



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Espoon lastensuojelun alle 2-vuotiaana kiireellisesti sijoitetut lapset: Keskeisten tekijöiden hahmottaminen ja nä- kyminen työskentelyssä ennen sijoitusta

Tuomisto, Katariina

2015 Tikkurila

Laurea-ammattikorkeakoulu
Tikkurila

Espoon lastensuojelun alle 2-vuotiaana kiireellisesti
sijoitetut lapset:

Keskeisten tekijöiden hahmottaminen ja näkyminen työskentelyssä
ennen sijoitusta

Katariina Tuomisto

Espoon lastensuojelun alle 2-vuotiaana kiireellisesti
sijoitetut lapset: Keskeisten tekijöiden hahmottaminen ja näkyminen työskentelyssä en-
nen sijoitusta

| | | | |
|-------|------|-----------|----|
| Vuosi | 2015 | Sivumäärä | 74 |
|-------|------|-----------|----|

Laadullisen opinnäytetyöni tavoitteena oli asiakastapauksia tutkimalla hahmottaa Espoon lastensuojelun alle 2-vuotiaiden lasten asiakasprosessin oleellisia tekijöitä ennen kiireellisen sijoituksen päätöstä. Asiakastapausten luomaa käsitystä täydennettiin haastattelemalla työntekijöitä, jotta saatiin ymmärrys siitä, miten nämä tekijät näyttäytyvät käytännön työssä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisäksi peilata tutkimuksen tuloksia lain ja teorian luomaan viitekehykseen.

Opinnäytetyön teorian rajaukseksi muodostui varhainen vuorovaikutus, sen arviointi sekä moniammatillisuuden hyödyntäminen, sillä nämä tekijät nousivat selkeästi esille tutkituissa asiakastapauksissa. Näiden lisäksi teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään niitä lastensuojelun periaatteita, jotka näyttäytyivät käsitellyissä asiakastapauksissa.

Asiakastapauksiksi valittiin toisistaan erilaiset ja eri alueilta tulleet tapaukset, jotta peilattavaa teoreettiseen viitekehykseen olisi mahdollisimman monipuolisesti. Tutkittujen asiakastapausten avulla nostettiin esille esimerkkejä siitä, miten teoriassa käsitellyt asiat näyttäytyivät kirjauksissa. Lisäksi haastatellut työntekijät valittiin erilaisista työtehtävistä kiireellisen sijoituksen eri vaiheista. Työntekijät olivat perhetyön, arvioinnin ja tukipalveluiden edustajista.

Johtopäätöksistä voitiin huomata, että alle 2-vuotiaiden lapsien perheiden kohdalla oleellista on varhaisen vuorovaikutuksen arviointi, suunnitelmallinen ja tavoitteellinen työskentely sekä koko perheen oikea-aikainen tukeminen. Varhaisen vuorovaikutuksen arviointiin, moniammatillisuuden hyödyntämiseen ja lastensuojelun periaatteiden toteutumiseen on olemassa edellytykset työskentelyssä, mutta niiden toteutuminen vaatii työn tekijältään erityistä paneutumista sekä tiimiltä ja johtamiselta ymmärrystä niiden tärkeydestä. Lisäksi Espoon lastensuojelussa on nähtävissä sekä alueellisia että työntekijäkohtaisia eroja, jotka vaikuttavat niiden toteutumiseen. Suurimpia haasteita moniammatillisuuden toteutumiselle olivat näkemyserot ja aikataulutusongelmat, varhaisen vuorovaikutuksen arvioinnille haasteita loi koulutuksen puute.

Espoon lastensuojelulla on mahdollisuus käyttää opinnäytetyön tutkimusta pienten lasten palveluvalikoimaan liittyvässä kehitystyössä ja profiloinnissa.

Asiasanat, varhainen vuorovaikutus, kiintymyssuhteet, moniammatillisuus, lastensuojelu, sijaishuolto, suunnitelmallisuus, arviointi

Katariina Tuomisto

Urgent placement of children under 2 years of age in Espoo Child Welfare: Perceiving central factors and their appearance in practice

Year 2015

Pages

74

The objective of this thesis was to study cliental cases to perceive the central factors in Espoo Child Welfare's customer processes in cliental cases involving children under 2 years of age before the decisions on urgent placement. The obtained idea from the cliental cases was supplemented by interviewing employees to get an understanding of how these factors appear on practice.

Early interaction, its evaluation and benefits of multidisciplinary work arose as central factors from the studied cliental cases. In addition to the aforementioned the principles of child welfare that appeared in the studied cliental cases were also discussed in the theoretical framework. Different cliental cases were chosen from different areas. With the help of the cases, examples arose on how the discussed theory appears in their documentation. The employees interviewed were representatives from family work, evaluation and support services.

As a conclusion it can be seen that the evaluation of early interaction, systematic and goal-directed work as well as supporting the whole family timely were central. There are prerequisites to evaluating the early interaction, benefiting multi-disciplinary work and fulfilling the principles of child welfare, but they require particular application from the employees as well as comprehension of their importance from the team and its leader. In addition there are regional and employee differences in Espoo's child welfare. The biggest challenges for fulfilling multi-disciplinary work were differences of opinion and problems with timetables; the challenge for evaluating early interactions was lack of training.

Espoo Child Welfare has an opportunity to use this study in their development work and for profiling the supply of services for small children.

Keywords: early interaction, attachment theory, multi-disciplinary, child welfare, foster care, systematic work, evaluation

Sisällys

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | Johdanto | 7 |
| 2 | Varhainen vuorovaikutus | 8 |
| 2.1 | Kiintymyssuhteet | 9 |
| 2.2 | Sensitiivisyys ja mentalisaatio | 10 |
| 2.3 | Varhaisen vuorovaikutuksen häiriintyminen | 11 |
| 2.3.1 | Perheympäristön rooli varhaisessa vuorovaikutuksessa | 13 |
| 2.3.2 | Vanhemman mielenterveysongelma | 14 |
| 2.3.3 | Vanhemman päihdeongelma varhaisen vuorovaikutuksen näkökulmasta | 16 |
| 3 | Varhaisen vuorovaikutuksen arviointi | 16 |
| 4 | Lastensuojelulaki | 18 |
| 4.1 | Asiakassuunnitelma | 19 |
| 4.2 | Lastensuojeluilmoitus ja ennakollinen lastensuojeluilmoitus | 20 |
| 4.3 | Kiireellinen sijoitus | 21 |
| 5 | Lastensuojelun keskeiset periaatteet | 22 |
| 5.1 | Koko perheen ja vanhempien tukeminen | 22 |
| 5.2 | Lievimmän riittävän puuttumisen periaate sekä oikea-aikainen tuki | 23 |
| 5.3 | Suunnitelmallinen ja tavoitteellinen lastensuojelu | 25 |
| 6 | Moniammatillisuus | 26 |
| 7 | Espoon lastensuojelu | 27 |
| 7.1 | Alle 2-vuotiaat lapset Espoon lastensuojelussa | 28 |
| 7.2 | Espoon lastensuojelun tukitoimien asiakasohjaus TASO | 29 |
| 7.3 | Aikuissosiaalityö ennakollisen ilmoituksen prosessinomistajana | 29 |
| 8 | Tutkimussuunnitelma | 30 |
| 8.1 | Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset | 31 |
| 8.2 | Menetelmät ja aineistot | 31 |
| 8.3 | Eettiset kysymykset ja tutkimuksen luotettavuus | 32 |
| 9 | Tutkimuksen toteutus | 33 |
| 9.1 | Kolmen kuukauden ikäinen Tiina -tyttö | 33 |
| 9.2 | Juuri kaksi vuotta täyttävä Joonas-poika | 35 |
| 9.3 | Tyttövauva nimeltä Anna | 36 |
| 10 | Tutkimustulokset | 37 |
| 10.1 | Lastensuojelulain näyttäytyminen käytännön työssä | 37 |
| 10.2 | Koko perheen tukeminen käytännössä | 39 |
| 10.3 | Lievan mutta riittävän toimenpiteen valitseminen | 40 |
| 10.4 | Lastensuojelutyön suunnitelmallisuus ja tavoitteellisuus | 42 |
| 10.5 | Tukea silloin kun sitä tarvitaan: oikea-aikainen ja varhainen puuttuminen ... | 43 |
| 10.6 | Moniammatillisuuden hyödyntäminen käytännön työssä | 45 |

| | | |
|------|--|----|
| 10.7 | Varhaisen vuorovaikutuksen arviointi käytännössä..... | 47 |
| 11 | Yhteenveto..... | 49 |
| 12 | Pohdinta | 52 |
| 12.1 | Tulosten pohdintaa | 52 |
| 12.2 | Mitä olisi voitu tehdä toisin vai olisiko voitu? | 55 |
| 12.3 | Uusi sosiaalihuoltolaki..... | 56 |
| 12.4 | Opinnäytetyöprosessi | 58 |
| 13 | Jatkotyöskentelyehdotukset | 60 |
| | Lähteet | 64 |
| | Liitteet..... | 68 |

1 Johdanto

Kiireellinen sijoitus on lastensuojelun lyhytaikainen sijaishuollon muoto tilanteessa, jossa lapsen arvioidaan olevan välittömässä vaarassa tai muutoin kiireellisen sijaishuollon tarpeessa. Kiireellisen sijoituksen tavoitteena on katkaista lapselle haitallinen tilanne sijoittamalla lapsi 30 vuorokaudeksi joko vastaanottoperheeseen tai -kotiin. Kiireellisten sijoitusten määrä Suomessa on ollut kasvussa vuodesta 2005 alkaen.

Espoon lastensuojelussa on havaittu erityisesti pienten lasten osuuden kiireellisissä sijoituksissa olevan määrällisessä kasvussa. Kehitystyötä pienten lasten perheiden palveluvalikoimaan on jo aloitettu tekemään. Olen itse työskennellyt Espoon lastensuojelussa Tuomarilan perhetukikeskuksessa keväällä ja kesällä 2014, jolloin tutustuin senioriasiantuntijaan Tuula Majapuroon. Toive alle 2-vuotiaiden lasten kiireellisten sijoitusten tutkimisesta tuli henkilökohtaisesti häneltä. Tämän opinnäytetyötä varten tehdyn tutkimuksen avulla Espoon kaupunki pystyy entisestään profiloimaan palveluitaan vastaamaan pienten lasten perheiden tarpeita.

Tutkimuksessa tutkittiin kolmea valittua asiakastapausta sekä haastateltiin neljää Espoon lastensuojelun työntekijää. Tutkittujen asiakastapausten avulla pystyttiin pohtimaan ja jäsentelemään, mitkä tekijät ovat oleellisia vauvaperheiden tukemisessa ja miten heitä voidaan parhaiten auttaa. Tämän pohdinnan tueksi haastatteluilla pyrittiin saamaan selkeämpi kuva siitä, miten nämä tekijät näyttäytyvät käytännön työssä. Sekä asiakastapauksista että haastatteluista esille tulleista asioista rajattiin opinnäytetyö käsittämään varhaisen vuorovaikutuksen ja sen arvioinnin, moniammatillisen työskentelyn sekä lastensuojelulain ja lastensuojelun periaatteiden muodostamaa viitekehystä, sillä ne nousivat tutkimuksessa yksittäisiksi keskeisimmiksi asioiksi.

Opinnäytetyön tarkoituksena ei ole tuoda esiin yksittäisiä työntekijöitä tai yksittäisiä asiakastapauksia, vaan kuvailtujen tapausten avulla pohtia ja jäsennellä, mitkä tekijät ovat oleellisia vauvaperheiden tukemisessa. Koko opinnäytetyön ajan pyritään pitämään näkökulma alle 2-vuotiaissa lapsissa perheineen sekä siinä, mitä esitellyistä asiakastapauksista voi oppia tulevaa varten. Asiakastapauksiksi valittiin sellaisia tapauksia, joissa kiireellistä sijoitusta ei pystytty estämään, vaikka perheen vaikeudet olivat olleet tiedossa.

Tässä raportissa käsitellään ensin tutkimuksessa esiin nousseiden asioiden luomaa teoreettista viitekehystä sekä esitellään tutkitut asiakastapaukset tarkemmin. Tämän jälkeen tutkittuja asiakastapauksia ja haastattelun tuloksia peilataan käsiteltyyn teoriaan. Raportin lopussa esitellään myös ne tutkimuksessa esille nousseet asiat, jotka jäivät rajauksen ulkopuolelle.

2 Varhainen vuorovaikutus

Seuraavaksi esitellään teoretietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta, kiintymyssuhteesta sekä niiden häiriintymisestä. Vuorovaikutussuhteen häiriintymistä käsitellään erityisesti vanhemman mielenterveys- ja päihdeongelmien näkökulmasta, sillä nämä nousivat tutkimuksessa erityisesti esille. Lisäksi käsitellään vanhempien parisuhteen merkitystä muodostuvalle varhaiselle vuorovaikutussuhteelle.

Lapsen psyykkistä kehitystä ohjaa ja säätelee lapsen ja hänen hoitajansa välinen varhainen vuorovaikutus (Mäntymaa & Puura 2011, 271). Tämä vuorovaikutus alkaa jo raskauden aikana äidin ja sikiövauvan välisenä suhteenä. Vauva reagoi äidin äänensävyyn ja äidin tunnetilojen voidaan sanoa näyttäytyvän myös sikiövauvan tunnetiloissa. Lapsi on jo tällöin olemassa äidin ja isän mielikuissa. Synnytyksen jälkeen mielikuvat todentuvat ja vuorovaikutussuhde muuttuu myös fyysiseksi äidin kosketuksen kautta. Vuorovaikutukselle on oleellista vanhemman kyky pystyä riittävän herkästi havaitsemaan vauvan vuorovaikutusaloite kuten itkeminen, tulkitsemaan näitä yrityksiä sekä myös vastaamaan lapselle riittävän nopeasti, ennakoitavasti ja toistuvasti. Tätä kutsutaan vanhemman sensitiivisyydeksi. (Siltala 2003, 27-29; Savonlahti, Pajulo & Piha 2003, 330.) Sensitiivisyyttä käsitellään tarkemmin kappaleessa 2.2 Sensitiivisyys ja mentalisaatio.

Lapsen kolmella ensimmäisellä ikävuodella on suuri merkitys lapsen kokonaisvaltaiselle kehitykselle. Näiden aikana tapahtuu nopeaa kehitystä kaikilla psyykkisen ja fyysisen kehityksen alueilla. Lapselle kehittyy tunne omasta minuudestaan, yksilöllisyydestään ja ainutkertaisuudestaan sekä eräänlainen perustaju siitä, miten ihmiset keskenään toimivat. Lapsi oppii säätelemään omia mielialojaan ja kontrolloimaan käytöstään sekä reagoimaan ja vastaamaan toisten ihmisten mielialoihin ja viesteihin. Vastaavaa kehitystä ei tapahdu myöhemmin elämässä minkään muun kolmen vuoden periodin aikana. Kolmen ensimmäisen vuoden kehityksen aikana lapselle muodostuu eräänlainen persoonallisuuden perusrakenne, kivijalka myöhemmälle kehitykselle. Mikäli tämän kivijalan kehityksessä on puutteita, ne voivat aiheuttaa ongelmia vielä aikuisuudessa. Kolmen ensimmäisen ikävuoden normaali kehitys vaatii läheistä vuorovaikutusta sensitiivisten ja lapselle rakkaiden hoitajien kanssa. (Keltikangas-Järvinen 2012, 20-21.)

Voidaan katsoa, että kriittinen aika kiintymyssuhteen rakentumiselle ovat ensimmäiset kaksi ja puoli ikävuotta, mutta myös eri ikä kautena on mahdollista, joskin haastavampaa, luoda turvallisia kiintymyssuhteita oikeanlaisissa olosuhteissa (Keltikangas-Järvinen 2010, 154). Erään tutkimuksen mukaan äidin sensitiivisyyden rajoittuminen pelkästään varhaislapsuuteen vaikutti negatiivisesti lapsen kehitykseen verrattuna äidin jatkuvaan sensitiivisyyteen varhaislapsuuden ja taaperoiän aikana. Kuitenkin sensitiivisyys pelkästään varhaislapsuudessa oli lap-

sen kehitykselle kannattavampi kuin johdonmukainen sensitiivisyyden puute varhaislapsuuden ja taaperoiän lävitse. (Landry, Smith, Swank, Assel & Vellet 2001, 400.)

Äidin roolia pidetään usein ensisijaisesti pienen lapsen hoitajana ja primäärisuhteen luojana. Lapsi muodostaa kuitenkin merkityksellisen suhteen myös isäänsä ja lapsi viestii hoivan tarvettaan yhtä lailla isälle kuin äidille. (Hautamäki 2005, 32-33.) Isän läsnäolo ja hyvä suhde lapseen tukee lapsen tervettä kehitystä (Punamäki 2011, 107). Varhainen vuorovaikutussuhde on olemassa kaikissa ihmissuhteissa ja sen merkitys on lähes rajoittamaton. Lämmin varhainen vuorovaikutussuhde muodostaa vanhemman ja lapsen välille turvallisen kiintymyssuhteen. Kiintymyssuhdeteorian mukaan kiintymyssuhteen laadulla on merkitys eri ikäkausina tapahtuviin kehitystehtäviin sekä lapsen tulevien ihmissuhteiden laatuun. Kiintymyssuhde on siis yhteydessä lapsen kognitiiviseen, emotionaaliseen ja sosiaaliseen kehitykseen. (Siltala 2003, 27, 29; Punamäki 2005, 175, 177-180.)

2.1 Kiintymyssuhteet

Vanhemmat luovat kiintymyssuhteen syntymättömään lapseen tunteidensa ja mielikuviansa kautta. Vanhemmat luovat mielikuvia siitä, millainen lapsi vatsassa on ja millaista hänen hoitamisen tulevaisuus on. Mielikuvien luonne, määrä ja sisällöt voivat kertoa siitä, millainen kiintymyssuhde vanhemmalla tulee olemaan lapseen, ja ongelmat varhaisessa kiintymyssuhteessa hoitajan ja sikiövauvan välillä voivatkin käsittelemättöminä siirtyä myös alkavaan hoivasuhteeseen. Vanhemman kyky olla emotionaalisesti läsnä on erityisen tärkeää lapsen kehitykselle. (Punamäki 2011, 100-102, 112.) Lapsi tarvitsee useita havaintoja samasta ihmisestä, joka aina saapuu auttamaan ja lohduttamaan lasta tämän itkiessä. Lapsi oppii tuntemaan tämän ihmisen ja alkaa luottaa siihen, että tämä ihminen on aina auttamassa eikä jätä häntä ilman huomiota. Lapselle muodostuu mielikuva hoitajasta, ja tämän mielikuvan kautta lapsi kykenee olemaan erossa hoitajastaan, sillä mielikuvan perusteella lapsi luottaa siihen, että hoitaja vielä palaa. Lapsi on muodostanut turvallisen kiintymyssuhteen luottamaansa hoitajaan ja pystyy käyttämään hoitajaansa turvallisena perustana lähtiessään tutkimaan ympäröivää maailmaa. (Hautamäki 2005, 23-25; Keltikangas-Järvinen 2010, 155.)

Kuitenkaan lapsella ei ole vaihtoehtoja, joista valita hoitajansa. Toisin sanoen lapsi kiinnittyy lähes poikkeuksetta hoitajaansa jollakin tavalla, vaikka saamansa hoiva olisi puutteellista. Suhteen laatu on riippuvainen hoitajan sensitiivisyydestä lapsen tarpeille. On myös mahdollista, että lapsen ja hoitajan välillä ei ole lainkaan kiintymyssuhdetta. Näin voi käydä sellaisissa tilanteissa, joissa lapsi on kokenut esimerkiksi äärimmäistä riistämistä tai joissa lasta on siirretty ensimmäisten ikävuosien aikana paikasta toiseen niin, ettei hän ole ehtinyt kiinnittyä yhteenkään hoitajaansa. (Sinkkonen 2012, 31, 33, 64; Sinkkonen 2003, 96.)

Kiintymyssuhteet jaetaan turvalliseen ja turvattomaan kiintymyssuhteeseen, joka jakaantuu vielä välttelevään ja torjuvaan kiintymyssuhteeseen. Kiintymyssuhteen laatu voidaan nähdä parhaiten erotilanteessa. Turvallisesti kiintynyt lapsi on huolissaan hoitajansa lähdettyä ja näkee kohtuullisesti vaivaa etsiessään häntä, mutta on iloinen tämän palatessa ja hakeutuu hänen luokse. Turvaton, välttelevä kiintymyssuhde ilmenee siten, että lapsi ei ole huolestunut hoitajansa lähtiessä, ja hoitajan palatessa välttelee tätä. Turvaton, torjuva kiintymyssuhde taas näkyy siten, että lapsi järkyttyy suuresti hoitajan poistuessa, mutta ei kykene ottamaan vastaan hoitajansa lohdutusta tämän palatessa. (Hautamäki 2005, 35-38; Sinkkonen 2012, 42-44; Sinkkonen 2003, 95-96.)

Pienen lapsen hoitajaansa muodostama kiintymyssuhde eriytyy suhteen mukaan ennemmin kuin on lapselle ominainen. Tämä tarkoittaa sitä, että lapsi voi muodostaa toiseen vanhempaansa turvallisen kiintymyssuhteen, vaikka suhde toisen vanhemman kanssa olisikin turvaton. (Hautamäki 2005, 33.) Kiintymyssuhde on pysyvä siten, että se on olemassa läpi elämän kaikissa ihmissuhteissa. Kiintymyssuhteen laatu ei kuitenkaan ole pysyvä, vaan lapsen kokemukset voivat muuttaa sitä. Stressaavat ja traumaattiset kokemukset voivat muuttaa turvallisenkin kiintymyssuhteen turvattomaksi, kun taas positiiviset muutokset ja hyvät ihmissuhteet luovat mahdollisuuden turvallisen kiintymyssuhteen kehittymiselle. (Punamäki 2005, 175-176.)

2.2 Sensitiivisyys ja mentalisaatio

Turvallisen kiintymyssuhteen kehittymiseen lapsen ja vanhemman välille liitetään siis vahvasti vanhemman kyky olla sensitiivinen. Sensitiivinen vanhempi on aidosti läsnä vuorovaikutuksessa lapsen kanssa ottamalla lapsen viestimät tarpeet huomioon sekä vastaamalla niihin nopeasti ja riittävällä tavalla. (Kivijärvi 2003, 252). Sensitiivinen vanhempi ei ainoastaan reagoi lapsen hätään, vaan hän ottaa kontaktia lapseen myös silloin, kun lapsella on kaikki hyvin. Sensitiivisyys tulee kuitenkin erottaa liian tunkeilevasta kontaktista: vanhempi ei sekaantumisellaan häiritse lapsen keskittymistä tai tekemistä. Sensitiivisyyden pysyvyydelle on tärkeää huomioida lapsen kehitys. Kasvaminen saattaa luoda lapselle uusia tarpeita, mutta kehityksen kautta lapsen kyvyt hallita uusia taitoja myös kasvavat, jolloin entiset avuntarpeet voivat muuttua tarpeettomiksi. Tällainen epäsensitiivisyys haittaa lapsen oppimista. (Rusanen 2011, 98-99, 105.)

Lapsi, jonka vanhempi ei ole sensitiivinen, alkaa turhien vuorovaikutusyritysten jälkeen vähentää tarpeidensa ilmaisemista. Lapsi opettelee selviytymään itsenäisesti, mutta liian varhainen itsenäisyys luo ennemmin kokemuksen irrallisuudesta ja yksinolosta kuin tavoiteltavasta ominaisuudesta. (Kivijärvi 2003, 255.) Kiintymyssuhteen perustan lisäksi varhaisen sensitiivisyyden voidaan katsoa ennustavan lasten aggressiivisuuden vähyyttä ja kykyä tuottaa raken-

tavia ratkaisumalleja sosiaalisissa ongelmatilanteissa sekä myös taitoa muodostaa sosiaalisia suhteita kouluiässä (Rusanen 2011, 105).

Vaikka hoitajan sensitiivisyyden katsotaan olevan suurin tekijä lapsen ja hoitajan väliselle kiintymyssuhteelle, myös lapsen persoonallisuus voi vaikuttaa muodostuvaan kiintymyssuhteeseen (Sinkkonen 2003, 99). Sensitiivisyyteen liittyy vahvasti myös responsiivisuus. Responsiivisuudella tarkoitetaan vanhemman halua ja kykyä reagoida lapsen viesteihin oikeilla tavoilla. Tällöin vanhempi hyväksyy lapsen tarpeen siinä laajuudessa ja niillä tavoin, mitä lapsi haluaa, jolloin lapsi kokee olevansa turvassa ja tuntee vanhemman olevan saatavilla. (Rusanen 2011, 93-94.)

Mentalisaatiolla tarkoitetaan yksilön kykyä pohtia tietoisia ja tiedostamattomia tunteita ja ajatuksia sekä itsessä että myös toisissa. Tämä tarkoittaa siis kykyä ajatella, mitä tuntee ja ajattelee sekä kykyä pohtia ja kyseenalaistaa näitä tunteitaan ja ajatuksiaan. Lisäksi se on kyky antaa toisten yksilöiden ajatuksille ja tunteille arvoa ja se yhdistetään usein sosiaaliseen herkkyyteen ja hyviin sosiaalisiin taitoihin. (Kalland 2014, 26.) Mentalisaatiokyvyllä vanhemmuudessa tarkoitetaan vanhemman kykyä pohtia lapsen tunteita ja kokemuksia erilaisissa tilanteissa ja kykyä pohtia lapsen kokemusta vanhemman teoista eli ikään kuin vanhemman kykyä pitää lapsensa mielessä (Kalland 2014, 30; Pajulo & Pyykkönen 2011, 71).

Vanhemman sensitiivisyydestä ja mentalisaatiokyvystä puhuttaessa tulee muistaa, että vanhemman ei kuulu kuitenkaan pyrkiä täydellisyyteen: kaikkia lapsen viestejä ja tarpeita ei voi ymmärtää tai tietää varmuudella. Äidin tavalliset ja arkiset erehdykset itse asiassa auttavat lapsen mielen kehittymistä, sillä äidin virhetulkinnat ja niiden korjaaminen edistää lapsen itsesäätelyä ja itsensä jäsentämistä. (Kalland 2014, 31.)

2.3 Varhaisen vuorovaikutuksen häiriintyminen

Vakava vuorovaikutushäiriö voi johtaa lapsen psyykkiseen häiriöön, mutta sen voidaan katsoa olevan jo itsessään sellainen. Pienen lapsen psyykinen häiriö on yleisesti ottaen lapsen säätelykykyyn, vuorovaikutukseen tai kokonaistilanteeseen liittyvä kehityksellinen häiriö. (Mäntymaa & Puura 2009.) Alle 2-vuotiailla lapsilla yleisin psyykinen häiriö on vuorovaikutushäiriö. Lapsi kehittää kykyään säädellä omia tunteitaan ja toimintaansa toistuvissa vuorovaikutustilanteissa. Vanhemman rooli on toimia lapsen ilon jakajana, lohduttajana ja rajoittajana, ja näin opettaa lapselle hallitsemaan myös kielteisiä tunteitaan. Vanhempansa kanssa vuorovaikuttamalla lapsi oppii toimimaan kussakin tilanteessa sen vaatimalla tavalla. Mikäli vanhemmat taas ohjaavat ja säätelevät riittämättömästi lapsen toimintaa eivätkä ymmärrä ja siedä lapsen kokemia tunteita, vuorovaikutus häiriintyy. (Psykososiaalinen kehitys 2014.)

Varhaisen vuorovaikutuksen häiriö on usein nähtävissä lapsen käyttäytymisessä. Alle 2 -vuotiaiden lasten kohdalla onkin tärkeää havainnoida myös pieniä merkkejä. Lapsen katsekontaktin väheneminen tai puuttuminen niin, että lapsi joko ei itse hae vanhemman katsetta tai välttelee sitä, voi olla merkki ongelmista varhaisessa vuorovaikutuksessa. Lapsen vuorovaikutusääntely voi vähentyä tai puuttua täysin. Puheen lisäksi vuorovaikutusääntelynä voidaan pitää vaikertamista, itkemistä tai jokeltelua sekä sitä, jos lapsi ei pidä mitään ääntä. Lapsen yleinen aktiivisuus voi vähentyä ja vaste puuttuu täysin. Vasteella tarkoitetaan lapsen reaktiota johonkin, esimerkiksi vaste kivulle voi olla hyvin vaimea tai tulla viiveellä. Myös nukkumiseen ja syömiseen liittyvien itsesääntelytaitojen vaikeudet voivat osoittaa varhaisen vuorovaikutuksen ongelmista. Tulee kuitenkin huomata, että lapsen heikko vuorovaikutus tai väsymys voi johtua myös jostakin sairaudesta. (Hermanson 2012.)

Yksi yleisimmistä vuorovaikutushäiriöistä on kiintymyssuhdehäiriö. Tulee kuitenkin muistaa, että lievästi välttelevät tai ristiriitaiset kiintymyssuhteet eivät tavallisesti ole suoraa yhteydessä psyykkisiin häiriöihin, vaan kiintymyssuhde on yksi niistä ulottuvuuksista, joiden yhteistekijänä syntyy psyykinen häiriö. (Sinkkonen 2011, 254.) Vaikka kiintymyssuhdehäiriö on aina vastavaikutuksellinen ja riippuvainen hoitajasta, lapsen sekä hoitajan tai perheen ominaisuudet voivat vaikuttaa sen syntyyn. Esimerkiksi lapsen keskosuus tai sairaus, samoin kuin hoitajan riittämättömyys vanhempana, aggressio tai apatia vaikuttaa siihen suhteeseen, mikä lapsen ja hoitajan välille syntyy. (Mäntymaa 2006, 65; Tamminen 2005, 240-248.) Perheen vaikea tilanne kuten köyhyys tai vanhempien työttömyys kuormittavat vanhempia, mikä myös voi vaikuttaa heidän kykyynsä toimia sensitiivisenä hoitajana (Sinkkonen 2011, 255).

Kiintymyssuhdehäiriö voi siis esiintyä lapsilla, joille ei ole muodostunut turvallista kiintymyssuhdetta hoitajansa kanssa ja jotka ovat kokeneet epäsäännöllistä, epäsensitiivistä, riittämättöntä ja / tai hyväksikäyttävää tai pelottavaa hoitoa. Kiintymyssuhdehäiriö näkyy useimmiten sosiaalisen ja emotionaalisen käyttäytymisen sekä yhdenmukaisuuden häiriöinä. Kiintymyssuhteen häiriö voi aiheuttaa myös kehityksen hidastumista kaikilla osa-alueilla. Kiintymyssuhdehäiriö eroaa muista lasten psyykkisistä häiriöistä siten, että edellä luetellut häiriön muodot johtuvat huonosti sopeutuvista havainnoista itsestä, muista sekä ympäristöstä eli representatioista, kiihtymisestä tai ahdistuksesta ja ylenmääräisestä päähänpinttymästä tarpeidensa täyttämisestä. (Pearce 2009, 31-32.)

Moni lapsi, joka kärsii kiintymyssuhdehäiriöstä, pyrkii sekä välttelemään läheisiä suhteita että voimakkaasti kontrolloimaan näitä suhteita lähes pakonomaisesti uhkailemalla, vihaisella käyttäytymisellä tai vastavuoroisesti vaativalla käyttäytymisellä. Lapsella on kokemus siitä, että läheinen ihmissuhde on johtanut pelkoon, häpeään tai hylkäämiseen, joten läheisyys yhdistyy stressiin ja muuttuu lapsen mielessä joksikin, mitä tulee vältellä. Mitä lähemmäksi lasta hoitaja pyrkii ja mitä enemmän rakkautta hän yrittää osoittaa, sitä uhkaavammaksi tilanne

muuttuu lapsen mielessä. Toisaalta lapsi ei myöskään halua hoitajan ottavan liiaksi etäisyyttä, vaan tällöin pelkää, ettei hoitaja ole enää hänen suoran vaikutuksensa alaisena. Kiintymyssuhdehäiriö on jatkuva kierre, jossa lapsi ensin käyttäytymisellään hakee hoitajansa huomiota, mutta tämän tullessa liian lähelle hakee etäisyyttä vain vaatiakseen hänet takaisin läheisyyteensä etäisyyden kasvaessa liian suureksi. (Pearce 2009, 32.)

Toisaalta kiintymyssuhdehäiriöistä lasta voidaan kuvailla myös äärimmäisen hurmaavaksi, joka on liioitellun ystävällinen myös tuntemattomia kohtaan. Tällainen lapsi ei osoita kiintymyssuhteelle ominaisia vuorovaikutusaloitteita silloinkaan, jos hänen jokin perustarpeensa kuten nälkä vaatisi täyttämistä. Eräs kiintymyssuhdehäiriön tyyppi voi olla myös lapsi, joka välttelee läheisiä suhteita mutta jonka sosiaalisuus on valikoimatonta ja summittaista. (Pearce 2009, 32-33.)

2.3.1 Perheympäristön rooli varhaisessa vuorovaikutuksessa

Vanhempien parisuhteen laatu on yhteydessä vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen ja tapa, jolla vanhemmat vuorovaikuttavat toistensa kanssa, heijastuu lapsen varhaiseen vuorovaikutukseen (Punamäki 2011, 106, 109). Vanhempien välinen kiintymyssuhde on se tekijä, joka tukee koko perheen hyvinvointia. Lapsen luomaan kiintymyssuhteeseen kummankin vanhemman kanssa vaikuttaa vanhempien parisuhteen luoma ympäristö. (Tamminen 2005, 248.) Perheenjäsenten tunnetason läheisyys ja itsenäisyys yksilöinä vaikuttavat lapsen tunne-elämän kehittymiseen. Kun vanhemmat käsittelevät tunnekokemuksia avoimesti, lapsi saa konkreettisia malleja omien tunteidensa käsittelyyn, kun taas toisistaan etäisten vanhempien lapsi oppii vetäytymään ja hänen on myöhemminkin vaikea jakaa tunteitaan muiden kanssa. Lapsen voi nähdä aktiivisena perheenjäsenenä, joka harjoittelee vuorovaikutuksessa vanhempiensa kanssa tunteiden ilmaisua ja säätelyä. Lapsi on herkkä omaksumaan perheessään vallitsevia tiedostamattomia tunneilmaisun ja viestinnän tapoja, mutta toisaalta hän pyrkii kehittämään omia tunneilmaisujaan, jotta voi suojella psyykettään. (Punamäki 2011, 109-111.)

Parisuhteen laatu vaikuttaa myös sekä äidin että isän selviämiseen vanhempana (Brodén 2006, 166). Tasapainoisissa perheissä puoliso- ja vanhempisuhteet ovat luonteenomaisia, itsenäisiä ja emotionaalisesti voimakkaasti läheisiä. Tällaisessa perheessä perheenjäsenet ovat tiiviissä vuorovaikutuksessa keskenään, mutta kykenevät silti säätelämään riippuvuuden ja erillisyyden tarpeitaan ja tunteitaan. Lapsi oppii konkreettisia malleja myönteisten ja kielteisten tunteiden ilmaisuun sekä säätelykeinoja, joilla pystyy rauhoittumaan stressitilanteissa. Etäisissä perheissä vanhempien suhde on etäinen ja kaikki perheenjäsenet välttelevät läheisyyttä ja tunteiden jakamista. Lapsi saattaa joutua liian varhain itse lohduttamaan itseään, milloin hän saattaa turvautua vetäytymiseen ja tunteiden ilmaisun välttelemiseen. Vetäytyminen voi suo-

jella lasta perheen etäisessä ilmapiirissä, mutta hänen emotionaalinen kehityksensä vaarantuu. (Punamäki 2011, 109-110.)

Ristiriitaisen ja kriisiytyvän perheen vanhempien tunneilmaisutavat ovat toisistaan erilaiset eivätkä täydennä toisiaan. Lapselle on haasteellista tunnistaa ja ilmaista omia tunteitaan. Yhteenkietoutuneessa perheessä vallitsee voimakas yhteenkuuluvuuden tunne, mutta perheenjäsenten välinen itsenäisyys on puutteellista: vanhemmat voivat olla ylihuolehtivia tai toinen vanhemmista voi liittoutua lasten kanssa puolisoaan vastaan. Perheessä tunteen ilmaisut ovat monimutkaisia, jolloin lapsen on vaikea tulkita niitä. Liian tunkeileva läheisyys taas saa lapsen suojautumaan ulkoisin keinoin kuten käyttäytymällä aggressiivisesti. (Punamäki 2011, 109-110.) Vanhemman mielenterveysongelmat vaikuttavat parisuhteen laatuun ja myös perheessä vallitsevaan ympäristöön (Sarkkinen & Juutilainen 2007, 324).

Perheväkivaltaa voi esiintyä kolmella neljällä eri tasolla; fyysisellä, psyykkisellä, seksuaalisella ja henkisellä tasolla. Perheväkivalta vaikuttaa voimakkaasti niihin tekijöihin, jotka ovat oleellisia perheessä lapsen kehityksen kannalta. Lapsi rakentaa minäkuvaansa ja arvokkuudentunnettaan siitä kokemuksesta, jonka hän on saanut varhaisissa vuorovaikutussuhteissa. Lapsen turvallisuudentunne rakentuu näistä kodin ihmissuhteista, perheen ilmapiiristä ja arjen ennakoitavuudesta ja johdonmukaisuudesta. Perheessä, jossa on väkivaltaa, ilmapiiri on usein ahdistunutta ja vanhemman käytös on ennalta-arvaamatonta ja epäjohdonmukaista. Jo pienikin lapsi etsii herkästi syitä itsestään. Lapsen kokema turvattomuus, syyllisyydentunteet ja pelko voivat ilmentyä lapsen käytöksessä ja olemuksessa alentuneena itsetuntona, heikentyneenä toimintakykynä ja kehityksen viivästymisenä. Pienetkin lapset jättävät vastaamatta kaltoin kohtelevan aikuisen aloitteisiin tai kääntävät katseensa pois katsekontaktista sekä oireilevat perustoimintojensa kautta kuten olemalla arkoja, itkuisia tai lamaantuneita. (Pajunen 2007, 407, 409-410.)

2.3.2 Vanhemman mielenterveysongelma

Mirjami Mäntymään (2006) tutkimuksessa selvitettiin äidin ja vauvan välisen varhaisen vuorovaikutuksen laadun yhteyttä lapsen fyysiseen terveyteen ja kehitykseen kahden ensimmäisen vuoden aikana. Lisäksi selvitettiin äidin mielenterveysongelmia äidin käyttäytymiseen vaikuttavana tekijänä varhaisessa vuorovaikutussuhteessa. Tutkimustulokset osoittivat, että raskaudenaikainen tai 4-10 viikkoa synnytyksen jälkeen esiintyvä mielenterveysongelma ei vaikuta merkittävästi äidin käyttäytymiseen vuorovaikutussuhteessa. Havainnoitavia tekijöitä tutkimuksessa olivat äidin vuorovaikutuksellisuus, kiintymyksen osoittaminen sekä tungetteleva tai etäinen käyttäytyminen. Kuitenkin synnytyksen jälkeinen mielenterveysongelma vaikutti merkittävästi äidin tungettelevaan ja/ tai vihamieliseen käyttäytymiseen varhaisessa vuorovaikutussuhteessa. (Mäntymaa 2006, 57, 65.) Mielestäni kuitenkin äidin käyttäytyminen vuorovaiku-

tussuhteessa on eri asia kuin hyvä varhainen vuorovaikutussuhde – toisin sanoen, vaikka äidin mielenterveysongelmat eivät vaikuttaisi hänen käyttäytymiseensä vuorovaikutussuhteessa, ne voivat vaikuttaa vuorovaikutussuhteen ja kiintymyssuhteen laatuun.

Synnytys voidaan nähdä tekijänä, joka laukaisee äidissä muistoja omasta lapsuudesta sekä omista lapsuudenajan suhteista ja tapahtumista. Äidin mielenterveysongelmat voivat aiheuttaa äidin kiintymyksen puutteen käyttäytymisen tason lisäksi sisäisesti tunnetasolla. Äidin mielenterveyden ongelmat vaikeuttavat äidin ja lapsen välistä positiivista vuorovaikutusta: Äiti voi esimerkiksi vetäytyä täysin vuorovaikutuksesta lapsen kanssa, hänen tunnetilansa voivat olla epäaitoja tai äiti ei pysty rakentamaan realistisia mielikuvia lapsestaan. Mielenterveysongelmainen äiti voi myös kokea kiintymisen lapseen vaarana. (Tamminen 2005, 239-244.) Masentuneen äidin tapauksessa tulee pohtia, mihin masennus ensisijaisesti liittyy. Jos masennus ei liity äidin ja lapsen väliseen suhteeseen, vuorovaikutuksen häiriintymiselle ei ole niin suurta riskiä. Päinvastoin, joillekin masentuneille äideille suhde lapseen on toimiva ja onnea tuottava ihmissuhde. Tapauksissa, joissa äidin masennuksen ydin liittyy äidin ja lapsen suhteeseen, masennus tulee nähdä äidin yksilöllisen sairauden lisäksi myös äidin ja lapsen välisen varhaisen vuorovaikutuksen häiriönä. (Sarkkinen & Juutilainen 2007, 322-333.)

Isän antama emotionaalinen tuki vaikuttaa äidin ja lapsen väliseen vuorovaikutussuhteeseen, sillä äidin saama tuki turvaa lapsen tervettä kehitystä. Isä pyrkii usein kompensoimaan esimerkiksi äidin masentuneisuutta luomalla itse läheisemmän suhteen vauvaan. (Punamäki 2011, 107.) Psykkisesti hyvinvoivalla isällä onkin korostunut rooli lapsen ensisijaisena hoitajana niissä tilanteissa, joissa äiti ei kykene ottamaan vastuuta lapsen hoitamisesta. Esimerkiksi masentuneen äidin lapsi omaksuu helposti äidiltä depressiivisen vuorovaikutustyylin, mikäli lapsella ei ole muuta, korvaava vuorovaikutussuhdetta. (Sarkkinen & Juutilainen 2007, 323.) Edellä on kuvattu äidin mielenterveysongelmien vaikutusta vuorovaikutussuhteen laatuun, mutta tulee muistaa, että myös isän ja lapsen välinen vuorovaikutussuhde on riippuvainen isän mielenterveydestä. Isän mielenterveysongelmien nähdään lisäävän lapsen kehityshäiriöitä sekä suoraan että äidin mielenterveysongelmien kautta (Punamäki 2011, 107).

Mielenterveyslaki (14.12.1990 / 1116, 8§) määrittelee, että henkilö voidaan määrätä tahdosta riippumattomaan hoitoon, mikäli hänen todetaan olevan mielisairas tai jos hoitoon toimittamatta jättäminen pahentaisi hänen mielisairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveytensä. Tahdosta riippumattomaan hoitoon voidaan myös määrätä, mikäli ilman hoitoa henkilön mielisairaus vaarantaisi muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta. Myös muiden mielenterveyspalveluiden riittämättömyys tai soveltumattomuus voi olla peruste tahdosta riippumattomaan hoitoon. Tahdosta riippumattomaan hoitoon tarvitaan lääkärin lausunto siitä, että hoitoon määräämisen edellytykset ovat todennäköisesti olemassa. (Laki mielenterveydestä 14.12.1990 / 1116, 8§.) Tätä pykälää voidaan tulkita niin, että mielenterveysongelmainen

vanhempi voidaan toimittaa tahdon vastaiseen hoitoon, mikäli hän ilman hoitoa voisi vaarantaa lapsen turvallisen kasvun ja kehityksen.

2.3.3 Vanhemman päihdeongelma varhaisen vuorovaikutuksen näkökulmasta

Myös päihdeongelmainen henkilö voidaan toimittaa tahdosta riippumattomaan hoitoon, jos henkilö päihteidenkäytön vuoksi vaarantaa väkivaltaisella tavalla perheensä jäsenen tai muun henkilön terveyttä, turvallisuutta tai henkistä kehitystä. Hoitoon voidaan määrätä myös, mikäli päihteiden käytön jatkaminen tai hoidon puute aiheuttaa hänelle välittömän hengenvaaran tai terveydellisen vaurion. Näihin perusteisiin vedoten henkilö voidaan määrätä myös enintään viideksi vuorokaudeksi lyhytaikaiseen tahdostaan riippumattomaan hoitoon päihteiden käytön katkaisemiseksi. (Laki päihdehuollosta 17.1.1986, 11§ / 41, 10§-12§.)

Vanhemman päihdeongelma tuo lapsen elämään riskejä, kuten vanhemman psyykkinen häiriintyneisyys, vanhempien välinen väkivaltainen tai toimimaton suhde sekä ympäristötekijöihin liittyviä riskejä kuten asunnottomuus tai köyhyys (Savonlahti ym. 2003, 327). Äidin päihteidenkäyttö altistaa äidin lisäksi myös vauvan somaattisille haitoille ja vaikeuttaa varhaisen vuorovaikutussuhteen syntymistä äidin ja lapsen välille. Raskaudenaikainen päihdekäyttö voi vaurioittaa sikiön kasvua, minkä vuoksi lapsi syntyessään tarvitsee vielä erityisempää hoivaa. (Punamäki, Belt, Rantala & Posa 2006, 236, 238; Savonlahti ym. 2003, 331.)

Päihteidenkäyttö vaikuttaa vanhemmuuteen ja kiintymyssuhteen luomiseen monella eri tasolla. Päihdeongelmainen vanhempi voi olla huolissaan lapsen terveydestä ja kehityksestä, tuntea syyllisyyttä tai pelätä sosiaali- ja terveysviranomaisten puuttumista tilanteeseen. Äiti voi jo raskauden aikana toivoa syntyvän lapsen olevan se jokin, joka muuttaa tilanteen heti syntyessään paremmaksi. Tällöin äiti liittyy lapseen odotuksia, jotka eivät välttämättä toteudu, sekä asettaa lapsen vastuuseen omasta hyvinvoinnistaan – lapsen hyvinvointi voi jäädä toisarvoiseksi, eikä lapsi saa riittävää huolenpitoa. (Punamäki ym. 2006, 238-239.) Lapsen synnyttyä epäjohdonmukaiset ja kehitystason vastaiset odotukset voivat johtaa vähäiseen fyysiseen ja emotionaaliseen huolenpitoon vanhemman ollessa pettynyt odotusten jäädessä toteutumasta. Lapsen viesteihin riittämättömän reagoinnin lisäksi muodostuvaan hoitosuhteeseen vaikuttaa vanhemman päihdehakuinen käyttäytyminen, retkahdukset ja vanhemman oman terveydentilan muutokset. (Savonlahti ym. 2003, 327-328.)

3 Varhaisen vuorovaikutuksen arviointi

Lapsen hyvinvoinnin arvioinnille on oleellista haastatella ja havainnoida perhettä. Pientä lasta on mahdotonta haastatella sanallisesti, mutta lapsi kertoo voinnistaan kehollaan, ilmeillään ja eleillään. (Kalland 2005, 225; Mäntymaa ym. 2011, 274.) Vuorovaikutuksen arvioinnilla on

keskeinen rooli, kun pyritään määrittelemään lapsen ja perheen oire tai ongelma; sen lisäksi, että syy oireiden takana on usein vuorovaikutuksessa, vuorovaikutus on se yhteys, missä oireet useimmiten ja selvimminkin ilmenevät. Varhaista vuorovaikutusta arvioitaessa tulee myös tiedostaa havainnoinnin olevan hyvin tulkinnanvaraista. Kulttuuriset erot vaikuttavat arviointiin, kuten myös arvioijan taustalla oleva kulttuuri ja hänen käsityksensä oikeanlaisesta vuorovaikutuksesta. (Ahlqvist & Kanninen 2003, 341, 361-362).

Koska varhainen vuorovaikutus alkaa muodostua jo raskausaikana, varhaisen vuorovaikutuksen arviointia tehdään ehkäisevän lastensuojelun toimesta myös esimerkiksi neuvoloissa. Raskausaikana voi jo havainnoida merkkejä masennuksen tai muun mielenterveysongelman riskiteki-
jöistä ja tekijöistä, jotka saattavat vaarantaa varhaisen vuorovaikutuksen. Tällaisia ovat esimerkiksi vanhemman epärealistiset mielikuvat tulevaa lasta kohtaan, kuormittava raskaus, akuutit elämänongelmat tai raskaat elämäkokemukset sekä ongelmat läheisissä vuorovaikutussuhteissa. (Sarkkinen & Juutilainen 2007, 318-319.)

Lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta arvioitaessa on havainnoitava lasta ja vanhempaa yhdessä. Havainnoinnin avulla voidaan hahmottaa lapsen kiintymyssuhdekäyttäytymistä sekä vanhemman sensitiivisyyttä ja mentalisaatiokykyä. Myös katsekontakti, fyysinen kontakti ja tunnesävy lapsen ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa ovat oleellisia asioita vuorovaikutuksen arvioinnille. Tärkeää on myös kiinnittää huomiota siihen, miten lapsen ja vanhemman välinen fyysinen kontakti näyttäytyy ja miten lapsi pysyy vanhemman mielessä eli millainen on vanhemman mentalisaatiokyky. Tärkeintä vuorovaikutuksen kuvaamisessa ei ole se, mitä tapahtuu, vaan miten se tapahtuu. (Ahlqvist ym. 2003, 341-344; Kalland 2005, 225; Mäntymaa ym. 2011, 279, 281-282.) On myös tärkeää havainnoida niitä hetkiä, jolloin syntyy katkos vanhemman ja lapsen välisessä vuorovaikutuksessa eli jos vanhempi ei pysty ennakoimaan tai ymmärtämään, mitä lapsi viestii. Nämä tilanteet eivät välttämättä merkitse vuorovaikutussuhteen huonoa laatua, ja onkin tärkeää tarkastella, mitä vanhempi tai lapsi tekee vuorovaikutuskatkoksen synnyttyä. (Salo & Kauppi 2014, 83.)

Vuorovaikutusta arvioitaessa voidaan toiminnalle eritellä kolme eri tasoa. Käyttäytymisen taso tarkoittaa havainnoitavaa tapahtumaa vuorovaikutustilanteessa ja tunteen taso taas tilanteessa havaittavaa ja koettavissa olevaa tunnetilaa. Näiden lisäksi on olemassa psykologinen taso, joka tarkoittaa "niitä sisäisiä merkityksiä, joita vuorovaikutustilanteen osapuolet antavat vuorovaikutukselle ja vuorovaikutustapahtumille". (Mäntymaa ym. 2011, 278.) Toiminnan tason kuvaus siitä, mitä tapahtuu, on tärkeä arvioitaessa vuorovaikutusta, mutta oleellisinta on havainnoida ei-kielellistä toimintaa kuten ilmeitä, eleitä ja ääntelyä: miten vanhempi toimii lapsen kanssa, ovatko lapsi ja vanhempi fyysisesti lähekkäin vai etäällä, millä sävyllä he puhuvat toisilleen ja katsovatko he toisiaan. (Ahlqvist ym. 2003, 343; Kalland 2005, 225; Mäntymaa ym. 2011, 279). Myös vanhempien mielikuvia lapsesta ja heidän välisestään suhteesta-

taan voi arvioida. Lapsen mielikuvat vanhemmastaan ja vuorovaikutussuhteesta tulevat esille usein epäsuorasti käyttäytymisessä - mielikuva pelottavasta vanhemmasta voi näyttäytyä itkuna vanhemman tullessa ottamaan lasta syliinsä. (Mäntymaa ym. 2011, 278-279.)

Vuorovaikutussuhteen laadullisia ominaisuuksia tarkastellessa tulee kiinnittää huomiota osapuolten motivoituneisuuteen eli sitoutuneisuuteen tai vastavuoroisesti kiinnostuksen puutteen, suhteen emotionaaliseen sävyyn ja suhteen luonteenomaiseen tapaan toimia. Lapsi voi osoittaa sitoutuneisuuttaan etsimällä katsekontaktia tai sitoutumattomuutta kääntämällä katseen pois päin ja aikuisen tapa kumartua lapsen ylle nähdäkseen kasvot paremmin viestii aikuisen sitoutuneisuudesta. Myös vanhemman ja lapsen tapaa säädellä vuorovaikutusta on hyvä havainnoida. Säättely tarkoittaa yksilön kykyä säädellä toimintaa kahden keskeisessä vuorovaikutuksessa. Tällaisia sääteleviä ominaisuuksia ovat esimerkiksi vastavuoroisuus ja ajoitus sekä vanhemman sensitiivisyys. (Ahlqvist ym. 2003, 343-344.)

Varhaisen vuorovaikutuksen arviointiin vaikuttaa myös havainnoitavan lapsen ikä. Ensimmäisten kuukausien aikana arkipäivän tilanteet kuten syöttäminen tai itku- ja rauhoittamistilanteet ovat niitä konkreettisia sosiaalisia tilanteita, joissa lapsi on. 8-12 kuukauden välillä lapsesta voi huomata selkeitä kiinnittymiskäyttäytymisen piirteitä erotilanteissa, joita havainnoimalla saadaan tärkeää tietoa sekä lapsen että vanhemman toimimisesta ero- ja jälleennäkemistilanteissa. Toisen vuoden lopulla lapselle kehittyvä kieli ja lisääntynyt liikkuvuus tuovat uusia näkökulmia vuorovaikutukseen. Lapsen ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta voi havainnoida sitä tapaa, miten vanhempi auttaa ja ohjaa lasta sekä lapsen herkkyyden ja kyvyt huomioiden myös opettaa häntä. Lisääntynyt liikkumiskyky lisää usein myös käytäviä neuvotteluita lapsen ja vanhemman välillä muun muassa rajojen asettamisesta. (Ahlqvist ym. 2003, 344-346.)

4 Lastensuojelulaki

Lapsen vanhemmilla tai huoltajilla on ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista ja lapsen oikeuksien turvaamisesta. Perheen kanssa toimivilla viranomaisilla on velvollisuus tukea vanhempia ja huoltajia lapsen kasvatuksessa ja pyrkiä oma-aloitteisesti tarjoamaan perheelle apua riittävän varhain sen ongelmiin. Lastensuojelulaki määrää, että lapsella on oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Laki painottaa lapsen edun huomioonottamista viranomaisen kaikissa toimenpiteissä sekä kaikissa julkisen vallan toimissa, sillä lapsen etua ei voida toteuttaa pelkästään lastensuojelulain mukaisilla palveluilla ja tukitoimilla. (Laki lastensuojelusta 13.4.2007 / 417, 2§, 4§; Mahkonen 2003, 31, 43-47.)

Alla käsitellään lastensuojelulakia niiltä osin, jotka nousivat esille oleellisina, kun tutkittiin Espoon lastensuojelun kiireellisesti sijoitettuja alle 2-vuotiaita. Esiteltävistä lain kohdista on valittu asiakastapausten aikana voimassa olleet pykälät. Tulevassa käsitellään lain luomaa viitekehystä kiireelliselle sijoitukselle ja avataan tarkemmin asiakassuunnitelman tarkoitusta ja merkitystä lastensuojelun työskentelyssä.

Ennakollinen lastensuojeluilmoitus ei ole lastensuojelulle tehtävä ilmoitus, sillä lastensuojeluprosessia ei voi aloittaa ennen lapsen syntymää (Ennakollinen lastensuojeluilmoitus 2015), mutta tässä raportissa käsitellään kuitenkin teoriaa ennakollisesta lastensuojeluilmoituksesta, koska kaikissa tutkituissa asiakastapauksissa oli tehty yksi tai useampi ennakollinen lastensuojeluilmoitus. Lisäksi ennakollisen lastensuojeluilmoituksen ja sen prosessin voi nähdä olevan oleellinen osa kokonaisuutta, kun keskustellaan alle 2-vuotiaiden lasten kiireellisistä sijoituksista ja heidän perheilleen tarjottavista palveluista. Tämä siksi, että alle 2-vuotiaiden kohdalla raskaudenaikainen työskentely sekä aikuissosiaalityön ja lastensuojelun tekemä yhteistyö ennen lapsen syntymää ovat merkittäviä lapsen elämän alun kannalta.

4.1 Asiakassuunnitelma

Lastensuojelun järjestämisen tulisi aina lähtökohtaisesti perustua asiakkaalle laadittuun suunnitelmaan (Hallituksen esitys 137 / 2010.) Asiakassuunnitelma on lain velvoittama palvelu- ja hoitosuunnitelma, jonka tarkoituksena on kuvata lapsen ja hänen perheensä tilanne sekä esitellä suunnitelma tilanteen muuttamiseksi. Asiakassuunnitelman tavoitteena on arvioida niitä asioita ja olosuhteita, joihin kaivataan muutosta ja esitellä perheen ja lapsen tarvitsemia tukitoimia ja palveluita. Asiakassuunnitelmassa tulisi myös arvioida, miten nämä tarjotut tukitoimet ja palvelut vaikuttaisivat lapsen kehitykseen ja kasvuun sekä missä ajassa ja miten suunnitellut toimenpiteet ovat toteutettavissa. (Räty 2012, 241-243, 247.) Asiakassuunnitelman tekeminen on erityisen tärkeää tavoitteellisen ja suunnitelmallisen sosiaalityön toteuttamiseksi. Sen tarkoituksena on kokonaisvaltaisen arvion lisäksi turvata perheelle riittävän pitkäjänteinen tuki. Asiakassuunnitelma siis tukee lastensuojelun suunnitelmallista työskentelyä perheen kanssa. (Hallituksen esitys 137 / 2010.)

Asiakassuunnitelma ei kuitenkaan sido kuntaa toteuttamaan suunnitelmaa, vaan palvelut ja tukitoimenpiteet järjestetään erikseen tehtävien päätösten perusteella. Tästä huolimatta asiakassuunnitelman merkitys päätöksenteossa on suuri niiltä osin, mitä välttämättömiä palveluita on järjestettävä lapselle hänen terveytensä ja kehityksensä kannalta. Nämä palvelut järjestetään sen mukaisesti, mitä asiakassuunnitelmassa on eritelty. Asiakassuunnitelma tulisi tarkistaa tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa ja erityisesti silloin, kun lapselle järjestetty erityinen huolenpito alkaa tai päättyy. (Räty 2012, 241-243, 247.) Suunnitelma voidaan jättää laatimatta ainoastaan niissä tapauksissa, joissa kyse on yleisluontoisesta neu-

vonnasta tai ohjauksesta sekä päädyttyä siihen, ettei lastensuojelun tarvetta ole (Hallituksen esitys 137 / 2010).

4.2 Lastensuojeluilmoitus ja ennakollinen lastensuojeluilmoitus

Lastensuojeluilmoituksen voi tehdä kuka tahansa yksityinen henkilö. Tämän lisäksi tietyillä viranomaisilla ja ammattihenkilöillä on velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus. Ilmoitus tulee tehdä, jos arvioi tai tietää lapsen kehityksen tai hyvinvoinnin olevan vaarassa. Ilmoituksen perusteena on siis ilmoittajan arvio siitä, että lapsen tarve lastensuojelun toimille tulisi selvittää. Ilmoituksen syynä voi olla lapsen kehitykseen tai hyvinvointiin liittyvät tekijät sekä lapsesta huolehtivaan tekijään liittyvät tekijät. Myös lapsen oma käyttäytyminen kuten päihdekäyttö tai itsetuhoinen käyttäytyminen on peruste lastensuojeluilmoituksen tekemiselle. Tärkeää lastensuojeluilmoituksen tekemisessä on sen tekeminen viipymättä. (Lastensuojeluilmoitus 2015.)

Ennakollinen lastensuojeluilmoitus tarkoittaa ilmoitusta, joka tehdään ennen lapsen syntymää ja joka perustuu epäilyyn siitä, että syntyvä lapsi tarvitsee lastensuojelun tukitoimia välittömästi syntymänsä jälkeen. Ilmoitusvelvollisten tahojen kuten sosiaali- ja terveydenhuollon tai sosiaalipalvelujen palveluksessa olevien henkilöiden on tehtävä ilmoitus salassapitosäännösten estämättä. Ennakollinen lastensuojeluilmoitus synnyttää toimintavelvoitteen sosiaalitoimeen, mikä ennen lapsen syntymää tarkoittaa terveydenhuollon tai aikuissosiaalityön palveluja. Vaikka lastensuojelun asiakirjoja ei voida avata ennen lapsen syntymää, lastensuojelun sosiaalityöntekijä voi tehdä yhteistyötä vanhempia palvelevan tahon kanssa ja suunnitella välittömästi lapsen syntymän jälkeen tarvittavat sosiaalipalvelut. (Ennakollinen lastensuojeluilmoitus 2015.) On huomioitava, että tuen tarpeen arviointia ja järjestämistä varten tarvittavat tiedot voidaan antaa salassapidon estämättä (Oranen 2011).

Ennakollisen lastensuojeluilmoituksen tavoitteena on varmistaa vanhempien saavan tukea jo raskausaikana. Tuen tarve tulee arvioida ja tukimuoto tulee järjestää välittömästi. (Oranen 2011.) Ennakollisen lastensuojeluilmoituksen luoma velvoite sosiaalitoimeen perustuu kuitenkin yhteistyöhön ja vanhempien vapaaehtoisuuteen, sillä lastensuojelun pakkokeinot eivät ole mahdollisia ennen lapsen syntymää. Ennakollinen lastensuojeluilmoitus voi aloittaa yhteistyön lastensuojelun lisäksi myös neuvolan, päihdehuollon, mielenterveyspalveluiden ja terveyskeskuksen kanssa. (Oranen 2011; Ennakollinen lastensuojeluilmoitus 2015.) Ennakollinen lastensuojeluilmoitus tulisi tehdä riittävän ajoissa, jotta tavoitteelliseen raskaudenaikaiseen työskentelyyn vanhemman tai vanhempien kanssa jäisi riittävästi aikaa. Raskausajan työskentely on tärkeää erityisesti varhaisen vuorovaikutuksen ja lapsen kehityksen kannalta. Esimerkiksi äidin kielteiset tunteet syntyvää lasta kohtaan voivat aiheuttaa häiriintyneen käsityksen lap-

sesta, mikä taas vaikeuttaa kiintymyssuhteen muodostumista äidin ja lapsen välille. (Vuorela 2015.)

4.3 Kiireellinen sijoitus

Lapsi on otettava huostaan ja järjestettävä hänelle sijaishuolto, mikäli lapsen terveys ja kehitys on vaarassa joko huolenpidon tai kasvuolosuhteiden takia tai mikäli lapsi itse vaarantaa terveytensä tai kehityksensä käyttäytymisellään. Lapsi voidaan sijoittaa kiireellisesti perhe- tai laitoshuoltoon, jos yllä mainitut syyt asettavat hänet välittömään vaaraan. (Laki lastensuojelusta 13.4.2007 / 417, 38§, 40§.) Usein kyse on kiiretilanteesta, jota ei voida sillä hetkellä tarkemmin selvittää, vaan lapsen etu tai tilanteen luonne tulee ottaa huomioon. Tällöin ensisijalla on lapsen hyvinvoinnin varmistaminen kiireellisellä sijoituksella, jonka jälkeen tilannetta voidaan selvittää ilman akuuttia hätää. Kiireelliselle sijoitukselle ei ole edellytyksiä, mikäli kiiretilanne voidaan hoitaa avohuollon tukitoimien avulla, esimerkiksi vanhempien ollessa väliaikaisesti kykenemättömiä hoitamaan lasta akuutin mielenterveysongelman vuoksi. (Räty 2012, 298.)

Kiireellistä sijoitusta koskeva päätös tulee aina perustella siten, että perusteluista käy ilmi, mitkä ovat ne "välttämättömät syyt tai välitön vaaratilanne, joka edellyttää päätöksen tekemistä ja perheen yksityisyyteen ja perhe-elämän suojaan puuttumista". Päätöksessä tulee olla mainittuna kiireellisen sijoituksen perusteet. (Räty 2012, 298; Kiireellinen sijoitus 2015.) Kiireellisen sijoituksen kesto on korkeintaan 30 vuorokautta. Kiireellinen sijoitus voi kuitenkin jatkua, mikäli lapsesta on tehty huostaanottohakemus tai huostaanottoa koskeva asia on jo vireillä hallinto-oikeudessa. (Laki lastensuojelusta 13.4.2007 / 417, 38§.) Kiireellisesti sijoitettu lapsi sijoitetaan sijaishuoltoon kuten myös huostaan otetut lapset. Sijaishuoltopaikkaa valittaessa lähtökohtana ovat lapsen tarpeet ja sen arviointi, mikä sijaishuollon muoto vastaisi parhaiten näihin tarpeisiin. Lisäksi tulee ottaa huomioon lapsen ikä ja kehitystaso sekä mahdolliset erityiset hoidon ja tuen tarpeet. Pienille lapsille yleisin sijaishuollon muoto on sijaisperhe. Kiireellisissä sijoituksissa sijaisperhettä kutsutaan vastaanottoperheeksi sijoituksen alkaessa lyhytaikaisena. (Sijaishuoltopaikan valinta 2015.)

Kiireellisen sijoituksen hyödyistä lapsen kehityksen ja kiintymyssuhteiden kannalta on ristiriitaista tietoa. Kiireellisen sijoituksen tarkoituksena on katkaista lapsen kehitykselle haitallinen tilanne. Kiintymyssuhteen ja kehityksen näkökulmasta lapsi ei kuitenkaan todennäköisesti hyödy lyhyistä sijoituksista, vaan sijoituksesta voi tulla jopa lisäuhka. Varhaisilla hoivakokemuksilla on pitkäkantoisia vaikutuksia lapsen kokonaisvaltaiselle kehitykselle ja kiintymyssuhdeteorian valossa turvalliset ja pysyvät suhteet ovat merkittäviä tässä kehityksessä. Kiireellinen sijoitus rikkoo lapsen ja vanhemman suhteen. Vaikka voidaan ajatella, että lastensuojelun toimenpiteenä sijoitetulta lapselta puuttuu turvallinen kiintymyssuhde tai hänen tulleen

vaikeista oloista, sijoitus on vaikea ja epätyypillinen tapahtuma lapsen elämässä. Myös turvalisista oloista tullut lapsi voi reagoida siihen voimakkaasti. Vielä vaikeampaa sijoitus on lapselle, jolla ei ole tarvittavia kykyjä tai edes mahdollisuutta käsitellä tapahtumia. Itse sijoitus saattaa siis aiheuttaa kiintymyssuhdehäiriön, mutta se voi myös olla välttämätön interventio lapsen kehityksen turvaamiseksi. (Kalland 2011, 207-208.)

Sijoitusten määrän merkityksestä lapsen kehitykselle on myös ristiriitaista keskustelua. On tutkittu, että rauhaton sijoitushistoria ja useat siirrot edestakaisin vaikuttavat kielteisesti sijoitetun lapsen kehitykseen. Kuitenkin esimerkiksi lapsille, jotka ovat sikiöaikanaan altistuneet päihteille, sijoitus tai varhainen huostaanotto olivat suoja kehitykselle siinäkin tapauksessa, että sijoituksia oli useita, verrattuna siihen tilanteeseen, että lapsi olisi kasvanut haitallisessa ympäristössä. Erään tutkimuksen tulokset viittaavat myös siihen, että lapset, jotka palautetaan vanhemmilleen, kehittyvät heikommin kuin ne lapset, joiden sijoituksesta tulee pysyvä. Kiintymyssuhdeteorian näkökulmasta sijoitusta tulisi siis aina arvioida pysyvyyden kannalta. (Kalland 2011, 208-209.) Tutkimuksissa ei kuitenkaan eritelty kiireellistä sijoitusta pitkäaikaisesta sijoituksesta, joten suoran yhteyden löytäminen kiireellisestä sijoituksesta kotiin palaavien lapsien kehitykseen on epävarmaa.

5 Lastensuojelun keskeiset periaatteet

Lastensuojelun keskeisimmät arvot pohjautuvat Suomen perustuslakiin sekä kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin, ja ovat sopusoinnussa sosiaalialan eettisten periaatteiden kanssa (Lastensuojelun arvot ja periaatteet 2015). Ohessa käsitellään ne keskeiset periaatteet, jotka nousivat asiakastapausten myötä esille lastensuojelun toiminnassa. Erityisesti huomiota on kiinnitetty lievimmän riittävän puuttumisen, koko perheen tukemisen, oikea-aikaisen tuen sekä suunnitelmallisen ja tavoitteellisen toiminnan periaatteisiin.

5.1 Koko perheen ja vanhempien tukeminen

Kuten edellä todettu, lastensuojelulaki asettaa ensisijaisen vastuun lapsen hyvinvoinnista vanhemmille tai huoltajille, ja viranomaisten tehtävänä on tukea ja auttaa heitä kasvatustehtävässä (Laki lastensuojelusta 417 / 2007, 2§). Lastensuojelu pyrkii aina kunnioittamaan perhe-elämää sekä vanhempien ja lapsen välistä suhdetta. Sen vuoksi perheen tuki muodostuu mahdollisimman pitkälle yleisistä palveluista, ja tarvittaessa erityistä tukea tarvitseville perheille voidaan kehittää tukitoimia ja tarjota erityispalveluja. Mikäli nämä eivät riitä turvaamaan lapselle perheessä riittävää turvaa, on lastensuojelulla viimesijainen vastuu huolehtia lapsen hyvinvoinnista. (Lastensuojelun arvot ja periaatteet.)

Perhe voidaan nähdä vuorovaikutussysteeminä. Tällaisen systeemiajattelun periaatteena on, että perheiden ongelmat ovat olennaisesti henkilöiden välisiä eivätkä yksittäisen henkilön sisäisiä ongelmia. Tavoitteena on systeemin osiin - eli perheenjäseniin - vaikuttamalla saada muutosta aikaan perheen sisäisissä vuorovaikutustavoissa. Yksittäistä perheenjäsentä tai perhettä ei voida kuitenkaan arvioida tai auttaa irrallaan ympäristöstään, vaan perhe tulee nähdä kokonaisuutena. Tämän vuoksi ei voida olettaa, että perheen sisäiset vuorovaikutusongelmat muuttuisivat vain yhden systeemin osan muuttuessa. (Rönkkö & Rytönen 2010, 89, 91-92.) Erityisesti varhaisen vuorovaikutuksen osalta on mielestäni tärkeä ymmärtää, että lapsen oireilu voi olla peräisin toimimattomasta vuorovaikutussuhteesta, jolloin pelkästään lapsen oireiden hoitaminen ei poista ongelman syytä. Tämä tarkoittaa myös sitä, että mitä pienempi lapsi on kyseessä, sitä enemmissä määrin tuki tulee lasta hoitavan vanhemman kautta. Katsoisin vanhempien roolin olevan merkittävämpi kuin lapsen rooli, kun tarkastellaan alle 2-vuotiaan lapsen ja vanhemman vuorovaikutussuhdetta, sillä lapsen toiminta on vielä riippuvainen vanhemmasta.

Vanhemmuutta voi tukea monin eri tavoin. Vanhemmat voivat tarvita apua arjen toiminnoissa tai tietoa lapsen kehitykseen ja kasvuun liittyvistä asioista. Yleisten ohjeiden ja neuvojen lisäksi vanhempi voi tarvita apua toimimaan vuorovaikutusta tukevalla tavalla arjessa. (Kalland 2014, 26-27.) Kiintymyssuhteen näkökulmasta vanhemmuuden tukemisen tavoitteena on johdonmukainen ja sensitiivinen vanhempi. Työntekijän rooli on havainnoinnin lisäksi peilata vanhemmuutta asiakkaalle. Tämä tarkoittaa käytännön työssä verbaalista vahvistamista eli ääneen toiminnan kuvaamista vanhemmalle. Peilaamisen kautta saadaan vanhemman tietoisuuteen hänen oman käyttäytymisensä vaikutus lapsen olotilaan ja kehitykseen. Tarkoituksena on tuoda esille vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen hyviä puolia, mikä nostaa vanhemman itsetuntoa vanhempana. Yhtälailla lapsen toimille annetaan ja tuodaan esille merkitys. Tällöin vanhemmalle saadaan ymmärrys lapsen kehityksen eri vaiheista ja vanhemman roolista näissä vaiheissa. (Kalland 2005, 224-227.) Vanhemmuuden tukemisessa tärkeää on työntekijän reflektiivinen työote. Työntekijän rooli on olla perheen tukena, mutta myös vahvistaa vanhemman omaa asiantuntijuutta. Reflektiiviselle työotteelle onkin ominaista työskentelyn huumori ja leikkisyys, myötätunnon osoittaminen sekä uteliaisuus ennemmin kuin tiukkojen, yksiselitteisten ohjeiden kertominen. (Salo ym. 2014, 76-83.)

5.2 Lievimmän riittävän puuttumisen periaate sekä oikea-aikainen tuki

Lievimmän riittävän puuttumisen periaate tarkoittaa sitä, että mahdollisista toimenpiteistä valitaan se, josta voidaan arvioida olevan perheelle vähiten haitallisia seurauksia (Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2013, 13). Lievimmän riittävän puuttumisen periaate ei kuitenkaan ole ensisijainen verrattuna lapsen etuun, vaan valitun toimenpiteen tulee aina turvata lapsen edun toteutuminen. Lastensuojelun tulee siis kussakin tilanteessa valita lapsen edun ja

tarpeiden kannalta paras mahdollinen tukitoimi tai palvelu, joka kuitenkin vaikuttaa tilanteeseen. Avohuollon tukitoimien tulisi olla ensisijaisia, mikäli niiden voidaan arvioida olevan riittäviä turvaamaan lapsen hyvinvointi. (Lastensuojelun arvot ja periaatteet 2015; Rätty 2012, 8-10.)

Yksi lastensuojelun tavoitteista on riittävän varhainen puuttuminen perheen ongelmiin. Varhaisella puuttumisella pyritään ongelmien ennaltaehkäisyyn ja varhaisen tuen tarjoamiseen. Oikea-aikaisella tuella tarkoitetaan sitä, että perheelle valitaan juuri se toimenpide, joka turvaa lapsen edun toteutumisen siinä tilanteessa, joka juuri on käsillä. Oikea-aikaisuuden lisäksi tulee huomioida, että tukea tulee olla riittävä määrä ja riittävän pitkään. (Lastensuojelun arvot ja periaatteet 2015; Rätty 2012, 9.) Sosiaalialan ammattilaisen eettisessä ohjeituksessa mainitaan myös viranomaisen aktiivisuusvelvoite, joka tarkoittaa velvollisuutta toimia ja tehdä ratkaisuja vaativissakin tilanteissa - toisin sanoen viranomainen ei voi jättää päätöstä tekemättä sillä perusteella, että päätös tai tilanne on vaikea. (Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2013, 13.)

Raskaudenaikainen työskentely tarjoaa erinomaisen mahdollisuuden mahdollisimman varhaiseen puuttumiseen. Raskaudenaikaisella työskentelyllä voidaan vaikuttaa äidin ja lapsen tulevaan suhteeseen ennen kuin se edes kohtaa ongelmia. Äidin mielenterveys, stressi ja ahdistus vaikuttavat hänen ajatuksiinsa lapsestaan ja sitä kautta muokkaavat myös muodostuvaa kiintymyssuhdetta. Tämän vuoksi onkin tärkeää ehkäistä näitä tiloja raskausaikana. Näiden tilojen välttäminen helpottaa äidin kiinnittymistä lapseen sekä vähentää myös raskauden jälkeisen masennuksen riskiä. Raskaudenaikaisen työskentelyn avulla voidaan valmistaa äiti synnytykseen, mikä taas voi auttaa myönteisen suhteen luomisessa lapsen kanssa. (Brodén 2006, 165-167.)

Raskaudenaikainen työskentely sekä varhainen puuttuminen ovat erityisen tärkeitä myös päihitteitä käyttävien äitien tapauksissa. Raskaudenaikaisella työskentelyllä pystytään tällöin äidin päihitteettömyyden tukemisen ja sikiövaurioiden ehkäisemisen lisäksi tukemaan äitiä kasvamaan vanhemmuuteen sekä muodostamaan toimiva vuorovaikutus syntyvän lapsen kanssa. (Ensi- ja turvakotien liitto.) Raskaudenaikainen työskentely on tärkeää myös alle 2-vuotiaiden lasten näkökulmasta, sillä raskaudenaikaisella työskentelyllä voidaan estää ongelmien muodostuminen lapsen syntymisen jälkeen.

Tuen oikea-aikaisuutta voi käsitellä myös kunnallisella tasolla. Kunnan tehtävänä on resursoida ja ohjata määrärahat niin, että tuki tavoittaa sitä tarvitsevat perheet ajoissa. Asiakkaan on saatava apua silloin kun hän sitä tarvitsee, maantieteellisestä sijainnista riippumatta. Palvelutarjonnan tulisi olla koko maassa yhdenmukaista, ja siitä tulee antaa perheille tietoa riittävästi. Tarjottujen palveluiden tulisi olla järjestetty oikea-aikaisesti myös niin, että ne vas-

taavat perheen sen hetkisen tarpeen lisäksi lapsen ikäkaudelle sopivaa tasoa. (Lastensuojelun arvot ja periaatteet 2015.) Suomen eri kaupunkeja miettiessä voisi kuitenkin katsoa olevan eroja palvelujen saatavuudessa. Esimerkiksi harvemmin asutetulla alueella palvelujen saatavuuteen saattaa vaikuttaa pitkät välimatkat, joka voi saada vanhemman kieltäytymään tarjotusta tukitoimesta.

5.3 Suunnitelmallinen ja tavoitteellinen lastensuojelu

Lastensuojelun tulee olla suunnitelmallista, tavoitteellista ja pitkäjänteistä. Myös jokaisen perheen kanssa toteutettavien lastensuojelun toimenpiteiden täytyy olla suunnitelmallisia ja tavoitteellisia. Tavoitteet liittyvät yleensä perheen tilanteen paranemiseen tai ongelmien ratkaisemiseen. Suunnitelman ja lastensuojelun tavoitteiden perusteella laaditaan asiakassuunnitelma, joka toimii yhteistyön välineenä ja apuna asetettaessa vanhempien kanssa yhteisiä tavoitteita toiminnalle. Tavoitteellisuuden ja suunnitelmallisuuden ansiosta lastensuojelun vaikuttavuutta voidaan arvioida ja tehostaa työskentelyn lomassa. (Lastensuojelun arvot ja periaatteet 2015; Rätty 2012, 9.) Toisaalta suunnitelmallisen työn edellytyksenä on aina lapsen tilanteen arviointi (Suunnitelmallinen sosiaalityö 2008, 40).

Lapsen kanssa -hankkeessa pyrittiin kehittämään sosiaalityön suunnitelmallisuutta lapsikeskeisestä näkökulmasta. Hankkeessa saadun kokemuksen perusteella suunnitelmallinen lastensuojelun sosiaalityö jaettiin kolmeen eri vaiheeseen: suunnitelman tekoon, työskentelyyn ja arviointiin. Näiden vaiheiden lisäksi suunnitelmallinen työ voidaan jakaa kahteen erilaiseen suuntaukseen. Suunnitelmallinen työskentely voi olla muutosorientoitunutta tai kannatteluorientoitunutta sen mukaan, millainen perheen tilanne ja sen perusteella tehty suunnitelma on. Lastensuojelun sosiaalityö nähdään perinteisesti muutosorientoituneena, mutta hankkeessa huomattiin, että on myös suunnitelmallista työtä, joka ei pyri muutokseen vaan säilyttämään jo saavutetun tilan ja kannattelee tätä tukitoimilla. (Suunnitelmallinen sosiaalityö 2008, 3, 42, 52.)

Hankkeen mukainen sosiaalityön suunnitelmallisuuden kehittäminen perustui ajatukselle, jonka mukaan hyvään suunnitteluun ja suunnitelmaan pohjautuessaan sosiaalityö on vaikuttavaa. Suunnitelmallisuuden toteuttaminen vaatii työn tekijältä tarkkaan harkittua rakennetta sekä riittävästi aikaa toteuttaa suunnitelman mukaiset toimenpiteet. (Suunnitelmallinen sosiaalityö 2008, 38.)

6 Moniammatillisuus

Tutkimuksessa nousi esille myös moniammatillisuuden hyödyntämisen tärkeys alle 2-vuotiaiden lasten asiakasprosessissa ennen kiireellistä sijoitusta. Alla käsitellään moniammatillisuuden teoriaa erityisesti sosiaali- ja terveysalan näkökulmasta. Moniammatillisuuden hyödyntäminen on yksi tapa tarjota perheille kokonaisvaltaista tukea sekä pyrkiä tavoitteelliseen lastensuojeluun. Lisäksi moniammatillisuutta voi hyödyntää myös varhaisen vuorovaikutuksen arvioinnissa käyttämällä toisten tahojen ammattitaitoa sekä havaintoja.

Moniammatillinen yhteistyö ja moniammatillisuus ovat oleellisia työskennellessä perheen kanssa ja heidän hyväkseen. Parhaiten perheen ongelmat ja tuen tarpeet havaitaan silloin, kun eri palveluyksiköt ja eri alojen ammattilaiset toimivat yhteistyössä. (Lastensuojelun arvot ja periaatteet 2015.) Sosiaali- ja terveysalan asiakastyössä moniammatillinen yhteistyö tarkoittaa eri asiantuntijoiden työskentelyä yhdessä, minkä tarkoituksena on huomioida asiakkaan elämä kokonaisuutena. Tavoitteena on yhdistää eri asiantuntijoiden tiedot ja taidot asiakaslähtöisesti. Moniammatillisessa yhteistyössä on tavoitteena, että kaikki osallistujat pystyvät vaikuttamaan keskusteluun ja päätöksentekoon sekä tuomaan oman näkökulmansa ja osaamisensa käsittelyyn. Eri asiantuntijoiden lisäksi myös asiakas tai hänen omaisensa voivat osallistua keskusteluun. (Isoherranen 2006, 14, 149.)

Moniammatilliselle verkostolle on ominaista jokin yhteinen, yhdistävä tekijä, tavoite tai kohde. Usein verkoston muodostamisen syynä on tavoite saada aikaan monipuolisempia palveluratkaisuja asiakkaan hyväksi. Syynä toiminnan ja palvelujen verkoston muodostamiseen voi olla myös se, että yhä harvemmin ongelmaan löytyy ratkaisu yhden asiantuntijaryhmän voimin tai vain yhdessä organisaatiossa. Erityisesti sosiaali- ja terveystaloudissa korostuu asiantuntijatiedon merkitys, ja monet sosiaali- ja terveysalan palvelut koostuvat useista prosesseista. Sen lisäksi, että yhteistyötä tehdään eri ammattien ja organisaatioiden kesken, yhä useammin verkostoon kuuluu myös sellaisia toimintoja, jotka eivät rajoitu vain sosiaali- ja terveystaloudiin. (Niiranen 2011, 130, 142.) Moniammatillisen yhteistyön haasteina ovat usein kiire, henkilökuntapula tai henkilökunnan vaihtuvuus sekä eri asiantuntijoiden vaikea tavoitettavuus. Varsinkin taloudellisesti tiukkana aikana mahdollisuudet moniammatilliselle yhteistyölle jäävät vähäisiksi, vaikka juuri silloin sitä erityisesti tarvittaisiin. (Isoherranen 2006, 149.)

Sen lisäksi, että integroidumman työskentelyn voidaan nähdä johtavan parempaan tehokkuuteen (Isoherranen 2006, 149), palvelujen integroiminen helpottaa myös asiakkaan kuormitusta. Eräissä tutkimuksissa vertailtiin palveluiden integroimisen merkitystä äidin mielenterveyteen. Tulokset osoittivat, että integroidut palvelut, joissa huolehdittiin äidin mielenterveysongelmien lisäksi äidin vanhemmuudesta ja roolista äitinä sekä lapsen tarpeista, edisti äidin mielenterveyttä. (Niccols ym. 2010, 472.) Raskaudenaikaisen työskentelyn ja varhaisen vuoro-

vaikutuksen näkökulmasta moniammatillisuuden hyödyntäminen tarkoittaa mielestäni erityisemmin eri toimijoiden ammattitaidon hyödyntämistä työskentelyssä. Tällaisia toimijoita voisivat Espoon lastensuojelulle olla esimerkiksi ensi- ja turvakodit, neuvolat, aikuispsykiatriset palvelut sekä päihde- ja mielenterveyspalvelut. Alle 2 -vuotiaiden lasten tapauksessa perheen kanssa voi työskennellä lisäksi perusterveydenhuollon sekä varhaiskasvatuksen edustajat.

Moniammatillisuuden saavuttamiseksi ei aina tarvita useita organisaatioita yhdistävää verkostoa, sillä moniammatillisuutta esiintyy myös organisaation sisällä sen omissa tiimeissä. Moniammatillisuuden, kuten myös ammattitaidon, ylläpitäminen edellyttää tiimin osaamisen kehittämistä. Osaaminen kohdentuu sosiaali- ja terveysalalla selkeästi ryhmiin ja tiimeihin, jolloin myös osaamisen kehittäminen on siirtynyt yksilöltä yhteisön tasolle. Kokemuksellinen työssäoppiminen on yksi tärkeä osaamisen kehittämisen menetelmä. Organisaatiolla, tiimillä ja esimiehillä on suuri vaikutus oppimisen suuntautumiseen, opitun siirtymiseen organisaation sisällä sekä henkilöstön yhteistyöhön ja kykyyn tuottaa hyötyä asiakkaille. (Lammintakanen 2011, 249-251.)

7 Espoon lastensuojelu

Espoon vuosille 2013-2016 päivätyn Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman mukaan suurin osa espoolaisista vanhemmista kykenee huolehtimaan lastensa hyvinvoinnista. Vuonna 2012 7,4 % espoolaisista lapsista oli lastensuojelun asiakkaana. Lastensuojelun asiakasmäärin kasvu kertoi perheiden kasvaneesta tuen tarpeesta sekä siitä, että tukea tarvitsevia perheitä ei oltu pystytty auttamaan riittävästi peruspalveluilla, joilla voidaan ehkäistä lastensuojelun tarvetta. Suurimmat syyt lastensuojelun tarpeeseen liittyvät vanhempien ongelmiin, päihde- ja mielenterveysongelmiin sekä lähisuhde- ja perheväkivaltaan. (Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2013-2016, 10.) Espoon alueella yleisimmän syyt lastensuojeluilmoituksen tekemiseen vuonna 2012 olivat aikuisten päihdeongelmat 23 %, perheväkivalta 10 % sekä vanhemmuuteen liittyvät vaikeudet 10 % (Petrelius 2012.)

Espoon Lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun kehittämissuunnitelma vuosille 2013-2016 kertoo, että Espoon lastensuojelu tekee laaja yhteistyötä muiden viranomaisten ja palveluntuottajien kanssa asiakas- ja kaupunkitasolla. Lastensuojelun avohuollossa tehdään runsaasti asiakaskohtaisesti moniammatillista verkostotoimintaa ja lastensuojelu itse järjestää sekä alueellisille että kaupunkitasoisille yhteistyökumppaneilleen koulutusmahdollisuuksia lastensuojelun toiminnasta ja lastensuojelulaista. Kehittämissuunnitelmassa todennetaan, että lastensuojelun toimintamahdollisuudet lasten ja perheiden hyväksi on sidoksissa lastensuojelun yhteistyökumppaneiden toimintaan. Kuitenkin asiakasmäärän kasvu asettaa haasteita myös yhteistyölle eri toimijoiden kanssa. (Lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun kehittämissuunnitelma.)

Seuraavassa käsitellään alle 2-vuotiaita Espoon lastensuojelussa sekä aikuissosiaalityötä prosessinhaltijana. Lisäksi esitellään Espoon lastensuojelun tukitoimien asiakasohjausryhmä TA-SO.

7.1 Alle 2-vuotiaat lapset Espoon lastensuojelussa

Kiireellisten sijoitusten määrä on ollut koko maassa nousussa vuodesta 2005 lähtien ja kasvu on ollut erityisen voimakasta vuonna 2008 tapahtuneen uuden lastensuojelulain voimaan tulon jälkeen. Vuonna 2013 Suomessa sijoitettiin kiireellisesti yhteensä 4 202 lasta. Aikaisempaan vuoteen verrattuna tämä tarkoitti kaikkiaan 260 lasta enemmän. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2014, 1-8.)

Espoon lastensuojelussa tehtiin vuonna 2014 kaiken kaikkiaan 174 päätöstä kiireellisestä sijoituksesta. Näistä 17 päätöstä koski alle 2-vuotiaita lapsia siten, että päätökset koskivat yhteensä 15 eri lasta: 8 alle 1 -vuotiasta lasta sekä 7 alle 2-vuotiasta. Näistä 17 päätöksestä yhteensä kuuden lapsen sijoitusta päätettiin jatkaa lainmukaisen 30 vuorokauden jälkeen ja seitsemän lapsen kiireellistä sijoitusta jatkettiin avohuollon sijoituksena. (Perhesosiaalityö.) Vastaanottoperheisiin kiireellisesti sijoitettujen lasten keskimääräinen sijoitusaika oli 69 vuorokautta (Flink 2015).

Vuonna 2015 alle 2 -vuotiaille lapsille tehtiin päätös lastensuojelun avohuollon tukitoimesta yhteensä 22 asiakkaan kohdalla. Perhetyötä ostopalveluna myönnettiin yhteensä 42 asiakkaalle, ja Espoon lastensuojelun omaa tehostettua perhetyötä myönnettiin yhdelle asiakkaalle. Myös tukihenkilö tai tukiperhe myönnettiin yhdelle asiakkaalle. Taloudellista tukea myönnettiin yhteensä 17 asiakkaalle. (Päätökset 2014.) Tulee muistaa, että samalle asiakkaalle on voitu vuoden 2014 aikana myöntää useampaa eri palvelua.

Näissä myönnettyissä tukitoimissa on nähtävissä suuriakin alueellisia eroja. Avohuollon tukitoimia myönnettiin yhteensä 22 asiakkaalle. Näistä 22 asiakasta vain yksi oli Tapiolan lastensuojelun alueelta. Myös Matinkylä-Olarin lastensuojelusta avohuollon tukitoimia oli myönnetty vain yhdelle asiakkaalle. Leppävaaran lastensuojelussa oli myönnetty avohuollon tukitoimia yhteensä 12 asiakkaalle. Ostopalveluna järjestettyä perhetyötä oli myönnetty eniten - 13 asiakkaalle - Espoon keskuksen lastensuojelussa kuten myös sosiaaliohjausta 14 asiakkaalle. Vähiten eli vain kahdelle asiakkaalle oli myönnetty sosiaaliohjausta Leppävaaran lastensuojelussa. Taloudellista tukea oli myönnetty Espoon keskuksen lastensuojelussa yhteensä 12 asiakkaalle, kun taas Espoonlahden ja Leppävaaran lastensuojelut olivat myöntäneet taloudellista tukea vain yksille asiakkaalle. (Päätökset 2014.)

7.2 Espoon lastensuojelun tukitoimien asiakasohjaus TASO

Toukokuussa 2014 Espoon lastensuojelussa otettiin käyttöön avohuollon tukitoimien asiakasohjaus TASO. TASO-ryhmässä käsitellään sosiaalityöntekijöiden läheteiden perusteella esille tuotuja lapsen ja heidän perheensä tarvitsemia tukitoimia ja arvioidaan, mikä olisi lapselle ja perheelle paras ratkaisu. Alueen sosiaalityöntekijä tuo esille oman arvionsa tarvittavasta ja riittävästä tukitoimesta. Tasossa vielä pohditaan ja arvioidaan, miten lapselle ja perheelle räätälöitäisiin paras ja riittävä tuki. (Majapuro 2015).

Saadakseni paremman kuvan TASO:n toiminnasta, osallistuin TASO-kokouksen siihen osuuteen, jossa käsiteltiin alle 2-vuotiaista tulleita läheteitä (16.1.2015). TASO kokoontuu joka toinen viikko, ja kokoukseen osallistuu kaikki Espoon kaupungin omat palveluntuojat - perhetukikeskus, vastaanottokodit, tehostettu perhetyö - sekä edustajat perheneuvolasta, alueiden johtavista sosiaalityöntekijöistä ja lasten terapiapalveluista. TASO:n tarkoituksena on pohtia yhdessä asiantuntijatiimin ja tukitoimien edustajien kanssa, miten Espoon lastensuojelu voi parhaiten auttaa asiakkaitaan. Ennen TASO:n kokousta osallistujat ovat ilmoittaneet läheteillä ne asiakastapaukset, joista haluavat keskustella ja joiden palvelutarjontaan tarvitaan muutosta. Lisäksi TASO:ssa käsitellään sijoitusten ja palveluiden jatkamiset. Mikäli asiakkaasta on tehty ennakkollinen lastensuojeluilmoitus, aikuissosiaalityöntekijä voi prosessinomistajana myös tuoda perheen tilanteen TASO:on pohdittavaksi läheteen kautta. Tällöin aikuissosiaalityö myös osallistuu TASO:on. (Tukipalveluiden asiakasohjausryhmä 2015.)

7.3 Aikuissosiaalityö ennakkollisen ilmoituksen prosessinomistajana

Lasta odottavan vanhemman tapauksessa prosessinomistaja eli vastuullinen taho on aikuis-sosiaalityö, sillä asiakkaana on vanhempi tai vanhemmat. Espoon aikuissosiaalityön prosessikaaviossa eritellään, miten tehty ennakkollinen lastensuojeluilmoitus kulkee prosessissa ja mitä toimenpiteitä se aiheuttaa. Prosessikaaviota on päivitetty kevään 2015 aikana, ja päivitystyö jatkuu prosessien selkeytyessä entisestään. Ilmoitus tehdään sosiaali- ja kriisipäivystykseen, jossa arvioidaan kiireellisen avun tarve ja sen mukaiset tarvittavat toimet. Toimintaohje edellyttää, että kiireettömissä tapauksissa prosessinomistajana oleva sosiaalityöntekijä aloittaa seitsemän vuorokauden sisällä ilmoituksen saapumisesta jonkinasteisen työskentelyn tilanteen selvittämiseksi. Sosiaalityöntekijän tulisi yhdessä asiakkaan kanssa koota verkosto tukemaan asiakasta raskausaikana ja lapsen syntymän jälkeen. (Cammarano 2015.)

Verkostoon kootaan asiakkaan omat hoitokontaktit, puoliso tai muu läheinen sekä lastensuojelun edustaja. Yksi verkoston tavoitteista on taata asiakkaalle mahdollisuus tietää jo ennen lapsen syntymää, kuka hänen vastuutyöntekijänsä on lastensuojelussa ja miten työskentely tulee jatkumaan. Tällä pyritään varmistamaan, että asiakasprosessiin ei tule katkoksia lapsen

syntyessä. Verkoston tehtävänä on myös yhdessä tehdä palvelutarpeen arviointi. Jos asiakkaan arvioidaan tarvitsevan erityistä tukea, aikuissosiaalityöntekijä tekee verkoston arvioinnin perusteella lähetteen TASO-ryhmään. (Cammarano 2015.) Näin lastensuojelu saadaan asiakasprosessiin mukaan hyvissä ajoin, ja asiakkaan tukea voidaan valmistella jo ennen lapsen syntymää.

Keväällä 2014 tehdyssä käytäntötutkimuksessa tutkittiin Espoon aikuissosiaalityöhön saapuneita ja käsiteltyjä ennakollisia lastensuojeluilmoituksia sekä sitä, mitkä tahot tekevät ilmoituksia ja mistä syystä, sekä miten lastensuojelu sijoittuu prosessiin. Tutkimuksen mukaan valitun 12 kuukauden ajanjakson aikana koko Espoon alueella tuli noin 90 ennakollista ilmoitusta, jotka koskivat yhteensä noin 60 eri asiakasta. Tutkimuksen tuloksista on nähtävissä, että eniten ilmoituksia tuli päihdepalveluista sekä neuvoloista ja suurin huolenaihe ilmoittajilla oli vanhemman päihteidenkäyttö. Lisäksi tutkimus nosti esiin, kuinka joissakin tapauksissa ennakollinen lastensuojeluilmoitus oli voitu merkitä käsitellyksi soittamalla ilmoituksen aiheena olevalle vanhemmalle. Vastavuoroisesti joissakin tapauksissa ennakollinen lastensuojeluilmoitus johti koko raskausajan kestäväan asiakkuuteen sekä lukuihin verkostotapaamisiin perheen asioissa. (Ennakolliset lastensuojeluilmoitukset aikuissosiaalityössä 2014, 10, 22-25.)

Tutkimuksen mukaan lastensuojelun osallistuminen työskentelyyn aikuissosiaalityön kanssa oli tapauskohtaista. Niissä tapauksissa, joissa ennakollinen lastensuojeluilmoitus oli tehty juuri ennen syntymää, yhteistä tapaamista ei ollut ehditty järjestämään. Joissakin tapauksissa ennakollisesta lastensuojeluilmoituksesta ei ollut välitetty tietoa lainkaan lastensuojeluun, mikäli tulevan äidin ja sosiaalityöntekijän näkemyksen mukaan äidillä oli riittävät tukikontaktit jo olemassa. Näissä tapauksissa ei myöskään ollut tullut esille syitä, jotka olisivat antaneet syyn epäillä lapsen olevan lastensuojelun toimenpiteiden tarpeessa heti syntymänsä jälkeen. Tutkimus nosti esille, kuinka lastensuojelu oli hyvin huonosti näkyvillä aikuissosiaalityön kirjauksissa. Verkostotapaamisten kirjauksista ei tullut esiin lastensuojelun näkemys tarvittavista toimenpiteistä lapsen syntymän jälkeen. Vaikka yhteistyö kirjauksissa näyttäytyi hyvin ohue-
na, on mahdollista, että lastensuojelun näkemystä ei ollut vain kirjattu aikuissosiaalityön kirjauksiin. (Ennakolliset lastensuojeluilmoitukset aikuissosiaalityössä 2014, 27.)

8 Tutkimussuunnitelma

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää alle 2-vuotiaiden lasten kiireellisten sijoitusten oleellisia tekijöitä sekä peilata niitä teoreettiseen viitekehykseen ja lastensuojelun työntekijöiden kokemukseen käytännön työstä. Tässä kappaleessa käsitellään tarkemmin tutkimuksen tavoitteet, tutkimuskysymykset sekä tutkimuksessa käytetyt menetelmät. Lisäksi pohditaan tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta. Tutkimuslupa on liitteenä 1.

8.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tavoitteena oli nostaa asiakastapausten avulla esille oleellisia tekijöitä alle 2-vuotiaiden lasten asiakassuhteessa ja pohtia niitä lain ja teorian valossa. Lisäksi tavoitteena oli selvittää, miten nämä tekijät näyttäytyvät käytännön työssä haastattelemalla Espoon lastensuojelun työntekijöitä. Pienten lasten kiireelliset sijoitukset ovat olleet määrällisessä kasvussa, joten tutkimuksen tulosten avulla Espoon lastensuojelu pystyy paremmin profiloimaan ja keskittämään palveluitaan. Alla esitellään tarkemmin tutkimussuunnitelman, jonka perusteella tutkimus toteutettiin Espoon lastensuojelulle.

Tutkimuskysymyksinä toimivat tavoitteen perusteella seuraavat:

Mitkä tekijät tai asiat ovat oleellisia alle 2-vuotiaiden ja heidän perheidensä kokonaistilannetta ja vuorovaikutusta arvioitaessa?

- Miten ne näkyvät tutkituissa asiakastapauksissa?
- Miten ne näkyvät käytännön työssä?

Miten lastensuojelun periaatteet toteutuvat käytännön työssä?

8.2 Menetelmät ja aineistot

Tutkimukseen kuului sekä kvalitatiivinen haastattelu että kvalitatiivinen tutkimus Espoon kaupungin lastensuojelun asiakastietorekisteristä. Haastattelu toteutettiin yhteistyössä neljän Espoon lastensuojelun työntekijän kanssa. Työntekijät koottiin perhetyön ja arvioinnin sekä tukipalveluiden edustajista. Haastatteluissa pyrittiin kartoittamaan työntekijöiden näkemyksen kiireelliseen sijoitukseen liittyvistä oleellisista tekijöistä alle 2 -vuotiaiden perheiden näkökulmasta ja miten esille nousseet ydinasiat näyttäytyvät käytännön työssä. Valitut työntekijät olivat eri alueilta ja erilaisista työtehtävistä kiireellisen sijoituksen eri vaiheista. Haastattelut toteutettiin teemallisina yksilöhaastatteluina ja aineiston analyysissä hyödynnettiin teemoittelua. Yksi haastatteluista toteutettiin sähköpostitse, muut kolme henkilökohtaisesti. Haastattelukysymykset liitteenä 5.

Aineiston keräys asiakastietojärjestelmästä sekä työntekijöiden haastattelut toteutettiin Espoon lastensuojelun tiloissa. Haastatteluista työntekijöistä kaksi oli johtavassa asemassa ja kaksi haastateltua työskentelivät asiakasrajapinnassa. Haastattelut sujuivat luontevasti ja oli erityisen helppoa saada keskustelua aikaan haastateltavien kanssa. Kaikki yksilöhaastattelut kestivät noin 30 - 50 minuuttia siten, että pisin oli kestoaltaan 48 minuuttia ja lyhyin 39 minuuttia.

Laadullisen tutkimuksen otos oli kolme asiakastapausta, jotka valittiin yhdessä senioriasiantuntija Tuula Majapuron kanssa. Monipuolisen tutkimuksen takaamiseksi valittiin kolme toisistaan erilaista tapausta ja kolmelta eri alueelta. Kaikissa tapauksissa tutkimus rajoittui lastensuojelun asiakkuuden alkamisesta siihen hetkeen, kun lapsi sijoitettiin kiireellisesti. Kaikissa asiakastapauksissa oli lastensuojelun toimesta raportoitu jälkikäteen myös aikuissosiaalityöstä saatuja tietoja muun muassa ennakkolisistä lastensuojeluilmoituksista. Myös näitä toisen käden tietoja hyödynnettiin tutkimuksessa. Tutkimus keskittyi jokaisen asiakastapauksen kohdalla sen kyseisen tapauksen aikana olevaan tilanteeseen ja voimassa oleviin toimintaohjeisiin sekä lain pykäliin.

8.3 Eettiset kysymykset ja tutkimuksen luotettavuus

Tutkimusta toteuttaessa kohtasin eettisiä kysymyksiä. Suurin eettinen kysymys oli asiakastietojen salassapitovelvollisuus tutkiessani Espoon lastensuojelun asiakastietojärjestelmästä asiakastapauksia. Tutkimuksessa huolehdittiin salassapidosta poistamalla kaikki tunnistetiedot käsittelystä aineistosta. Lisäksi kaikki asiakastietojärjestelmään kohdistuva tutkimus tapahtui Espoon lastensuojelun tiloissa ja heidän tietokoneillaan salassapidon varmistamiseksi. Salassapitovelvollisuudesta tuli huolehtia myös haastatteluiden toteutuksessa suojaamalla haastateltavien anonymiteettiä. Haastateltujen tunnistetietojen lisäksi valmiissa työssä ei myöskään kerrota heidän ammattinimikkeitään. Myös työssä esitetyt lasten nimet ovat muutettu lasten anonymiteetin suojelemiseksi.

Tutkimuksen raportointi nousi myös yhdeksi eettiseksi kysymykseksi. Tutkimuksen tarkoituksena ei ollut tuoda esiin yksittäisten työntekijöiden tai tiimien tekemiä toimenpiteitä ja päätöksiä, vaan asiakastapausten kuvausten avulla hahmottaa, mitä kaikkea tulee ottaa huomioon vauvaperheitä auttaessa. Kuvausten avulla pystyi myös nostamaan esille asioita, missä Espoon lastensuojelu voisi kehittää toimintaansa.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttivat otoksen pienuus ja käytetty aineisto. Asiakastapausten tutkiminen perustui Sosiaalityö Effican tehtyihin kirjauksiin. Kirjaukset ovat aina tekijänsä näköisiä ja niiden tulkinta on usein täysin lukijan varassa. Espoon lastensuojelulla ei ole selkeitä ja yhtenäisiä kirjauskäytänteitä, joten tutkitut kirjaukset olivat ulkoasultaan ja sisällöltään hyvin erilaisia. Toisaalta asiakastapausten pienen otoksen tuomaa tietoa tuettiin haastatteleamalla työntekijöitä, jolloin kirjausten tulkinnanvaraisuutta pystyi kompensoimaan. Haastatellut työntekijät olivat eri alueilta ja eri työnkuvista, jolloin pyrittiin saamaan laajempi kokonaiskäsityksen koko alueen tilanteesta.

Tulkinnanvaraisuutta pyrin vähentämään keraamalla kirjauksista lähinnä tietoa päätöksistä, lastensuojeluilmoitusten määrästä ja sisällöstä sekä siitä, mitä toimenpiteitä ja tukitoimia

perheelle oli tarjottu. Tämä tarkoittaa sitä, että kirjausten tulkinnanvaraisuus rajoittui vain kirjausten sisällön arviointiin. Haastatteluissa tulkinnanvaraisuus ei ollut haaste, sillä yksilöhaastatteluissa pystyin tekemään heti tarkentavia kysymyksiä, jos jokin vastaus ei ollut yksiselitteinen. Sähköpostitse toteutetun haastattelun vastaukset olivat hyvin yksiselitteisiä sekä vastasivat napakasti kysymykseen.

9 Tutkimuksen toteutus

Alla esitellään lyhyesti kolme käsiteltyä asiakastapausta ja niiden oleelliset ongelmakohdat. Jokaisesta tapauksesta on nähtävissä liitteissä myös aikajana asiakasprosessin kulusta. Lasten nimet ovat muutettu anonymiteetin suojelemiseksi. Asiakastapausten tutkimisen lisäksi haastateltiin viittä Espoon lastensuojelun työntekijää, joiden roolit ovat kiireellisen sijoituksen prosessissa eri vaiheissa oleellisia. Jokaiselle työntekijälle oli kohdistettu juuri heidän rooliin oleelliset kysymykset. Haastatteluista nousseita asioita tarkastelen kohdassa 10 Tutkimustulokset.

Kaikissa näissä asiakastapauksissa on ollut tietysti myös onnistumisia. Nämä onnistumiset jäivät kuitenkin rajauksen myötä tämän tutkimuksen ulkopuolelle. Ne onnistumiset, jotka koskivat varhaisen vuorovaikutuksen arviointia ja moniammatillisuuden hyödyntämistä, käsitellään alla. Kuitenkin näiden asiakastapausten avulla oli tarkoitus nostaa esiin esimerkkejä siitä, mitä Espoon lastensuojelu voi oppia näistä tapahtuneista tapauksista.

9.1 Kolmen kuukauden ikäinen Tiina -tyttö

Tiina sijoitettiin kiireellisesti vastaanottokotiin hieman yli kolmen kuukauden iässä. Aika ensimmäisestä ennakkollisesta lastensuojeluilmoituksesta kiireelliseen sijoitukseen oli 9 kk ja 8 päivää. Tiinan asiakasprosessista on nähtävissä aikajana liitteessä 2. Äiti ja isä olivat aloittaneet seurustelun vain vähän aikaa ennen raskautta, eikä isä asunut samassa taloudessa äidin kanssa. Ennen päätöstä kiireellisestä sijoituksesta Tiinasta oli tehty yhteensä kolme ennakkollista lastensuojeluilmoitusta sekä viisi lastensuojeluilmoitusta syntymänsä jälkeen. Ilmoitusten aiheena olivat äidin mielenterveyden ongelmat ja aggressiivinen käyttäytyminen sekä perheväkivalta. Äidin väkivaltaisesta ja ennakoimattomasta käyttäytymisestä raportoitui poliisista sekä toistuvasti terveydenhuollosta ja neuvolasta. (Sosiaalityö Effica 2014.)

”Äiti oli raivostunut tästä ja uhkaillut hyppäävänsä alas parvekkeelta. Sairaalasta tilattiin äidin kotiosoitteeseen ambulanssi, johon (äiti) saatiin poliisien saattamana.” Sosiaalityö Effica 2014.

Äiti ohjattiin raskausaikana kahteen eri otteeseen psykiatriseen arviointiin. Arviointien välissä oli aikaa alle kaksi kuukautta. Äiti itse kertoi aggressiivisten ylllykkeiden olevan voimakkaasti

mielessä arkisissakin yhteyksissä, mutta hän ei niitä ole toteuttanut. Lääkäri ei todennut selkeää psykiatrista sairautta, vaan katsoi äidin käyttäytymisen johtuvan raskaudesta ja kuormittavasta elämäntilanteesta. Lääkärin lausunnon mukaan äitiä ei huolestuttanut oma neuvottomuutensa tai käyttäytymisensä, vaan hän pikemminkin syytti toisia ihmisiä tapahtuneista. Taustatiedoista oli selvitettävissä, että äiti on nuoruudessaan kärsinyt ja ollut hoidettavana psykiatrisella poliklinikalla muun muassa impulsiivisista raivokohtauksista ja hillitsemishäiriöistä. (Sosiaalityö Effica 2014.)

Lapsen synnyttyä äidin kerrottiin olleen osastolla aggressiivinen ja hermostunut. Hänen ja isän kuitenkin kerrottiin hoitavan Tiinaa hyvin osastolla. Vaikka isä ei asunut äidin kanssa samassa taloudessa, hänen kerrottiin viettävän paljon aikaa Tiinan kanssa. Tämän lisäksi isän roolia Tiinan elämässä ei kuvattu kuin niissä lastensuojeluilmoituksissa, jotka koskivat myös isän toimintaa. Tiina syntyi pienikokoisena, mutta äiti jätti toistuvasti Tiinan neuvolakäyntejä väliin. Äidin mielestä lapsen niukka painonnousu ei ollut hänen ongelmansa, vaan äiti pikemminkin kertoi Tiinan syövän paljon ja olevan pullukka vauva. Neuvolassa oltiin huolissaan äidin psyykkisestä ja fyysisestä voinnista ja kerrottiin hänen kieltäytyvän neuvolan tarjoamasta avusta. Neuvolassa äidin kuvailtiin käyttäytyvän sopimattomasti, aggressiivisesti ja uhkaavasti sekä työntekijöitä että toisia asiakkaita kohtaan. Huolta herätti erityisesti äidin kyvyttömyys huolehtia Tiinasta raivostuessaan. Perhe oli toistuvasti kieltäytynyt tarjotuista avohuollon tukitoimista ja äiti kertoi useasti hyötyvänsä vain taloudellisesta tuesta. (Sosiaalityö Effica 2014.)

Lastensuojelun kirjauksissa huomioidaan äidin olleen varmaton käsitellessään Tiinaa sylissään sekä käyttäneen tarpeetonta voimaa huolehtiessaan lapsesta. Kirjauksista käy myös ilmi, että Tiinan ollessa alle kolme kuukautta vanha, hän ei reagoinut äidin kohoavaan äänensävyyn tai kotikäynnillä olleiden sosiaalityöntekijöiden puheeseen mitenkään. (Sosiaalityö Effica 2014.) Nämä huomiot tulivat ilmi kirjauksissa, joissa kuvailtiin jonkin tapahtuman asetelmaa. Varhaisen vuorovaikutuksen suoranaista arviointia ei kuitenkaan ollut kirjattu.

Tiinan kohdalla kiireelliseen sijoitukseen johtanut tilanne ei ollut akuutti hätätilanne, mutta lastensuojelu näki tarpeelliseksi puuttua välittömästi perheen tilanteeseen. Äidistä oli tullut ennakkolisten lastensuojeluilmoitusten lisäksi kolmen kuukauden sisällä lapsen syntymästä lukuisia lastensuojeluilmoituksia aggressiivisesta ja itsetuhoisesta käyttäytymisestä sekä terveydenhuollon viranomaisilta että poliisilta. Ilmoituksissa äidin kuvattiin käyttäytyvän uhkaavasti myös terveydenhuollon työntekijöitä kohtaan. Äiti oli aikaisemmin kieltäytynyt tarjotuista avohuollon tukitoimista, mutta viimeisen lastensuojeluilmoituksen jälkeen oli suostuvainen harkitsemaan perhekuntoutusta avohuollon sijoituksena. Tästä seuraavana päivänä perheen tilannetta oli käsitelty kokonaisuutena tukipalveluiden asiakasohjausryhmä TASO:ssa, jossa oli todettu, että Tiinan kehitys oli vaarassa vaurioitua, eikä avohuollon tukitoimet ole riittäviä

auttamaan perhettä. Tämän vuoksi Tiina päätettiin sijoittaa kiireellisesti vastaanottoperheeseen. (Sosiaalityö Effica 2014.)

9.2 Juuri kaksi vuotta täyttävä Joonas-poika

Joonas sijoitettiin kiireellisesti vastaanottoperheeseen kahden vuoden iässä. Joonaksen asiakasprosessista on nähtävissä aikajana liitteessä 3. Lapsesta oli tullut ennakkollinen lastensuojeluilmoitus jo neuvolasta. Joonaksen isä oli päihdeongelmainen, ja äidin lääkkeiden käyttö herätti myös huolta. Syntymän jälkeen Joonaksesta oli tehty yhteensä viisi lastensuojeluilmoitusta ennen kiireelliseen sijoitukseen johtaneita tapahtumia kahden vuoden iässä. Kaikkien ilmoitusten aiheena oli vanhempien päihdekäyttäytyminen tai vanhemman jaksamattomuus. Joonaksesta tehdyistä kirjauksista ja muistioista oli nähtävissä, että äidin ja lapsen sekä isän ja lapsen välillä oli myös hellää ja huolehtivaista vuorovaikutusta, ja että vanhemmilla oli kaikki tarvittavat valmiudet toimia vanhempina. Sekä lastensuojelu että päihdepalveluiden avopalveluysikkö olivat kuitenkin huolissaan perheen pärjäämisestä ja päihdekäyttäytymisestä. Molemmilla vanhemmilla oli oma kontakti päihdehuollon avopalveluysikössä. Työskentely avopalveluysikössä oli lopetettu lapsen syntymän jälkeen vanhempien kokiessa käyntien olevan turhia. Perheen tilannetta kuormitti myös isän alkava vankilatuomio. (Sosiaalityö Effica 2012-2014.)

Ennen kiireellistä sijoitusta sen tarvetta pohdittiin aikaisemmassa tilanteessa, jossa äiti tavattiin Joonaksen kanssa erittäin haitallisessa ympäristössä, jonne äiti oli mennyt tapaamaan Joonaksen isää. Tällöin päätettiin, että äiti ja lapsi voivat palata kotiin isovanhempien tuella. (Sosiaalityö Effica 2012 - 2014.)

”Asunto sotkuinen: oluttölkkejä, tulitikkuja lattialla ja sisällä poltettu tupakkaa. Keittiön tasolla morapuuikko ja jokin toinen veitsi. Ruokapöydällä lääkeainetabletti, jonka asunnon haltija sanoo olevan esso.” Sosiaalityö Effica 2012.

Useita lastensuojeluilmoituksia vanhempien päihdekäyttäytymisestä ja huolesta pärjäämisestä lapsen kanssa tuli terveydenhoidosta sekä psykiatriselta poliklinikalta. Äidin kerrottiin kahden eri otteeseen hakeneen lisää lääkkeitä ilman reseptiä ja äidin raportoitui kokevan tarvitsevänsä lääkkeitä selvittääkseen arjesta isän ollessa vankilassa suorittamassa lyhyttä tuomiotaan. Tämä herätti huolta lapsen tilanteesta kotona. Kuitenkin äidin ja Joonaksen välistä vuorovaikutusta kuvattiin kirjauksissa hyvänä. Perheelle tarjottiin perhetyötä lastensuojelun avo-
huollon tukitoimena, mikä kirjausten perusteella tarkoitti käytännössä vanhemmille mahdollisuutta levätä lastenhoitoavun huolehtiessa Joonaksesta. (Sosiaalityö Effica 2012 - 2014.)

Kiireelliseen sijoitukseen johtaneessa akuutissa tilanteessa lapsen äiti oli ollut voimakkaasti humaltunut ja isän olinpaikasta ei ollut tietoa. Lisäksi taustalla painoivat aikaisemmat lasten-

suojeiluilmoitukset vanhempien päihde- ja lääkekäytöstä. Sosiaalityöntekijän näkemyksen mukaan tilanne oli Joonaksen kehityksen ja hyvinvoinnin kannalta haitallinen, ja perheen tilanteen katkaisemiseksi ja arvioimiseksi kiireellinen sijoitus oli tarpeellinen. (Sosiaalityö Effica 2012 - 2014.)

9.3 Tyttövauva nimeltä Anna.

Annan asiakasprosessista on nähtävissä aikajana liitteessä 4. Annan äidistä tehtiin yhteensä neljä ennakollista lastensuojeluilmoitusta koskien äidin päihdekäyttöä. Äiti oli ollut pitkään asunnoton, eikä hän ollut Annan isän kanssa parisuhteessa. Äidin aikaisempi lapsi oli otettu huostaan useita vuosia aikaisemmin äidin päihdeongelman vuoksi. Aikuissosiaalityön puolelta äidin raportoitiin uhanneen itsemurhalla sekä sosiaalivirastossa että lastenneuvolas-
sa. (Sosiaalityö Effica 2014.)

Äiti oli kirjausten mukaan ennen raskauden etenemistä sitoutunut hyvin Hal-vastaanoton eli raskaana oleville huume-, alkoholi- tai lääkeongelmallisille tarkoitetun erityispoliklinikan käyn-
teihin. Raskauden edetessä äiti kuitenkin kieltäytyi antamasta seuloja ja perui käyn-
tejiään. Äidille oli kirjoitettu lähete päihde- ja psyykkiseen arvioon, jota myös lastensuojelu edellytti, mutta äiti kieltäytyi käynneistä ensimmäisen kerran jälkeen. Äiti itse kielsi käyttävänsä huu-
meita raskauden aikana, mutta ei sitoutunut päihdekartoituksiin tai seuloihin ja kertoi muu-
taman kerran retkahtaneensa käyttämään subutexia. Äiti oli raskauden alussa tuonut esille
ristiriitaisia tuntemuksiaan raskaudesta: hän ei haluaisi lasta, mikäli se otettaisiin huostaan
tai hän joutuisi ensi- ja turvakotiin, mutta ei myöskään haluaisi keskeyttää raskautta, jos se
tarkoittaisi sikiön synnyttämistä. Sekä Hal-vastaanoton että lastensuojelun työntekijöillä oli
huoli äidin psyykkisestä voinnista, arjenhallinnasta sekä äidin motivaatiosta kuntoutua päih-
deongelmasta. (Sosiaalityö Effica 2014.)

Viikko ennen lapsen syntymää tehdyssä ultraäänitutkimuksessa lääkäri oli havainnut vauvan
kasvun taittuneen sekä kuullut jotakin poikkeavaa sydänäänissä. Äiti ei ollut kuitenkaan suos-
tunut jäämään osastolle lisätutkimuksiin. Vain kaksi päivää ennen lapsen syntymää äidille oli
tehty uusi ultraäänitutkimus, jossa oli ilmennyt lääkäriä huolestuttavia asioita. (Sosiaalityö
Effica 2014.)

” Kättilö oli sanonut (äidille), että vauva saattaa kuolla, jos äiti ei jää hoidettavaksi. Äi-
tiä pyydetty jäämään osastolle mutta hän ei suostunut vaan allekirjoitti paperin jossa
toteaa poistuvansa sairaalasta omalla vastuulla.” Sosiaalityö Effica 2014.

Äiti muutti toisesta kaupungista Espooseen juuri ennen lapsen syntymää. Lapsen synnyttyä
edellisen vastuukaupungin sosiaalityöntekijä otti yhteyttä Espooseen ja kertoi syntyneestä
lapsesta. Espoon lastensuojelun asiakkuuteen Anna tuli siirtoneuvottelussa noin kaksi viikkoa

muutosta ja lapsen syntymästä. Annalla oli syntyessään selkeät vieroitusoireet, ja hänet siirrettiin morfiinivieroitushoitoon 6 päivää syntymän jälkeen. Lääkärin lausunnon mukaan Anna saapui vieroitushoitoon ärtyisenä, harmahtavana, tärisenä ja nykivänä. Annan itkun raportoitiin olevan normaalia kimeämpää. (Sosiaalityö Effica 2014.)

Äidille tarjottiin sijoitusta ensikotiin avohuollon tukitoimena, mutta äidin kieltäytyessä antamasta seuloja ja sitoutumasta vieroitukseen, tätä ei voitu pitää mahdollisena vaihtoehtona. Äiti kieltäytyi tukitoimista, koska ei itse kokenut päihteidenkäytön olevan ongelma. Äidin sitoutumattomuuden vuoksi Annan kehityksen ja hyvinvoinnin katsottiin olevan vaarassa. Äiti vastusti kiireellistä sijoitusta ja ilmaisi työntekijöille, että kuukauden odottaminen on sama kuin ei saisi lastaan ollenkaan. Anna sijoitettiin kiireellisesti vastaanottoperheeseen 15 vuorokauden ikäisenä, kuusi kuukautta ensimmäisen ennakkollisen lastensuojeluilmoituksen jälkeen. (Sosiaalityö Effica 2014.)

10 Tutkimustulokset

Tässä kappaleessa peilataan käsiteltyä teoriaa tutkittuihin asiakastapauksiin. Lisäksi tuodaan esille sitä, miten haastattelujen mukaan käytännön työssä näyttäytyvät lastensuojelun periaatteet ja lastensuojelulain asettama viitekehys sekä varhaisen vuorovaikutuksen arviointi. Lastensuojelun kokonaisvaltaista arviointia ei voi kuitenkaan näiden tulosten perusteella tehdä, vaan käsiteltyjen asiakastapausten avulla pyrittiin tuomaan esille esimerkkejä oleellisten asioiden näkymisestä tapauksissa. Valitut tapaukset valittiin sen vuoksi, että niissä kiireellistä sijoitusta ei voitu välttää. Tulee muistaa, että tämän tutkimuksen ulkopuolelle jää useita asiakastapauksia, joissa lastensuojelun tukitoimilla on onnistuttu muuttamaan perheen tilannetta.

10.1 Lastensuojelulain näyttäytyminen käytännön työssä

Kaikissa kolmessa tutkitussa asiakastapauksessa oli selkeitä puutteita asiakassuunnitelmien toteutuksessa sekä päivityksessä. Kahdessa tapauksessa asiakassuunnitelma puuttui täysin, ja Joonaksen perheen kohdalla asiakassuunnitelma oli laadittu vasta kiireellisen sijoituksen jälkeen, vaikka Joonas oli tullut lastensuojelun asiakkuuteen jo synnyttyään. (Sosiaalityö Effica 2010-2014.) Sen lisäksi, että asiakassuunnitelma on lastensuojelulain puitteissa määritelty osaksi asiakasprosessia, asiakassuunnitelman puuttuminen on mielestäni merkittävä tekijä, kun pohditaan työskentelyn tavoitteellisuutta ja suunnitelmallisuutta. Kuitenkin on myös mahdollista, että tulevasta on suunniteltu yhdessä asiakkaan kanssa sekä kirjattu siitä muistiinpanoihin, mutta erillisen kirjatun suunnitelman tekeminen on jäänyt.

Kirjauksista kuitenkin käy ilmi, että Annan tapauksessa asiakassuunnitelma laadittiin aikuis-sosiaalityön puolesta edellisessä vastuukunnassa ennen äidin muuttoa Espooseen (Sosiaalityö Effica 2014). Kirjauksista ei tule esille tarkemmin asiakassuunnitelman sisältöä. Anna tuli siirtoneuvottelussa Espoon lastensuojelun piiriin noin kaksi viikkoa syntymänsä jälkeen. Annan tapauksessa oleellista asiakasprosessin etenemisen kannalta on ne toimintaperiaatteet, joiden mukaan toimitaan asiakkaan siirtyessä kunnasta toiseen. On mielestäni mahdollista, että tällaisissa siirtotapauksissa asiakas putoaa hetkellisesti palvelujen piiristä, sillä on sosiaalityöntekijän vastuulla tiedottaa asiakkaan tapauksesta uudelle vastuukunnalle. Annan tapauksessa aikuissosiaalityön puolella siirto on mahdollisesti tehty, mutta lastensuojelulle tieto perheestä tuli vasta lapsen synnyttyä.

Yksi haastateltava toi esille huolen siitä, miten sosiaalityöntekijät eivät ehdi näkemään lasta tai selvittämään lapsen mielipidettä, vaikka nämä ovat laissa määriteltyjä velvollisuuksia. Hän pohti sitä, että jos lapsen tapaaminen ajanpuutteen vuoksi ei onnistu, on sosiaalityöntekijä pitkälti toisen käden tiedon varassa eli esimerkiksi vanhempien tai toisten työntekijöiden kertomusten varassa. On myös tilanteita, joissa sosiaalityöntekijä on vahvasti tekemissä vanhempien kanssa, mutta ei näe lasta ollenkaan tai ei näe lasta yhdessä vanhempien kanssa. Tällöin varhaisen vuorovaikutuksen arviointi jää hataralle perustalle. Myös lapsen mielipiteen selvittämisessä on eroja työntekijöiden välillä, sillä vastavuoroisesti toiset työntekijät selvittävät hyvinkin tarkkaan ja ikätasoisella tavalla lapsen ajatukset. Haastateltava pohti, että jo kaksi vuotiaan lapsen mielipidettä tulisi pohtia edes tapaamalla lasta. Mielipiteen selvittämiseen vaikuttaa työntekijän oma asenne, työmäärä ja kiinnostus perhettä kohtaan. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a.)

Joonaksen kohdalla pyrittiin tukemaan vanhempien päihteettömyyttä perhetilanteen parantamiseksi. Raskaudenaikana ja Joonaksen synnyttyä molemmat vanhemmat olivat sitoutuneita päihdehuollon avoyksikön toimintaan. Isän kohdalla päihteidenkäyttö väheni, mutta äidin oli vaikea luopua lääkkeidenkäytöstä tai nähdä mahdollisuutta elää arkea ilman lääkkeitä. Äidin tukemiseksi lastensuojelusta sovittiin tapaaminen psykiatriselle poliklinikalle lääkelaastuksen tarkistamista varten. Äiti kuitenkin lisäsi oma-aloitteisesti lääkettään takaisin entiselle tasolle koettuaan lääkärin laskeneen lääkemäärää liian vähäiseksi. Vaikka lastensuojelun kirjauksista käy ilmi, että perheen päihteettömyyttä halutaan tukea, alun onnistumisen jälkeen tuki jäi hyvin vähäiselle. Työskentely yhdessä päihdehuollon avoyksikön kanssa lopetettiin perheen tilanteen näyttäessä paremmalta, mutta tilanteen muuttuessa jälleen huonommaksi, ei vanhemmille tarjottu tai ehdotettu lisää tukea päihteettömyyteen. (Sosiaalityö Effica). Tämä esimerkki nostaa esille, miten vastuuta voisi jakaa ja työskentelyä tehostaa hyödyntämällä muiden tahojen ammattitaitoa.

10.2 Koko perheen tukeminen käytännössä

Kaikista asiakastapauksista oli selkeästi nähtävillä, että äidin rooli alle 2-vuotiaiden lasten asiakasprosesseissa on vahvempi, ja lapsen asioista keskusteltaessa äidin näkökulma on korostetun tärkeä. On kuitenkin hyvä muistaa, että lapsella on myös isä. Kuten teoreettisessa viitekehysessä todettiin, lapsi muodostaa kiintymyssuhteen myös isäänsä, ja suhde isään voi olla eri laatuinen kuin suhde äitiin (Hautamäki 2005, 32-33). On siis oleellista, että lapsen hyvinvointia tuettaessa tukea tarjottaisiin koko perheelle, jotta myös tämä ainutlaatuinen isä-lapsi -suhde hyötyisi annetusta tuesta.

Sen lisäksi että isän rooli lapsen elämässä jää helposti taka-alalle, alle 2-vuotiaiden lasten tapauksissa myös lapsen oma ääni jää herkästi kuulematta. Tämä lienee johtuvan juuri siitä, että alle 2-vuotias lapsi ei osaa sanallisesti kertoa olostaan. Kaikkien asiakastapausten kirjauksista oli selkeästi nähtävissä, että lapsen ääni kuultiin lähinnä äidin välittämänä, ja äidin halu ja tahtotila käsitettiin usein myös lapsen tahtona. Myös haastatteluista käy ilmi, että lapsen mielipiteen selvittäminen ja lapsen havainnointi on usein toisen käden tiedon varassa (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a). Niissä kirjauksissa, joissa oli toiminnan ohella kuvattu lyhyesti vanhemman olemista lapsen kanssa, ei tieto edennyt kirjauksesta eteenpäin eikä havainnot aiheuttanut toimenpiteitä. Kirjauksissa ei myöskään kenenkään lapsen kohdalla kuvattu lapsen ja isän välistä olemista tai tarkemmin avattu isän roolia lapsen elämässä.

Minkään tutkitun asiakastapauksen kohdalla ei ollut käytetty koko perheen tukemiseen keskitettyä tukitoimea. Tiinan kohdalla perhekuntoutusta oli tarjottu, mutta äiti ei ollut tähän suostunut. Annan ja Tiinan kohdalla isä ei ollut vahvasti esillä perheessä, mutta erityisesti Joonaksen tapauksessa isä kuului perheeseen. Joonaksen ja isän väliseen suhteeseen vaikutti myös isän vankeustuomio, jolloin voisi ajatella, että lastensuojelu olisi voinut myös tukea isän ja Joonaksen kiintymyssuhteen palautumista vankeustuomion jälkeen. Vankeustuomion aikana äidin vointi herätti huolta, mutta kirjauksista ei käy ilmi, miten äidin vanhemmuutta olisi tuettu muuten kuin tarjoamalla lastenhoitoapua. Tämä esimerkki nostaa esille, kuinka tärkeää on nähdä perhe kokonaisuutena, systeeminä, joka muuttuu sen yhden osan muuttuessa. Isän vankeustuomio vaikutti myös äidin ja Joonaksen vointiin.

Haastatteluissa nousi selkeästi esiin työntekijöiden käsitys siitä, että alle 2-vuotiaiden lasten perheitä tulisi yhä enemmän tukea koko perheelle kohdistetuilla tukitoimilla. Kolme neljästä haastatellusta toi esille mielipiteensä siitä, kuinka vanhempia tulisi tukea vanhemmuuden opettelemisessa ja auttaa saamaan kiinni vauvaperheen arjesta. (Espoon lastensuojelun työntekijät 2015a-2015c.) Kahden haastatellun mukaan tulisi erityisesti tunnistaa se, että kaikilla vanhemmilla ei ole hyvän vanhemman mallia, josta ottaa esimerkkiä tai vahvaa verkostoa

ympärillään, joka auttaisi arjessa selviämisessä. (Espoon lastensuojelun työntekijät 2015a & 2015b.)

Puhuttaessa koko perheen tukemisesta kiireellisen sijoituksen näkökulmasta, haastatteluissa tuli vahvasti esiin työntekijöiden pohdinta siitä, onko kiireellinen sijoitus aina paras vaihtoehto. Kaksi haastateltua työntekijää kokivat, että kiireellinen sijoitus ei tue vanhemmuutta ja anna sille aikaa, vaan antaa vanhemmalle aikaa tehdä mitä itse haluaa ja vapauttaa vanhemman vanhemmuudesta sekä vaikuttaa negatiivisesti lapsen ja vanhemman väliseen kiintymyssuhteeseen. Työntekijöiden selkeä halu olikin, että enemmän pyritäisiin kokonaisvaltaisesti tukemaan vanhemmuutta ja vanhemmuuteen kuuluvien velvollisuuksien hoitamista. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a & 2015b.) Yksi haastateltava toi esille, kuinka vanhemman on vaikea opetella yksin vuorovaikutusta. Kuitenkin niissä tapauksissa, joissa vanhempi on sairas tai kykenemätön opettelemaan suhdetta lapsen kanssa edes tuetusti, on kiireellinen sijoitus selkeästi vaikuttavampi toimintamuoto kuin avohuollon tuki. Tällaisia tapauksia kuitenkin on hyvin vähän. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a.)

”-- ei saisi erottaa niin hirveen helposti tavallaan lasta ja vanhempaa et se vastuu, kasvattaa sitä vanhempaa siihen vanhemmuuden vastuuseen et sul on omat velvollisuudet, et sul ei oo vaan oikeuksia---” Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a.

10.3 Lievän mutta riittävän toimenpiteen valitseminen

Tiinan perheen asiakastapauksessa näkee selkeästi, kuinka lievimmän riittävän puuttumisen periaate on usein subjektiivinen. Sosiaalityöntekijä oli Tiinan äidin kanssa sopinut perhekuntoutuksesta avohuollon tukitoimena, kun taas TASO-ryhmä katsoi, ettei perheen tilannetta voida enää parantaa avohuollon tukitoimilla, vaan kiireellinen sijoitus oli tarpeen Tiinan hyvinvoinnin turvaamiseksi ja tilanteen kartoittamiseksi. (Sosiaalityö Effica 2014.) Tiinan tapauksessa nousee esille Espoon lastensuojelun tarve tasata työntekijöiden välisiä eroja yhdenmukaisen palvelun takaamiseksi. Lisäksi tämä on hyvä esimerkki siitä, kuinka sosiaalityöntekijän arviolla on suuri merkitys perheen tilanteessa.

Kaksi haastateltavaa toi esille, että käytännön työssä näkyy eroja sekä alueen mukaan että työntekijän mukaan. Perheen tilanteen arvio on perheen vastuutyöntekijän arvio eli subjektiivinen käsitys tilanteesta. Alueellisia eroja on muun muassa siinä, millaisia palveluita, missä määrin ja kuinka usein niitä perheelle tarjotaan. Näihin alueellisiin eroihin Espoon lastensuojelu on pyrkinyt vaikuttamaan TASO-ryhmän toiminnalla. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a & 2015c.) Kahden haastatellun työntekijän arvion mukaan Espoon lastensuojelussa sosiaalityöntekijöiden välinen toimintamalli on pääsääntöisesti sellainen, että kaikkia mahdollisia tukitoimia kokeillaan. Kuitenkin sosiaalityöntekijän halukkuus kokeilla perheelle jokaista mahdollista tukitoimea nähdään vanhempia ja lasta rasittavana prosessina. (Espoon lastensuo-

jelun työntekijä 2015b & 2015c.) Eri tukitoimien eräänlainen testaaminen ei ole perheen parhaaksi, sillä testailun lomassa lapsi kasvaa ja oireilee (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015c).

Haastateltavista kaksi nosti selkeästi esille myös työntekijäkohtaiset erot: toisilla työntekijöillä on halu kokeilla pidempään ja monipuolisemmin eri palveluita, kun taas toisilla työntekijöillä kynnys valita perheen tilanteeseen radikaalimmin puuttuva toimenpide on matalampi. Kiireellisen sijoituksen kriteerit on laissa määritelty, mutta on työntekijän arvioista kiinni, milloin ne täyttyvät. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a & 2015c.) Lisäksi henkilökohmainen suhde näyttäytyy selkeästi työntekijöiden välisissä eroissa: 2 haastateltavan mukaan tutulle perheelle tai vanhalle asiakkaalle voi olla suurempi halu yrittää vielä löytää muita vaihtoehtoja, jotka voisivat auttaa. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a & 2015b.)

Joonaksen tapauksessa perheelle myönnettiin avohuollon tukitoimena vauvaperheiden perhetyötä heti lapsen syntymän jälkeen. Kyseinen palvelu jatkui samanlaisena perheen tilanteen muuttuessa ja lastensuojeluilmoitusten herättäessä huolta vanhempien päihdekäyttäytymisestä. Perhetyöntekijöiden raportoinnin mukaan vuorovaikutus lapsen ja äidin välillä oli vähäistä tai he eivät sitä nähneet, sillä äiti nukkui tai hoiti asioita perhetyöntekijöiden käyntien aikana. (Sosiaalityö Effica 2012-2014.) Tästä esimerkistä nousi esiin tukitoimien arvioinnin tärkeys. Yksi haastateltavista toi esille, kuinka on oleellista arvioida, onko tarjottu tukitoimi riittävä, toisin sanoen aiheuttaako se mitään muutosta ja mihin suuntaan perheen tilanteelle. Tukitoimien riittävyyden arvioinnissa on muistettava se mahdollisuus, että jokin valittua parempi tukimuoto ei ole ollut käytettävissä tai vanhemmat eivät ole sitä ottaneet vastaan (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015c).

Kaikki haastateltavat toivat esille, kuinka perheen kieltäytyminen tarjotusta tukitoimesta tai kiinnittymättömyys siihen vaikeuttaa tai estää täysin työskentelyn perheen kanssa. Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä avohuollon tukitoimista, ja vaikka vanhemmat ottaisivatkin tuen vastaan, he eivät välttämättä kiinnity siihen. Kiinnittymättömyys tarkoittaa sitä, että vanhempi ei motivoitu työskentelyyn tai itse näe tarvitsevansa apua tai muutosta perheen tilanteeseen. Tällaisissa tilanteissa työntekijän kyky motivoida asiakasta korostuu. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a - 2015d.) Yksi haastateltavista toi esille myös kokemuksensa, jonka mukaan erityisesti pienten lasten vanhemmat usein keskeyttävät työskentelyn avohuollon tukitoimen piirissä. Hän arveli, että syynä voi olla haluttomuus tai kyvyttömyys käsitellä vaikeita asioita, tai kokemus siitä, että asiakkaan vanhemmuutta arvostellaan. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015b.)

Haastatteluissa tuli esille, kuinka joidenkin perheiden kohdalla tehtävä lastensuojelutyö on selkeästi niin sanotusti tulipalojen sammuttamista. Tämä tarkoittaa sitä, että tarjottu tuki-

toimi ei ole riittävä tuomaan pysyvää muutosta perheen tilanteeseen. 2 haastateltua pohtivat sitä, kuinka kunkin tukitoimen kohdalla tulisi aina arvioida kyseisen palvelun vaikuttavuutta. Yhtenä yksittäisenä esimerkkinä nousi esiin lastenhoitoapu. Tämä koettiin liian hataraksi palveluksi, joka ei yksinään ole lastensuojelullinen ratkaisu tai tue vanhemmuutta ja varhaista vuorovaikutusta. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a & 2015c.) Lastenhoitoapu on usein toteutettu ostopalveluna myönnettynä perhetyönä.

Espoon lastensuojelun tilastojen mukaan tarkastellessa alle 3-vuotiaita lapsia perhetyön myöntäminen ostopalveluna oli vuonna 2014 huomattavasti käytetympi tukimuoto kuin Espoon lastensuojelun itse tuottama tehostettu perhetyö tai muut avohuollon tukitoimet. Koko alueella oli vuonna 2014 tehty yhteensä 232 päätöstä ostopalveluna tuotetun perhetyön myöntämisestä, kun vastaavasti avohuollon tukitoimien päätöksiä tehtiin 62 ja tehostetusta perhetyöstä on tehty 1 päätös vuonna 2014. (Perhesosiaalityö.) Tilastoista ei kuitenkaan ole nähtävissä, missä tapauksissa myönnetty perhetyö oli ainut käytössä oleva tukimuoto.

10.4 Lastensuojelutyön suunnitelmallisuus ja tavoitteellisuus

Kuten edellä todettu, lastensuojelun tulisi aina olla tavoitteellista ja suunnitelmallista (Lastensuojelun arvot ja periaatteet). Joonaksen tapauksessa perhetyölle merkittiin tavoitteeksi äidin ja Joonaksen välisen vuorovaikutuksen havainnointi. Perhetyötä lisättiin perheen tilanteen muuttuessa, vaikkakin kirjauksista käy ilmi, kuinka perhetyöntekijät raportoivat, ettei äidin ja Joonaksen välillä ole lainkaan vuorovaikutusta tai he eivät näitä tilanteita näe, sillä äiti nukkui heidän käyntiensä ajan. Voidaan siis katsoa, että tavoitteelliseksi tarkoitettu perhetyö ei toiminut tavoitteiden mukaisesti, mutta sen tavoitteita tai tarjottua tukea ei muutettu. Kuten edellä kuvattu, Joonaksen vanhempien päihteettömyyden tukeminen oli myös yksi tavoitteista, mutta käytännön työskentelyssä tätä tavoitetta tuettiin hatarasti. Kirjauksissa myös mainitaan useaan otteeseen, kuinka perheen kanssa on keskusteltu sosiaaliohjauksesta, ja myös sosiaalityöntekijän näkemyksen mukaan perhe hyötyisi tästä, mutta päätöstä sosiaaliohjauksen alkamisesta ei ole. (Sosiaalityö Effica 2012-2014.) Tämä esimerkki nostaa esille myös tukitoimen suunnitelmallisuuden ja tavoitteellisuuden toteutumisen arvioinnin. Pitkään jatkunut tukitoimi on turha, mikäli se ei kohtaa tavoitteitaan. Joonaksen tapauksessa sosiaalityöntekijä oli pohtinut sosiaaliohjauksen hyödyllisyyttä vanhemmille, mutta sen jäädessä suunnitelman tasolle ei myöskään tavoitteellisuus toteutunut.

Tiinan tapauksessa perheelle tarjottiin perhekuntoutusta avohuollon tukitoimena, mikä olisi tukenut sekä äidin että isän vanhemmuutta. Tämän tukitoimen tavoitteena olisi selkeästi ollut muutossosiaalityö. Yksi selitys käsitteelle muutossosiaalityö on suunnitelmallinen ja tavoitteellinen sosiaalityö, jossa korostuu kuntouttavat ja aktivoivat elementit (Liukko 2006, 13, 15, 16.) Myös tavoitteellisuuden ja suunnitelmallisuuden periaatteiden toteutumiseen vai-

kuttaa kuitenkin vahvasti vanhempien kiinnittyminen tukitoimiin. Kaikki haastateltavat toivat esille, että monen perheen kohdalla tilanteen muuttaminen tavoitteen mukaisesti on erityisen vaikeaa sen vuoksi, ettei perhe ole kiinnittynyt työskentelyyn. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a-2015c.)

Kuten aiemmin käsitelty, kaikissa asiakastapauksissa puuttui toimintaa ohjaava asiakassuunnitelma. Haastatelluista työntekijöistä kolmella oli käsitys siitä, että usein tukitoimia ja prosessia viedään eteenpäin vanhemman valitseman tavan mukaisesti tai vastavuoroisesti kokeillaan kaikkia mahdollisia tukitoimia perheen auttamiseksi (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a-2015c). Kaksi haastateltua kuvasi, että käytännön työ voi olla suunnitelmallista ja tavoitteellista, ja sille on olemassa edellytykset, mutta näiden periaatteiden toteutuminen on kiinni työn tekijästä ja asiakkaasta. Tavoitteellisen ja suunnitelmallisen työn tekeminen edellyttää tekijältään erityistä suunnitelmallisuutta ja aktiivisuutta. Periaatteiden toteutuminen voidaan kuitenkin nähdä epätasaisena ja myös alueellisia eroja löytyy. Alueen asiakasmäärät, epäselvät prosessit ja yksittäisen työntekijän tai tiimin käsitys periaatteen merkityksellisyydestä vaikuttaa sen toteutumiseen. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a & 2015c.)

10.5 Tukea silloin kun sitä tarvitaan: oikea-aikainen ja varhainen puuttuminen

Kolme haastateltavaa koki, että oikea-aikaisen tuen periaatetta on mahdollista toteuttaa käytännön työssä. Sen toteutuminen edellyttää työntekijältä aktiivista otetta sekä suunnitelmallista ja systemaattista työtapaa. Alueiden välillä voi olla eroja, sillä myös tiimin johtamistyö on merkityksellinen oikea-aikaisen tuen periaatteen toteutumiseen. Tiimillä tulee olla selkeät prosessit käytössään ja yhteinen ymmärrys varsinkin alle 2-vuotiaiden lasten perheiden kohdalla siitä, että pieni lapsi ei odota apua. Alueellisten erojen lisäksi myös tässä näyttäytyy työntekijäkohtaiset erot. Erot voivat johtua erilaisista koulutustasoista, asenne-eroista ja ymmärryksen puuttumisesta. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a-2015c.)

Neljäs haastateltava taas koki, että oikea-aikaista ja varhaisen puuttumisen tukea on hyvin harvoin mahdollista toteuttaa käytännössä. Niissä tilanteissa, joissa on tehty ennakollinen lastensuojeluilmoitus ja vanhempien haasteet ovat vähäisiä, voi tukea olla mahdollista tarjota tarpeeksi varhain. Lisäksi vanhempien motivaatio lapsen syntymään sekä muutoksen tekemiseen ja aktiivisen toimijan roolin ottamiseen vaikuttavat suuresti varhaisen puuttumisen periaatteen toteutumiseen. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015d.)

Näiden erojen lisäksi oikea-aikaisen tuen periaatteen toteutumista voi estää perheeseen liittyvät tekijät. Oikea-aikaista tukea on vaikea järjestää, mikäli perheen avun tarve lastensuojelun asiakkuuden alkaessa on jo kovin suuri. Myös perheen tilanteen muutokset ja tapahtumat vaikeuttavat oikea-aikaisen tuen järjestämistä, sillä tilanteen muuttuessa, myös tarvitta-

van avun laatu ja määrä muuttuu. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015d.) Tässä myös korostuu ennaltaehkäisevän työn ja varhaisen puuttumisen tärkeys.

Mielestäni oikea-aikaisuuden periaatetta voi pohtia myös ennakollisen lastensuojeluilmoituksen kannalta, vaikka ennakollinen ilmoitus ei ole lastensuojelun käsiteltävissä. Kuten edellä on todettu, ennakollinen lastensuojeluilmoitus tulee tehdä riittävän ajoissa, jotta tavoitteelliselle raskaudenaikaiselle työskentelylle on tarpeeksi aikaa, ja jotta yhteistyö lastensuojelun kanssa voidaan aloittaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Espoon lastensuojelun jo aloittama vauvaperheiden työskentelyn kehittäminen näkyikin muun muassa ennakollisten lastensuojeluilmoitusten käsittelemisessä TASO-ryhmässä.

Tiinan vanhemmista tehtiin kolme ennakollista lastensuojeluilmoitusta ja viisi lastensuojeluilmoitusta. Kaikkien aiheena oli huoli vanhempien välisestä väkivallasta tai äidin aggressiivisesta ja itsetuhoisesta käyttäytymisestä. Myös poliisien virka-apua oli tarvittu muun muassa saattamaan äiti ambulanssiin synnytyksen alettua. (Sosiaalityö Effic 2014.) Tästä esimerkistä nousee esille varhaisen puuttumisen ja oikea-aikaisen tuen tärkeys työskentelyssä. Perheelle tarjottiin lastenhoitoapua lapsen synnyttyä ja perhekuntoutusta avohuollon tukitoimena ensimmäisten lastensuojeluilmoitusten jälkeen, mutta vanhemmat kieltäytyivät näistä palveluksista. Perheen tilanteen vakavuus oli tiedossa jo ennen TASO-ryhmän päätöstä kiireellisestä sijoituksesta, mutta perheelle ei tarjottu muita tukitoimia tilanteen parantamiseksi.

Varhaisen puuttumisen periaate on mielestäni ristiriitainen lastensuojelun roolin kanssa tapauksessa, jossa jommankumman vanhemman toimista on tehty ennakollinen lastensuojeluilmoitus. Lastensuojelu on vastuussa lapsesta vasta lapsen syntymän jälkeen, joten lastensuojelun mahdollisuus toteuttaa varhaista puuttumista on vähäinen. Toisaalta lastensuojelu voi nähdäkseni toteuttaa varhaista puuttumista aktiivisella yhteistyöllä aikuissosiaalityön tai päihdepalvelun kanssa. Ennakollisten lastensuojeluilmoitusten käsittelyssä korostuukin yhteistyön merkitys.

Sekä Tiinan että Annan tapauksessa varhainen puuttuminen näyttäytyy lastensuojelun näkökulmasta yhteistyönä aikuissosiaalityön kanssa eli raskaudenaikaisena työskentelynä. Annan tapauksessa ei voi käsitellä Espoon lastensuojelun yhteistyötä aikuissosiaalityön kanssa raskausaikana, sillä Annan äiti muutti toisesta kunnasta Espooseen juuri ennen lapsen syntymään. Tiinan äidistä tehtyjen ennakollisten lastensuojeluilmoitusten jälkeen aikuissosiaalityö aloitti yhteistyön lastensuojelun kanssa ja järjestettyyn verkostopalaveriin osallistui myös neuvola. Joonaksen tapauksessa ei ollut saatavilla aikuissosiaalityön kirjauksia, mutta lastensuojelun kirjauksista on nähtävissä, kuinka päihdehuollon avoyksikkö oli lapsen syntymän jälkeen mukana myös ensimmäisellä kotikäynnillä. (Sosiaalityö Effic 2012-2014.)

Haastateltavista kaksi nosti esille, kuinka Espoon lastensuojelulta näyttää puuttuvan tukitoimi niin sanotusti tavallisten perheiden tukemiselle lapsen syntymisen jälkeen. Tällä tarkoitetaan sitä, että kaikki vanhemmat eivät ole mielenterveys- tai päihdepotilaita. (Espoon lastensuojelun työntekijät 2015b & 2015c.) On myös aivan tavallisia, äärimmäisen väsyneitä ja uupuneita vanhempia, jotka tarvitsevat myös tukea. Juuri tällaisiin tapauksiin toivottiin lisää oikea-aikaista tukea koko perheelle, jotta tilanne ei pääsisi huonontumaan.

”Esimerkiksi nää väsyneet, yksin olevat väsyneet pienen vauvan vanhemmat jotka uupuu sit sillee et ihan hulluuden rajamaille. Ni se ratkasu et otetaan se.. Ja niillehän meillä ei oo! -- Meil on nää ensikodit ja päihde- mut et tarvitaan paljon muutakin ja lisää ja enemmän--” Espoon lastensuojelun työntekijä 2015c.

10.6 Moniammatillisuuden hyödyntäminen käytännön työssä

Espoon lastensuojelu tukee moniammatillisuutta ja tarjoaa mahdollisuuksia hyödyntää sitä. Kuitenkin moniammatillisuus käytännön työssä on yhden haastatellun työntekijän mukaan sirpaleista. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015c.) Hänen lisäksi toinenkin haastateltava kuvasi, kuinka haasteita moniammatillisuuden toteuttamiselle käytännön työssä asettavat työntekijöiden erilaiset tavat työskennellä ja toisten työntekijöiden ja tahojen toimintatapojen ymmärtämättömyys. Yksittäisenä suurimpana ongelmana haastatteluissa nousi esiin aikataulujen yhteensovittamisen vaikeus. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a & 2015c.) Haastatteluista oli selkeästi nähtävissä lastensuojelulla olevan selkeä halu hyödyntää toisten tahojen ammattitaitoa perheiden tukemisessa.

”-- kyllä sitä (moniammatillisuutta) jotenkin silleen tuetaankin aika hyvin että siihen on mahdollisuutta mut et kyllä se niinkun haastettakin tuo ihan jo pelkästään se että tämmöset erilaiset työn tekemisen tavat haastaa sitä moniammatillista työtä--” Espoon lastensuojelun työntekijä 2015c.

”et mikä se on se meidän tapa jotenkin asioita työstää ja mitä ne tarkoittaa ja mihin niillä pyritään -- tän tyyppistä tarvitaan aika paljon jotta se moniammatillinen jotenkin onnistuu ja hyödyttää sitä asiakasta nimenomaan -- Espoon lastensuojelun työntekijä 2015c.

Työntekijöiltä toivottiinkin lisää avaavaa keskusteltua työn tiimoilta, toisten työn tuntemista ja työntekijöiden rohkeaa ja aktiivista yhteistyön hakemista. Tärkeää olisi aina päättää, kuka johtaa moniammatillista yhteistyötä ja kenellä on juuri sillä hetkellä aktiivinen rooli lapsen tilanteessa.

”Näkemyks, että lastensuojelu voi auttaa kaikessa, ottaa vastuun kaikesta, on edelleen joillakin tahoilla. Keskustelemalla selvitetään jokaisen toimijan roolia auttamistyössä.” Espoon lastensuojelun työntekijä 2015d.

Espoon lastensuojelun moniammatillisuuden hyödyntämistä voi vahvistaa selkeyttämällä olemassa olevia yhteistyöverkostoja. Niiden selkeyttäminen vaatisi niissä olevien roolien jäsentelyä ja selventämistä sekä työntekijöiden sitouttamista moniammatilliseen yhteistyöhön ja omiin rooleihinsa siinä. Lisäksi työntekijöiltä vaaditaan rohkeutta kyseenalaistaa toisten työtapoja, kysyä perusteluja ja kuunnella muiden näkökulmia. Erityisenä tärkeänä pidettiin sitä, että moniammatillisuuden hyödyntämisessä ei saisi unohtaa asiakkaan näkökulmaa, vaan tulisi aina miettiä, miten moniammatillinen työskentely auttaa asiakasta. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015b & 2015c.)

Kahden haastatellun työntekijän mielestä moniammatillisuudella on erityinen rooli alle 2 - vuotiaiden lasten perheiden tapauksissa (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015c & 2015d). Kaksi muuta haastateltavaa kuvasi, että moniammatillisuus helpottaa kommunikointia eri tahojen välillä ja tiivistää eri viranomaisten yhteistyötä perheiden hyväksi. Lisäksi moniammatillisuus esimerkiksi verkostopalaverin muodossa helpottaa perheen kuormittumista, sillä vanhempien ei tarvitse käydä samoja asioita jokaisen eri tahon kanssa läpi. (Lastensuojelun työntekijä 2015a & 2015b.) Yksi haastateltava nosti esille, kuinka verkostopalaveri estää vanhemmaa kertomasta eri totuuksia eri viranomaisille. Kuitenkin verkostopalavereita järjestetään erään haastatellun työntekijän kokemuksen mukaan hyvin vähän. Yleisellä tasolla toisten viranomaisten ammattitaidon hyödyntäminen on yleisempää. Yleinen taso tarkoittaa esimerkiksi tietyn ikätason lapsesta keskustelemista eli kertomatta lapsen tai perheen tunnistetietoja. (Lastensuojelun työntekijä 2015a.) Kuitenkin yksi haastateltava toi myös ilmi, että joissakin tapauksissa toisilta toimijoilta saatua tietoa ei osata hyödyntää (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015c).

Joonaksen tapauksessa lastensuojelu teki yhteistyötä päihdehuollon avopalveluyksikön kanssa. Kirjauksista ei kuitenkaan käy ilmi, miten nämä kaksi tahoa ottivat toisensa huomioon työskentelyssä. Päinvastoin, päihdehuollon työskentely vanhempien kanssa päättyi vanhempien kokiessa tämän rasittavan heidän arkeaan. Päihdehuollon työskentelyn loputtua vanhempien päihitteettömyyden tukeminen jäi siis lastensuojelun vastuulle. (Sosiaalityö Effica 2012.) Joonaksen tapauksesta nousee esille esimerkki siitä, kuinka tavoitteelliselle työskentelylle moniammatillisuuden hyödyntäminen on välttämätöntä. Kokonaisvaltaisen työskentelyn näkökulmasta on tärkeää jakaa vastuuta eri toimijoiden välillä ja luottaa toisten ammattitaitoon. 2 haastateltavaa koki, että moniammatillisuus on välttämätöntä alle 2-vuotiaiden lapsien tapauksissa, sillä pienten lasten kohdalla toimii usein yhtäaikaaisesti useampi taho (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015c & 2015d). Annan tapaus on esimerkki siitä, miten moniammatillinen yhteistyö voi toteutua käytännössä eri toimijoiden välillä, vaikka äitiä ei saatukaan kiinnittymään tarjottuun apuun. (Sosiaalityö Effica 2014.)

Kuten edellä kuvailtu, lastensuojelulle tarjoutuu usein mahdollisuus moniammatilliseen yhteistyöhön jo raskaudenaikana ennakkollisen lastensuojeluilmoituksen jälkeen, vaikka prosessinomistajana tuolloin toimii aikuissosiaalityö. Myös lapsen syntymän jälkeen yhteistyö aikuisosiaalityön kanssa voi jatkua. Tällaisissa tapauksissa perheille pystytään tarjoamaan vahvaa tukea alusta alkaen.

Espoon tutkivan sosiaalityön verkostossa 15.4.2015 esiteltiin valmistumassa oleva käytäntötutkimus, jossa oli tutkittu lastensuojeluilmoituksia Espoon alueen aikuissosiaalityössä. Aikuisosiaalityön tekijöiltä oli haastattelussa pyydetty kokemuksia yhteistyöstä lastensuojelun kanssa. Myös aikuissosiaalityön puolella oli kaivattu selkeästi vahvempaa yhteistyötä lastensuojelun kanssa ja koettu se tarpeelliseksi. Yhteistyön toteutumisen haasteeksi koettiin myös usein aikataulujen yhteensopimattomuus. (Tutkivan sosiaalityön verkosto 2015.) Näistä tuloksista sekä tämän tutkimuksen tuloksista voimme päätellä, että moniammatillinen yhteistyö koetaan hyväksi, mutta suurimmaksi ongelmaksi sen toteutumiselle muodostuu yhteisen ajan löytäminen lyhyelläkin varoitusajalla. Esimerkiksi ennakkollisen lastensuojeluilmoituksen näkökulmasta pikainen toiminta on tärkeää raskaudenaikaisen työskentelyn aloittamiseksi. Vaikka selkeä halu moniammatillisuuden hyödyntämiselle on olemassa, tuntuu Espoon lastensuojelulta puuttuvan käytännön keino, millä järjestää väyliä sen toteuttamiseksi.

Raskauden aikainen yhteistyö voi olla myös muiden tahojen kuin aikuissosiaalityön kanssa. Annan tapauksessa Hal-poliklinikka oli vahvasti esillä tukemassa äidin päihteettömyyttä raskauden aikana. Lapsen synnyttyä päihteettömyyden tukeminen olisi siirtynyt Ensikotiin, jossa olisi voitu myös tukea äidin vanhemmuutta avohuollon sijoituksena. Vahvasti moniammatillisesta työskentelystä perheen hyväksi huolimatta Annan tilanne ajautui kiireelliseen sijoitukseen, sillä äiti ei kyennyt sitoutumaan työskentelyyn. (Sosiaalityö Effica 2014.)

10.7 Varhaisen vuorovaikutuksen arviointi käytännössä

" -- meillä ei oo sovittu tavallaan minkäläisten silmälasien kautta ja yhteisiä sopimuksia siitä, että mihin asioihin on tärkeää kiinnittää huomiota et silloin kun kysymyksessä on tällainen vauva ja vanhempi--." Espoon lastensuojelun työntekijä 2015c.

Tutkimuksessa nousi vahvasti esille varhaisen vuorovaikutuksen arvioinnin puuttuminen alle 2-vuotiaiden lasten asiakasprosessissa. Niissä tapauksissa, missä on päädytty kiireelliseen sijoitukseen, vuorovaikutuksen arviointia tapahtuu päätöksen jälkeen osana perheen tilanteen arviointia. Kuitenkin vuorovaikutuksen arviointi sekä tukeminen näyttäytyi vaihtelevana ja ohuena asiakasprosessissa ennen kiireellistä sijoitusta. Kirjauksiin oli raportoitu lapsen ulkoista olemusta ja kodin tilannetta, mutta vanhemman ja lapsen välisen suhteen sekä lapsen tyytyväisyyden kuvaaminen oli hyvin vähäistä. (Sosiaalityö Effica 2012-2014.) Haastatellun työntekijän mukaan varhaisen vuorovaikutuksen arviointi kiireellisen sijoituksen päätöksen

jälkeen ei välttämättä kuvaa tilannetta ennen kiireellistä sijoitusta, sillä perhe on sijoituksen myötä kriisitilanteessa (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a).

Myös 2 haastateltavaa toi ilmi, että varhaisen vuorovaikutuksen arviointi ennen kiireellistä sijoitusta on hyvin sattumanvaraista ja kirjavaa, eikä Espoon lastensuojelulla ole yhdenmukaista viitekehystä, jonka mukaan vuorovaikutusta arvioitaisiin. Viitekehysten puuttuessa varhaisen vuorovaikutuksen arviointi ei ole yhdenmukaista. Ehkäisevän lastensuojelun piirissä kuten synnytyslaitoksella ja neuvolassa kiinnitetään tarkemmin huomiota vuorovaikutukseen, mutta lastensuojelussa kuvataan perinteisemmin jotakin vanhemmasta nousevaa ongelmaa ja saatetaan kokea, että varhaisen vuorovaikutuksen arvioinnin tuottaa jokin muu taho. Lastensuojelu saa tietoa muilta toimijoilta varhaisen vuorovaikutuksen arvioinnista, mutta ei ole tarkkaa selvyyttä siitä, osataanko tätä toisen käden tietoa käyttää hyväksi lapsen tilanteessa. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015b & 2015c.)

Yhden haastateltavan kokemuksen mukaan sosiaalityöntekijät voivat arvioida varhaista vuorovaikutusta osaamisensa perusteella, mutta painopiste on kuitenkin perheen kokonaistilanteen kartoittamisessa, eikä sosiaalityöntekijöillä ole sovittuja työmenetelmiä vuorovaikutuksen arviointiin. Toisaalta joillakin työntekijöillä voi olla tarvittava koulutus vuorovaikutuksen arviointiin. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015d.)

Varhaisen vuorovaikutuksen arvioinnissa työntekijän arvio on tärkeä ja ensisijainen. 2 haastateltua toi ilmi, että työntekijät kokivat, että Espoon lastensuojelulla on tiedossa varhaisen vuorovaikutuksen merkitys, ja osa työntekijöistä on saanut koulutuksen tämän arviointiin. Vuorovaikutuksen arviointi on kuitenkin työntekijöiden näkemyksen mukaan vahvalla pohjalla vain niissä yksiköissä, joissa siihen erityisesti keskitytään. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015b & 2015c.) Yhden haastatellun arvioin mukaan on yleistä, että varhaisen vuorovaikutuksen arviointi haetaan palveluna perheelle joko kaupungin omalta yksiköltä tai ostopalveluna (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015d). Tämä viittaa myös siihen, että varhaisen vuorovaikutuksen arviointi päivittäisessä asiakasrajapinnassa on hyvin vähäistä.

Kaksi haastateltavaa näki varhaisen vuorovaikutuksen haasteina yhtenäisen viitekehysten ja koulutuksen puute, kasvavat asiakasmäärät ja sen myötä kiire sekä työn kuormittavuus. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015b & 2015c.) Varhaisen vuorovaikutuksen arviointia voisi ensisijaisesti kehittää luomalla Espoon lastensuojelulle yhtenäisen viitekehysten, jolla sitä voitaisiin peilata. Näin saataisiin aktivoitua ensiksi ne työntekijät, jotka ovat saaneet koulutuksen varhaisen vuorovaikutuksen arviointiin, tämän jälkeen Espoon lastensuojelu voisi keskittyä koulutukselliseen puutteeseen. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015c.)

Yksi haastateltava toi esille, että hyvänä varhaisen vuorovaikutuksen arvioinnissa nähtiin toisaalta myös se, että on olemassa pisteitä, joissa tähän pystytään keskittymään kokonaisvaltaisesti eikä työskentelyaikaa kulu esimerkiksi lapsen perushoidosta huolehtimiseen. Työntekijöiden vahva asiantuntemus ja koulutustausta nähtiin etuna. Näissä töissä työskennellään suoraan perheen kanssa asiakasrajapinnassa sekä joustavasti usein myös perheen kotona. Tällaiselle työskentelylle haasteita asettavat kasvavat asiakasmäärät ja sitä myötä kiire sekä työn intensiivisyys. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015b.)

Varhaisen vuorovaikutuksen arvioinnin lisäksi esille nousi varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Kahden haastateltavan mukaan voidaan sanoa, että osaamista ja ymmärtämistä varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen tärkeydestä on olemassa, mutta se näyttäytyy epäyhdenmu-kaisena. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015b & 2015c.)

”-- sitä ymmärrystä et missä tässä on kysymys ja ei pelkästään siihen arviointiin vaan myös siihen että miten niinku tuetaan sitä ja ymmärretään että se on ihan meidän kaikkien tehtävä. Ja meillä on olemassa välineitä ja käytäntöjä ja työmenetelmiä joilla aika sillee matalalla kynnykselläkin pystytään tukemaan vauvan ja vanhemman vuorovaikutusta.” Espoon lastensuojelun työntekijä 2015c.

Susanna Nyman on toteuttanut pro gradu -tutkimuksensa (2015) Espoon lastensuojelussa tutkien vauvoja lastensuojelun asiakkaana, keskittyen erityisesti alle 1 -vuotiaisiin lapsiin. Tutkimuksen tulosten mukaan vauvaa tavataan keskimääräisesti jopa enemmän kuin muita lapsiasiakkaita, mutta vauvan havainnointi tai ainakin niistä kirjaaminen on vielä puutteellista. Nyman kuvaa, kuinka vauvaa koskevat kirjaukset koskevat yleensä vauvan ulkoista olemusta, toimintaa tapaamistilanteessa tai arkea, mutta kirjatut havainnot vauvan olemuksesta, voinnista puuttuvat. Kirjauksissa tyydytään usein vanhemman arvioon vauvan ja perheen tilanteesta. (Nyman 2015.) Opinnäytetyössäni on siis havaittavissa samoja tuloksia kuin Nymanin tutkimuksessa: lastensuojelun kirjauksissa keskitytään perinteisemmin vanhemman arvioon ja vauvan ääni kirjauksissa näyttäytyy heikkona. Nyman toteaa tutkimuksessaan myös, kuinka lastensuojelun työntekijät tiedostavat vauvan havainnoinnin ja vauvakeskeisyyden merkityksen, mutta kirjaavat rohkeammin omia arvioitaan vauvan vanhemmista ja perheen kokonaistilanteesta (Nyman 2015).

11 Yhteenveto

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät ovat oleellisia alle 2-vuotiaiden lasten ja heidän perheidensä kokonaistilannetta ja vuorovaikutusta arvioitaessa kolmea valittua asiakastapausta. Valitut asiakastapaukset olivat sellaisia, joissa ei ollut onnistuttu estämään kiireellistä sijoitusta. Tutkimuksessa nousi esille monta yksittäistä asiaa, mutta erityisesti varhaisen vuorovaikutuksen arvioinnin puuttuminen sekä moniammatillisuuden hyödyntäminen korostuivat. Tässä valmiissa opinnäytetyössä on esitelty tutkimuksen tulokset sekä peilattu

niitä teorian ja lain luomaan viitekehykseen. Lisäksi on käsitelty sitä, miten lastensuojelun periaatteet näyttäytyvät asiakastapauksissa ja käytännön työssä. Tässä yhteenvedossa esitellään tutkimuksen tärkeimmät tulokset. Tulosten ja tutkimuksen pohdinta käsitellään kappaleessa 11.

Kuten teoreettisessa viitekehyksessä käsitelty, varhainen vuorovaikutus muodostuu lapsen ja hoitajan välille. Se alkaa muodostua jo raskausaikana mielikuvista, ja lapsen syntymän jälkeen kehittyä lapsen kokemuksista hoitajansa sensitiivisyydestä ja arkisista tilanteista. Varhaisen vuorovaikutuksen arviointia tapahtuu monella eri tasolla, mutta erityisesti pienten lasten kohdalla on tärkeää havainnoida sitä, miten asiat tapahtuvat ja miten vanhempi on lapsen kanssa.

Varhaisen vuorovaikutuksen arviointi näyttäytyi tutkituissa asiakastapauksissa ohuena ja sattumanvaraisena. Kirjauksissa oli enemmän keskitytty kuvailemaan jotakin vanhemmasta nousevaa pulmaa sekä kuvaamaan tilannetta ja vanhemman kokemusta lapsen olost. Myös haastatteluissa nousi esille, että varhaisen vuorovaikutuksen arviointi ennen kiireellistä sijoitusta on sattumanvaraista. Ehkäisevässä lastensuojelussa vuorovaikutuksen arvioinnin pohdittiin olevan voimakkaampaa, ja lastensuojelussa nähtiin vallitsevan ajatus, että jokin muu taho tuottaisi varhaisen vuorovaikutuksen arviointia. Varhaisen vuorovaikutuksen arvioinnissa oli alueellisten erojen lisäksi myös työntekijäkohtaisia eroja.

Toisaalta Espoon lastensuojelussa nähtiin olevan mahdollisuuksia sekä olemassa olevaa osaamista varhaisen vuorovaikutuksen arviointiin myös ennen kiireellistä sijoitusta. Varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseksi tarvittaisiin yhteinen viitekehys, johon työntekijä voisi peilata kokonaistilannetta. Lisäkoulutusta varhaisen vuorovaikutuksen arviointiin ja tukemiseen kaivataan. Ensisijaisesti tulisi aktivoida ne työntekijät, joilla on jo koulutus olemassa. Koulutuksen lisäksi varhaisen vuorovaikutuksen arvioinnin merkitystä tulisi tiimeissä korostaa, sillä sen toteutuminen tarvitsee sekä työntekijöiltä että johtamiselta tietynlaista merkityksellisyyden ymmärtämistä. Kaiken kaikkiaan haastatteluissa sekä asiakastapauksissa näyttäytyi työntekijäkohtaiset sekä alueelliset erot lastensuojelun periaatteiden sekä varhaisen vuorovaikutuksen arvioinnin toteuttamisessa.

Kuten edellä käsitelty, lastensuojelun periaatteita ovat koko perheen tukeminen, tuen oikea-aikaisuus ja varhainen puuttuminen, suunnitelmallinen ja tavoitteellinen työskentely sekä lievän mutta riittävän toimenpiteen periaate.

Tutkituissa asiakastapauksissa käsitellyt periaatteet näyttäytyivät vaihtelevasti. Myös haastatteluissa tuli ilmi, kuinka käytännön työssä kasvavat asiakasmäärät ja kiire vaikeuttavat muun muassa oikea-aikaisen tuen tarjoamisen sekä suunnitelmallisen ja tavoitteellisen työn toteut-

tamista. Asiakastapauksista ei ollut saatavilla lain velvoittamia asiakassuunnitelmia, mikä olisi oleellinen osa suunnitelmalliselle ja tavoitteelliselle lastensuojelutyölle. Kuitenkin haastattelujen perusteella voidaan päätellä, että Espoon lastensuojelussa on mahdollista toteuttaa suunnitelmallista ja tavoitteellista lastensuojelua, mutta se vaatii työntekijältä tietynlaista suunnitelmallista ja aktiivista työskentelyotetta.

Asiakastapauksissa koko perheen tukeminen näkyi heikosti, mutta haastateltujen työntekijöiden näkemyksen mukaan alle 2-vuotiaiden kiireellisissä sijoituksissa koko perheen tukeminen ja vanhemmuuden tukeminen ovat oleellisia, jotta kiireellisten sijoitusten määrä saataisiin laskuun. Koko perheen tukemisen näkökulmasta myös lapsen ja isän äänet tulisi saada paremmin kuuluviin, sillä tutkituissa asiakastapauksissa kirjaukset perustuivat paljolti äitiin ja hänen kertomukseensa perheen tilanteesta.

Oikea-aikaisen tuen ja lievimmän riittävän toimenpiteen periaatteet näyttäytyivät tutkituissa asiakastapauksissa vaihtelevana. Osana oikea-aikaisuutta voidaan pitää myös riittävän pitkäjänteisen tuen tarjoamista perheelle. Haastatteluissa tuli ilmi työntekijöiden käsitys siitä, että Espoon lastensuojelussa joissakin tapauksissa kokeillaan perheelle kaikkia mahdollisia tukitoimia, mikä rasittaa perhettä eikä aiheuta toivottua muutosta. Eri tukitoimien tarjoamisen sijaan tulisikin tarjota riittävän varhain perheen tilanteeseen riittävästi vaikuttava tukitoimenpide. Oikea-aikaisen ja varhaisen puuttumisen periaatteisiin liittyy vahvasti raskaudenaikainen työskentely sekä lastensuojelun yhteistyö aikuissosiaalityön kanssa jo raskauden aikana.

Kappaleessa 6 on käsitelty moniammatillisuutta sosiaalialan näkökulmasta. Moniammatillisuus rakentuu usein eri tahojen välille yhteisen asiakkaan ympärille. Moniammatillisen työskentelyn tavoitteena on kerätä eri tahojen asiantuntijuus asiakkaan hyödyksi. Sosiaalialalla moniammatillisuus on erityisesti tärkeää, sillä asiakkaan ongelmaan harvoin löytyy ratkaisua vain yhden tahon kautta.

Moniammatillisuuden hyödyntäminen nähdään käytännön työssä tärkeänä ja sen roolia pidetään erityisen keskeisenä alle 2-vuotiaiden lasten tapauksissa. Kuitenkin haastattelujen perusteella voidaan sanoa, että toisten toimijoiden ammattitaidon hyödyntäminen on vähäistä Espoon lastensuojelussa. Asiakastapauksissa moniammatillisuus näyttäytyi myös epäyhdenmuukaisena. Moniammatillisuuden toteutumiselle nähtiin haasteina erityisesti aikataulujen yhteensovittaminen lyhyelläkin aikavälillä sekä selkeät roolit yhteistyössä.

Tutkimuksen tuloksista voidaan myös päätellä, että huolimatta siitä, kuinka oikea-aikaista, riittävää sekä suunnitelmallista ja tavoitteellista lastensuojelussa tehdään, vanhempien kiinnittymättömyys vaikuttaa tarjotun tuen vaikuttavuuteen. On myös tapauksia, joissa vanhem-

mat ottavat vastaan tarjotun tukitoimen, mutta keskeyttävät työskentelyn ennen kuin tavoitteet on saavutettu.

12 Pohdinta

Koen opinnäytetyön aiheen olevan todella ajankohtainen sekä työelämää hyödyttävä. Toisaalta tutkimusta tehdessäni huomasin, että tutkimuksessa ei noussut esille mitään sellaista suurta ja yllättävää, vaan kaikki tutkimustulokset olivat Espoon lastensuojelussa jollakin tasolla tiedossa - yksittäisillä työntekijöillä tai yksittäisillä tiimeillä. Tärkeää on kuitenkin tulosten tuominen julki, sillä pelkän aavistuksen tai vaiston varassa kehittämistyötä ei voida tehdä. Tätä raporttia kirjoittaessani pyrinkin pitämään mielessä, että mitään teoriaa tai tutkimustulosta ei saa pitää itsestäänselvyytenä ja yleisessä tiedossa olevana asiana.

Alla pohdin tutkimuksen tuloksia sekä asiakastapauksia, jonka jälkeen peilaan käsiteltyjä asiakastapauksia uuteen sosiaalihuoltolakiin. Viimeiseksi pohdin opinnäytetyötä kokonaisuutena sekä prosessin kulkua.

12.1 Tulosten pohdintaa

Tuloksissa näyttäytyi mielestäni selkeästi tarve kehittää Espoon lastensuojelun toimintaa siten, että varhaista vuorovaikusta yhtäläillä kuin perheen kokonaistilannetta arvioidaan jo ennen kiireellistä sijoitusta. Kuitenkin minua hämmästyttää haastattelujen ristiriitainen tulos siitä, kuka tekee varhaisen vuorovaikutuksen arviointia ja millä ajalla. Yhden työntekijän mielestä se kuuluu erityisesti sitä varten suunnatuille yksiköille ja palveluille, kun taas toisten mielestä varhaisen vuorovaikutuksen arviointi on kaikkien tehtävä. Kuitenkin yleisellä tasolla katsottuna kaikki haastateltavat nostivat samoja asioita esille.

Perheen tilanteen ja vuorovaikutussuhteiden lisäksi asiakastapauksissa ja haastatteluissa näyttäytyi selkeästi tarve myös koko perheen sekä vuorovaikutussuhteiden tukeminen. Niiden arviointia tarvitaan, jotta voidaan havainnoinnin kautta ymmärtää tilannetta paremmin, mutta työntekijöiden tulee myös pystyä toiminnallaan tukemaan näitä. Espoon lastensuojelun tulisi selkeyttää ohjeistusta siitä, kenen vastuulla varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen ja arviointi on sekä varmistaa täsmäkoulutuksella työntekijöidensä koulutustason vastaavan näitä vaatimuksia.

Lastensuojelun periaatteiden näkyvyys asiakastapauksissa oli mielestäni hälyttävää. Tavoitteellinen ja suunnitelmallinen työskentely tulisi olla kaiken lastensuojelun toiminnan lähtökohtana, mutta kirjausten perusteella asiakkaiden tilanteessa oli keskitytty lähinnä akuutin hädän torjumiseen ennemmin kuin pitkäaikaiseen ja muutoshakuiseen työskentelyyn. Toisaal-

ta täytyy muistaa, että kirjausten puutteellisuuden vuoksi tutkituissa asiakastapauksissa ei välttämättä näkynyt koko totuus - on mahdollista, että kirjausten ulkopuolella on myös tehty työtä. Myös haastatteluissa tuli ilmi kirjausten puutteellisuus. Toisaalta haastattelujen perusteella voidaan sanoa, että käytännön työssä on mahdollista toteuttaa lastensuojelun periaatteita onnistuneesti, mutta se vaatii työntekijältä erityisestä aktiivisuutta ja suunnitelmallisuutta.

Kuten edellä todettu, kaikkien lasten kirjauksissa oli puutteita. Kirjausten tutkiminen jälkikäteen oli hyvin haastavaa, kun kirjatut tiedot olivat puutteellisia tai täysin puuttuvia. Työn läpinäkyvyyden kannalta dokumentointi on tärkeää, sillä kirjauksia voi lukea myös sellaiset tahot, joilla ei ole omakohtaista tietoa asiakkaasta. Koen myös, että kirjaukset vaikuttavat käytännön työskentelyyn lastensuojelun sisällä. Mikäli joku työntekijä on kirjannut, että vanhempien kanssa on päätetty jostakin tukitoimesta, voidaan olettaa, että siitä on myös tekeillä virallinen päätös.

Alle 2 -vuotiaiden lasten tapauksissa nähdään vanhempien rooli erityisen merkityksellisenä. Kuitenkin kirjausten perusteella vanhemmuuden tukeminen tai vanhempien hyvinvoinnin varmistaminen eivät olleet toiminnan kohteena. Kirjaukset lapsesta ovat myös liialti pelkästään äidin kertoman varassa. Olisikin tärkeää huomioida, että pieni lapsi voi hyvin silloin kun hänen perheensä voi hyvin. Vanhemmuuden tukeminen ja koko perheen tukeminen ovat erityisen tärkeitä työskennellessä alle 2-vuotiaiden lasten kanssa.

Lasten isät jäivät hyvin selvästi toiminnan ulkopuolelle. Parisuhteen statuksesta riippumatta tulisi käydä ilmi isän suhde lapseen ja sen arviointia. Lisäksi niissä tapauksissa, joissa isä on selkeästi osa lapsen arkea, isän roolia tulisi pitää yhtä olennaisena kuin äidin. Joissakin tapauksissa tuntui, että varsinkin kirjauksissa oli keskitytty enemmän äidin kertomaan ongelmaan, joka liittyi hänen arkeensa, ennemmin kuin havainnoitu lapsen arkea ja lapsen suhdetta hoitajaansa.

Mielestäni kaikissa asiakastapauksissa sekä haastatteluissa tuli selkeästi esille, kuinka lastensuojelun haasteena on vanhempien kiinnittymättömyys tarjottuihin tukipalveluihin. Tämän lisäksi sitoutuminen päihdepalveluihin näyttäytyi erittäin heikkona. Joonaksen tapauksessa äidin lääkekäyttämiseen pyrittiin puuttumaan, mutta se jäi yrityksen tasolle, eikä siihen puututtu enää uudestaan, vaikka lastensuojeluilmoituksissa terveydenhuollon viranomaiset ilmaisivat huolensa äidin lääkkeidenkäytöstä. Tämä oli mielestäni erityisen omituista, sillä lastensuojelun kirjauksista kävi ilmi, että pyritään tukemaan sekä äidin että isän päihteettömyyttä, mutta heti lapsen syntymän jälkeen oli yhteistyö päihdehuollon avoyksikön kanssa lopetettu.

Annan tapauksessa äiti oli ennen raskautta ja alkuraskauden aikana hyvin sitoutunut Hal-
klinikan käynteihin, mutta raskauden aikana jätti käyntejä väliin eikä suostunut antamaan
seuloja. Koko raskauden aikana äitiä ei saatu sitoutumaan päihdehuoltoon, ja tässä epäonnis-
tuttiin myös lapsen synnyttyä. Vanhemman sitouttaminen hoitoon ja motivointi tukipalvelui-
hin onkin haaste, johon ei löydy vastausta teoriasta. Tässä mielestäni painaa erityisesti työn-
tekijän kyky motivoida sekä tehdä töitä reflektiivisesti ja avoimesti omalla persoonallaan.
Mielestäni päihdetapauksissa tulisi aina miettiä, täyttyvätkö tahdonvastaisen hoidon kriteerit.
Toisaalta raskaudenaikainen pakkohoito ei takaa äidin päihteettömyyttä syntymän jälkeen,
sillä päihteettömyyteen suurin kannuste on yksilön oma halu.

Kuten Joonaksen asiakasprosessin aikajanasta (Liite 3) on nähtävissä, lastensuojelu myönsi
perheelle useampaan otteeseen taloudellista tukea. Mielestäni taloudellinen tuki ei ole yksi-
nään riittävä lastensuojelullinen tukitoimi. Lisäksi jäin pohtimaan taloudellisen tuen myöntä-
misen perusteita ja käyttötarkoitusta, sillä Joonaksen isällä oli tiedossa oleva huumausaine-
ongelma ja äidillä lääkkeiden liikakäyttöä. Taloudellisen tuen myöntäminen tulisi tällaisessa
tapauksessa olla hyvin harkittua ja perusteluta perheen tilanteen arvioin pohjalta.

Myös haastatteluissa pohdittiin tarjotun tukitoimen riittävyttä ja koettiin selkeästi, että per-
heille tarjottu lastenhoitoapu ei yksinään riitä lastensuojelulliseksi tukitoimeksi. Tämä sai
minut pohtimaan syitä sille, miksi lastenhoitoapu tai perhetyö ostopalveluna ovat niin käytet-
tyjä tukitoimia, vaikka niiden tavoitteellisuudesta ei ole näyttöä. Taloudellinen tilanne voisi
olla yksi valitettava selitys. Tässä jälleen painottuu ennaltaehkäisevän työn merkitys. Vaikka
ennaltaehkäisevä työ olisi kalliimpaa kuin myöhemmin tarjottava lastenhoitoapu, pitkällä täh-
täimellä ennaltaehkäisevä työ kannattaa. Vastavuoroisesti riittävän, joskin ehkä kalliimman,
tukitoimen myöntäminen kannattaa verrattuna siihen, että perheelle ”kokeillaan” useampia,
halvempia vaihtoehtoja.

Varsinkin niiden lasten kohdalla, jotka ovat lastensuojelun asiakkuudessa ennen kiireellistä
sijoista, työntekijöillä on mahdollisuus pyrkiä estämään mahdolliset tilanteet, joissa kiireelli-
sen sijoituksen kriteerit täyttyisivät. Ennaltaehkäisevän työn merkitystä tulisi painottaa enti-
sestään sekä luoda työntekijöille ja tiimeille mahdollisuus toteuttaa sitä. Kuitenkin on tärke-
ää myös muistaa, että kaikkia tilanteita ei voida tehokkaimmallaan työnteolla estämään.

Pohtiessani näitä käsiteltyjä asiakastapauksia, koen, että kiireellinen sijoitus oli oikea päätös
lapsen kehityksen turvaamisen kannalta sen hetkisen tilanteen pohjalta, jolloin kiireellinen
oli tehty. Pohdittavaksi jää se, olisiko kiireellinen sijoitus joissakin tapauksissa pitänyt jo teh-
dä aikaisemminkin tai millä tukitoimilla perheen tilanteeseen olisi pystytty puuttumaan ennen
sen kriisiytymistä. Seuraavassa kappaleessa käsitellään sitä, mitä esitellyissä asiakastapauksis-
sa olisi voinut käydä toisin. Tulee kuitenkin muistaa, että asiakkaalla on oikeus kieltäytyä tar-

jotuista avohuollon tukitoimista, eikä vastaanotettu tukikaan muuta perheen tilannetta, jos vanhemmat eivät ole sitoutuneita työskentelyyn.

12.2 Mitä olisi voitu tehdä toisin vai olisiko voitu?

Suurin kysymys asiakastapauksista on tietysti se, miten kiireellinen sijoitus olisi voitu välttää, tai olisiko sitä voitu estää ollenkaan. Tiinan tapauksessa olisi mielestäni tarvittu aktiivisempaa otetta äidin kanssa: kirjauksista oli luettavissa, että äiti oli selkeästi vastaan kaikkea lastensuojelun toimintaa ja kritisoi toistuvasti koko kunnan viranomaisten toimintaa. Äidille oli tarjottu avohuollon sijoitusta perhekuntoutukseen, mutta ei muita mahdollisia tukitoimia. Toisaalta kirjauksista ei käy ilmi, mitä muita olisi ollut tarjottavissa. Kirjauksista oli luettavissa isällä olevan aktiivinen rooli lapsen arjessa, vaikka he eivät asuneet samassa taloudessa, mutta sen tarkemmin isän olemista tai isän aktivoimista huolehtimaan Tiinasta yhdessä äidin kanssa ei pohdittu.

Tiinan äidillä selkeästi oli ongelmia oman käyttäytymisen suhteen, joten olisi voinut jopa pohdita aikuispsykiatrin konsultaatiota tai sitä, olisivatko pakkohuollon kriteerit täyttyneet. Toisaalta tämä äidin mielentila olisi pitänyt ottaa huomioon työskentelyssä, sillä Tiinan tapauksessa päätös tarjotusta tukimuodosta muuttui yön aikana avohuollon tukitoimista kiireelliseen sijoitukseen. Tiinan äidistä oli raportoitu myös epäilevää ja vainoharhaista käytöstä, joten tämän päätöksen muuttuminen on varmasti ollut hyvin ristiriitainen ja epäilyttävä tapahtuma. Tiinan tapaus osoittaakin, kuinka tärkeää on sosiaalityöntekijän tekemä alkuarvio lapsen tilanteesta.

Joonaksen perheen tapauksessa perhe olisi mielestäni kaivannut pitkäjänteistä tukea päiheteettömyyteen sekä muutoshakuisempia tukitoimia kuin perhetyö. Kirjauksista käy ilmi, kuinka äidillä ja isällä molemmilla oli tarvittavat valmiudet vanhemmuuteen, mutta mielestäni näitä ei tuettu riittävästi perheen haastavassa tilanteessa. Perheelle myönnetty perhetyö oli pitkäjänteistä tukea, mutta kirjausten mukaan äiti nukkui aina heidän käyntiensä ajan eikä äidin ja Joonaksen välisestä vuorovaikutuksesta siten voitu muodostaa käsitystä.

Annan kohdalla pohdintaa vaikeuttaa muutto kaupungista toiseen raskauden aikana. Käytännössä edellisestä vastuukunnasta olisi pitänyt tulla tieto Annan äidin muuttaessa Espoon alueelle, mutta koska lapsi ei ollut vielä syntynyt, tämä tieto on saattanut mennä vain aikuis-sosiaalityön puolelle. Kuitenkin Espoon aikuissosiaalityöstä olisi voitu ilmoittaa muutosta myös lastensuojeluun. Oikea-aikainen tiedon siirtäminen on oleellista etenkin ennakkolisten lastensuojeluilmoitusten kohdalla, jotta raskaudenaikainen työskentely voidaan aloittaa mahdollisimman varhain.

12.3 Uusi sosiaalihuoltolaki

Kaikki tutkitut kiireelliset sijoitukset olivat tapahtuneet vuoden 2014 aikana. Vuonna 2015 astui voimaan uusi sosiaalihuoltolaki (1301 / 2014). Tässä kappaleessa pohdin sitä, miten sosiaalihuoltolain muutokset vaikuttavat esiteltyjen asiakastapausten mukaisiin tilanteisiin.

Sosiaalihuoltolain ensisijainen tehtävä on hyvinvoinnin edistäminen. Tämä tarkoittaa helposti saatavilla olevan ja yhteistyössä järjestetyn ohjauksen ja neuvonnan tarjoamista sekä palvelujen kehittämistä kasvatuksen tukemiseksi ja lasten ja nuorten hyvinvoinnin seuraamista ja edistämistä. Palveluja pyritään toteuttamaan matalan kynnyksen palveluina ja siten, että asiakas voi hakeutua niihin itse riittävän aikaisessa vaiheessa. Lapsen etu tulee myös huomioida paremmin kaikissa viranomaisten ja ammattilaisten toiminnassa. Tähän liittyen raskaana olevilla naisilla on subjektiivinen oikeus saada välittömästi riittävät päihteettömyyttä tukevat sosiaalipalvelut. (Sosiaalihuoltolaki uudistuu 2015.)

Ennaltaehkäisevä lastensuojelu on ollut muotisana minun mielestäni jo pitkään, ja toivonkin, että uuden sosiaalihuoltolain myötä se muuttuu todellisemmaksi. Annan tapauksessa äiti voisi siis nykyisen lainsäädännön puitteissa saada subjektiivisena oikeutena riittävät päihteettömyyttä tukevat palvelut välittömästi, jolloin ainoaksi tukimuodoksi ei jäisi vapaaehtoisuuteen perustuvat käynnit Hal-poliklinikalla. Toisaalta uudenkin lainsäädännön valossa työskentely edellyttää vanhemman suostumista hoitoon, mikäli pakkohoidon kriteerit eivät täyty.

Myös Tiinan tapauksessa voidaan pohtia, olisiko uudet matalan kynnyksen palveluina järjestettävät tukitoimet auttaneet perheen tilannetta. Tiinan äidin käyttäytymisestä ja suhtautumisesta vauvaan oli toistuvaa huolta jo raskausaikana sekä syntymän jälkeen. Kuitenkin kirjauksissa raskaudenaikaista työskentelyä ei näkynyt ja syntymänjälkeen tarjottuun perhekuntoutukseen äitiä ei saatu kiinnittymään. Nykyisen sosiaalihuoltolain mukaan tarjottavat matalan kynnyksen palvelut olisivat voineet vaikuttaa tilanteeseen, mutta suurimpana esteenä näyttäytyi äidin vastustaminen. Uuden sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut perustuvat asiakkaan oikeuteen saada palvelua, mutta voisikin miettiä, miten varmistettaisiin lapsen hyvinvointi tilanteissa, joissa vanhempi ei vapaaehtoisesti hakeudu palveluiden piiriin.

Perhepalveluiden painopiste tulee muuttumaan siten, että lastensuojelun avohuollon ja si- jaishuollon osuus pienenee ja perhepalvelut, joihin on oikeutettu myös ilman lastensuojelun asiakkuutta, nostaa osuuttaan tarjotussa palveluvalikoimassa. Tämä edellyttää sitä, että yleisiin perhepalveluihin kehitetään lisää kaikille tarjolla olevia palveluita sekä lastensuojelun vahvaa yhteistyötä muiden perhepalveluiden kanssa. Lapsiperheiden tuessa tullaan painottamaan erityisesti varhaiseen puuttumiseen ja ennaltaehkäisyyn. Yleisinä perhepalveluina perhe

voi saada myös kotipalvelua, perhetyötä, tukihenkilöitä ja -perheitä sekä vertaisryhmiä ilman lastensuojelun asiakkuutta. (Sosiaalihuoltolaki uudistuu 2015.)

Kotipalvelulla pyritään toteuttamaan huolenpitotehtävää esimerkiksi sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavan toimintakykyä alentavan syyn, kuten uupumuksen, tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella. Kotipalvelu tarkoittaa asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon sekä muihin arjen tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. (Sosiaalihuoltolaki uudistuu 2015.)

Pohtiessani näitä muutoksia käsiteltyjen asiakastapausten valossa, koin niiden voivan auttaa vastaavanlaisissa tilanteissa, mutta vaativan erityisen huolellista arviointia ennen päätöstä. Esimerkiksi Joonaksen tilanteessa isän vankeustuomion aikana äiti olisi hyötynyt vertaistuesta sekä mahdollisesti kotipalveluista. Toisaalta jäin kuitenkin miettimään, olisivatko nämä tukitoimet olleet riittäviä vaikuttamaan perheen tilanteeseen. Kotipalvelusta päätettäessä tulee kin työntekijän mielestäni olla erityisen tarkkaavainen, jotta perheelle saadaan juuri oikeanlainen tukitoimi, eikä liialti perustella päätöstään asiakkaan mielipiteeseen. Esimerkiksi perheellä voi olla ongelmia vuorovaikutussuhteissa, mutta vanhempi voi nähdä suurempana ongelmana asunnon likaisuuden, jolloin on työntekijän ammattitaitoa nähdä, ettei perheen tilanteeseen riitä kotipalvelut yksinään.

Erityisen hyvä muutos on se, että ilman lastensuojelun asiakkuutta saatavien palveluiden valikoimaa laajennetaan. Vaikka lastensuojelu pyrkii tukemaan perhettä, lastensuojelun asiakkuus nähdään mielestäni yhä edelleen negatiivisena leimana. Uskoisin, että vanhemmille on myös helpompi itse hakeutua palveluihin, jotka eivät ole suoranaisesti lastensuojelun tukitoimia.

Lastensuojeluilmoitusta koskevassa pykälässä määritellään, että mikäli ilmoitusvelvollinen henkilö on ottanut viipymättä yhteyttä sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen ja ilmoittanut yhteydenottonsa syyn eli huolen lapsesta, ei tämän henkilön tarvitse erikseen tehdä lastensuojeluilmoitusta samoista tiedoista. Tällä muutoksella pyritään lisätä ajoissa tehtyjä yhteydenottoja huolesta sekä lisätä yhteistyötä asiakkaiden kanssa, sillä lastensuojeluasian vireilletulon kannalta on merkityksentöntä se, millä tavalla tieto huolesta on tullut. Lastensuojeluilmoitus on kuitenkin tehtävä, mikäli ilmoituksen kohteena olevan lapsen huoltajat eivät suostu yhteydenottoon asian tiimoilta. (Sosiaalihuoltolaki uudistuu 2015.) Tällä muutoksella tulee olemaan ilmeisen suora vaikutus varhaisen tuen tarjoamiseen sekä ennaltaehkäisevien palvelujen hyödyntämiseen.

Uudella sosiaalihuoltolailla on välillisiä vaikutuksia myös lastensuojelulle. Kun lapsiperheille tarjotaan tukipalveluita ilman lastensuojelun asiakkuuden edellytystä, lastensuojelun asiakasmäärät tulevat pienenemään. Ennaltaehkäisevien ja varhaisen puuttumisen palveluiden kautta tukea pystytään tarjoamaan perheille yhä varhaisemmassa vaiheessa ja matalalla kynnyksellä, joten pitkällä aikavälillä voidaan nähdä lastensuojelun raskaiden korjaavien toimenpiteiden kuten huostaanottojen vähenevän. (Sosiaalihuoltolaki uudistuu.)

Myös lastensuojelulakiin tehtiin muutos vuonna 2015. Muutos mahdollistaa avohuollon sijoituksen käyttämisen myös niissä tilanteissa, joissa vuonna 2014 ainut mahdollisuus oli kiireellisen sijoituksen toteuttaminen. Tämä tarkoittaa kiireellistä avohuollon tukitoimea ja määrittelee perhekuntoutuksen olevan ensisijainen verrattuna lapsen sijoittamiseen yksin kodin ulkopuolelle. Kiireellinen avohuollon tukitoimi edellyttää kuitenkin tarkkaa arviointia siitä, että se on lapsen edun mukainen. (Sosiaalihuoltolaki uudistuu.)

Kiireellisen avohuollon tukitoimen voidaan katsoa vähentävän kiireellisten sijoitusten määrää. Mielestäni tämä on hyvä muutos, sillä kiireellisellä avohuollon tukitoimella saadaan perheen tilanne nopeasti katkaistua, mutta samalla tukitoimesta riippuen myös vanhemmat ovat aktiivisemmin mukana työskentelyssä verrattuna kiireelliseen sijoitukseen. Tällainen tukitoimi voisi suuntautua vahvemmin kotiinpäin tehtävään työhön. Katsoisin, että Tiinan ja Joonaksen tapauksessa oltaisiin voitu hyödyntää kiireellisen avohuollon tukitoimea, mikäli kiireellisen sijoituksen aikana ei harkittu huostaanoton kriteerien täyttymistä.

12.4 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessi alkoi hyvin sujuvasti, sillä Espoon lastensuojelun senioriasiantuntija Tuula Majapuro tarjosi minulle pienten lasten sijoituksia koskevaa aihetta. Matkan varrella aihe tarkentui käsittelemään alle 2-vuotiaiden kiireellisiä sijoituksia ja erityisesti ennen sijoitusta tapahtuvaa arviointiprosessia. Tutkimuksen aloittamisen jälkeen kävi hyvin pian selväksi, ettei ole mahdollista tehdä tilastollista analyysia käytetyistä tukitoimista ja palveluista ennen kiireellistä sijoitusta, ja ettei asiakastapauksissa ole näkyvää perheen tilanteen arviointiprosessia ennen kiireellisen sijoituksen päätöstä.

Näiden havaintojen vuoksi tutkimuksen aiheeksi tarkentuikin oleellisten tekijöiden selvittäminen alle 2-vuotiaiden lapsien asiakasprosessissa ennen kiireellisen sijoituksen päätöstä sekä se, miten nämä näyttäytyvät käytännön työssä. Kirjausten lisäksi päätimme tutkimuksen sisältävän myös työntekijöiden haastatteluja, koska kirjausten tutkiminen on hyvin tulkinnanvaraista, ja jotta tutkimukseen saataisiin mahdollisimman laaja ja moniulotteinen näkökulma. Aiheen tarkentuessa myös tutkimuskysymykset sekä opinnäytetyön nimi tuli muuttua.

Haasteita tutkimukselle loivat erityisesti kirjauksien epäjohtamukaisuus ja puutteellisuus. Haastattelut sujuivat ensin hyvin, mutta kolmen haastattelun jälkeen oli vaikeaa saada vielä kahta työntekijää haastatteluun. Lopulta viiden yksilöllisen haastattelun sijaan toteutin kolme yksilöllistä haastattelua ja yhden sähköpostihaastattelun. Koen, että tutkimuksen tulokset olisivat olleet vielä moniulotteisemmat, mikäli olisin saanut nämä kaksi saman työtehtävän edustajaa myös yksilöllisiin haastatteluihin yhden työntekijän sähköpostihaastattelun sijaan. Erityisen harmilliseksi koin sähköpostihaastattelun, sillä vastauksien saaminen työntekijältä kesti ja oli mielestäni epävarmaa. Vastaukset olivat hyvin lyhyitä ja yksiselitteisiä, joten en koe olleen vaaraa vääristä tulkinnoista. Toisaalta sähköpostihaastattelusta en saanut niin paljon analysoitavaa, kuin yksilöhaastatteluista.

Haasteellista oli myös saada paikkaansa pitävää tilastollista tietoa Espoon lastensuojelusta. Tilastoja kerättiin eri tahoilta ja eri tekijöistä, mikä aiheutti eriäviä ikä- ja aluerajauksia. Opinnäytetyön rajauksena olivat alle 2-vuotiaat - eli tilastollisesti 0-1 -vuotiaat lapset - mutta monet tilastot oli alun perin pyydetty myös jo 2 vuotta täyttäneistä. Tällöin tilasto käsitti myös siis pian 3 -vuotiaat lapset. Uusien tilastojen pyytäminen pitkitti kirjoittamisprosessia ja aiheutti epäselvyyksiä jo kirjoitettuun työhön.

Käytännön haasteiden lisäksi koin haasteelliseksi myös teorian tiedon rajaamisen. Vuoden 2015 vaihteessa astui voimaan sosiaalihuoltolain uudistus, mikä vaikeutti erityisesti lakipykälien tutkimista vuodelta 2014. Koin kuitenkin tärkeäksi käsitellä uudistuksen myötä muuttuneita, mahdollisesti käsiteltyihin asiakastapauksiin vaikuttavia asioita sen lainsäädännön lisäksi, mikä oli voimassa asiakastapausten aikana.

Muutoin koin, että opinnäytetyöprosessi eteni sujuvasti, ja sain erityisen hyvin tukea ja palautetta sekä työelämän edustajalta että koulun opinnäytetyönohjaajaltani. Työelämän ohjaajan palaute oli erityisen tärkeää, jotta opinnäytetyö vastaisi mahdollisimman paljon Espoon lastensuojelun tarvetta ja jotta siitä olisi heille maksimaalinen hyöty. Erittäin hyvänä pidin Espoon lastensuojelun minulle suomaa mahdollisuuksia osallistua Espoon sosiaalityön järjestämiin luentoihin sekä tutkivan sosiaalityön verkostoihin. Koen, että näissä tilaisuuksissa sain paljon uutta tietoa ja näkökulmaa sekä mahdollisuuden keskustella refleктоivaan sävyyn omasta työstäni sosiaalialan ammattilaisten kanssa. Kävin itse esittelemässä tämän tutkimuksen Espoon sosiaalityön tutkivassa verkostossa 15.4.2015, jolloin sain palautetta ja ajatuksia aiheesta myös muilta kuin lastensuojelun edustajilta.

13 Jatkotyöskentelyehdotukset

Tässä opinnäytetyössä on käsitelty varhaisen vuorovaikutuksen arviointi Espoon lastensuojelussa. Haastatteluissa nousi arvioinnin lisäksi esille varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen tarkeys sekä sen näyttäytyminen käytännön työssä eri alueilla ja eri työntekijöiden välillä epäyhdensuorana. Olisikin oleellista, että varhaisen vuorovaikutuksen arvioinnin lisäksi Espoon lastensuojelu kouluttaisi työntekijöitään, jotta he pystyisivät myös tukemaan vanhemman ja lapsen välistä varhaista vuorovaikutusta. Erään haastatellun mielestä Espoon lastensuojelulle voisi myös lisätä varhaisen vuorovaikutuksen arviointiin keskittyviä palveluita sekä kaupungin omana että ostopalveluna (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015d).

Espoon Lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun kehittämissuunnitelma vuosille 2013-2016 määrittelee, että sekä lastensuojelun toimintakulttuuria että palvelu- ja johtamisrakennetta tullaan kehittämään. Toimintakulttuurin kehitys tarkoittaa lapsen etua ajavan, lapsi- ja perhelähtöisen lastensuojelun painottamista, osaamista ja yhteistyötä kehittävää sekä henkilöstöä arvostavaa toimintaa. Palvelu- ja johtamisrakenteen kehittämällä tarkoitetaan avohuollon palvelurakenteen ja johtamisen kehittämistä, perhetyön ja perhekuntoutuksen sekä sijaishuollon ja jälkihuollon kehittämistä. (Lapsi- ja perhekohtainen kehittämissuunnitelma.)

Espoon lastensuojelussa on jo aloitettu kehittämistyö pienten lasten perheiden palveluvalikoiman laajentamiseksi sekä moniammatillisen yhteistyön lisäämiseksi. Ryhmämuotoinen päiväkuntoutus on lisätty pienten lasten perheiden palveluvalikoimaan ja painopiste on siirtynyt laitospalvelusta perhekuntoutuksesta kotiin tehtävään perhekuntoutukseen. Lisäksi Espoon lastensuojelu on tehnyt sopimuksia yhteistyöstä kumppaneiden kanssa. Kaiken kaikkiaan koko palveluvalikoimaa selkeytetään, kehitetään ja laajennetaan sekä yhdenmukaistetaan palveluun pääsyn kriteerit. Espoon lastensuojeluiden omien palveluiden tarjoaminen on ensisijaista, ja antaa mahdollisuuden palveluiden räätälöintiin kunkin perheen tilanteeseen sopivaksi. (Me Espoon kaupungin lastensuojelupalvelut 2014.) Tämän tutkimuksen aikana alustavien tulosten perusteella Espoon lastensuojelu on jo aloittanut lisäkoulutusten suunnittelun.

Koko perheen tukeen keskittyvät palvelut nousivat haastatteluissa esille puhuttaessa sekä avohuollon tukitoimien kehittämisestä sekä kiireellisten sijoitusten määrän vähentämisestä. Kaiken kaikkiaan nähtiin, että pienten lasten perheille tarjottavien avohuollon palveluiden kirjo tulisi olla laajempi ja monipuolisempi sekä perheen tarpeille räätälöityjä. Vanhemmuuden tukeminen ja vanhemmuuteen opettaminen intensiivisellä tuella nähtiin selkeästi keinoina kiireellisten sijoitusten vähenemiseksi kuten myös mahdollisuus sijoittaa avohuollon tukitoimena lapsi ja äiti tai osa koko perhettä perhesijoitukseen. Perheen tukemisen onnistumiseen yhdistettiin myös kotiinpäin tehtävän työn ja intensiivisen perhetyön merkitys. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a- 2015c.) Avohuollon tukitoimien tulisi olla monipuolisempia.

Erityisesti muille kuin päihdeperheille suunnattuja palveluita toivottiin enemmän, sillä stereotyyppioista poiketen kaikki lastensuojelun vanhemmat eivät ole päihdeasiakkaita. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a & 2015c.)

Kiireellisen sijoituksen jälkeen kotiin palaavien lapsien kohdalla nähtiin myös tarvetta palvelujen kehittämiselle seuraavien sijoitusten ehkäisemiseksi. Lapsi tulisi niin sanotusti saattaa kotiin ja tarjota sijoituksen jälkeen vanhemmille lisätukea vanhemmuuteen ja arkeen. Haastatellun työntekijän mielestä kiireellisen sijoituksen jälkeen perhetyö olisi vahva tuki perheen tilanteen palauttamiseksi, kun taas vanhemmille tarjottu sosiaaliohjaus ei välttämättä auttaisi tarpeeksi lapsen sopeutumista takaisin kotiin ja tukisi vanhempien vanhemmuutta. Näiden kahden tukimuodon väliseen eroon olisi hyvä kehittää muitakin vaihtoehtoja. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a.)

Lapsen kotiinsaattamisen lisäksi eräs haastateltu työntekijä toi esille ajatuksen, että myös vanhempien tukeminen olisi tarpeellista kiireellisen sijoituksen aikana. Riittävä tuki vanhemmille sekä keskusteluapu olisi tärkeää lasten tapaamisten lisäksi. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015d.) Vanhempien tukeminen kiireellisen sijoituksen aikana tukisi vanhempia kriisin aikana sekä mielestäni helpottaisi lapsen paluuta kotiin, kun vanhempi kokee myös saaneensa tukea tilanteessa.

Palveluiden kehittämisen lisäksi toivottiin myös Espoon lastensuojelun toimintaohjeisiin ja työntekijöiden koulutukseen muutoksia. Varhaisen vuorovaikutuksen arvioinnille kuten myös tukemiselle tulisi olla yhteinen viitekehys, jotta alueelliset ja työntekijöiden väliset erot tasaantuisivat. Vahvan arvointityön perustaksi tarvittaisiin työntekijöille täsmäkoulutus. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a-2015c.)

Perheen ongelmista puhuttaessa haastatteluissa nousi selkeästi esiin ongelmien ylisukupolvisuuden näyttäytyminen. Samat työntekijät saattavat hoitaa vanhemman sijoituksen tämän ollessa lapsi ja myöhemmin sijoittaa hänen lapsensa. Ylisukupolvisuus, eräänlainen ongelmien periytyminen on tiedostettu ongelma lastensuojelussa samoin kuin muissakin sosiaalipalveluissa, mutta ei ole vielä löydetty tehokasta tapaa, jolla siihen puututtaisiin ja saataisiin kierre katkeamaan. (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015a & 2015b.)

Haastatteluista ja asiakastapauksista nousi esille monta oleellista ja työskentelyn onnistumiselle kriittistä asiaa, jotka kuitenkin jäivät tämän opinnäytetyön rajauksen ulkopuolelle. Jatkossa Espoon lastensuojelun olisikin hyvä kiinnittää myös näihin asioihin huomiota, teettää jatkotutkimuksia ja kehittää toimintatapoja. Tällaisia asioita olivat muun muassa kirjausten epäyhdenmukaisuus ja yhtenäisen viitekehyksen puuttuminen, työntekijäkohtaisten erojen tasaaminen sekä työn läpinäkyvyyden ja tiedonsiirron lisääminen kaikilla tasoilla.

Sosiaalityö Efficaan tehtävät kirjaukset ovat koko Espoon lastensuojelussa hyvin toisistaan poikkeavia, eikä työntekijöillä ole yhtenäistä käsitystä siitä, mitä kirjataan ja miten. Yhtenäisen viitekehyksen luominen olisikin oleellista, sillä toisinaan kirjaukset ovat ainoa tiedonsiirtoväline. Lisäksi niissä tapauksissa, jossa lapsen tapaus viedään esimerkiksi hallinto-oikeuteen, on kirjausten merkitys erittäin suuri. Sosiaali- ja terveysministeriön Toimivan lastensuojelun toteuttamissuunnitelmassa (Toimiva lastensuojelu 2014) ehdotetaan, että vuosina 2015-2019 tulisi pohtia tarvetta säätää asetuksella tarkemmin lastensuojelun asiakirjojen laatimisesta, sillä laadukas ja huolellinen dokumentointi nähdään asiakkaan oikeusturvan toteutumisen kannalta ensiarvoisen tärkeää. Suunnitelmassa todetaan, että koko Suomessa on haasteena dokumentointikäytännöissä tapojen ja kirjausten laadun vaihtelut kunnallisella, alueellisella ja työntekijäkohtaisella tasolla. (Toimiva lastensuojelu 2014, 28.) Mielestäni dokumentointi tulee nähdä myös työntekijän oikeusturvan kannalta oleellisena tekijänä. Mikäli dokumentoinnista päätetään säätää tarkemmin, Espoon lastensuojelulla olisi kuitenkin hyvä olla myös kunnallisella tasolla yhtenäiset ohjeistukset dokumentoinnille.

Työntekijäkohtaiset erot tulivat esille muissakin asioissa kuin varhaisen vuorovaikutuksen arvioinnissa tai kirjaamistavoissa. Yhden haastatellun työntekijän mukaan Espoon lastensuojelussa on jopa liikaa vaalittu työntekijän oikeutta yksilölliseen työskentelyyn, mikä on johtanut siihen, että ei ole selkeitä prosesseja, joita voisi mallintaa (Espoon lastensuojelun työntekijä 2015c). Asiakkaiden yhdenmukaisen kohtelun ja työn tekemisen yhdenmukaisen laadun takaamiseksi Espoon lastensuojelun tulisi kiinnittää huomiota työntekijöiden välisten erojen tasaamiseen. Tällöin eri alueiden ja eri työntekijöiden asiakkaat saisivat alueesta tai työntekijästä riippumatta yhdenvertaista ja tasa-arvoista palvelua.

Työntekijäkohtaisten erojen lisäksi Espoon lastensuojelussa näyttäytyi vaihtelevasti myös tiedon siirtäminen eri tasoilla. Joissakin työtehtävissä on etuoikeus työskennellä työparin kanssa, jolloin poissaolojenkin jälkeen tieto siirtyy myös dokumentoinnin ulkopuolella. Jotkin työtehtävät ovat yksilöllisiä ja vastuu on tällöin myös yhden ihmisen varassa. Tällöin tämän ihmisen ollessa poissa, tieto ei siirry ja joissakin tapauksissa asiakkaan prosessi saattaa seistä paikoillaan poissaolon ajan. Tiedon siirron kannalta myös edellä mainitut kehittämisideat dokumentointiin ovat oleellisia. Lisäksi olisi hyvä varmistaa, ettei yhden ihmisen poissaolon vuoksi asiakkaan prosessi jää paikoilleen.

Työn läpinäkyvyydessä näyttäytyi suuria eroja eri tasoilla. Asiakasrajapinnassa työskentely näyttäytyi hyvinkin läpinäkyvänä niissä työtehtävissä, joissa työntekijä peilasi asiakkaan vanhemmuutta ja oli arjessa tekemisissä asiakkaan kanssa. Työntekijän tapa tarkistaa asiakkaalta, mitä tämä oli ymmärtänyt ja kuullut oli erityisen tärkeää kiireellisen sijoituksen näkökulmasta, sillä kiireellisen sijoituksen tilanteessa perhe on kriisissä, mikä vaikuttaa vanhemman

kykyyn ymmärtää ja sisäistää asioista. Joissakin tilanteissa työn läpinäkyvyys ei ole asiakkaalle päin vaan on työntekijöiden välistä. Tällaisia tapauksia ovat esimerkiksi tilanteet, jossa työtiimillä on tieto siitä, että mikäli vanhemmat eivät suostu tarjottuun avohuollon tukitoimeen, niin kiireellisen sijoituksen kriteerit täyttyvät. Kuitenkaan myöskään kiireellisellä sijoituksella uhkailu ei ole läpinäkyvää työskentelyä työntekijän ja vanhemman välillä. Työn läpinäkyvyyttä lisätäkseen Espoon lastensuojelun tulisi puuttua näihin työntekijäkohtaisiin eroihin, jossa voidaan luoda viitekehyksiä toiminnalle vanhempien tietämättä. Suurin vastuu työn läpinäkyvyyden takaamiseksi on kuitenkin itse työntekijällä ja siinä tiimissä, missä hän työskentelee, joten asennemuutos ja johtamistavat ovat vaikuttavimmat tekijät muutokselle.

”Ne on niit tuhansien taalojen kysymyksiä, jokapäiväisiä.”

Lähteet

- Ahlqvist, S. & Kanninen, K. 2003. Varhaisen vuorovaikutuksen arviointi. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 339-363.
- Brodén, M. 2006. Raskausajan mahdollisuudet. Helsinki: Gummerus Kirjapaino oy.
- Cammarano, E. Ennakollisen lastensuojeluilmoituksen prosessi. Luentosarja. 24.2.2015. Espoon valtuustotalo.
- Ennakollinen lastensuojeluilmoitus. 2015. Lastensuojelun käsikirja. Viitattu 24.4.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluilmoitus-ja-lastensuojeluasian-vireilletulo/ennakollinen-lastensuojeluilmoitus>
- Ensi- ja turvakotien liitto. Pidä kiinni -hoitojärjestelmä päihdeongelmallisille odottaville äideille ja vauvaperheille. Viitattu 8.5.2015. <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot/pidakiinni/>
- Espoon lastensuojelun työntekijä. 2015a. Haastattelu. 16.3.2015. Espoon lastensuojelu.
- Espoon lastensuojelun työntekijä. 2015b. Haastattelu. 18.3.2015. Espoon lastensuojelu.
- Espoon lastensuojelun työntekijä. 2015c. Haastattelu. 18.3.2015. Espoon lastensuojelu.
- Espoon lastensuojelun työntekijä. 2015d. Haastattelu. 11.5.2015. Henkilökohtainen sähköposti.
- Flink, A. 2015. Henkilökohtainen sähköposti. 9.1.2015.
- Hallituksen esitys 137 / 2010.
- Hautamäki, A. 2005. Kiintymyssuhdeteoria – teoria yksilön kiin(nit)tymisestä tärkeisiin toisiin ihmisiin, kiintymyssuhteen katkoksista ja merkityksestä kehitykselle. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Vantaa: WSOY, 13-66.
- Hermasto, E. 2012. Psykkisten ongelmien seulonnat. 1.7.2012. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 9.5.2015. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00608
- Isoherranen, K. 2006. Moniammatillinen yhteistyö. Porvoo: WSOY.
- Kalland, M. 2005. Kiintymyssuhdeteorian kliininen merkitys: soveltaminen erityistilanteissa. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Vantaa: WSOY, 198-233.
- Kalland, M. 2011. Varhaislapsuuden tunnesuhteet ja sijoitettu lapsi. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) Varhaislapsuuden tunnesuhteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOY, 207-216.
- Kalland, M. 2014. Vanhemman mentalisaatiokyky. Teoksessa Viinikka, A. (toim.) Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa. Tampere: Hämeen Kirjapaino Oy, 26-38.
- Keltikangas-Järvinen, L. 2010. Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot. Juva: WSOY.
- Keltikangas-Järvinen, L. 2012. Pienen lapsen sosiaalisuus. Helsinki: WSOY.
- Kiireellinen sijoitus. 2015. Lastensuojelun käsikirja. Viitattu 18.4.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/kiireellinen-sijoitus>

Kivijärvi, M. 2003. Äidin sensitiivisyys varhaisessa vuorovaikutuksessa. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: Bookwell Oy, 252-260.

Laki lastensuojelusta 13.4.2007 / 417.

Laki mielenterveydestä 14.12.1990 / 1116.

Laki päihdehuollosta 17.1.1986 / 41.

Lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun kehittämissuunnitelma vuosille 2013-2016. Espoon kaupunki. Viitattu 26.4.2015.

<http://espoo04.hosting.documenta.fi/kokous/2013272627-11-2.PDF>

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma vuosille 2013-2016. Espoon kaupunki. Viitattu 26.4.2015.

http://www.espoo.fi/download/Lasten_ja_nuorten_hyvinvointisuunnitelma_20132016/35a53d58-b576-4271-a97d-73fa876fa918/46795

Lastensuojeluilmoitus. 2015. Lastensuojelun käsikirja. Viitattu 18.4.2015.

<https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluilmoitus-ja-lastensuojeluasian-vireilletulo/lastensuojeluilmoitus>

Lastensuojelun arvot ja periaatteet. 2015. Lastensuojelun käsikirja. Viitattu 18.4.2015.

<https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu/lastensuojelun-arvot-ja-periaatteet>

Lammintakanen, J. 2011. Henkilöstö voimavarana - osaamisen johtamisen haasteena. Teoksessa Rissanen, S. & Lammintakanen, J. (toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Porvoo: WSOYpro Oy, 237-258.

Landry, S., Smith, K., Swank, P., Assel, M. & Vellet, S. 2001. Does Early Responsive Parenting Have a Special Importance for Children's Development or Is Consistency Across Early Childhood Necessary? Developmental Psychology. American Psychological Association. Vol. 37. 3, 387-403.

Liukko, E. 2006. Kuntouttavaa sosiaalityötä paikantamassa. SOCCAn ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja 9/2006: Yliopistopaino.

Mahkonen, S. 2003. Lastensuojeluilmoitus. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Majapuro, T. 2015. Henkilökohtainen sähköposti. 26.1.2015.

Me Espoon kaupungin lastensuojelupalvelut. 2014. Espoon lastensuojelun sisäinen luentosarja. Ppt-esitys. 30.10.2014.

Mäntymaa, M. 2006. Early Mother-Infant Interaction. Tampere: Juvenes Print.

Mäntymaa, M. & Puura, K. 2009. Pikkulapsella psyykkinen häiriö? Suomen Lääkärilehti 64. Viitattu 24.4.2015.

http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=sl131679&p_haku=varhaisen%20vuorovaikutuksen%20h%C3%A4iri%C3%B6

Mäntymaa, M. & Puura, K. 2011. Pikkulasten psyykkisen voinnin arviointi. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOY, 271-286.

Niccols, A., Milligan, K., Sword, W., Thabane, L., Henderson, J., Smith, A., Liu, J. & Jack, S. 2010. Maternal Mental Health and Integrated Programs for Mothers With Substance Abuse Is-

sues. Psychology of Addictive Behaviors. American Psychological Associations. Vol. 24. 3, 466-474.

Niiranen, V. 2011. Moniammatillisten verkostojen johtaminen. Teoksessa Rissanen, S. & Lamintakanen, J. (toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Porvoo: WSOYpro Oy, 129-144.

Nyman, S. 2015. Vauva lastensuojelun asiakkaana. Pro Gradu. Viitattu 24.5.2015.
https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/153972/Nyman_Sosiaalityo.pdf?sequence=2

Oranen, M. 2011. Tuki toimeen ja verkostot valmiuteen - Ennakollinen lastensuojeluilmoitus työvälineenä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 28.1.2014.
<http://www.thl.fi/documents/647345/1449725/Tuki+toimeen+ja+verkostot+valmiuteen.pdf/5f3837ad-e944-4f6d-a0b8-fd401321f4ef>

Pajunen, J. 2007. Käytännön näkökulmia perheväkivaltaan. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy, 407-415.

Pajulo, M. & Pyykkönen, N. 2011. Mentalisaatiokyky varhaisessa vanhemmuudessa. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOY, 71-94.

Pearce, C. 2009. Short Introduction to Attachment and Attachment Disorder. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Perhesosiaalityö. 2014. Espoon sosiaali- ja terveystoimen päätökset. 7.5.2015. Tuloste. Sosiaalityö Effica.

Petrelus, P. 2012. Lapsen oikeus palveluihin - yhteistyöryhmä. 13.2.2012. Viitattu 17.4.2015.
<http://espoo04.hosting.documenta.fi/kokous/2012233158-4-4.PDF>.

Psykososiaalinen kehitys. 2014. Lastenneuvolakäsikirja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 9.5.2015.
<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/psykososiaalinen-kehitys>

Punamäki, R-L, Belt, R., Rantala, M. & Posa, T. 2006. Huumeidenkäytön yhteys äidin mielen-terveyteen ja lapsen kehitykseen. Teoksessa Nätkin, R. (toim.) Pullo, pillerit ja perhe. Juva: WSOY, 231-247.

Punamäki, R-L. 2005. Kiintymyssuhteen ja traumaattisen kokemuksen yhteys. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Vantaa: WSOY, 174-197.

Punamäki, R-L. 2011. Vanhemmuuteen siirtyminen: raskausajan ja ensimmäisen vuoden kiintymyssuhteet. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOY, 95-114.

Päätökset 2014. Espoon sosiaali- ja terveystoimen päätökset. 12.5.2015. Tuloste. Sosiaalityö Effica.

Rusanen, E. 2011. Hoiva, kiintymys ja lapsen kehitys. Porvoo: Bookwell Oy.

Räty, T. 2012. Lastensuojelulaki. Käytäntö ja soveltaminen. Porvoo: Bookwell Oy
Rönkkö, L. & Rytönen, T. 2010. Monisäikeinen perhetyö. Helsinki: WSOY Pro.

Saari, K. 2014. Ennakolliset lastensuojeluilmoitukset aikuissosiaalityössä. Käytäntötutkimus: Helsingin yliopisto.

- Salo, S. & Kauppi, A. 2014. Reflektiivinen työote vanhemman kohtaamisessa. Teoksessa Viinikka, A. (toim.) Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa. Tampere: Hämeen Kirjapaino Oy, 75-96.
- Sarkkinen, M. & Juutilainen, K. 2007. Vauvaperheen masentunut äiti neuvolassa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy, 316-334.
- Savonlahti, E., Pajulo, M. & Piha, J. 2003. Päihdeäidit, vauvat ja varhainen vuorovaikutus. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 327-338.
- Sijaishuoltopaikan valinta. 2015. Lastensuojelun käsikirja. Viitattu 18.4.2015.
<https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuoltopaikan-valinta>
- Siltala, P. 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 16-43.
- Sinkkonen, J. 2003. Lapsen kiintymyssuhteen syntyminen ja sen häiriöt. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 92-106.
- Sinkkonen, J. 2011. Kiintymyssuhdehäiriöiden yhteydet psykopatologiaan. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOY, 245-270.
- Sinkkonen, J. 2012. Lapsen puolesta. Helsinki: WSOY.
- Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet. 2013. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Helsinki: Ammattieettinen lautakunta.
- Sosiaalihuoltolaki uudistuu. 2015. Uusi sosiaalihuoltolaki (1301 / 2014) ja siihen liittyvät muut lainsäädäntöuudistukset. Luentosarja. 20.1.2015. Ppt. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sosiaalityö Effica. 2012 - 2014. Asiakastietojärjestelmä. Espoon lastensuojelu. Viitattu 17.12.2014.
- Suunnitelmallinen sosiaalityö. 2008. Suunnitelmallinen sosiaalityö lapsen kanssa. Muukkonen, T. (toim.) SOCCAn ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja nro 17: Yliopistopaino.
<https://www.thl.fi/documents/647345/891133/Suunnitelmallinen+sosiaality%C3%B6%20lapsen+kanssa.pdf/5c65986d-84b1-4d42-9576-e996a19c9359>
- Tamminen, T. 2005. Poikkeavat kiintymyssuhteet. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Vantaa: WSOY, 234-249.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Lastensuojelu 2013. Suomen virallinen tilasto.
- Toimiva lastensuojelu. 2014. Toteuttamissuunnitelma vuosille 2014-2019. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:19.
- Tukipalveluiden asiakasohjausryhmä. 2015. Kokous. Espoon lastensuojelun toimisto. 16.1.2015.
- Tutkivan sosiaalityön verkosto. 2015. Verkostotapahtuma. 15.4.2015. Asukastalo Kylämaja. Matinkylä.
- Vuorela, S. Raskausajan työskentely - Ennakollisen lastensuojeluilmoituksen prosessi. Luentosarja. 24.2.2015. Espoon valtuustotalo.

Liitteet

| | |
|---|----|
| Liite 1. Tutkimuslupa..... | 69 |
| Liite 2. Tiinan asiakasprosessi kiireelliseen sijoitukseen asti | 70 |
| Liite 3. Joonaksen asiakasprosessi | 71 |
| Liite 4. Annan asiakasprosessi | 72 |
| Liite 5. Haastattelukysymykset..... | 73 |

Liite 1. Tutkimuslupa



TUTKIMUSLUPA

1 (1)



TUTKIMUSLUVAN MYÖNTÄMINEN

Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimen esikunta / Kehittämisen tulosalue Ketterä myöntää 21.11.2014 saapuneen tutkimuslupahakemuksen ja alla olevien ehtojen mukaisesti.

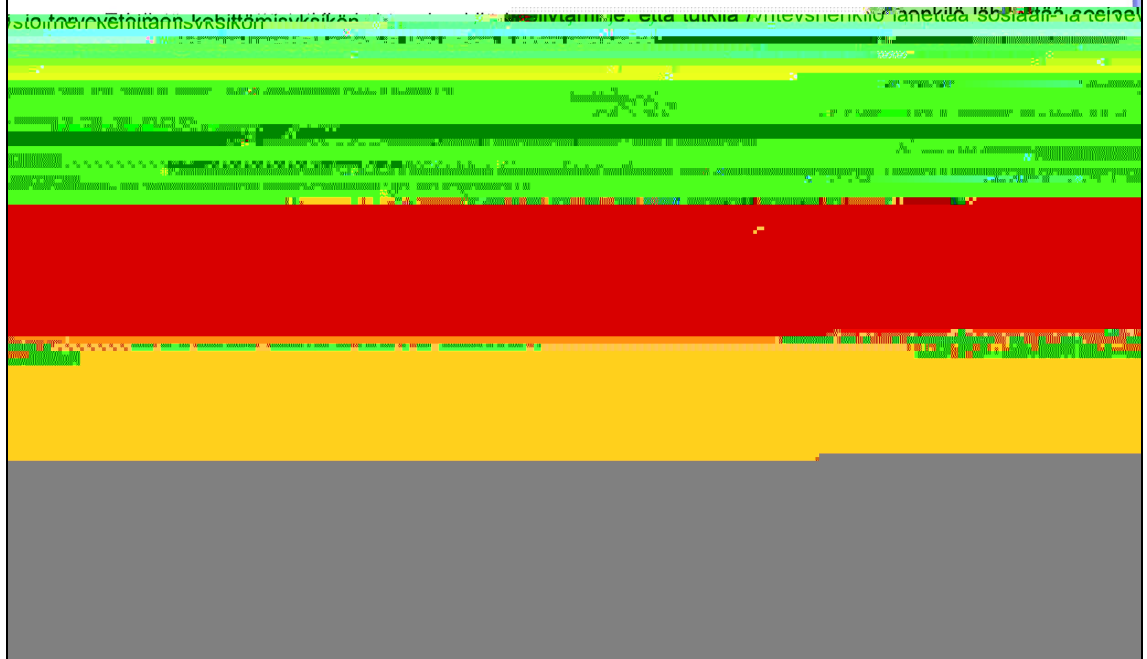
Hakija / yhteyshenkilö: Katariina Tuomisto

Tutkimuksen aihe / nimi: Espoon lastensuojelun kiireellisesti sijoitettujen alle 2-vuotiaiden arviointiprosessin kuvaus

Edellytyksenä on, että tutkimuksen suorittaja tai suorittajat eivät käytä saamiaan tietoja asiakkaan tai potilaan tai hänen läheistensä vahingoksi eivätkä luovuta saamiaan henkilötietoja ulkopuolisille, vaan pitävät ne salassa.

Tutkimustulokset tulee esittää niin, ettei niistä voida tunnistaa yksittäistä henkilöä tai perhettä. Lisäksi on noudatettava henkilötietolaissa ja muualla lainsäädännössä olevia tutkimusrekistereitä koskevia säännöksiä.

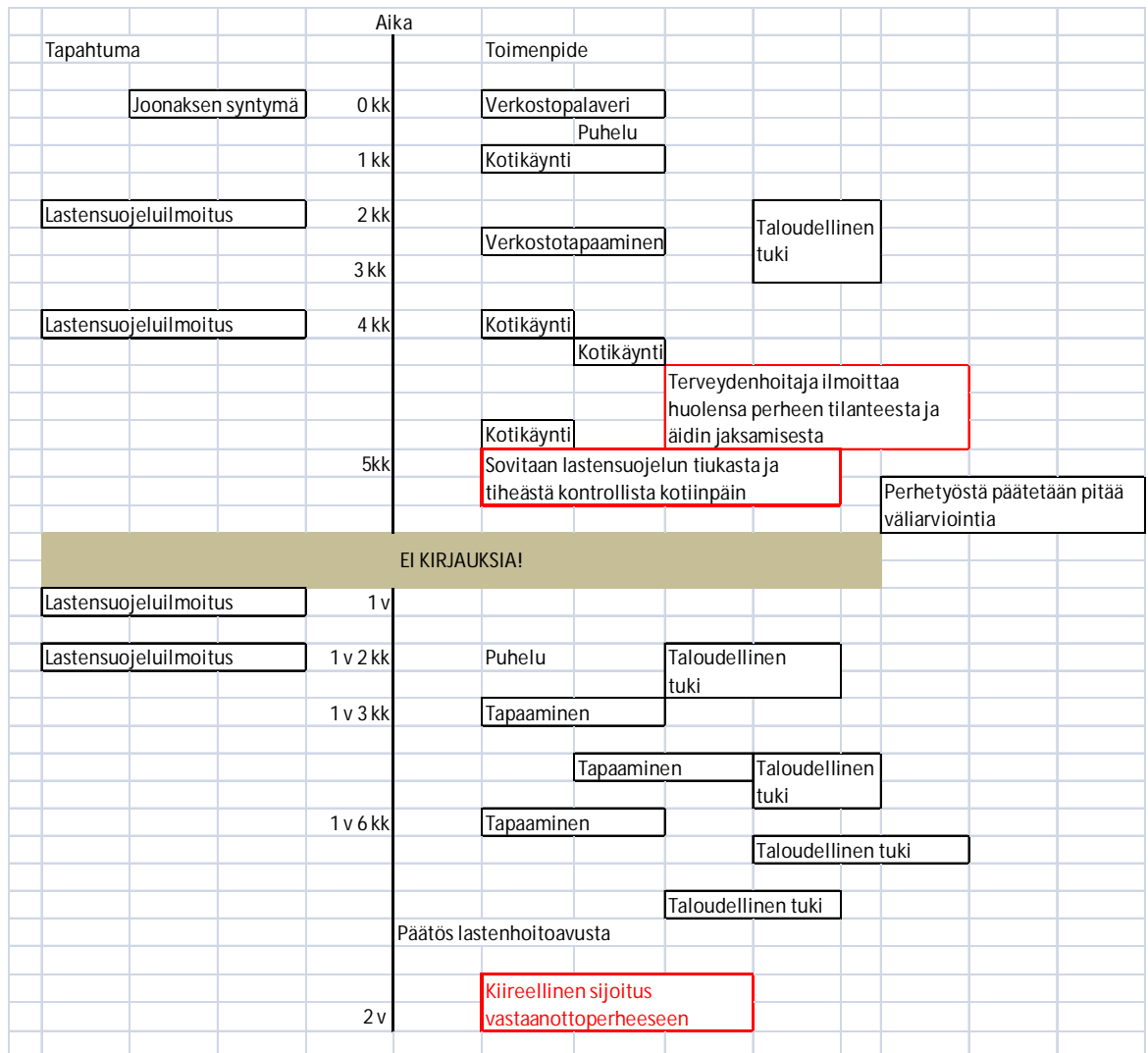
Tutkimusluvan myöntäminen ei velvoita tutkimuksen kohteita osallistumaan tutkimukseen. Tutkijan on neuvoteltava aina erikseen tutkimuskohteena olevien organisaatioiden kanssa tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimuksen teko ei saa häiritä tutkimuskohteen toimintaa.



Liite 2. Tiinan asiakasprosessi kiireelliseen sijoitukseen asti

| Tapahtuma | Ajan kuluminen | Toimenpide |
|---|------------------------|---|
| 1. ennakollinen lastensuojeluilmoitus | 0 | Tapaaminen aikuissosiaalityöntekijän kanssa Yhteistyöpyyntö lastensuojeluun Terveystoimittaja tihentänyt neuvolakäyntejä |
| 2. ennakollinen lastensuojeluilmoitus | 2 kk | Verkostotapaaminen: aikuissosiaalityö, neuvola ja lastensuojelu Lähetä psykiatriseen arviointiin |
| 3. ennakollinen lastensuojeluilmoitus | 5 kk | Lähetä uuteen psykiatriseen arviointiin |
| Lastensuojelulle ilmoitus lapsen syntymisestä, sairaalassa huoli äidin käyttäytymisestä | 6 kk | Kotikäynti: lastensuojelun sosiaalityöntekijät, neuvolan terveydenhoitaja, lapseperheiden perhetyön ohjaaja Lastensuojelu asiakkuus alkaa Lastensuojelutarpeen selvitys |
| Lastensuojeluilmoitus kaksi kertaa saman illan aikana | 8,5 kk Lapsi 2,5 kk | Lastensuojelu tavoitteli puhelimitse 2 päivää myöhemmin kotikäynti |
| Lastensuojeluilmoitus | 9 kk | Sovitaan tapaaminen |
| Lastensuojeluilmoitus | 9 kk | Aiemmin sovittu tapaaminen. Keskusteltu avohuollon sijoituksesta perhetukikeskukseen ja perheneuvolan tuesta |
| TASO-ryhmän kokous | 9 kk Lapsi 3 kk | KIIREELLINEN SIIJOITUS VASTAANOTTOPERHEESEEN |

Liite 3. Joonaksen asiakasprosessi



Liite 4. Annan asiakasprosessi

| Tapahtuma | Ajan kuluminen | Toimenpide |
|--|------------------|---|
| 1. ennakkollinen lastensuojeluilmoitus | | Tapaaminen vastuukunnan lastensuojelun kanssa |
| 2. ennakkollinen lastensuojeluilmoitus | 1 kk | |
| 3. ennakkollinen lastensuojeluilmoitus | | Lähetä päihde- ja psyykkiseen arvioon |
| 4. ennakkollinen lastensuojeluilmoitus | 2 kk | |
| | 5 kk | Lastensuojelun asiakas-suunnitelma vastuukunnassa |
| | | Tieto ultrassa havaituista asioista |
| | Muutto Espooseen | |
| | 6 kk | Siirto vieroitushoitoon |
| Annan syntymä | | Siirtoneuvottelu |
| | | Lastensuojelu asiakkuus alkaa |
| | | Tapaaminen |
| Anna 14 vuorokautta vanha | 7 kk | KIIREELLINEN SIIJOITUS VASTAANOTTOPERHEESEEN |

Liite 5. Haastattelukysymykset

Kysymykset 1

- Miten koet varhaisen vuorovaikutuksen arvioinnin?
 - Mikä toimii, mikä on haasteellista?
 - Millaista on lastensuojelussa tapahtuva vuorovaikutuksen arviointi?
 - Miten varhaisen vuorovaikutuksen arviointi näyttäytyy kiireellisessä sijoituksessa / sen tarpeen arvioinnissa?
- Miten sinun kokemuksesi mukaan arjen työssä on mahdollista toteuttaa seuraavia periaatteita
 - oikea-aikainen tuki
 - varhainen puuttuminen
 - tavoitteellinen ja suunnitelmallinen lastensuojelu
- Koetko, että työssäsi tarvitaan ja tuetaan moniammatillisuutta? Miten se näkyy? Mikä ei tois-
tuvasti toimi? Mitä pitäisi parantaa?
- Miten varmistat työn läpinäkyvyyden niin asiakkaille kuin työtovereille?
- Mitä kehitettävää mielestäsi Espoon lastensuojelulla on liittyen kiireellisiin sijoituksiin?
- Minkälaista tukea tai apua on saatavilla varhaisen vuorovaikutuksen arviointiin? Minkälaista tarvittaisiin?

Kysymykset 2

- Miten koet varhaisen vuorovaikutuksen arvioinnin?
 - Mikä toimii, mikä on haasteellista?
 - Millaista on lastensuojelussa tapahtuva vuorovaikutuksen arviointi?
 - Miten varhaisen vuorovaikutuksen arviointi näyttäytyy kiireellisessä sijoituksessa / sen tarpeen arvioinnissa?
- Miten sinun kokemuksesi mukaan arjen työssä on mahdollista toteuttaa seuraavia periaatteita
 - oikea-aikainen tuki
 - varhainen puuttuminen
 - tavoitteellinen ja suunnitelmallinen lastensuojelu
- Koetko, että työssäsi tarvitaan ja tuetaan moniammatillisuutta? Miten se näkyy? Mikä ei tois-
tuvasti toimi? Mitä pitäisi parantaa?
- Miten varmistat työn läpinäkyvyyden niin asiakkaille kuin työtovereille?
- Miten koet sen, millaisissa tilanteissa avohuollon tukitoimet eivät ole enää riittäviä? Miten se
arvioidaan?
- Mitä kehitettävää mielestäsi Espoon lastensuojelulla on liittyen kiireellisiin sijoituksiin?
- Minkälaista tukea tai apua on saatavilla varhaisen vuorovaikutuksen arviointiin? Minkälaista tarvittaisiin?

Kysymykset 3

- Miten koet tehdyn asiakastyön arvioinnin ja niiden johtopäätösten olevan läpinäkyviä asiak-
kaille? Miten otat vaikeat asiat puheeksi?
- Miten koet sen, millaisissa tilanteissa avohuollon tukitoimet eivät ole enää riittäviä? Miten se
arvioidaan?
- Miten koet varhaisen vuorovaikutuksen arvioinnin?
 - Mikä toimii, mikä on haasteellista?
 - Millaista on lastensuojelussa tapahtuva vuorovaikutuksen arviointi?
 - Miten varhaisen vuorovaikutuksen arviointi näyttäytyy kiireellisessä sijoituk-
sessa / sen tarpeen arvioinnissa?
- Koetko, että työssäsi tarvitaan ja tuetaan moniammatillisuutta? Miten se näkyy? Mikä ei tois-
tuvasti toimi? Mitä pitäisi parantaa?
- Mitä kehitettävää mielestäsi Espoon lastensuojelulla on liittyen kiireellisiin sijoituksiin?
- Minkälaista tukea tai apua on saatavilla varhaisen vuorovaikutuksen arviointiin? Minkälaista
tarvittaisiin?

Kysymykset 4

- Miten tieto siirtyy työntekijöiden välillä esimerkiksi työntekijöiden vaihtuessa ja perheen
muuttaessa?
- Miten koet sen, millaisissa tilanteissa avohuollon tukitoimet eivät ole enää riittäviä? Miten se
arvioidaan?
- Koetko, että työssäsi tarvitaan ja tuetaan moniammatillisuutta? Miten se näkyy? Mikä ei tois-
tuvasti toimi? Mitä pitäisi parantaa?
- Mitä kehitettävää mielestäsi Espoon lastensuojelulla on liittyen kiireellisiin sijoituksiin?
- Minkälaista tukea tai apua on saatavilla varhaisen vuorovaikutuksen arviointiin? Minkälaista
tarvittaisiin?