



**LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU**  
*Lahti University of Applied Sciences*

## Se on hyvä, että sä koitat soittaa mulle...

Mallin kehittäminen perhehoitoon sijoitettujen lasten biologisten vanhempien kanssa tehtävään työhön

LAHDEN  
AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaali- ja terveystieteiden  
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto  
Lasten ja nuorten hyvinvoinnin  
edistäminen  
Opinnäytetyö  
syksy 2011  
Soile Viinikainen

Lahden ammattikorkeakoulu  
Sosiaali -ja terveystieteiden  
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto  
Lasten ja nuorten hyvinvoinnin turvaaminen

SOILE VIINIKAINEN

”SE ON HYVÄ, ETTÄ SÄ KOITAT SOITTA A MULLE...”

Mallin kehittäminen perhehoitoon sijoitettujen lasten biologisten vanhempien kanssa tehtävään työhön

84 sivua

Syksy 2011

TIIVISTELMÄ

---

Kehittämishankkeen tarkoituksena oli kehittää ja yhdenmukaistaa Lahden perhehoiton työryhmän työkäytäntöjä sijoitetun lapsen biologisten vanhempien kanssa tehtävässä työssä. Tarkoituksena oli vastata lastensuojelulain vaatimukseen taata lapselle tärkeät, jatkuvat ja turvalliset ihmissuhteet sijoituksen aikana. Tavoitteena oli luoda malli Lahden perhehoitoon sijoitettujen lasten vanhempien kanssa tehtävään työhön. Toteutettiin kehittämishankkeeni toimintatutkimuksena toimien sekä kehittäjänä ja tutkijana että perhehoidon työntekijänä.

Huostaanotettujen lasten vanhempien kokemusten mukaan heille tarjottu tuki on ollut riittämätöntä etenkin huostaanoton siirtymävaiheessa. Sijoituksen onnistumisen kannalta on tärkeää, että vanhemmat eivät hylkää lastaan huostaanoton jälkeen, vaan tukevat lasta kiinnittymään uuteen sijaisperheeseen. Vanhempien kanssa tehtävä työ sisältää kriisityön sekä monipuolisen sosiaalisen tuen elementit.

Toimintatutkimuksen aikana vanhempien kanssa tehtävä työ muotoutui Biologisen vanhemman sosiaaliohjauksen malliksi. Sosiaaliohjauksen malli on jaettu kolmeen vaiheeseen, joista kaksi ensimmäistä liittyy lapsen ensimmäisen sijoitusvuoteen. Mallissa korostuu työntekijän rooli aktiivisena toimijana sekä tiivis yhteistyö lapsen sosiaalityön ja muun ammattiverkoston kanssa. Sosiaaliohjauksen mallissa on huomioitu myös työn joustavuuden ja sovellettavuuden vaatimus.

Arvioitaessa kehittämistyön vaikuttavuutta perhehoidon työkäytäntöihin voidaan todeta, että malli on osaltaan raamittanut lasten sijoitusprosessia perhehoidossa. Malli on koettu selventävän työryhmän yhteistä viitekehystä, näkökulmaa ja työotetta. Malli on riittävän käytännönläheinen työvälineenä käytettäväksi. Malli aktivoi vanhempia osallistumaan lapsen elämään ja tukee vanhemman subjektiivista ja arvokkuudentunnetta.

Avainsanat: vanhempien tuki, perhehoito, huostaanotto

Lahti University of Applied Sciences  
Degree Programme in social and health service

SOILE VIINIKAINEN

”IT’ S GOOD THAT YOU TRY TO CALL ME...”

Developing a model for working with the biological parents of children who are taken into custody in foster care.

Master’s Thesis in 84 pages

Autumn 2011

#### ABSTRACT

The purpose of the research-development project was to develop and standardize the practises of the work team of Lahti family care in the work done with the biological parents of the child in foster care. The purpose was to answer the child welfare acts’ requirement to secure the child has important, continuing and safe relationships during custody. The aim was to develop a model for working with parents of the children taken into custody in Lahti family care. I carried out my research-development project as an action research where I acted as a developer, researcher and a worker in Lahti family care.

The parents of children taken into custody feel that the support they are offered has been insufficient especially in the transition period of the custody. It is important in succeeding in the process of placement that the parents don’t reject their child after the custody has taken place, but support their child to get attached to the new foster family. The work done with the families includes both crisis work and elements of diverse social support.

The work with the parents during the action research formed to be a model of social supervising the biological parent. The model of social supervising has been divided into three stages where the two first are related to the child’s first year in foster care. The workers’ role as an active operator and an intense cooperation with social work and other professional network are emphasized in the model. The flexibility and adaptation of the work have also been considered in the model of social supervising.

Assessing the effectiveness development work had for work practises in family care, it can be stated that the model has given for its part frames to the process of placing a child in foster care in family care. The model has been found to clarify the work team’s mutual context, point of view and hold of the work. The model is functional enough for being used as a working tool. The model activates the parents to participate in their child’s life and supports the parents’ subjectivity and the sense of value.

Key words: support of the parents, family care

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO	<u>1</u>
2	PERHEHOITO SIJAISHUOLLON MUOTONA	<u>4</u>
2.1	Seudullisen perhehoitoyksikkö Lahden lastensuojelun organisaatiossa	<u>4</u>
2.2	Lapsen sijoittaminen	<u>6</u>
2.3	Perhehoito lastensuojelun sijaishuollon muotona	<u>8</u>
2.4	Perhehoitoa määrittävät lait	<u>10</u>
3	VANHEMMUUS JA VANHEMMUUDEN TUKEMINEN	<u>12</u>
3.1	Vanhemmuus	<u>12</u>
3.2	Vanhemmuuden eri muotoja	<u>13</u>
3.3	Isä vanhempana	<u>14</u>
3.4	Haavoittunut äitiys	<u>17</u>
3.5	Vanhempien tukeminen huostaanoton jälkeen	<u>19</u>
4	SOSIAALIOHJAUS	<u>24</u>
4.1	Sosiaalinen tuki	<u>26</u>
4.2	Sosiaalisen tuen muotoja	<u>27</u>
4.3	Asiakassuunnitelma sosiaalisen tuen välineenä	<u>30</u>
4.4	Kriisiteoria	<u>31</u>
4.4.1	Kriisin vaiheet	<u>32</u>
4.4.2	Kriisiauttaminen käytännön työssä	<u>33</u>
5	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TARKOITUS JA TAVOITTEET	<u>34</u>
6	TOIMINTATUTKIMUS KEHITTÄMISEN VÄLINEENÄ	<u>36</u>
6.1	Toimintatutkimuksen teoriaa	<u>36</u>
6.2	Toimintatutkimuksen reflektiivisyys ja kehämäinen eteneminen	<u>37</u>
7	TOIMINTATUTKIMUKSEN ETENEMINEN KÄYTÄNNÖSSÄ	<u>40</u>
7.1	Toimintatutkimuksen ensimmäinen sykli	<u>42</u>
7.1.1	Suunnittelu	<u>42</u>
7.1.2	Toiminta	<u>47</u>
7.1.3	Havainnointi	<u>49</u>
7.2	Toimintatutkimuksen toinen sykli	<u>51</u>
7.2.1	Reflektio	<u>51</u>
7.2.2	Suunnittelu	<u>52</u>

7.2.3	Toiminta ja havainnointi	<u>52</u>
7.2.4	Reflektio	<u>55</u>
8	BIOLOGISTEN VANHEMPIEN SOSIAALIOHJAUKSEN MALLI	<u>59</u>
8.1	Mallin johdanto-osa	<u>59</u>
8.2	Sosiaaliohjauksen kolme vaihetta	<u>60</u>
8.2.1	Ensimmäinen vaihe: Yhteistyön rakentaminen	<u>61</u>
8.2.2	Toinen vaihe: Itsestä huolehtiminen	<u>61</u>
8.2.3	Kolmas vaihe: Jaettu vanhemmuus	<u>62</u>
9	JOHTOPÄÄTÖKSIÄ	<u>64</u>
10	POHDINTA	<u>68</u>
10.1	Toimintatutkimuksen luotettavuus ja vaikuttavuus	<u>70</u>
10.2	Siirrettävyys ja käyttökelpoisuus	<u>71</u>
10.3	Kehittämisehdotuksia	<u>72</u>
10.4	Eettinen pohdintaa	<u>73</u>
	LÄHTEET	<u>76</u>

Kehittämistehtävänäni on luoda malli Lahden lastensuojelun perhehoitoon sijoitettujen lasten biologisten vanhempien kanssa tehtävään työhön sijoituksen alkuvaiheessa. Nykyisin Lahden lastensuojelun perhehoidossa ei ole yhtenäistä ja suunniteltua mallia vanhempien kanssa työskentelyyn. Aiheen ajankohtaisuutta korostaa ensi vuoden alussa voimaan tuleva lastensuojelulain muutos, jonka mukaan perhehoidon tulee olla ensisijainen sijaishuollon muoto. Laitoshuolto tulee käyttää vain, jos lapsen sijoitus ei ole lapsen edun mukaista riittävien tukitoimien avulla (Lastensuojelulaki 316/2011 50§.) Biologisten vanhempien kanssa tehtävä työskentely on ollut työntekijäkohtaista, eikä ole vastannut vuoden 2008 alusta voimaan tulleen lastensuojelulain henkeä. Lastensuojelulaissa painotetaan sijoitetun lapsen vanhempien kanssa työskentelyä ja lapsen oikeutta ylläpitää suhdetta vanhempiinsa ja muihin hänelle läheisiin ihmissuhteisiin (Lastensuojelulaki 417/2007 54§). Painopiste perhehoidossa on ollut perhehoitajien tukemisessä ja lapsen biologisten vanhempien kanssa työskentely on jäänyt taka-alalle. (Lappalainen 2010 & Pollari- Urrio 2010.)

Kehittämistehtäväni vastaa haasteeseen uudistaa perhehoidon käytäntöjä vastaamaan paremmin lastensuojelun tarpeita. Päijät-Hämeessä lastensuojelun sijaishuolto on hyvin laitospainotteista, mikä ei ole pienten lasten edun mukaista. (Honkanen, 2009.) Perhehoitoa kehitettiin vuosina 2007–2009 seudullisesti hanketyönä, jonka tuloksena muodostettiin seudullinen perhehoitoyksikkö. Lahden perhehoito on osa seudullista perhehoitoa 1.3.2010 lähtien. Seudullisen perhehoidon tiimin kehittämistyössä on lähdetty liikkeelle sijoitusprosessin, sijaisvanhempien koulutuksen ja tukemisen mallintamisessa. Koska seudullisen perhehoidon jäsenkuntia on paljon, yhteensä 14 eri kuntaa, toiminnan perusteellinen mallintaminen on tärkeää toimivan yhteistyön kannalta. Ensimmäisen toimintavuoden aikana mallinnettiin sijoituksen alkuvaiheen prosessi sekä sijaisperheiden alkuvaiheen tukiprosessi. Prosesseista kuitenkin puuttui biologisten vanhempien kanssa tehtävän työskentelyn jäsentynyt ja suunnitelmallinen malli. Kehittämistehtävälle oli siis hyvä tilaus myös ajallisesti. Biologisten vanhempien kanssa tehtävän työ-

mallin kehittäminen linkittyy luontevasti osana perhehoidon toimintaprosessien ja käytänteiden kehittämiseen.

Kehittämistehtäväni toimeksiantaja on Lahden sosiaali- ja terveystalouteihin kuuluva lastensuojelun perhehoito. Perhehoidon tiimiin kuuluu johtava sosiaalityöntekijä, neljä sosiaalityöntekijä sekä kaksi kanslisti, joista toinen on keskittynyt palvelemaan seudullista perhehoitoa. Seudullisena perhehoitoyksikkönä tarjoamme perhehoitopalveluja kaikkiaan 14 kunnan alueella. Käytännössä, kanslistin työpanosta lukuun ottamatta, emme ole erottaneet työntekijöitä erikseen seudulliseen työhön, vaan koko tiimi palvelee sekä lahtelaista että seudullista perhehoitoa.

Tämä kehittämistehtävä koskee vain lahtelaisten perhehoitoon sijoitettujen lasten vanhempien kanssa tehtävää työtä. Biologisten vanhempien kanssa työskentely kuuluu osana lapsen sosiaalityötä, mikä hoidetaan lapsen kotikunnassa myös sijaisperheeseen sijoittamisen jälkeen. Koska sijoitetun lapsen vanhemman kanssa työskentely liittyy lapsen sosiaalityöhön, jää biologisten vanhempien kanssa tehtävä työ lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän vastuulle (Lastensuojelulaki 417/2007 54§). Tästä syystä kehittämistehtäväni kohderyhmäksi rajautuvat lahtelaiset, perhehoitoon sijoitettujen lasten vanhemmat.

Aiheen valintaan vaikutti myös oma mielenkiintoni ja aikaisempi työkokemukseni lastensuojelussa. Työskentelyni lastensuojelun eri konteksteissa on vakuuttanut lapsen vanhempien kanssa tehtävän työn merkityksellisyydestä ja mielekkyydestä. Lapsen sijoitus on iso muutos ja kriisi kaikille osapuolille. Biologisten vanhempien tukeminen on tärkeä osa lapsen onnistunutta sijoitusta. Vanhempien suunnitelmallisella ja johdonmukaisella työllä voidaan tukea kaikkia osapuolia; sijoitettavaa lasta, sijaisperhettä sekä biologisia vanhempia. Perheterapeuttina ajattelen, että lapsen sijaishoidon tulisi jo lähtökohtaisesti sisältää lapsen perhetaustan ja historian työstämistä ja mikäli lapsen etu sen sallii, yhdessä lapsen läheisten kanssa.

Toteutin kehittämistehtäväni toimintatutkimuksena. Perhehoitoon kaivattiin yhdenmukaista työmallia jäsentämään työskentelyä sijoitettujen lasten biologisten vanhempien kanssa. Toimintatutkimuksessa tutkimuksen ohella pyritään saman-

aikaisesti kehittämään käytännön toimintaa ja siksi tutkimusmenetelmänä soveltui hyvin kehittämistehtävääni. Toimin itse kaksoisroolissa sekä perhehoidon työryhmän jäsenenä että tutkijana. Perhehoidon työryhmä osallistui toimintatutkimukseen keskusteluiden kautta. Ennen varsinaisen toimintatutkimuksen alkua uutena työntekijänä perehdyin perhetyöhön yleisesti, omaan toimenkuvaani, mikä sisälsi myös biologisten vanhempien kanssa työskentelyä. Toimintatutkimusta alkoi suunnitteluvaiheesta syksyllä 2010. Toimintatutkimuksen aikana työryhmä arvioi toimintaa ja kehittämistä toiminnan lomassa käytännön tilanteisiin liittyen. Keväällä 2011 pidimme jälleen arviointikeskustelun. Lisäksi lähetin sähköpostikyselyn työryhmän jäsenille liittyen toimintatutkimusprosessiin ja kehittämistyön tuloksena syntyneeseen biologisen vanhemman sosiaalihojauksen malliin.

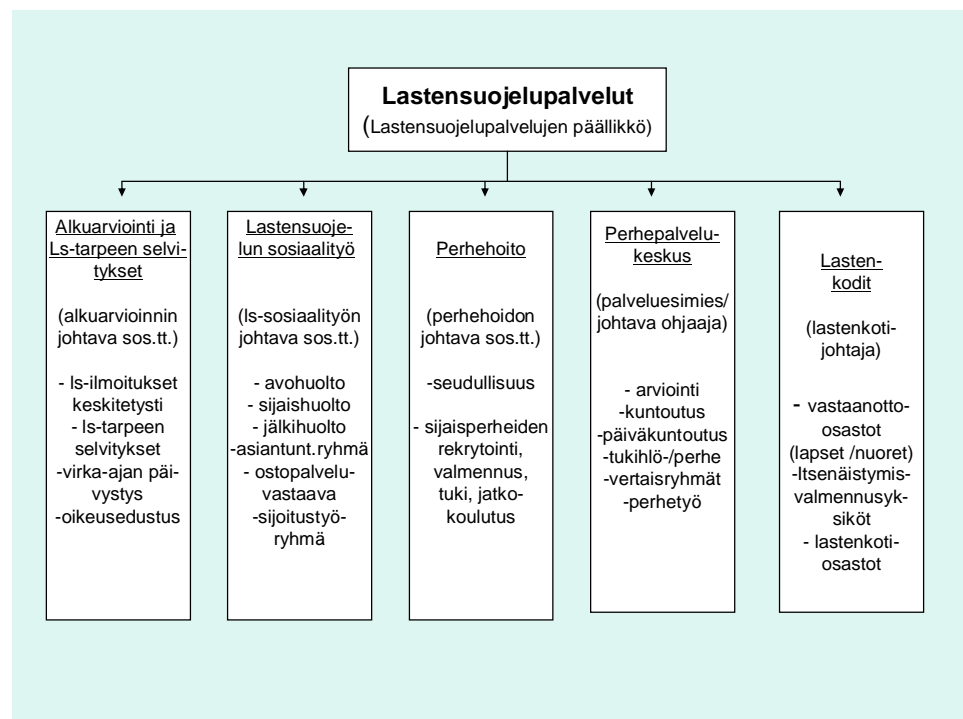


## 2 PERHEHOITO SIIJAISHUOLLON MUOTONA

Kehittämistehtävänä toimintaympäristö on Lahden kaupungin lastensuojelun perhehoitoyksikkö joka on osa lastensuojelupalveluja. Aluksi esittelen perhehoidon sijoittumisen Lahden lastensuojelun organisaatiossa. Koska perhehoitoyksikkö on osa seudullista perhehoitoa, esittelen myös seudullisen perhehoitoyksikön tehtäviä sekä lyhyesti seudullisen yksikön syntyhistoriaa. Seuraavaksi avaan perhehoidon taustalla olevaa huostaanottoa, perhehoitoa sijaishuollon muotona ja perhehoitoon liittyvää lainsäädäntöä.

### 2.1 Seudullisen perhehoitoyksikkö Lahden lastensuojelun organisaatiossa

Lahdessa lastensuojelupalvelut on jaettu viiteen yksikköön, jotka ovat alkuarviointi, lastensuojelun sosiaalityö, perhehoito, perhepalvelukeskus ja lastenkoti-  
palvelut. ( kuvio 1)



KUVIO 1. (Kallio-Hult, 2010)

Lahden uusi organisaatio otettiin käyttöön 1.1.2011. Perhehoidon osalta uudistus ei tuonut muutoksia, perhehoitoyksikkö jatkoi toimintaa seudullisena perhehoitoyksikkönä.

Lahden perhehoitoyksikkö tarjoaa palveluja myös seudullisesti Päijät-Hämeen alueella 1.3.2010 lähtien. Seudullista perhehoitoa kehitettiin Lapsiperheiden sosiaalitoimen kehittämissuunnitelman Päijät-Hämeessä hankkeessa. Hanke toimi 1.8.2007 - 31.9.2009 välisenä aikana. Seudulliseen perhehoitoyksikköön kuuluvat Peruspalvelukeskus Oivan (Asikkala, Hollola, Hämeenkoski, Kärkölä ja Padasjoki), Peruspalvelukeskus Aavan (Hartola, Iitti, Myrskylä, Nastola, Orimattila, Pukkila ja Sysmä) kuntayhtymät sekä Heinola ja Lahti. Lahden perhehoitoyksikkö vastaa seudullisen perhehoidon jäsenkunnille PRIDE- valmennuksen järjestämisestä. PRIDE- valmennus on sijaisvanhemmuutta aikoville järjestetty ryhmämuotoinen ja prosessinomainen valmennus. Valmennus pohjautuu valmiuksiin, joita sijaisvanhemmuudessa tarvitaan ja sen tarkoituksena on tarjota jokaiselle osallistujalle mahdollisuus pohtia ja arvioida sekä valmiuksiaan että halukkuuttaan ryhtyä sijaisvanhemmaksi (Back-Kiianmaa & Hakkarainen 2008, 123). Lisäksi Lahden perhehoitoyksikkö vastaa uusien sijaisvanhempien rekrytoimisesta, lapselle sopivan perheen valitsemisesta, sijoituksen toteuttamisesta, sijaisvanhempien tukemisesta, koulutuksen ja työnohjauksen järjestämisestä sekä tukiperheille tarjottavasta virkistystoiminnasta. Lahtea lukuun ottamatta lapsen asiakkuus jää sijoituskuntaa. Lahden lastensuojelun organisaatiossa lapsen siirtyessä sijaisperheeseen, hänen asiakkuus siirtyy perhehoitoon.

Syynä perhehoidon valikoituminen alueen yhteiseksi kehittämiskohteeksi johtui alueen sijaishuollon laitosvaltaisuudesta. Verrattuna muuhun Suomeen Päijät-Häme on perinteisesti ollut laitosvaltainen eli sijaishuollossa olevat on sijoitettu pääasiassa laitoksiin. Tilanne on samankaltainen myös Lahdessa, sijaishuolto on selkeästi laitospainotteinen. Eräs syy perhehoidon vähäiseen käyttöön on tutkimusten mukaan mm. sijaisperhehoitoiminnan suunnittelemattomuus. Sijaisperhehoitoiminnasta ei tiedoteta riittävästi, uusien sijaisperheiden rekrytointiin ei panosteta riittävästi eikä sijaisperheiden valmennus ole systemaattista. Sijaisperheiden saama tuki on sattumanvaraista ja vaihtelee sekä laadultaan että määrältään. Seudul-

linen perhehoitoyksikkö vastasi Lapsiperheiden sosiaalityön kehittämissyksikkö Päijät-Hämeessä hankkeen tavoitteeseen edistää alueellista tasa-arvoisuutta luomalla uusi palvelukokonaisuus. Hankkeen tukiryhmän asettaman tavoitteen vuonna 2012 mukaan puolet uusista sijoituksista tulisi voida sijoittaa perhehoitoon. Tämä edellyttää, että sijaisperheiden tarjotaan riittävästi koulutusta ja tukea sijoitusvaiheen lisäksi myös sijoituksen aikana. (Honkanen 2009, 8-9.)

## 2.2 Lapsen sijoittaminen

Lastensuojelulain 40§:n mukaan kunnan on velvollisuus ottaa lapsi sosiaalilautakunnan huostaan, jos

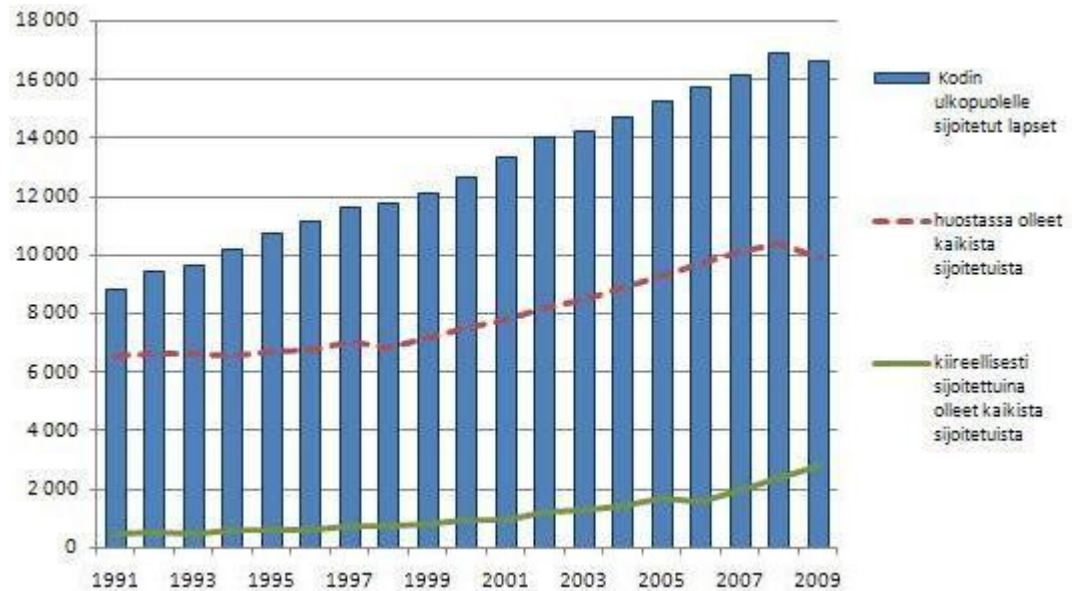
*puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä; tai lapsi vaarantaa vakavasti terveyttään tai kehitystään käyttämällä päihkeitä, tekemällä muun kuin vähäisenä pidettävän rikollisen teon tai muulla niihin rinnastettavalla käyttäytymisellään” (417/2007).*

Ehtona huostaanotolle on, että lastensuojelun avohuollon tukitoimet eivät olisi lapsen edun mukaisen huolenpidon toteuttamiseksi sopivia, mahdollisia tai ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi ja että sijaishuollon arvioidaan olevan lapsen edun mukaista. (417/2007).

Lapsi on otettava sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen huostaan ja järjestettävä hänelle sijaishuolto, jos lastensuojelulaissa (45§) mainitut ehdot täyttyvät. Lapsen sijaishuollolla tarkoitetaan huostaan otetun tai kiireellisesti sijoitetun lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella. Lapsen sijaishuolto voidaan järjestää perhehoitona, laitoshuoltona taikka muulla lapsen tarpeiden edellyttämällä tavalla (Lsl, 49§). Lastensuojelulain 56§ mukaan perhehoitoon sovelletaan sosiaalihuoltolakia 25,26 ja 26a §.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lastensuojelutilastoraportin (2009) mukaan vuonna 2009 oli kodin ulkopuolelle sijoitettuna yhteensä 16 643 lasta ja nuorta. Laskua edelliseen vuoteen oli puolitoista prosenttia, mikä oli ensimmäinen kerta vuoden 1991 valtakunnallisen, vuosittaisen lastensuojelutietojen keruun aloittami-

sen jälkeen. Perheisiin oli sijoitettu lähes puolet huostassa olevista lapsista. Jos lasketaan kaikki kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret, myös lyhyemmän aikaa sijoitetut, laitoshuollon osuus nousee suurimmaksi. (Kuoppala & Säkkinen 2009.)



KUVIO 2. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten lukumäärät valtakunnallisesti vuonna 1991- 2009. (THL, tilastot)

Lastensuojelulaki määrittää huostaan otetun lapsen lastensuojelutyöntekijää työskentelemään lapsen vanhempien kanssa (417/2007 52§). Kehittämistehtäväni pyrkii vastaamaan laissa määriteltyyn velvollisuuteen vanhempien kanssa työskentelestä. Huostaanottoprosessin aikana vanhempia kuullaan ja he voivat esittää mielipiteensä vireillä olevaan huostaanottohakemukseen. Tutkimusten mukaan vanhemmat ovat kokeneet, ettei heitä pidetty ajan tasalla huostaanottoon liittyvässä prosessissa, eivätkä olleet tietoisia mahdollisista tukipalveluista. (Rautakorpi 2007, 93.)

### 2.3 Perhehoito lastensuojelun sijaishuollon muotona

Perhehoito on tärkeä osa lastensuojelua ja kuuluu lastensuojelun sijaishuoltoon. Perhehoidolla tarkoitetaan henkilön hoidon, kasvatuksen tai muun ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä hänen kotinsa ulkopuolella yksityiskodissa eli sijaisperheessä. Perhehoidon tavoitteena on antaa perhehoidossa olevalle henkilölle mahdollisuus perheenomaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin. Perhehoidossa voidaan tarjota lapselle hoitavat, läpi elämän kestävät ihmissuhteet ja mahdollistaa lapselle ja nuorelle mahdollisuuden perhe-elämään, mikä edistää hänen perusturvallisuuttaan, psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista kehitystään. Lasten ja nuorten perhehoitajia kutsutaan myös sijaisvanhemmiksi, mikä lienee käytössä yleisempi nimike. ( Perhehoitoliitto 2011, Sosiaaliportti 2011.)

Tulevaisuudessa lastensuojelun sijaishuolto muuttuu perhehoitopainotteiseksi. Vuoden 2012 alusta voimaan tulevan lain myötä perhehoito määritetään ensisijaiseksi sijaishuollon niin, että laitos huoltoa järjestetään vain, jos

*lapsen sijaishuoltoa ei voitaisi järjestää lapsen edun mukaisesti riittävien tukitoimien avulla muualla. (HE331/2010.)*

Lisäksi määrätään, että perhehoitajan on suoritettava ennakkovalmennus ja hänelle on nimettävä vastuutyöntekijä. (Kuntainfo 6/2011) Tällä hetkellä perhehoitoon sijoitettujen lasten kohdalla sijoitukset ovat usein pitkäaikaisia.

(<http://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoito>, <http://www.sosiaaliportti.fi>)

Suomessa sijoitetaan alle kolme vuotiaita lapsia laitoksiin yhdeksänneksi eniten Pohjoismaihin tai Länsi-Euroopan maihin muihin verrattuna (Ketola 2008, 24). Norjassa vuonna 2007 kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista ja nuorista 85 % oli sijoitettu perheisiin ja Ruotsissakin yli 70 % (Pallesen, 2007). Norjan ja Ruotsin erilaista tilannetta selittänee esimerkiksi se, että Norjassa toimijoiden osaaminen ja resurssien hyötykäyttö varmistetaan maakuntatasoisella yhteistyöllä. Toiminnasta tiedottaminen on erittäin suunnitelmallista ja valtio tukee kuntia tässä tehtävässä. Norjan lisäksi myös Ruotsissa sosiaalivaltio on linjannut perhehoidon ensisijaiseksi hoitomuodoksi. (Känkänen & Laaksonen, 2006, 37.) Pienten lasten sijoittaminen perhehoitoon laitoshoidon asemasta alentaa riskiä altistua kiinty-

myssuhdehäiriöille. Kiintymyssuhteen tarkoituksena on varmistaa, että lapsi pääsee riittävän lähelle hoivaajaa. Kiintymyssuhdemallista muodostuu lapselle mielentila tai sisäinen työmalli, jonka mukaan oma minä, toinen ihminen ja muut ihmisuhteet rakentuvat (Becker-Weidman 2008, 38–39).

Lahdessa, kuten muuallakin Suomessa, perhehoidon sijoitusten määrä on laskenut viimeisten vuosien aikana, laitossijoitusten puolestaan noussut (Honkanen 2009; Heino 2009, 58). Alla oleva tilasto (kuvio 2) osoittaa, että lasten sijoittaminen kaupungin ulkopuolisiin sijaishuoltopaikkoihin on noussut merkittävästi neljän viimeisen vuoden aikana. Sen sijaan perhehoidon sijoitukset ovat laskeneet (Sosiaali- ja terveysalan toimintakertomus, tilasto-osio 2010.)

vuosi	Lasten perhehoito	Kaupungin lastenkodit	ostopalvelupaikat	yhteensä
2006	110	133	108	351
2007	113	144	125	382
2008	112	141	152	405
2009	98	125	154	377
2010	98	132	157	387

KUVIO 3. Sijaishuoltoon sijoitetut lapset ja nuoret Lahdessa

Perhehoitoa voidaan tarjota myös lyhytaikaisiin sijoituksiin avohuollon tukitoimena. Avohuollon tukitoimilla tarkoitetaan ls. § 34 mukaan toimia, millä tuetaan lapsen kehitystä ja vahvistetaan ja tuetaan vanhempien tai muiden lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden kasvatuskykyä ja -mahdollisuuksia. Avohuollon tukitoimena tehty sijoituksen edellytyksenä on huoltaja ja yli 12 vuotiaan suostumus. (417/2007.) Pelastakaa Lapset ry:llä päättyi keväällä 2010 hanke, jossa kehitettiin lastensuojelun lyhytaikaista perhehoitoa osana sijaishuollon ja avohuollon lastensuojeluprosesseja. Lastensuojelun lyhytaikaisella perhehoidolla tarkoitetaan toimeksiantosopimussuhteeseen perustuvia, väliaikaiseksi tarkoitettu-

ja, perhesijoituksia. Hankkeen päämääränä olivat perhehoidon vahvistaminen laitoshoidon rinnalla, lapsilähtöisyyden ja lapsen läheisten osallisuuden vahvistaminen. Tavoitteena oli myös lastensuojeluprosessin suunnitelmallisuuden ja riittävän arvioinnin toteutuminen. Tavoitteisiin pyrittiin kehittämällä lyhytaikaiseen perhehoitoon työmalli ja työvälineitä sekä lyhytaikaisten sijaisperheiden valmennus- ja arviointimalli. Perhehoidon monimuotoisuutta lisäämällä voidaan sen osuutta lisätä kaikissa lastensuojelusijoituksissa. (Vaattovaara & Maula 2010.)

Lahden perhehoidossa lyhytaikaista perhehoitoa on aloitettu kokeilemaan keväällä 2011 lahtelaisille perheille. Lyhytaikaiseen perhehoitoon on tällä hetkellä koulutettu kaksi perhettä. Perheisiin on sijoitettu lapsia heti perheiden koulutuksen päätyttyä eli tarve lyhytaikaiseen perhehoitoon hoitoon on ollut ilmeinen. Kokeilun ajan lyhytaikaisen perhehoidon rekrytointi ja sijoitusprosessi on yhden perhehoidon työntekijän vastuulla. Työparina on ollut avohuollon lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä.

Syy perhehoidon kehittämiseen liittyy laitossijoitusten suhteelliseen kasvuun. Perhehoitoon sijoitettujen lasten määrä kasvoi vuoteen 2002 asti ja on sen jälkeen vähentynyt. Sijaisperheisiin on ollut viimeisten kymmenen vuoden aikana sijoitettuna vuosittain 5 300–5 900 lasta. Viime vuosina, vuosien 2004–2007 aikana perhehoidossa olleiden määrä on tasaantunut. Vuonna 2007 perhehoidossa oli 5 526 lapsen ja nuoren viimeinen sijoituspaikka. (kuvio 3.) Koska lasten ja nuorten sijoitusten määrät ovat kohonneet, on perhehoidon osuus sijoituksista vähentynyt suhteellisesti eniten. (Heino 2009, 58.)

#### 2.4 Perhehoitoa määrittävät lait

Perhehoitolain määritelmän mukaan perhehoitajalla tarkoitetaan henkilöä, joka hoidon järjestämisestä vastaavan kunnan tai kuntayhtymän kanssa tekemänsä toimeksiantosopimuksen perusteella antaa kodissaan sosiaalihuoltolain (710/1982) 25§:ssä tarkoitettua perhehoitoa. Perhehoitajaksi voidaan hyväksyä henkilö, joka on koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella sopiva antamaan perhehoitoa.

Ennen toimeksiantosopimuksen tekemistä perhehoitajaksi aikovalta edellytetään suoritettava tehtävän edellyttämä ennakkovalmennus. Ennakkovalmennus voidaan erityisistä syistä suorittaa vuoden kuluessa sijoituksen alkamisesta. Perhehoitajille on järjestettävä myös muuta valmennusta, työnohjausta ja koulutusta. Vuoden 2012 alusta voimaan tulevassa laissa veloitetaan järjestävää kuntaa nimeämään perhehoitajalle oma työntekijä huolehtimaan perhehoitajan valmennuksesta, työnohjauksesta ja koulutuksesta. Riittävän tuen varmistamiseksi tulevassa laissa on velvoite nimetä jokaista hoidettavaa varten vastuutyöntekijä. Lisäksi toimeksiantosopimukseen on kirjattava, miten vastuutyöntekijän tapaamiset ja tuki järjestetään. ( 317/2011.)

Perhehoitajille maksettavista palkkioista ja korvauksista on säädetty perhehoitolaissa 2 ja 3§. Perhehoitajalle maksettava palkkio perustuu hoitoon käytettävään aikaan ja hoidon vaativuuteen. Mikäli toimeksiantosopimuksessa ei ole toisin määritelty, perhehoitajalle maksetaan hoidettavana olevan henkilön hoidosta ja ylläpidosta aiheutuvia kustannuksia sekä hoidon käynnistämisestä aiheutuvia kustannuksia. (312/1992.)

Lastensuojelulaki (52 §) velvoittaa lapsen asioista vastaavia sosiaalityöntekijöitä ja sijaishuoltopaikan työntekijöitä yhteistyöhön lapsen huollon jatkuvuuden turvaamiseksi. Lain mukaan (54§) sijaishuollossa on turvattava lapsen kehityksen kannalta tärkeät, jatkuvat ja turvalliset ihmissuhteet. Lapsella on oikeus tavata vanhempiaan, sisarusiaan ja muita lapselle läheisiä ja merkityksellisiä henkilöitä. Yhteydenpito voi olla molemminpuolisia vierailuja sekä lähettämällä tai vastaanottamalla kirjeitä ja muita viestejä tai lähetyksiä. (417/2007).



### 3 VANHEMMUUS JA VANHEMMUUDEN TUKEMINEN

Kehittämistehtäväni keskeisiä käsitteitä ovat vanhemmuus, isyys, haavoittunut äitiys sekä vanhemmuuden tukeminen huostaanoton jälkeen. Olen poiminut vanhemmuus lukuun teemoja, jotka ovat merkityksellisiä perhehoitoon sijoitettujen lasten vanhempien kohdalla. Yksi tukimuoto ylläpitää lapsen ja biologisen vanhemman suhdetta on lapsen ja biologisen vanhemman valvotut tapaamiset. Huostaanotettujen lasten vanhemmilla on usein pitkäaikaista päihteiden väärinkäyttöä sekä mielenterveydellisiä ongelmia (Saarikallio-Torp, Heino, Hiilamo, Hytti & Rajavaara 2010, 238). Haavoittunut vanhemmuus kappaleessa käsittelee päihdeongelman ja vanhemman masennuksen vaikutusta vanhemmuuteen.

Isien kokemuksia lastensa huostaanotosta tai tavasta toteuttaa isyyttä lapsen sijoituksen jälkeen on tutkittu niukasti. Sen vuoksi olen käsitellyt isyyttä laajemmin, koska halusin nostaa esiin isien tärkeyden toisena vanhempana lastensa elämässä. Perhehoidossa näemme isät yhtä lailla äitien rinnalla lapselle merkityksellisinä ja tärkeinä ihmisinä lastensa elämässä ja työskentelemme tavoitteellisesti isien ja lasten suhteiden säilymisen eteen.

#### 3.1 Vanhemmuus

Lapsi on vanhemmuuden välttämätön edellytys. Täten vanhemmuudessa on aina läsnä vähintään kaksi sukupolvea: lapsi ja aikuinen. Aikuisella, eli vanhemmalla on ensisijainen vastuu lapsistaan ja lasten kasvatuksesta. Vanhemmilla on oikeus todentaa kasvatuskäsityksiään ja arvojaan, kunhan ne edistävät lapsen kasvua ja kehitystä. Se on myös lastensuojelulain lähtökohtana. (Kekkonen 2004, 20 & Taskinen 2008, 14.) Vanhemmuus on kuitenkin muuttunut yhä julkisemmaksi asiaksi. Nykypäivän vanhemmuus on yhä enemmän julkisten instituutioiden, kuten neuvolan päiväkodin ja koulun, kanssa jaettava. Nämä instituutiot toteuttavat yhteiskunnan vastuuta siitä, että lapsella on hyvät kasvuolosuhteet ja vanhemmilla on tarjolla tukea lasten kasvatukseen. (Kekkonen 2004, 20.)

Smithin (2003, 315) mukaan vanhemmuus on äitiyden ja isyyden kohtaamispaikka, vanhempien yhteisenä prosessi ja tila. Smith näkee isyyden ja äitiyden sukupuolen mukanaan tuomina ainutkertaisina ja ainutlaatuisina ihmisenä olemisen muotoina suhteessa lapseen. Englannin kielessä vanhemmuutta kuvataan kahdella eri käsitteellä. Parenting on ulkoisesti havaittavaa toimintaa ja käyttäytymistä. Parenting on lasten kasvattamiseen liittyvää vanhemmuutta. Parenthood viittaa suhteeseen, missä vanhemmuus ei ole pysyvä tila vaan alati muovautuva prosessi. Parenthood - vanhemmuuteen liittyy sanaton, vaistonvarainen ja omaan hoivakokemukseen liittyvä toiminta. Parenthood - vanhemmuuden kohdalla voidaan puhua äidinvaistonvaraisesta käyttäytymisestä. (Smith, 2007.)

Kasvatusta kuvataan kahden ihmisen välisenä vuorovaikutusprosessina, jossa välittää tietty tasapainotila. Vanhempana oleminen on heittäytymistä jatkuvasti kehittyvään ihmissuhteeseen, jonka osapuolet muuttuvat ja hiovat toisiaan. Nämä ihmisten suhteet ovat erilaisia, koska ihmisetkin ovat erilaisia. Arkikielellä sanottuna lapset tarvitsevat vanhemmiltaan rakkautta ja rakenteita. Lasten täytyy saada tuntea olevansa arvostettuja juuri sellaisina kuin ovat. Heidän tulee saada tuntea, että kuuluvat jollekin. Vanhemmuus kokonaisvaltaisesti käsittää vuorovaikutuksen sävyt lapsen ja vanhemman välillä sekä vuorovaikutuksen tunneilmaston. (Sinkkonen 1995, 13–14, Sinkkonen 2002, 34; Valkonen 2006, 60.)

### 3.2 Vanhemmuuden eri muotoja

Vanhemmuuttakin määrittää vanhempi-lapsi suhteesta käsin. **Sosiaalinen vanhemmuus** on pääosin lapsesta huolehtimista, hoivaa eli käytännön vanhemmuutta. **Psykologinen vanhemmuus** pohjautuu molemminpuoliseen kiintymiseen ja **sosiaaliseen vanhemmuuteen**. Tärkein psykologisen vanhemmuuden toteutumisen ehto on vanhempien vastuunotto ja kiintymyksen osoittaminen. **Kasvatuksellisessa vanhemmuudessa** painottuu vanhemman rooli kasvattajana. (Manninen 2001, 17.) Tuula Tammisen mukaan (2004,69–70) vanhemmuus ei ole rooli tai aikuisen ominaisuus, ei myöskään oikeus tai velvollisuus. Tamminen käsittää vanhemmuuden aikuisen ja lapsen välisenä erityisenä kasvua tuottavana ihmissuhteena. Tammisen mukaan vanhemmuus ei ole joukko tehtäviä, joita aikuinen van-

hemmaksi tultuaan saa vastuulleen. Aikuisen vanhemmuus ja vanhempana kypsyminen on riippuvaista lapsesta ja lapsen muuttuvista tarpeista, eikä aikuinen näin ollen ole vanhempana koskaan valmis.

Huostaan otettujen lasten vanhempien vertaisryhmässä oli otettu käyttöön termi **etävanhempi** puhuttaessa lasten biologisista vanhemmista. Ryhmäläisten mielestä etävanhempi termi kuvasi paremmin heidän kokemaansa vanhemmuutta ja antoi termille enemmän tilaa ja merkittävyyttä. (Kujala 2003, 14.)

Perhehoidossa biologinen, sosiaalinen ja psykologinen vanhemmuus kohtaavat toisensa: mukana ovat perhehoitoon lapsensa luovuttavan vanhemman tarvitsema psykologinen vanhemmuus. Parhaimmillaan sijoitetulla lapsella voi olla kahdet psykologiset vanhemmat. Kun vanhemmuudessa onnistutaan pitämään kiinni omasta osuudesta vanhemmuuden monissa rooleissa, kilpailutilanne vähenee sijaisvanhemman ja biologisen vanhemman välillä. (Laurila 2008, 115.)

Perhehoidossa tavoitteena on sijaisvanhempien ja biologisten vanhempien välinen jaettu vanhemmuus. Vanhemmuuden jakautumista on usein tarkasteltu edellisessä kappaleessa kuvatun jaottelun biologisen, sosiaalisen, psykologisen ja juridisen vanhemmuuden kautta. Käytännön vanhemmuus on kuitenkin kokonaisuus, jossa yhdistyy kaikki osa-alueet. Pirskanen (2007) tutki sijaisvanhempien kokemuksia jaetusta vanhemmuudesta. Hänen mukaansa jaettu vanhemmuus ei ole itsestään selvyys, vaan sen eteen on tehtävä töitä. Ajan kuluessa luottamus lisääntyi, kun opittiin tuntemaan toisiaan. (Pirskanen 2007, 78.)

### 3.3 Isä vanhempana

Isän rooli perinteisesti leivän hankkijana on muuttunut ja sen rinnalle on tullut paljon muita rooleja. Ihanteeksi on noussut tasavertainen vastuunotto perheen tehtävistä, mikä on aiheuttanut paljon muutospaineita isien käyttäytymiselle. Isyyteen liitetään sitoutuminen, jossa isä on paljon vuorovaikutuksessa lapsen kanssa hoivan, leikin ja vapaa-ajan toiminnoissa. Isän odotetaan olevan saatavilla ja ottavan vastuuta lapsen fyysisten ja psyykkisten tarpeiden tyydyttämisessä. Isän vai-

kus lapseen on suoraan häneltä lapseen välittyvää sekä epäsuoraa, mikä tarkoittaa äidin ja isän välistä suhdetta, mikä heijastuu lapseen. Huttunen (2001) erottaa isyydessä eri puolia.

**Biologinen isyys** on miehen ja lapsen välinen biologinen, perinnöllinen suhde. Biologinen isyys on pieni osa isyyden kokonaismerkityksestä. Se henkilöityy aina vain yhteen henkilöön, sen sijaan muut sosiaalisen isyyden tulkinnat ovat hatarampia. Vaikka biologinen isä ei koskaan tapaisi lasta, tietoisuus siitä, että jossain on lapsi, joka kantaa hänen geeniperimäänsä, saattaa olla merkityksellinen asia miehen identiteetille tai päämäärille. Toisaalta, vaikka lapsen olemassaolosta ei olisikaan merkitystä isälle, isän antama geeniperimä on läsnä lapsen elämässä aina, ja siten merkityksellinen asia lapsen elämässä. (Huttunen 2001, 60.)

Jos isyys ajatellaan lapsen ja miehen väliseksi suhteeksi, pelkkä biologinen side ei riitä. **Juridinen isyys** toteutuu, jos lapsi on syntynyt avioliitossa, isä on tunnustanut tai vahvistanut lapsen isyyden lastenvalvojan luona tai adoptiossa. Juridinen isyys sisältää huoltajuus ja elatusvelvollisuuskysymykset sekä tapaamisoikeuskysymykset. Jos isyys ajatellaan suhdekäsitteeksi, isyys syntyy vuorovaikutuksessa isän ja lapsen välillä, jolloin puhutaan **sosiaalisesta isyydestä**. Sosiaalisella syydellä tarkoitetaan lapsen kanssa yhdessä asumista, arjen jakamista ja hoivan ja huolenpidon antamista lapselle. Tämä sisältää julkista esiintymistä yhdessä lapsen kanssa sosiaalisissa tilanteissa, missä ulkopuoliset tottavat pitämään miestä lapsen isänä. Sosiaalinen isyys on huolenpidon lisäksi isän ja lapsen välistä vuorovaikutusta, jota sekä isä että lapsi omalta osaltaan rakentavat (Ritala-Koskinen 2001, 58–59). Nykyään jaottelu sosiaalisen ja biologisen isyyden välillä on hyödyllistä, koska perhemuotojen moninaisuudesta johtuen monet miehet ovat selkeästi vain sosiaalisia isiä.

**Psykologisella isyydellä** tarkoitetaan kiintymykseen perustuvaa tunnepohjaista isäsuhdetta. Psykologinen isyys määrittyy lähinnä lapsen kautta: ketä lapsi pitää isänään, keneen hänellä on kiintymyssuhde, kenellä on häneen kasvatuksellinen auktoriteetti.

Psykologisesta isyydestä puhuttaessa voidaan ajatella, että mies ansaitsee tämän aseman olemuksellaan, käyttäytymisellään ja toiminnallaan. (Huttunen 2001, 58–63; Pulkkinen 2002, 120–122.)

Huttunen jaottelee isyyden toteutumista ydinperhe - isyydessä (äiti, isä ja lapset) havaitsemiensa erojen mukaan. Huttunen erottelee mm. aktiiviset ja sitoutuneet isät (perheen auktoriteetteja), passiiviset ja sitoutuneet, jotka ovat suhteellisen vähän lastensa elämässä olevia, mutta sisimmässään isyyttä arvostavia miehiä, jotka haluaisivat olla enemmän tekemisissä lastensa kanssa kuin mitä heillä on mahdollisuutta tai kykyä. (Huttunen 2001, 87.)

Isyydestä puhuttaessa tulee mainita myös monimuotoisten uusperheiden erilaiset isäroolit. Huttunen on tehnyt uusperheiden isien todellisuutta hyvin kuvaavan luokittelun. Uusperheiden isänä olemisessa on tilanteet miehen kannalta vaihtelevat hyvin paljon. Yleisimmässä tilanteessa mies on yksinhuoltajaäidin perheessä isänä ilman omia lapsia. Miehen kannalta merkittävää on lasten suhde omaan etäällä asuvaan isäänsä, joka voi varsinkin yhteishuoltotilanteissa, olennaisesti kuulua uusperheen kuvioihin. Muita isä-rooleja uusperheessä on

- etä-isä omille lapsilleen, isäpuoli puolison lapsille
- lähi-isä omille lapsille
- lähi-isä, mahdollisesti myös etä-isä omille lapsille
- lähi-isä omille, etä-isä puolison lapsille
- lähi-isä omille, ydinperheisä yhteisille lapsille, isäpuoli puolison lapsille
- 

Huttunen mukaan etäisän säilyminen täyspainoisena toteutuu parhaiten, jos uuteen perheeseen ei tule heti yhteisiä lapsia, ja kumppani suhtautuu etäisyyteen hyväksyvästi. (Huttunen 2001, 131–133.)

Huostaanotettujen lasten vanhempien kokemuksista koskevissa tutkimuksissa isät ovat jääneet paitsioon. Vuonna 1995 selvitettiin perhehoitoon sijoitettujen lasten yhteydenpitoa biologiseen sukuun. Kyselylomake lähetettiin 142 perheeseen, joista 121 vastasi. Lapsista 53 % oli niitä, joilta puuttui täysin isän tapaamiset. Tapaamisia vähemmän kuin kerran vuodessa oli 13 %:lla eli 66 % lapsista tapasi isäänsä vain harvoin tai ei lainkaan. Eräs vaikuttava tekijä oli matka, eli mitä pidempi matka sijaisperheeseen oli, sitä suurempi oli tapaamattomien isien osuus. Muita tekijöitä tapaamisiin oli muun muassa isien ikä. Innokkaimmin lapsiaan

tapasivat alle 30-vuotiaat isät. Avioerotilanteissa lasten tapaamisten harvenemisen tai puuttumisen taustalla voi olla isien vaikutusmahdollisuuksien väheneminen lapsen elämässä ja vieraantuminen lasten arjesta. Yhtenä syynä voi olla tapaamisten psyykinen kuormittavuus. Tapaamisiin liittyvä odotus, jälleennäkemisen riemu, haikea ero ja erossa olon kaipaus vuorottelevat keskenään. Jos lapset ovat merkinneet isälle erityisen paljon, voi tunteiden kirjo käydä henkisesti ylivoimaiseksi kestää ja isä voi välttää tapaamasta lapsiaan. (Huttunen 2001, 113–114.) Sijaisvanhempien sukulaisuus näytti lisäävän lasten tapaamisten määrää (Helminen 1998, 160). Samankaltaisiin havaintoihin päätyi myös Pirskanen (2007) tutkiessaan kokemuksia jaetusta vanhemmuudesta. Hän erotteli vanhemmuuden jakautumista sen mukaan, ketkä lapsen biologisesta suvusta jakoivat vanhemmuutta sijaisperheiden kanssa. Yleisintä oli äitikeskeinen jaettu vanhemmuus. Isäkeskeinen jaettu vanhemmuus sisälsi Pirskasen aineistossa myös isovanhempien osallisuuden. (Pirskanen 2007, 78.)

Yhteyden menettäminen isään on lapselle merkityksellinen asia. Kaivosoja (2004, 80) oli tutkimuksessaan haastatellut vankilassa ja koulukodeissa olevia nuoria. Hän totesi, että auktoriteettiongelmien kanssa painivat nuoret olivat vanhempiansa eron seurauksena menettäneet kokonaan yhteytensä isään. Kyse ei ollut vain isäikävästä, vaan paljon vaikeammin tavoiteltavasta tyhjiöstä, jossa isä kysymys ja yhteydenpidon menettäminen oli hämmentävää ja vailla kunnon selitystä.

### 3.4 Haavoittunut äitiys

Äitiyttä pidetään edelleen normaaliuden ja naiseuden kypsyyden mittana. Siksi epäonnistuminen vanhempana, etenkin äitinä, on traumaattista ja itsearvostusta särkevää, uhkaa naisidentiteetin perustoja ja ihmisarvoa. Granfelt (1998) tutki väitöskirjassaan naisten kodittomuutta, yksittäisten ihmisten kokemuksia marginalisaatiosta ja kodittomuudesta. Granfeltin mukaan äitiyden idealisointi rajaa feminiinisyyden kapeasti ja lukitsee naiset kapeaan rooliin: onnistunut äiti on idealisoitu hahmo, epäonnistunut armottomasti syytetty. (Granfelt 1998, 117–118.) Berg (2008, 149) tarkasteli väitöstutkimuksessaan lastensuojelun ammattilaisten ja median tuottamaa puhetta äitiydestä. Mediassa äitiydestä puhutaan nai-

seuden näkökulmasta, ammattilaisten näkökulma äitiyteen on suhteessa lapseen. Eri suunnista, naiseuden ja äitiyden, käytyjen keskustelujen kautta äitiys näkyy toimintana, joka edellyttää tasapainoilua erilaisten ulottuvuuksien välillä. Berg nimeää eri suuntiin vetävät äitiyden odotukset käsitepareiksi, joiden ääripäissä uhkaa äitiyden epäonnistuminen. Toisaalta eri suunnista katsottuna (ammattilaisten – median) tasapainoinen äitiys näyttää sijoittuvan eri kohtaan. Käsiteparit ovat

1. Lapselle omistautuva- itseään toteuttava
2. emotionaalinen- rationaalinen tehtävä
3. odotuksia toteuttava- omaehtoinen
4. itsenäinen – äitiyttä jakava (Berg (2008, 149.)

Granfeltin tutkimuksessa haastatelluista naisista monien lapset olivat otettu huostaan ja sijoitettu perhehoitoon. Lapsen sijoittaminen sijaisperheeseen on kaikille osapuolille vaativaa. Lapsesta luopumisen lisäksi äidin on ratkaistava suhteensa sijaisvanhempiin, myös lapsen ”toiseen äitiin”. Voi syntyä kilpailutilanne, mikä saattaa entisestään vahvistaa biologisen äidin epäonnistumisen ja huonommuuden kokemuksia. (Granfelt 1998, 119.)

Vanhemman ongelmallinen päihteidenkäyttö on aina myös lapsen ongelma. Päihdeongelmasta kärsivän vanhemman voi olla vaikeaa luoda hyvää tunnesuhdetta vauvaan ja toiminnassa voi olla epäjohtonmukaisuutta. Lapset elävät riskiolosuhteissa ja saattavat altistua kaltoinkohteluun, laiminlyöntiin tai heikkoon huolenpitoon (Lastenneuvolaopas 2010). Päihteitä käyttäneiden äitien ja heidän lastensa auttamista on tarkasteltu tutkimuksissa monista eri näkökulmista: palveluiden vaikuttavuuden, ilmiön esittelyn ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutoiminnan kehittämisen näkökulmista. Kehittämisessä keskeiseksi tarkastelun kohteeksi on noussut varhainen vuorovaikutus, jota on viime vuosina tutkittu aikaisempaa enemmän ja myös opittu havainnoimaan paremmin. Äidin ja lapsen varhaista vuorovaikutusta on tutkittu ja opittu havainnoimaan. (Veistilä 2008, 15.)

Kuvitelma äitiydestä ja päihteistä ahdistaa useimpia aikuisia. Taustalla elää myytti äitiydestä, mihin ei liity paheita tai heikkoutta. Päihteitä käyttävät äidit ovat usein odotuksissaan ja omissa ajatuksissaan kuin ketkä tahansa äidit ja heillä on ihan-teellinen kuva siitä, millainen on hyvä äiti. Usein päihdeäideillä ei ole edellytyksiä toteuttaa äitiydelleen asettamia tavoitteita ja toiveita, jolloin pettymys ja epäonnistumisen tunne on suuri. (Holopainen 1998, 35.) Päihteidenkäyttö ei sinänsä ennu-

ta lapsen laiminlyövää suhtautumista lapseen. Äidin avoin tunteiden näyttäminen ja äidin sitoutuminen lapseen suojelee lapsen kehittymistä riskeistä huolimatta. Riskiryhmään kuuluu äidit, joilla oli negatiivinen mielikuva omasta äidistä tai se puuttui kokonaan. Mikäli äidin omat varhaiset hoivakokemukset ovat negatiivisia, hän saattaa huomaamattaan sijoittaa näitä kokemuksia vauvaansa kohtaan. Mielikuvat ovat vauvalle merkityksellisiä, koska aktiivisemmat ja voimakkaammat mielikuvat siirtyvät äidin käyttäytymiseen päivittäisessä vuorovaikutuksessa vauvan kanssa. Mielikuvia voidaan nostaa tietoisuuteen, niitä voidaan pysähtyä tutkimaan ja pohtimaan. Pitäisi pystyä tukemaan äitejä refleksiiviseen ja emansipoituvaan äitiyteen ja suhteuttamaan tätä kulttuurisiin odotuksiin äitiydestä, jotka saattavat olla jopa äitiyttä haavoittavia. Hyvää äitiyttä koskevat käsitykset ovat implisiittisesti vaikuttavia. Siksi niitä pitäisi pystyä sanoittamaan, ettei niistä muodostuisi esteitä äidille, äidin kokemuksen tavoittavalle vuorovaikutussuhteelle. (Berg, 2009; Pajulo & Kalland 2006, 2604.)

Äidin masennus on usein vanhemmuutta haavoittava tekijä. Raskauden aikainen masennus vaikuttaa haitallisesti prenataaliseen, ennen synnytystä olevaan, kiintymyssuhteeseen ja äidin mielikuvaan äitiydestä ja vauvasta. Masentuneen äidin kyky havainnoida lapsen tarpeita ja vastata niihin on heikompaa. Myös aloitteita vuorovaikutustilanteissa on vähemmän, eikä masentunut äiti pysty ilmaisemaan ilon ja nautintoa yhteisistä tilanteista vauvan kanssa. Äidin masennusta haitallisemmaksi on arvioitu äidin persoonallisuushäiriötä. Vauvan kannalta ongelmallisinta on äidin reaktioiden ja käyttäytymisen ennustamattomuus, koska pienen lapsen kehitys nojaa säännönmukaisuuteen, toistuvuuteen ja rytmiin. Äiti saattaa heilua voimakkaiden, vastakkaisten tunnelmien välillä, joissa lasta toisaalta ihanoidaan, toisinaan aliarvioidaan ja kohtaamisia todellisen vauvan kanssa on vähän. (Pajulo 2003, 1340.)

### 3.5 Vanhempien tukeminen huostaanoton jälkeen

Huostaanoton aikana lapsen huolto säilyy hänen huoltajillaan tietyin rajoituksin. Lapsen asioita käsiteltäessä eri virastoissa, toimivat vanhemmat lapsen huoltajina



lapsen edustajina. Lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä on oikeus tulla kuulluksi ja hän voi käyttää itsenäistä puhevaltaa huostaanottoon liittyvissä asioissa. Laki tukee yksiselitteisesti lapsen oikeutta ylläpitää yhteydenpitoa läheistensä kanssa, mikäli se ei ole vastoin lapsen etua. Lapselle tehtävään asiakassuunnitelmaan tulee kirjata miten toteutetaan lapsen yhteydenpito ja yhteistoiminta lapsen vanhempien ja muiden hänelle läheisten henkilöiden kanssa ja miten samalla otetaan lapsen edun mukaisella tavalla huomioon tavoite perheen jälleenyhdistämisestä. Huostaanoton jälkeen vanhemmille on laadittava asiakassuunnitelma, jonka toteutumista tulee seurata. Lapsen kotoutumisen mahdollisuudet liittyvät usein vanhempien kuntoutukseen ja olosuhteiden vakiintumiseen. (417/2007, 30§, 54§, Taskinen 2007, 83.)

Sijoituksen jälkeen vanhempia ei saa jättää yksin, mikäli he haluavat ottaa vastaan apua ammattiauttajilta. Biologisten vanhempien saama tuki on myös lapsen edun mukaista, koska se voi auttaa vanhempia katsomaan tilannetta lapsen tarpeiden kannalta ja antamaan lapselle luvan kiinnittyä sijaisperheeseensä. (Väinölä & Giordani 2009, 65.) Taskisen mukaan luvan antaminen voisi turvata vanhemmalle sellaisen arvokkuuden tunteen, mikä auttaa vanhempaa jaksamaan. Jos vanhempi pystyy asettamaan näkökulman pidempään tulevaisuuteen, hän voi paremmin ymmärtää nykyisyyden merkityksen yhteydenpidossa lapseen. (Taskinen 2007, 83–84.) Huostaanottoprosessissa etenkin siirtymävaiheet, kun liikutaan ”ei kenenkään maalla” ovat haavoittuvia alueita. Siirtymävaiheella tarkoitetaan lapsen siirtymistä väliaikaisesta sijaishuoltopaikasta pidempiaikaiseen. Aikuisten tehtävänä on ylläpitää lapsen hyvinvointia ja arkea ja varmistaa, että lapsella säilyy tunneta-solla kokemus siitä, että hän on turvassa, hänestä pidetään huolta ja että myös hänen perhettään autetaan. Nämä luopumisen ja uudelleenaloittamisen prosessit koskettavat kaikkia osapuolia, sekä sijoitettavaa lasta että hänen vanhempiaan. (Känkänen 2009, 232.)

Huostaanoton jälkeen vanhempien ongelmat ovat vaarassa kasvaa ja syventyä. Jos vanhemman päihteidenkäyttö on johtanut lapsen huostaanottoon, voi tunteet koi-tua vanhemmalle ylivoimaisiksi ja estää tai ainakin vaikeuttaa asioiden hoitamista ja ongelmiin puuttumista. Lapsen ja biologisen vanhemman tapaamisten estymi-nen vanhemman päihteidenkäytön takia voi johtaa siihen, että vanhempi luopuu

kokonaan lapsen tapaamisista. Näissä tilanteissa vanhempi tarvitsee erityistä kannustusta ja tukea jatkaa lapsen tapaamisia. (Kujala 2006, 10.) Mikäli yhteydenpito lapseen katkeaa, sitä on vaikea solmia uudestaan lapsen aikuistuttua. Kujala kuvaa vanhemmuutta elinikäiseksi projektiksi, jossa on erilaisia vaiheita. Jos vanhempi pystyy asettamaan näkökulman pidempään tulevaisuuteen, hän voi paremmin ymmärtää nykyisyyden merkityksen yhteydenpidossa lapseen. (Kujala 2003, 14–18.)

Vaikka vanhempien tukemisen tärkeys tiedostetaan, huostaan otettujen lasten vanhemmat ovat kokeneet sosiaalitoimen taholta annettavan tuen riittämättömänä, etenkin siinä vaiheessa, kun lapset huostaanotettiin ja siirrettiin sijaiskoteihin. (Hiltunen 2005, 51; Nummela 2007, 92.) Onko syynä huostaanottoprosessiin liittyvä toimenpidekeskeisyys? Sosiaalityöntekijän pitää huostaanottoa valmisteltaessa pohtia asiaa monelta kantilta: juridiselta, lapsen edun ja sijoituksen vaikutusten näkökulmasta. Huostaanottoprosessi on juridinen, loogisesti etenevä toimenpide. Jos työntekijä keskittyy toimenpidekeskeisyyteen, on vaarana, ettei työntekijän ja asiakkaan kohtaamisissa tapahdu todellista kuuntelemista. (Kivistö - Pyhtilä 2008, 7.)

Huostaan otettujen lasten vanhemmat, erityisesti äidit, kokevat ympäristön taholta syyllistämistä ja leimaamista huonoksi äidiksi. Ulkopuolisten tuntuu olevan vaikea suhtautua äitiin, jonka lapsi on huostaanotettu. Vanhempien voi olla hankalaa puhua huostaanotosta ulkopuolisille häpeä ja syyllisyyden tunteiden vuoksi ja leimaantumisen pelosta asiasta usein vaietaan. (Suurpalo 2007, 82.) Vaarana on eristäytyminen, mikä saattaa johtaa entistä syvempiin vaikeuksiin. Sen vuoksi on tärkeää, että vanhemmilla on mahdollisuus puhua pahasta, niistä teoista ja konkreettisista tapahtumista, mitkä vaikuttivat lapsen huostaanottoon. Muutoksen mahdollisuus vaatii, että pahasta puhutaan ja sitä käsitellään oikeilla nimillä. Pahan nimeäminen herättää kysymyksen syyllisyydestä. Jos syyllisyysteema ohitetaan ja sivuutetaan eettiset ja moraaliset pohdinnat, ohitetaan myös muutoksen mahdollisuus. Oleellista on, ettei ohiteta yksilön vastuuta tekemisistään ja valinnoistaan sekä niiden seurauksista. (Laitinen & Hurtig 2002, 9-10; Kujala 2003, 14- 18.)

Vanhempia tulee tukea osittaiseen vanhemmuuteen, varsinkin pitkäaikaisissa sijoituksissa. (Kujala 2003, 18). Pelastakaa Lapset järjestön lääkäriin Jari Sinkkosen mukaan ei pidä vähätellä lasten ja vanhempien välisen biologisen siteen voimakkuutta. Lapsen sijoitus sinänsä ei ratkaise lapsen tilannetta, vaan merkittävää on mitä tapahtuu huostaanoton jälkeen. Suunnitelmallinen ja tavoitteellinen työskentely vanhempien kanssa tukee palvelun laatua ja ennen kaikkea auttaa lasta asettumaan sijaisperheeseen. Onnistuneimpia muutoksia sijoitetuissa lapsissa on, kun lapsi on sijoitettu hyvään sijaiskotiin, perhekotiin tai pienryhmäkotiin ja kun biologiset vanhemmat ovat hyväksyneet lapsensa sijoituksen ja lapsi on saanut sisäisen luvan kiintyä sijaisvanhempiin. (Kujala 2003 11, Kujala 2006, 5.)

Lasten ja biologisten vanhempien tapaamiset ovat valvottuja, jos lapsen ja vanhemman tapaamiseen kohdistuu uhkaa tai erityistä huolta, esim. vanhempi ei kykene hoitamaan tai kohtelemaan lasta hänen etunsa mukaisella tavalla. Tapaamisissa valvoja huolehtii lapsen edun toteutumisesta. Toisinaan valvojan on aktiivisesti autettava lasta ja vanhempaa vuorovaikutuksena luomisessa ja opastettava vanhempaa lapsen hoidossa. Tapaamisten käynnistyessä ohjaus voi olla tiiviimpää ja vähenee tilanteen tasaantuessa ja tapaamisten rutiinien vahvistuessa. Valvoja on vanhempiin nähden neutraalia, eikä ota kantaa valvottujen tapaamisten perusteluihin tai taustoihin. Jos lapsen etu vaatii, valvoja voi myös tarvittaessa keskeytettävä tapaaminen. ( Sosiaaliportti.)

Lapsen oikeuteen ylläpitää suhteitaan biologisiin vanhempiin jakaa mielipiteitä. Lapsen ja vanhempien tapaamisista sovittaessa korostuu moniammatillinen yhteistyön tärkeys. Lapsen edun ymmärtämistä tukee, jos asiaa työestetään lapsen kehitykseen ja kiintymyssuhteeseen erikoistuneiden psykologien ja lasta hoitaneiden tahojen kanssa. ( Lillias, Langer & Drinane 2005.) Pirjo Tuovilan (2008, 45–48) mukaan vanhemmat ovat hyvin tietoisia oikeuksistaan ja vaativat niitä jopa aggressiivisesti. Aikuisten on erotettava, milloin tapaamiset ovat lasta vaurioittavia, milloin taas tapaamiset tukevat lapsen arkea. On mahdollista, että jatkuva kontakti biologisiin vanhempiin tuhoaa kerta toisensa jälkeen sijaishuollossa aikaansaatuja korjaavia kokemuksia. Asiaan ei ole yksiselitteisiä ratkaisuja. Lapsia tulisi siis nykyistä enemmän suojata biologisilta vanhemmiltaan. Selkeiden rajojen määrittäminen voisi toimia myös biologisia vanhempia tukevana toimenpitee-

nä antaen heille rauhan ja mahdollisuuden keskittyä omaan kuntoutusprosessiin. Usein kyse on sosiaalityöntekijöiden voimavarojen puutteesta. Biologiset vanhemmat jäävät liian yksin oman huostaanottoprosessinsa kanssa, eivätkä pysty työstämään huostaanottoa niin pitkälle, että näkisivät lapsen asumisen toisessa perheessä lapsen edun mukaiseksi. Vanhempien prosessin työstäminen on kieltämättä vaativa ja pitkä, eikä kaikilla vanhemmilla ole kapasiteettia työskennellä hyvinvointinsa eteen. (Tuovila 2008, 45–46, 48. )

#### 4 SOSIAALIOHJAUS

Perhehoidossa biologiset vanhempien kanssa työskentely kuuluu lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle osana lapsen sosiaalityötä (417/2007). Lahdessa yksityiskohtaisempi sijoitettujen lasten biologisten vanhempien tukityöskentely kuuluu sosiaalihjaajien toimenkuvaan. Kehittämistehtävässani mallinnetaan tätä sosiaalihjaajan tekemää biologisten vanhempien tukityöskentelyä, jota nimitetään sosiaalihjaukseksi. Sosiaalihjaaja toimii itsenäisesti työparinaan perhehoidossa lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijä ja yhteistyössä muun ammattitajaverkoston kanssa.

Tässä kehittämistehtävässä sosiaalihjaus sisältää sekä kriisityötä sekä sosiaalista tukea. Koska huostaanotto on kriisi sekä lapsen lisäksi myös vanhemmalle, kriisteoria antaa arvokasta ja välttämätöntä tietoa sosiaalihjauksen sisältöön. (Jokinen 2004, 11.) Sosiaalisen tuki puolestaan sisältyy kaikkeen sosiaalihjauksessa tapahtuvaan tukityöhön. Käytännön työssä sosiaalihjauksessa kriisitukea ja sosiaalista tukea ei ole mielekästä erottaa, vaan nämä kaksi elementtiä ovat yhtäaikaisesti läsnä.

Sosiaalihjaajien toimiminen sosiaalitoimistoissa on varsin uusi työmuoto. Syynä uusiin työmuotoihin oli kansalaisten tarpeista noussut sosiaalihuoltoon kohdistuneet muutospaineet. Muutospaineisiin haettiin vastausta hankkeiden avulla esim. Sosiaalihuollon tehtävä - ja ammattirakenteen kehittämissuunnitelmassa (Horsma & Jauhiainen 2004; Kaljonen 2008.) sekä Tehtävarakenteiden ja toimintamallien kehittäminen – hankkeessa (2005.) Vuosina 2003–2006 Lahdessa oli kaupungin lastensuojelun lähityöntekijä – hanke, missä kehitettiin työskentelymallia lasten-suojeluun sosiaalityöntekijän ja amk- sosionomin välille. Mallissa huostaanotettujen vanhempien kanssa työskentely oli yksi lähityöntekijälle kuuluvista tehtävistä. (Poutanen & Verkka 2006, 28.) Hankkeen päättyttyä ensimmäiset sosiaalihjaajien toimet sosiaalitoimistoihin perustettiin vuonna 2007. Tässä kehittämistehtävässä käsite sosiaalihjaus kuvaa sosiaalihjaajan tekemää työtä.

Sosiaalihjausta tarvitaan silloin, kun ihminen ei selviydy itsenäisesti, mutta ei pysty itse hakemaan apua, mikä vaarantaa yksilön osallisuuden yhteiskuntaelämässä ja yhteisössään. Sosiaalihjauksen ydintehtäviä ovat lapsen ja vanhemman

hyvinvoinnin arviointi, vanhemmuuden tukeminen sekä perheen kriisit (Horsma & Jauhiainen, 2004.) Perhehoidossa sosiaaliohjaus liittyy kiinteästi osaksi lapsen sosiaalityötä, mutta on yhteydessä myös muun sosiaalityön, toimeentuloturvan, tuetun työtoiminnan, päihdehuollon ja mielenterveyspalvelujen asiakastyön prosesseja. Perhehoidossa sosiaaliohjaaja yhdessä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän ja asiakkaana olevan vanhemman kanssa suunnittelee sosiaaliohjauksen tavoitteet. Näkökulma on vanhemmuuden tukemisessa aina huomioiden lapsen etu. Sosiaaliohjaajan tehtävä on tukea vanhemman kasvupotentiaalia ja vastuullisen aikuisuuden kehittymistä. Käytännössä sosiaaliohjaus tarkoittaa asiakkaan kanssa yhdessä tekemistä, konkreettista opastamista, aktivoimista ja motivoimista. (Kaljonen, 2008.) Alla olevaan taulukkoon (kuvio 4) olen koonnut Kaljosta hyödyntäen niitä käsitteitä, mitkä tällä hetkellä näkemykseni mukaan raamittavat sosiaaliohjaajan työtä.

<b>Perhehoidon sosiaaliohjaajan tieto</b>	<b>Perhehoidon arvot ja tavoitteet</b>	<b>Sosiaaliohjaajan taito</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• yksilön ja perheen tunnistaminen osana ympäröivää yhteiskuntaa</li> <li>• hyvinvointipalvelujärjestelmän tunteminen</li> <li>• lastensuojelun laaja-alainen osaaminen</li> <li>• käyttäytymistieteiden tuntemus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• oikeudenmukaisen ja tasa-arvoisuuden puolesta työskentely</li> <li>• lapsen näkeminen kokonaisvaltaisesti osana biologista sukuaan</li> <li>• lapsen vanhempien näkeminen aktiivisena toimijana omassa elämässään</li> <li>• jaetun vanhemmuuden toteutuminen lapsen edun mukaisella tavalla</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vuorovaikutustaidot</li> <li>• taidot: kyky dialogisuuteen ja reflektiivisyyteen</li> <li>• kyky moniammatilliseen yhteistyöhön</li> <li>• joustava ja luova työote</li> <li>• kyky ammatilliseen kehittymiseen ja uuden oppimiseen</li> </ul>

TAULUKKO 4: Perhehoidon sosiaaliohjauksen tieto-taito-elementit Kaljosen taulukkoa mukailten (2008, 52)

Sosiaaliohjauksessa työntekijän pyrkimyksenä on olla avoimen dialoginen vuorovaikutuksessaan asiakkaan kanssa. Dialogisen vuorovaikutuksen avulla voidaan saavuttaa aitoa vuoropuhelua, kohtaamista ja välttyä ennakkokäsityksiltä ja uskomuksilta asiakkaan tilanteesta. Dialogissa huomio on kohtaamisessa, ymmärryksen lisääntymisessä toisen sanomasta. Puheen seuraamisen ja kuulemisen kautta saavutetaan ymmärrystä asiakkaan kertomasta. Työntekijä kuuntelijana pukee sanoiksi kuulemaansa, mikä auttaa yhteisen ymmärryksen saamista asiakkaan kertomasta. (Seikkula, Arnkil 2005, 85–90.) Dialoginen kommunikaatio on eri asia kuin pelkkä keskustelu. Dialoginen suhde viittaa sellaiseen asenteeseen, joka tukee inhimillistä kasvua huomioimalla toisen näkökulma eli viittaa suhteen molemminpuolisuuteen minä – sinä suhteeseen. (Ojanen 2006, 62.)

Jos keskustelusta puuttuu avoimuus ja dialogisuus, voidaan ajautua valehtelu kommunikointiin. Vanhemmalla voi olla kokemus, että valehtelemalla voi välttää esim. kohtaamasta häpeää tai käsittelemästä työläältä tuntuvia asioita. Työntekijä valehtelee uskovansa, minkä vanhempi kyllä tietää, vaikka ei sano sitä. Työntekijä jatkaa valehtelua näennäisesti uskomalla vanhemman kertoman esim. että vanhempi on kunnossa ja kykenevä esim. hoitamaan työhaastattelun / asunnonhaun jne. Kumpikin osapuoli tietää toisen valehtelevan, mutta asiasta vaietaan. Näennäinen yhteinen ymmärrys, mikä perustuu valheelle, estää kaikki mahdollisuudet auttaa ja korjata tilannetta. (Lounavaara-Rintala, Varilo, Vuornos & Wahlbeck 1999, 36.)

#### 4.1 Sosiaalinen tuki

Sosiaalisen tuen tutkimuksen katsotaan alkaneen 1970-luvulla psykologisten prosessien ja stressin tutkimuksesta. Tukijoiden kehittämän puskurihypoteesin mukaan sosiaalinen tuki suojaa ihmisiä joutumasta stressiä aiheuttaviin tilanteisiin, toisaalta suojaa ihmisiä stressiä aiheuttavissa elämäntapahtumista. Sosiaalisen tuen määrittelemineen on vaikeaa, koska siihen liittyy voimakas kokemuksellinen, subjektiivinen ulottuvuus sekä moniulotteisuus. Yksiselitteistä määritelmää ei edelleenkään ole, vaan eroja on sekä sisällöllisissä painotuksissa että lähestymistavoissa. (Metteri & Haukka-Wacklin 2004, 55).

Kinnusen (1998) määritelmän mukaan sosiaalinen tuki on toiminnallinen käsite viitaten tällä toiminnallisiin käytäntöihin, joiden kautta yksilö, hänen lähiyhteisönsä sekä muut yksityiset tai julkiset toimijat pyrkivät turvaamaan yksilön hyvinvoinnin. (Kinnunen 1998, 28- 29). Cobbin (1976) mukaan sosiaalinen tuki on tietoa, joka vaikuttaa yksilöön siten, että hän tietää olevansa pidetty, rakastettu ja arvostettu. Lisäksi sosiaalinen tuki saa yksilön tuntemaan kuuluvansa tärkeään sosiaaliseen verkostoon, joissa tuen saaminen ja antaminen on vastavuoroista. (Tarkka 1996, 11–12.) House (1981) painottaa sosiaalisen tuen vuorovaikutuksellista elementtiä. Hän määrittää sosiaalisen tuen ihmisten väliseksi vuorovaikutukseksi, joka on emotionaalista, kuten empatia, pitäminen, rakastaminen, kuunteleminen ja luottamuksen osoittaminen.

Kirsi Juhilan näkemyksen mukaan auttaminen sosiaalityössä tarkoittaa omin voimin selviytymättömän ihmisten vetämistä yhteiskunnallisen avun piiriin. Huolehditaan siitä, että apu tavoittaa sen tarpeessa olevat ihmiset. (Raunio 2009, 73.) Pisimmän Suomessa tehdyn päihteitä käyttävien äitien ja heidän lastensa auttamista koskevan tutkimuksen mukaan asiakkaat kokivat oman sosiaalisen verkostonsa antaman avun ensisijaiseksi. Työntekijät arvioivat lähiohjaajatyön, säännöt ja vertaistuen merkityksen keskeiseksi äitien päihteettömyyttä tukeviksi asioiksi (Veistilä 2008, 22).

#### 4.2 Sosiaalisen tuen muotoja

Sosiaalinen tuki voi olla aineellista, tiedollista, toiminnallista, henkistä tai emotionaalista tukea. Kun sosiaalista tukea tapahtuu yksittäisten ihmisten, lähiyhteisöjen tai esim. kunnallisten toteuttajien toimesta, tuki on vuorovaikutteista. Vuorovaikutukselliseen tukemiseen kuuluu mm. kuuntelemista, kysymistä, selvittämistä, eleillä ja ilmeillä viestimistä ja tiedon jakamista. Kaikki tämä auttaa henkilöä löytämään omia voimavarojaan sisältäen positiivisen vaikutuksen henkilöltä toiselle. Ammatillinen vuorovaikutus voi sisältää tiedottamista, neuvomista, opettamista. Ammatilainen on asiakasta aktiivisempi, kuitenkin asiakkaan omaa tahtia kunnioittava. (Kinnunen 1998, 28–29; Vilén, Leppämäki & Ekström 2002, 11; Tarkka 1996, 11–12.)



Sosiaalinen tuki on kulttuurisidonnaista. Tuen muodot voivat vaihdella eri yhteyksissä ja voivat osittain korvautua kokonaan toisella toiminnalla. Kinnunen käyttää esimerkkinä turvattomuuden tai yksinäisyyden tunteen poistumista hyvin erilailla toteutetulla tuella. Tuki voi olla instrumentaalista esim. aineellinen auttaminen ja tekeminen jotain toisen puolesta. Sosiaalinen tuen muotoja on myös tiedottaminen, keskustelu ja kuuntelu siten, että tuetaan yksilön omaa päätöksentekoa. (Kinnunen 1999, 103.)

Sosiaalityössä auttaminen on osa yhteiskunnallista velvoitetta, missä auttamista ja kontrollia ei voida erottaa toisistaan, vaikka ovatkin erillisiä työmuotoja. Työntekijä ei voi valita yksiselitteisesti yhteiskunnallista tai yksilöllistä lähtökohtaa, vaan joutuu huomioimaan molemmat, mikä aiheuttaa toiminnassa jännitettä ja ehkä ristiriitaakin. Sosiaalityön tehtävänä on lisätä asiakkaan ymmärrystä niistä persoonallisista voimavaroista, joilla ongelmia voidaan ratkaista. (Raunio 2009, 69.)

Sosiaalityön terapeuttisessa perspektiivissä ammatillisen asiantuntijatiedon sijaan korostaa työntekijän persoonaa, intuition ja kokemuksen merkitystä. Sosiaalityöntekijä auttaa yksilöä käyttämään itsellään olevia mahdollisuuksia henkilökohtaiseen kasvuun, elämänhallintaan ja henkilökohtaiseen kasvuun. Sosiaalityöntekijän tehtävänä on tukea asiakkaan ymmärrystä persoonallisista voimavaroista, joilla ongelma voidaan ratkaista. Työntekijän oman persoonan käyttäminen tulee kuitenkin olla tietoisista ja perusteltua. (Raunio 2011, 189–190). Etenkin yhteiskunnallisesti syrjäytyneiden asiakkaiden kohdalla painottuu asiakassuhteen merkitys. Syrjäytymisellä voi olla haitallisia vaikutuksia itsetuntoon ja identiteettiin, mikä on huomioitava asiakassuhteessa. Yhteiskunnallisesta syrjäytymisestä huolimatta ihmiset ovat aina tuntevia ja tietoisia toimijoita, ei ainoastaan olosuhteiden uhreja. Huomioitavaa on, ettei asiakasta ei voi jättää päätöksenteossa yksin, jos asiakas on tuonut julki epävarmuutensa. Asiakaslähtöisyys ei saa merkitä työntekijän passiivitumista ja vastuun siirtämistä kokonaan asiakkaalle. (Poikela 2010, 210.)

Veistilä (2008) mainitsee Suchmanin (2004) tutkimuksen, missä oli kokeiltu äitien ja lasten välisen vuorovaikutuksen tukemista siten, että oli pyritty vaikuttamaan uudella tavalla äidin ja lapsen tunnesiteen vahvistamiseen. Menetelmät, missä oli

keskitytty äidin ja lapsen sekä terapeutin väliseen suhteeseen, olivat tuottaneet lupaavimpia tuloksia. Suchmanin tutkijaryhmä esitti, että tuessa tulee kiinnittää huomio erityisesti huolenpidon emotionaalisiin aspekteihin, oman ja lasten tunnetilojen tunnistamiseen, varsinkin stressitilanteissa. (Veistilä 2008, 19; Raunio 2009, 69.) Myös reflektiivisen funktio-ajattelun painopiste on lapsen tunnetilojen tunnistamisen herkkyydessä. Reflektiivinen funktio sisältää yksilön kyvyn itsereflektioon sekä kyvyn pohtia ja tavoittaa toisen ihmisen tunnetta ja käyttäytymisen takana olevaa kokemusta. Tämä kyky vaikuttaa keskeisesti yksilön kaikkeen vuorovaikutukseen koko elämänsä ajan. Reflektiivinen kyky voi kehittyä vain vuorovaikutuksessa toisen ihmisen kanssa. Tuen näkökulmasta on merkittävää, että reflektiivinen funktio voi parantua myöhemmässä elämässä, korjaavissa ihmissuhdekokemuksissa tai hoitosuhteessa. Reflektiivisen funktion vahvistaminen tukityöskentelyssä, esimerkiksi vauvan ja äidin kanssa työskentelyssä tarkoittaa vauvan nostamista äidin mieleen ja siellä pitämistä monin eri tavoin mahdollisimman varhaisesta vaiheesta lähtien. (Pajulo & Kalland 2006, 2603.)

Veistilän (2008, 134–137) mukaan hänen tutkimuksessaan mukana olleiden äitien kokemus lastensuojelun antamasta tuesta oli kahdenlaista: sosiaalitoimistosta annettu lastensuojelu oli ollut resurssien antamista tai epäämistä, jolloin tukifunktio vanhemmille on ollut välillinen. Kukaan äideistä ei kertonut lastensuojelun sosiaalityöntekijän olleen itselleen sosiaalisen tuen antajan. Sen sijaan toiminnallinen, kolmannen sektorin järjestämä ryhmä, keskussairaalan päihdepoliklinikan sosiaalityöntekijä, päihdehoitolaitokset, ja jossain määrin perhetyöntekijä oli koettu tarpeelliseksi ja läheiseksi tukimuodoksi, jotka olivat merkittäviä lapsen ja äidin selviytymisen kannalta. Veistilän tutkimuksen yksi tulos on, että päihdeitä käyttäviä äitejä ja heidän lapsiaan on tuettava yhdessä ja tuen tulee painottua lapsen elämän varhaisvaiheeseen. Myös Jukka Mäkelä (2007) painottaa äidin ja lapsen tukemista yhdessä. Mäkelän mukaan varhaisia kiintymyssuhdehäiriöitä korjataan ihmissuhteiden kautta. Siksi vain yhteen ihmiseen vaikuttaminen ei auta, vaan vanhempaan ja lapseen tulee vaikuttaa yhtä aikaa. Keskeistä näiden lasten kohdalla on kiintymisen ja turvallisuuden kokemukset, eikä niitä voi opettaa puhumalla. Perheitä tulee opettaa leikkimään, puhumaan ja koskettamaan toisiaan. Yhdessä oleminen ja tekeminen, kokemuksellinen tukeminen on parasta lastensuojelullista tukea sekä lapselle että perheelle.

### 4.3 Asiakassuunnitelma sosiaalisen tuen välineenä

Lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle on tehtävä asiakassuunnitelma. Huostaanotetun lapsen asiakassuunnitelmaan kirjataan sijoituksen tarkoitus ja tavoitteet. Lisäksi asiakassuunnitelmaan kirjataan miten lapselle, hänen vanhemmilleen, huoltajilleen tai muille kasvatuksesta vastaaville henkilöille järjestetään tarvittaessa erityistä tukea. Lapsen asiakassuunnitelmaan kirjataan miten yhteydenpito ja yhteistoiminta lapsen vanhempien ja muiden hänelle läheisten henkilöiden kanssa toteutetaan ja miten samalla otetaan lapsen edun mukaisella tavalla huomioon tavoite perheen jälleenyhdistämisestä. Huostaanotetun lapsen vanhemmille on laadittava vanhemmuuden tukemiseksi erillinen asiakassuunnitelma, mikäli sen laatimista ei pidetä tarpeettomana. Vanhemman asiakassuunnitelma laaditaan tarvittaessa yhteistyössä muun sosiaali- ja terveydenhuollon kuten päihde- ja mielen-terveys- ja terveyshuollon kanssa. (317/2007.)

Poikela (2010) tutki väitöskirjassaan asiakassuunnitelmaa tarkastelemalla suunnitelman ja asiakastyön käytännön suhdetta. Ilmeni, etteivät työntekijät ottaneet asiakkaan kanssa keskusteluissa esiin aloitteita tai tarpeita, joille ei ollut tarjolla valmista palvelua. Asiakkaan tarpeiden ja ongelmien esille ottamisen jälkeen asiakkaalle tarjottiin olemassa olevia palveluja, joilla määriteltiin työskentelyn tavoitteet ja kohteet. Suunnitelmaan sisältyi ristiriitaisia ja jännitteisiä tavoitteita, koska niissä ei ollut tilaa asiakkaan sosiaalisten suhteiden ja kompleksisen arjen tulkinnalle. (Poikela 2010, 208.)

Asiakassuunnitelmien tekemisessä on suuria kuntien välisiä eroja. Hämeen-läänin suurissa kunnissa lapsille tehtävien asiakassuunnitelmien tekeminen vaihteli 45–95% välillä. Myös huostaanotettujen lasten vanhemmille tehtävissä suunnitelmis- sa oli suuria kuntakohtaisia eroja. Toisaalta vaikuttaa siltä, etteivät kaikki huostaan otettujen lasten vanhemmat tarvitse omaa asiakassuunnitelmaa. (Kuoppa, Hehku & Stenroos 2009, 17.) Lahden kaupungin sosiaaliamiehen selvityksen mukaan lastensuojelun asiakkaat olivat tyytymättömiä asiakassuunnitelmien tiedok- siantoon. Asianosaiset olivat joutuneet odottamaan asiakassuunnitelmaa jopa viisi kuukautta. Lahden naapurissa, Peruspalvelukeskus Oivassa, on ohjeistettu toimit-

tamaan asiakassuunnitelman tiedoksianto viivytyksettä kaikille asianosaisille neljän viikon kuluessa tekopäivästä (Haverila 2010, 23.)

#### 4.4 Kriisiteoria

Lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle aiheuttaa kriisin sekä lapsen että vanhemman elämässä. Tässä muutostilanteessa kumpikin osapuoli tarvitsee tukea. Työntekijällä on hyvä olla tietoa kriisiteoriasta. Teoreettinen tieto voi auttaa työntekijää ymmärtämään traumaattisessa elämäntilanteessa olevaa asiakasta ja tukemaan häntä. Kriisin vaiheiden tunnistaminen auttaa myös kriisissä olevaa ymmärtämään paremmin käyttäytymistään, tunteitaan ja ajatteluaan. (Vilén, Leppämäki, & Ekström, (2002, 220; Kujala 2003, 9.)

Kriisiin liittyviä tunteita ja kokemuksia voidaan tarkastella vastaparien kautta. Vastaparia ei voida ajatella ilman, että sen toinen puoli olisi olemassa mahdollisuutena. Tällaisia vastapareja Cullbergin (1991) mukaan on: itsetunto- itseinho, yhteenkuuluvuus-yksinäisyys, maailman kokeminen mielekkääksi - maailman kokeminen mielettömäksi ja kaoottiseksi. Itsetunto- itseinho vastapari liittyy ihmisen kokemukseen omasta arvostaan. Suurien epäonnistumisten seurauksena itseinho tulee itsetunnon tilalle. Koska epäonnistumisen mahdollisuus on aina olemassa, itseinhon siemen on meissä jokaisessa. Tämä näkyy mm. syyllisyydentuntona, itsensä rankaisemisena ja destruktiivisuutena. Seuraava vastapari, yhteenkuuluvuus-yksinäisyys vastapari liittyy erityisen voimakkaan tilanteeseen, missä traumaattinen tilanne on liittynyt objektin menetykseen, eli sellaisen asian tai ihmisen menettämiseen, jonka on kuulunut oleellisesti elämään. Yksinäisyys on kipeä tila, jonka merkkejä ovat suru ja tyhjyys. Viimeinen vastapari, maailman kokeminen mielekkääksi tai mielettömäksi, liittyy siihen, kokeeko ihminen psykologisella ja moraalisisella tasolla elävänsä mielekkäässä ja jäsenytyneessä maailmassa. Psykkisessä kriisissä ihminen voi kokea paniikinomaisesti menettävänsä luottamuksen olemassaolon järjestykseen, mielekkyyteen ja tarkoitukseen. Katkeruus muita ihmisiä ja elämää kohtaan, samoin kuin ahdistus jonkin hallitsemattoman tapahtuman edessä ovat tunteita, jotka nousevat pintaan, kun ihmisen maailmankuva järkkyy. (Cullberg 1991, 113–115.)

#### 4.4.1 Kriisin vaiheet

Kriisiteorian mukaan kriisiin liittyy neljä vaihetta. Ensimmäisen **shokkivaihe** syntyy heti traumaattisen tapahtuman tai tilanteen jälkeen. Tyypillisiä oireita ovat puutteellinen tilanteen hahmotus, fyysiset oireet, aistien terävöityminen ajan ja todellisuuden hämärtyminen. Shokkivaiheessa on erityisen tärkeää, että on joku joka huolehtii. Seuraavassa **reaktiovaiheessa** ihminen alkaa ymmärtää, mitä on tapahtunut. Reaktiovaiheessa tunteet myllertävät, voidaan keskittyä syyllisten etsimiseen, jolloin ulkopuoliseen ihmiseen tai tahoon kohdistuu vihan ja aggression tunteita. Reaktiovaiheessa voidaan keskittyä syyllisten etsimiseen, jolloin johonkin ulkopuoliseen kohdistetaan negatiivisia tunteita. Reaktiovaihetta on shokkivaihetta vaikeampi tunnistaa kriisiin liittyväksi, koska henkilö saattaa hakeutua avun tai hoidon piiriin kuukauden tai parin kriisin aiheuttaneen tapahtuman jälkeen. Oireet voivat liittyä ahdistukseen, unettomuuteen tai johonkin psykosomaattiseen vaivaan kuten vatsakipuihin. Tavallisia ovat myös depressio ja itsemurha-ajatukset. (Cullberg 1991, 156; Saari 2000, 52.)

Kolmannessa vaiheessa eli **työstämis- ja käsittelyvaiheessa** ihminen käsittelee tapahtunutta joko tietoisesti tai tiedostamattaan. Tyypillisiä oireita ovat muisti- ja keskittymisvaikeudet. Tavanomaista on, että ihminen on vetäytyvä, on fyysisesti läsnä, muttei psyykkisesti. Vaihe saattaa kestää kuukausia, jopa vuoden tapahtumasta. Viimeinen vaihe on **uudelleenorientoitumisen vaihe**. Vaiheen voidaan katsoa jatkuvan koko elämän läpi, koetun asian kanssa koetetaan oppia elämään. Traumaattinen tapahtuma ei ole jatkuvasti mielessä, vaan siitä on tullut osa itseä. (Lastensuojelun käsikirja, sosiaaliportti.) Tätä vaihetta voidaan myös kutsua integraatiovaiheeksi. Ihminen kokee traumaattiset tapahtumat ikään kuin pysyvänä arpena, joka kuitenkin ole esteenä tasapainoiseen elämään. (Pajulo 2008, 43.)

#### 4.4.2 Kriisiauttaminen käytännön työssä

Kriisiauttamisella pyritään yksilön selviytymisstrategioiden parantamiseen, psyykkisen epätasapainon ja tulevien häiriöiden ehkäisemiseen ja hoitamiseen (Pajulo 2008, 166). Kriisiterapian tarkoituksena on tukea kriisissä olevan henkilön omia paranemismahdollisuuksia siten, että hän voi kulkea läpi kriisin luonnollista kulkua eri vaiheiden läpi saavuttaen uudelleensuuntautumisvaiheen. Työntekijän tulee auttaa kriisissä olevaa asiakasta kohtaamaan todellisuus sekä tukemaan asiakasta ilmaisemaan tunteitaan; surua, tuskaa, syyllisyyttä, aggressiivisuutta. Työntekijän tehtävä on auttaa asiakasta käsittämään kriisinoireet luonnollisiksi ja ymmärrettäviksi, tilanteeseen kuuluviksi tuntemuksiksi ja näin antaa toivoa siitä, että tilanne etenee ja siitä voidaan selvitä, vaikka kriisin järkyttämä asiakas ei sitä halua tai voi uskoa. (Cullberg 1991, 157–158.) Huostaanottotilanteessa avun saaminen heti alkuvaiheessa näyttäisi lyhentävän vanhemman kokemaa surua ja loisi pohjaa yhteistyölle lapsen sijaisperheen ja sosiaalityöntekijöiden kanssa (Kujala 2003, 27).

Helsingin perhehoidon kehittämässä mallissa vanhemmille tarjottavaa tukea on suunniteltu kriisiteorian mukaan. Mallissa todennetaan, miten lapsen perhesijoitus voi aiheuttaa biologiselle vanhemmalle huostaanoton jälkeen uuden kriisin. Kriisin akuuttivaiheelle on tyypillistä havaintokyvyn kapeutumisen, mikä voi estää vanhempaa ymmärtämästä hänelle siinä vaiheessa kerrottuja sijoitukseen liittyviä asioita. Kriisiin liittyvien häpeän ja syyllisyyden tunteiden takia asiaa ei haluta käsitellä omaan hoitoon liittyvissä ryhmissä. Biologiset vanhemmat ovat toivoneet henkilökohtaisen keskustelun mahdollisuuksia ja vertaistukea perhehoidon taholta. Jos vanhemmat jäävät ilman tukea, he saattavat jumiutua kriisin reaktiovaiheeseen, joka voi ilmetä vetäytymisenä tai sijoitusta kuormittavana aggressiivisuutena. (Väinölä & Giordani 2009,65.)

## 5 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Kehittämistehtäväni tarkoituksena on kehittää ja yhdenmukaistaa Lahden perhehoidon työryhmän työkäytäntöjä sijoitetun lapsen biologisten vanhempien kanssa tehtävässä työssä. Tarkoituksena on vastata lastensuojelulain vaatimukseen taata lapselle hänelle tärkeit, jatkuvat ja turvalliset ihmissuhteet sijoituksen aikana. (417/2007.) Biologisten vanhempien kanssa työskentely tukee yhteistyötä viranomaisten, sijaisperheen ja lapsen biologisten vanhempien välistä yhteistyötä ja täten edistää lapsen hyvinvointia sijoituksen aikana.

Kehittämistehtäväni tavoitteena on luoda malli Lahden perhehoitoon sijoitettujen lasten vanhempien kanssa tehtävään työhön. Vaikka toimin yksin mallin konkreettisenä kehittäjänä ja tutkijana, koko työryhmä osallistuu kehittämisprosessiin koko prosessin ajan keskustelujen kautta. Olen tekstissä tummentanut ne tavoitteet, joiden täytyy sisältyä työskentelymalliin.

Perhehoidossa asiakkaan on sijoitettu lapsi ja vanhemman asiakkuus tulee lapsen kautta. Perhehoidossa vanhempien kanssa työskentelyssä lähtökohtana on **lapsen edun näkökulma**. Joskus lapsen etu on ristiriidassa vanhemman näkemyksen kanssa, mikä tulee huomioida vanhempien kanssa työskentelyssä. Mallin tulee olla **riittävän selkeä**, jotta työskentely olisi tasapuolista ja -laatuista työntekijästä riippumatta. Toisaalta mallin tulee **riittävän joustava ja mukautuva** vanhempien kovin erilaisiin elämäntilaisiin nähden. Perhehoidossa asiakkaana olevat vanhemmat ovat usein useiden tukitoimien asiakkaita ja mallissa tulee huomioida **verkostotyö**.

Lahden perhehoidossa biologisten vanhempien kanssa pääsääntöisesti työskentelee sosiaaliohjaaja. Sosiaaliohjaaja nimike on verrattain uusi ja toimenkuvaa muokataan edelleen. Sosiaaliohjaaja on vanhemman lähityöntekijä, joka tehtiin Lahden perhehoidossa kuuluu vanhemman sijoitukseen liittyvä **kriisityö**, vanhemman monipuolinen **sosiaalinen tuki** mm. elämäntilanteeseen liittyvä käytännön tuki, esim. tarvittavien tukimuotojen miettiminen ja hakeminen sekä sijoituksen jälkeiseen **vanhemmuuteen liittyvä tuki**.

Rajaan kehittämistehtäväni koskemaan vain lahtelaisten lasten vanhempien kanssa tehtävään työhön, koska perhehoitoyksikössä hoidetaan lahtelaisten sijoitettujen lasten sosiaalityö. Kehittämistehtäväni painottuu sijoituksen ensimmäisen vuoden aikana tehtävään työhön. Lyhytaikaiseen perhehoitoon sijoitettujen lasten vanhemmat olen rajannut pois tästä kehittämistehtävästä, koska lyhytaikainen perhehoito on kokeiluasteella, eikä toistaiseksi kuulu varsinaiseen perhehoidon tehtäväkuvaan.



## 6 TOIMINTATUTKIMUS KEHITTÄMISEN VÄLINEENÄ

Tässä luvussa käsittelen kehittämistehtäväni toimintatutkimuksen osuutta. Esitellen toimintatutkimuksen teoriaa keskittyen toimintatutkimuksen kehämäisen etenemisen kuvaukseen ja avaamaan tutkimukseen liittyvää reflektio-käsitettä. Toimintatutkimuksen tavoite saattaa rutiinit ja vallitsevat toimintatavat tietoiseen harkintaan ja tarkasteluun tuntui sopivan erityisen hyvin kehittämistehtävääni.

Tutkimus - ja kehittämistoiminta eroavat toisistaan, toisaalta ovat toistensa rajapinnoilla. Toimintatutkimuksessa ja kehittävässä työntutkimuksessa tutkimuksellinen mielenkiinto liittyy käytännön kehittämistoimintaan. Toimintatutkimuksen näkökulma asettuu enemmän tutkimuksellisuuden piiriin, kun taas tutkimusavusteisessa kehittämistoiminnassa tutkimus on kehittämisen suhteen alisteinen. Toimintatutkimus on prosessi, jonka tavoite on asioiden muuttaminen ja kehittäminen paremmaksi. (Saari 2007, 124) Toimintatutkimuksen tulos ei ole tietty, aiempaa parempi toimintatapa, vaan uudella tavalla ymmärretty jatkuva prosessi (Aaltola & Syrjälä 1999, 18).

### 6.1 Toimintatutkimuksen teoriaa

Toimintatutkimuksessa teoriaa ja käytäntöä ei nähdä toisistaan erillisinä, vaan saman asian eri puolina. Taustalla on käsitys teorian käytännöllisyyteen ja vastavasti usko käytännön teoreettisuuteen. Tätä kuvaa Kurt Lewin lause, ettei mikään ole käytännöllisempää kuin hyvä teoria. Toimintatutkimus on usein ajallisesti rajattu ja uusien toimintatapojen tutkimus- tai kehittämisprojekti, prosessi, jonka tavoite on asioiden muuttaminen ja kehittäminen paremmaksi. Tulos on uudella tavalla ymmärretty, jatkuvasti etenevä prosessi. (Aaltola & Syrjälä 1999, 18; Mäkilä 1999, 79; Heikkinen 2010, 215.)

Toimintatutkimus kuuluu kvalitatiivisen tutkimuksen piiriin. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkija on tärkeä osa tutkimuskohdetta. Kvalitatiivisessa tutkimuk-

nessa inhimillisen toiminnan ymmärretään perustuvan ennen kaikkea merkitysvälitteisten suhteiden varaan, ja siksi tutkimustilanteet ovat aina subjektiivisesti rakentuneita. Kvalitatiivista tutkimusta voidaan pitää syvällisempänä ja vapaamuotoisempana. Se tarjoaa mielekkäitä merkityksiä aineistoista havaituille ilmiöille, mikä kvantitatiivisessa tutkimuksessa on hankalampaa. (Räsänen, 2005, 86, 87.)

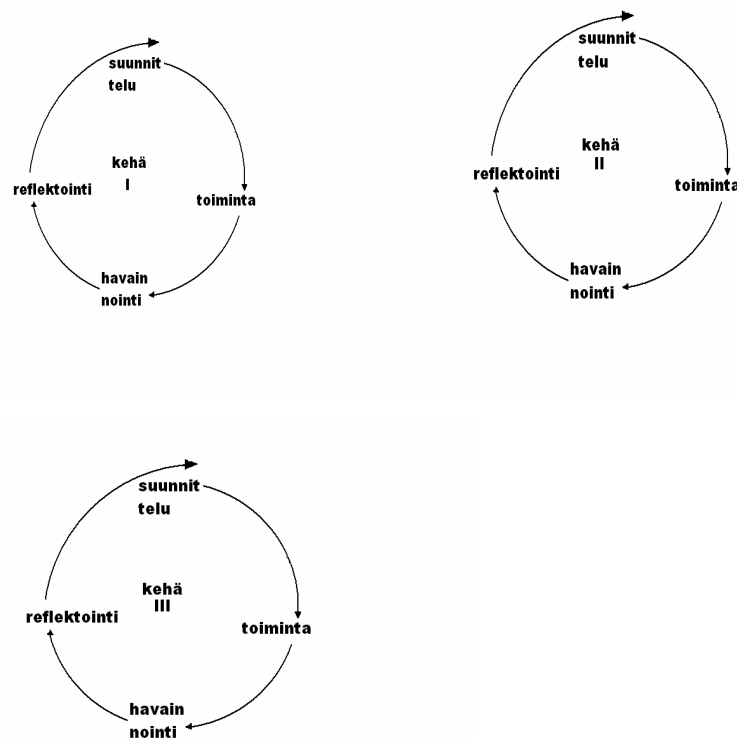
Toimintatutkimus poikkeaa perinteisestä tutkimuksesta, missä tutkijan tulkitsee kohdettaan tietyn välimatkan päästä. Tutkijan osallisuus voi vaihdella toimintatutkimuksen suuntauksen mukaan ulkopuolisesta asiantuntijasta tasavertaiseen toimijaan. Klassinen Lewiniläinen toimintatutkimus perustuu toimintaa havainnoivan tutkijan rooliin, kun taas osallistava toimintatutkimus korostaa kohdeyhteisön jäsenten aktiivista roolia varsinaisina tutkijoina. (Toikko & Rantanen 2009, 30.)

Toimintatutkimuksessa tutkija on toimiva subjekti ja tekee aloitteita ja vaikuttaa kohteeseen. Muutokseen tähtäävää väliintuloa tutkimuksessa kutsutaan muutosterventioksi. Toimintatutkija tulkitsee sosiaalisia tilanteita omasta näkökulmastaan käsin, eikä saatu tieto voi olla objektiivista sanan varsinaisessa merkityksessä. Tutkija tekee tutkimustaan itsestään tai meistä käsin. (Heikkinen 2001, 179.) Koska toimintatutkimuksessa toimija on itse tutkijana, tiedon keruuta ja kehittämistä tapahtuu koko tutkimuksen ajan (Heikkinen, 2006, 16). Toimintatutkimusta voi toteuttaa myös yhteisöllisyyttä korostavasta näkökulmasta. Tällöin toimintatutkija aloittaa tutkimuksen yksin, mutta jatkuessaan ja laajentuessaan saa muitakin mukaan kehittämistoimintaan. (Huttunen & Jyrkämä 1999, 50.) Toiminnan käsitteellä toimintatutkimuksessa tarkoitetaan nimenomaan sosiaalista toimintaa, ensisijaisena tarkoituksena tutkia ja kehittää ihmisten välistä yhteistoimintaa (Heikkinen 2010, 214.)

## 6.2 Toimintatutkimuksen reflektiivisyys ja kehämäinen eteneminen

Reflektiivinen ajattelu on eräs toimintatutkimuksen lähtökohta. Reflektiivisen ajattelun myötä pyritään uudenlaiseen toiminnan ymmärtämiseen ja sitä kautta kehittämään toimintaa. Toimintatutkimus voi lähteä liikkeelle kysymyksestä, mitä tarkoituksia toiminta kokonaisuudessaan palvelee. Tavoitteena on, että löydetäisiin reflektiivinen tarkastelutapa, jossa tavanomaisia käytäntöjä nähdään uudessa

valossa. Reflektion keskeisyys toimintatutkimuksessa havainnollistuu alla olevassa kuvassa (kuvio 5): toiminta etenee havainnoinnin kautta reflektointiin ja jälleen uudelleen suunnitteluun. Heikkinen lainaa Friedrich Fichten metaforaa, minkä mukaan reflektiivisessä prosessissa ihminen katsoo itseään ”ylimääräisellä silmällä”. Tekijä etäännyy itsestään ja toiminnastaan pyrkien näkemään toimintansa uudesta näkökulmasta ja ymmärtämään miksi ajattelee niin kuin ajattelee, miksi toimii niin kuin toimii. (Heikkinen 2010, 220.)

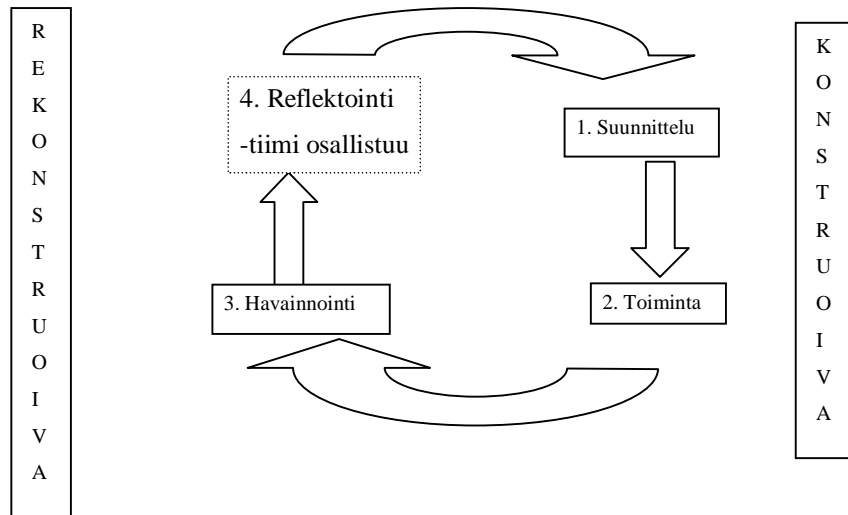


KUVIO 5. Tutkimuksen spiraalimainen eteneminen (Saari 2007, 123).

Reflektion keskeisyys toimintatutkimuksessa näkyy siinä, että toimintatutkimusta hahmotellaan itsereflektiivisenä kehänä, jossa toiminta, sen havainnointi, reflektointi ja uudelleen suunnittelu seuraavat toisiaan. Tutkimuksen kuvaaminen kehämäisesti etenevänä prosessina on yleisesti käytetty. Siinä tutkija (käytännön toimija) pyrkii käyttämään uutta tietoa tuottavaan ja hyödyntävään tutkimuksen kohteena olevan käytännön kehittämiseen ja kehän eri vaiheet muodostavat kehittämistä eteenpäin vievät syklit. Tutkija osallistuu käytännön kehittämiseen niin,

ettei tutkimuksen aloittaminen ja päättäminen merkitse koko kehittämisen alkamista tai päättymistä. (Heikkinen 2010, 220; Saari 2007, 122.)

Spiraalin ensimmäisen toteutusvaiheen tulisi olla uudistamiselle lähinnä alkua jatkuvalla kehittämistyölle ja sen ideoinnille, miten toimintakäytäntöjä tulisi muuttaa. Spiraali yhdistää toisiinsa menneisyyden ja siihen liittyvän uudelleen luomisen, rekonstruoinnin, sekä lähitulevaisuuden ja siihen liittyvän toiminnan. Kiviniemi (Kiviniemi 1999, 67) lainaa Carr & Kemmisin kuvaa tutkimustoiminnan vaiheista (kuvio 6), joissa on samat elementit kuin Saaren spiraalissa, mutta mielestäni kuvattu selkeämmin.



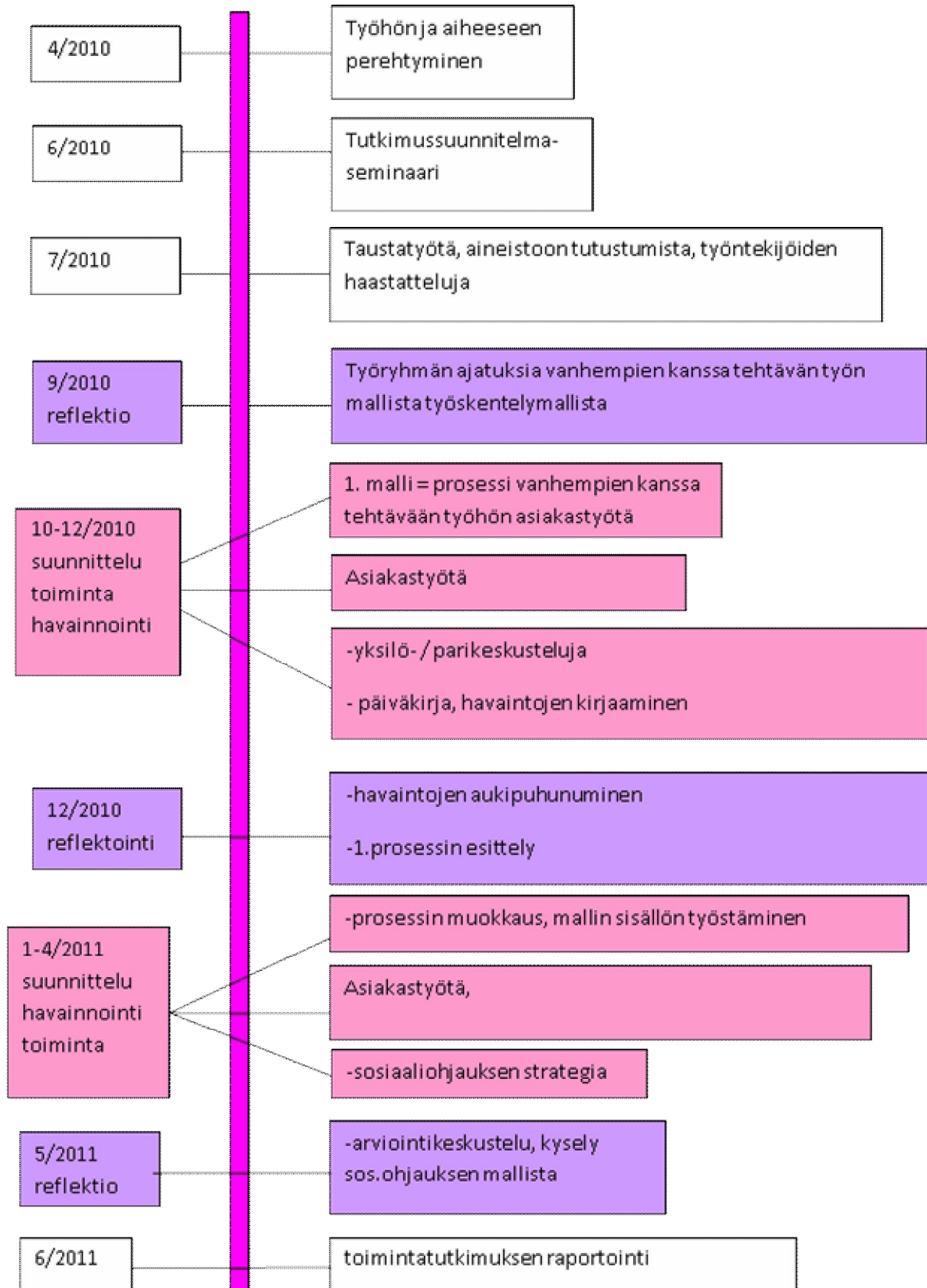
KUVIO 6. Kehittämisen spiraalimalli Kiviniemen mukaan. (Kiviniemi 1999, 67)

## 7 TOIMINTATUTKIMUKSEN ETENEMINEN KÄYTÄNNÖSSÄ

Toimintatutkimus käynnistyi osittain samaan aikaan aloittaessani sosiaalihojaajan toimessa perhehoidon tiimissä huhtikuun alussa 2010. Ensimmäisen kuukauden aikana tein tutkimussuunnitelman, minkä tekemisen myötä perehdyin uuteen työkontekstiini perhehoidossa. Kesän aikana kehittämistehtävä kypsyi mielessäni sekä käytännön työssä että lukiessani perhehoitoa käsittelevää kirjallisuutta. Sisällöllisesti kehittämistehtävä sisältyi perustyöhöni perhehoidossa eli sijoitettujen lasten biologisten vanhempien kanssa työskentely oli osa työtäni. Ensimmäisen syklin suunnitteluvaihe alkoi heinäkuussa 2010. Suunnitteluvaiheessa kartoitin perhehoidossa olemassa olevia työkäytäntöjä tutustumalla asiakasdokumentteihin ja haastatteleamalla työntekijöitä. Sen jälkeen alkoi ensimmäinen vanhempien kanssa tehtävän työn prosessin luominen. Tarkoituksena oli löytää toiminnan kannalta eli biologisten vanhempien tukityön tärkeimmät elementit, löytää työskentelylle oikea paikka, aika ja tapa. Ensimmäinen sykli painottui työn struktuurien ja tavoitteiden ja menetelmien mallintamiseen. Joulukuussa 2010 alkoi toimintatutkimuksen toisen sykli. Toisen syklin painopiste oli mallin hiomisessa tarkemmaksi ja edelleen käytännön läheisemmäksi niin, että se mallintaisi ja ohjaisi mahdollisimman hyvin perhehoidon työntekijöitä. Toisen syklin aikana syntyi strategia, mihin työmalli perustuu. (kuvio 7)

Toimintatutkimukseni päättyi kesäkuussa 2011. Silloin kokosin työryhmäni kommentit toimintatutkimuksesta ja kehittämistyön tuloksena syntyneestä Biologisten vanhempien sosiaalihojauksen mallista.

Toimintatutkimuksen kulku



## 7.1 Toimintatutkimuksen ensimmäinen sykli

### 7.1.1 Suunnittelu

Aloitin toimintatutkimuksen syklin suunnitteluvaiheen syyskuussa 2010. Ennen ensimmäisen toimintamallin hahmottelua selvitin työntekijöiden näkemyksiä, mikä vanhempien kanssa tehtävässä toimi ja mitä muutoksia tarvittiin. Vaikka tutkijana vastasin kehittämistehtävästä, koko työryhmä osallistui kehittämistehtävään. Mielestäni oli tarpeellista perehtyä riittävästi työntekijöiden kokemuksiin ja näkemyksiin vanhempien kanssa tehtävästä työstä, koska olin kehittämistehtävää aloittaessani ollut töissä perhehoidossa kaksi kuukautta. Perhehoidon työryhmään kuuluu johtava sosiaalityöntekijä, neljä sosiaalityöntekijää ja kaksi sosiaaliohjaajaa sekä kaksi kanslistia. Tutkimuksen alussa tapahtunut keskustelu työryhmän jäsenten kanssa on tärkeää senkin vuoksi, että toimintatutkimukseen oleellisesti liittyvä menneisyyteen ja historiaan peilaaminen saa riittävän painotuksen (Kiviniemi 1999, 66). Mielestäni uuden kehittämisessä tulee edetä niin, että jo olemassa olevat toimivat käytännöt eivät katoa uudistuksen myötä, vaan toimivat toiminnan kehittämisessä perustuksina uudelle toiminnalle.

Suunnitteluvaiheen aloitin vanhempien kanssa työskentelyn kartoittamiseen kehittämistehtävän alkuvaiheessa. Kysyin työryhmäni jäseniltä:

- Miten perhehoitoon sijoitettujen vanhempien kanssa oli aikaisemmin työskennelty?
- Mitä olisi huomioitava vanhempien kanssa tehtävään työn mallissa?
- Mitä olisi hyvä muuttaa perhetyön käytännöissä?

Keräsin tietoa keskustelemalla perhehoidon työntekijöiden kanssa. Käytännön kannalta oli tarpeen sovittaa keskustelutapaamiset työtilanteiden mukaan, koska olisi ollut hankalaa löytää yhteistä aikaa. Yhden keskustelun kävin yhtä aikaa kahden työntekijän kanssa, muut neljä yksittäisten työntekijöiden kanssa. Kirjasin keskustelujen pääkohdat ylös, muistiinpanoja tuli kolme liuskaa. Lisäksi tutustuin kymmeneen, perhehoidossa tehtyyn vanhemman asiakassuunnitelmadokumentointiin. Selvitin, miten biologisten vanhempien kanssa työskentelyä on mallinnet-

tu muualla Suomessa (Kotkassa, Helsingissä, Tampereella ja Jyväskylässä) sekä tutustumalla tutkimuksiin huostaanotettujen lasten vanhempien kokemuksista.

Perhehoidon työntekijöiden mukaan vanhempien kanssa tehtävä työ on kahden viime vuoden aikana lisääntynyt ja monipuolistunut. Aikaisempina vuosina vanhempien kanssa tehtävä työ on ollut työntekijäkohtaista, yhdenmukaisia käytäntöjä ei ole ollut. Ennen 2008 voimaantullutta lastensuojelulakia perhehoidon työkulttuuri oli vahvasti painottunut vain sijaisperheiden kanssa työskentelyyn. Aktiiviset, lapsen elämässä tiukasti kiinni pysyvät ja päätöksiä kyseenalaistavat vanhemmat saatettiin kokea jopa haittaavan lapsen edun mukaista työskentelyä. Poissa olevia vanhempia ei erityisesti motivoitu ylläpitämään suhdetta lapseen.

Perhetyön tiimissä työkulttuuri on muuttunut viimeisen kahden vuoden aikana enemmän biologisia vanhempia huomioivaan suuntaan. Vanhempia on osallistettu aikaisempaa enemmän lapsen sijoitusprosessissa ja selvitetty vanhemmille perhehoidon sijoitusprosessia. Kun sijaisperhe on valittu, biologiset vanhemmat ovat tavanneet tulevan sijaisperheen vanhemmat. Lakimuutoksen myötä (417/2007) useimmille vanhemmille on tehty asiakassuunnitelma. Vanhemman asiakassuunnitelma on liittynyt lapsen asiakkuuteen perhehoidossa. Joillekin työntekijöille asiakassuunnitelma on kuitenkin ollut enemmän lain velvoittama dokumentti kuin työskentelyn suunnittelua ja arviointia raamittava työväline. Asiakassuunnitelmassa on tarkasteltu vanhemman sen hetkistä tilannetta kokonaisvaltaisesti eri osa-alueet (arki, asuminen, terveys, päihteet, taloudellinen tilanne, työllisyys / koulutus, verkostot, suhde lapseen) huomioiden, minkä pohjalta työntekijä on yhdessä vanhemman kanssa nimennyt työskentelyn tavoitteita sekä miettinyt, mitä tavoitteiden suuntaisia tukitoimia ja palveluja vanhempia tarvitsee.

Kehittämistehtävän aloitusvaiheessa perhehoidon tiimissä oli käytäntönä, että vanhempia tavattiin lähinnä lapsen asiakassuunnitelmaan liittyvissä asioissa. Tapaaminen oli järjestetty ennen lapsen asiakassuunnitelmaa, jotta voitiin rauhassa keskustella vanhemman tilanteesta ja siitä, miten vanhempi koki suhteensa lapseen ja lapsen sijaisperheeseen sillä hetkellä. Tapaamisia järjestettiin lisäksi aina tarpeen vaatiessa. Usein nämä tilanteet ovat liittyneet lapsen ja vanhemman tapaamisiin tai vanhemman ja sijaisperheeseen keskinäisiin suhteisiin. Työryhmän mielestä



vanhempien kanssa työskentelyn tulisi olla suunnitelmallisempaa ja kiinteämpi osa perhehoidon työskentelyä. Työntekijöiden kokemuksen mukaan vanhemmat helposti jäivät yksin perhehoidon työntekijöiden työpanoksen kohdennuttua sijaisvanhempien kanssa tehtävään työhön.

Lahtelaisten lasten siirtyessä perhehoitoon heidän vanhempiansa sosiaalityö on siirtynyt avohuollon sosiaalityöntekijältä oman alueen aikuissosiaalityöntekijälle. Usein vanhempi on ollut useampien eri tukipalvelujen asiakkaana samanaikaisesti esim. päihdehuoltoyksikön, tuetun työtoiminnan tai psykiatrista hoitoa tai kuntoutusta antavien palveluyksiköiden asiakkaana. Jokaisessa palveluyksikössä hänelle on tehty oma asiakassuunnitelma tai kuntoutussuunnitelma. Moniammatillinen yhteistyö on ollut kehittämistehtävän aloitusvaiheessa kankeaa ja palvelut sektoroituja. Työntekijät pohtivat, kuka vastaa asiakkaan tilanteesta kokonaisvaltaisesti eli kuka on prosessinomistaja?

Haastattelujen lisäksi luin kymmenen, lapsen tiedostoihin tehtyä, vanhemman asiakassuunnitelma dokumentointia. Osa suunnitelmista oli yksityiskohtaisia, vanhemman arkeen vietyjä, käytännön työtä tukevia ja ohjaavia. Osassa vanhemman asiakassuunnitelmista käytännön tavoitteet olivat käsitteellisiä ja vaikeasti konkretisoitavissa, siksi myös hankalasti arvioitavissa. Eräs asiakassuunnitelma oli tehty tapaamatta asiakasta lainkaan pohjautuen aikuissosiaalityöntekijän tekemään aktivointisuunnitelmaan. Lahdessa aktivoimissuunnitelma tehdään yhdessä työvoimatoimiston, sosiaalitoimen ja asiakkaan kanssa. Suunnitelmalla kartoitetaan asiakkaan kokonaistilanne, jonka pohjalta työntekijä yhdessä asiakkaan kanssa miettivät erilaisia työllistymistä edistäviä vaihtoehtoja (Kuntouttava työtoiminta, Lahden kaupunki).

Selvitin vanhempien kanssa tehtävän työn käytäntöjä Kotkassa, Helsingissä, Tampereella ja Jyväskylässä. Kotka, Tampere ja Helsinki valikoituivat mukaan, koska kaupungeissa oli kehitetty voimakkaasti sijaishuoltoa, etenkin perhehoitoa. Jyväskylässä perhehoito on seudullista kuten Lahdessa ja sen vuoksi mukana tutkimuksessani. Lähetin tiedustelun myös Ouluun, mutta en saanut vastausta kolmesta vastauspyynnöstä huolimatta.

**Kotkassa** perhehoitoa oli kehitetty Laituri-hankkeessa vuosina 2004–2006. Hankkeessa kehitettiin menetelmiä perhehoitajien tukemiseen, etenkin sijoituksen ensimmäisenä vuonna (Holanti, 2006). Sijaishuollon johtaja Raija Lappalaisen (2010) mukaan biologisten vanhempien kanssa tehtävä työ on tähän asti ollut toisijaista, eikä siihen ole mietitty mallia tai miten se olisi mahdollista linkittää perhehoitajien kanssa tehtävään työhön. Kotkassa lapsen siirtyessä perhehoitoon lapsen sosiaalityö pysyy alueen lastensuojeluyksikössä. Tämän vuoksi perhehoidossa ei myöskään työskennelle lapsen vanhempien kanssa. (Lappalainen 2010.)

**Helsingissä** kaupungin sosiaaliviraston sijaishuollossa toteutetussa perhehoidon kehittämishankkeessa (2004–2008) sijoitettujen lasten vanhempien kanssa tehtävässä työskentelyssä on huomioitu kriisityön näkökulma. Hankkeessa kehitetty syntymävanhempien ja lasten perheleiristä muodostui vakiintunut työmuoto perhehoitoon. Leiriohjelmaan kuuluu tuetun yhteistoiminnan lisäksi tavoitteelliset, päivittäin kokoontuvat vertaisryhmät sekä vanhemmille että lapsille. Useimmat vanhemmat olivat kokeneet ryhmien vertaistuen merkityksellisenä ja omaa etävanhemmuuden roolia selkiyttävänä asiana. Lisäksi perhehoidossa on järjestetty syntymävanhempien vertaisryhmiä. Ryhmään osallistuneille vanhemmille on ollut merkityksellistä mahdollisuus jakaa kokemuksia muiden samassa tilanteessa olevien kanssa. (Mantila, Mikkola & Väinölä, 2008.)

**Tampereella** lasten sijoitusprosessi on eriytetty Luotsi yksikköön. Luotsin työryhmä etsii yhdessä asiakkaan ja sosiaalityöntekijän kanssa lapsen ja perheen tarpeisiin vastaavan sijaishuoltopaikan sijoitetulle lapselle tai nuorelle. Tampere hoitaa oman kaupungin lisäksi yhdentoista lähikunnan perhehoitopalvelut eli rekrytoi, kouluttaa ja etsii lapselle sopivan sijaisperheen ylläpitämästään sijaisperhepankista. Lapsen asiakkuus jatkuu alueen sosiaalityöntekijällä, samoin lapsen vanhemman. Tampereella on kehittämisen pääpaino ollut sijaisperheiden tukemisessa eikä lapsen biologisen vanhemman kanssa tehtävää työtä ole suunnitelmallista (Perämaa 2010.)

**Jyväskylässä** sijaishuollon työntekijät työskentelevät biologisten vanhempien kanssa, lähinnä kuitenkin lapsen sijoitukseen liittyvissä lasten asioissa, tapaamisasioissa ja asiakassuunnitelmia tehtäessä. Kaupungin ja eri hankkeiden yhteistyö-

nä on järjestetty vertaisryhmiä huostaan otettujen lasten biologisille vanhemmille. Jyväskylän sijaishuoltoyksikön johtavan sosiaalityöntekijä Paula Pollari-Urrion (2010) mukaan Jyväskylässä ei ole varsinaista, lapsen vanhempiin kohdennettua mallia. Jos vanhemmat ovat halukkaita, he saavat tukea muista tukimuodoista kuten mielenterveys- tai päihdepalveluista. (Pollari-Urrio 2010.)

Kartoituksen jälkeen suunnittelin ensimmäisen version työskentelymallista syyskuussa 2010. Mallissa työskentely alkoi asiakkuuden siirtymävaiheessa eli kun lapsi siirtyy avohuollosta perhehoidon asiakkaaksi. Tavoitteenani oli linkittää vanhempien kanssa tehtävän työn prosessi toimivasti lapsen sijoitusprosessin kanssa. Perhehoidon työryhmä oli saanut lapsen sijoitusprosessin valmiiksi samaan aikaan, syyskuussa 2010. (liite, s.11.) Lapsen sijoitusprosessissa jokaiseen tapaamiseen tavoite oli mietitty, joten suunnittelin myös vanhempien prosessin viiden ensimmäisen tapaamisen tavoitteet tapaamiskohtaisesti eli tapaamisen tavoitteet ja miten niihin päästäisiin. Suunnittelussa huomioin kehittämistehtäväni kuuluvat teoreettiset viitekehykset eli kriisiteoria ja sosiaalisen tuen teoria.

Sijoitusprosessin kannalta on tärkeää, että vanhemmalla on oma työntekijä, kenen kanssa voi läpikäydä tuntemuksiaan ja ajatuksiaan liittyen tutustumisjakoon ja tuleviin sijaisvanhempiin. Toinen syy työn aloittamiseen heti sijoitusvaiheessa on vanhempien oma kriisi. Vanhemman kokema, sijoitukseen liittyvä kriisi voi lisätä riskiä ongelmien kasautumisesta. Kriisitilanteessa riittävän selkeä tiedottaminen on tärkeää. Monet vanhemmat ovat kokeneet, ettei heille ole kerrottu riittävästi huostaanotto-prosessista, sijaishoidosta ja lapsen tilanteesta. Asiallinen ja suora tiedottaminen saattaa auttaa vanhempia hyväksymään huostaanoton ja uuden sijaishuoltopaikan paremmin, mikä auttaa myös lasta tämän siirtymäprosessissa. (Nummela 2007, 53–54.) Lapsen huostaanoton ja sijoitusprosessin aikana vanhemman elämäntilanne voi heiketä ja ongelmat kasaantua siinä määrin, ettei vanhemmalla ole kykyä pysyä lapsensa elämässä. Sijoitusvaiheessa vaarana on, että vanhemmat lakkaavat tapaamasta lastaan ja luopuvat vanhemmuudestaan suhteessa lapseen.

Mallin suunnittelussa lähdettiin liikkeelle vanhempien motivoinnista sosiaaliohjaajan tapaamisiin ja ensimmäiset tapaamiset toimivat tutustumisjaksona uuteen

työsuhteeseen. Tässä vaiheessa työntekijä aktiivisuus korostuu, koska vanhemman motivoituminen uuden viranomaisen kanssa työsuhteeseen voi olla heikkoa. Tapaamisten aikana vanhemman kanssa käydään läpi hänen elämäntilannettaan. Asiakkaiden elämäntilanteet muuttuvat, sitoutuminen ja suunnitelmallinen toiminta sijoituksen alkuvaiheessa ovat useimmilla vanhemmilla hyvin vaikeita. Paljon riippuu siitä, minkälaisia vanhemman aikaisemman kokemuksia asiakkuuksista ovat olleet ja mitä huostaanottoprosessiin on sisältynyt. On tärkeää tunnustella, mitkä odotukset, ennakkoluulot ja toiveet tapaamisten ja ylipäätään työskentelyn suhteen ovat. Jos vanhemmalla on negatiiviset ja aggressiiviset ajatukset koko sijoitusprosessista, on hyvä kuunnella ensi näitä tunteita. Jossain tilanteissa voi olla hyvä tavata sijoitusprosessiin osallistuneita työntekijöitä ja käydä läpi niitä asioita, mistä asiakas on ollut täysin eri mieltä.

Työskentelyn alussa painopiste on käytännön asioiden järjestämisessä. Niihin kuuluu tarpeellisten tukien hakeminen, kontaktit tarvittaviin ammattiauttajiin (a klinikka, työvoimatoimisto, mielenterveystoimisto jne.). Yhteistyö muiden auttajatahojen kanssa mm. yhteinen verkostopalaveripalaveri on usein perusteltua ja asiakkaan tilannetta tukevaa. Työryhmä ehdotuksesta asiakassuunnitelman tekeminen (sosiaalihojaaja yhdessä vanhemman kanssa) ajoittui heti asiakassuhteen alkuun. Perusteluna ajankohtaan oli, että asiakassuunnitelma toimisi työvälineenä suunnitelmalliseen työskentelyyn, työn tavoitteiden konkretisoimiseen sekä työn arviointiin. Asiakassuunnitelman avulla voidaan täsmentää työnjakoa suhteessa muiden yhteistyötahojen kanssa.

### 7.1.2 Toiminta

Toimintavaihe ajoittui loka- ja joulukuun välille. Toimintavaihe sisältyi käytännön työhöni, eikä sen vuoksi ole mielekästä rajata täsmällisesti. Toimintavaihe sisälsi vanhempien kanssa tehtävää työtä. Toimintatutkimuksessa olen sekä tutkijana että käytännön toimijana. Alustavasti suunnittelin peilaavani laatimaani mallia kahden sijoitetun lapsen vanhemman kautta. Pian havaitsin, että kokemusten saaminen tätä kautta olisi ollut niukkaa. Kummallakin vanhemmalla oli pitkä ja rankka päihdeongelma ja sovitut tapaamiset toteutuivat harvoin. Jotta toimintavai-

heen kokemusperusta olisi mahdollisimman kattava, ajattelin, että hyödynnän kaikki vanhempien kanssa saamani kokemukset kehittämistehtävässani, myös heidän, joiden lasten perhesijoituksesta on kulunut jo vuosia. Näin saan parhaiten hyödynnettyä asiakkaiden kokemukset kehittämistehtävässani.

Yleisin syy Lahden perhehoitoon sijoitettujen lasten huostaaottoihin on etenkin lapsen äitien päihteidenkäyttö. Päihteinä ovat alkoholin lisäksi huumausaineet sekä lääkkeiden sekakäyttö. Voimakkaaseen päihteidenkäyttöön usein liittyy taloudellinen kaaos. Kelan tutkimusosaston julkaisun mukaan huostaanotettujen lasten äideistä vain 22 % sai toimeentulotukea kun vertailuväestössä vastaava luku oli 66 % (Saarikallio-Torp ym. 2010.) Vanhempien heikon toimeentulotilanteen vuoksi työskentely alkaa usein akuuttiin tilanteeseen vaikuttamisella eli miten taataan lähipäivien asuminen ja eläminen esim. rahallinen tuki välttämättömimpään ruokaan. Sen jälkeen varataan aikaa yhteiseen tapaamiseen aikuissosiaalityöntekijän kanssa, jotta voidaan aloittaa suunnitelmallisempi tukityö ja kartoittaa asiakkaan muita tuen tarpeita.

Sosiaaliohjaajan asiakassuhde biologisiin vanhempiin alkaa sijaisperheen ja lapsen tutustumisjaksoon aikana. Työntekijänä olen asiakasta aktiivisempi yhteydenpitäjä ja toimija, lähtökohtana kuitenkin asiakkaan kokema tuentarve. Asiakastapaamiset sovin aina etukäteen edellisessä tapaamisessa. Sovin myös asiakkaan kanssa, muistutanko häntä tapaamisesta tapaamispäivän aamuna. Asiakkuuden alussa työntekijän toiminnallinen rooli korostuu. Olemme yhteydessä eri auttamistahoihin, esimerkiksi a-klinikkaan, mikäli asiakas kokee, että päihdekierre on saatava katkaistua, eikä hän pysty itsenäisesti hakeutumaan päihdepalvelujen piiriin. Toinen yleinen yhteistyötaho on Ensi- ja Turvakodin avotupa. Lähes poikkeuksetta sijoituksen alkuvaiheessa tapaamiset ovat valvottuja ja Lahdessa paikkana on em. avotupa tai jokin kaupungin lastensuojelulaitoksista. Tarvittaessa haen asiakkaan kotoa ja menen mukaan tapaamisiin.

Sisällöllisesti tapaamisten teemat vaihtelivat konkreettisista tuesta (esim. taloudelliseen tuki, asunnon hakua jne.) aikaisempiin kokemuksiin lasten huostaanotoista, omaan historiaa tai lapsen elämänhistoriaan liittyviin asioihin. Tein vanhempien kanssa lapsen sukupuuta, lähinnä informatiivisesta näkökulmasta. Sukupuu annet-

tiin myöhemmin sijaisvanhemmille, koska sijoituksen alussa sijaisvanhempien tieto lapsen taustasta ja sukuun liittyvistä henkilöistä on usein hyvin hatara.

Joidenkin vanhempien kanssa oli tarpeellista keskittyä vanhemman aikaisempiin kokemuksiin ja päätimme tehdä vanhemman omaa elämänjanaa. Elämänjanalla tarkoitan tässä vanhemman kanssa yhdessä piirtämää janaa, johon kuvataan vanhemman nimeämiä konkreettisia tapahtumia, kuten syntyimiä, muuttoja, liittoja, eroja jne. Elämänjanan tekeminen voi viedä tekijänsä kosketuksiin elämänsä historiaansa sisältyvien muistojen kanssa. Elämänjanaa voi tehdä monella eri tavalla esim. piirtämällä tapahtumajanan lisäksi tunnejanaa kuvaamaan tekijän historiaan liittyviä tunnemuistoja. ( Kekkonen 2004, 29, 30.)

### 7.1.3 Havainnointi

Havainnointivaihe limittyi samaan aikaan toiminta-vaiheen kanssa syyskuun ja joulukuun 2010 välille. Joulukuun alussa kokosin toiminnan aikana tekemäni havainnot yhteen työryhmän kanssa käydyn reflektiokeskustelun pohjaksi. Havainnointi osuudessa olin itse havaintojen tekijänä. Kirjasin myös työryhmäni kommentteja ja havaintoja vanhempien kanssa tehtävään työhön liittyen. Työskentelymalli, missä ensimmäisten tapaamisten sisältö oli strukturoitu, ei toiminut. Vanhempien elämäntilanne, huostaanottoprosessi, aikaisemmat kokemukset asiakkuudesta ja monet muut tekijät vaihtelevat niin paljon, ettei ole mielekästä luoda käytäntöjä, jotka liikaa sitovat tai ohjaavat toimintaa. Vaikka kaikkien perhehoitoon tulevien vanhempien elämäntilanteissa on paljon yhteisiä nimittäjiä, jokainen asiakas tarvitsee yksilöllisen suunnitelman, miten toimia ja mitä tavoitella ja miten. Huostaanottoon liittyvien asioiden, kokemusten ja tunteiden läpikäyminen oli tärkeää, jotta vanhempi pääsee irti jumittuneesta tilanteesta ja etenemään kriisiprosessissaan. Tilanne haastoi työntekijää pohtimaan positiotaan viranomaisena: miten motivoida asiakasta tapaamisiin ja yhteistyöhön, miten olla riittävän sitkeä, aktiivinen ja välittävä? Toisaalta, miten kunnioittaa vanhemman subjektiutta, välttää ”pakkoauttamista” ja olla puuttumatta ja määrittämättä vanhemmalle miten tämän tulisi elää elämäänsä?

Työntekijänä oma kompetenssi tuntui usein ohuelta ja asiakkaan avuksi tarvittiin moniammatillista osaamista esim. päihde- ja mielenterveyden ammattilaisilta. Tärkeää oli huolehtia siitä, ettei asiakas katoa moniammatilliseen verkostoon, vaan että asiakkaan tukitoimet ovat asiakkaan tarpeista lähtöisin eikä asiakkaan ongelmia ja tarpeita määriteltäisi olemassa olevien palvelujen mukaan. (Poikela 2010, 218.) Tavoitteena oli luoda avoin ja hyväksyvä ilmapiiri, jotta vanhempi saisi kokemuksen kuuluksitulemisesta ja saisi tarvitsemaansa tukea ja kokisi, ettei jää lapsen sijoitusprosessissa yksin.

Kokemukseni mukaan asiakassuhteen alussa tehty asiakassuunnitelma teki kohtaamisesta muodollisemman ja vei tilaa avoimelta dialogilta. Asiakkaan motivoituminen tapaamisiin, dialogisuuden painottaminen, kuulluksi tulemisen kokemuksen mahdollistaminen ovat ensisijaisia tavoitteita, jotta vahvistaisimme asiakkaan sitoutumista jälleen uuteen työntekijään. Ensimmäisessä versiossa mallissa painotui joustavuus ja motivointityö. Vanhempien tavoittaminen ja yhteistyön luominen on erittäin haasteellista. Vanhempien sitoutuminen tapaamisiin on heikkoa. Kuitenkin vanhempien kokemuksia kuvanneessa tutkimuksissa on yksiselitteisesti ilmennyt, että vanhemmat ovat kokeneet jääneensä yksin, etenkin sosiaaliviranomaisten taholta huostaanottovaiheessa (Hiltunen 2005, 46,48, 51). Kysyin eräältä äidiltä, Maijalta, toiveita, mitä hän toivoo minulta työntekijänä. Maija vastaus oli, ”jatka samaa, mitä tähänkin asti.” Eli yhä uusien aikojen varaamista, tekstiviesteillä muistuttamista ja aktiivista yhteydenpitoa, vaikka Maija ei vastaisikaan. Maija mielestä on tärkeä kuitenkin, että kontakti säilyy, vaikka hänestä ole sen ylläpitäjäksi.

Lapsen sukupuun tekeminen vaikutti tukevan vanhempien motivaatiota tapaamisiin. Sukupuun tekemisessä vanhempi oli selvästi asiantuntija, työntekijä vastaanottaja. Sukupuun tekeminen mielestäni vahvisti vanhemmuutta ja osallisuutta lapsen elämään. Ajattelin, että sukupuutyöskentelyä voisi syventää myöhemmin merkitysten tasolle, mutta asiakassuhteen alussa oli hyödyllistä lähteä liikkeelle informaatiota lisäävästä näkökulmasta.

Tapaamiset toteutuivat osittain. Erään äidin kohdalla keskimäärin joka kuudes sovittu tapaaminen toteutui. Toistenkin vanhempien kohdalla tapaamiset peruun-

tuivat useammin kuin toteutuivat. Syynä usein oli vanhempien voimakas päih-teidenkäyttö, mikä aiheutti arjen kaoottisuutta, suunnittelemattomuutta ja vaikeutta sitoutua sovittuihin asioihin. Osa vanhemmista kärsi mielenterveysongelmista, minkä johdosta monet kärsivät muun muassa sosiaalisten tilanteiden pelosta.

## 7.2 Toimintatutkimuksen toinen sykli

### 7.2.1 Reflektio

Joulukuussa 2010 toimintatutkimus oli edennyt ensimmäiseen reflektiovaiheeseen. Reflektiovaihe sisältää menneiden tapahtumien rekonstruointia ja uudelleen hahmottamista (Kiviniemi 1999, 66.) Työryhmän kanssa käydyssä reflektio keskustelussa arvioimme suunnittelemaani työskentelymallia ja keskustelimme toimintaan liittyneistä kokemuksistani. Keskusteluissa mietimme perhehoidon perustehtävää, arvoja ja missä määrin työn tulee olla yhdenmukaista ja missä määrin joustavaa ja mukautua erilaisiin tarpeisiin ja tilanteisiin. Mietimme keinoja millä saada asiakkaita kiinnittymään yhteistyöhön perhehoitoon ja motivoida heitä omien asioiden hoitoon muiden ammattiauttajien kanssa. Työryhmän yhteinen näkemys oli, että työntekijöiden tulee olla aktiivisia ja jatkaa yhteydenpitona asiakkaaseen, ja kestää tilanteen keskeneräisyys ja hidaskäynti.

Oman haasteensa työmallin luomiseen tulee lapsen edun näkökulmasta. Vanheman asiakkuus tulee perhehoitoon sijoitetun lapsen kautta, työn keskiössä on sijoitettu lapsi ja sen vuoksi kaikki vanhemman kanssa tehtävä työ tulee olla lapsen edun näkökulmaan peilattuja. Asiakassuunnitelmaa ei tästä syytä voi korvata aikuissosiaalityössä tehtävässä asiakas - tai kuntoutussuunnitelmalla. Työprosessin yhdenmukaisuus perhehoidossa kehitettyyn lapsen sijoitusprosessiin koettiin toimintaa selkeyttävänä asiana.

Työryhmän mielestä toimintamallin pitäisi olla konkreettisempi ja paremmin käytännön työtä ohjaavaa. Toivottiin, että työvaiheet erottuivat selkeämmin toisistaan, kuitenkin huomioiden tarvittava joustavuus ja muunneltavuus. Mallin konkreti-



soimista auttaisi työvaiheiden tavoitteiden mukaisten keinojen ja työvälineiden kirjaaminen.

### 7.2.2 Suunnittelu

Tammikuussa 2011 muokkasin mallia edelleen. Korjatussa mallissa työ on jaettu yksittäisten tapaamiskuvausten sijaan neljään vaiheeseen, joista kolme ensimmäistä liittyy ensimmäisen vuoden työskentelyyn. Mallissa esim. asiakassuunnitelma tehtiin mallin kakkos-vaiheessa, jottei vanhemmat yhdistäisivät sosiaalihoajaan tukityötä aikaisempaan, enemmän kontrollia sisältävään avohuollon asiakkuuteen. Ensimmäisessä vaiheessa keskityttiin asiakkuuden motivoimiseen ja lapsen siirtymäprosessin tukemiseen. Toisessa vaiheessa pääpaino oli yhteistyön rakentamisessa asiakkaan ja perhehoidon välille sekä muiden auttajatahojen ja sijaisperheen välille. Kolmas vaihe painottui asiakkaan omien resurssien löytymiseen ja vahvistamiseen sekä kykyyn hoitaa asioita. Neljännessä vaiheessa painopiste oli vanhemmuuden tukemisessa jaetun vanhemmuuden näkökulmasta niin, että lapsen suhde kumpiinkin vanhempiin, sijaisvanhempiin sekä biologisiin vanhempiin olisi mahdollisimman toimiva ja mutkaton.

Suunnittelussa painottui työkäytäntöjen selkeyttäminen niin, että malli toimisi työvälineenä perhehoidon työntekijöille. Oli tarpeellista löytää jokaisen työvaiheen keskeiset tavoitteet, keinot tavoitteiden saavuttamiseksi sekä miettiä konkreettisia työvälineitä. Toisaalta halusin konkretisoida toiminnan taustalla olevia arvoja ja eettisiä periaatteita, jotka raamittavat vanhempien kanssa tehtävää työtä ja ovat yhteneväisiä perhehoidon toimintaperiaatteiden kanssa.

### 7.2.3 Toiminta ja havainnointi

Helmi-toukokuussa 2011 toimintatutkimuksen toisen syklin aikana toiminta ja havainnointi kulkivat limittäin. Muokkasin mallia työn ohessa omien havaintojen sekä työryhmän jäsenten yksittäisten arkityöhön liittyvien keskustelujen pohjalta. Kaksi työryhmäni jäsentä luki malliin tekemiäni korjauksia ja osallistuivat mallin

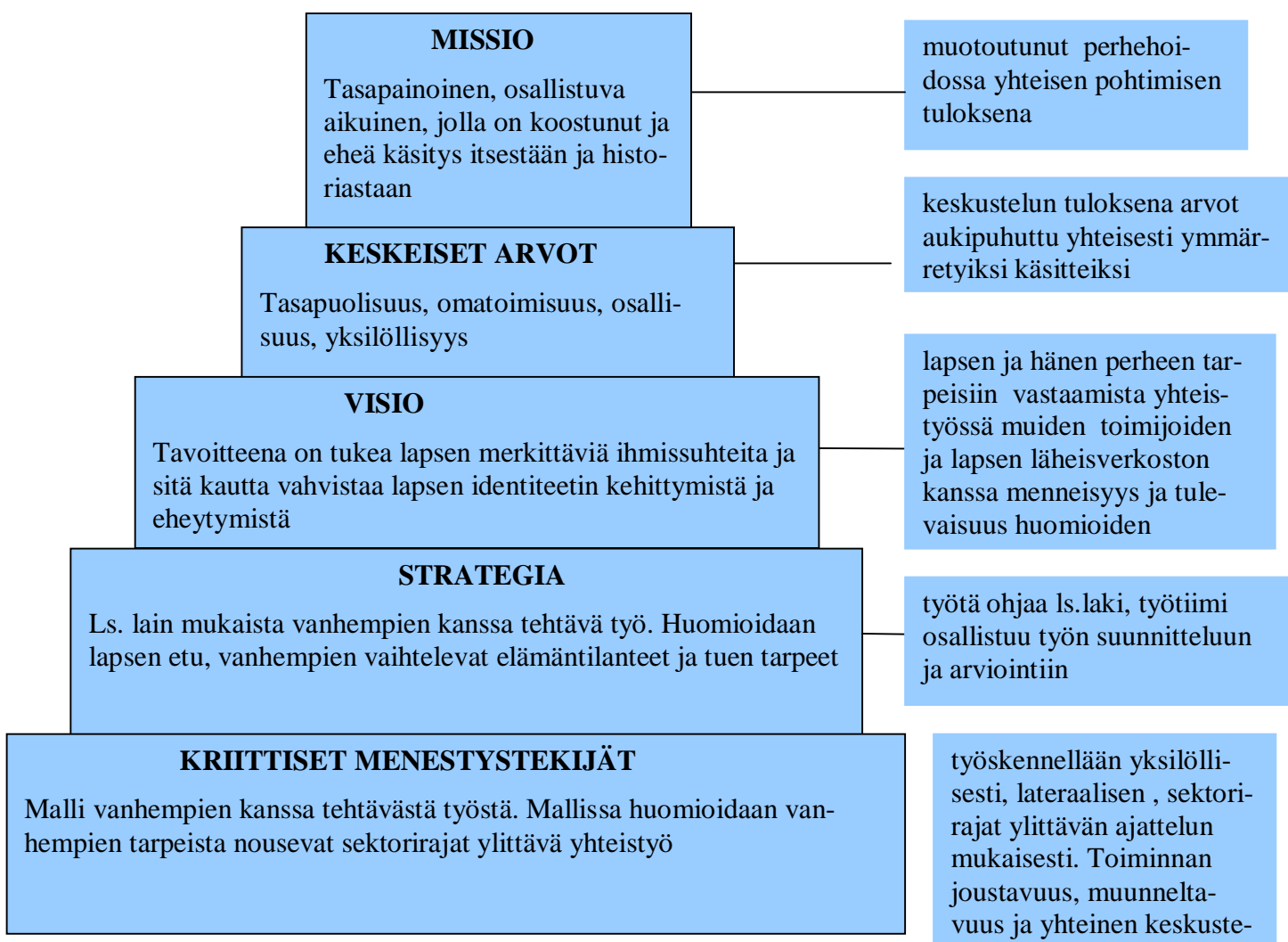
korjaamiseen vastaamaan paremmin käytännön työn tarpeita. Toiminnassa korostuu kaksoisroolini: olen sekä tutkija että käytännön toimija. Toimintatutkimuksen edetessä vanhempien kanssa tehtävä työ täsmentyi sosiaaliohjaukseksi. Sosiaaliohjaus- käsite kuvaa työtä hyvin, koska käytännössä vanhempien kanssa tehtävästä vastaa sosiaaliohjaaja. Sosiaaliohjauksen kuvauksella täsmennetään eri ammattiryhmien toimenkuvia ja työtehtäviä, minkä uskon selkiyttävän käytännön työtä sekä työntekijöille itselleen että yhteistyötahoille ja asiakkaille.

Työn edetessä työskentelyvaiheita vähennettiin neljästä kolmeen. Vaiheiden sisällöissä oli samankaltaisuutta, mikä aiheutti tarpeetonta toistoa ja epäselvyyttä vaiheiden sisältöjen kuvauksiin. Mallin kirjattiin työskentelyvaiheittain tavoitteita, keinoja tavoitteiden saavuttamiseksi ja sekä konkreettisia työmenetelmiä. Näin malliin saatiin kaivattua konkreettisuutta ja sen arvo työväliseen parani. Kaikessa edelleen huomioitiin työn luonteen vaatima muunneltavuus ja joustavuus.

Toiminnasta nousevissa havainnoissa painottui paljon perhehoidolle yhteisten arvojen pohtiminen. Tavoitteena oli kirjata toimintatutkimukseen liittyvä tarkoitus nostaa implisiittinen, hiljainen tieto tietoiseen keskusteluun ja harkintaan. Tämä tukee työn jäsentymistä kielellisesti ja muodostaa työryhmän käyttöteoriasta jäsentyneempää ja tietoisempää. (Heikkinen 2010, 215.)

Havaintojen tuloksena laadin sosiaaliohjauksen strategiakaavion (kuvio 7). Kaavio pohjautuu omien havaintojen lisäksi työryhmässä käytyihin keskusteluihin. Keskusteluissa pohdimme vanhempien kanssa tehtävän työn arvoja, tavoitteita, miten työ linkittyy muuhun perhehoidossa tehtyyn työhön ja lastensuojelun kokonaisuuteen. Keskusteluissa tavoittelimme riittävän yhteistä ymmärrystä ja yhteistä työnäkyä, mikä lisäisi perhehoidon työn tasalaatuisuutta. Kuviossa **missio** sisältää sosiaaliohjauksen toiminta-ajatuksen. Miksi sosiaaliohjaus kuuluu perhehoitoon ja mikä on sosiaaliohjauksen tehtävä. **Keskeiset arvot** nimensä mukaisesti kertoo toiminnan taustalla olevat ja toimintaa määrittävät arvot. **Visio** sisältää, mitä toiminnalla halutaan tarjota asiakkaalle, eli sijoitetulle lapselle sekä toiminnan päämäärät ja tavoitteet. Visio sisältää laaja-alaista ajattelua ja kykyä nähdä tulevaisuuden huomioiden toiminnan historiallisen näkökulman. Sosiaaliohjauksen visiossa toimitaan lapsen vanhempien lisäksi muun lapsen läheisverkoston kanssa.

**Strategia** on toiminnan suunnittelua ja strategista ajattelua, tässä työskentelyä vanhempien kanssa, myös sosiaalityöntekijöiden työn. Strategian tulee vastata todellisuuden tarpeisiin eli jos toiminta ei vastaa käytännön tarpeita, sitä pitää muuttaa. **Kriittiset menestystekijät ovat** tekijöitä, joiden avulla niitä tekijöitä, joka tukee strategiaa (vanhempien kanssa työskentelyä) ja jonka avulla saavutetaan visiossa määritellyt tavoitteet (lapsen ja hänen läheistensä ihmissuhteiden tukeminen). (Rajanummi 2011; Lahden kaupungin strategia 2010).



KUVIO 7. Sosiaaliohjauksen strategia. (Rajanummea, 2011 mukailen).

#### 7.2.4 Reflektio

Toisen syklin reflektiovaihe käytiin työryhmän kanssa toukokuun lopussa 2011. Esittelin mallin kommentoitavaksi sekä työryhmälle että lastensuojelupäällikölle. Työryhmän kanssa keskustelimme yhteisessä tapaamisessa sosiaalihojauksen malliin liittyvistä ajatuksista ja näkemyksistä. Lisäksi lähetin kyselyn sähköpostitse saadakseni monipuolisemmin esiin jokaisen henkilökohtaisen mielipiteen. Kysymysten tarkoituksena oli pohtia työn mahdollisia muutoksia vuoden aikana, mutta myös pidemmällä aikavälillä. Koska kehittämishanke on sisältynyt käytännön työhön ja siten vaikuttanut koko työryhmän toimintaan ja osallistanut työryhmää kehittämishankkeeseen, olin kiinnostunut selvittämään työryhmän ajatuksia kehittämistehtävästä.

Kysyin työryhmän jäseniltä:

1. *Miten biologisten vanhempien asema perhehoidossa on muuttunut*
  - a) *työssäolosi aikana?*
  - b) *viimeisen vuoden aikana?*
2. *Mitä vaikutuksia biologisten vanhempien työskentelyn mallintamisella on perhehoitoon?*
3. *Mallin a) vahvuudet? b) kehittämistarpeet?*

Olen koonnut keskustelussa esiin tulleet ajatukset yhteen sähköpostitse saamieni vastausten kanssa. Kaikki kuusi työryhmäni jäsentä vastasi kysymykseen. Yhteensä vastauksia kertyi kahdeksan A4 liuskaa. En ole eritellyt yksittäisen työntekijän vastauksia, vaan olen niputtanut ne yhteen kunkin kysymyksen kohdalla.

*Miten biologisten vanhempien asema perhehoidossa on muuttunut työssäolosi aikana?*

Ennen uuden lain voimaantuloa vanhempien kanssa työskentely riippui paljon vanhemmasta. Jos oli aktiivinen, sai palvelua ja tukea, toisaalta aktiivinen vanhempi koettiin työllistävänä ja hankalan perustyon kannalta. Työyhteisön mielestä vanhempien arvostaminen oli heikompa, eikä heidän tärkeyttä lapsen sijoitukseen tai hyvinvointiin pidetty merkittävänä. Perhehoidossa oli pitkään vallalla käytäntö, jossa tapaamiset lapsen ja hänen biologisten vanhempien kanssa olivat kerran kuukaudessa. Tapaamisten aikaväli perustui enemmän vallalla olevaan

käytäntöön kuin lapsikohtaiseen arvioon. Kolme vuotta sitten perhehoidon henkilökunta vaihtui vuoden sisällä. Tämä muutos sekä uuden lain voimaantulon 2008 jälkeen vanhempien kanssa tehtävä työ on muuttunut paljon. Biologisten vanhempien toimijuutta on alettu korostaa enemmän, objektista on tullut subjekti. Vanhempi ei enää ole vain henkilö, jolle kerrotaan lapsen asiat vaan hän on omalta osaltaan suunnittelemassa lapsen tulevaisuutta.

*Miten biologisten vanhempien asema perhehoidossa on muuttunut viimeisen vuoden aikana?*

Perhehoidon työkuultuuri ja asenne biologisia vanhempia kohtaan on muuttunut paljon muutaman viime vuoden aikana. Työyhteisön näkemyksen mukaan vanhempien kanssa tehtävä työ on vuoden aikana muuttunut asiakaslähtöiseen suuntaan. Neuvotteluissa pyritään aikaisempaa avoimempaan keskusteluun, vältetään päätösten tekemistä etukäteen. Vanhempia aktivoidaan monella tavalla osallistumaan sekä lapsen prosessiin, että hoitamaan itseään ja hakeutumaan tarvittavien tukien piiriin. Vuoden aikana myös työmenetelmät ovat monipuolistuneet mm. mahdollisuudella osallistua vanhempien vertaisryhmään. Myös yhden sosiaaliohjaajan lisäys perhehoitoon on mahdollistanut panostamista vanhempien kanssa tehtävään työhön.

Biologiset vanhemmat tapaavat lapsia aikaisempaa useammin. Tapaamiset mietitään lapsikohtaisesti huomioiden mm. lapsen ja vanhemman kiintymyssuhde. Nähdään, että lapsen vanhempia tukemalla voidaan edesauttaa lapsen hyvinvointia sijaisperheessä. Nyt on ymmärretty lapsen aikaisempien kokemusten ja taustan merkitys niin, että lasta ei "riuhtaista" pois ja yhteyttä biologisiin vanhempiin katkaista. Ymmärretään ja huomioidaan korjaavien kokemusten merkitys, miten lapsi voi turvallisissa oloissa (esimerkiksi valvotut tapaamiset) rakentaa turvallista (kiintymys-) suhdetta vanhempaan, johon hänellä on aikaisemmin ollut turvaton suhde. Työntekijät ovat aktiivisesti tukemassa biologisten vanhempien vanhemmuutta kohti jaettua vanhemmuutta. Toisaalta jaettuun vanhemmuuteen liittyy myös ajatus siitä, että biologinen vanhempi voi tukea lapsen sijaisvanhempia esim. tekemällä yhteistyötä heidän kanssaan.

## *2. Mitä vaikutuksia biologisten vanhempien työskentelyn mallintamisella on perhehoitoon?*

Työmalli on koettu työyhteisön yhteiseksi sopimukseksi sitä, miten työtä tehdään, mikä on työryhmän työn viitekehys, näkökulma ja työote. Malli on myös yksittäisen työntekijän lupa panostaa työhön vanhemman kanssa ja tämä nähdään yhtä arvokkaana ja perustyöhön kuuluvana kuin muukin perhehoidossa tehty työ. Työmalli raamittaa ja jäsentää myös lasten sijoitusprosessia. Malli tuo lapselle turvaa siitä, että vanhempi saa tukea ja oman työntekijän. Malli aktivoi vanhempia osallistumaan lapsen elämään ja tukee vanhemman subjektiivista ja arvokkuudentunnetta. Mallin myötä työ on tasa-arvoisempaa riippumatta siitä, kuka hoitaa lapsen asioita. Työmalli on yksi osa perhehoidon kokonaissuunnitelmaa: lapsen sosiaalityö, sijaisvanhempien kanssa tukityöskentely ja biologisten vanhempien tukityöskentely. Näitä kaikkia osa-alueita täytyy kehittää, jotta saavutetaan tavoite laadukkaasta perhehoidosta. Työmallin mukainen työskentely toivottavasti vaikuttaa positiivisesti biologisten vanhempien ja sijaisvanhempien vuorovaikutukseen ja yhteistyöhön.

Vaikka vanhempien on tehty lahtelaisten sijoitettujen lasten vanhempien kanssa tehtävään työhön, voidaan mallia soveltaa seudullisesti kunnissa huomioiden kuntien työntekijäresurssit. Riittävän yhtenäisen työnäky seudullisen perhehoidon jäsenkunnissa biologisten vanhempien kanssa tehtävässä työskentelyssä tukee myös seudullista sijaisperheiden kanssa tehtävää työtä ja koituu siten sijoitetun lapsen eduksi.

## *3. Mallin vahvuudet?*

Malli on selkeyttänyt perhehoidon tarjoamaa palvelua; työntekijät tietävät kuka tekee mitäkin, selkeämpää myös asiakkaalle. Vanhemmat tulevat paremmin kuuliksi ja osalliseksi lapsensa asioissa. Mallin vahvuudeksi nähdään, että se on sidottu hyvin lapsen prosessiin, prosessia alkaa samaan aikaan lapsen sijoitusprosessin kanssa. Mallin avulla voidaan avata perhehoidon ja vanhempien kanssa työskentelyn tausta-ajatuksia ja arvoja omassa työryhmässä mutta myös yhteistyötahoille. Työmalli etuna on konkreettisuus: ajankohdat, menetelmät ja tavoitteet

on mietitty ja auki kirjoitettu. Malli on konkreettinen työväline vanhempien tukityöskentelyyn.

### *3. Mallin kehittämistarpeet?*

Malli heikkouksia on etukäteen vaikea mieltää. Työntekijäresurssit rajoittavat toimintaa eli lisää työntekijöitä kaivattaisiin perhehoitoon. Perhehoidon työryhmä on uusi, seudullinen perhehoito on ollut toiminnassa reilun vuoden. Uusien työtapojen ja työprosessien kehittämisen ohella työryhmässä on käyty vilkasta arvokeskustelua sekä työn eettistä pohdintaa. Työn rutiinien löytymisen ja lisääntyvien asiakasmäärien myötä jää nähtäväksi, jatkuuko työhön liittyvä arvokeskustelu ja kehittävä työote kehittämistehtävän jälkeen.

## 8 BIOLOGISTEN VANHEMPIEN SOSIAALIOHJAUKSEN MALLI

Mallissa on aluksi avattu perhehoidon sijoittumista lastensuojelupalvelun kokonaisuuteen. Mallissa kuvataan lyhyesti biologisen vanhemman kanssa tehtävää työtä, erityisesti mitä sosiaaliohjauksella tarkoitetaan sekä perusteluja miksi työtä tehdään. Mallissa työskentely on jaettu kolmeen vaiheeseen. Jokaisen vaiheen lopussa on selvitetty vaiheen tavoitteet, millä keinoilla tavoitteisiin pyritään sekä keinoihin sisältyvät konkreettiset menetelmät. Mallin lopussa on prosessikaavio perhehoidon prosesseista, joista biologisen vanhemman kanssa tehtävä työ on yksi. Lisäksi olen tehnyt vanhempien kanssa tehtävästä työstä työtaulukon, johon on laitettu tehtävän ja tavoitteiden lisäksi vastuuhenkilöt.

### 8.1 Mallin johdanto-osa

Lastensuojelupalvelut on Lahdessa jaettu viiteen kokonaisuuteen, joista perhehoito muodostaa yhden kokonaisuuden. Lapsen prosessi perhehoitoon kulkee lastensuojelun avohuollon kautta. Perhehoidossa lapselle sopivan sijaisperheen kartoittaminen alkaa, kun lapsen huostaanotto on laitettu vireille. Perhehoitoon sijoitetun lapsen vanhemman kanssa tehtävä työskentely, vanhemman sosiaaliohjaus, käynnistyy lapsen vanhempien ja uusien sijaisvanhempien tapaamisen jälkeen lapsen ja sijaisperheen tutustumisjakson alussa. Biologisen vanhemman sosiaaliohjauksen malli on tarkoitettu työvälineeksi perhehoidon työntekijöille ohjaamaan ja selkeyttämään vanhemman kanssa tehtävää työtä.

Sosiaaliohjaus perhehoidossa tarkoittaa biologisen vanhemman sosiaaliohjaajan tekemää tukityöskentelyä, minkä tavoitteena on vanhemman tukeminen sijoitukseen liittyvässä kriisissä sekä vanhemman osallistaminen ja tukeminen jaettuun vanhemmuuteen. Sosiaaliohjaus voidaan ymmärtää asiantuntijuutena, jota ohjauksellisesti käytetään vanhemman subjektiivisuuden vahvistamiseen ja mahdollisuuksien avaamiseen omassa elämässään. Sosiaaliohjauksen avulla tuetaan vanhemman mahdollisuuksia tutkia, oivaltaa ja selkiyttää tapoja elää voimavaraisemmin ja hyvinvoivemmin. Sosiaaliohjaus on asiakkaan kanssa yhdessä tekemistä, konkreettista opastamista, aktivoimista ja motivoimista. Käytännössä sosiaaliohjaus on mm. ohjaamista psykososiaalista tukea täydentävien palveluiden piiriin esimer-



kiksi asumiseen, toimeentuloon, työelämään tai opiskeluun, päihdepalveluihin sekä erilaisiin etuuksiin ja oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä. Sosiaaliohjauksella pyritään tukemaan vanhemman kasvupotentiaalia ja mahdollistamaan vastuullisen aikuisuuden kehittymistä. Perhehoidossa sosiaalihojaus liittyy kiinteästi osaksi lapsen sosiaalityötä. Lisäksi ollaan yhteistyössä aikuissosiaalityön ja muiden sosiaalipalvelujen tai toimeentuloturvan kanssa. Koska vanhemman asiakkuus perhehoidossa tulee lapsen asiakkuuden myötä, sosiaalihojauksen tavoitteet mietitään yhdessä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa, jotta työskentelyssä säilyy lapsen edun näkökulma.

## 8.2 Sosiaalihojauksen kolme vaihetta

Vanhempien sosiaalihojauksen prosessi on jaettu kolmeen vaiheeseen, joista kaksi ensimmäistä ajoittuvat lapsen sijoituksen ensimmäiseen vuoteen. Ensimmäinen vaihe (Yhteistyön rakentaminen) ajoittuu lapsen sijaisperheeseen siirtymävaiheeseen. Tämän vaihe sisältää lapsen sekä vanhemman siirtymävaiheen tukemisen sekä yhteistyön rakentamisen tavoitteet. Toinen vaihe (Itsestä huolehtiminen) sisältää vanhemman aktivoimista asioiden hoitoon ja vanhemman tukemista asettamaan tavoitteitaan pidempään tulevaisuuteen. Kolmannen vaiheen, (Jaettu vanhemmuus) tavoitteena on uuden, lapsen edun mukaisen vanhemmuuden muodostuminen. Vaihe kestää koko lapsen sijoituksen ajan. Vaiheet ovat ajallisesti keski-vertoja ja käytännössä vanhempien elämäntilanteet ja sijoitukseen liittyvät kokemukset saattavat poiketa toisistaan merkittävästi.

Työskentelyssä joustaminen ja soveltaminen ovat tärkeitä. Monilla vanhemmilla on aiempia kokemuksia lasten sijoituksista, jotka ovat edelleen käsittelemättömänä traumana vanhemman mielessä. Myös sijoitusprosessit ovat hyvin erilaisia. Joidenkin lasten kohdalla sijoitusprosessi ja sijaisperheeseen muuttaminen kestää pitkään, mikä vaikuttaa vanhemman kanssa työskentelyyn; onko vanhempi ollut ilman tukea sijoitusprosessin ajan ja ongelmat ovat kenties kasautuneet ja monimutkaistuneet vai ovatko vanhemmat olleet yhteistyössä esim. lapsen väliaikaisen sijaishuoltopaikan (pikkulastenkoti) kanssa ja hän on pystynyt työstämään sijoitukseen liittyvää kriisiä.

### 8.2.1 Ensimmäinen vaihe: Yhteistyön rakentaminen

Ensimmäisen vaiheen ( Yhteistyön rakentaminen) lähtökohtana on tukea vanhempaa tapaamaan lastaan ja osallistumaan lapsen sijoitusprosessiin. Tämä vahvistaa vanhemman osallisuutta ja osoittaa vanhemmille heidän tärkeydestään lapsen elämässä. Tavoitteena on motivoida vanhempia yhteistyöhön perhehoidon työntekijöiden kanssa ja saada vanhemmat motivoitumaan perhehoidon sosiaaliohjaukseen, jotta välttyttäisiin mahdollisilta ongelmien kasautumiselta.

Toisena tavoitteena on tukea vanhempia niin, etteivät vanhempien ongelmat lisäänty ja että vanhemmat saavat tarvitsemaansa ammatillista tukea. Työskentelyssä huomioidaan sijoituksen aiheuttaman kriisin vaikutus sekä vanhemman että lapsen arkeen ja miten kriisin eri vaiheet näkyvät vanhemman arjessa esimerkiksi suhteessa lapsen tapaamisiin. Tavoitteena on yhteistyön rakentaminen muiden toimijoiden kanssa, kuten lapsen sijaisvanhempien ja sosiaalityöntekijöiden, tarvittaessa vanhemman oman sosiaalityöntekijän ja muiden auttajatahojen kanssa. Tapaamisissa painottuu vanhempien osallistaminen ja aktivointi.

Sosiaalinen tuki on erityisen merkityksellinen muutosvaiheessa, mikä lapsen huostaanottokin ja muutto sijaisperheeseen on. Työskentelyssä ammattilainen on asiakasta aktiivisempi, kuitenkin asiakkaan omaa tahtia kunnioittava. Työntekijän aktiivinen rooli voimavarojen havainnoijana ja toivon ylläpitäjänä on tärkeä. Vanhemman kanssa mietitään, minkälaista tukea hän tässä vaiheessa tarvitsee. Tapaamisten tiheys on suunniteltava yksilöllisesti, koska vanhempien tilanteet ovat erilaisia ja muuttuvat nopeasti.

### 8.2.2 Toinen vaihe: Itsestä huolehtiminen

Toisen vaiheen (Itsestä huolehtiminen) tavoitteena on aktivoida vanhempaa itsestä huolehtimiseen ja asioiden hoitamiseen. Vanhempaa tuetaan asettamaan ajatuksia

ja suunnitelmia tulevaisuuteen ja pohtimaan, miten voisi toteuttaa vanhemmuuttaan lapsen asuessa toisessa kodissa. Itsestä huolehtimisen vaihe alkaa muutama kuukausi lapsen sijaisperheeseen muuttamisen jälkeen. Tarkempi ajankohta on vaikea määrittää, koska lasten sijoitustilanteet ovat hyvin vaihtelevia. Sijoitustilanteen pituuteen vaikuttaa muun muassa miten pitkä lapsen huostaanotto prosessi on ollut ja miten pitkään lapsi on ollut väliaikaisessa sijaishuoltopaikassa. Myös vanhempien elämäntilanteet vaihtelevat ja saattavat muuttua nopeasti. Siksi palvelujärjestelmältä vaaditaan riittävää joustoa ja muutoskykyä. Tämä vaihe kestää noin sijoituksen ensimmäisen vuoden. Vanhemman kyky huolehtia itsestään on tärkeää myös sijoitetulle lapselle. Työskentelyn avuksi laaditaan vanhemman asiakassuunnitelma.

Asiakassuunnitelma tukee toiminnan suunnitelmallisuutta ja arviointia. Perhehoidossa vanhemman asiakassuunnitelman lähtökohtana on vanhemmuuden tukeminen. Tämä poikkeaa esimerkiksi aikuissosiaalityössä tehtävästä asiakassuunnitelmasta, missä työn fokus on asiakkaan kokonaisvaltaisen tukeminen. Asiakassuunnitelmaan kirjataan asiat, joihin pyritään vaikuttamaan, vanhemman tuen tarve, palvelut ja tukitoimet, joilla tuen tarpeeseen pyritään vastaamaan. Työn tavoitteita konkretisoidaan käytännön tasolle ja sovitaan vastuualueista eri toimijoiden välillä, esim. aikuissosiaalityön välillä. Tämä on tärkeää, koska joskus vanhemman ja lapsen etu ovat ristiriitaisia ja perhehoidon työskentelyssä on huolehdittava lapsen edun toteutumisesta

### 8.2.3 Kolmas vaihe: Jaettu vanhemmuus

Kolmannen vaiheen (Jaettu vanhemmuus) tavoitteena on toimiva, jaettu vanhemmuus ja lapsen edun mukaisen yhteistyön muodostuminen osaksi vanhemman ja lapsen arkea. Jaetun vanhemmuuden vaihe alkaa lapsen sijoitusvuoden loppu puolella ja kestää sijoituksen päätökseen asti. Mietitään, miten vanhemmat voivat tukea lapsen arkea sijaisperheessä. Onnistuneen sijoituksen aikana lapsella on kahdet, hänelle läheiset vanhemmat, joiden välillä on keskinäistä kunnioitusta ja luottamusta.

Kolmannen vaiheen aikana järjestetään perhehoitoon sijoitettujen lasten vanhempien vertaisryhmiä. Ryhmien suunnittelussa on hyödynnetty Virpi Kujalan Jaetun vanhemmuuden mahdollisuudet - julkaisun ryhmätoimintaopasta. Ryhmien koko on kahdeksasta neljää vanhempaa ja yksi ryhmä kokoontuu kymmenen kertaa. Ryhmäläiset kootaan haastattelujen perusteella, joissa yhdessä vanhemman kanssa mietitään, onko ryhmätoiminta vanhempaa hyödyttävä tukimuoto. Mikäli vanhemmat eivät koe vertaisryhmää itselleen hyödylliseksi tukimuodoksi, heille järjestetään tarpeenmukaista yksilökohtaista työskentelyä.

## 9 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

Huostaanotettujen lasten vanhempien kokemusten mukaan heille tarjottu tuki on ollut riittämätöntä etenkin huostaanoton siirtymävaiheessa. Vanhemmat kuvaavat, että voimavarat olivat huostaanottovaiheessa niin vähissä, ettei itsenäinen ja aktiivinen avun hakeminen itselle huostaanoton aiheuttamasta surusta ja tuskasta selviämiseksi olisi ollut mahdollista. (Hiltunen 2005, 46,48, 51; Rautakorpi 2007, 94.)

Kehittämistehtäväni tarkoituksena oli kehittää ja yhdenmukaistaa perhehoitoon sijoitetun lapsen vanhempien kanssa tehtävää työtä vastaamaan paremmin lastensuojelulakia. Aihe kehittämistehtävääni tuli perhehoidon työryhmältä ja perustui työssä havaittuun tarpeeseen. Tavoitteena oli luoda malli biologisten vanhempien kanssa tehtävään työhön. Vanhempien kanssa tehtävän työskentelymallin tuli perustua lapsen edun näkökulmaan. Lisäksi mallin tuli olla riittävän selkeä, jotta työn tasalaatuisuus toteutuisi. Tarvittaessa mallin tuli olla joustava ja mukautuva vastaamaan vanhempien tuen tarpeita sisältäen moniammatillisen yhteistyön.

Sosiaaliohjauksen mallissa tavoitteena on vastata vanhempien tuen tarpeeseen heti lapsen siirtyessä sijaisperheeseen ja sijoituksen alkuvaiheessa. Vanhemmat ovat kokeneet, etteivät ole saaneet riittävästi informaatiota lapsen sijoitusprosessista, sijoituspaikasta ja lapsen voinnista sijoituspaikassa. Kun vanhempi saa riittävästi informaatiota sijoituksesta ja lapsen sijoituspaikasta, hänen on helpompi hyväksyä sijoitus. Toisaalta, vaikka tietoa olisi annettu, sijoitukseen liittyvä kriisi saattaa kaventaa kykyä vastaanottaa tietoa ja omaksua selvitettyjä asioita. Myös muu tarjottu tuki on vanhempien kokemuksen mukaan ollut riittämätöntä etenkin huostaanoton siirtymävaiheessa. Vanhemmat kuvaavat, että voimavarat olivat huostaanottovaiheessa niin vähissä, ettei itsenäinen ja aktiivinen avun hakeminen itselle huostaanoton aiheuttamasta surusta ja tuskasta selviämiseksi olisi ollut mahdollista. (Kujala 2003, 31, Hiltunen 2005, 46,48, 51, Rautakorpi 2007, 94; Nummela 2007, 70,71.)

Mallissa painottuu sijoituksen alkuvaiheessa työntekijän rooli asiakasta aktiivisempänä toimijana. Työntekijä, yhdessä asiakkaan kanssa, on yhteydessä tarvittaviin viranomaistahoihin ja auttaa asiakasta asioimisessa esim. erilaisten tukien hakemisessa. Moniammatillinen yhteistyö korostuu sosiaaliohjauksessa muissakin tilanteissa. Vaikka työntekijän on usein tarpeen olla asiakasta (vanhempaa) aktiivisempi toimija, tulee muistaa vanhemman aktivointi ja motivointi vastuunkantamiseen ja itsestä huolehtimiseen. Työntekijänä joutuu ajoittain pohtimaan, missä on vanhempaa kannustavan, sitoutuneen, vahvan tuen ja voimakkaasti puuttuvan, toistuvan yhteydenoton raja.

Sosiaaliohjaajan rooli biologisten vanhempien sosiaaliohjauksen mallissa selkeyttää perhehoidon työntekijöiden toimenkuvaa ja osaltaan koko perhehoidon tehtäväkuvaa. Malli tarkentaa lapsille ja sijaisvanhemmille milloin ja miten biologisen vanhemman kanssa aloitetaan. Lapselle on tärkeää tietää, että vanhemmista pidetään huolta ja he saavat tarvittaessa apua ja lapset voivat paremmin keskittyä omaan prosessiinsa sijaisperheeseen sijoituksessa. (Kujala 2006, 5.) Usein vanhempien on helpompi ottaa vastaan tukea taholta, joka ei ole osallistunut lapsen huostaanottoon (Rautakorpi 2007, 94). Joskus vanhemmat saattavat hakea tukea ja ymmärrystä sijaisperheeltä. Nyt sijaisperheet voivat neuvoa vanhempia tapaamaan omaa työntekijäänsä ja voivat viestittää perhehoitoon vanhemman avuntarpeesta. Malli selkeyttää työnjakoa myös perhehoidon työryhmässä. Mallissa sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan tehtävät ja vastuualueet on nimetty, mikä auttaa työkäytännöistä sopimisessa ja työn arvioinnissa.

Toiminnallisen ja aineellisen tuen lisäksi on tärkeää, että tarjotaan myös henkistä ja emotionaalista tukea (Kumpusalo 1991, 14, Kujala 2006,10; Suurpalo 2007, 83). Jotta vanhemmat voivat nähdä tilanteen lapsen edun näkökulmasta, tukea lapsen sijoitusta ja kiinnittymistä sijaisperheeseen, vanhemmille on tarjottava mahdollisuus heidän omien tunteiden ja kokemusten työstämiseen. Vanhemmille on tärkeää, että he saavat riittävästi tukea huostaanottoon liittyvässä kriisissä. Sosiaaliohjauksen malliin sisältyy vanhempien kanssa tehtävä kriisityö. Mallissa kriisityöskentely sisältyy ensimmäisen vuoden tukityöhön, eikä kriisityötä ole mielekästä irrottaa erilliseksi prosessiksi muusta tukityöskentelystä. Sijoitusprosessien pituudet vaihtelevat, samoin vanhemman elämäntilanne ja kyky aloittaa

yhteistyö perhehoidon kanssa. Sen vuoksi sosiaalihojauksen mallissa on huomioitu työltä vaadittava joustavuus, mukautumisen vaatimus sekä kyky sietää kesken­eräisyyttä. Koska monilla vanhemmilla on pitkään jatkunut päihdeongelma, työ­kentelyn alkuvaiheessa he tarvitsevat vahvaa motivointityötä sitoutukseen yhteis­työhön perhehoidon kanssa ja osallistumaan asioiden käsittelyyn.

Sosiaalihojauksen mallissa painottuu tasa-arvoinen ja dialoginen vuorovaikutus työntekijöiden ja asiakkaiden välillä, mikä tukee asiakkaiden sitoutumista työ­kentelyyn. Perhehoidon asiakkaaksi tulevilla vanhemmilla on usein pitkä lasten­suojeluasiakkuus ja paljon erilaisia kokemuksia ammattiauttajista. Etenkin monet äidit olivat kokeneet syyllistämistä, leimaamista tiettyyn kastiin kuuluvaksi ja tuomitsemista myös heidän lähellä työskentelevien ihmisten taholta, kuten esi­merkiksi lastensuojelulaitosten henkilökunnan. Leimatuksi tulemisen kokemuksia olit tullut myös ulkopuolisten taholta, mikä vuoksi äidit enemmän salaavat lasten­sa huostaanoton. (Suurpalo 2007, 82.) Sosiaalihojauksen mallissa on poimittu esimerkkejä erilaisia työvälineitä, mitkä tukevat vuorovaikutusta, keskustelun tavoitteellisuutta ja auttavat asioiden puheeksiottamista.

Toimintatutkimuksen yhtenä tuloksena on biologisen vanhemman sosiaalihojauk­sen strategia (kuvio 7). Strategia hahmottui toisen syklin aikana keväällä 2011 perustuen työryhmässä käytyihin keskusteluihin vanhempien kanssa tehtävän työn tavoitteista, sisällöistä ja arvoista. Koska biologisten vanhempien kanssa tehtävä työtä ei voi sisällöllisesti eikä ajallisesti strukturoida tarkasti, on tärkeää että työn tavoitteet, visiot ja arvot ovat selkeitä sekä yksittäiselle työntekijälle että työryh­mälle. Tärkeintä on työntekijän asenne, millaisena hän näkee biologisen vanhem­man aseman ja merkityksen. Toisaalta lasten biologisten perheiden ollessa hyvin monimuotoisia, tulee miettiä myös kuka on lapsen läheinen tai merkityksellinen ihminen? Ovatko he biologiset vanhemmat, äidin ex- poikaystävä, joka on ollut lapsen elämässä ensimmäiset kaksi elinvuotta, kummit, isovanhemmat vai perhe­päivähoitaja?

Toukokuun lopussa 2011 käydyn arviointikeskustelun ja ryhmälle annettujen ky­symysten vastausten perusteella perhehoidon työryhmä arvioi kehittämistehtävän vahvistaneen työryhmän yhteistä työnäkyä, aktivoiut koko työryhmää pohtimaan työn sisältöä, tavoitteita ja vahvistanut ymmärrystä toiminnan taustalla olevista

arvoista. Työryhmän mielestä mallin kehittäminen on yhdenmukaistanut työryhmän työtapaa. Mallin avulla voidaan perhehoidossa tehtävän työn taustaa ja arvoja avata selkeämmin oman työyhteisön lisäksi myös yhteistyötahoille. Sosiaaliohjauksen mallin konkreettisuus (ajankohdat, menetelmät ja tavoitteet on mietitty ja auki kirjoitettu) mahdollistaa mallin käytön työvälineenä vanhempien tukityöskentelyssä.

Sosiaaliohjauksen mallin etuna, että se on sidottu perhehoidon lapsen sijoitusprosessiin ja siksi täsmentää lapsen sijoitusprosessia perhehoitoon sekä perhehoidon toimintaa: lapsen sosiaalityötä, sijaisvanhempien kanssa tukityöskentelyä ja biologisten vanhempien tukityöskentelyä.



## 10 POHDINTA

Suunnittelu- ja toimintavaiheissa roolini vaihteli tutkijasta käytännön toimijaan. Toimintatutkimuksessa en pyrkinyt tarkastelemaan toimintaa ulkopuolisena, olin toimiva subjekti mukana tekemässä aloitteita, vaikuttamassa siihen, mitä työyhteisöni oli ja miten se toimi. Toimintatutkimusta on määritelty arvosidonnaiseksi ja subjektiiviseksi lähestymistavaksi, koska tutkijana en ollut puolueeton tarkkailija vaan tulkitsin tilanteita omasta näkökulmastani käsin. (Heikkinen 2010, 220–223.) Oli haasteellista löytää aikaa ja tilaan asioiden kirjaamiseen ja samalla toimintatutkimukseen oleellisesti liittyvään itsereflektioon. On helppo yhtyä Huovisen & Rovion (2007, 112) toteamukseen. He kirjoittavat kuinka toimintatutkijaan voi toisinaan iskeä paniikki. Tekemistä riittää, aineistoa on paljon, mutta mistään ei saa kiinni. Raja toiminnan ja tutkimuksen välillä on häilyvä. Itseäni paniikkitilanteissa auttoi ulkopuolisen näkökulman saaminen, keskustelu kollegan kanssa.

Toimintatutkimuksessa noudatin reflektiivistä kehämallia, josta syntyy ajassa etenevä spiraali. Spiraalissa toiminta, ajattelua liittyvät toisiinsa suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin ja reflektion kautta. Aloitin reflektiovaiheesta, koska uutena työntekijänä halusin mitä-, miksi-, ja kuinka kysymysten avulla päästä selville, miten työtä oli tehty, mitä hyviä työkäytäntöjä oli tarpeellista säilyttää ja mitä taas jalostaa edelleen sekä mitä toiveita ja mielikuvia työntekijöillä oli työn suhteen. Kehittämistehtävän alussa työryhmän osallisuus, aikaisempi tieto ja kokemukset olivat tärkeitä.

Oma roolini syklin eri vaiheissa vaihteli. Syklin ensimmäisessä reflektiovaiheessa tutkijan roolini oli selkeä. Tein muistiinpanoja keskusteluista, sekä muusta keräämästäni materiaalista (olemassa olevista toimintamalleista, tutkimuksista ja aiheeseen liittyvästä teoriasta). Toimintatutkimuksessa kirjaaminen on olennainen olennaista läpi koko tutkimusprosessin, koska tarkat muistiinpanot kokemuksista auttavat muistamaan ja huomaamaan avaintapahtumia. Kirjaaminen tukee tutkimuksen reflektiivisyyttä ja vahvistaa tutkimuksen rakenteiden luomista ja ylläpitämistä. Reflektoidessa ihminen tarkastelee subjektiuttaan, kokemuksiaan ja omia ajatustapojaan sekä itseään tajuavana ja kokevana yksilönä. (Heikkinen 2010, 220; Linnasaari 2004, 117.)

Ensimmäinen sykli oli rakenteellisesti selkeämpi toista sykliä. Ensimmäisen syklin aikana syklin eri vaiheet erottuivat kronologisesti, tuloksena syntyi ensimmäinen versio vanhempien kanssa tehtävän työn mallista. Toisen syklin aikana toiminnan havainnointi ja uudelleen suunnittelu olivat keskeisiä. Vaihe oli tutkijana haasteellisempi, koska käytännön työn tekijänä havaintojen jatkuva kirjaaminen vaati järjestelmällisyyttä ja taitoa mahduttaa ajallisesti perustyön lomaan.

Toimintatutkimusta on pidetty yhteisöllisenä prosessina. Yhteisöllisyyttä korostavassa näkökulmassa tutkija aloittaa tutkimuksen yksin, mutta toiminnan jatkuessa ja laajentuessa saa muitakin mukaan kehittämistoimintaan (Huttunen & Jyrkämä 1999, 50). Toimintakäytännöt muotoutuvat ihmisten välisessä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, myös käytäntöjen muuttuminen on sosiaalinen prosessi. Toimintatutkimukseen tavoitteena on työntekijöiden käyttöteorian tietoinen reflektointi, joka nivoutuu käytäntöjen kehittämiseen. Lisäksi tulee miettiä, miten työryhmä voi vaikuttaa olosuhteisiin ja rakenteisiin, jos yksittäisen työntekijän toimenpiteet eivät tuota tulosta. (Linnasaari 2004, 129.)

Koska seudullisessa perhehoidossa olemme vasta muodostamassa työkäytäntöjä ja yhteistyötä seudullisten toimijoiden kanssa (yhteensä 14 kuntaa), oma kehittämistehtäväni tuntui välillä hukkuvan muun kehittämistyön sekaan. Vaikka vanhempien kanssa tehtävä työ on tunnustettu tärkeäksi ja lapsen onnistuneen sijoituksen edellytykseksi, moni muu kehittämistyö vaikutti tärkeydessään menevän edelle. Toimintatutkimuksen päätyttyä mietin, olisiko ollut helpompaa toimia tutkijana ryhmän ulkopuolelta käsin, olematta itse mukana käytännön työssä. Luulen, etten riittävästi osallistanut työryhmää toimintatutkimukseen. Esimerkiksi kerran kuukaudessa sovitut kehittämiskeskustelut olisivat taanneet riittävän rauhan keskittyä aiheeseen. Toisaalta uusi työryhmä ja seudullisen perhehoidon työkäytäntöjen muokkaus tuntui vievän kaiken perustyöltä jäävän ajan. Vaikka olimme varanneet tiimitapaamisiin aikaa kehittämishankkeelle, akuutit asiakasasiat veivät varatun ajan. Koska vanhempien kanssa tehtävä työn mallintaminen liittyi omiin opintoihini, vastuu sen etenemisestä luontevasti kallistui osakseni. Varsinainen kehittäminen, mallin luominen ja siihen liittyvä selvittelytyö ajoittui vapaa-aikaan.

Palautumisaika työstä jäi pieneksi, ja tuntuikin, että perhehoito on viimeisen vuoden ollut mielessäni yötä päivää.

### 10.1 Toimintatutkimuksen luotettavuus ja vaikuttavuus

Sosiaalitieteissä validiteetin ja reliabiliteetin käsitteitä on käytetty tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa. Validiteetilla kuvataan tutkimusmenetelmän yhteensopivuutta eli sitä miten hyvin menetelmä sopi juuri tämän ilmiön tutkimiseen. Reliabiliteetilla tarkoitetaan sitä, kuinka samana tutkimustulos pysyy, jos tutkimus toistetaan uudelleen. Validiteetin ja reliabiliteetin käsitteiden käyttäminen toimintatutkimuksen yhteydessä on vaikeaa. Reliabiliteetin toteaminen on mahdotonta, koska toimintatutkimuksessa pyritään muutokseen eikä niiden välttämiseen. Toimintatutkimus on itsessään muuttuja, jota käytetään tarkoituksellisesti muuttamaan tilannetta. (Huttunen, Kakkori & Heikkinen 1999, 113, Heikkinen & Syrjälä 2007, 147, 148.)

Toimintatutkimuksen valinta kehittämistehtäväni tutkimukselliseksi viitekehyyksiksi oli onnistunut valinta, koska toimintatutkimuksella pyritään juuri vastaamaan kentän haasteisiin. Toimintatutkimuksen avulla tutkija pyrkii parantamaan olemassa olevia käytäntöjä ja ymmärtämään niitä syvemmin. (Linnansaari 2004, 113.) Perhehoidossa ei ollut aikaisempaa, yhteisesti sovittua tapaa tai mallia biologisten vanhempien kanssa tehtävään työhön. Kehittämistyö alkoi alusta, perustana yksittäisten työntekijöiden kokemukset hyväksi havaituista työtavoista ja menetelmistä. Toimintatutkimukseen tämä lähtökohta sopi, sillä toimintatutkimuksen ominaispiirteisiin kuuluu, että osallistujat kehittävät pääsääntöisesti omia käytäntöjään. Linnansaari on viitannut Suojaseen (1992), jonka mukaan toimintatutkimuksen ominaisuuksia ovat lisäksi:

- toimintatutkimuksen tavoitteena on tietyn käytännön tilanteeseen liittyvän ongelman ratkaisu
- tutkija osallistuu työryhmän kanssa tutkimusprosessiin
- itsereflektiota ja arviota tapahtuu koko prosessin ajan
- tutkimussuunnitelmaa voidaan muuttaa toimintaprosessin kuluessa
- menetelmä on systemaattinen oppimisprosessi
- entiset käytännöt asetetaan kyseenalaiseksi

Toimintatutkimuksessa osallistujat oppivat teorisoimaan käytäntöjään sekä pohtimaan toimintojansa ja päätöksiänsä sekä tulemaan tietoisiksi näiden välisistä suhteista. (Linnasaari 2004, 115–116.)

Kehittämistehtävässä toimin sekä työyhteisön jäsenenä että tutkijana. Linnasaaren mukaan kahden roolin samanaikaisuus aiheuttaa tiettyä jännitettä. Käytännön toimijana minulta edellytettiin voimakasta sitoutumista työhön. Yleisesti tutkijan oletetaan olevan objektiivinen, neutraali havainnoija, mutta toimintatutkimuksessa tutkija ei puolueeton tarkkailija, vaan toimintaan osallistuva subjekti. Toimintatutkimuksessa saavutettu tieto on subjektiivista, koska Saavutettu tieto on arvosidonnaista ja tietyissä näkökulmassa subjektiivisesti tulkittua. (Heikkinen & Jyrkämä 1999, 48–46.) Siksi oli tärkeää koko toimintatutkimusprosessin ajan peilata ajatuksia havaintojani ja ajatuksistani työryhmän työntekijöiden kanssa. Toimintatutkimuksen aikana pidin päiväkirjaa, mihin kirjasin ajatuksiani, havaintojani sekä työryhmän jäsenten kanssa käytyjen keskustelujen pääkohtia. Kirjaaminen auttoi asioiden reflektointia sekä hyödyntämään työryhmän osallisuutta kehittämistyön aikana.

## 10.2 Siirrettävyys ja käyttökelpoisuus

Kehittämistehtävän kannalta käyttökelpoisuus tarkoittaa kehittämisprosessin tuloksena syntyneiden tulosten hyödynnettävyyttä. Tulosten siirrettävyys voidaan nähdä kehittämistoiminnan keskeisenä kohtana. Timo Toikko & Teemu Rantanen (2009,126) ottavat esiin mielenkiintoisen näkökulman liittyen kehittämistehtävien tuloksiin. Heidän mukaan pilottiprojektit onnistuvat yleensä vähintään kohtuullisesti niiden saamien ylimääräisten taloudellisten ja asiantuntijaresurssien takia. Tähän näkökulmaan suhteutettuna kehittämistehtäväni tuloksena syntynyt sosiaaliohjauksen malli on tehty vastaamaan työryhmän todellista tilannetta ja resursseja.

Toimintatutkimuksena syntyneen sosiaaliohjauksen mallin siirrettävyys käytettäväksi toisessa työkontekstissa riippuu monista tekijöistä. Rakenteellisesti sosiaaliohjauksen malli on linkitetty perhehoidon lapsen sijoitusprosessiin. Lahden kau-

pungin laitossijoituksista vastaavaan sijaishuoltoyksikköön, malli on mielestäni siirrettävissä pienin muutoksin. Mallissa työtehtävät on jaettu Lahden perhehoidon tämän hetkisen henkilökuntarakenteen mukaan. Malliin sisältyy olennaisesti yhteistyö muun ammattilaisverkoston kanssa, mikä vaikuttaa mallin siirrettävyyteen esimerkiksi toiseen kuntaan. Malliin sisällöllisesti liittyviä osia voi hyödyntää laajemmin. Kriisityö ja monipuolinen sosiaalinen tuki liittyy oleellisesti sijaishuollossa tehtävään työhön. Malliin kirjatut konkreettiset keinot ja työmenetelmät ovat käyttökelpoisia monessa eri kontekstissa perheiden kanssa tehtävässä työssä.

### 10.3 Kehittämisehdotuksia

Työntekijänä oma kompetenssi tukea vanhempia on koetuksella. Vaikka Lahdessa huostaanotto on tapahtunut toisessa palveluyksikössä, myös perhehoidon työntekijät omaavat viranomaisstatuksen. Ajattelen, että vertaistuki olisi enemmän vanhempia kohtaavaa ja arvovapaampaa. Vanhempien kertoman ja perhehoidon työntekijöiden aikaisempien kokemusten perusteella huostaanoton alkuvaiheessa vanhempien motivaatio ja kyky sitoutua vertaisryhmään on kuitenkin hyvin heikko. Pohdimme perhehoidon työntekijöiden kanssa voisiko mentorointi työskentelyä mallintaa avuksi huostaanoton alkuvaiheen kriisiin? Mentorointia käytetään sijaisperheiden tukimuotona. Sillä tarkoitetaan kokeneen, mentorointikoulutuksen saaneen sijaisvanhemman antamaan asiantuntija-apua aloittavalle tai haasteellisessa tilanteessa olevalle sijaisvanhemmalle. Tämä on myös tapa siirtää hiljaista tietoa eteenpäin. (Nurminen 2010, 11.) Biologisten vanhempien kanssa mentorointia voisi kokeilla yksittäisen vanhempi-parin kanssa. Ehkä voisi olla kuvaavampaa puhua yksilöllisestä vertaistuesta. Vanhempi, joka on selvinnyt huostaanoton kokemuksista ja elää mielekästä elämää etävanhempana, voisi olla hyödyllinen keskustelukumppani vielä huostaanoton kriisissä olevalle vanhemmalle. Olemme kysyneet vanhempien mielipiteitä ajatuksistamme vertaistapaamisista ja saaneet myönteistä palautetta, mikä kannustaa meitä viemään suunnitelmaa käytäntöön.

Biologisten vanhempien sosiaaliohjauksen malli koskee perhehoitoa. Asiakkaanamme olevat vanhemmat ovat usein monen eri auttajatahon asiakkuudessa.

Tulevaisuudessa tavoitteena on kehittää mallia käsittämään sektorirajojen ylittävää työskentelyä. Asiakkaan kannalta ei ole järkevää ja mielekästä olla samaan aikaan lastensuojelun perhehoidon, aikuissosiaalityön, tuetun työtoiminnan, päihdepalvelujen ja mahdollisesti myös mielenterveyspalvelujen asiakkaana niin, etteivät eri auttajatahot ole asiakkaan kanssa yhteisesti miettimässä työnjakoa ja tavoitteita. Nykyään esim. asiakassuunnitelmia saatetaan tehdä useammassa työpisteessä, eikä asiakas ole edes tietoinen mitä suunnitelmia missäkin paikassa on tehty tai mitä niihin on kirjattua. Erityisosaamista tarvitaan, eikä yhdessä toimipisteessä voida vastata kokonaisvaltaisen tuen tarpeeseen. Mielestäni kysymys on enemmän työntekijöiden joustavuudesta, liikkuvuudesta ja turhan käytäntöjä hidastava byrokratian muuttamisesta. Työntekijöiden yhdessä tekemisen myötä tieto ja arvostus toisen työstä lisääntyvät, mikä mielestäni koituu myös asiakkaan parhaaksi.

Kehittämistehtäväni liittyi lahtelaisten sijoitettujen lasten vanhempien kanssa tehtävään työhön. Koska biologisten vanhempien saama tuki vaikuttaa oleellisesti lapsen sijoituksen onnistumiseen ja yhteistyöhön lapsen sijaisperheen kanssa, tulee tämä huomioida sijaisperheiden tukityöskentelyssä. Tulevaisuudessa kehittämistarpeena onkin kehittää seudullisesti biologisille vanhemmille tarjottua tukityöskentelyä yhdenmukaisemmaksi ja miettiä yhteisiä tavoitteita ja kriteerejä biologisten vanhempien kanssa tehtävään työhön.

#### 10.4 Eettinen pohdintaa

Tullessani perhehoidon tiimiin aloin heti muokkaamaan kehittämistehtäväni tutkimussuunnitelmaa. Tilanne oli aika haasteellinen; uutena työntekijänä työkontekstiin paneutuminen, uusien työkäytäntöjen opettelu, tutustuminen työryhmään ja asiakkaisiin tapahtui samaan aikaan. Pohdin, miten paljon kehittämistyötä haittasi kokemukseni puute perhehoidosta. Myös kaksoisrooliani mietitytti. Olinko asiakastilanteissa vähemmän työntekijä ja enemmän tutkija? Nousiko kehittämistyö esteeksi avoimelle vuorovaikutukselle asiakkaan ja minun välille?

Ensimmäisen syklin aikana toimintamallia suunnitellessa kysyin asiakkaiden mielipiteitä ja näkemyksiä, silloin kun se ei mielestäni vienyt tilaan asiakaan kohtaamiselta tai asian hoidolta. Vaikka sosiaaliohjauksen malli liittyy sijoituksen ensimmäiseen vuoteen, en valikoinut vanhempia tästä ryhmästä, vaan valitsin vanhemmat enemmän tilanteen sopivuuden mukaan. Tällä halusin varmistaa asiakkaiden anonyymiyttä. Kerroin tekeillä olevasta kehittämistehtävästäni ja tarkensin, että asiakkaiden anonyymius säilyi, koska kysymykset olivat yleisluontoisia ja kirjatessani liitin kommentit yhteen asiasisältöjen mukaan.

Vaikka puhutaan vanhemmista, käytännössä kyse on usein vain äideistä. Äitien kokemusten mukaan lastensuojelussa isien ei oleteta olevan äitien lailla vastuussa perheen tilanteesta. Usein isät ovat kadonneet lapsen arjesta jo ennen lapsen tuloa perhehoitoon, eikä suhdetta kotoa pois asuvaan lapseen ole helppoa aloittaa uudelleen. (Kujala 2003, 14; Suurpalo 2007, 83.) Kuvaavaa oli erään isän, joka ei ollut tavannut lapsiaan kymmeneen vuoteen, kommentti, miten hän sanotti tuntemuksiinsa isänä olemisesta: ”*Lapset ovat aina ajatuksissani, vaikkei mulla olekaan keinoja tai voimia tehdä aloitetta lasten tapaamisten suuntaa.*” Lahdessa perhehoidossa isien motivointiin ja kannustamiseen perhehoidon tukityöskentelyyn panostetaan. Huostaanottoon liittyvän kriisin alkuvaiheessa isät ovat usein hyvin keinoitomia kohtaamaan huostaanoton aiheuttamia tunteita ja sanoittamaan niitä. Erään isän kommentti on ”*En ole puhunut pojan huostaanotosta tai sijaisperheeseen muuttamisesta puoleen vuoteen kenellekään. Edes työpaikalla en sanonut sanaakaan.*”

Tilanne on mutkikas. Toisaalta vanhemmat tarvitsevat tukea huostaanottoon liittyvään kriisiin, jotta voidaan auttaa vanhempaa etenemään omassa prosessissaan. Toisaalta monien vanhempien päihdeongelma pahenee lapsen muutettua kotoa, eikä vanhemmalla ole akuutissa kriisissään kykyä sitoutua tapaamisiin ja asioista puhumiseen. Erään äidin kommentti lapsensa vuosien takaista huostaanottoa muistellessa: ”*Huostaanottoaika oli sumuista, yhtä usvaa. Ei ollut voimia tehdä mitään ja sitä vaan antoi periksi.*” Toinen äiti muisteli: ”*Työntekijät vaihtuivat, en muista edes kenenkään nimiä. Kai sitä apua tarjottiin, mutta silloin en pystynyt lopettamaan päihdeidenkäyttöä ja tein oman valintani jatkaa samaa rataa.*” Kehittämistehtäväni aikana kysyin neuvoa asiakkaana olevalta äidiltä. Äidin päih-

teidenkäyttö oli pahentunut lapsen siirryttyä sijaisperheeseen, tapaamiset peruuntuivat usein eikä äiti vastannut yhteydenottoihini. Kysyin, mitä pitäisi tehdä, miten hän toivoo minun toimivan työntekijänä? Äidin vastaus oli: *“Jatka sitä mitä teet. Tällä hetkellä ei ole voimia mihinkään. En voi ajatella mitä on tapahtunut, asia on aivan liian kamala! Se on ihan hyvä, että sä koitat soittaa mulle. Vaikken mä vastaakaan, on ihan hyvä huomata, että oot soittanut.”*

Sosiaaliohjauksen strategiaa työstäessä pohdittavaksi nousi työntekijän ammattitaito ja työssäjaksaminen. Työntekijän ammattitaidon ylläpitäminen esimerkiksi tarvittavan ja itselle mielekkään koulutuksen sekä työnohjauksen avulla tukee työssä jaksamista. Lastensuojelutyön kuormittavuuteen liittyy pahan kohtaamista, keskeneräisyyttä ja haavoittuvuutta. On tärkeää herkistyä näkemään työssä onnistumisia ja pieniäkin edistymisiä. Jokainen kohtaaminen asiakkaan ja työntekijän välillä on merkityksellinen ja työntekijänä täytyy kantaa vastuuta yhdestä hetkestä kerrallaan. Työntekijän kyky reflektoida toimintaansa auttaa häntä pohtimaan kokemuksiaan ja tunnistamaan työhön liittyviä tunteita. Työntekijän ollessa avoin, kunnioittava ja rehellinen niin itselleen kuin asiakkaana olevalle vanhemmalle, hyväksyen oman rajallisuutensa ja keskeneräisyytensä, hän todennäköisemmin pystyy suhtautumaan asiakkaana olevaan vanhempaan hyväksyvästi ja kunnioittavasti.



## LÄHTEET

Elektroniset lähteet:

Haverila, T. 2010. Sosiaaliasiamiehen selvitys toimintavuodelta 2009 Lahden kaupunginhallitukselle. [Viitattu 3.8.2011] Saatavissa:

[http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/D056B7329A1C5775C22576C60044734C/\\$file/sosiaaliasiamiehen%20selvitys%20toimintavuodelta%202009.pdf](http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/D056B7329A1C5775C22576C60044734C/$file/sosiaaliasiamiehen%20selvitys%20toimintavuodelta%202009.pdf)

Hiltunen, Tarja (2005) Äitien voimaantuminen lasten huostaanoton jälkeen. Pro gradu -opinnäyte: Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 20.3.2011] Saatavissa:

[http://thesis.jyu.fi/05/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-2005225.pdf](http://thesis.jyu.fi/05/URN_NBN_fi_jyu-2005225.pdf).

Holanti, P. 2006. Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma 2007-2011.

Laituri- lastensuojelun perhehoidon laadun kehittäminen Kotkassa 2004–2006.

Loppuraportti. [Viitattu 20.3.2010] Saatavissa:

[http://www.kotka.fi/alltypes.asp?d\\_type=5&menu\\_id=776&menupath=634,3319,776#aa776](http://www.kotka.fi/alltypes.asp?d_type=5&menu_id=776&menupath=634,3319,776#aa776)

Horsma, T., Jauhiainen, E. (toim.) 2004. Sosiaalihuollon tehtävä- ja ammattirakenteen kehittämisprojektin loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 21.5.2011] Saatavissa:

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3761.pdf&title=Sosiaalihuollon tehtava ja ammattirakenteen kehittämisprojektin loppuraportti fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3761.pdf&title=Sosiaalihuollon%20tehtava%20ja%20ammattirakenteen%20kehittamisprojektin%20loppuraportti%20fi.pdf)

Jokinen, J. 2004. Kriisityön kehittäminen huostaanotossa, kartoitusta ja kehittämistarpeita. Huostaanottoryhmän raportti 7.12.2004. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaalialan kehittämishanke. Lastensuojelun kehittämisohjelma. Huostaanottoryhmä. [Viitattu 20.5.2010] Saatavissa:

<http://www.sosiaaliportti.fi/File/74efa068-e5b4-48c7-9286-e7e3df7d5dd3/Kriisity%C3%B6%20huostaanotossa.pdf>

Kaljonen, P. 2008. Rinnalla kulkien asiakkaan asialla – sosiaaliohjaus sosiaalitoimiston aikuistyössä. Teoksessa Viinamäki, Leena (toim.) 2008. 14 puheenvuoroa sosionomien (AMK) asemasta Suomen hyvinvointiasiantuntijajärjestelmässä.

Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 2/2008. [Viitattu 21.5.2011.] Saatavissa:

<[http://www.tokem.fi/kirjasto/tiedostot/Viinamaki\\_A\\_2\\_2008.pdf](http://www.tokem.fi/kirjasto/tiedostot/Viinamaki_A_2_2008.pdf)>.

Känkänen P. & Laaksonen S. 2006 Selvitys sijaishuollon ja jälkihuollon nykytilasta ja kehittämistarpeista. Lastensuojelun kehittämisohjelma. [Viitattu

28.3.2010] Saatavissa: [http://www.sosiaaliportti.fi/File/7d9702b1-7343-49cf-a3e8-](http://www.sosiaaliportti.fi/File/7d9702b1-7343-49cf-a3e8-36d4ceb9ead1/Loppuraportti.pdf)

[36d4ceb9ead1/Loppuraportti.pdf](http://www.sosiaaliportti.fi/File/7d9702b1-7343-49cf-a3e8-36d4ceb9ead1/Loppuraportti.pdf)

Lillas, C.M, Langer, L. & Drinane, M. Forced separations and forced reunions in the foster care system. [Viitattu 18.8.2011] Saatavissa:

[http://healingresources.info/pdf/ZTT\\_Lillas.pdf](http://healingresources.info/pdf/ZTT_Lillas.pdf)

Lastensuojelun käsikirja. [Viitattu 17.3.2010] Saatavissa:

<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/muodot/perhehoito/>

Lastensuojelulaki (417/2007) Finlex 2009. [Viitattu 17.3.2010] Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Nummela, T. 2007. Huostaan otettujen lasten vanhempien tukeminen: Huostaan otettujen lasten vanhempien kokemuksia tukemisesta huostaanottohetkellä ja sijaishuollon aikana. Pro gradu-opinnäyte:Tampereen yliopisto. [Viitattu 15.6.2011]

Saatavissa: [tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu02031.pdf](http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu02031.pdf)

Nurminen, K-M. 2010. Perhehoitoon hurahtaneet. Hiljainen tieto siirtyy eteenpäin mentoroinnissa. |Perhehoito – lehti 3 / 2010 | 11, s. 11. [Viitattu 1.7.2011] Saata-

vissa: [http://www.perhehoitoliitto.fi/julkaisut/phlehti3\\_10/mentorointi.pdf](http://www.perhehoitoliitto.fi/julkaisut/phlehti3_10/mentorointi.pdf)

Pallesen, S. Education for fosters parents in Norway. University of Stavanger.

[Viitattu 23.6.2011] Saatavissa:

<http://d2677279.hosted83.edistribusjon Norge.com/db/files/Education%20for%20foster%20parents%20in%20Norway.pdf>

Pelastakaa Lapset ry. Lyhytaikaisen perhehoidon kehittämishanke. 2010. [Viitattu 20.3.2010] Saatavissa:

<http://www.pelastakaalapset.fi/fi/toiminta/lastensuojelutyo/kehittamishankkeet/lyhytaikaisen-perhehoidon-kehittamishanke>

Perhehoitoliitto Ry. [Viitattu 17.3.2010] Saatavissa:

<http://www.perhehoitoliitto.fi/perhehoito>

Poikela, R. 2010. Asiakassuunnitelma asiakaslähtöistä auttamista tavoitteellistamassa: Kohteen rakentumisen moniääninen menetelmä. Akateeminen väitöskirja. Helsingin Yliopisto. [Viitattu 15.6.2011]. Saatavissa

<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/64241/asiakass.PDF?sequence=1>.

Poutanen, H.& Verkka, V. 2007. "Lähityöntekijä on kuin lottovoitto". Huostaanotettujen lasten vanhempien kokemuksia tuen saannista ja sen tarpeesta lastensuojelun lähityöntekijähankkeen näkökulmasta. [Viitattu 10.6.2011] Saatavissa:

[http://www.laurea.fi/fi/tutkimus\\_ja\\_kehitys/julkaisut/tyopaperit\\_d\\_sarja/Documents/D02.pdf](http://www.laurea.fi/fi/tutkimus_ja_kehitys/julkaisut/tyopaperit_d_sarja/Documents/D02.pdf)

Rautakorpi, S. 2007. Äiti ja lapsen huostaanotto: Äitien kokemuksia lapsen huostaanottoprosessista ja äitiydestä huostaanoton jälkeen. Pro gradu -opinnäyte: Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 28.3.2011]. Saatavissa:

[http://thesis.jyu.fi/07/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-2007478.pdf](http://thesis.jyu.fi/07/URN_NBN_fi_jyu-2007478.pdf)

Seikkula, J.& Alakare, B. 2004. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2004;120(3):289-96. [Viitattu 20.6.2011] Saatavissa:

[http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/etusivu?p\\_p\\_id=dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku&p\\_p\\_action=1&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/etusivu?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view)

Sosiaaliportti. [Viitattu 1.8.2011]. Saatavissa <http://www.sosiaaliportti.fi/fi->

[fi/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/erotilanne/valvotuttapaa\\_miset/](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-fi/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/erotilanne/valvotuttapaa_miset/)

Sosiaaliportti. [Viitattu 26.3.2011] Saatavissa: [http://www.sosiaaliportti.fi/fi-fi/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/kriisityo/#Kriisin\\_vaiheet](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-fi/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/kriisityo/#Kriisin_vaiheet)

Sosiaaliportti. [Viitattu 26.3.2011] Saatavissa: [http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/erotilanne/valvotuttapaa\\_miset/](http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/erotilanne/valvotuttapaa_miset/)

Valkonen, L. 2006. Millainen on hyvä äiti tai isä. Viides- ja kuudesluokkalaisten vanhemmuuskäsitykset. Akateeminen väitöskirja, Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 27.6.2011] Saatavissa:

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13293/9513925692.pdf?sequence=1>.

Väinölä, L. & Giordani, R. 2008. Teoksessa Mikkonen, Marjo & Väinölä, Leena-Maaria (toim.): Onnistuneen sijoituksen siltaa rakentamassa. Lastensuojelun perhehoidon työkirja. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto, oppaita ja työkirjoja 2008:6. [Viitattu 27.3.2010]. Saatavissa:

[http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/f110be804a176e1293d8fb3d8d1d4668/08\\_06](http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/f110be804a176e1293d8fb3d8d1d4668/08_06)

Muut lähteet:

Aaltola, J & Syrjä, L. 1999. Teoksessa Heikkinen, H., Huttunen, R., Moilanen, P. (toim.) Siinä tutkija missä tekijä. Juva: Atena kustannus.

Back-Kiianmaa, R. & Hakkarainen, P. Sijaisvanhemmat tarvitsevat riittävät valmiudet. Teoksessa Ketola J. (toim.) Menetyksistä mahdollisuuksiin. Perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi. Jyväskylä: Ps-kustannus.

- Becker-Wedman, A & Shell, D (2008) Teoksessa *Auta lasta kiintymään*. Tampere: PT-kustannus.
- Berg, K. 2008. *Äitiys kulttuurisina odotuksina*. Akateeminen väitöskirja. Turun Yliopisto, sosiaalipolitiikan laitos. Väestöliitto: Vammalan kirjapaino Oy.
- Cullberg, J. 1991. *Tasapainon järkkyyessä*. Psykoanalyttinen ja sosiaalipsykiatrien tutkielma. Keuruu: Otava.
- Haverinen, R.(2005) Teoksessa Satka, M., Karvinen- Niinikoski, S., Nylund, M & Hoikkala, S (toim.) *Käytäntötutkimus*. Helsinki: Palmenia- kustannus.
- Heikkinen, L. T & Jyrkämä, J. 1999. Teoksessa Heikkinen, H, Huttunen H.& Moilanen, P. (toim.) *Siinä tutkija, missä tekijä*. Juva: Atena kustannus.
- Heikkinen, L.T. 2010. Teoksessa *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Tutkimus – enemmän kuin tutkimusta?* Juva: PS-kustannus.
- Huovinen, T & Rovio, E. 2007. *Toimintatutkija kentällä*. (toim.) Teoksessa Heikkinen Hannu L.T., Rovio, E., Syrjälä, L. *Toiminnasta tietoon*. Kansanvalistusseura: Vantaa.
- Heino, T (2010) Teoksessa Bardy, M. *Lastensuojelun ytimessä*.(toim.) *Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos*. Helsinki: Yliopistopaino Oy.
- Holopainen, K. 1998. *Äitiys on mahdollisuus*. Päihdeongelmaisten äitien kuntoutus Oulunkylän ensikodissa. Ensi ja turvakotien liiton julkaisu 17: Nykypaino Oy.
- Honkanen, K. *Lapsiperheiden sosiaalityön kehittämissyksikkö Päijät-Hämeessä hanke, loppu- ja arviointiraportti*.
- Huttunen, J. 2001. *Isänä olemisen uudet suunnat*. Hoiva-isä, etä-isä ja ero-isä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Huttunen, R., Kakkori, L., Heikkinen Hannu L.T. Toiminta, tutkimus ja totuus.(1999) Heikkinen Hannu L.T., Huttunen, R. Moilanen, P.Teoksessa (toim.) Siinä tutkija, missä tekijä. Atena kustannus: Juva.

Huttunen, L. T & Jyrkämä, J. (1999) Teoksessa Heikkinen, H, Huttunen H. & Moilanen, P. (toim.) Siinä tutkija, missä tekijä. Juva: Atena kustannus.

Kallio- Hult, E. 2010. Työkokous 16.4.2010. Lahti

Kekkonen, M. 2004. Vanhemmuutta etsimässä ja tukemassa. Lapsiperheiden peruspalveluiden kehittäminen. Stakes raportteja 281. Saarijärvi: Gummerus kirjapaino Oy.

Kujala, V. 2003. Jaetun vanhemmuuden mahdollisuudet. Sijoitettujen lasten vanhempien ryhmätoimintaopas. Sininauhaliitto. Eevan perhe-projektin julkaisu.

Kujala, V. (2006) Sijoitettujen lasten biologisten vanhempien tukeminen. Helsinki. Sininauhaliitto.

Kumpusalo, E. 1991. Sosiaalinen huolenpito, tuki ja terveys. Sosiaali- ja terveyshallitus, raportteja 8. Helsinki: VAPK-kustannus

Kuoppala, T& Säkkinen, S. 2009. Lastensuojelu tilastoraportti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Laitinen, M. & Hurtig, J. (toim.) 2001. Pahan kosketus. Keuruu: Otavan kirjapaino.

Lappalainen, R. 2010. Sijaishuollon johtaja, Kotka. Puhelu 13.9.2010.

Laurila, A. 2008. Teoksessa Ketola, J.(toim.) Menetyksistä mahdollisuuksiin. Perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi. Jyväskylä: Ps-kustannus.

Linnansaari, H. 2004. Teoksessa Kansanen & Uusikylä (toim.) Opetuksen tutkimuksen monet menetelmät. Toimintatutkimus-tutkimus muutoksen palveluksessa. Juva: PS-kustannus.

Liukonen, R & Lukman, L. 2007. Tehty –hanke. Sosiaalialan tehtävärakenteiden ja toimintamallien kehittäminen Helsingin sosiaalivirastossa. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Oppaita ja työkirjoja 2007:5: Yliopistopaino.

Metteri, A & Haukka-Wacklin, T.(2004) Teoksessa kuntoutus kanssamme.(toim.) Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Mäkelä, J. 2007. Proomu-hankkeen järjestämä Luento ”Hoiva ja kohtaaminen lapsen kehityksen perustana”. Heinolan WPK-talo. 6.3.2007. Heinola.

Niemelä, H. 2000. Koti SOS-lapsikylässä Jyväskylä: Ps-kustannus.

Ojanen, S. 2006. Ohjauksesta oivallukseen. Helsinki: Yliopistopaino.

Pajulo, M. 2003. Huumeriippuvuus ja äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Duodecim 14/2003, 1340-1341

Pajulo, M. & Kalland, M. 2006. Uutta ajattelua päihdeongelmaisten äiti-vauvaparien hoidossa. Duodecim 21/2006, 2608-2609.

Pollari- Urrio, P. Johtava sosiaalityöntekijä. Keski-Suomen Sijaishuoltoyksikkö. Henkilökohtainen tiedoksianto sähköpostitse 5.10.2010.

Pirskanen, E.2007. Sijaisvanhempien kokemuksia jaetusta vanhemmuudesta. Pro gradu-opinnäyte: Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos.

Perämää, T. Asiakasohjauksen päällikkö, Asiakasohjaus Luotsi, Tampere. Henkilökohtainen tiedoksianto sähköpostitse 12.9.2010

Raunio, K. 2009. Olennainen sosiaalityössä. Yliopistokustannus: Helsinki.

Raunio, K. 2011. Olennainen sosiaalityössä. Yliopistokustannus: Helsinki.

Ritala-Koskinen, A. 2001. Mikä on lapsen perhe? Tulkintoja lapsen uusperhesuhteista. Helsinki: Väestöntutkimuslaitos.

Räsänen, P. 2005. Teoksessa Räsänen, P., Anttila, A-H., & Melin, H.(toim.) Tutkimus menetelmien pyörteissä. Jyväskylä: Ps-kustannus.

Räty, T. 2007. Uusi lastensuojelulaki. Helsinki: Edita Prima.

Saari, E. 2007. Teoksessa Viinamäki, L& Saari, E.(toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Saarikallio-Torp, M., Heino, T., Hiilamo, H., Hytti,H. & Rajavaara, M. 2010. Lapset huostassa, vanhemmat ahdingossa. Teoksessa ( toim.) Hämäläinen, U.& Kangas, O. Perhepiirissä. Kelan tutkimusosasto. Sastamala: Vammalan kirjapaino Oy.

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

Schmitt, F (2003) Riittävän hyvä vanhemmuus. Teoksessa Sinkkonen, J. (toim.) Pesästä lentoon. Kirja lapsen kehityksestä kasvattajalle. Vantaa: WSOY.

Suurpalo, S. 2007. Huono äiti. Äitiys lapsensa huostaanoton kokeneiden sanoittamana. Pro Gradu opinnäyte. Joensuun yliopisto, teologinen tiedekunta.

Tamminen, T. 2004. Olipa kerran lapsuus. Juva: WS Bookwell Oy.

Tarkka, M-T. 1996. Äitiys ja sosiaalinen tuki. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopiston julkaisutoimikunta, Tampereen yliopisto:Tampere



- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Tuovila, P. 2008. Menetykset ja lapsen kehitys. Teoksessa Ketola J. (toim.) Menetyksistä mahdollisuuksiin. Perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi. Jyväskylä: Ps-kustannus.
- Ukkola, J. 2006. Ruumiin kulttuuria kulttuurikaupungissa. Suomen Kuvalehti 3/2006, 29–33.
- Veistilä, M. 2008. Päihteitä käyttäneet äidit, heidän lapsensa ja lastensuojelu. Sosiaalityön erikoistumiskoulutukseen kuuluva lisensiaatin tutkimus, Helsingin yliopisto. Yhteiskuntapolitiikan laitos.
- Vilén, M., Leppämäki, P. & Eksröm, L. (2002). Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosiaali- ja terveysalalla. Juva: Bookwell.
- Välivaara, C.2008. Teoksessa Ketola, J. (toim.) Menetyksistä mahdollisuuksiin. Juva: PS-kustannus.



