilanteestaan ei ole kuitenkaan tietoa.

Tutkimustulosten mukaan keskeisimmät seikat sijoitukseen purkautumiseen liittyen olivat sosiaalityöntekijöiden ja perhehoitajien mielestä samat. Yhtä mieltä oltiin muun muassa sijoituksen purkautumisen syistä ja aloitteentekijästä, tosin hieman eri painotuksin. Kuitenkin yhteistyössä ja perhehoitajien saamassa tuessa nähtiin puutteita perhehoitajien näkökulmasta, mutta myös sosiaalityöntekijä tiedosti nämä puutteet. Tutkimustuloksia tarkasteltaessa jäimmekin miettimään sitä, kuinka sosiaalityöntekijät ja perhehoitajat kohtaisivat entistä paremmin tilanteissa, joissa perheessä on esimerkiksi jokin kriisi. Kuinka nämä kaksi tahoja voisivat kohdata ilman syyttelyä ymmärtäen toisten näkökulmia ja muistaen kaikessa lapsen edun? Tutkimustulosten toivotaan osaltaan lisäävän ymmärrystä molempien ajatuksista sijoituksen eri vaiheisiin liittyen, jotta sosiaalityöntekijät ja perhehoitajat voisivat jatkossa toimia entistä paremmin yhteistyössä lapsen asioissa. Tutkimustulosten mukaan suurin osa perhehoitajista ei ollut vastaanottanut uusia sijoituksia purkautuneen sijoituksen jälkeen. Yhteistyön merkitys

korostuu tässäkin, sillä kunnilla ei ole varaa menettää yhtään perhehoitotoiminnassa jo mukana olevaa sijaisperhettä/ammattillista perhekotia.

Perhehoidon merkitys lapsen kiintymyssuhteen muodostumisen kannalta on tärkeä. Valkosen (1995) mukaan psyyke on avoin muutoksille läpi elämän ja myös ne lapset, jotka on sijoitettu perhehoitoon keskimääräistä vanhempina, ovat voineet kiintyä sijaisvanhempiin. Lapsi voi siis kokea myös sijaisvanhemman psykologisena vanhempanaan; nykynäkemys korostaa ajatusta niin sanotusta jaetusta vanhemmuudesta. Tutkimustuloksissa oli selkeästi nähtävissä biologisten vanhempien vaikutus lapsen kiintymyssuhteen muodostamiseen. Mikäli biologiset vanhemmat eivät anna sijoitukselle hyväksyntää, ei lapsi kykene muodostamaan kiintymyssuhdetta sijaisvanhempiin.

Laituri-projektissa (2004) kehitellyt valtakunnalliset sijaishuollon laatukriteerit luovat hyvän lähtökohdan perhehoitosijoituksen onnistumiselle. Laatukriteereissä kuvattu sijoitusprosessi on ideaali. On selvää, että käytännössä sijoitus voi olla onnistunut ilman kaikkia sijoitusprosessin vaiheita eikä toisaalta jonkin vaiheen puuttuminen tarkoita sitä, että lapsen sijoitus perhehoidossa purkautuu. Eri sijoitusprosessin vaiheiden merkityksen huomioiminen korostui myös tutkimustuloksissa. Perhehoitajien vastauksissa oli havaittavissa perhehoitajien tyytymättömyys joihinkin sijoitusprosessin vaiheisiin. Perhehoitajat kokivat, ettei esimerkiksi heidän toiveitaan ja valmiuksiaan lapseen liittyen oltu huomioitu riittävän hyvin. Lisäksi lapsesta saaduissa ennakkotiedoissa oli joidenkin vastaajien mukaan puutteita. Sijoitus tulisi myös päättää onnistuneesti kaikkien osapuolten kannalta. Perhehoitajat kokivat, etteivät olleet päässeet työstämään sijoituksen purkautumista riittävän hyvin. Asian heikko työstäminen perhehoitajien kanssa näkyi myös sosiaalityöntekijöiden vastauksissa. Tärkeimpinä kehittämiskohteina perhehoitosijoitusten onnistumiseksi molemmat osapuolet korostivat sijoituksen huolellista valmistelua ja yhteistyötä eri tahojen kesken.

Tutkimus lähti työelämän tarpeista. Se on jatkanut Perhehoitoliiton projektia alueellisesti ja antaa tätä kautta ajankohtaisen ja kattavan kuvan perhehoitosijoitusten purkautumisista Keski-Suomen alueella. Tutkimuksen kautta voidaan muodostaa alueellinen kuva perhehoidon nykytilanteesta ja kehittämiskohteista. Perhehoidon nykytilanteen hahmottaminen on erityisen tärkeää yhteistyökumppaneillemme Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikölle ja Jyväskylän kaupungin sijaishuoltoyksikölle, jotka molemmat toimivat maakunnallisesti lastensuojelun kehittämistyössä. Tutkimuksen

kautta sosiaalityöntekijöiltä ja perhehoitajilta on saatu konkreettisia toimintaehdotuksia perhehoidon kehittämiseksi. Tulokset ovat vapaasti kaikkien alan toimijoiden nähtävissä ja hyödynnettävissä.

Tutkimuksesta pyrittiin tiedottamaan alan toimijoita koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimusta esiteltiin muun muassa Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksessa järjestetyissä Perhehoidon hyvät käytännöt –koulutuksessa sekä Lastensuojelun tutkimusturnajaisissa. Perhehoitajat pyritään tavoittamaan alan julkaisujen kautta. Tutkimuksesta on tulossa artikkeli Perhehoito-lehden 1/2008 numeroon sekä Keski-Suomen sijaisvanhempien tiedotuslehti Viestikyyhkyseen. Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjaston internet-sivujen lisäksi tutkimus on saatavissa elektronisessa muodossa Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen sekä mahdollisesti Perhehoitoliiton sivuilta.

8.3 Tutkimuksen luotettavuuden pohdinta

Tämän kartoitustutkimuksen aineistonkeruun menetelmäksi valitun strukturoidun kyselylomakkeen avulla saatiin kattavasti tietoa siitä, mitä oli tarkoituskin tutkia. Mikä olennaisinta, asetettuihin tutkimusongelmiin saatiin vastaus. Virheitä tuloksiin on kuitenkin saattanut aiheuttaa erityisesti kysymysten väärinymmärrys, sillä pääosin postikyselynä toteutetussa tutkimuksessa tutkimuksen tekijöiden ei ole ollut mahdollista tarkentaa kysymyksiä vastaajalle. On myös huomioitava, että sijoituksen purkautumisesta on saattanut kulua useita vuosia, enimmillään jopa seitsemän vuotta, ja tämän myötä muistivirheiden mahdollisuus kasvaa.

Dokumentoinnin merkitys luotettavan tutkimusaineiston saamiseksi korostui, sillä puutteellisista asiakirjoista ei voida muodostaa kokonaiskuvaa lapsen sijoitusprosessista. Dokumentoinnin laatu oli erityisen tärkeää tilanteissa, joissa vastaajana toimi työntekijä, joka ei ole ollut mukana lapsen kaikissa sijoitusprosessin vaiheissa. Vastaajat ovat myös saattaneet kaunistella antamia vastauksia, sillä molemmille osapuolille kyseessä on osaltaan ollut oman työn kriittinen arviointi. Mahdollisimman totuudenmukaisten vastausten saamiseksi ja vastaushalukkuuden parantamiseksi kyselylomakkeissa ei kysytty kuntakohtaisia tietoja eikä perhehoitajien henkilötietoja.

Tutkimuksen luotettavuutta lisää ennen kyselylomakkeiden lähettämistä toteutettu soittokierros ja kyselylomakkeiden esitestaus, jonka pohjalta tehtiin muutoksia erityisesti kysymyksenasetteluun. Lomakehaastattelut olisi ollut hyvä suorittaa jo ennen kyselylomakkeiden lähettämistä muihin kuntiin. Tätä kautta olisi voinut vielä tehdä korjauksia ja tarkennuksia käytännön tilanteissa esiin nousseisiin kysymyksiin. Vaikka SPSS-tilasto-ohjelma otettiin huomioon jo kyselylomakkeiden laadintavaiheessa, olisi etukäteen pitänyt testata myös vastausten syötettävyys ohjelmaan. Kaiken kaikkiaan voidaan kuitenkin todeta, että kyselylomakkeet osoittautuivat toimiviksi. Tutkimuksen kokonaisluotettavuutta lisää ennen kaikkea se, että tutkimuksen tekijät ovat toteuttaneet kaikki tutkimusprosessin vaiheet yhdessä. Kaikki tutkimuksessa esiintyvät määrälliset tutkimustulokset on tarkastettu useita kertoja tutkimusprosessin eri vaiheissa.

8.4 Ammatillinen kasvu ja katsaus tulevaisuuteen

Nyt kun kaiken kaikkiaan vuoden kestänyt haastava opinnäytetyöprosessi on takana, voimme huomata kasvaneemme ammatillisesti monessa eri suhteessa. Perhehoitoa koskeva tietämyksemme on kasvanut huomattavasti. Näemme perhehoidon entistä selvemmin keskeisenä ja lapsen kannalta suotuisana sijaishuollon muotona yhteiskunnassamme. Perhehoitajat tekevät erittäin merkityksellistä työtä, jonka arvostus ei kuitenkaan kohtaa työn vaativuutta. Tulevina sosionomeina (AMK) tulemme lastensuojelun kentällä tekemään tiivistä yhteistyötä lapsen asioissa niin sosiaalityöntekijöiden kuin perhehoitajienkin kanssa. Tutkimus auttaa ymmärtämään molempien osapuolten näkökulmia lapsen sijoitukseen liittyen. Se antaa myös valmiuksia kohdata eri toimijoita moniammatillisen yhteistyön toteutumiseksi.

Yhteistyömme koko tutkimusprosessin ajan on toiminut hyvin. Olemme molemmat itsekriittisiä ja tarkkoja tekijöitä, joille kummallekaan viimeisen pisteen laittaminen ei ole helppoa. Yhdessä tekeminen on opettanut tärkeitä taitoja työelämää varten, mutta sen myötä myös oma itsetuntemuksemme on kasvanut. Osaamisemme ydinalueet ovat täydentäneet toisiaan ja kantava voimana koko tutkimusprosessin ajan on ollut molemminpuolinen luottamus: tavoite ja päämäärä ovat olleet yhteisiä. Voimme vilpittömästi todeta olevamme tyytyväisiä lopputulokseen.

Tutkimustulosten mukaan useissa kunnissa työtetään tälläkin hetkellä perhehoito-sijoituksia, jotka saattavat olla purkautumassa. Aihealueen tutkiminen on siis ollut varsin ajankohtaista. Myös Pelastakaa Lasten Keski-Suomen ja Länsi-Suomen aluetoimistojen sekä kuntien yhteistyössä toteuttaman lyhytaikaisen perhehoidon kehittämishankkeen yhtenä tavoitteena on sijoitusten purkaantumisriskin vähentäminen suunnitelmallisuuden avulla. Vuonna 2007 alkaneen kolmevuotisen Raha-automaattiyhdistyksen tukeman hankkeen päämääränä on kehittää lastensuojelun lyhytaikaista perhehoitoa osana sijaishuollon ja avohuollon lastensuojeluprosesseja. (Lyhytaikaisen perhehoidon kehittämishanke 2007.)

Jatkossa olisi tärkeää selvittää sijoituksen purkautumisen herättämiä tunteita ja ajatuksia lapsen näkökulmasta. Nuorten näkökulmaa sijoituksen purkautumiseen on tutkittu aiemmin. Haasteena olisikin saada kuuluville kaikenikäisten lasten ajatukset kodin vaihtumisesta. Lisäksi olisi mielenkiintoista tutkia sijoitusten purkautumisia syvällisemmin esimerkiksi haastatteleamalla tai muutoin tutkimalla yhden purkautuneen sijoituksen ympärillä olevia henkilöitä ottaen huomioon lapsen, lapsen sisarukset niin biologisessa kuin sijaisperheessäkin, sijaisvanhemmat, biologiset vanhemmat, sosiaalityöntekijä ynnä muut lapsen elämässä tiiviisti olevat henkilöt. Tärkeää olisi saada kuuluviin erityisesti biologisten vanhempien ääni.

Sijoituksen purkautuminen mielletään usein negatiiviseksi asiaksi lapsen elämässä. Vaikka lapsen sijoitus perhehoidossa purkautuu, saa lapsi kuitenkin usein perheessä vietetystä ajasta myös paljon hyviä kokemuksia elämänmatkalleen.

Kuinka toivonkaan sinulle elämäsi lähtenyt nuori, yhdessä eletyt vuotemme voimaksesi. Oivaltaisit mahdollisuutesi, uskaltaisit napakasti elämästä kiinni. Lapsuutesi varjot kääntäisit valoksi. Iloksi, jonka ansaitset... (Haikonen, L. 2002, 97.)

LÄHTEET

- Ahto, A. & Mikkola, P. 1999. Perhehoito lastensuojelussa. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto.
- Haikonen, L. 2002. Ohjaa minua omille lähteilleni. Saarijärvi: Gummerus.
- Heikkilä, T. 2001 & 2004. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Helminen, J. 1998. Perhehoidon lainsäädäntö. Jyväskylä: Perhehoitoliitto ry.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu : teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10 p., osin uud. laitos. Helsinki: Tammi.
- Hämäläinen, H. 1998. Perhehoito: työntekijän käsikirja. Jyväskylä: Perhehoitoliitto ry.
- Janhunen, T. 2007. Sijoitusten purkautuminen pitkäaikaisessa perhehoidossa. Helsinki: Perhehoitoliitto ry.
- Kalland, M. & Sinkkonen, J. 2001. Finnish Children in Foster Care: Evaluating the Breakdown of Long-Term Placements. *Child Welfare* 80, 5, 513–527. Viitattu 28.10.2007. <http://www.jamk.fi/kirjasto>, Nelli-portaali, EBSCO.
- Kalland, M. 2002. Kiintymyssuhdeteorian kliininen merkitys: soveltaminen erityistilanteissa. Teoksessa *Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen*. Toim. J. Sinkkonen & M. Kalland. Helsinki: WSOY, 198–233.
- Kalland, M. & Sinkkonen, J. 2002. *Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen*. Helsinki: WSOY.
- Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikkö -hanke. 2005. Hankesuunnitelma 28.2.2005.
- Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikkö II -hanke. 2007. Hankesuunnitelma 28.2.2007.
- L 17.9.1982/710. Sosiaalihuoltolaki. Säädös valtion säädöstietopankki Finlexin sivustolla. Viitattu 2.9.2007. <http://www.finlex.fi>, lainsäädäntö, ajantasainen lainsäädäntö.
- L 5.8.1983/683. Lastensuojelulaki. Säädös valtion säädöstietopankki Finlexin sivustolla. Viitattu 23.10.2007. <http://www.finlex.fi>, lainsäädäntö, ajantasainen lainsäädäntö.
- L 3.4.1992/312. Perhehoitajalaki. Säädös valtion säädöstietopankki Finlexin sivustolla. Viitattu 22.10.2007. <http://www.finlex.fi>, lainsäädäntö, säädökset alkuperäisinä.
- Lastensuojelu 2006. Stakesin tilastotiedote. Viitattu 2.9.2007. http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2007/Tt13_07.pdf

- Laurila, A. 1993. Lainaksi annettu lapsi: sijaishoti – kokemuksia ja ajatuksia. Helsinki: Kirjapaja.
- Luomala, J. 2005. Elämää perhehoitoperheissä. Perhehoito 3, 10–11.
- Lyhytaikaisen perhehoidon kehittämishanke. 2007. Toimintasuunnitelma 2008. Pelastakaa Lapset ry.
- Markkanen, L. 2003. Perhehoidon tukena 20 vuotta. Jyväskylä: Perhehoitoliitto ry.
- Metsämuuronen, J. 2003. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp.
- Mikkola, M. & Helminen, J. 1994. Lastensuojelu. Helsinki: Karelactio.
- Mikkonen, M. 2002. Perhehoitosijoitusten katkeaminen. Perheterapia 2, 41–49.
- Miksi sijaishanhempia tarvitaan? 2006. Perhehoitoliiton, Pesäpuun ja SOS-Lapsikylän kampanjasivusto. Viitattu 2.9.2007. [Http://www.sijaishanhemmaksi.fi](http://www.sijaishanhemmaksi.fi).
- Mäenpää, J. & Törrönen, M. 1996. Dokumentoitu lapsi – miten lapsi näkyy lastensuojelun asiakirjoissa? Helsinki: Stakes. Aiheita 4, 7–69.
- Perhehoidon tietopaketti. 2006. Jyväskylä: Perhehoitoliitto ry.
- Pulma, P. & Turpeinen, O. 1987. Suomen lastensuojelun historia. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto.
- Rieskjärvi, R. & Tapioharju, E. 2005. Syitä perhesijoituksen keskeytymiselle. Opinnäytetyö. Etelä-Karjalan ammattikorkeakoulu, sosiaalialan koulutusohjelma.
- Rushton, A. & Dance, C. 2003. Preferentially rejected children and their development in permanent family placements. Child and Family Social Work 8, 257–267. Viitattu 28.10.2007. [Http://www.jamk.fi/kirjasto](http://www.jamk.fi/kirjasto), Nelli-portaali, EBSCO.
- Saastamoinen, M. & Sutinen, M. 2001. Sijaishperhesijoitus ja sen purkautuminen. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysala, sosiaalialan koulutusohjelma.
- Sallnäs, M., Vinnerljung, B. & Westermarck, P.K. 2004. Breakdown of teenage placements in Swedish foster and residential care. Child and Family Social Work 9, 141–152. Viitattu 31.10.2007. [Http://www.jamk.fi/kirjasto](http://www.jamk.fi/kirjasto), Nelli-portaali, EBSCO.
- Siekinen, R. & Pollari-Urrio, P. 2007. Opinnäytetyön saatekirje.
- Sinkkonen, J. 2001. Lapsen puolesta. Helsinki: WSOY.
- Strandén, P. 1980. Huostaanotettujen lasten ja nuorten perhehoitoprojekti 1978–1980: Yksityiskotisijoitusten epäonnistuminen. Jyväskylän yliopisto, psykologian laitoksen julkaisuja.

Strijker, J., Zandberg, Tj. & Van der Meulen, B.F. 2005. Typologies and Outcomes for Foster Children. *Child & Youth Care Forum* 34, 1, 43–55. Viitattu 28.10.2007. [Http://www.jamk.fi/kirjasto](http://www.jamk.fi/kirjasto), Nelli-portaali, EBSCO.

Taskinen, S. 2007. Lastensuojelulaki (417/2007): soveltamisopas. Helsinki: Stakes.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Valkonen, L. 1995. Kuka on minun vanhempani? Perhehoitonoorten vanhempisuhteet. Helsinki: Stakes.

Valli, R. 2001. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Toim. J. Aaltola & R. Valli. Jyväskylä: PS-kustannus, 100–112.

Valtakunnalliset sijaishuollon laatuksiteerit. 2004. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto.

Liite 1. Saatekirje 1



**KESKI-SUOMEN
LASTENSUOJELUN
KEHITTÄMISYKSIKÖ -
opinnäytetyö**

19.4.2007

HYVÄ KUNTANNE LASTENSUOJELUSTA VASTAAVA

Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikön ja Jyväskylän kaupungin maakunnallisia palveluja tarjoavan sijaishuoltoyksikön yhteisenä tavoitteena on lastensuojelun sijaishuollon sisällöllinen kehittäminen Keski-Suomessa. Tarkoituksena on kehittämissyksikkökriteerien mukaisesti luoda alueellisesti koordinoitu palvelukokonaisuus vahvistamalla seudullista ja maakunnallista yhteistyötä.

Sijaishuollon osalta kehittämissyö hyödyntää valtakunnallisen Sosiaalialan kehittämissuunnitelman lastensuojelun sijais- ja jälkihuollon asiantuntijaryhmän (Sari Laaksonen, Lastensuojelun keskusliitto ja Päivi Känkänen, Stakes) sekä erikseen asetetun perhehoidon selvityksen (selvityksentekijä Eine Heikkinen) työn tuloksia. Pyrimme kiinnittämään huomiota sijaishuollon ja etenkin sen perhehoidon kehittämiseen Laituri-projektin työstämien sijaishuollon laatuksiteerien mukaisesti.

Keski-Suomen kunnat ovat pitkään tehneet yhteistyötä sijaishuoltoyksikön kanssa huostaanotettujen lasten sijoitustyöskentelyn eri vaiheissa. Sijaishuoltoyksikkö mm. hankkii ja valmentaa sijaisperheitä ja tarjoaa koulutusta sijaisperheille ja sosiaalityöntekijöille. Sijaishuollon asiakaspalautejärjestelmä on kuitenkin puuttunut. Sijaishuoltoyksikkö aloittaa tämän vuoden alusta järjestelmällisen palautteen keräämisen sijoitustyön sujuvuudesta maakunnassa. Yhtenä kehittämissuunnitelman perustana ja palautejärjestelmän tärkeänä tekijänä on tiedon saanti myös siitä, missä määrin sijoitukset ovat ennenaikaisesti katkenneet ja millaiset syyt ovat olleet katkeamiseen vaikuttamassa.

Kaksi sosionomiopiskelijaa, Anu Lamminen ja Riikka Rantanen Jyväskylän ammattikorkeakoulusta, tekevät pyynnöstämme opinnäytetyötä lastensuojelun perhehoidon katkenneista sijoituksista Keski-Suomen maakunnassa ja Kangasniemellä. Tarkoituksena on kartoittaa katkenneiden sijoitusten määrää ja niihin johtaneita syitä sekä niitä tekijöitä, jotka mahdollisesti olisivat voineet estää sijoituksen katkeamisen.

Toivoisimme kuntanne panosta tämän opinnäytetyön onnistumiseksi. Tiedämme työtaakanne ja kunnioitamme suuresti antamaanne työpanosta tämän kyselyn toteuttamiseksi!

Yhteistyöterveisin,

Jyväskylä 19.4.2007

Riitta Siekkinen
Keski-Suomen
lastensuojelun kehittämissyksikkö

Paula Pollari-Urrio
Jyväskylän kaupungin
sijaishuoltoyksikkö

Liite 2. Saatekirje 2

19.4.2007

Arvoisa vastaanottaja

Tutkimuksessamme tarkastelemme perhehoidon katkenneita sijoituksia sekä sosiaalityöntekijöiden että sijaisvanhempien/perhekodin vanhempien näkökulmasta. Kuntiin tekemämme soittokierroksen perusteella tutkimuksemme **aikaväliksi on muodostunut 2000–2006**, jonka aikana katkenneita sijoituksia ohessa oleva lapsikohtainen kyselylomake koskee. **Mikäli kunnassanne ei ole tapahtunut sijoitusten katkeamisia vuosina 2000–2006, pyydämme Teitä vastaamaan ainoastaan kaikille vastaajille tarkoitettuihin perhehoidon kehittämistä koskeviin kysymyksiin.**

Tarkastelumme kohteena ovat huostassapidon aikana perhehoidossa katkenneet sijoitukset. Tällöin ei ole kyse biologisten vanhempien kohentuneesta elämäntilanteesta, jolloin lapsi voi palata takaisin kotiin tai nuoren itsenäistymisestä hänen täyttäessään 18 vuotta, vaan kyseessä ovat ne sijoitukset, jotka ovat syystä tai toisesta katkenneet sijaisperheessä/perhekodissa ja lapselle/nuorelle on täytynyt etsiä uusi sijoituspaikka. Sijoituksen katkeaminen on aina kriisi kaikille osapuolille. Tarkoituksenamme ei ole etsiä ”syyllisiä” sijoituksen katkeamiseen, vaan toivomme tutkimuksemme tuovan esille eri osapuolten näkemyksiä ja mahdollisesti myös sijoituksen katkeamisesta seuranneita positiivisia asioita.

Ohessa on Teille kyselylomake ja palautuskuori, jonka postimaksu on maksettu valmiiksi. Lomakkeen täyttämiseen menee aikaa noin puoli tuntia. **Vastattuanne lapsikohtaiseen kyselyyn jokaista katkennutta sijoitusta koskien toivomme Teidän lähettävän vastaavan perhehoitajille tarkoitetun kyselylomakkeen eteenpäin siihen sijaisperheeseen/perhekotiin, jossa ko. lapsen/nuoren sijoitus on katkennut.** Mikäli kunnassanne ei ole tapahtunut sijoitusten katkeamisia, ei siinä tapauksessa perhehoitajille suunnattua kyselylomaketta voi luonnollisestikaan lähettää eteenpäin.

Vastauksenne käsitellään ehdottoman luottamuksellisina, eivätkä henkilötietonne tai kunta-kohtaiset tiedot tule esiin missään tutkimuksen vaiheessa. **Toivomme, että palautatte vastauslomakkeen ma 7.5.2007 mennessä Riikka Rantaselle.** Osoitetiedot ovat valmiina palautuskuoressa.

Toivomme Teidän suhtautuvan myönteisesti tutkimukseen. Aihe on hyvin tärkeä, eikä sitä ole tutkittu aiemmin Keski-Suomessa. Vastauksenne ovat erittäin tärkeitä perhehoidon kehittämisen kannalta. Keskeiset tutkimustulokset ovat nähtävillä Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen verkkosivuilla osoitteessa **www.koske.jyu.fi** viimeistään tammikuussa 2008.

Me tutkimuksen tekijät annamme mielellämme lisätietoa tutkimuksesta. Toivomme Teidän ottavan meihin yhteyttä myös siinä tapauksessa, mikäli tarvitsette esimerkiksi lisää lapsikohtaisia vastauslomakkeita.

Ystävällisin terveisin,

Anu Lamminen
anu.lamminen.sso@jamk.fi
 045-6335940

Riikka Rantanen
 Toukotie 4 C 30
 40270 Palokka
riikka.rantanen.sso@jamk.fi
 040-8309857

Liite 3. Kyselylomake sosiaalityöntekijöille

Katkennutta sijoitusta koskeva kysely sosiaalityöntekijälle

Lapsikohtainen lomake

Pyydämme Teitä vastaamaan jokaiseen kohtaan rengastamalla sopivan vaihtoehdon/vaihtoehdot tai kirjoittamalla vastauksenne sille varattuun tilaan, ellei toisin mainita. Avoimien kysymysten vastauksia voitte tarvittaessa jatkaa kääntöpuolelle.

Vastatkaa seuraaviin kysymyksiin perhehoidossa katkennutta lapsen sijoitusta ja siihen liittyvää ajankohtaa ajatellen. Vaikka ette pystyisikään vastaamaan joihinkin kohtiin, toivomme teidän tästä huolimatta palauttavan lomakkeen. Jokainen vastauksenne on erittäin arvokas. **Mikäli kunnassanne ei ole ollut perhehoidon katkenneita sijoituksia aikavälillä 2000–2006, pyydämme Teitä siirtymään suoraan kysymykseen nro 34 (kohtaan perhehoidon kehittäminen).**

Huom! Kyselylomakkeessa perhehoitajilla tarkoitetaan perhekodin vanhempia sekä sijaisvanhempia (ammattillinen tai ei-ammattillinen). Lapsella tarkoitetaan alle 18-vuotiasta henkilöä. Sijaisperheellä tarkoitetaan sijaisperhettä/perhekotia, jossa lapsi on ollut sijoitettuna ja jossa hänen sijoituksensa on lopulta katkennut.

Täyttävä sosiaalityöntekijä

Rengastakaa ne lapsen sijoitusprosessin vaiheet, joissa olette olleet mukana.

- 1 Huostaanotto
- 2 Sijoitus
- 3 Sijoitusaika
- 4 Sijoituksen katkeamisvaihe
- 5 En ole ollut tämän lapsen sosiaalityöntekijänä

Taustatiedot

Lapsen tiedot

1. Sukupuoli
1 Tyttö 2 Poika
2. Syntymävuosi _____
3. Sijoitushistoria (ennen ko. perhehoidon katkennutta sijoitusta)
Lapsen aiempien sijoitusten lukumäärä _____ (kpl),
joista katkenneita sijoituksia _____ (kpl)
4. Lapsen biologiset sisarukset
1 Ei sisaruksia
2 Sisaruksia _____ (lukumäärä)
5. Lapsi on sijoitettu
1 Yksin
2 Yhdessä sisaruksen/sisarusten kanssa
3 Perheen kaikki lapset on sijoitettu yhdessä samaan paikkaan

Lapsen biologiset vanhemmat

6.a) Äiti _____ (syntymävuosi)

- 1 Elossa
- 2 Kuollut _____ (kuolinvuosi)
- 3 En osaa sanoa

b) Isä _____ (syntymävuosi)

- 1 Elossa
- 2 Kuollut _____ (kuolinvuosi)
- 3 En osaa sanoa

7. Vanhempien terveydentila:

- 1 Terve
- 2 Somaattinen sairaus
- 3 Mielenterveysongelma
- 4 Päihdeongelma
- 5 Muu; mikä?

a) Äiti

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- _____
- _____

b) Isä

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- _____
- _____

8. Tapaamistiheys lapsen kanssa
sijoituksen aikana:

n. _____ krt/v

n. _____ krt/v

9. **Lapsen sukulaisverkosto;** kenen tai keiden kanssa lapsi piti yhteyttä sijoituksen aikana?

- 1 Isovanhemmat/isovanhempi
- 2 Lapsen omat sisarukset
- 3 Biologisen äidin sisar/sisarukset
- 4 Biologisen isän sisar/sisarukset
- 5 Muut; ketkä? _____
- 6 Ei yhteyttä sukulaisiin
- 7 En osaa sanoa

Sijoitusprosessi

Huostaanotto ja lapsen sijoitus perhehoitoon (jossa sijoitus katkennut)

10. Huostaanoton syy

11. Oliko huostaanotto tahdonvastainen?

- 1 Kyllä
- 2 Ei

12. Mistä lapsi siirtyi perhehoitoon?

- 1 Kotoa
- 2 Perhehoidosta
- 3 Laitoksesta
- 4 Sukulaiselta
- 5 Sairaalasta
- 6 Muualta; mistä? _____

13. Lapsen terveydentila sijoitusvaiheessa

- 1 Terve
- 2 Somaattinen sairaus
- 3 Psykkinen häiriö
- 4 Kehityshäiriö tai – viive
- 5 FAS tai FAE
- 6 Muu; mikä? _____

14. Kuinka sijaisperheen mahdolliset toiveet ja valmiudet lasta koskien huomioitiin ennen sijoitusta?

Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin, muttei huonostikaan	Melko huonosti	Erittäin huonosti	En osaa sanoa
1	2	3	4	5	6

15. Saiko sijaisperhe tarvittavat tiedot lapseen liittyen ennen sijoitusta?

1 Kyllä 2 Ei 3 En osaa sanoa

16. Jos vastasitte edelliseen kysymykseen ei, olisiko näillä tiedoilla ollut mielestänne merkitystä sijoituksen onnistumisen kannalta?

1 Kyllä, perustelkaa lyhyesti _____
2 Ei
3 En osaa sanoa

17. Miten lapsi kotiutui ja sopeutui perheeseen?

Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin, muttei huonostikaan	Melko huonosti	Erittäin huonosti
1	2	3	4	5

Sosiaalityöntekijän yhteistyö eri tahojen kanssa

Arvioikaa seuraavia väittämiä rengastamalla sopiva vaihtoehto kunkin sijoitusprosessin vaiheen (vaihtoehdot a–c) kohdalta.

18. Yhteistyö perhehoitajien ja sosiaalityöntekijän välillä on ollut toimivaa.

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
a) Sijoitusta valmisteltaessa	1	2	3	4	5	6
b) Sijoituksen aikana	1	2	3	4	5	6
c) Sijoituksen katkeamisvaiheessa	1	2	3	4	5	6

Perustelkaa lyhyesti valintojanne.

19. Yhteistyö biologisten vanhempien ja sosiaalityöntekijän välillä on ollut toimivaa.

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
a) Sijoitusta valmisteltaessa	1	2	3	4	5	6
b) Sijoituksen aikana	1	2	3	4	5	6
c) Sijoituksen katkeamisvaiheessa	1	2	3	4	5	6

Perustelkaa lyhyesti valintojanne.

Sijoituksen katkeaminen

20. Miten ja missä vaiheessa lapsen sijoituksessa ilmenneet hankaluudet tulivat esille?

21. Miten sosiaalityöntekijänä suhtaudutte sijoituksen mahdolliseen katkeamiseen? Yritettiinkö sijoitusta kaikesta huolimatta jatkaa?

22. Minkälaista tukea perhehoitajat saivat/hankkivat ennen sijoituksen katkeamista?

1 Työnohjaus

2 Koulutus

3 Sosiaalityöntekijän yhteydenpito

4 Sukulaisten ja/tai ystävien tuki

5 Terapia

6 Muu tuki; mikä? _____

7 Tukea tarjottiin, mutta perhe ei ottanut sitä vastaan

23. Mikä asia tai tekijä vaikutti lopulliseen päätökseen sijoituksen purkamisesta? Milloin sijoitus lopullisesti katkesi (vuosiluku)?

24. Aloitteentekijä sijoituksen katkeamiselle

1 Perhehoitaja

2 Sosiaalityöntekijä

3 Biologinen vanhempi/vanhemmat

4 Lapsen sukulainen

5 Lapsi tai nuori itse

6 Perhehoitaja ja lapsi yhdessä

7 Muu; kuka? _____

25. **Sijoituksen katkeamisen syyt**

Valitkaa yksi tai useampia vaihtoehtoja. Jos sijoituksen katkeamiselle on useita syitä, alleviivatkaa mielestänne tärkein syy.

1 Perhehoitajan/-hoitajien muuttunut tilanne (esim. muutto, sairaus, avioero)

Mikä? _____

2 Lapsen liittyvä tekijä; mikä? _____

3 Biologisiin vanhempiin liittyvä tekijä; mikä? _____

4 Yhteistyöongelmat biologisten vanhempien ja perhehoitajien välillä

5 Yhteistyöongelmat sosiaalityöntekijän ja perhehoitajien välillä

6 Lapsen ja perhehoitajan/-hoitajien keskinäiset ongelmat

7 Perhehoitajan/-hoitajien väsymys

8 Lapsen kaltoinkohtelu perhehoidossa

9 Muu syy; mikä? _____

26. Kauanko lapsi oli sijoitettuna perheeseen?

_____ vuotta _____ kuukautta

27. Miten sijoituksen katkeaminen mielestänne työstettiin eri osapuolten kanssa? Valitkaa sopiva vaihtoehto jokaisen eri osapuolen (vaihtoehdot a–c) kohdalta.

	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin, muttei huonostikaan	Melko huonosti	Erittäin huonosti	En osaa sanoa
a) Lapsen kanssa	1	2	3	4	5	6
b) Biologisten vanhempien kanssa	1	2	3	4	5	6
c) Perhehoitajien kanssa	1	2	3	4	5	6

Tilanne sijoituksen katkeamisen jälkeen

28. Lapsen pysyväksi tarkoitettu sijoituspaikka perhehoidon katkenneen sijoituksen jälkeen

- 1 Biologiset vanhemmat
- 2 Perhehoito
- 3 Laitoshuolto
- 4 Itsenäinen asuminen
- 5 Sairaala
- 6 Sukulaissijoitus
- 7 Muu sijoituspaikka; mikä? _____

29. Onko perheeseen tehty uusia sijoituksia katkenneen sijoituksen jälkeen?

- 1 Kyllä
- 2 Ei
- 3 En osaa sanoa

30. Millaisia tunteita ja ajatuksia sijoituksen katkeaminen teissä sosiaalityöntekijänä herätti?

31. Mitä hyviä asioita sijoituksen katkeamisesta on mielestänne seurannut?

32. Olisiko lapsen sijoituksen katkeaminen voitu mielestänne estää? Jos olisi, niin miten?

Perhehoidon kehittäminen

33. Montako sijoituksen katkeamista kunnassanne on kaiken kaikkiaan tapahtunut aikavälillä 2000–2006?

_____ kpl

34. Onko kunnassanne ollut ns. läheltä piti -tilanteita, joissa perhehoidossa olleen lapsen sijoitus on ollut lähellä katketa?

- 1 Kyllä
- 2 Ei
- 3 En osaa sanoa

35. Jos vastasitte edelliseen kysymykseen kyllä, kuinka sijoituksen katkeamiselta on välttytty?

36. Työstetäänkö kunnassanne juuri tällä hetkellä perhehoidon sijoituksia, jotka ovat mahdollisesti katkeamassa?

1 Kyllä 2 Ei 3 En osaa sanoa

37. Mitkä ovat mielestänne tärkeimmät tekijät perhehoidon sijoituksen onnistumisen kannalta?

38. Mitkä ovat mielestänne tärkeimmät kehittämiskohteet perhehoidon sijoituksissa?

39. Sana vapaa (esim. ajatuksia sijoituksen katkeamiseen liittyen, palautetta tutkimuksen tekijöille jne.)

Kiitämme lämpimästi vaivannäöstänne!

Liite 4. Muistutuskirje



**KESKI-SUOMEN
LASTENSUOJELUN
KEHITTÄMISYKSIKKÖ -
opinnäytetyö**

11.5.2007

ARVOISA VASTAANOTTAJA

Olemme lähestyneet kuntaan lastensuojelun perhehoidon katkenutta sijoitusta koske-
valla lapsikohtaisella kyselylomakkeella muutama viikko sitten.

Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyksikön ja Jyväskylän kaupungin sijaishuoltoyksikön kanssa yhteistyössä tekemämme opinnäytetyö käsittelee Keski-Suomessa ja Kangasniemellä katkenneita lastensuojelun perhehoidon sijoituksia aikavälillä 2000–2006. Tutkimuksemme tarkoituksena on kartoittaa katkenneiden sijoitusten määrää ja niihin joh-
taneita syitä sosiaalityöntekijöiden ja sijaisvanhempien/perhekodin vanhempien näkökul-
masta.

**Mikäli olette jo vastanneet lähettämäämme lapsikohtaiseen kyselylomakkeeseen, on tämä muistutuskirje aiheeton. Tässä tapauksessa kiitämme lämpimästi vastauksis-
tanne. Muutoin pyytäisimme Teitä vastaamaan kyselyyn mahdollisimman pian ja lähettämään vastauksenne Riikka Rantaselle (osoitetiedot vastauskuoressa ja alla).**

Vastattuanne sosiaalityöntekijälle suunnattuun kyselylomakkeeseen toivomme Teidän lähettävän vastaavan perhehoitajille tarkoitetun kyselylomakkeen eteenpäin siihen sijaisperheeseen/perhekotiin, jossa ko. lapsen/nuoren sijoitus on katkennut. Kyselylomakkeen lähettäminen on tehty Teille mahdollisimman helpoksi. Riittää, että lisäätte kuoreen sijaisperheen osoitetiedot ja halutessanne oman viestinne. Mikäli ette jostain syystä pysty lähettämään perhehoitajille tarkoitettua lomaketta eteenpäin, toivomme Teidän tästä huolimatta täyttävän ja palauttavan sosiaalityöntekijälle suunnatun kyselylomakkeen.

Mikäli kunnassanne ei ole perhehoidon katkenneita sijoituksia kyseisellä aikavälillä, riittää että vastaatte kyselylomakkeen perhehoidon kehittämistä koskeviin kysymyksiin. Vastauksenne ovat erittäin tärkeitä perhehoidon kehittämisen kannalta.

Me tutkimuksen tekijät annamme mielellämme lisätietoa tutkimuksesta. Toivomme Teidän ottavan meihin yhteyttä myös siinä tapauksessa, mikäli tarvitsette esimerkiksi lisää lapsikohtaisia vastauslomakkeita ja/tai kirjekuoria.

Yhteistyöterveisin,

Sosionomiopiskelijat (Jyväskylän ammattikorkeakoulu, sosiaalialan koulutusohjelma)

Anu Lamminen
anu.lamminen.sso@jamk.fi
045-6335940

Riikka Rantanen
Toukotie 4 C 30
40270 Palokka
riikka.rantanen.sso@jamk.fi
040-8309857

Liite 5. Saatekirje perhehoitajille



**KESKI-SUOMEN
LASTENSUOJELUN
KEHITTÄMISYKSIKKÖ -
opinnäytetyö**

Hyvät sijaisvanhemmat/perhekodin vanhemmat

Tämä saatekirje on lähetetty Teille kuntanne sosiaalityöntekijän kautta.

Olemme kaksi sosionomiopiskelijaa Jyväskylän ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötämme lastensuojelun perhehoidon katkenneista sijoituksista Keski-Suomen maakunnassa ja Kangasniemellä. Opinnäytetyömme toimeksiantajana on Keski-Suomen lastensuojelun kehittämissyysikkö. Lisäksi toimimme yhteistyössä Jyväskylän kaupungin sijaishuoltoyksikön kanssa.

Tutkimuksemme tarkoituksena on kartoittaa lastensuojelun perhehoidon katkenneiden sijoitusten määrää ja niihin johtaneita syitä Keski-Suomen alueella sekä sosiaalityöntekijöiden että sijaisvanhempien/perhekodin vanhempien näkökulmasta. Lisäksi pyrimme selvittämään tekijöitä, jotka olisivat voineet ennaltaehkäistä sijoituksen katkeamisen. Sijoituksen katkeaminen on aina kriisi kaikille osapuolille. Tarkoituksenamme ei ole etsiä ”syyllisiä” sijoituksen katkeamiseen, vaan toivomme tutkimuksemme tuovan esille eri osapuolten näkemyksiä ja mahdollisesti myös sijoituksen katkeamisesta seuranneita positiivisia asioita.

Ohessa on Teille kyselylomake ja palautuskuori, jonka postimaksu on maksettu valmiiksi. Lomakkeen täyttämiseen menee aikaa noin puoli tuntia. Vastauksenne käsitellään ehdottoman luottamuksellisina, eivätkä henkilötietonne tule esiin missään tutkimuksen vaiheessa. **Toivomme, että palautatte vastauslomakkeen noin kahden viikon sisällä tämän kirjeen saapumisesta, kuitenkin viimeistään to 31.5.2007 mennessä Riikka Rantaselle.** Osoitetiedot ovat valmiina palautuskuoressa.

Toivomme Teidän suhtautuvan myönteisesti tutkimukseen. Aihe on hyvin tärkeä, eikä sitä ole tutkittu aiemmin Keski-Suomessa. Vastauksenne ovat erittäin tärkeitä perhehoidon kehittämisen kannalta. Keskeiset tutkimustulokset ovat nähtävillä Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen verkkosivuilla osoitteessa www.koske.jyu.fi viimeistään tammikuussa 2008.

Me tutkimuksen tekijät annamme mielellämme lisätietoa tutkimuksesta.

Ystävällisin terveisin,

Anu Lamminen
anu.lamminen.sso@jamk.fi
045-6335940

Riikka Rantanen
Toukotie 4 C 30
40270 Palokka
riikka.rantanen.sso@jamk.fi
040-8309857

Liite 6. Kyselylomake perhehoitajille

Katkennutta sijoitusta koskeva kysely perhehoitajille

Lapsikohtainen lomake

Tutkimuksessa tarkastellaan perhehoidossa aikavälillä 2000–2006 katkenneita sijoituksia.

Pyydämme Teitä vastaamaan jokaiseen kohtaan rengastamalla sopivan vaihtoehdon/vaihtoehdot tai kirjoittamalla vastauksenne sille varattuun tilaan, ellei toisin mainita. Avoimien kysymysten vastauksia voitte tarvittaessa jatkaa kääntöpuolelle. **Vastatkaa seuraaviin kysymyksiin perheessänne katkennutta lapsen sijoitusta ja siihen liittyvää ajan-kohtaa ajatellen.** Vaikka ette pystyisikään vastaamaan joihinkin kohtiin, toivomme teidän tästä huolimatta palauttavan lomakkeen. Jokainen vastauksenne on erittäin arvokas.

Huom! Kyselylomakkeessa perhehoitajilla tarkoitetaan perhekodin vanhempia sekä sijaisvanhempia (ammatillinen tai ei-ammatillinen). Lapsella tarkoitetaan alle 18-vuotiasta henkilöä.

Perheenne on

1 Perhekoti 2 Sijaisperhe 3 Muu; mikä? _____

Vastaaja

1 Perheen äiti 2 Perheen isä 3 Molemmat

Taustatiedot

Perheen tiedot

1. Äidin syntymävuosi _____

2. Isän syntymävuosi _____

3. Koulutus:

a) Äiti

b) Isä

1 Ei koulutusta

1

1

2 Peruskoulu

2

2

3 Ammattikoulutus

3

3

4 Lukio

4

4

5 Korkeakoulututkinto

5

5

6 Muu; mikä?

4. Tämänhetkinen työtilanne:

a) Äiti

b) Isä

1 Työssä kotona

1

1

2 Työssä kodin ulkopuolella

2

2

3 Eläkkeellä

3

3

4 Joku muu; mikä?

5. Perheenne rakenne:

1 Vanhemmat avioliitossa

2 Vanhemmat avoliitossa

3 Vanhemmat eronneet

4 Muu; mikä? _____

6. Täyttäkää seuraava perheenne biologisia ja sijoitettuja lapsia koskeva taulukko (lapsen sijoitusvaihetta ajatellen).

	Lukumäärä	Syntymävuodet	Kuinka moni asui kotona
Biologiset lapset			
Sijoitetut lapset			

Lapsen tiedot (jonka sijoitus perheessänne katkennut)

7. Sukupuoli

1 Tyttö 2 Poika

8. Syntymävuosi _____

9. Onko lapsi/nuori sukua teille?

1 Ei 2 Kyllä; mitä? _____

10. Biologisten vanhempien tapaamistiheys lapsen kanssa sijoituksen aikana

Äiti n. _____ krt/v Isä n. _____ krt/v

11. **Lapsen sukulaisverkosto**; kenen tai keiden kanssa lapsi piti yhteyttä sijoituksen aikana?

1 Isovanhemmat/isovanhempi

2 Lapsen omat sisarukset

3 Biologisen äidin sisar/sisarukset

4 Biologisen isän sisar/sisarukset

5 Muut; ketkä? _____

6 Ei yhteyttä sukulaisiin

7 En osaa sanoa

Sijoitusprosessi

Perhehoitajana toimiminen

12. Minä vuonna ryhdyitte perhehoitajiksi?

a) Äiti _____

b) Isä _____

13. Kuvailkaa lyhyesti, miksi olette halunneet ryhtyä perhehoitajiksi?

14. Oletteko osallistuneet Pride-valmennukseen?

1 Kyllä, vuonna _____

2 Ei

15. Jos vastasitte edelliseen kysymykseen ei, oletteko osallistuneet johonkin muuhun valmennukseen ennen ryhtymistänne perhehoitajaksi?

1 Ei

2 Kyllä; mihin ja milloin (vuosi)? _____

Lapsen sijoitus perheeseen

16. Kuinka mahdolliset toiveenne ja valmiutenne lasta koskien huomioitiin ennen sijoitusta?

Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin, muttei huonostikaan	Melko huonosti	Erittäin huonosti	En osaa sanoa
1	2	3	4	5	6

17. Saitteko tarvittavat tiedot lapseen liittyen ennen sijoitusta?

1 Kyllä 2 Ei 3 En osaa sanoa

18. Jos vastasitte edelliseen kysymykseen ei, olisiko näillä tiedoilla ollut mielestänne merkitystä sijoituksen onnistumisen kannalta?

1 Kyllä, perustelkaa lyhyesti _____

2 Ei

3 En osaa sanoa

19. Miten lapsi kotiutui ja sopeutui perheeseenne?

Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin, muttei huonostikaan	Melko huonosti	Erittäin huonosti
1	2	3	4	5

20. Kuvaile lyhyesti lapsen sijoitusaikaa perheessänne (esim. lapsen käyttäytyminen, suhde biologisiin lapsiinne jne.)

Perheoitajien yhteistyö eri tahojen kanssa

Arvioikaa seuraavia väittämiä rengastamalla sopiva vaihtoehto kunkin sijoitusprosessin vaiheen (vaihtoehdot a–c) kohdalta.

21. Yhteistyö perheoitajien ja sosiaalityöntekijän välillä on ollut toimivaa.

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
a) Sijoitusta valmisteltaessa	1	2	3	4	5	6
b) Sijoituksen aikana	1	2	3	4	5	6
c) Sijoituksen katkeamisvaiheessa	1	2	3	4	5	6

Perustelkaa lyhyesti valintojanne.

22. Yhteistyö perhehoitajien ja biologisten vanhempien välillä on ollut toimivaa.

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
a) Sijoitusta valmisteltaessa	1	2	3	4	5	6
b) Sijoituksen aikana	1	2	3	4	5	6
c) Sijoituksen katkeamisvaiheessa	1	2	3	4	5	6

Perustelkaa lyhyesti valintojanne.

23. Missä määrin olette osallistuneet perhehoitajille tarkoitettuihin koulutuksiin/tapaamisiin/ muihin tilaisuuksiin perhehoitajana toimiessanne?

Usein	Silloin tällöin	Ei koskaan
1	2	3

24. Missä määrin olette saaneet/hankkineet työnohjausta perhehoitajana toimiessanne?

Usein	Silloin tällöin	Ei koskaan
1	2	3

Sijoituksen katkeaminen

Täyttäkää tiedot sen lapsen kohdalta, jonka sijoitus perheessänne on katkennut.

25. Miten ja missä vaiheessa lapsen sijoituksessa ilmenneet hankaluudet tulivat esille?

26. Miten sosiaalityöntekijä suhtautui sijoituksen mahdolliseen katkeamiseen? Yritettiinkö sijoitusta kaikesta huolimatta jatkaa?

27. Minkälaista tukea saitte/hankitte ennen sijoituksen katkeamista?

1 Työnohjaus

2 Koulutus

3 Sosiaalityöntekijän yhteydenpito

4 Sukulaisten ja/tai ystävien tuki

5 Terapia

6 Muu tuki; mikä? _____

7 Tukea tarjottiin, mutta emme ottaneet sitä vastaan

28. Oliko saamanne tuki mielestänne riittävää?

1 Kyllä 2 Ei

3 En osaa sanoa

Perustelkaa lyhyesti.

29. Mikä asia tai tekijä vaikutti lopulliseen päätökseen sijoituksen purkamisesta? Milloin sijoitus lopullisesti katkesi (vuosiluku)?

30. Aloitteentekijä sijoituksen katkeamiselle

- 1 Perhehoitaja
- 2 Sosiaalityöntekijä
- 3 Biologinen vanhempi/vanhemmat
- 4 Lapsen sukulainen
- 5 Lapsi tai nuori itse
- 6 Perhehoitaja ja lapsi yhdessä
- 7 Muu; kuka? _____

31. **Sijoituksen katkeamisen syyt**

Valitkaa yksi tai useampia vaihtoehtoja. Jos sijoituksen katkeamiselle on useita syitä, alleviivatkaa mielestänne tärkein syy.

- 1 Perhehoitajan/-hoitajien muuttunut tilanne (esim. muutto, sairaus, avioero)
Mikä? _____
 - 2 Lapsen liittyvä tekijä; mikä? _____
 - 3 Biologiin vanhempiin liittyvä tekijä; mikä? _____
 - 4 Yhteistyöongelmat biologisten vanhempien ja perhehoitajien välillä
 - 5 Yhteistyöongelmat sosiaalityöntekijän ja perhehoitajien välillä
 - 6 Lapsen ja perhehoitajan/-hoitajien keskinäiset ongelmat
 - 7 Perhehoitajan/-hoitajien väsymys
 - 8 Lapsen kaltoinkohtelu perhehoidossa
 - 9 Muu syy; mikä? _____
-

32. Kauanko lapsi oli sijoitettuna perheeseen?

___ vuotta ___ kuukautta

33. Miten hyvin saitte mielestänne käsitellä sijoituksen katkeamisen sosiaalityöntekijän tai muun tahon kanssa?

Erittäin hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin, muttei huonostikaan	Melko huonosti	Erittäin huonosti
1	2	3	4	5

Tilanne sijoituksen katkeamisen jälkeen

34. Onko teidän ja lapsen välillä ollut yhteydenpitoa sijoituksen katkeamisen jälkeen?

1 Kyllä 2 Ei

35. Jos vastasitte edelliseen kysymykseen ei, perustelkaa lyhyesti.

36. Millaisia tunteita ja ajatuksia sijoituksen katkeaminen teissä herätti? Kuinka sijoituksen katkeaminen on vaikuttanut perheeseen?

37. Mitä hyviä asioita sijoituksen katkeamisesta on mielestänne seurannut?

38. Onko perheeseen tehty uusia sijoituksia katkenneen sijoituksen jälkeen?

1 Kyllä 2 Ei

39. Olisiko lapsen sijoituksen katkeaminen voitu mielestänne estää? Jos olisi, niin miten?

Perhehoidon kehittäminen

40. Mitkä ovat mielestänne tärkeimmät tekijät perhehoidon sijoituksen onnistumisen kannalta?

41. Mitkä ovat mielestänne tärkeimmät kehittämiskohteet perhehoidon sijoituksissa?

42. Sana vapaa (esim. ajatuksia sijoituksen katkeamiseen liittyen, palautetta tutkimuksen tekijöille jne.)

Kiitämme lämpimästi vaivannäöstänne!

Liite 7. Keski-Suomen kunnat ja Kangasniemi

KESKI-SUOMEN KUNNAT

- [Hankasalmi](#)
- [Joutsa](#)
- [Jyväskylä](#)
- [Jyväskylän mlk](#)
- [Jämsä](#)
- [Jämsänkoski](#)
- [Kannonkoski](#)
- [Karstula](#)
- [Keuruu](#)
- [Kinnula](#)
- [Kivijärvi](#)
- [Konnevesi](#)
- [Korpilahti](#)
- [Kuhmoinen](#)
- [Kyyjärvi](#)
- [Laukaa](#)
- [Leivonmäki](#)
- [Luhanka](#)
- [Multia](#)
- [Muurame](#)
- [Petäjävesi](#)
- [Pihtipudas](#)
- [Pylkämäki](#)
- [Saarijärvi](#)
- [Toivakka](#)
- [Uurainen](#)
- [Viitasaari](#)
- [Äänekoski](#)



[Http://www.keskisuomi.fi](http://www.keskisuomi.fi)

+ Kangasniemi

Liite 8. Fiktiivinen tarina Petteristä ja Mikaelista

Petterin ja Mikaelin tarina

Tarina on fiktiivinen

Petteri asui äitinsä ja isänsä sekä veljensä Mikaelin kanssa kaupungissa. Hän oli juuri aloittanut ensimmäisen luokan koulussa. Petterin äidillä ja isällä oli ollut pitkään ongelmia alkoholinkäytön kanssa. Äidillä oli todettu myös mielenterveysongelmia. Lapset olivat usein viettäneet aikaa mummolassa, mutta se oli kaukana. Mummo oli huolissaan lastenlastensa tilanteesta. Päiväkodin henkilökunta oli jo aiemmin tehnyt poijista lastensuojeluilmoituksen, jonka myötä Petteri ja Mikael asuivat jonkin aikaa lastensuojelulaitoksessa avohuollollisesti sijoitettuina. Tiiviistä työskentelystä ja monenlaisista tukitoimista huolimatta perheen tilanne ei ollut kohentunut. Petteri ja Mikael otettiin lopulta huostaan.

Pojat asuivat ensin lastensuojelulaitoksessa, jona aikana heille etsittiin sopivaa sijaisperhettä. Poikia tulivat tapaamaan sijaisvanhemmat Leena ja Pekka, joilla oli kaksi biologista lasta ja yksi perheeseen aiemmin sijoitettu. Leena toimi kotiäitinä. Parisunnalla oli jo useiden vuosien kokemus sijaisvanhempana toimimisesta ja he olivat kouluttautuneet tehtävään Pride-valmennuksessa. Lukuisten tapaamisten ja yhteisten palaverien jälkeen oli sovittu, että pojat muuttaisivat Leenan ja Pekan luo kesän alussa. Huoltosuunnitelmaan oli kirjattu, että mikäli kaikki menee hyvin, eikä tilanne poikien kotona muutu, jatkuisi heidän sijoituksensa aina täysi-ikäisyyteen saakka.

Ensimmäinen kesä sijaisperheessä sujui hyvin. Koulun alkamisen jälkeen Leena ja Pekka kuitenkin huomasivat poikien käytöksen muuttuneen. Petteri ja Mikael olivat levottomia, ilkeitä ja aggressiivisia: raivokohtauksien myötä tavarat lentelivät. Käytös heijastui myös perheen muihin lapsiin. Pojat tapasivat vanhempiaan melko harvoin, mutta tapaamisten jälkeen heidän käytöksensä oli erityisen levotonta. Biologiset vanhemmat eivät alun hyvin menneestä yhteistyöstä huolimatta tuntuneet hyväksyvän poikien sijoitusta Leenan ja Pekan perheeseen. Sijaisvanhemmat pyrkivät järjestämään pojille mahdollisimman paljon aikaa, mutta etenkin Petterin käytöksessä ilmeni vahvasti psyykkistä oireilua. Leena ja Pekka olivat tiiviisti yhteydessä poikien sosiaalityöntekijään Marjoon, mutta kokivat jääneensä vaikeassa tilanteessa yksin. Petterille oli yritetty saada aikaa myös perheneuvolasta, mutta jonot olivat pitkät. Oli kulunut

kaksi vuotta poikien saapumisesta. Sosiaalityöntekijä oli käynyt perheessä vain muutamana kerran, eikä yhteyttä tuntunut saavan puhelimitse eikä sähköpostilla. Leena huomasi olevansa hyvin väsynyt.

Sosiaalityöntekijä Marjo koki syyllisyyttä siitä, ettei ollut ehtinyt käymään Petterin ja Mikaelin sijaisperheessä aikoihin. Hän tiesi, että tilanne perheessä oli kriisiytynyt. Marjo koki olevansa välikädessä: kuinka hän voisi tukea samaan aikaan niin biologista perhettä, sijaisperhettä kuin Petteriä ja Mikaeliakin? Marjo ymmärsi sijaisperheen olevan jaksamisensa äärirajoilla ja pelkäsi, että he eivät enää jaksaisi yrittää. Marjon kotikäynnillä Leena ja Pekka kertoivat olevansa erittäin väsyneitä ja tyytymättömiä saamaansa tukeen. Työohjauksellinen tuki ei enää riittäisi ja Leena ja Pekka olivat tehneet päätöksensä: poikien sijoitus heidän perheeseensä oli tullut tiensä päähän. Sijaisvanhempien oli mietittävä koko perheen hyvinvointia. Leena ja Pekka kokivat epäonnistuneensa poikien kanssa, mutta pettymyksen keskeltä olo oli myös helpottunut. Toivottavasti pojat pääsisivät nyt sellaiseen paikkaan, jossa heidän tarpeisiinsa pystyttäisiin paremmin vastaamaan. Marjo suhtautui ymmärtäväisesti perheen päätökseen, vaikka tunsikin suurta pettymystä ja surua poikien puolesta. Minne he siirtyisivät ja miten he jatkossa pärjäisivät?

Petteri ja Mikael viettivät yhteensä kolme vuotta Leenan ja Pekan luona. Vaikka poikien ja sijaisperheen välillä ei enää ollutkaan yhteydenpitoa, oli pojille jäänyt paljon eväitä elämänmatkaa varten Leenan ja Pekan ja heidän lastensa kanssa vietetystä ajasta. Tänä päivänä Petteri ja Mikael asuvat ammatillisessa perhekodeissa, jossa heidän tarpeisiinsa pystytään vastaamaan paremmin. Myös biologiset vanhemmat tuntuvat nyt hyväksyvän poikien sijoituksen. Sijoituksen purkautumisen työstäminen etenkin Leenan ja Pekan kanssa on kuitenkin edelleen kesken, eikä perheeseen ole toistaiseksi tehty uusia sijoituksia.