

Mikä auttaa?

Tutkimusperustaiset ja käytännössä toimivat
työmenetelmät teininä sijoitettujen
lasten hoidossa

RAPORTTI



Raportti 12 / 2020

Tarja Heino (toim.)

Mikä auttaa?

Tutkimusperustaiset ja käytännössä toimivat työmenetelmät teininä sijoitettujen lasten hoidossa



Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos



Itsenäisyyden
juhlavuoden
lastensäätiö

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Kannen kuva: Päivi Känkänen

Taitto: PunaMusta Oy, Sisältö- ja suunnittelupalvelut

ISBN 978-952-343-568-1 (painettu)

ISSN 1798-0070 (painettu)

ISBN 978-952-343-569-8 (verkkajulkaisu)

ISSN 1798-0089 (verkkajulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-569-8>

PunaMusta Oy

Helsinki, 2020

Saatteeksi

Sanna Marinin (2019) hallituksen hallitusohjelmaan on kirjattu tavoite vahvistaa yhteiskuntamme eheyttä ja kartoittaa väestöryhmien keskuudessa esiintyviä syrjäytymisen riskitekijöitä ja keinoja niihin vaikuttamiseksi (Hallitusohjelma 2019). Keskeinen kysymys yhteiskunnan eheyden vahvistamisessa on tutkimuksissa tunnistettujen haavoittuvien ryhmien, kuten lastensuojelun palveluiden piirissä olevien lasten, nuorten ja perheiden, palveluiden kehittäminen aikaisempaa vaikuttavammaksi. Viimeaikainen tilannekuva lastensuojelun nykytilasta on vakava. Julkisuudessa on käyty keskustelua lastensuojelun sijaishuollon asiakasmäärien ja sitä myötä kustannusten jatkuvasta noususta ja siitä, kuinka sijaishuolto ja yhteiskunta laajemmin pystyisivät vastaamaan vaikeasti oireilevien nuorten tarpeisiin samalla nuorten osallisuutta vahvistaen. Tutkimukset ovat osoittaneet, että teini-ikässä lastensuojelun sijaishuoltoon sijoitettujen nuorten tilanteet ovat usein kompleksisia. Kansallisilla syntymäkohorteilla 1987 ja 1997 tehtyjen tutkimusten perusteella voidaan todeta, että teini-ikäisenä sijoitettujen nuorten ennuste kuntoutua ja löytää oma paikkansa yhteiskunnassa on haastavaa ja moni heistä jää yhteiskunnan perustoimintojen laitamille aikuisikään tullessaan.

Erityisesti vaativahoitoisten nuorten hoitoa ja kuntoutusta tuottavat julkiset ja yksityiset toimijat ovat nostaneet esiin tarpeen tunnistaa ja kehittää työkäytäntöjä, jotka vastaavat entistä paremmin sijoitettujen lasten ja nuorten tarpeita ja saavat positiivista muutosta aikaan. Itla tarttui tähän tärkeään kysymykseen ja sopi syksyllä 2019 Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kanssa vaativahoitoisten teini-ikäisten sijaishuollon työmenetelmiä koskevan selvityksen tekemisestä. Työtä johtamaan ja koordinoimaan lähti pitkän linjan arvostettu sosiaalityön ja erityisesti lastensuojelun asiantuntija tutkimusprofessori Tarja Heino. Jo ensi askelista alkaen professori Heino rakensi selvitystä laaja-alaisesti yhdistäen useita määrällisiä aineistoja ja tuomalla yhteen lastensuojelukentän parhaiten tuntevat tahot, kuten Lastensuojelun keskusliitto, Pesäpuu ry, Nuorten Ystävät ry, Auta lasta ry sekä Osallisuuden aika ry, jotka vahvistivat prosessia nuorten kokemusasiantuntijoiden näkemyksillä ja äänellä.

Selvityksen tavoitteena oli etsiä toimivia työtapoja yhdessä sijoitettuna olleiden nuorten, lastensuojelun työntekijöiden ja tutkijoiden kanssa. Tavoitteessa onnistuttiin yli odotusten, ja kuten selvityksissä usein, esiin nousi myös jatkoselvitystarpeita. Oleellisinta hoidon, kuntoutuksen ja tuen vaikuttavuuden kannalta niin kootun tutkimustiedon kuin nuorten näkemysten perusteella oli vuorovaikutus nuorten ja heitä kohtaavien työntekijöiden välillä sekä nuorten kokemus kohdatuksi tulemisesta ja välittämisestä. Sijoitettujen nuorten perustarpeiden toteutumisen mahdollistamiseksi tulee siis tehdä jatkuvaa työtä sijaishuollon arjessa, ja sijaishuoltoa tarjoavilla organisaatioilla on vastuu hoitoyhteisöjen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin jatkuvasta ylläpitämisestä. Tällöin ajoittain haastavistakin eteen tulevista tilanteista selvittäään, ja yhdessä rakennettu arki vahvistaa sijaishuollossa varttuvien nuorten pärjäävyyttä.

Mari Hirvonen, asiantuntija ja Tiina Ristikari, kehitysjohtaja
Itla, Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö

Sisälllys

Saatteeksi.....	3
Kirjoittajat.....	6
Tiivistelmä.....	8
Sammandrag.....	11
Abstract.....	14
Johdanto.....	17

OSA I Ilmiön laajuus ja luonne

Johdanto.....	30
1. Ensimmäistä kertaa teini-iässä sijoitetut ja heidän palveluiden käyttönsä 2018.....	32
Martta Forsell	
2. Kodin ulkopuolelle sijoitetut nuoret: ennen teini-ikää ja teini-iässä sijoitettujen nuorten määrät ja taustat vuoden 1997 syntymäkohortissa.....	39
Antti Kääriälä & Markus Keski-Säntti	
3. Monessa eri sijoituspaikassa asuneiden tai teini-iässä sijoitettujen nuorten hyvinvointi.....	53
Riikka Ikonen	
4. Prismassa teini-ikäisten palvelut ja kulku lastensuojeluun.....	58
Tarja Heino	
Osan I väilyhteenvedo ja pohdintaa.....	82
Tarja Heino	

Osa II Vaikuttavat menetelmät ja työkäytännöt

Johdanto.....	86
Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen.....	91
Ritva Miikki & Tarja Heino	
5. Katsaus kotimaisiin sijaishuoltoon kehitelyihin menetelmiin ja hyviin käytäntöihin.....	94
Anna Tiili	
6. Vaikuttava ennaltaehkäisy – mitä tutkimus kertoo nuorisoiäisten sijoitusten ehkäisystä.....	113
Essi Julin	
7. Väkivaltaa ja kaltoinkohtelua kokeneiden sijoitettujen nuorten traumakokemukset ja hoito.....	118
Taina Laajasalo & Marko Manninen	
8. Nuorten päihdeongelmien hoito – katsaus kansainväliseen tutkimuskirjallisuuteen.....	127
Kirsimarja Raitasalo	

9. Taiteen merkitys nuorten itsetuntemuksen ja motivaation rikastamisessa	143
Päivi Känkänen	
10. Havaintoja kurista ja rangaistuksista koulukodin kasvatuksen kokonaiskontekstissa	151
Assi Kukkonen	
11. Sovittelu – vaikuttava tapa lasten ja nuorten kohtaamiseen ja konfliktien käsittelyyn	159
Julia Saarholm & Henrik Elonheimo	
12. Hyvän hoidon viisiapila – miten auttaa kodin ulkopuolelle sijoitettua käytösoireilevaa nuorta	170
Marko Manninen	
Osan II yhteenveto - tutkimukseen perustuvia havaintoja.....	183
Tarja Heino	

OSA III Osallisuus

Johdanto.....	203
13. Omia oikeuksia ja osallisuutta hakemassa – lastensuojelua kokeneiden nuorten näkökulma Nuorten päivistä vuosilta 2011–2019	207
Annukka Paasivirta	
14. Näkökulmia nuorten osallisuuteen sijaishuollon laitoshoidossa	220
Onni Westlund & Johanna Liukkonen	
Osan III välyhteenveto ja pohdinta	236
Tarja Heino	

Osa IV Tulokset ja kehittämissuhteet

Yhteenveto ja pohdinta	240
Johtopäätökset ja ehdotukset	249
Kootut ehdotukset eri toimijoille.....	257
Ehdotukset kokeiluhankkeiksi	260

Kirjallisuus

Liite 1 Säädöksiä.....	273
------------------------	-----

Kirjoittajat

Anna Tiili, YTM, erikoistuva sosiaalityöntekijä, erityisasiantuntija. Hän työskentelee Lastensuojelun Keskusliitossa sijaishuoltoon sekä lastensuojelun sosiaalityöhön liittyvissä kysymyksissä. Työnkuvana on lastensuojelun vaikuttamis- ja asiantuntijatyö kotimaisten ja eurooppalaisten verkostojen parissa.

Annukka Paasivirta, VTL, erityisasiantuntija. Hän työskentelee Lastensuojelun Keskusliitossa lastensuojeluun, lasten ja nuorten osallisuuteen ja kaltoinkohtelun ennaltaehkäisyyn liittyvissä kysymyksissä. Hän on erikoissosiaalityöntekijä ja työskennellyt lastensuojelun sosiaalityöntekijänä, esimiehenä ja kehittäjänä yli 15 vuoden ajan.

Antti Kääriälä, VTT, erikoistutkija. Hän työskentelee Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa (THL). Hänen tutkimuskohteenaan ovat erityisesti lapsiperheiden sosiaali- ja terveyspalvelut. Vuonna 2020 valmistuneessa väitöskirjassaan hän on tutkinut kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten kouluttautumista ja työllistymistä.

Assi Kukkonen, KM, koulukodin johtaja. Hän työskentelee Sairilan koulukodin johtajana ja on työskennellyt koulukodissa eri tehtävissä vuodesta 2006. Hän valmistee työnsä ohessa kasvatussociologian väitöskirjatutkimusta.

Essi Julin, YTM, erikoissuunnittelija. Hän on erikoistunut lapsiin kohdistuvan väkivallan ilmiön kysymyksiin. Hän viimeistelee lapsiin kohdistuvien väkivaltaepäilyjen rikostutkintaa käsittelevää väitöskirjaa Tampereen yliopistossa ja työskentelee Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Barnahus-hankkeessa erikoissuunnittelijana.

Henrik Elonheimo, OTT, kriminologian ja restoratiivisen oikeuden dosentti, kehittämisspäällikkö. Hän työskentelee Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa (THL) ja kehittää ja koordinoi työsäään rikosten ja riitojen sovittelua Suomessa. Sovittelun lisäksi hän on tutkinut erityisesti nuorisorikollisuutta.

Johanna Liukkonen, YTM, kehittäjäsosiaalityöntekijä. Hän työskentelee Pesäpuu ry:ssä sijaishuollossa asuvien ja asuneiden nuorten hyvinvoinnin ja kokemusasiantuntijuuden edistämiseksi. Hän on työskennellyt aiemmin mm. sosiaalityöntekijänä lastensuojelussa sekä LAPE-muutosohjelmassa.

Julia Saarholm, rikosseuraamusalan sosionomi (AMK), kouluttaja. Hän työskentelee sovittelijana, kasvattajana ja kouluttajana Aseman Lapset ry:ssä Katusovittelu-, K-O- ja Pasila-hankkeissa nuorten pitkittyneen rikosoirehdivinnan, koulukiusaamisen, konfliktien ja sovittelun parissa. Hänellä on myös kokemusta lakisäätisestä rikos- ja riita-asioiden sovittelusta, vankilassa vapautuvien parissa työskentelystä sekä lastensuojelusta.

Kirsimarja Raitasalo, YTT, sosiaalipsykologian dosentti, erikoistutkija. Hän työskentelee Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa (THL). Hänen tutkimusalueitaan ovat nuorten päihteiden käyttö sekä vanhempien päihteiden käytöstä lapsille aiheutuvat haitat.

Marko Manninen, PsT, kliinisen psykologian dosentti, erikoistutkija. Hän työskentelee Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa (THL), toimii Koulukodin jälkeen -hankkeen päätutkijana sekä luennoi ja kouluttaa säännöllisesti käytöshäiriöön liittyen. Hän toimii myös sivutoimisena psykoterapeuttina.

Markus Keski-Säntti, KTM, tutkija. Hän työskentelee Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa (THL). Hänen erikoisosaamisaluetta ovat lapsuutta ja nuoruutta tutkivat rekisteri- ja kohorttitutkimukset.

Martta Forsell, VTM, erityisasiantuntija. Hän työskentelee sosiaali- ja terveystietojen parissa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa (THL). Hänen tehtäviinsä kuuluvat myös lastensuojelurekisterin kehittämistehtävät.

Onni Westlund, sosionomi (AMK), asiantuntija. Hän työskentelee lastensuojelun kehittämis-yhteisö Pesäpuu ry:ssä. Hän työskentelee lastensuojelun sijaishuollossa asuvien ja asuneiden nuorten kanssa erilaisten vertaisuuteen, osallisuuteen ja kokemusasiantuntijuuteen liittyvien teemojen äärellä.

Päivi Känkänen, VTT, erikoistutkija. Hän työskentelee Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa (THL). Hänen tutkimusintresseissään on jo yli kahden vuosikymmenen ajan ollut erityisesti taidede- ja kulttuurilähtöisten menetelmien soveltaminen lastensuojelutyöhön. Hänen tutkimus- ja kehittämistyönsä painottuu nuoruusiän kysymyksiin ja valtion koulukodeissa toteutettuihin tutkimus- ja kehittämishankkeisiin.

Riikka Ikonen, TtT, erikoistutkija. Hän työskentelee Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa (THL). Hän toimii Kouluterveyskyselyn vastuututkijana ja on perehtynyt erityisesti sijoitettujen lasten ja nuorten hyvinvoinnin sekä väkivaltakokemusten tutkimiseen väestötutkimuksessa.

Ritva Miikki, KM, informaattikko. Hän työskentelee Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa (THL). Hän on työskennellyt 30 vuotta tutkimus- ja kehittämistoiminnan tiedonhankinta- ja viestintätehtävissä. Viimeisimmät 10 vuotta hän on toiminut tiedonhakuun erikoistuneena asiantuntijana.

Taina Laajasalo, PsT, oikeuspsykologian dosentti, johtava asiantuntija. Hän työskentelee Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa (THL). Hän vetää Barnahus-hanketta, joka kehittää lapsiystävällisiä rikos- ja oikeusprosesseja sekä vaikuttavaa tukea ja hoitoa väkivaltaa kohdanneille lapsille ja nuorille. Hän on aktiivinen kouluttaja ja kirjoittaja ja toimii asiantuntijana erilaisissa väkivaltakysymyksiin keskittyvissä työryhmissä. Tutkimuksessaan Laajasalo on perehtynyt muun muassa nuorten käytöshäiriöihin sekä lasten kaltoinkohteluun liittyviin aiheisiin.

Tarja Heino, VTT, sosiaalityön ja lastensuojelututkimuksen dosentti, tutkimusprofessori. Hän työskentelee Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa (THL). Hän on toiminut monissa lastensuojelun kehittämiseen, seurantaan, arviointiin ja tutkimukseen liittyvissä tehtävissä lähes 40 vuoden ajan ja saanut työstään kunnianosoituksia.

Tiivistelmä

Tarja Heino (toim.) Mikä auttaa? Tutkimusperustaiset ja käytännössä toimivat työmenetelmät teininä sijoitettujen lasten hoidossa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 12/2020. 276 sivua. Helsinki 2020. ISBN 978-952-343-568-1 (painettu); ISBN 978-952-343-569-8 (verkkojulkaisu)

Tehtävänä oli 1) selvittää vaativa- ja erityisen vaativahoitoisten teini-ikässä sijoitettujen lasten määrä Suomessa, 2) toteuttaa kirjallisuuskatsaus vaikuttavista työmenetelmistä Suomessa ja kansainvälisesti, 3) työstää selvityksestä esiin nousseita tuloksia eteenpäin yhdessä kohderyhmän nuorten kanssa osallisia kuulevalla ja dialogisella puimalamenetelmällä ja 4) tuottaa työpajatyöskentelyn ja selvityksen pohjalta esitys kokeiltavista toimintamalleista.

Kansainvälinen ja kotimainen kirjallisuuskatsaus kattoi yli tuhat tutkimusta. Pieni osa artikkeleista käsitteli teininä lastensuojeluyksikköön sijoitettujen hoitoa, ja useampi valaisi ilmiön eri puolia. Kirjallisuushakua täydennettiin erityisesti kotimaisilla tutkimuksilla. Julkaisun artikkeleissa on tehty perinteisiä kirjallisuuskatsauksia, mutta lastensuojeluun kiinnittyvissä katsauksissa on käytetty ”sekametodia” eli liu’uttu meta-analyysin periaatteista kohti kartoitettavaa kirjallisuuskatsausta ja perinteisempää tutkimusaiheen mukaista tutkimuskatsausta. Systemaattisen tai järjestelmällisen kirjallisuuskatsauksen säännöistä kiinni pitämisen sijasta on pidetty tavoitteena saada tutkimusperustainen ote ilmiöstä. Työ toteutettiin prosessina, jossa kirjallisuuskatsausten tuloksia ja johtopäätöksiä puitiin kokemusasiantuntijoiden, käytännön ammattilaisten, palveluiden järjestäjien ja tuottajien, kehittäjien ja tutkijoiden työpajoissa.

Raportti sisältää yhteensä 14 artikkelia, ja ne sijoittuvat kolmeen osaan: 1) ilmiön laajuus ja luonne, 2) työmenetelmät sekä 3) osallisuus. Jokaisen osan loppuun on koottu yhteenveto, jossa tehdään keskeisiä nostoja artikkeleista ja jossa tulosten tarkastelua viedään myös sijaishuollon yhteyteen. Yhteenvetoihin on sisällytetty myös puimalamassa käytyjä keskusteluja ja peilattu tuloksia muihin suomalaisiin teksteihin. Neljännessä osassa kootaan havaintoja yhteen.

Teini-ikässä (13–17-vuotiaana) sijoitettujen lasten määrää ja sijoituksen taustalla olevia tekijöitä seuloitiin monin tavoin. Noin 2 000 teini-ikäisellä on alkanut elämänsä ensimmäisen kerran lastensuojelulain mukainen sijoitus vuoden 2018 aikana. Usein paikkana oli laitos, ja sijoitus tapahtui kiireellisenä. Useimmiten taustalla oli perheessä ja nuoren elämässä kasautuneita ongelmia ja ristiriitoja. Voidaan arvioida, että noin 60 prosentissa kysymys oli nuoruuden kriiseistä, jotka ovat vaikeutuneet ja päässeet pitkittymään sopivan tuen puuttuessa mutta joihin periaatteessa olisi mahdollisuus löytää intensiivinen ja vaikuttava interventio avohuollossa ja vaihtoehto sijoitukselle. Noin joka kolmas edellytti pysäytystä, eikä sijoitus ollut vältettävissä. Joka kymmenes tilanne oli arvioitavissa vaaralliseksi, erityiseksi, vaativaksi ja vakavaksi. Vaikeimmin autettavissa olivat ne, jotka eivät katsoneet tarvitsevansa apua eivätkä sitoutuneet hoitoon ja sijoituspaikkaan.

Katsaus tutkimuskirjallisuuteen toi esiin runsaasti hyviä ja toimivia menetelmiä sekä työkäytäntöjä. Kaikki menetelmät toimivat tietyissä tilanteissa paremmin kuin toisissa, ja niiden vaikutusaika ja teho vaihtelevat. Niin maailmalla kuin Suomessakin

on kehitetty monialaisia perheterapeuttisia interventioita, tukea vanhemmuuteen sekä ohjelmia. Ne vaikuttavat parhaiten ennaltaehkäisevästi ja tilanteissa, joissa perheenjäsenet ovat motivoituneita muutokseen ja yhteistyöhön.

Yhtä tehokasta ja vaikuttavaa interventiota tai yksittäistä metodia lastensuojelutoimia edellyttäviin kompleksisiin murrosiässä kriisiytyviin vaikeuksiin ei ole osoitettu, vaan jokaisen nuoren tilanteeseen tarvitaan sekä erilaisia menetelmiä että kokonaisvaltainen, perhekohtainen ja yksilöivä sekä joustavasti nuoren tarpeet ja niiden muuttumisen huomioiva, laaja-alainen ja kokonaisvaltainen hoito-ohjelma ja tukipaketti. Lisäksi tarvitaan riittävästi aikaa, jotta nuorten ja työntekijöiden välille voi muodostua luottamuksellinen suhde.

Julkaisun artikkeleissa on erikseen tarkasteltu vaikuttavia sijoitusta ehkäiseviä interventioita. Erityisesti on syvennytty hoidon edellytyksiin, hoitoon ja sen vaikuttavuuteen, kun nuoren taustalla on vakavia väkivaltakokemuksia ja muita traumaattisia elämäkokemuksia. Traumainformoitu lähestymistapa ja hoito sekä tuen järjestäminen hoitajille todetaan tärkeäksi. Vaikuttavia tutkimusnäyttöön perustuvia menetelmiä paikannetaan, ja monimuotoiset systeemiset terapiat auttavat parhaiten. Ne tehoavat parhaiten myös nuorten päihdeongelmissa, joihin katsaus ei muutoin tuonut esiin toimivia menetelmiä.

Nuorten kokemusten ja tunteiden esille saamiseen, ilmaisemiseen, käsittelemiseen ja hoitoon on kehitelty taideperustaisia ja toiminnallisia menetelmiä, joista on hyviä kokemuksia, mutta vähemmän näyttöön perustuvia tutkimuksia. Konfliktien käsitteilyssä ja sovittelussa toimitaan tiheässä tunneilmastossa. Kriittiset vaikuttavat elementit löytyvät niistä tavoista ja prosesseista, joissa tapahtunutta kyetään käsittelemään turvallisesti ristiriidan osapuolten välillä. Kuri ja rangaistus eivät yksinään auta, vaan siinä terapeuttiset toimet tukevat muutosta; yksinomainen kontrollin käyttö voi pahentaa nuoren traumaoireita. Käytöksellään oireilevan nuoren hyvä hoito paikannetaan viidelle ulottuvuudelle: mielensterveys, päihteet, väkivalta, osallisuus ja jälkihoito.

Nuorten osallisuus on tavoitteena laajalti omaksuttu, mutta sen todellistumiseen käytännöissä tarvitaan vielä paljon tekoja. Se ei tarkoita vain kysymistä ja kuulemistä, vaan se edellyttää monella tasolla mahdollisuuksien avaamista sille, että nuori voi vaikuttaa oman elämänsä asioihin ja että hän voi liittyä ja tuntea kuuluvansa laajemmin muihin yhteisöihin. Osallisuus on myös jännitteistä, minkä näkeminen ja käsitteleminen vaatii työntekijöiltä sensitiivisyyttä ja rohkeutta. Nuorella on oikeus tulla pysäytetyksi ja oikeus saada erityistä huolenpitoa ja vaativaa hoitoa tietyissä tilanteissa. Vaikuttavat työmenetelmät vaikuttavat suhteissa ja niiden välityksellä, jolloin osallisuudesta ja vuorovaikutuksesta muodostuu hoidon perusta.

Johtopäätökset ja ehdotukset kohdistuvat kolmelle tasolle: yleisiin toimiin, erityisesti teinisijoitusten vähentämiseen tähtääviin toimiin sekä sijaishuollon kehittämiseen. Ehdotuksia esitetään eri toimijoille: poliittiselle ja virkamiesjohdolle sekä kansallisille vaikuttajille, paikalliselle sosiaalityön ja lastensuojelun johdolle, palveluntuottajille ja lastensuojeluyksiköiden johdolle, yksiköiden työkäytäntöihin ja arkeen sekä tutkijoille.

Työprosessin aikana löytyi kaksi kohdetta, joissa tarvitaan tutkivaa ja kokeilevaa kehittämistoimintaa. Ensimmäinen kohde on teinisijoitusten ehkäiseminen, ja se edellyttää ammatillisten toimintakäytäntöjen uudistamista ja toiminnallisten vaihtoehtojen kehittämistä. Toinen kohde keskittyy tämän julkaisun haastavaan ytimeen: vaativan hoidon ja erityisen huolenpidon vaikuttavuuden vahvistamiseen. Se edellyttää työmenetelmien ja työkäytäntöjen kehittämistä sekä uutta sisältöä sijaishuollon vaati-vaan ja erityiseen VIP-hoitoon.

Tutkivat kokeilu- ja kehittämishankkeet toteutetaan niin, että ne edistävät jatkuvaa oppimista ja toiminnan kehittämistä yhdessä nuorten kanssa. Ne eivät ole vain hankkeita, vaan ne muodostavat alustan ja luovat muodon sekä rakenteen jatkuvalle toiminnalle. Näin vahvistetaan pidemmällä aikajänteellä perustyön kehittymistä. Toiminta kiinnittyy olemassa oleviin ja kehittyviin yhteistoiminta-alueiden Osaamis- ja tukikeskusten, maakuntien ja THL:n yhteistyörakenteisiin.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL on toteuttanut Suomen Itsenäisyyden juh-
lavuoden lastensäätiön Itlan tilaaman hankkeen yhteistyössä Lastensuojelun keskuslii-
ton ja Pesäpuun asiantuntijoiden kanssa.

Sammandrag

Tarja Heino (red.). Mikä auttaa? Tutkimuserustaiset ja käytännössä toimivat työmenetelmät teininä sijoitettujen lasten hoidossa [Vad hjälper? Forskningsbaserade och i praxis fungerande metoder i vård av barn som placerats utom hemmet som tonåringar]. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Rapport 12/2020. 276 sidor. Helsingfors, Finland 2020. ISBN 978-952-343-568-1 (tryckt); ISBN 978-952-343-569-8 (nätpublikation)

Uppgiften var att 1) utreda antalet svår- och särskilt svårbehandlade barn som placerats i vård utom hemmet som tonåringar i Finland, 2) genomföra en litteraturöversikt av effektiva inhemska och internationella arbetsmetoder, 3) bearbeta resultaten som framgår av utredningen tillsammans med ungdomarna i målgruppen genom ”puimala”-metoden, som baserar sig på lyssnande och dialog, samt 4) utarbeta ett förslag om verksamhetsmodeller för prövning utifrån workshopparna och utredningen.

Den internationella och inhemska litteraturöversikten omfattade fler än tusen studier. En liten del av artiklarna behandlade vården av barn som placerats i en barnskydds-enhet som tonåringar, och flera av dem belyste fenomenet ur olika synvinklar. Litteratursökningen kompletterades särskilt med inhemska studier. I publikationens artiklar hade det gjorts traditionella litteraturöversikter, men i översikter som fokuserade på barnskydd har en ”blandmetod” använts, dvs. man hade glidit från metaanalytiska principer mot en kartläggande litteraturöversikt och en mer traditionell forskningsöversikt i enlighet med forskningstemat. I stället för en strävan att följa systematiska regler för litteraturöversikt har målet varit att få ett forskningsbaserat grepp om fenomenet. Arbetet utfördes som en process, där resultaten och slutsatserna av litteraturöversikten bearbetades i workshoppar med erfarenhetsexperter, professionella med praktisk erfarenhet, anordnare och producenter av tjänsterna, utvecklare samt forskare.

Rapporten innehåller sammanlagt 14 artiklar uppdelat i tre delar: 1) fenomenets omfattning och natur, 2) arbetsmetoder och 3) delaktighet. I slutet på varje del finns en sammanfattning, där artiklarnas centrala innehåll och resultat granskas ur perspektivet för vård utom hemmet. Sammanfattningarna omfattar också ”puimala”-diskussionerna och återspeglar resultaten i andra finska texter. I den fjärde delen samlas iakttagelserna ihop.

Faktorer som påverkade antalet barn som placerats i vård utom hemmet som tonåringar (13–17 år) och bakgrunden för placeringarna granskades på många sätt. Under 2018 blev cirka 2 000 tonåringar omhändertagna i enlighet med barnskydds-lagen. Ofta placerades de på en anstalt, och placeringarna var ofta brådskande. Vanligtvis ligger problem och motstridigheter som kumulerats i familjen och den ungas liv bakom placeringarna. Det kan uppskattas att det i cirka 60 procent av fallen handlar om ungdomskriser som försvårats och blivit långvariga på grund av brist på lämpligt stöd men som det i princip skulle vara möjligt att ingripa i på ett intensivt och effektivt sätt i öppenvården, vilket skulle vara ett alternativ till placering. I ungefär en tredjedel av fallen krävdes det att det sattes stopp på situationen, vilket gjorde placeringen oundviklig. Var tionde situation kunde anses farlig, speciell, krävande och allvarlig. De

som var svårast att hjälpa var personer som inte ansåg sig behöva hjälp och inte engagerade sig i vården och placeringsplatsen.

Översikten av forskningslitteraturen resulterade i att flera goda och fungerande metoder och praxis identifierades. Alla metoder fungerar bättre i vissa situationer än i andra, och deras verkningstid och effekt varierar. Både internationellt och nationellt har det utvecklats mångdisciplinära familjeterapeutiska interventioner, stöd i föräldraskapet och olika program. Dessa är mest effektiva i förebyggande syfte och i situationer där familjemedlemmar är motiverade att göra ändringar och samarbeta.

Ingen enskild effektiv intervention eller metod har påvisats för svåra problem som krisar sig i puberteten och kräver barnskyddsåtgärder. Varje ungdoms situation kräver både olika metoder och holistiskt, familjespecifikt, individuellt och omfattande vårdprogram och stödpaket, som är flexibla vad gäller den ungas behov och deras förändringsbara natur. Dessutom behövs det tillräckligt med tid så att det kan uppstå ett förtroende mellan ungdomarna och de professionella.

I publikationens artiklar har det separat granskats interventioner som varit effektiva i förebyggande av placering. Man har särskilt fördjupat sig i förutsättningarna för vården, vården i sig och dess effekt när den ungas bakgrund omfattar allvarliga erfarenheter av våld och andra traumatiska livsupplevelser. Det konstateras att ett tillvägagångssätt och en traumamedveten behandling samt anordnande av stöd till vårdarna är viktigt. Effektiva metoder som grundar sig på forskning identifieras och mångsidiga systemiska terapier hjälper bäst. Detta fungerar också bäst i ungas missbruksproblem, för vilka översikten inte annars tog upp effektiva metoder.

För att få fram de ungas erfarenheter och känslor samt uttrycka, hantera och behandla dessa har man utvecklat konstbaserade och funktionella metoder. Av dessa finns det goda erfarenheter, men mindre evidensbaserad forskning. Vid behandling av konflikter och vid medling agerar man i en känsloladdad stämning. Kritiska, effektiva element finns i de metoder och processer, där man kan behandla det som skett på ett tryggt sätt mellan parterna i konflikten. Disciplin och straff hjälper inte i sig själva, utan förändring ska stödas via terapeutiska metoder. Enbart användning av kontroll kan förvärra den ungas traumasymptom. God vård och behandling av ungdomar med beteendesympom omfattar fem delområden: psykisk hälsa, rusmedel, våld, delaktighet och eftervård.

De ungas delaktighet är ett allmänt accepterat mål, men det krävs ännu mycket för dess verkställande i praktiken. Detta innebär inte endast att ställa frågor och lyssna, utan förutsätter anordnandet av möjligheter för den unga att påverka sitt eget liv på många olika nivåer och att han eller hon kan känna tillhörighet i olika gemenskaper på ett mer omfattande sätt. Delaktighet skapar också spänning, och de professionella behöver känslighet och mod för att se och behandla detta. Den unga har rätt till en intervention och en rätt till särskild omsorg och krävande vård i vissa situationer. Effektiva arbetsmetoder påverkar i och genom relationer, varvid delaktighet och interaktioner utgör grunden för vården.

Slutsatserna och förslagens fokus ligger på tre nivåer: allmänna åtgärder, speciellt åtgärder vars syfte är att minska på placeringen av tonåringar, och utveckling av vården utom hemmet. Förslag presenteras till olika aktörer: den politiska ledningen och tjänstemannaledningen samt nationella påverkare, ledningen av den lokala socialvården och barnskyddet, serviceproducenter och ledningen av barnskyddsenheter, enheternas arbetspraxis och vardag samt forskare. Under arbetsprocessen hittade man två punkter där det behövs forskning och experimentell utvecklingsverksamhet. Den första punkten var förebyggande av tonårsplaceringar, och detta förutsätter förnyelse av professionell verksamhetspraxis och utveckling av funktionella alternativ. Den andra punkten fokuserar på den utmanande kärnan av denna publikation: förstärkning av effekten av krävande vård och särskild omsorg. Detta förutsätter utveckling av arbetsmetoder och arbetspraxis samt nytt innehåll för den krävande och särskilda VIP-vården inom vården utom hemmet.

Undersökande pilot- och utvecklingsprojekt förverkligas så att de främjar kontinuerligt lärande och utveckling av verksamheten tillsammans med de unga. Dessa är inte bara projekt – de utgör en bas och skapar en form och struktur för kontinuerlig verksamhet. På så sätt förstärker man långsiktig utveckling av det grundläggande arbetet. Verksamheten grundar sig på både befintliga samarbetsstrukturer och på sådana som är under utveckling: samarbetsområdenas kompetens- och stödcentrum, landskapen och Institutet för hälsa och välfärd.

Institutet för hälsa och välfärd (THL) har genomfört projektet som Självständighetsjubileets barnstiftelse Iitla beställt tillsammans med Centralförbundet för Barnskydd och Pesäpuus experter.

Abstract

Tarja Heino (ed.). Mikä auttaa? Tutkimusperustaiset ja käytännössä toimivat työmenetelmät teininä sijoitettujen lasten hoidossa [What helps? Research-based and proven working methods in the treatment of teenagers who have been placed in care]. National Institute for Health and Welfare (THL). Report 12/2020. 276 pages. Helsinki, Finland 2020. ISBN 978-952-343-568-1 (printed); ISBN 978-952-343-569-8 (online publication)

The task was 1) to determine the number of children requiring demanding and highly demanding care who have been placed in care as teenagers in Finland, 2) to produce an overview of the literature on effective working methods in Finland and internationally, 3) to work on the results that emerge in the report together with the young people in the target group by using the Puimala method based on listening and dialogue and 4), based on workshops and the report, to propose operating models that will be tested.

The overview of international and Finnish literature covered over 1,000 studies. A small number of the articles dealt with the care of children placed in a child welfare unit as teenagers and a larger number shed light on the different sides of the phenomenon. The literature search was supplemented especially with Finnish studies. Traditional literature overviews have been conducted in the articles of the publication but in the overviews related to child welfare, a “mixed method” is used, which shifts from the principles of meta-analysis towards a literature survey and a more traditional research overview in line with the research topic. Instead of adhering to the rules of a systematic literature overview, the aim has been to gain a research-based approach to the phenomenon. The work was implemented as a process in which the results and conclusions of the literature overview were discussed in workshops of experts by experience, professionals conducting practical work, the organisers and providers of the services, developers and researchers.

The report contains a total of 14 articles, which have been divided between three parts of the report: 1) the extent and nature of the phenomenon, 2) working methods and 3) participation. A summary highlighting the key points from the articles and discussing the results in the context of substitute care has been added to the end of each part. The summaries also include discussions conducted according to the Puimala method and comparisons of the results with other Finnish texts. The fourth part brings the observations together.

The number of children placed into care as teenagers (at the age of 13–17) and the factors underlying the placement were screened in many ways. Approximately 2,000 teenagers were placed in care in accordance with the Child Welfare Act during 2018. The place of care was often an institution and the placement was carried out as an emergency placement. In most cases, there were underlying problems and conflicts that had accumulated in the family and in the young person’s life. Approximately 60 per cent of the cases concerned crises related to youth, which had become more complex and prolonged in the absence of suitable support but for which it would in principle be possible to find an intensive and effective intervention in community care and an alternative to placing the child in care. In approximately one in three cases, it was

necessary to put an end to the situation and placement into care could not be avoided. One in ten situations could be estimated to be dangerous, special, demanding and serious. Those who did not think they needed help and did not commit themselves to the care and to the place were the most difficult ones to help.

The overview of the research literature brought up a large number of good and well-functioning methods and working practices. All methods work better in some situations than in others, and the length of their impact and their effectiveness vary. Multifaceted family therapy interventions, support for parenthood and programmes have been developed both internationally and in Finland. They work best when applied preventively and in situations in which the family members are motivated to the change and cooperation.

No single efficient and effective intervention or individual method has been determined for dealing with the complex difficulties that in teenage years lead to a crisis and require child welfare measures. Instead, the situation of each young person requires both a variety of methods and a comprehensive, family-specific, individualised and broad-based care programme and support package, in which the young person's needs and changes are flexibly taken into account. In addition, sufficient time is required to allow a confidential relationship to form between the young people and the workers.

Effective interventions that prevent placements into care have been discussed separately in the articles of the publication. Especially the preconditions for care, the care and its effectiveness when the young person has experienced serious violence and has had other traumatic life experiences are examined in more depth. A trauma-informed approach and care as well as organising support to the carers are considered important. Effective methods based on research evidence are identified, and diverse systemic therapies provide the best help. They also work best in such substance abuse problems of young people, for which well-functioning methods were otherwise not brought up in the overview.

Art-based and functional methods have been developed for discovering, expressing, processing and treating young people's experiences and feelings. The experiences gained from these methods have been good, but not much evidence-based research has been conducted on them. The emotions in conflict resolution and mediation are intense. The elements with a critical impact can be identified in the methods and processes used to discuss the events safely between the parties to the conflict. Discipline and a punishment alone will not help, but therapeutic actions support the change. Exclusive use of control may exacerbate the young person's trauma symptoms. Five dimensions are determined in the good care of a young person who shows behavioural symptoms: mental health, substance abuse, violence, participation and after-care.

Although young people's participation is a widely adopted objective, a lot of measures are still required for it to be realised in the practices used. Participation does not mean merely asking and listening to the young person but requires that opportunities be opened at many levels for the young person to be able to influence matters in his or her own life. The young person must also be able to join and feel part of other communities more widely. Participation also involves tensions, and seeing and proces-

sing this requires sensitivity and courage from the workers. The young person has the right to have the situation stopped and the right to receive special care and demanding care in certain situations. Effective working methods work in relationships and through relationships, in which case participation and interaction become the foundation of the care.

The conclusions and proposals focus on three levels: general measures, measures targeted especially at reducing the placements of teenagers, and the development of substitute care. Proposals are made to different actors: to the political leadership and senior government officials as well as to national influencers, local leadership of social work and child welfare, service providers and the management of child welfare units, to the working practices and daily life of the units, and to researchers.

Two areas requiring exploratory and experimental development activities were identified during the work process. The first area is the prevention of placements during teenage years, which requires a reform of professional practices and the development of operational alternatives. The other one focuses on the challenging core of this publication: enhancing the effectiveness of demanding care and special care. It requires the development of working methods and work practices and new content for the demanding and special VIP care in substitute care.

The exploratory experimental and development projects will be implemented in a manner that promotes continuous learning and the development of the activities together with the young people. They are not only projects but lay a foundation and create a form and a structure for continuous operation. This way, the development of basic work will be enhanced in the long term. The activities are linked to the existing and developing cooperation structures of the Centres of Excellence and Support of the cooperation areas, the regions and THL.

The Finnish Institute for Health and Welfare (THL) has implemented the project commissioned by Iita Children's Foundation together with the experts of the Central Union for Child Welfare and Pesäpuu.

Johdanto

Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö Imla huolestui syksyllä 2019 jatkuvasti lisääntyneistä kiireellisistä lastensuojelutoimista, jotka kohdistuivat teini-ikäisiin. Kysymys on aito: mikä auttaa näitä nuoria, millainen interventio olisi tehokas. Imla tunnisti yhteiskunnassa ilmiön, jota on syytä ristivalottaa useista näkökulmista. Se kutsui Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tämän vaativan ja moniulotteisen tehtävän äärelle.

Pandemia tuli tämänkin työn ytimiin kevättalvella 2020. Tuntui kuin aika tiivistyi, rahoitusta löytyi erilaisiin koronan vaikutuksia tarkasteleviin pikakyselyihin ja tutkimuksiin ja raportteja valmistui vauhdilla. Samaan aikaan STM:n Vaativan sijaishuollon työryhmä (2020) sai selvityksensä valmiiksi ja lakimuutosehdotukset lähetettiin kommentteille. Suomeen valmistellaan kansallista lapsistrategiaa, jonka tavoitteena on lapsen oikeuksia kunnioittava yhteiskunta. Lapsistrategian valmistelun pohjana on YK:n lapsen oikeuksien sopimus. Siihen kirjataan lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja oikeuksien toteutumisen nykytila sekä keskeiset tavoitteet ja toimenpiteet niiden edistämiseksi. Kansallinen lapsistrategia vahvistaa toiminnan oikeusperustaisuutta (Iivonen & Pollari 2020).

Sijaishuollon toiminnan oikeusperustaisuus on taustalla, kun tutkimusperustaisia työmenetelmiä ja toimintakäytäntöjä arvioidaan tässä raportissa teini-ikässä sijoitettujen nuorten hoidon osalta. Kesällä 2020 voitiin lukea useista eduskunnan oikeusasiamiehen tarkastuskäynneistä, erityisen huolenpidon järjestämisestä sekä rajoitustoimenpiteistä koskevista ratkaisuista. Käynnistynyt keskustelu ilmentää teeman jännitteisyyttä ja moni-ilmeisyyttä. Yksilöllä on oikeus vaatia yhteiskunnalta suojelua silloin, kun hänet on sijoitettu kodin ulkopuolelle. (Mayer & Pearson 1975.) Ottaessaan lapsen huostaan ja sijoittaessaan hänet kodin ulkopuolelle julkinen valta lähtökohtaisesti ottaa vastuun siitä, että lapsen hyvinvointi kohenee sijoituksen myötä.

Vaativa tehtävä

Huostaanottoa pidetään yleisesti lastensuojelun ammattilaisten vaativimpana tehtävänä (Enroos ym. 2016). Huostaanottopäätöksen jälkeen tuo vaativa lapsen huolenpidon tehtävä siirtyy sijoituspaikkaan, perhekotiin tai laitokseen. Huostaanotetut ja sijoitetut lapset tunnistetaan yhteiskunnassa erityisen haavoittuvaksi ryhmäksi, jonka hyvinvoinnista ollaan monesta syystä huolestuneita. Nämä lapset eivät kuitenkaan elä vain laitoksissa ja sijaisperheissä, vaan osallisina toimijoina tässä maailmassa, yhteiskunnassa ja ajassa.

Lastensuojelutoimet ovat olleet pitkään laajan mediahuomion kohteena, ja se on osaltaan aktivoinut myös poliittisia päätöksiä. Hallitusohjelmissa on pyritty keinoihin, joilla lasten huostaanottoja ja sijoituksia voidaan vähentää ja ehkäistä ja joilla lisätään varhaista tukea perheille. Rahaa on jaettu hankekehittämiseen koko 2000-luvun ajan. Viimeinen suuri ponnistus oli 60 miljoonan euron Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen muutosohjelma, LAPE kärkihanke 2016–2019. Sijoitettujen lasten määrä on kuitenkin jatkanut kasvuaan, ja nimenomaan teini-ikäisten kiireelliset sijoitukset ovat

kaiken aikaa lisääntyneet. Hankekehittämistä jatkettiin, ja keväällä 2020 lastensuojelun monialaiseen kehittämiseen kohdennettiin yhteensä 6 milj. euroa valtionavustusta haettavaksi vuosille 2020–2022. Sosiaalialan osaamiskeskuksilla on käynnistyvien hankkeiden valmistelu- ja koordinaatiotehtävä viidellä alueella.

Lastensuojelurekisteriin on lähes 30 vuoden ajan koottu jatkuvana aikasarjana tiedot sijoitetuista lapsista. Vuonna 2019 kodin ulkopuolelle oli vuoden aikana sijoitettuna ennätysmäärä, lähes 19 000 lasta ja nuorta (1,5 % ikäryhmästä). Näistä oli huostaan otettuja lapsia 11 178 (1,1 % alaikäisistä). Huostassa oli eniten 16–17-vuotiaita (2,3 % ikäluokasta) ja toiseksi eniten 13–15-vuotiaita (1,5 % alaikäisistä). Kiireellisesti sijoitetuista lapsista pääosa on ollut teini-ikäisiä, ja näiden osuus on 2000-luvulla vuosi vuodelta kasvanut. Eniten kiireellisesti sijoitettiin 16-vuotiaita ja lähes yhtä paljon 15-vuotiaita vuonna 2019.

Teini-ikäiset eivät ole suurin asiakasryhmä ainoastaan sijoitettujen lasten joukossa, vaan heistä tehdään eniten myös lastensuojeluilmoituksia, ja he ovat avohuollon suurin asiakasryhmä. Vuonna 2019 lastensuojeluilmoitusten kohteena oli lähes 34 000 (11 %) 13–17-vuotiaista. Lastensuojelun avohuollon asiakkaina heitä oli 16 578 (5,3–5,9 prosenttia väestön samanikäisistä) (Lastensuojelu 2019, THL).

Tutkimusta on, mutta...

Huolimatta monista yrityksistä vaikuttaa ja vähentää ongelmien kärjistymistä ja sijoitettujen lasten myöhempään elämään ulottuvia kielteisiä seurauksia ja hyvinvoinnin puutteita, vaikuttavia tuloksia ei ole saatu. Tilastokuvan rinnalla rekisteripohjaiseen seurantatutkimukseen perustuvat tulokset kuvaavat merkittäviä hyvinvointieroja joskus sijoitettuna olleiden ja ei koskaan sijoitettuna olleiden välillä. Hoitokäytäntöjen mahdollinen kehittyminen kymmenessä vuodessa ei ole tuottanut näkyviä tuloksia 1987 ja 1997 syntyneiden elämään. Antti Kääriälä kärjisti lektiiossaan (20.8.2020): ”Olemme epäonnistuneet”. On hyvin vähän näyttöä siitä, mikä toimii sijaishuollossa ja mikä toimii teininä sijoitetuilla. Niinpä on perusteltua pysähtyä analysoimaan tilannetta monesta näkökulmasta.

Tutkimusta lastensuojelusta on paljon (Pekkarinen ym. 2013), mutta se on fragmentaarista, edelleen hajallaan ja odottaa kokoamista ja peilaamista suomalaisen todellisuuteen. Lastensuojelututkimuksen ja psykiatrian tutkimusperinteen välillä voi nähdä eroja. Siinä missä sosiaalityeiden monitasoisuus ja holistisuus on sekä etu että haitta, myös lääketieteen tarkasti määritellyt tutkittavat asiat ja niiden mitattavat vaikutussuhteet tuottavat toisenlaisia etuja ja haittoja; ne tuovat mitattua selkeyttä rajattuun tutkimuskohteeseen. Karkeasti yksinkertaistaen menetelmiin keskittyvät interventiotutkimukset tuovat tietoa rajatuista asetelmista, ja lastensuojelututkimukset avaavat toimintaympäristöä edellisiä laajemmin. Näistä lähtökohdista saadaan hedelmällinen asetelma tämän katsauksen käyttöön.

Psykiatri Pirkko Lehto-Salo (2011) kuvaa väitöskirjansa alussa: ”Tutkimuksen tärkein anti on minulle nuorisopsykiatrina ollut sen ymmärtäminen, että näillä (koulukodissa olevilla) nuorilla on ’oikeasti hätä’. He haluavat apua, mutta he eivät usko,

että mikään voisi tai kukaan osaisi heitä auttaa. He eivät osaa pyytää apua ja he torjuvatkin sen usein. He osaavat oirehtia – se on tapa, jolla he kertovat omasta ahdingostaan. Tutkimus on auttanut minua ymmärtämään paremmin tämän oirehdinnan tarinaa.” (Mt.)

Tutkittavaa ilmiötä voi luonnehtia esimerkiksi ulottuvuudella yksinkertainen – monimutkainen – kompleksinen – kaoottinen, ja hahmotella näihin vastaavia tutkimusasetelmia (Yliruka & Turkia 2020). Kompleksiset tilanteet ja niiden myötä muotoutuva ammattilasten kokoonpano tuottaa sekä mahdollisuuksia että rajoitteita hoidolle, jossa sujuvuus, ”flow” on tärkeä ulottuvuus. (Severinsson ym. 2015) Kaoottisissa tai ”sotkuisissa” tilanteissa, kuten William Madsen (2011) niitä nimittää, työntekijät (ja tutkijat) joutuvat kaiken aikaa soveltamaan osaamistaan ja menetelmiään eteen tuleviin yllättäviin ja epätavallisiin tilanteisiin ja olosuhteisiin, vaikka yrittävätkin saada työhön järjestystä erilaisilla ohjelmilla ja protokollilla. Madsen kehittelivät työntekijöiden avuksi ”suunnistusvälineitä”. Nigel Parton ja Patrick Byrne (2000) korostavatkin, että yritykset tuoda järjestystä ja varmuutta sosiaalityöhön eivät tavoita sosiaalityön ennustamatonta perusluonnetta. Näissä yhteyksissä korostuu navigoinnin ja neuvottelun merkitys sotkuisien asetelmien (messy setting) hallinnassa ja tutkimisessa (Ungar 2011). Moniongelmaisiiin tilanteisiin on tarjolla erilaisiin ekososiaalisiin viitekehyksiin perustuvia työmenetelmiä.

Pitkäaikaisiin ja toisiinsa kietoutuneisiin ongelmiin ei ole nopeita ja yksinkertaisia ratkaisuja (Heino ym. 2018). Perheenjäsenet, jotka kamppailevat samanaikaisesti monien vaikeuksien kanssa, tarvitsevat yhteen sovitettua apua sekä perhekokonaisuutena että yksilöinä. Lasten, nuorten ja perheenjäsenten elämään saattaa kytkeytyä useita auttajatahoja ja ammattilaisia, jotka eivät välttämättä tiedä toisistaan tai tarjotuista ja toteutuneista hoidoista ja palveluista. Myös asiakkaiden ja heidän läheistensä tarpeet, vahvuudet ja voimavarat saattavat tulla sivuutetuiksi. Jokainen ammattilainen pyrkii parhaansa mukaan auttamaan omaa asiakastaan tai potilastaan, mutta yhden monen eri tahon asiakkaana olevan perheenjäsenen auttaminen vaikuttaa väistämättä koko perheeseen. Pahimmillaan palvelujärjestelmä voi omalla toiminnallaan jopa ylläpitää ja tuottaa uusia ongelmia. Hyvää tarkoittavat organisaatiomuutokset yhdellä toimintasektorilla ovat myös aiheuttaneet paineita ja ongelmia toiselle sektorille (Heino 2014).

Aito kysymys on, mitä kaikkea on tapahtunut murrosikäisten lasten vanhempien elämässä, lasten omassa elämässä, lähiympäristössä, yhteiskunnassa ja kulttuurissa 2000-luvulla. Tilastot kuvastavat teini-ikäisten hätää, mutta ne kertonevat myös ammattilaisten keinottomuudesta ja palvelujärjestelmän toimimattomuudesta.

Monia tarkastelukulmia ilmiöön

Lasten sijoitusten taustaa, syitä ja kustannuksia selvitettiin laajasti HuosTa-projektissa (Heino ym. 2016). Havaittiin, että teini-ikässä ja alle kouluikäisenä sijoitettujen lasten perhetaustassa on monia eroja. Teini-ikäisen lapsen perheen sosioekonominen asema on parempi kuin alle kouluikäisen perheen. Teini-ikäisen taustalla on useammin kaksi vanhempaa, äiti on paremmin koulutettu ja kiinni työelämässä. Teinin vanhemmat

saattavat myös aktiivisesti pyytää nuoren sijoitusta. HuosTa-projektin teini-ikäisistä sijoituksen kynnyksellä olleista noin 70 prosentilla oli vaikeuksia koulunkäynnissä ja joka neljännellä arvioitiin olevan paljon alkoholin väärinkäyttöä, huumeiden käyttöä ja paljon vaikeuksia päihneiden kanssa. Perheristiriidat ovat tavallisia, etenkin kun perheessä on vain yksi pysyvä aikuinen ja perhekuvio on saattanut muuttua lapsen teini-ikään mennessä moneen kertaan. (Mt.)

Avohuollon palveluista kieltäytyminen oli yhteydessä lapsen kiireelliseen laitossijoitukseen. (Kulppi 2019) Analyysin perusteella palveluista kieltäytyminen ei lisännyt todennäköisyyttä lapsen huostaanotolle. Vaikka lapsen huostaanottamisen todennäköisyys ei lisääntynyt palveluista kieltäytymisen myötä, sosiaalityöntekijöillä oli kuitenkin enemmän huolta palveluista kieltäytyvien perheiden lapsista kuin niiden perheiden lapsista, jotka ottivat palveluita vastaan. Sosiaalityöntekijät myös arvioivat palveluista kieltäytyvien perheiden lapsia koskevien interventoiden tapahtuneen usein liian myöhäisessä vaiheessa. Palveluita vastaanottavien perheiden lasten sijoitukset koettiin usein oikea-aikaisiksi. (Mt.)

Susanna Tolonen (2016) tutki HuosTa-projektin aineistosta tilanteita, joissa lapsi oli sijoituksen kynnyksellä mutta tilanteeseen löytyi jokin muu vaihtoehtoinen ratkaisu. Hän havaitsi, että lähes joka toisessa tilanteesta sijoitukselta oli välttytty palvelujärjestelmän tarjoaman tuen tai perheen/läheisten avulla ja lähes joka toisen lapsen tilanteessa sijoitukselta oli välttytty vain toistaiseksi, eikä sosiaalityöntekijä nähnyt tilanteessa varmuutta tai pysyvyyttä lapsen tilanteen jatkon suhteen. Tilannetta kannateltiin avohuollon tukitoimilla, sopivaa sijoituspaikkaa ei löytynyt tai asiakasperhe kieltäytyi heille tarjotuista palveluista, eivätkä kiireellisen sijoituksen kriteerit olleet vielä täyttyneet. Muutamassa tapauksessa sijoitusta ei ollut tehty, koska nuori oli ollut lähestymässä täysi-ikäisyyttä tai toinen instituutio oli ollut ensisijainen lastensuojeluun nähden. (Mt.)

HuosTa-projektissa pyrittiin saamaan kuva myös erilaisista sensitiivisistä asioista. (Heino ym. 2016) Havaittiin, että sijoitusta harkittiin ja sijoitetuksi tuli suhteellisesti enemmän lapsia valtakulttuurin ulkopuolelta, jolloin kulttuurisista, uskonnollisista sekä kieleen ja keskinäiseen ymmärrykseen liittyvistä seikoista tuli asiakassuhteessa merkityksellisiä. Neuropsykiatriset oirekuvat sekä tilanteet, joissa toiminnan ohjaus ei toimi, huolettivat työntekijöitä samoin kuin vammaisten lasten hoidon ja palvelujen yhteistyön pulmat. Tutkimuksissa on vähän ja tilastoissa ei ole lainkaan käsitelty seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen asemaa sijaishuollossa. Ylipäätään vähemmistöjen asema lastensuojelussa ja sijaishuollossa kaipaa parempaa tunnistamista ja sen huomiointia, miten käytetyt menetelmät toimivat vähemmistöjen kohdalla esim. kielellisten tai muiden rajoitteiden takia. (Mt.)

Katri Kulmala (2016) paikansi aineistosta lastensuojelun sijoitustilanteessa ilmeviä kulttuurisia jännitteitä. Ne liittyvät kulttuurien ja järjestelmien kohtaamiseen, vaikeiden elämäntilanteiden ja sosiaalisten ongelmien tunnistamiseen ja ratkaisemiseen sekä kulttuuriin arvostuksiin. Sosiaalityön haasteena on toimiminen kulttuuristen jännitteiden puristuksessa (Mt.). Pääkaupunkiseudulla jopa joka neljännen kiireellisesti sijoitetun teinin äidinkieli oli muu kuin suomi (Haapala 2019). Kansallinen

rekisteritutkimus eri maista osoittaa, että kodin ulkopuolelle on ollut sijoitettuna väestöosuuttaan suurempi osa eri maista muuttaneiden vanhempien lapsista (Kääriälä ym. 2020).

Laadullisen pitkittäistutkimuksen mukaan (Eronen 2013) sijaishuollossa ja arjessa saatiin aikaan selvää muutosta parempaan suuntaan viiden vuoden aikana huostaanotosta. Tämä näkyi etenkin niissä asioissa, jotka liittyivät lasten sairastelemiseen tai vammaisuuteen, kehityksen viivästymiseen ja koulunkäyntiin. Sosiaalityöntekijät arvioivat näiden lasten elämää rasittaneiden tekijöiden vähentyneen merkittävästi, vaikakaan ne eivät kaikkien lasten elämästä poistuneet. Sen sijaan lasten vaikeudet kaverisuhteissa, ristiriidat vanhempien kanssa, rikoksiin ja psyykkiseen terveyteen liittyvät ongelmat olivat asioilta, jotka vaativat edelleen pysähtymistä ja ehkäpä myös uudenlaisten ratkaisujen hakemista erityisesti itsenäiseen elämään siirtymän vaiheessa. (Mt.)

Lastensuojelun tehtävä on kovin moninainen, jopa kiistanalainen, ja siihen liittyy jännitteitä sekä etujen ristiriitaa useilla tasoilla ja ulottuvuuksilla. Lastensuojelulain (LSL) tarkoitus on kuitenkin selkeä: tarkoituksena on *turvata lapsen oikeus* turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun (1 §). Lakisääteiset tehtävät korostavat kunnan ja sosiaalityöntekijöiden velvollisuutta ja vastuuta sekä lapsen oikeutta. Lastensuojelun keskeiset periaatteet on kuvattu lastensuojelulain 4 pykälässä, ja uudella 4a pykälällä haluttiin vielä korostaa lapsen oikeutta tasapainoiseen kehitykseen ja hyvinvointiin. Sen mukaan lastensuojelun on turvattava lapsen hyvä hoito ja kasvatusta, lapsen ikään ja kehitystasoon nähden tarpeellinen valvonta ja huolenpito sekä lapsen oikeus tasapainoiseen kehitykseen ja hyvinvointiin siten kuin lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain 1 §:ssä säädetään. (Liite 1)

Lastensuojelupuheeseen liittyy monenlaisia huolia. Poliitikot ovat usein huolissaan taloudesta. Kehittämistä ja toimintaa perustellaan säästöillä, joita tietyllä tavalla toimimalla tuotetaan yhteiskunnalle. Kustannusseuraamuksista ei kuitenkaan ole luotettavaa tutkimusta, eikä siitä ole yhdenmukaisin määrityksin tuotettua luotettavaa käsitystä kunnissakaan – eikä etenkään yli hallinnonrajojen ja palvelujen yhteiskäytöstä. Talouspuhe on tarttunut myös lastensuojelijoihin. Fokusoitua tarkastelua ei ole käytössä nimenomaan teini-ikässä tapahtuvien sijoitusten kustannusseuraamuksista.

Lastensuojelun kansainvälisestä vertailusta

Suomalainen lastensuojelujärjestelmä ja erityisesti sen nuorisoikäisille suunnatut erityispalvelut ovat historiallisesti muotoutuneet (von Bonsdorff 1923; Pulma & Turpeinen 1987; Hytönen ym. 2016; Paavilainen 2012; Harrikari 2019). Nykyisessä muodossaan järjestelmä on hyvinvointivaltiollinen luomus, jota ei samanlaisena tavata muualla (Pösö 2010). Vaikka ”pohjoismainen malli” näyttäytyy muille maanosille yhtenäisenä, se ei lähemmin tarkasteltuna kuitenkaan tarkoita, että lastensuojelun orientaatio ja järjestelmä olisi kaikissa Pohjoismaissa samanlainen. Lastensuojelun palvelujärjestelmien ja interventioiden kansainvälinen vertailu (Gilbert ym. 2011) on työlästä ja vaatii monien asioiden yhtäaikaista huomioimista. Niin yleisten hyvinvoin-

tipalvelujen, erityispalvelujen kuin lastensuojelunkin määritelmä, laajuus ja rakenne vaihtelevat. Maiden – jopa Pohjoismaiden – välisissä tilastollisissa vertailuissa numeroita ei voi suoraan verrata toisiinsa. Lisäksi tilastotaulujen lukuisten alaviitteiden ymmärtäminen vaatii lukijalta hyvää käsitteiden ja niiden sisältöjen tuntemusta.

Paitsi järjestelmät myös käsitteet vaihtelevat, ja usein englanniksi tehdyt käännökset kadottavat osan alkuperäisen käsitteen sisällöstä. Vaikka teksteissä käytetään samoja käsitteitä, niiden sisältö ei välttämättä ole yhtenevä. Monitieteisyys haastaa lastensuojelun käsitelmärittelyjä, eikä edes peruskäsitteelle (lastensuojelu) löydy yhtä ainoaa kaikille sopivaa määritelmää, mutta se – käsitteiden käyttökelpoisuuden testaaminen – voi parhaimmillaan tuottaa uutta tietoa tutkimuskohteesta (Laakso 2009.) Tutkiessaan lastenkotityön sisältöä Laakso ratkaisi käsitteasian niin, että hän lähti käsitteiden sijasta liikkeelle lastenkodissa kohtaamistaan ilmiöistä. Hän liitti tekemiään havaintoja sellaisiin teoreettisiin käsitteisiin ja keskusteluihin, jotka auttavat lukijaa ymmärtämään lastenkotityön sisältöä.

Kansainvälinen vertailu tarjoaa parhaimmillaan uutta tietoa omasta toimintatavasta. Esimerkiksi kiireellisten sijoitusten valmistelua ja lakipohjaa vertaileva artikkeli tuo näkyviin suomalaisen käytännön erityiset piirteet, jotka kansainvälisessä vertailussa näyttävät lähinnä omituisilta (Lamponen 2016; Lamponen ym. 2018). Niin kiireellinen sijoitus kuin suomalainen perinne, joka perustuu korkeasti koulutetun sosiaalityöntekijän arviointi- ja harkintavaltaan huostaanottopäätösten valmisteluprosessissa, eroaa paljon muualla maailmassa olevasta käytännöstä. Erot tulevat esiin ammatillisten toimintavapauksien ja päätösvallan delegoinnin sekä juridisten prosessien ja aikarajojen osalta (Pösö 2016; Huhtanen 2016; Lamponen 2016; Skiveness 2017). Lisäksi eroja havaitaan lapsen edun määrittelyssä sekä lasten kuulemiskäytännöissä sosiaalityössä ja oikeudellisen päätöksenteon osana. (Esim. Korpinen & Pösö 2020; Burns ym. 2019).

Lastensuojelun laitoshoidon kehittämisen tarpeet näyttävät samankaltaisilta useissa eri maissa. Tuija Eronen ja Riitta Laakso (2016) kuvaavat lastensuojelun sijaishuollossa käytävää kansainvälisesti vilkasta tutkimuskeskustelua laitostyön sisällön määrittelystä sekä sitä, miten ns. tavallinen lastenkotityö eroaa ”terapeuttisesta” laitostyöstä. Kansainvälinen keskustelu kohdentuu laajemminkin laitostyön eri orientaatioihin ja vaikutuksiin. Kiinnostus painottuu laitostyön sisällön, toimintatapojen ja menetelmien kehittämiseen ja vaikutusten arvioimiseen. Tutkijat tarkastelivat yleisesti lastensuojelulaitoksia, ei erityisesti sitä, mitä on tarjolla teini-ikäisille. Samalla he noteeraavat, ettei lastensuojelulaitoksen nimi kerro juuri mitään laitoksessa tehtävän työn sisällöstä, arjen toimintatavoista, työn teoreettisista lähtökohdista, laitoksen koosta tai henkilökunnan määrästä ja koulutuksesta. Nimike ”lastensuojelulaitos” kertoo oikeastaan vain sen, että kyse ei ole sairaalasta (Mt.). Niinpä kansainvälisissä tutkimuskatsauksissa on suuri haaste päästä selville siitä, millaisten nimikkeiden alla on samantyyppistä toimintaa. Tämän selvittäminen on erillinen tutkimustehtävä, eikä kansainvälien käsitteistöön selvittäminen ole mahdollista tutkimuskatsauksen keinoin.

Sijoituspaikan ja lastensuojeluyksikön nimikkeestä ei voi Suomen sisälläkään suoraan päätellä toiminnan luonnetta tai sitä, millaista työtä yksikössä tehdään. Pelkästään perhekotien kirjo on laaja: yhdessä päässä ovat yhtä lasta tai sisaruksia koko

näiden lapsuuden ajan hoitaneet perheet, joissa sijoitetut lapset ovat oman lapsen asemassa myös teininä. Toisessa ääripäässä on tiettyyn hoitoon erikoistuneita ammatillisia perhekoteja, joissa on työntekijöitä ja sijaisia ja jotka muistuttavat pienlaitosta. Vastaanottokodit, lastenkodit, nuorisokodit ja koulukodit saattavat profiloitua eri tavoin, ja osalla on vaativan tason moniammatillista osaamista nuorten tarpeisiin. Ruotsissa Marie Sallnäs (2000) käyttää hybridin käsitettä kuvaamaan vaikeutta määritellä yksiköitä. Terminologian sekavuus koskettaa myös työn sisällön käsitteellistämistä (Laakso 2009). Tähän yritetään hakea selkeyttä THL:n käynnistämässä Lasteri-hankkeessa (2019–2021), jossa on tehty selvitys ympärivuorokautista hoitoa tarjoavista yksiköistä.

Pyrkimyksiä järjestää lastensuojelun vaativa hoito

Seuraavaksi kuvataan kansainvälisiä pyrkimyksiä järjestää vaativan hoidon puitteet. Lastensuojelun laitoshuollon, psykiatrisen hoidon ja vankeinhoidon suhdetta eri maissa eriteltiin EU-hankkeessa, jonka taustalla oli huoli rikoksen tehneiden psykologisista ja psykiatrisista häiriöistä kärsivien nuorten auttamisesta ja suojelemisesta. (Fact for Minors 2018) Useissa Euroopan maissa nuoren rikostentekijän terapeutin ja sosiokoulutuksellinen hoito on eri laitosten ja palvelujen vastuulla, eikä integroitua monitieteellistä lähestymistapaa psykologisista ja psykiatrisista häiriöistä kärsivien ja rikosoikeudellisten menettelyjen piirissä olevien nuorten hoitoon ole olemassa. Noora Hästbackan ja Elina Pekkarisen koosteesta Fact for Minors -hankkeesta todettiin, että yhteiset menettelytavat, välineet ja terminologia, joka auttaisi näitä tahoja tekemään yhteistyötä toistensa kanssa, puuttuu. Siinä arvioitiin, että nämä puutteet muodostavat merkittävän esteen opettajien, psykologien, psykiatrien ja sosiaalityöntekijöiden (jne.) yhteistyölle. Huoli täysi-ikäistymässä ja jälkihuollossa olevien henkilöiden hoidon jatkuvuudesta todettiin aiheelliseksi kaikissa tarkastelluissa maissa. (Mt.)

Norjan kansallinen lapsi, nuoriso- ja perhehallinto (Direktoratet Bufdir) teetti selvityksen lastensuojelun laitostarjonnasta viidessä maassa: Norjassa, Ruotsissa, Tanskassa, Englannissa ja Hollannissa. Tässä tarkastellaan raportin antia. (Deloitte 2020.) Taustalla oli havainto siitä, että kaikissa maissa oli kasvavia haasteita vastata erityisen kompleksisten ongelmien kanssa painivien lasten tarpeisiin laitoshoidolla. Tämä koskee erityisesti pientä kriminaalisesti käyttäytyvää ryhmää ja toisaalta nuoria, joilla on suuria psyykkisiä vaikeuksia, kompleksisia traumoja ja voimakasta kipuilua ja pahoinvointia sekä päihderiippuvuutta. Koska laitokset eivät yleensä ole erikoistuneet juuri näiden ilmiöiden hoitoon, niiden kompetenssi ja resurssit vastata tarpeisiin on rajallinen. Terveydelliset ongelmat hoidetaan pääasiassa näiden laitosten ulkopuolella kaikissa maissa, erityisesti Pohjoismaissa.

Selvityksen mukaan Englannissa ja osin Hollannissa ja Tanskassa turvalaitokset (sikrede/låsbare) ja vankilat toimivat tiiviimmin yhteydessä lastensuojelun laitoshuollon kanssa kuin Norjassa ja Ruotsissa. Englannissa päällekkäisyyttä ilmenee siten, että yhdenlainen laitos voi hoitaa sekä vaikeasti käytöshäiriöisiä että rikosoikeudellisen seuraamuksen saaneita 10–12-vuotiaita. Kaikissa tarkastelluissa maissa pyritään yhdistämään rangaistus hoitoon ja kuntoutukseen. Yhdenmukaisuudesta huolimatta eroa on siinä, miten paljon nuoria pannaan vankilaan. (Mt.)

Maiden välillä on eroja suljettujen laitosten määrässä, rakenteissa, toiminnassa ja koossa. Norjassa laitokset ovat pieniä, enintään 10 paikan yksikköjä. Ne kytkeytyvät lähiympäristöönsä, ja lapset käyvät lähikoulua. Muissa tarkastelluissa maissa on suuria laitoksia, joilla oma koulu. Myös pakon käyttö vaihtelee sekä maiden välillä että laitoksissa olevien asiakasryhmien välillä. Norjassa ei ole suljettuja laitoksia, mutta siellä on 25 valtion laitosta vaikeasti käyttäytymishäiriöisille nuorille. Ruotsissa on 23 valtion laitoshallituksen alaista lastensuojelulaitosta nuorille (SIS-laitosta), Tanskassa on 8 turvalaitosta ja 3 vankilaa, Englannissa ns. turvalaitoksia (secure) 15 ja lisäksi 6 vankilaa, Hollannissa 13 turvalaitosta ja 7 vankilaa (joista 5 yksityistä) Suomessa on 5 valtion koulukotia, 2 yksityistä koulukotia sekä kunnallisia ja muita vastaavia yksiköitä, joiden määrästä ei ole valtakunnallista tietoa.

Ruotsissa, Tanskassa, Englannissa ja Hollannissa on suljettuja laitoksia nuorille. Näiden laitosten käyttö on kuitenkin 2000-luvulla vähentynyt, ja ajan myötä myös kapasiteettia on vähennetty. Ruotsissa ja Tanskassa yhä suurempi osa nuorista on sijoitettu suljettuun yksikköön hyvinvointivajeiden takia kunnallisella päätöksellä, ei oikeudellisena seuraamuksena. Sinne siis sijoitetaan lapsia, joita ei muualle saada ja joille kunta ei löydä muuta ratkaisua. Selvityksessä todetaan, että näiden laitosten palveluille on ollut suurta kysyntää. Toisaalta voidaan myös kysyä, mikä tarjonnan osuus on kysyntään. Tarkastelluista maista Norjassa ei ole suljettuja laitoksia käytösongelmallisille. Sen sijaan käytössä on erilaisia rajattuja liikkumisvapauden rajoituksia, jotka eivät salli minkäänlaista sulkemista tai eristämistä muutoin kuin akuuteissa tilanteissa. Norjan malli muistuttaa Suomen käytäntöä.

Norjassa on kansainvälisesti erikoinen hoitomuoto, yksittäistoimi (”enetiltak”), yhden hoitopaikan yksikkö. Enetiltakin käytön taustalla on usein nuoren vakava rikkollisuus, vaikea ulospäin reagoiva käyttäytyminen, joka aiheuttaa vaaraa muille ja itselle, sekä suuret psyykkiset vaikeudet. Nämä samat tekijät ovat muissa vertailumaisissa suljetun hoidon taustalla. Nuori sijoitetaan enetiltakissa yksikköön, joka yleensä on talo maaseudulla ja jonka palvelun Bufdir ostaa yksityisiltä yrityksiltä. Henkilökunta (päivittäin on 2–4 työntekijää) asuu nuoren kanssa 2–4 vuorokauden ajan. Enetiltakin käyttö lisääntyi vuoteen 2018 asti, ja siitä on hyviä kokemuksia, mutta sitä on myös kritisoitu. Lastensuojeluadvokaattien kritiikki kohdistui lapsen eristämiseen muista lapsista sekä siihen, että viikon aikana lapsi asuu monen työntekijän kanssa, jolloin perheenomaisuudesta ei voi puhua.

Tarkastelluissa maissa on erilaisia käytäntöjä arvioida nuoren erityisen lastensuojelun hoitopaikan tarve ja valita tarpeeseen sopiva sijoituspaikka. Norjassa on käytäntönä kohderyhmän identifiointi ja sijoittaminen valtion ylläpitämään laitokseen riskiarvion perusteella. Muissa maissa tällaista oli vähemmän. Selvityksessä todetaan, että ongelman tunnistaminen ja sen huomioon ottaminen yleisesti ja erityisesti paikkaa valittaessa ei aina onnistu, vaan arviointi tuottaa myös epätarkoituksenmukaisia sijoituksia (Deloitte 2020.).

Erityinen huolenpito

Erityinen huolenpito on käytäntönä vanha, mutta lakiin se sisällytettiin vuonna 2007, ja laki kiinnitti käsitteen rajoittamistoimien käyttöön. Suomessa ei mielellään ole puhuttu suljetuista lastensuojelulaitoksista, ja suljetun hoidon käsitteellinen välttäminen on havaittu olevan ilmiselvästi ominaista suomalaiselle lastensuojelulle Kekoni ym. (2008). Sen sijaan meillä on omaksuttu erityisen huolenpidon käsite. Kekoni, Kitinoja ja Pösö ovat vakuuttuneita siitä, että tämä käsitevalinta ilmentää, miten nuorten ongelmalliseksi koettua käyttäytymistä käsitellään osana yhteiskunnallista hoidon, kasvatuksen, socialisaation ja kontrollin järjestelmää. Tärkeää on, millaista näkemystä erityinen huolenpito heijastaa lapsista ja nuorista sekä heidän ja julkisen vallan suhteesta. Em. tutkijat viittaavat brittitutkijoihin, Robert Harrisin ja Noel Timmsin jäsenyykseen siitä, että suljetussa hoidossa on kysymys sekä lapsen edusta ja tarpeista että oikeuksien rajoittamisesta. Ne limittyvät toisiinsa ja usein on kyse näiden erilaisista painotuksista. Suojelun ja oikeuksien näkökulmista Tarja Pösö (1994) päätyi nimeämään pahan-tapaisten lasten käsittelymallit huoltomalliin ja oikeusmalliin.

Psykiatrian yksiköissä toteutetut pakkotoimet, eristys- ja kiinnipitotilanteet ovat olleet lastensuojelua vähemmän esillä julkisuudessa. Kirsi Kauppila (2019) tutki lasten kokemuksia näistä tilanteista lastenpsykiatrian osastolla. Pakkotoimien käytöstä ei koota tilastotietoa eikä erityisen huolenpidon osastolle (EHO-jaksoille) sijoitetuista lapsista ja jaksojen määristä kerätä valtakunnallista tietoa. Itlan teettämässä tutkimuksessa erityisen huolenpidon EHO-yksiköissä arvioitiin hoidetun noin 300 lasta vuoden aikana. THL:n keväällä 2020 tekemään lastensuojeluyksikkökyselyyn vastasi vain viisi EHO-yksikköä, ja niissä oli hoidettu 109 lasta vuoden 2019 aikana.* (Weck-roth 2020.)

Lastensuojelun yksiköissä oli keväällä 2020 hoidossa valtaosin teini-ikäisiä. THL:n tekemään lastensuojeluyksikkökyselyyn vastanneista asuinyksiköistä 91 prosenttia ilmoitti, että heillä oli 12–15-vuotiaita lapsia hoidossa, ja 85 prosenttia ilmoitti, että heillä on 16–17-vuotiaita. Kolme neljästä vastanneesta yksiköstä ilmoitti erikoistuneensa käytösongelmiin, neuropsykiatrisiin oireisiin tai traumaattisiin kokemuksiin. Lähes puolet ilmoitti erikoistuneensa lasten- tai nuorisopsykiatriseen hoitoon. Joka viides ilmoitti erikoistuneensa väkivaltaiseen käyttäytymiseen, lähes joka viides päihdekuntoutukseen ja hoitoon ja joka kymmenes päihdekatkaisuun. Samassa määrin (n. 10 %) ilmoitettiin erikoistumista pakolaisuuden ja monikulttuurisuuden kysymyksiin ja kehitysvammaisuuden kysymyksiin. Vain muutama yksikkö mainitsi muuhun vammaisuuteen liittyvät kysymykset. (Weckroth 2020.)

*Kyselyaineiston tarkistuksen tuottama korjaus tehty 19.2.2021

Työn toteutus

Tämä raportti perustuu sopimukseen, joka tehtiin Iltan ja THL:n välillä lokakuussa 2019. Kohteena oli selvitys vaativa- ja erityisen vaativahoitoisten teini-iässä sijoitettujen lasten vaikuttavista työmenetelmistä Suomessa ja kansainvälisesti. Työ jäsennettiin neljään kokonaisuuteen:

1. Selvitetään vaativahoitoisten lasten määrä Suomessa.
2. Toteutetaan kirjallisuuskatsaus vaikuttavista työmenetelmistä Suomessa ja kansainvälisesti.
3. Selvityksestä esiin nousseita tuloksia työstetään eteenpäin yhdessä kohderyhmän nuorten kanssa osallisia kuulevalla ja dialogisella puimala-menetelmällä.
4. Työpajatyöskentelyn ja selvityksen pohjalta tuotetaan esitys kokeiltavista toimintamalleista.

Raportissa käytetään käsitteitä teini-ikäinen (13–17-vuotiaista) ja murrosikäinen, käsittely-yhteyden mukaan lähes synonyymeinä. Yleisimmin raportissa puhutaan nuoresta, jolla ei tässä tarkoiteta lastensuojelulain mukaisesti 18 vuotta täyttäneitä. Kansainvälisissä tutkimuksissa käytetään nuori-käsitettä, mutta senkin määritelmät vaihtelevat tutkimuskohtaisesti. Tutkimusten tulokinnassa on huomioitu niiden kohde ja rajaukset. Samoin vaativa- ja erityisen vaativahoitoisuus määrittyy jokaisessa tutkimuksessa ja työmenetelmässä sen kohteen mukaan, eikä käsitettä ole tarkoituksenmukaista määritellä erikseen tätä raporttia varten.

Neuvoteltaessa työn toteuttamisesta Iltla oli aluksi kiinnostunut kansainvälisestä näyttöön perustuvasta tutkimuskatsauksesta. Ennakointina oli, että lastensuojelun sijaishuollossa kohdattuihin kompleksisiin ilmiöihin ei juurikaan ole käytössä näyttöön perustuvia vaikuttavia menetelmiä. Esimerkiksi Iltan ylläpitämässä Kasvun tuki -portaalissa oli yksi tätä kohderyhmää koskeva menetelmän kuvaus, jossa näyttö on arvioitu kohtuulliseksi. Tarkastelua päätettiin laajentaa. Lastensuojelun Keskusliiton kanssa sovittiin, että järjestö tekee koosteen nimenomaan sijaishuollon vaikuttavia menetelmiä Suomessa ja kansainvälisesti esittelevistä julkaisuistaan. Mukaan kutsuttiin lisää tutkijoita.

Haluttiin myös sisällyttää tutkimuksen aineistoihin ne koonnit, joissa sijoitettuna olleet nuoret ovat jo eri tavoin organisoiduilla ja toteutetuilla nuorten foorumeilla osallistuneet kehittämistyöhön ja analysointiin. He ovat viime vuosina eri muodoin eritelleet ilmiötä, sen kohtaamista ja tuoneet esiin kokemuksia sijoituspaikkojen toiminnasta, tehneet kehittämisohdotuksia sekä arvioineet vaikuttavuutta lisääviä asioita. Nähtiin perustelluksi tutustua julkaisuihin ja teksteihin, joissa on esitelty muita vaikuttavia menetelmiä ja hyviä käytäntöjä. Näistä teksteistä ja koonneista ajateltiin saatavan vahvaa täydentävää tietoa asiakasnäkökulmasta koskien sijoituspaikkojen toimintaa sekä sijoituksen vaikuttavuutta lisääviä asioita sekä kehittämisohdotuksia. Niinpä puhumme vaikuttavien työmenetelmien rinnalla myös vaikuttavista työkäytännöistä.

Tutkimuskatsaus toteutettiin perinteestä poiketen. Tutkijat eivät jääneet kirjoitus-pöytiensä taakse, vaan he avasivat tuottamansa koosteet laajempaan keskusteluun ja arviointiin. Mukaan työpajoihin kutsuttiin joukko kokemusasiantuntijoita ja kokeneita eri alojen ammattilaisia tulkitsemaan tutkimustuloksia ja hakemaan johtopäätöksiä ja ratkaisuja. Raportti on yhteisen työn ja dialogin tulos.

Tutkimusprosessi ja työn eteneminen vaiheistettiin. Vuoden 2019 puolella THL:n informaattikko Ritva Miikki teki kirjallisuushaut, ja hankkeen vastuuhenkilö Tarja Heino perehtyi alustavasti tähän noin tuhannen tutkimuksen satoon. THL:n tutkijoita kutsuttiin mukaan eri tieteenaloilta. Järjestöjen kautta tavoitettiin kohderyhmän kehittäjä- ja kokemusasiantuntijoita. Tehtävä koettiin tärkeäksi, ja hankkeeseen sekä tähän historialliseen prosessiin lähti mukaan yhteensä 18 sitoutunutta toimijaa ja kirjoittajaa. Joukko koostui seitsemästä THL:n tohtorista, kolmesta pian väittelevästä sekä kahdeksasta oman alansa huippuasiantuntijasta. Tammikuun alussa kokoonnuttiin THL:n joukolla, vastuuhenkilö esitteli alustavia havaintojaan tutkimuksen perusteella ja sovittiin tulevan työpajan esityksistä.

Työryhmän jäsenet kävivät talvella läpi kirjallisuushaun tuloksia omalta tutkimus- ja asiantuntijuusaloiltaan. Alustavia havaintojaan esiteltiin ensimmäisessä työpajassa 28.1.2020. Siihen kutsuttiin hankkeen kaikki toimijat, rahoittajan edustajat sekä muutama tutkija. Jukka Pyhäjoki THL:stä fasilitoi työpajan, jonka tavoitteena oli nostaa esiin ja piirtää kuvaa kohdeilmiöstä:

- 1) Nostaa esiin määrällisiä havaintoja teini-ikäisten hyvinvoinnin vajeista ja palvelujen käytöstä sekä teinisijoitusten laajuudesta ja luonteesta.
- 2) Esitellä alustavia havaintoja ja tuloksia tutkimuskatsauksen perusteella eri näkökulmista; hyvät kokemukset esiin: mikä toimii teini-ikäisten elämässä.
- 3) Pysähtyä jokaisen kokonaisuuden ääreen ja keskustella sekä tutkijan esittämästä kysymyksestä että esitysten nostattamista kysymyksistä, fokus ilmiössä.

Työpajassa keskityttiin alustavasti tutkimuskatsauksen antiin eli tilatun työn kohtiin 1 ja 2.

Toinen työpaja oli tarkoitus pitää 30.3.2020 laajemmalla kutsujoukolla. Korona, COVID-19-pandemia kuitenkin esti kokoontumisen, ja rahoittajan kanssa sovittiin prosessin pidentämisestä ja työpajan siirtämisestä kesän jälkeen. Tutkittavan ilmiön laajuudesta ja luonteesta kertovat tilastolliset tarkastelut sekä tutkimuskatsauksista tehdyt esitykset päätettiin työstää saadun lisäajan turvin artikkeleiksi ja raportoida työprosessi kokonaisuutena.

Toinen työpaja 24.8.2020 vastasi tilatun työn kohtaan 3, ja se toteutettiin puimalana. Puimalalla tarkoitetaan toimintatapaa, jolla edistetään käytäntöjen dialogista arviointia sekä vertaisoppimista. Siinä erotetaan puhuminen ja kuuntelu toisistaan, käytetään sisäpiiri-ulkopiiri-rakenteita sekä tehdään usein julkiset muistiinpanot. Puimalan toteuttamisessa käytetään ”jututtajia”, fasilitaattoreita, jotka keskusteluttavat osanottajia. Puimala järjestettiin webinaarina, johon osallistui 54 asiantuntijaa: alan tutkijoita, vaikuttajia, kehittäjiä, käytännössä vaativaa työtä tekeviä ammattilaisia, sijoitettua

na olleita nuoria sekä kokemusasiantuntijana toimivia vanhempia. Puimalan fasilitoi THL:n tutkimusprofessori emeritus Tom Erik Arnkil. Käsittely rakentui neljästä teemakokonaisuudesta niin, että Tarja Heino esitteli keskeiset tutkimukseen perustuvat havainnot, joiden herättämistä ajatuksista nuoret kokemusasiantuntijat keskustelivat keskenään (sisäpiiri) ja sen jälkeen keskustelu avattiin muille (ulkopiiri). Sisäpiiriin nuoret kokemusasiantuntijat tulivat Osallisuuden aika ry:n, Auta Lasta ry:n Veturointi-toiminnan ja Pesäpuu ry:n kautta. Osallistujille toimitettiin diasetti etukäteen taustamateriaaliksi ja puimalan aikana kirjatut kommentit taltioitiin.

Kolmas ja viimeinen (suppea) työpaja oli 7.9.2020. Siinä jatkettiin työpajan tulosten, käytyjen keskustelujen ja puimalan herättämien ajatusten peilaamista raportin käsikirjoitukseen, käsiteltiin yhteenvetoa ja täsmennettiin ehdotuksia tutkimus- ja kokeiluhankkeiksi.

Raportti jakautuu neljään osaan. Ensimmäinen osa keskittyy ilmiön laajuuteen ja luonteeseen ja toinen osa työmenetelmiin ja lupaaviin käytänteisiin. Kolmanteen osaan on koottu nuorten osallisuutta kuvaavia viimeaikaisia tekstejä ja neljäs osa koostuu yhteenvedosta, johtopäätöksistä ja ehdotuksista.

Suuri kiitos Itlalle, joka kiinnostui tematiikasta ja päätti rahoittaa selvityksen. THL:n puolesta tutkimusprofessori Tarja Heino on vastannut työn suorittamisesta. Työ ei olisi onnistunut ilman THL:n tutkijoiden ja asiantuntijoiden laajaa osallistumista eikä ilman yhteistyökumppanien, järjestöjen ja nuorten kokemusasiantuntijoiden aktiivista panosta. Lämmin kiitos kaikille kokemusasiantuntijoille ja alan ammattilaisille osallistumisesta, uusia näkökulmia avaavista kommenteista puimalassa ja kommentoinnista sen chatissa. Kiitos THL:n tutkijoille, tilastoasiantuntijoille ja tietopalvelulle, jotka koronan muuttamissa kalenterikehikoissa ja talon uudelleen organisoinnin valmistelun vauhdissa järjestivät aikaa tämän monitieteisen työn tekemiseen yhdessä. Kiitos LSKL:n ja Pesäpuun asiantuntijoille, jotka taustajoukkoineen toivat korvaamattoman panoksen ja täydennyksen prosessiin. Kiitos Pelastakaa Lapset ry:n kehittämispäällikkö Kaisa Tervonen-Arnkilille, joka ohjasi lastensuojelun psykologien opintopiiriin aineistoihin ja tuon ajan kehittämistyön muisteluihin. Kiitos Rikosseuraamuslaitoksen erityisasiantuntija Tiina Vogt-Airaksiselle seuraamusmaailman kuvastosta ja Nuorten ystävät ry:n kehitysjohtaja Mikko Oraselle viisaista ajatuksista. Kiitos THL:n lastensuojelutiimille ja sen erikoistutkija Pia Erikssonille, tutkija Päivi Korhoselle ja kehittämispäällikkö Laura Ylirukalle tuesta ja kommenteista sekä Niina Weckrothille kärsivällisyydestä, joustoista ja monenlaisesta avusta prosessin kannattelussa. Lämmin kiitos valtion koulukotien johtava rehtori Tiina Korpela-Liimataiselle, erityisasiantuntija Jukka Pyhäjoelle ja tutkimusprofessori emeritus Tom Arnkilille puimalatyöstä sekä kaikille osallistuneille ja niille läheisille, joita matkan varrella olen asiassa eri tavoin vaivannut. Raportin käsikirjoituksen arviointiurakkaan ryhtyi kaksi alan ansioitunutta sosiaalityön professoria: suuri kiitos Tarja Pösölle sekä Marjo Kuroselle, jotka antoivat työn loppuvaiheessa lempeää mutta tarkan kriittistä ja tarpeellista palautetta raporttiluonnokseen.

Lopuksi lämmin kiitos THL:n julkaisuyksikölle loppuvaiheen huolenpidosta.

OSA I

Ilmiön laajuus ja luonne

Johdanto

Tarja Heino

Ensimmäinen tehtävä oli selvittää, keistä ja kuinka suuresta lapsimäärästä puhumme, kun puhumme vaativahoitoisista teini-iässä sijoitetuista lapsista. THL:n aineistoista on mahdollista luoda valtakunnallista kuvaa ilmiön laajuudesta. Sitä kartoitettaessa pitää kuitenkin ratkaista, mitä tässä yhteydessä tarkoitetaan teini-iällä, sijoituksella ja mitä vaativahoitoisuudella. Kriteerien avaaminen osoittautui kiinnostavaksi, mutta myös yllättävän vaativaksi tehtäväksi.

Ilmiön laajuutta ja luonnetta on haarukoitu aluksi kolmen valtakunnallisen aineiston avulla ja kolmessa artikkelissa. Seuraavissa tilasto- ja kohorttiartikkeleissa teini-ikäisillä tarkoitetaan 13–17-vuotiaita. Artikkelit osoittavat, että yritys kuvata yhdellä luvulla teini-iässä sijoitettujen lasten määrää osoittautui haastavaksi. Teini-iässä sijoitettujen lukumäärään liittyvät haasteet käyvät konkreettisesti ja mainiosti ilmi Martta Forsellin tilastollisessa artikkelissa. Haarukasta tuli laaja määritelmästä ja poiminnasta riippuen. Tilastollinen tarkastelu perustuu tilastovuosien rekistereihin ja muodostuu erityisen vaativaksi, kun viidessä ikäluokassa on laaja kirjo tilanteita, joissa sijoitus voi alkaa tilastovuonna, mutta ennen päivämäärää, jolloin lapsi täytti 13 vuotta. Teini-iässä alkava sijoitus vaihtelee lyhyistä sijoituksista jatkuviin ja eri tilastovuosina päättyneisiin ja uudelleen alkaviin sijoituksiin. Tilastoartikkelissa tutkitaan viittä teini-ikäluokkaa ja yhtä ikäluokkaa taaksepäin koko elämän ajalla. Kohorttitutkimus seuraa yhtä ikäluokkaa, vuonna 1997 syntyneitä pitkittäin, kunnes he ovat nuoria aikuisia. Tilastotarkastelussa ja kohorttitutkimuksessa on pyritty yhtenäiseen kuvaustapaan eli käyttämään samankaltaisia vertailuryhmiä. Kouluterveyskyselyaineisto sen sijaan on kyselyaineisto, johon perusopetuksen 8. ja 9. luokkaa käyviltä 14–15-vuotiailta on pyydetty vastauksia ja joka keskittyy hyvinvointikokemuksiin. Riikka Ikonen tarkastelee artikkelissaan eroja kolmen ryhmän välillä: monia sijoituksia kokeneet, teini-ikäisenä sijoitetut ja ei sijoitetut vastaajat.

Sijoituksen määrittäminen ei sekään ole yksinkertaista. On ratkaistava, puhutaanko teini-iässä tapahtuvasta lapsen elämän ensimmäisestä sijoituksesta vai teini-ikäisen sijoituksesta riippumatta siitä, monesko sijoituskerta se lapselle oli; sisällytetäänkö tähän teini-iässä tapahtuva sijoituspaikan muutos; kuvataanko teinisijoituksia vain viimeisimpänä tilastovuonna vai hyväksytäänkö ne sijoitukset, jotka on tehty edellisinä vuosina; rajataanko ulos ne sijoitetut, jotka on sijoitettu lapsena ja ovat edelleen sijoitettuna vielä teini-iässä. Hyväksytäänkö mukaan ne lapset, jotka ovat lapsuudessaan olleet sijoitettuna ja jotka sijoitetaan teini-iässä uudelleen. Martta Forsell tarkastelee lasten määriä näissä tilanteissa.

Tehtävänanto kohdistui ”vaativahoitoisiin lapsiin”. Jos teini-iässä alkavan sijoituksen määrittely kohtasi monia ehtoja, haasteita riitti myös löytää lukumäärä kuvaamaan niitä teini-ikäisiä, jotka määrittyvät vaativahoitoisiksi. Rekisterit sisältävät yksilöön kiinnittyvän diagnoosin, mutta eivät sen vaativuuden tai vaikeuden astetta, ja mielenterveys- tai muiden palvelujen käyttökään ei suoranaisesti kerro tilanteen vaa-

tivuudesta. On perusteltua ajatella, että ketään lasta ei teini-iässä sijoiteta kodin ulkopuolelle ilman että tilanne on vaarallinen, vaativa tai vakava. THL:n lastensuojelurekisteri ei tunnista sijoituksen syytä eikä tilanteen vakavuuden astetta, mutta eri rekistereiden yhdistäminen tuo tähän lisää tietoa.

Kohorttitutkimuksessa tilanteen vaativuutta kuvaavat erilaiset vanhempia kuormittavat ja lasta haavoittavat tekijät. Antti Kääriälä ja Markus Keski-Säntti kuvaavat artikkelissaan sekä nuorten että heidän vanhempiensa ongelmien kasautumista vuonna 1997 syntyneiden teini-iässä sijoitettujen lasten osalta. Artikkelin avaa uusia uria kohorttiaineiston raportoinnissa, sillä tässä tutkimuksessa kuvataan ensimmäistä kertaa vanhempien ja lasten riskitekijöiden kasautumisen yhteyttä. Kouluterveyskysely raportoi oppilaiden vastauksia.

Riikka Ikonen analysoi kouluterveyskyselyä uudesta näkökulmasta. Hän keskittyy vertailemaan hyvinvointikokemukseen liittyviä eroja kolmen teini-ikäisen oppilasryhmän välillä: kaikkien vastaajien, teininä sijoitettujen ja niiden välillä, jotka ovat kokeneet monia sijoituksia. Monia sijoituksia kokeneiden lasten tilanteen voi olettaa vaikeutuneen niin, että uusi sijoituspaikka perustellaan lapsen vaikeahoitoisuudella.

Seuraava osuus kertoo, että ilmiön laajuus ei tiivisty yhteen lukuun. Tarkastelukulma rajaa lukumääriä, ja erilaiset näkökulmat rikastavat kuvaa teinisijoituksista kiinnostavalla tavalla. Martta Forsell koostaa tilastokuvaa, Antti Kääriälä ja Markus Keski-Säntti pitkittäisseurannan kuvaa vuonna 1997 syntyneistä ja lopuksi Riikka Ikonen kokoaa kuvaa kouluterveyskyselyn pohjalta.

Osion lopussa Tarja Heino kokoaa yhteen tutkimustuloksia ja havaintoja nuorten elämän eri alueilta. Hän kuvaa tilastoihin ja tutkimuksiin perustuen teini-ikäisten palvelujen käyttöä, kehityskulkuja sekä eri hallinnonalojen toimintaa, joka edeltää tai liittyy lastensuojelutoimien käyttöön. Artikkelin tarkoituksena on johdattaa niihin moniin ilmiöihin, jotka ovat teini-iässä kriisiytyvien lastensuojelun vaikeimpien interventioiden taustalla.

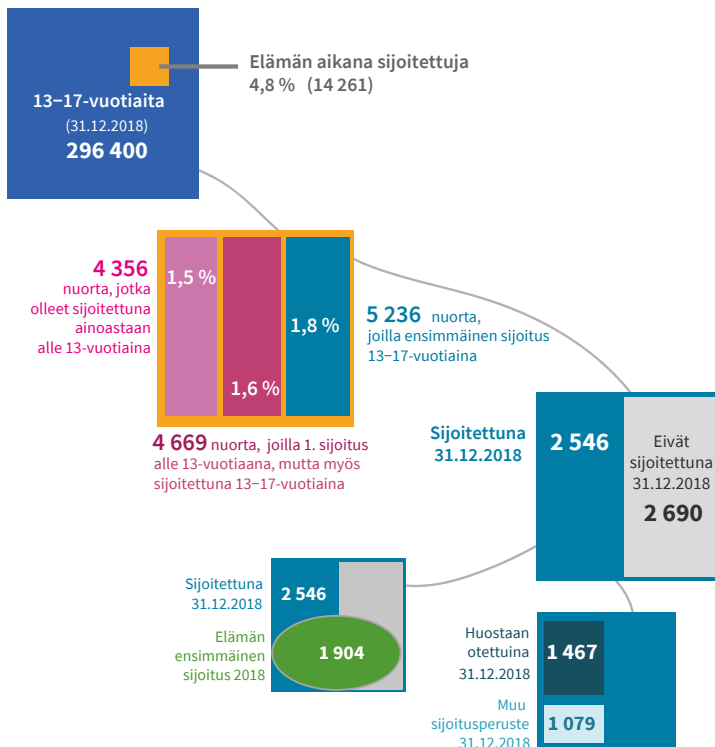
1. Ensimmäistä kertaa teini-iässä sijoitetut ja heidän palveluiden käyttönsä 2018

Martta Forsell

Tehtävänä on selvittää teini-iässä sijoitettujen lasten määrää vuonna 2018 hyödyntämällä THL:n lastensuojelurekisteriä, joka sisältää henkilötunnustasoiset tiedot kaikista kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista.

Rekisteripöiminnan monia rajouksia

Ilmiön laajuutta kuvataan erilaisin rajouksin. Ensimmäistä kertaa teini-iässä sijoitettujen 13–17-vuotiaiden määrä on viitisen tuhatta, mutta jos rajaudutaan teini-ikäisiin, joiden sijoitus alkaa tilastovuonna, nuoria onkin alle 2 000. Suurin lukumäärä (lähes 15 000) saadaan, jos haetaan kaikki teini-ikäiset, jotka ovat joskus elämänsä aikana olleet sijoitettuna.



Kuvio 1.1. Rekisteripöiminnan monia rajouksia. Teini-ikäiset ja näistä ensimmäistä kertaa 13–17-vuotiaina sijoitetut 2018

Kuviossa 1.1 on havainnollistettu, miten 14 000 teini-ikäistä, jotka ovat olleet jossain vaiheessa elämänsä lastensuojelun sijoittamia¹, voidaan jakaa kolmeen lähes yhtä suureen joukkoon. Yhden joukon muodostavat ne nykyiset teini-ikäiset, jotka ovat olleet sijoitettuna vain, kun he itse olivat vielä alle 13-vuotiaita. Toisen joukon muodostavat teini-ikäiset, jotka ovat olleet sijoitettuna myös ennen teini-ikää.

Kolmannen joukon muodostavat teini-ikäiset, joiden elämän ensimmäinen sijoitus on tapahtunut, kun he ovat olleet teini-ikäisiä. Huomionarvoista on, että puolella heistä sijoitus oli päättynyt tarkastelujakson lopussa 31.12.2018. Osalle sijoitus on voinut vakauttaa elämäntilannetta, ja nuori on voinut palata kotiinsa tai perustaa oman kodin jälkihuollon avustamana. Toki sijoituksen päättymistä voi jossain tapauksissa selittää myös se, että nuorta pallotellaan toistuvasti kodin ja sijoituspaikkojen välillä, tai esimerkiksi se, että nuori on pitkään jatkuneella karkumatkalla sijoituspaikastaan.

Sellaisista ensimmäistä kertaa teini-ikäisenä sijoitetuista, jotka olivat sijoitettuna myös 31.12.2018, yli puolet (58 %) oli huostaan otettuina. Vajaalla 2 000 teini-ikäisellä sijoitus oli alkanut nimenomaan vuonna 2018².

Taulukko 1.1. Teini-ikäiset ja ensimmäistä kertaa 13–17-vuotiaina sijoitetut

	Lkm	Osuus 13–17- vuotiaista	Tyttöjen osuus	17-v osuus	Sijoitus elämän aikana	Sijoitus 31.12.2018
Teini-ikäisenä ensimmäistä kertaa sijoitetut	5 236	1,8 %	54 %	34 %	100 %	49 %
Huostaan otettuina 31.12.2018	1 467	0,5 %	53 %	35 %	100 %	100 %
Muu sijoitusperuste 31.12.2018	1 079	0,4 %	56 %	24 %	100 %	100 %
Ei sijoitettuna 31.12.2018	2 690	0,9 %	54 %	37 %	100 %	0 %
Muut teini-ikäiset sijoitetut	4 669	1,6 %	44 %	21 %	100 %	82 %
13-17-vuotiaat, ei sijoituksia teini-iässä	286 495	96,7 %	49 %	20 %	1,5 %	0 %

Sijoitustiedot

Sijoituksia voidaan tarkastella niiden lakiperusteen, sijoituspaikan, sijoituksen keston ja sen mukaan, minkä ikäinen sijoitettu lapsi oli elämänsä ensimmäisen sijoituksen alkaessa. Näillä muuttujilla on pääosin selvä yhteys toisiinsa.

Noin puolet elämän ensimmäistä sijoituksista muodostuu pitempiaikaisiksi sijoituspoluiksi. Käytettävästä aineistosta ei kuitenkaan voida päätellä, mistä sijoituksista tulee pitempiaikaisia – esimerkiksi osuus päättyvistä sijoituksista on suurin piirtein yhtä suuri pienillä lapsilla kuin teini-ikäisillä lapsilla, eikä sillä, tehdäänkö ensimmäinen sijoitus kiireellisenä tai avohuollon tukitoimena, ole suurta vaikutusta sijoituksen

1 Teini-ikäisiksi on määritelty nuoret, jotka ovat syntyneet vuosina 2001–2005 ja jotka olivat siis 13–17-vuotiaita 31.12.2018. Lastensuojelun sijoitukseksi on hyväksytty kaikki sijoitusperusteet eli avohuollon tukitoimina tehdyt sijoitukset, kiireelliset sijoitukset ja huostaanotot. Iällä tarkoitetaan nuoren ikää tilastovuoden lopussa.

2 Tässä teini-ikä on määritelty viisi kalenterivuotta kestäväksi ajanjaksoksi. 13–17-vuotiaat ovat tulleet teini-ikään eri vuosina. 17-vuotiaiden ensimmäinen sijoitus teini-iässä on voinut tapahtua vuosina 2014–2018, kun taas 13-vuotiaiden ensimmäinen mahdollinen sijoitus voi olla vain vuodelta 2018.

kestoan. Jos sijoitus kuitenkin jatkuu ensimmäisten kuukausien jälkeen, lapsi otetaan huostaan. Huostaan otettujen sijoitukset ovatkin pääpiirteissään aina kestäneet pitempään kuin niillä nuorilla, joita ei ole otettu huostaan. (Taulukko 1.2.)

Taulukko 1.2. Sijoitustiedot eri osajoukoilla

Osajoukot kuten Taulukossa 1.

		Teini-ikäisinä ensimmäistä kertaa sijoitetut				Muut teini-ikäisinä sijoitetut	Muut 13–17-vuotiaat, joilla ollut sijoitus vain teini-iässä
		Huostaan otettuina 31.12.2018	Muu sijoitusperuste 31.12.2018	Ei sijoitettuna 31.12.2018			
Lukumäärä		5236	1467	1079	2690	4669	4356
Tyttöjen osuus		54%	53%	56%	54%	44%	46%
17-vuotiaiden osuus		34%	35%	24%	37%	21%	17%
1. sijoitusjakso oli kii-reellinen jakso		59%	62%	54%	60%	42%	17%
Sijoitusten välissä vähintään 7 vrk tauko		27%	38%	31%	19%	62%	26%
Viimeisin sijoitus perhehoidossa			9%	10%		*	
Sijoitusten kesto							
	1 kk	19%	1%	12%	32%	1%	41%
	2–3 kk	21%	2%	22%	30%	3%	25%
	4–11 kk	31%	27%	39%	29%	8%	23%
	12–24 kk	17%	37%	18%	6%	9%	5%
	2–5 vuotta	13%	34%	8%	3%	24%	5%
	5–10 vuotta					24%	2%
	10–15 vuotta					23%	0%
	15 vuotta tai enemmän					8%	
	2–3 kk						
	2–3 kk						

* Koska joukossa on myös lapsia, joiden sijoitus on päättynyt, ei lukua ole laskettu. Kolme neljästä oli kuitenkin huostassa 31.12.2018, ja heistä 48 prosenttia oli perhehoidossa.

Lapsen ikä ensimmäisen sijoituksen aikaan on yhteydessä sijoituspaikkaan. Lähes kaikilla perhehoitoon sijoitetuilla teini-ikäisillä oli ollut sijoitus jo ennen teini-ikää. Ensimmäistä kertaa teini-iässä sijoitetuista kolme neljäsosa oli sijoitettuna laitokseen ja kymmenes ammatilliseen perhekotiin ja kymmenes perhehoitoon.

Pienten lasten sijoituksista ei siis tule sen useammin pysyviä kuin teini-ikäisilläkään. Kuitenkin mikäli pienen lapsen sijoituksessa edetään huostaanottoon, on edessä todennäköisesti pitkä sijoituspolku. Vastaavasti ensimmäistä kertaa teini-iässä sijoitetuilla sijoitusten kesto jää väistämättä vain joidenkin vuosien pituiseksi. Koska tarkastelu on tehty 31.12.2018 tilanteessa, mukana on myös noin 150 teini-ikäistä, joiden elämän ensimmäinen sijoitus alkoi joulukuussa 2018. Ensi kertaa teini-iässä sijoitettujen kohdejoukkoon sisältyy siis paljon lapsia, joista ei voida vielä päätellä, miten pitkä heidän sijoituksestaan tulee ja edetäänkö siinä huostaanottoon. (Taulukko 1.2.)

Taulukkoon 1.2 on myös laskettu, miten suurella osalla lapsista on sijoitusten välissä ollut vähintään 7 vuorokauden tauko. Näitä taukoja on vertailuryhmässä sitä enemmän, mitä suurempi osa teini-ikäisistä on ollut pitkään sijoitettuna. Taukojen ja sijoituksen keston suhde lienee kuitenkin monimutkaisempi – sijoitus pyritään päättämään suurella osalla ensimmäistä kertaa sijoitettuja, ja pitkään sijoitettuna olleiden joukossa on runsaasti niitä, joilla on päädytty uuteen ja pysyvämpään sijoitukseen.

Terveyspalveluiden käyttö

Teini-ikäisenä ensimmäistä kertaa sijoitetuilla lapsilla oli selvästi enemmän kaikkien terveyspalvelujen käyttöä – erityisesti mielenterveyspalveluiden – kuin muilla osajoukoilla. Osajoukkojen vertailu ei kuitenkaan ole ongelmatonta.

Ikävakiointin puuttuminen vaikeuttaa vertailua

Taulukossa 1.1 ja 1.3 on kuvattu 17-vuotiaiden osuus eri ryhmissä. Koko maan teini-ikäisistä 17-vuotiaita on kuudennes (17 %), mutta ensimmäistä kertaa teini-ikäisenä sijoitetuista kolmannes (34 %). Ero selittyy poiminnalla – koko maan teini-ikäiset ovat poikkileikkausaineisto 31.12.2018 tilanteesta, mutta ensimmäistä kertaa teini-ikäisenä sijoitettujen joukko on muodostettu tarkastelemalla 1.1.2014–31.12.2018 sijoitustietoja. 17-vuotiaat ovat olleet teini-ikäisiä koko tarkastelujakson, joten heillä on ollut suurempi mahdollisuus tulla sijoitetuksi kuin 13-vuotiailla³.

Taulukko 1.3. Ensimmäistä kertaa teini-iässä sijoitetut ikävuosittain

	13-v	14-v	15-v	16-v	17-v
Osuus syntymävuosittain	5 %	13 %	20 %	28 %	34 %
Vuodet, joilta kunkin ikäisen nuoren ensimmäinen sijoitus on huomioitu	2018	2017, 2018	2016 – 2018	2015 – 2018	2014 – 2018

Terveyspalveluiden käyttö on huipussaan juuri 17-vuotiailla (taulukko 1.4). Ensimmäistä kertaa teini-iässä sijoitettujen ryhmässä painottuvat ikäryhmät, joilla terveyspalveluiden käyttöä olisi muutenkin eniten. Huolellinen vertailututkimus edellyttäisi-kin ikävakiointia, jota tähän artikkeliin ei ole ollut mahdollista tehdä.

³ Henkilö, joka oli syntynyt 1.1.2001, oli ehtinyt elää seurantajakson päättymiseen 31.12.2018 mennessä jo 1 825 päivää teini-ikäisenä, kun taas 31.12.2005 syntynyt yhden ainoan päivän. Sijoitetuksi tuleminen ei tietenkään ole sattumanvaraista vaan selittyy nuorten olosuhteilla ja voimavaroilla. Pitemmän seuranta-ajan kuluessa näissä olosuhteissa ja voimavaroissa ehtii tapahtua kuitenkin enemmän muutosta, ja tämä nostaa todennäköisyyttä, että nuori ”ehtii” tulla sijoitetuksi seurantakauden aikana.

Taulukko 1.4. Mielensterveyskäynnit ikävuosittain

	13-v	14-v	15-v	16-v	17-v
Perusterveydenhuollon mielensterveyskäynti 2018	7 %	10 %	11 %	12 %	12 %
Psykiatrian käynti 2018	6 %	7 %	8 %	8 %	9 %

Vertailuryhmillä selvät erot

Ensimmäistä kertaa teini-ikäisenä sijoitetuista 71 prosenttia asioi vuoden aikana erikoissairaanhoidossa. Psykiatrian käynti oli 51 prosentilla. Myös asiakas kohtaisten käyntien määrä oli vertailuryhmiä suurempi, ja neljänneksellä oli vuoden 2018 aikana vähintään 12 psykiatrian käyntiä. (Taulukko 1.5.)

Ensimmäistä kertaa teini-ikäisenä sijoitetuista 12 prosentilla oli vuoden aikana myös psykiatrian vuodeosastohoitojakso. Puolella heistä vuodeosastopäiviä oli vuoden aikana enintään 10, mutta osalla jaksot ovat hyvin pitkiä, ja tämä nostaa keskimääräistä vuodeosastojakson kestoa.

Ensimmäistä kertaa teini-ikäisenä sijoitetuilla on myös jonkin verran enemmän muuhun kuin mielensterveyteen liittyviä käyntejä sekä perus- että erikoissairaanhoidossa. Päivystyskäyntejä oli vuoden aikana peräti 40 prosentilla. (Taulukko 1.5.)

Perusterveydenhuollon käynneissä erot vertailuryhmien välillä ovat erikoissairaanhoidoa pienempiä, mutta kuitenkin selviä. Ensimmäistä kertaa teini-ikäisenä sijoitetuilla oli vertailuryhmiä selvästi määrällisesti enemmän käyntejä, vaikka asiakasosuudet ovatkin kaikissa ryhmässä korkeat. Taulukko 1.5 antaa ymmärtää, että terveystarkastus olisi toteutunut ensimmäistä kertaa teini-ikäisinä sijoitetuilla vertailuryhmiä harvemmin. Tämä kuitenkin selittyy ryhmien erilaisella ikärakenteella ja sillä, että terveystarkastuksia tehdään harvemmin peruskouluiän päätyttyä.

Taulukko 1.5. Terveystuollon palveluiden käyttö 2018

	Teini-ikäisinä ensimmäistä kertaa sijoitetut n= 5 236	Muut teini-ikäisinä sijoitetut n = 4 669	Muut 13-17-vuotiaat n =286 495
Erikoissairaanhoidto			
Jokin erikoissairaanhoidon käynti	71 %	62 %	29 %
Psykiatrian käynti	51 %	43 %	6 %
Vähintään 12 psykiatrian käyntiä	25 %	16 %	2 %
Päivystyskäynti	40 %	28 %	13 %
Vuodeosastojakso	22 %	13 %	4 %
Psykiatrian vuodeosastojakso	12 %	8 %	1 %
Perusterveydenhuolto			
Jokin perusterveydenhuollon käynti	95 %	95 %	91 %
Mielenterveyskäynti*	42 %	29 %	10 %
Terveystarkastuskäynti	73 %	77 %	79 %

* Jos käynti täyttää jonkin seuraavista ehdoista:

- Käynti perusterveydenhuollossa palvelumuodoissa 'Mielenterveystyö' tai 'Päihdetyö'
- Käynti perusterveydenhuollossa käyntisyyssä ICD-10: F -diagnoosi tai ICPC-2: P -kirjaus
- Käynti perusterveydenhuollossa toimenpiteenä hoito tai kartoitus mielenterveyteen.

Mielenterveysdiagnoosit yleisiä

Taulukossa 1.6 on tarkasteltu vuoden 2018 aikana kirjattuja mielenterveysdiagnooseja. Ensimmäistä kertaa teini-ikäisenä sijoitetuista yli puolella (55 %) oli kirjattu jokin mielenterveysdiagnoosi ja kolmanneksella oli masentuneisuus- tai ahdistushäiriö. Neurokehitykselliset diagnoosit olivat yleisempiä muilla teini-ikäisillä sijoitetuilla. Tämä voi selittyä ryhmien erilaisella ikäjakaumalla ja sillä, että neurokehityksellisten häiriöiden diagnoosit ovat yleisempiä ikäryhmän nuorimmilla. Toisaalta on myös mahdollista, että neurokehityksen häiriöillä ja ennen teini-ikää tehdyllä sijoituksella on kausaalisuhde.

Taulukko 1.6. Vuonna 2018 kirjatut mielenterveysdiagnoosit julkisessa perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa

	Teini-ikäisinä ensimmäistä kertaa sijoitetut n= 5 236	Muut teini-ikäisinä sijoitetut n = 4 669	Muut 13-17-vuotiaat n =286 495
Masentuneisuus- tai ahdistushäiriö	31 %	21 %	4 %
Neurokehityksellinen häiriö	15 %	19 %	3 %
Päihdehäiriö	7 %	3 %	0 %
Käytös- tai uhmakuushäiriö	9 %	10 %	0 %
Mikä tahansa psykiatrinen tai neurokehityksellinen häiriö	55 %	47 %	8 %

Lopuksi

Teini-ikäisenä sijoitettujen ryhmä ei ole yhtenäinen. Tässä tarkastelussa teini-ikäisiä on ryhmitelty ennen kaikkea suhteessa sijoituksen keston – nuoriin, joiden sijoitukset ovat vasta-alkaneet tai jatkuneet jo pitkään tai jo päättyneet. Tarkastelu osoittaa, että nuorilla, jotka sijoitetaan ensimmäisen kerran teini-ikäisyydessä, on eniten myös mielenterveyspalveluiden käyttöä. Valitut tarkasteluryhmät olisi kuitenkin voinut rakentaa myös siten, että erot vertailuryhmien välillä olisivat olleet vieläkin huomattavammat.

Taulukko 1.7. Jatkotyön hypoteeseja

Tarkemmat vertailuryhmät	Hypoteesi palvelujen käytöstä verrattuna selvityksessä käytettyyn ryhmittelyyn
Ensimmäistä kertaa teini-ikäisenä sijoitetut – sijoitus myös tarkasteluvuonna	Palveluja käyttäneiden osuus kasvaa, koska ryhmästä karsitaan nuoret, joilla on ollut vain lyhyt sijoitus aiempina vuosina.
Muut teini-ikäisessä sijoitetut – laitokseen sijoitetut	Palveluja käyttäneiden osuus kasvaa, koska ryhmästä karsitaan nuoret, jotka ovat olleet pysyvässä perhesijoituksessa lapsista asti.
Muut teini-ikäisessä sijoitetut – perhehoidossa olevat	Palveluja käyttäneiden osuus vähenee, koska monilla nuorista on takana pysyvä perhesijoitus lapsesta asti.
Muut 13–17-vuotiaat – vain alle 13-vuotiaana sijoitetut	Palveluja käyttäneiden osuus nousee, koska osalla lapsista sijoituksesta voi olla vasta vähän aikaa ja tarve palveluille voi olla koko väestöä suurempi.
Muut 13–17-vuotiaat – ei koskaan sijoitetut	Palveluja käyttäneiden osuus pysyy ennallaan. Koko ikäryhmään verrattuna pienen ryhmän karsiminen ei vaikuta lukuihin.

Tilastolähteet

Lastensuojelurekisteri. THL.

Perusterveydenhuolto. THL.

Erikoissairaanhoido. THL.

2. Kodin ulkopuolelle sijoitetut nuoret: ennen teini-ikää ja teini-iässä sijoitettujen nuorten määrät ja taustat vuoden 1997 syntymäkohortissa

Antti Kääriälä & Markus Keski-Säntti

Johdanto

Kodin ulkopuolelle sijoitetuilla lapsilla esiintyy lapsuudessa merkittävästi enemmän kehityksen vaarantavia riskitekijöitä kuin muilla lapsilla (Turney & Wildeman 2017). Näillä tekijöillä tarkoitetaan muun muassa perheen heikkoa taloudellista tilannetta ja vanhempien vakavia mielenterveys- ja päihdeongelmia. Sijoitetut lapset eivät kuitenkaan ole yhtenäinen ryhmä sen suhteen, kuinka yleisiä nämä tekijät ovat. Yksi keskeinen erotteliva tekijä on lapsen ikä ensimmäisen sijoituksen alkaessa. Vanhempien ongelmat ovat hyvin yleisiä erityisesti varhain lapsuusiässä sijoitetuilla lapsilla. Ennen 13 vuoden ikää pitkäaikaisesti sijoitetuista lapsista kolmella neljästä on esimerkiksi vanhemmat, joilla on ollut pitkäkestoisia toimeentulovaikauksia (Ristikari ym. 2018). Sen sijaan nuoruusiässä sijoitetuilla lapsilla sijoituksen taustalla on usein myös lapsen oma oireilu, kuten käytösongelmat, tunne-elämän ongelmat tai koulunkäyntivaikkeudet (Kääriälä & Ristikari 2000).

Tässä tutkimuksessa tarkastelemme lapsia, jotka ovat olleet sijoitettuna kodin ulkopuolelle teini-iässä eli 13–17 vuoden iässä. Ensin selvitämme sijoitettujen lasten määrää ja sijoitusten yleisiä piirteitä Suomessa. Sen jälkeen tarkastelemme sijoitettujen lasten vanhempia kuormittavia tekijöitä sekä lasta itseään haavoittavia tekijöitä ja lopuksi esitämme yhteenvedon tästä luvusta. Tarkastelussa käytämme THL:n Kansallinen syntymäkohortti 1997 -tutkimusaineistoa, joka sisältää kaikki Suomessa kyseisen vuoden aikana syntyneet lapset. Syntymäkohortti 1997 on toistaiseksi verraten tuore aineisto, minkä ansiosta sen avulla voidaan saada varsin ajantasainen kuva sijoitetuista lapsista. Aineistossa on seurattu koko ikäluokan matkaa hedelmöitymisestä täysi-ikäisyyteen asti. Aineisto koostuu viranomaisille kertyneestä rekisteritiedoista. Sen vuoksi esimerkiksi lasten omat tulkinnat heidän elämäntilanteestaan jäävät tämän tutkimuksen ulkopuolelle. Tutkimusta varten rajasimme aineistosta pois henkilöt, jotka olivat kuolleet tai asuneet ulkomailla ennen 18 vuoden ikää. Koulunkäyntiä koskevista tarkasteluista puuttui näiden lisäksi noin 1 000 henkilöä, joiden peruskoulua koskevia tietoja ei ollut saatavilla, koska he eivät olleet hakeneet peruskoulun jälkeistä opiskelupaikkaa toisen asteen yhteishaussa.

Useimmissa tarkasteluissa jaoinme lapset kolmeen ryhmään. Ensimmäiseen ryhmään kuuluvat nuoret, jotka sijoitettiin kodin ulkopuolelle ensimmäisen kerran 13–17

vuoden iässä. Kutsumme heitä teini-iässä sijoitetuiksi lapsiksi. Toisessa ryhmässä ovat mukana nuoret, jotka olivat sijoitettuna 13–17 vuoden iässä mutta joiden ensimmäinen sijoitus tapahtui jo ennen 13 vuoden ikää. Näitä nuoria kutsumme ennen teini-ikää sijoitetuiksi lapsiksi. Kolmatta ryhmää kutsumme vertailuryhmäksi. Siihen kuuluvat kaikki vuonna 1997 syntyneet lapset, jotka eivät olleet sijoitettuna 13–17 vuoden iässä (ml. lapset jotka olivat sijoitettuna ainoastaan ennen 13-vuoden ikää). Jokainen Suomessa vuonna 1997 syntynyt lapsi kuuluu yhteen näistä kolmesta ryhmästä, lukuun ottamatta tutkimuksen ulkopuolelle yllä rajattuja henkilöitä.

Sijoitettujen nuorten määrä

Tässä tutkimuksessa seurasimme Suomessa vuonna 1997 syntyneitä lapsia 18 vuoden ikään saakka. Kaikkiaan heitä oli 57 152. Heistä 1 582 (2,8 %) sijoitettiin kodin ulkopuolelle ensimmäisen kerran 13–17 vuoden iässä. Näiden lisäksi 13–17 vuoden iässä kodin ulkopuolelle oli sijoitettuna 978 (1,7 %) nuorta, joiden ensimmäinen sijoitus tapahtui ennen 13 ikävuotta. Kaiken kaikkiaan teini-ikäisenä sijoitettuja lapsia oli siis 4,5 prosenttia ikäluokasta.

Taulukko 2.1. Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset syntymäkohortissa 1997

	Teini-iässä sijoitetut	Ennen teini-ikää sijoitetut
Sukupuoli, N (%)		
Pojat	700 (44,2 %)	540 (55,2 %)
Tytöt	882 (55,8 %)	438 (44,8 %)
Ikä ensimmäisen sijoituksen hetkellä, mediaani (kvartiiliväli)	15,2 (14,3–16,2)	6,9 (2,7–10,9)
Sijoitettuna vietetty aika yhteensä, vuotta, mediaani (kvartiiliväli)	0,7 (0,2–2,1)	6,7 (3,5–11,6)
Sijoitusten määrä, mediaani (kvartiiliväli)	2 (1–4)	4 (3–7)
Tyypillinen sijoituspaikka, N (%)		
Perhehoito	103 (6,51 %)	349 (35,7 %)
Ammatillinen perhekotihoito	229 (14,5 %)	206 (21,1 %)
Laitoshuolto	1193 (75,4 %)	389 (39,8 %)
Muu	57 (3,6 %)	33 (3,4 %)
Yhteensä, N	1582	978

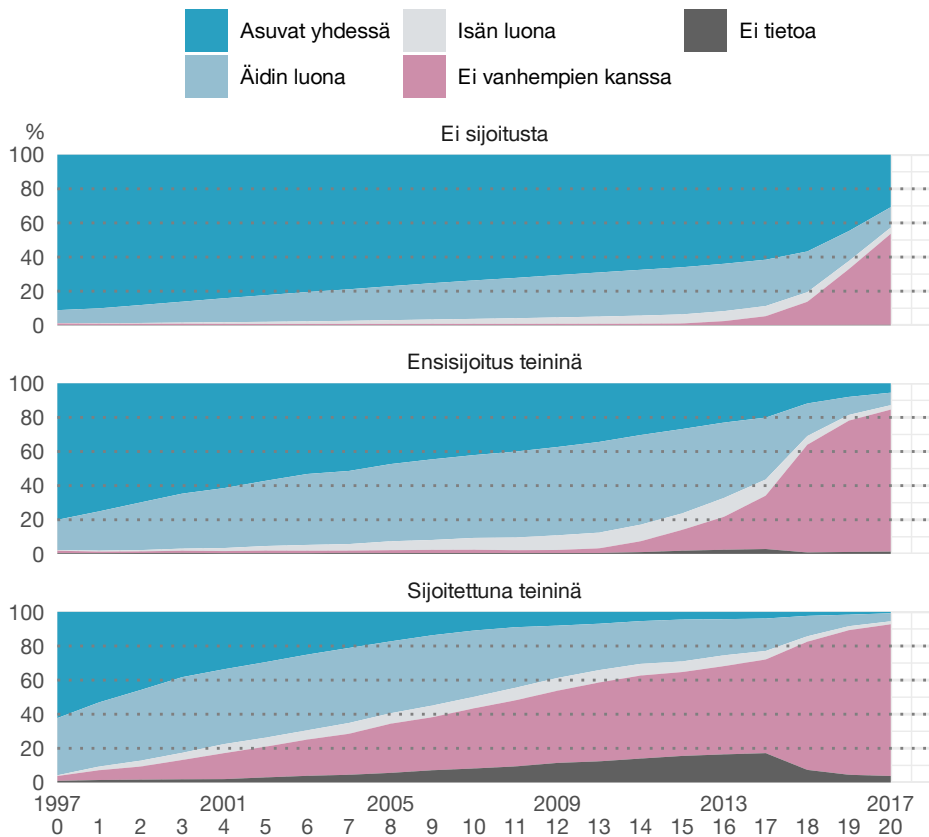
Taulukossa 2.1 esitetään kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten sukupuolijakauma ja jotain kodin ulkopuolisiin sijoituksiin liittyviä piirteitä. Teini-iässä sijoitettujen joukossa oli enemmän tyttöjä kuin poikia. Ennen teini-ikää sijoitettujen lasten joukossa puolestaan pojat olivat yliedustettuina. Teini-iässä sijoitetut lapset viettivät sijoitettuna keskimäärin huomattavasti vähemmän aikaa kuin ennen teini-ikää sijoitetut lapset. Teini-iässä sijoitettujen lasten sijoitusten keston mediaani oli 0,7 vuotta ja ennen teini-ikää sijoitettujen 6,7 vuotta.

Teini-iässä sijoitettujen lasten tyypillisin sijoituspaikka oli lastensuojelulaitos. Toisin sanoen he viettivät yleensä suuremman osan sijoituksesta lastensuojelulaitoksissa kuin muissa sijoituspaikoissa. Ennen teini-ikää sijoitetut lapset jakautuivat erilaisiin sijoituspaikkoihin tasaisemmin. Teini-iässä sijoitettuihin lapsiin verrattuna etenkin perhehoito oli yleistä.

Suurimmalle osalle kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista tehdään useampi kuin yksi sijoitukseen liittyvä päätös. Päätöksiä voi olla useita silloinkin, kun sijoitus jatkuu yhtäjaksoisena, sillä sijaishuollon päätöspäätösten muuttuminen tai sijaishuoltopaikan vaihtuminen edellyttävät aina uutta päätöstä. Teini-iässä sijoitetuilla nuorilla sijoitusten määrän mediaani oli 2 ja ennen teini-ikää sijoitetuilla 4. Toisin sanoen puolella teini-iässä sijoitetuista lapsista oli vähintään 2 sijoitukseen liittyvää päätöstä, kun taas puolella ennen teini-ikää sijoitetuista lapsista vastaavia päätöksiä oli vähintään 4.

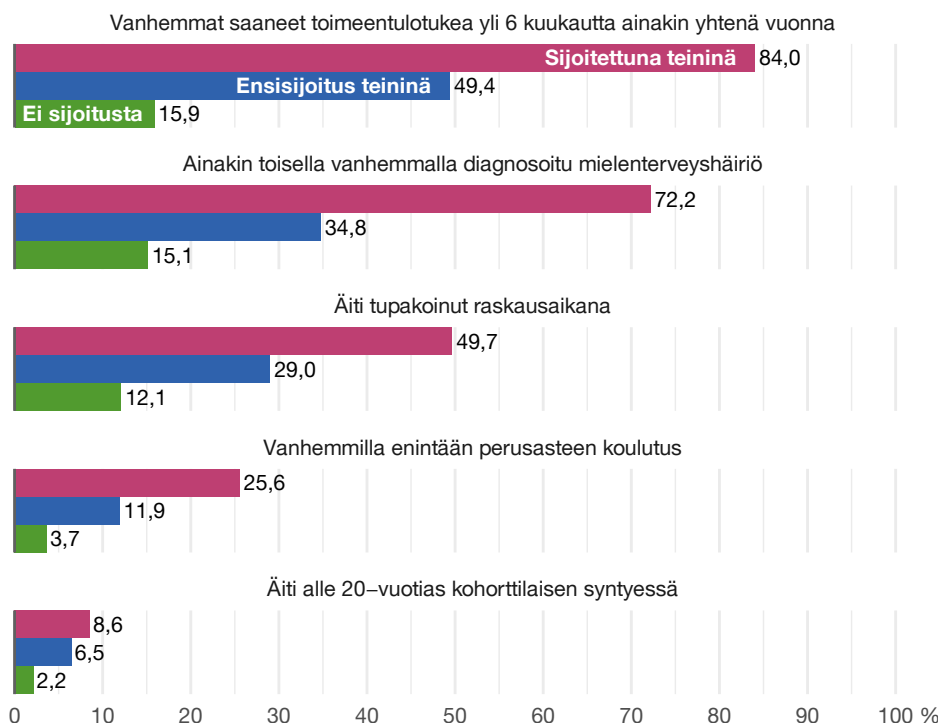
Vanhemmuutta kuormittavat tekijät

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten virallinen asuinpaikka poikkeaa vertailuryhmästä, kun tarkastellaan väestötietojärjestelmään kirjattua asuinhistoriaa (kuvio 2.1). Aivan elämän ensimmäisinä vuosina kaikkiin kolmeen tarkasteltavaan ryhmään kuuluvat lapset asuivat tyypillisimmin yhdessä äitinsä ja isänsä kanssa. Kuitenkin jo varhaislapsuudesta alkaen sijoitettujen lasten virallinen kotipaikka oli todennäköisemmin yksistään äidin luona. Äidin luona asuminen oli yleisintä niillä, joiden ensimmäinen sijoitus tapahtui ennen teini-ikää, ja toiseksi yleisintä niillä, jotka sijoitettiin teini-iässä. Nämä havainnot kertovat siitä, että sijoitettuna olleilla lapsilla vanhempien avo- ja avioerot ovat keskimäärin muuta väestöä yleisempiä. Kuviossa 2.1 sijoitus kodin ulkopuolelle näkyy siten, että tiedot ”lapsi yksin” ja ”ei tietoa” ovat yleisempiä sijoitettuna olleilla lapsilla kuin vertailuryhmässä jo nuorella iällä. ”Lapsi yksin” tarkoittaa tässä yhteydessä sitä, että lapsen virallinen asuinpaikka on eri osoitteessa kuin äidin tai isän asuinpaikka. Ennen 18 vuoden ikää lapsi ei kuitenkaan pääsääntöisesti asu yksin vaan sijoituspaikassaan asuvien ihmisten kanssa. ”Ei tietoa” puolestaan merkitsee, että väestötietojärjestelmässä ei ole tietoa lapsen virallisesta asuinpaikasta.



Kuvio 2.1. Lapsen virallinen asuinpaikka teini-iässä sijoitetuilla ja ennen teini-ikää sijoitetuilla sekä vertailuryhmässä

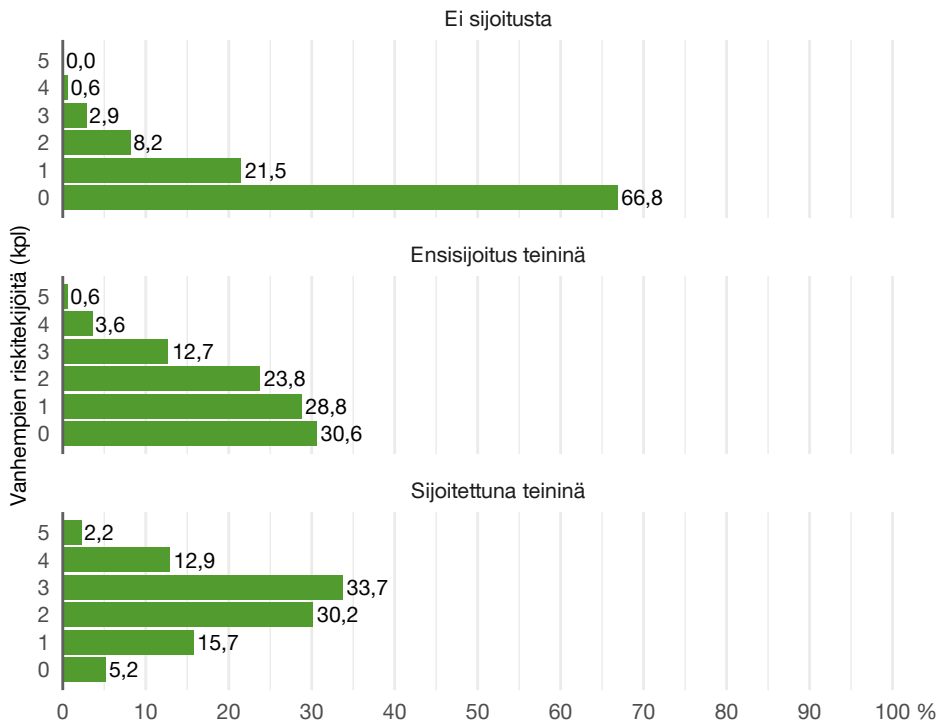
Kuvion 2.2 mukaan kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten vanhemmilla on selvästi enemmän vanhemmuutta kuormittavia tekijöitä kuin vertailuryhmässä. Tässä tutkimuksessa tarkastelimme vanhempien matalaa koulutusta, toimeentulotuen saantia, mielenterveyshäiriöiden diagnooseja, äidin matalaa ikää kohorttilaisen syntymähetkellä sekä äidin raskaudenaikaista tupakointia. Nämä kaikki on todettu kodin ulkopuolisen sijoituksen riskitekijöiksi aiemmassa tutkimuksessa (Kestilä ym. 2012). Kuvioista 2.2 voidaan havaita, että kuormittavia tekijöitä esiintyi eniten ennen teini-ikää sijoitettujen lasten vanhemmilla ja toiseksi eniten teini-iässä sijoitettujen lasten vanhemmilla. Esimerkiksi 72 prosentilla ennen teini-ikää sijoitetuista lapsista ainakin toinen vanhemmista oli saanut psykiatrisen diagnoosin. Vastaava luku teini-iässä sijoitetuilla lapsilla oli 35 prosenttia ja vertailuryhmällä 15 prosenttia. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten vanhemmilla on siis keskimääräistä matalampi koulutus, heikompi taloudellinen tilanne ja enemmän mielenterveysongelmia. Lisäksi sijoitettujen lasten äidit ovat keskimääräistä äitiä nuorempia, ja he tupakoivat todennäköisemmin raskausaikana.



Kuvio 2.2. Vanhemmuutta kuormittavat tekijät teini-iässä sijoitetuilla ja ennen teini-ikää sijoitetuilla sekä vertailuryhmässä

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten vanhemmilla oli myös selvästi useampia kuormittavia tekijöitä kuin vertailuryhmän lasten vanhemmilla. Tämä nähdään kuviossa 2.3, jossa on tarkasteltu edellä kuvattujen viiden vanhemmuutta kuormittavan tekijän määrää syntymäkohortissa. Eniten vanhemmuutta kuormittavia tekijöitä oli ennen teini-ikää sijoitettujen lasten vanhemmilla ja toiseksi eniten teini-iässä sijoitettujen lasten vanhemmilla. Ennen teini-ikää sijoitetuista lapsista vain 5 prosentilla ja teini-iässä sijoitetuista 31 prosentilla oli vanhemmat, joilla ei ollut yhtään viidestä kuormittavasta tekijästä. Vertailuryhmässä 67 prosentilla oli tällaiset vanhemmat. Vanhemmuutta kuormittavat tekijät siis kasautuvat kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten vanhemmilla keskimääräistä useammin. Ennen teini-ikää sijoitetuista lapsista peräti puolella (49 %) ja teini-iässä sijoitetuista lapsista joka viidennellä (22 %) oli vanhemmat, joilla oli vähintään kolme viidestä kuormittavasta tekijästä. Vertailuryhmässä vastaava osuus oli yksi 25:stä (4 %).

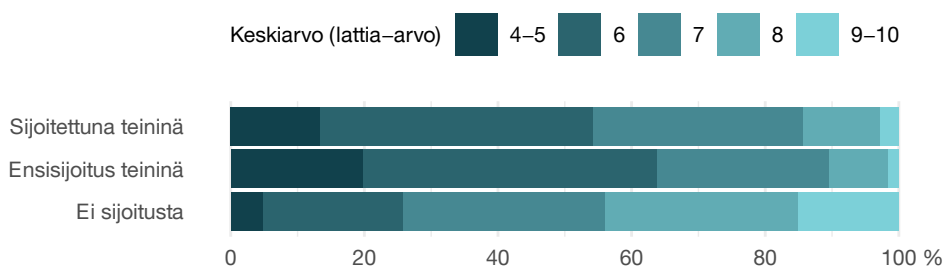
Yhteenvetona teini-iässä sijoitetuista lapsista voidaan todeta, että vanhempien kuormittavat tekijät ovat yleisempiä teini-iässä sijoitetuilla lapsilla kuin vertailuryhmässä. Teini-iässä sijoitetut lapset asuivat ennen sijoitusta useammin vain yhden vanhemman, tyypillisimmin äidin kanssa. Vanhemmilla oli myös todennäköisemmin matala sosioekonominen asema ja terveysongelmia. Vaikka teini-ikäisenä sijoitettujen lasten vanhemmilla havaittiin useammin kuormittavia tekijöitä kuin vertailuryhmässä, heillä oli niitä kuitenkin keskimäärin vähemmän kuin ennen teini-ikää sijoitettujen lasten vanhemmilla.



Kuvio 2.3. Vanhemmuutta kuormittavien tekijöiden määrä teini-iässä sijoitetuilla ja ennen teini-ikää sijoitetuilla sekä vertailuryhmässä

Lasta haavoittavat tekijät

Lapsen itseensä liittyviä tekijöitä kutsumme tässä tutkimuksessa lasta haavoittaviksi tekijöiksi. Tarkastelemme seuraavaksi koulunkäyntiä, mielensterveyttä ja rikollisuutta. Ensimmäisenä tekijänä tarkastelimme peruskoulun päättötodistuksen lukuaineiden keskiarvoja. Niiden vertailu osoitti, että kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten koulunestys jäi selvästi heikommaksi kuin vertailuryhmän lapsilla (kuvio 2.4). Keskimäärin matalin keskiarvo oli teini-iässä sijoitetuilla lapsilla ja toiseksi matalin ennen teini-ikää sijoitetuilla. Teini-iässä sijoitetuista lapsista alle 7 keskiarvo oli 66 prosentilla ja ennen teini-ikää sijoitetuista lapsista 58 prosentilla. Vertailuryhmässä alle 7 keskiarvo oli 27 prosentilla lapsista.



Kuvio 2.4. Peruskoulun päättötodistuksen keskiarvo teini-iässä sijoitetuilla ja ennen teini-ikää sijoitetuilla sekä vertailuryhmässä

Koulunkäyntiin liittyen tarkastelimme lisäksi yksilöllistetyn opetussuunnitelman mukaan opiskelleiden osuutta. Oppimäärä voidaan yksilöllistää, mikäli oppilas ei tuki-toimista huolimatta saavuta peruskoulun opetussuunnitelman yleisiä tavoitteita. Yksilöllistämisen tavoitteena on tukea peruskoulun oppimäärän suorittamista, ja se voi koskettaa yksittäisiä tai kaikkia oppiaineita.

Yksilöllistetyn opetussuunnitelman mukainen opiskelu oli selvästi yleisempää sijoitetuilla kuin vertailuryhmän lapsilla (kuvio 2.5). Yleisintä yksilöllistetyn opetussuunnitelman mukainen opetus oli ennen teini-ikää sijoitetuilla lapsilla (21 %) ja toiseksi yleisintä teini-iässä sijoitetuilla lapsilla (13 %). Vertailuryhmässä 5 prosenttia lapsista oli yksilöllistetyn opetussuunnitelman piirissä.

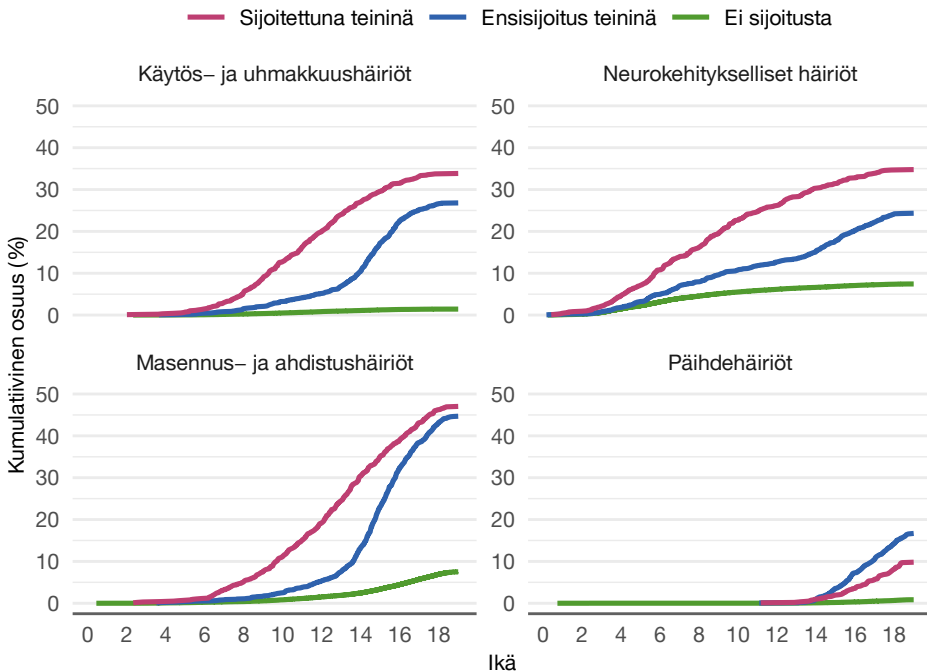


Kuvio 2.5. Yksilöllistä opetusta saaneiden osuus teini-iässä sijoitetuilla ja ennen teini-ikää sijoitetuilla sekä vertailuryhmässä

Mielenterveyttä selvitimme erikoissairaanhoidon avo- ja osastohoidon hoitoilmoitusrekisterin mielenterveysdiagnooseilla, jotka on kirjattu lapsuusaikana. Tarkastelu kattaa kaikki mielenterveysdiagnoosit (ICD-10: F10–F99) sekä neljä tarkemmin määriteltyä mielenterveyshäiriöiden luokkaa: masennus- ja ahdistushäiriöt (F32–F34, F38, F39, F40, F41 [pl. F41.2], F42, F93, F94), käytös- ja uhmakkuushäiriöt (F90.1, F91 [pl. F91.3], F92), neurokehitykselliset häiriöt (F70–F79, F80–F84, F90 ja F95) ja päihdehäiriöt (F10–F19).

Kodin ulkopuolelle sijoitetuilla lapsilla diagnosoitiin huomattavasti enemmän mielenterveyshäiriöitä kuin vertailuryhmällä (kuvio 2.6). Sijoitetuista lapsista 72 prosenttia sai jonkin mielenterveyshäiriön diagnoosin lapsuusaikana, kun vastaava osuus vertailuryhmässä oli 18 prosenttia. Ennen teini-ikää sijoitetut lapset saivat kaikkiaan hieman todennäköisemmin diagnoosin (74 %) kuin teini-iässä sijoitetut lapset (71 %), mutta ero heidän välillään ei ollut suuri. Ennen teini-ikää ja teini-iässä sijoitettujen lasten diagnoosien kumulatiivinen osuus kehittyi kuitenkin eri tahtiin. Ennen tei-

ni-ikää sijoitettujen ensimmäiset diagnoosit painottuivat koulua edeltävään aikaan ja alakouluikään, siinä missä teini-iässä sijoitettujen lasten diagnoosit ajoittuivat tyypillisimmin teini-ikään. Ensimmäinen sijoitusikä ja ensimmäinen diagnosointi-ikä olivat siis ajallisesti yhteydessä toisiinsa. Yleisimpiä diagnosoituja mielenterveyshäiriöitä sijoitetuilla lapsilla olivat masennus- ja ahdistushäiriöt sekä käytös- ja uhmakkuushäiriöt. Teini-iässä sijoitetuilla lapsilla myös päihdehäiriöt olivat verrattain yleisiä.

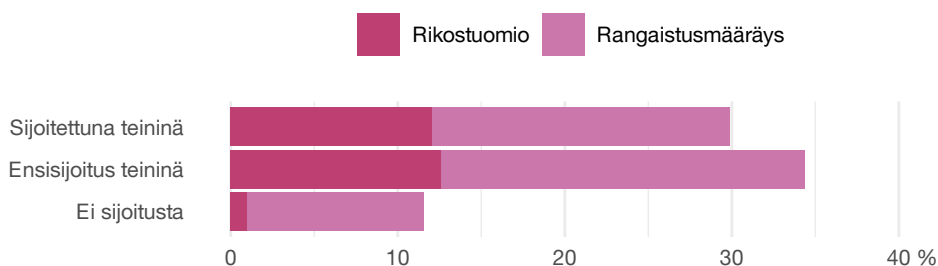


Kuvio 2.6. Erikoissairaanhoidon poliklinikka- tai osastohoidon yhteydessä mielenterveydenhäiriödiagnoosin saaneiden osuuksien kehitys vuosina 1997–2015 teini-iässä sijoitetuilla ja ennen teini-ikää sijoitetuilla sekä vertailuryhmässä

Nuorten rikoskäyttäytymistä tarkastelemme rikoksista annettujen rangaistusten eli rikosseuraamusten valossa. Rikosvastuu Suomessa alkaa 15 ikävuodesta, minkä vuoksi tarkastelu kattaa rikosseuraamukset, jotka on saatu 16–18 vuoden iässä. Rikosseuraamukset on jaoteltu syyttäjän vahvistamiin rangaistusmääräyksiin ja käräjäoikeuksissa annettuihin tuomioihin.

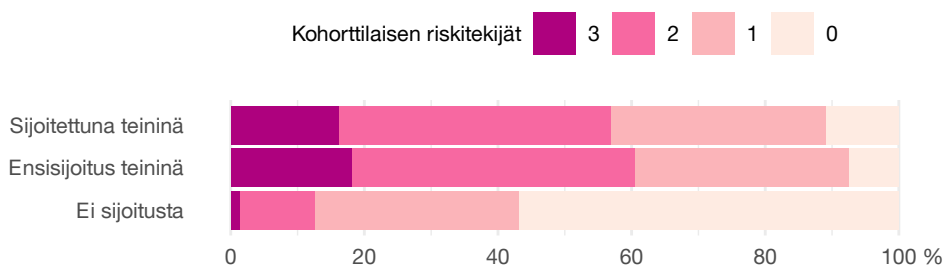
Kuvio 2.7 esittää rikostuomion ja rangaistusmääräyksen saaneiden kodin ulkopuolelle sijoitettujen ja muiden nuorten osuudet. Rikostuomiot ja rangaistusmääräykset olivat selvästi yleisempiä kodin ulkopuolelle sijoitetuilla kuin vertailuryhmän nuorilla. Rikostuomion ennen 18 vuoden ikää sai 12 prosenttia kaikista sijoitetuista lapsista, kun vertailuryhmässä vastaava osuus oli 1 prosentti. Rangaistusmääräykset ilman rikostuomiota olivat jonkin verran yleisempiä teini-iässä sijoitetuilla nuorilla (22 %) kuin ennen teini-ikää sijoitetuilla nuorilla (18 %) ja selvästi yleisempiä kuin ver-

tailuryhmän nuorilla (11 %). Teini-iässä kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten rikolliskäyttäytymistä tarkastellessa on syytä muistaa, että rikosseuraamukset ovat heillä yleisiä osin nimenomaan siksi, että lastensuojelu vastaa lakia rikkoneen nuoren hoidon ja tuen tarpeen selvittämisestä ja palveluiden järjestämisestä yhteistyössä rikosseuraamusviranomaisten kanssa. Osalle nuorista tämä tarkoittaa sijoitusta kodin ulkopuolelle.



Kuvio 2.7. Rikostuomion tai rangaistusmääräyksen saaneiden osuus teini-iässä sijoitetuilla ja ennen teini-ikää sijoitetuilla sekä vertailuryhmässä

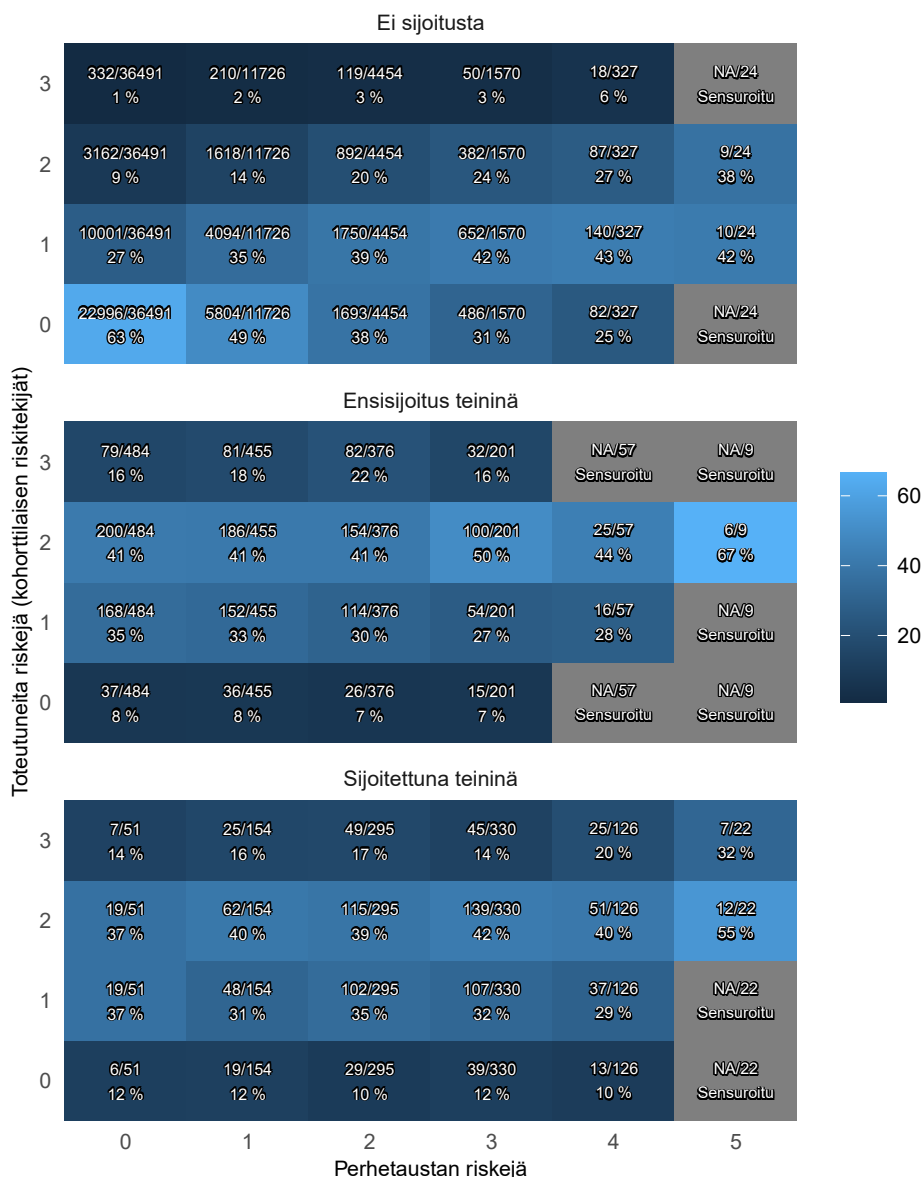
Lisäksi selvitimme lasta haavoittavien tekijöiden kokonaismäärän kohortin nuorilla kolmen tekijän avulla. Tarkasteluun valitut tekijät olivat heikko peruskoulumenestys (päättötodistuksen lukuaineiden keskiarvo alle 7), mielenterveysongelmat (diagnosoitu psykiatrinen häiriö) ja rikoskäyttäytyminen (rangaistus määräys tai rikostuomio). Kuvion 2.8 mukaan kodin ulkopuolelle sijoitetuilla lapsilla oli selvästi useampia haavoittavia tekijöitä kuin vertailuryhmän lapsilla. Kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista 59 prosentilla oli ainakin kaksi haavoittavaa tekijää, kun vertailuryhmän lapsilla vastaava osuus oli 11 prosenttia. Vaikka teini-iässä sijoitetuilla lapsilla oli jonkin verran useampia haavoittavia tekijöitä kuin ennen teini-ikää sijoitetuilla, ero näiden ryhmien välillä jäi pieneksi.



Kuvio 2.8. Lasta haavoittavien tekijöiden määrä teini-iässä sijoitetuilla ja ennen teini-ikää sijoitetuilla sekä vertailuryhmässä

Lopuksi tutkimme vielä vanhemmuutta kuormittavien ja lasta haavoittavien tekijöiden välistä yhteyttä. Kuvion 2.9 mukaan näiden tekijöiden välinen yhteys on erilainen kodin ulkopuolelle sijoitetuilla lapsilla ja vertailuryhmässä. Vertailuryhmässä näiden tekijöiden yhteys on suoraviivaisempi: mitä useampia vanhemmuutta kuormittavia tekijöitä havaittiin, sitä useampia havaittiin myös lasta haavoittavia tekijöitä. Sijoitetuilla lapsilla sen sijaan lasta haavoittavia tekijöitä esiintyi todennäköisemmin myös silloin, kun vanhemmuutta kuormittavia tekijöitä oli vain yksi tai ei yhtään. Toisin sanoen sijoitettujen lasten tilanne voi olla haavoittuva, vaikka tarkastelemiemme tietojen valossa vanhempien tilanne ei näytä erityisen kuormittuneelta.

Teini-iässä sijoitettujen ja ennen teini-ikää sijoitettujen välillä ei vaikuttanut olevan suurta eroa: molemmissa ryhmissä lasta haavoittavia tekijöitä esiintyi lähes yhtä todennäköisesti riippumatta siitä, kuinka monta vanhemmuutta kuormittavaa tekijää havaittiin. Tulee kuitenkin huomata, että teini-iässä sijoitetuilla lapsilla vanhemmuutta kuormittavat tekijät olivat kaikkiaan selvästi harvinaisempia kuin ennen teini-ikää sijoitetuilla lapsilla. Toisin sanoen teini-iässä sijoitetuilla lapsilla sijoituksen taustalla ei ole läheskään aina tässä tarkasteltuja vanhemmuutta kuormittavia tekijöitä. Sen sijaan lähes kaikilla heistä oli yksi tai useampi lasta haavoittava tekijä.



Kuvio 2.9. Lasta haavoittavien tekijöiden määrä vanhemmuutta kuormittavien tekijöiden määrän mukaan

Yhteenvedon teini-ikässä sijoitetuista lapsista voidaan todeta, että lasta haavoittavat tekijät ovat heillä keskimäärin yleisempiä kuin vertailuryhmässä. He esimerkiksi pärjäävät keskimääräistä heikommin koulussa, heillä on todennäköisemmin mielenterveysongelmia ja rikollinen käyttäytyminen on heillä yleisempää kuin vertailuryhmässä. Heillä havaittiin lisäksi hieman enemmän lasta haavoittavia tekijöitä kuin ennen teini-ikää sijoitetuilla lapsilla. Tämä ei kuitenkaan koske suoraviivaisesti kaikkia lasta haavoittavia tekijöitä. Esimerkiksi käytös- ja uhmakkuushäiriöt sekä neurokehitykselliset

häiriöt olivat yleisempiä ennen teini-ikää sijoitetuilla lapsilla. Sen sijaan päihdehäiriöt olivat yleisempiä teini-iässä sijoitetuilla lapsilla. Keskeinen ero ennen teini-ikää ja teini-iässä sijoitettujen lasten välillä oli, että teini-iässä sijoitetuilla lapsilla vanhempia kuormittavat tekijät eivät ole yhtä yleisiä kuin ennen teini-ikää sijoitetuilla lapsilla.

Yhteenveto

Tutkimuksemme mukaan Suomessa vuonna 1997 syntyneiden lasten joukossa yksi kahdestakymmenestä lapsesta oli sijoitettuna kodin ulkopuolelle teini-ian aikana. Toisin sanoen yhtä koululuokallista kohden teini-iässä sijoitettuna olleita lapsia oli suunnilleen yksi eli kyse on varsin tavallisesta ilmiöstä. Nykyään näitä nuoria on tässä tutkittua ikäluokkaa enemmän, sillä teini-ikäisenä sijoitettujen määrä on kasvanut vuoden 1997 ikäluokan teinivuosien jälkeen. Tässä tarkastelussa ei ole myöskään mukana henkilöitä, jotka ovat muuttaneet Suomeen syntymänsä jälkeen. Tutkimustietoa maahan muuttaneiden lasten sijoituksista ei juuri ole saatavilla, mutta tiedetään, että maahan muuttaneiden lasten perheet ovat keskimääräistä useammin lastensuojelun asiakkaita. Kaiken kaikkiaan on siis varsin yleistä, että teini-ikäisen nuoren tilanne pyritään turvaamaan kodin ulkopuolisen sijoituksen keinoin. Siksi onkin tärkeä tunnistaa lastensuojelun sijoitusten keskeinen merkitys erityistä tukea tarvitsevien nuorten tukemisessa.

Tulostemme mukaan useat vanhemmuutta kuormittavat tekijät ovat yhteydessä lapsen todennäköisyyteen tulla sijoitetuksi kodin ulkopuolelle. Tässä tutkimuksessa tarkastelussa olivat vanhempien matala koulutus, toimeentulovaikkeudet, mielenterveysongelmat, äidin nuori ikä lapsen syntyessä sekä äidin raskaudenaikainen tupakointi. Tulee kuitenkin huomata, että näitä tekijöitä ei tule tulkita varsinaisiksi syiksi sijoitukselle, vaan kyse on viranomaisrekistereihin kertyneistä tiedoista, jotka kertovat kasvuoloja todennäköisesti kuormittavista tekijöistä. Teini-iässä ensimmäisen kerran sijoitettujen lasten vanhemmilla vanhemmuutta kuormittavat tekijät olivat jonkin verran harvinaisempia kuin ennen teini-ikää sijoitettujen lasten vanhemmilla mutta kuitenkin selvästi yleisempiä kuin vertailuryhmässä. Tässä tarkasteltujen tekijöiden ja kodin ulkopuolisten sijoitusten välinen yhteys tunnetaan hyvin jo aikaisempien tutkimusten perusteella, kuten myös se, että teini-iässä sijoitettujen lasten vanhemmilla kuormittavat tekijät eivät ole yhtä yleisiä kuin varhaisemmassa iässä sijoitettujen lasten vanhemmilla (esim. Kestilä ym. 2012; Ristikari ym. 2018). Tulee kuitenkin muistaa, että tämän selvityksen tulokset perustuvat viranomaisrekistereihin. On todennäköistä, että myös teini-iässä sijoitettujen nuorten perheissä on keskimääräistä useammin ongelmia, esimerkiksi vanhempien ja nuorten välisiä ristiriitoja ja nuorten rajojen puutetta, joista ei kerry tietoa viranomaisille (Heino ym. 2016). Joka tapauksessa tämän tutkimuksen tulokset kertovat teini-iässä sijoitettujen lasten vanhempien keskimääräistä vaikeammasta tilanteesta.

Tuloksemme kertovat myös kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten haavoittuvasta asemasta. Sijoitetuista nuorista useammalla kuin kahdella kolmesta oli diagnosoitu jokin mielenterveyshäiriö, yli puolella peruskoulun päättötodistuksen arvo-

sana oli alle 7 ja yksi kolmesta oli saanut rikostuomion tai rangaistusmääräyksen. Yli puolella sijoitetuista lapsista oli vähintään kaksi näistä kolmesta lasta haavoittavasta tekijästä. Tulos koskee sekä ennen teini-ikää että teini-iässä ensimmäistä kertaa sijoitettuja lapsia. Sijoitetuilla nuorilla tuen tarpeet ovat siis erittäin yleisiä, ja niitä voi esiintyä useilla elämän alueilla. Tulokset ovat samansuuntaisia kuin aiemmissa tutkimuksissa (Heino ym. 2016; Kestilä ym. 2012; Ristikari ym. 2018).

Uutta tässä tutkimuksessa suhteessa aiempaan määrälliseen tutkimukseen on, että tarkastelimme vanhemmuutta kuormittavien ja lasta haavoittavien tekijöiden välistä yhteyttä. Tähän liittyen eräs tärkeä havainto on, että lähes puolet teini-iässä ensimmäistä kertaa kodin ulkopuolelle sijoitetuista nuorista tuli perheistä, joissa oli enintään yksi tässä selvityksessä tarkasteltu vanhemmuutta kuormittava tekijä. Näistä nuorista useimmilla havaittiin sen sijaan ainakin yksi lasta haavoittavista tekijöistä. Huomattava osa teini-iässä sijoitetuista nuorista näyttää siis tulevan perheistä, joissa ei ole tässä tarkasteltuja vanhemmuutta kuormittavia tekijöitä mutta joiden tilanteen vaarantavat nuoren omat ongelmat, jotka lienevät monilla myös keskeinen syy sijoitukseen. Tämän oireilun taustalla voi olla lukuisia tekijöitä, joista ei tallennu tietoa rekistereihin. Edellä mainittujen perheen sisäisten ongelmien lisäksi taustalla voivat olla esimerkiksi kiusatuksi tuleminen vertaisryhmässä tai ”väärään” kaveripiiriin päätyminen.

Kaikkiaan tässä tutkimuksessa havaittiin vanhemmuutta kuormittavien tekijöiden ja lasten haavoittavien tekijöiden olevan huomattavan yleisiä teini-iässä kodin ulkopuolelle sijoitetuilla nuorilla. Tulosten valossa on selvää, että teini-iässä sijoitetut nuoret tarvitsevat tukea muun muassa koulunkäyntiin sekä mielenterveys- ja päihdeongelmien hoitoon. Vaikka tässä tutkimuksessa on voitu hyödyntää laajaa aineistoa näiden tekijöiden tarkasteluun, tulee muistaa, että kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten tilanteet ovat hyvin moninaisia. Tämä merkitsee muun muassa sitä, että mahdollisuudet tarjota palveluita nuorille lastensuojelun sijoitusten kautta vaihtelevat. Jos sijoitus jää vain lyhyeksi jaksoksi nuoruusikää, pitkäkestoisen tuen tulee tavoittaa nuori muualta kuin sijoituspaikan kautta. Tutkimuksemme mukaan teini-iässä ensimmäisen kerran sijoitetuista lapsista puolet oli sijoitettuna kaikkiaan enintään kahdeksan kuukautta, ja neljäsosalla sijoitus kesti enintään noin kaksi kuukautta. Tämä aika voi riittää akuutin kriisin tai ongelmakäyttäytymisen pysäyttämiseen, mutta nuoren pitkäaikaisiin tarpeisiin on voitava vastata ensisijaisesti muuta kautta. 2000-luvun aikana selvästi yleistyneet kiireelliset sijoitukset esimerkiksi tarjoavat vain tällaisen lyhytkestoisen tuen mahdollisuuden (Ristikari ym. 2018). Sen sijaan pitkäkestoisesti huostaan otetuille sijaishuolto tarjoaa mahdollisuuden vastata nuoren tarpeisiin myös pitempiaikaisesti. Kuitenkin myös näiden nuorten kohdalla on keskeistä varmistaa, että tuki on pitkäjänteistä ja tarpeisiin pystytään vastaamaan esimerkiksi sijaishuoltopaikan vaihtuessa. Tämän tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että sijaishuoltopaikan vaihtuminen on varsin yleistä, mikä asettaa omat haasteensa palveluiden tarjoamiselle. Keskeistä on myös tuen jatkuminen lastensuojelun jälkihuollossa. Osalle nuorista tämä on tärkeää jo siksin, että he tulevat sijoitetuksi vasta täysi-ikäisyyden kynnyksellä. Tulostemme mukaan yksi neljästä teini-iässä sijoitetuista nuoresta sijoitetaan ensimmäisen kerran vasta yli 16-vuotiaana.

Kirjallisuus

- Heino, Tarja & Hyry, Sylvia & Ikäheimo, Salla & Kuronen, Mikko & Rajala, Rika (2016) Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset: HuosTa-hankkeen (2014–2015) päätulokset. Raportti 3/2016. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-644-5> (luettu 13.10.2020)
- Kestilä, Laura & Paananen, Reija & Väisänen, Antti Muuri, Anu & Merikukka, M Heino, Tarja & Gissler, Mika (2012) Kodin ulkopuolelle sijoittamisen riskitekijät. Rekisteripohjainen seuranta-tutkimus Suomessa vuonna 1987 syntyneistä. Yhteiskuntapolitiikka 77 (1) 34–52.
- Kääriälä, Antti & Ristikari, Tiina (2020) Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten aikuisuuden asemat. Teoksessa Kallio, Johanna & Hakovirta, Mia (toim.) Lapsiperheiden köyhyys ja huono-osaisuus. Tampere: Vastapaino.
- Ristikari, Tiina & Keski-Säntti, Markus & Sutela, Elina & Haapakorva, Pasi & Kiilakoski, Tomi & Pekkarinen, Elina & Kääriälä, Antti & Aaltonen, Mikko & Huotari, Tiina & Merikukka, Marko & Salo, Jarmo & Juutinen, Aapo & Pesonen-Smith, Anna & Gissler, Mika (2018) Suomi lasten kasvuympäristönä: Kahdeksantoista vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä. <http://hdl.handle.net/10138/262147> (luettu 13.10.2020)
- Turney, Kristin & Wildeman, Christopher (2017) Adverse childhood experiences among children placed in and adopted from foster care: Evidence from a nationally representative survey. Child Abuse & Neglect, 64, 117–129.

3. Monessa eri sijoituspaikassa asuneiden tai teini-iässä sijoitettujen nuorten hyvinvointi

Riikka Ikonen

Taustaa

Kouluterveyskysely tuottaa tietoa perusopetuksen 4.–5. luokkaa käyvien lasten, perusopetuksen 8.–9. luokkaa käyvien nuorten sekä toisen asteen 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden hyvinvoinnista, terveydestä, elintavoista, koulunkäynnistä ja opiskelusta, perheestä ja elinoloista, kasvuympäristön turvallisuudesta sekä avun saannista ja palveluista. Vuodesta 2017 kyselyssä on saatu tietoa myös sijoitettuna asuvien lasten ja nuorten hyvinvoinnista (Ikonen ym. 2017). Vuonna 2019 kyselyyn lisättiin erillisiä kysymyksiä sijoitettuna asuville lapsille ja nuorille, joilla saadaan tietoa juuri heihin liittyvistä erityiskysymyksistä. Kansallisen ja alueellisen seurannan ja arvioinnin lisäksi Kouluterveyskyselyllä tuotetaan tietoa erilaisten erityisryhmien lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden yhdenvertaisuudesta.

Tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla neljässä tai useammassa sijoituspaikassa asuneiden (myöh. monessa eri sijoituspaikassa asuneiden) sekä teini-iässä sijoitettujen, perusopetuksen 8. tai 9. luokkaa käyvien nuorten hyvinvointia.

Menetelmät

Kouluterveyskysely toteutettiin kokonaistutkimuksena keväällä 2019. Nuoret vastasivat kyselyyn koulussa oppitunnin aikana opettajan valvonnassa. Kysely toteutettiin anonyyminä kyselyä, johon oli mahdollisuus vastata joko verkkolomakkeella tai paperilomakkeella. Perusopetuksen 8. ja 9. luokkaa käyvistä nuorista kyselyyn vastasi kaikkiaan 87 343 nuorta (aineiston kattavuus 75 %). Tarkempi toteuttamiskuvaus on luettavissa tilastoraportin laatuselosteesta (Ikonen & Helakorpi 2019).

Vuonna 2019 toteutetussa tiedonkeruussa sijoitettuna asuvat lapset ja nuoret tunnistettiin asumista koskevan kysymyksen avulla. Kouluterveyskyselyyn keväällä 2019 vastanneista nuorista 1,5 prosenttia (n = 1 240) asui sijoitettuna. Heistä 271 nuorta ilmoitti, että he ovat asuneet neljässä tai useammassa sijoituspaikassa, ja 335 oli sijoitettu teini-ikäisenä eli 13–17-vuotiaana.

Analyyseja varten muodostettiin kolmeluokkainen muuttuja seuraavasti: 1) neljässä tai useammassa sijoituspaikassa asuneet, 2) teini-ikäisenä sijoitetut ja 3) muut sijoitetut nuoret. Aineistossa oli 49 vastaajaa, jotka olivat asuneet neljässä tai useammassa sijoituspaikassa ja sijoitettu teini-ikässä. Heidät ryhmiteltiin ensimmäiseen luokkaan. Kaikkiaan 122 sijoitetuksi itsensä aikaisemmassa kysymyksessä ilmoittanutta ei ollut vastannut sijoituspaikkojen lukumäärää tai sijoitusikää koskevaan kysymykseen tai oli valinnut vastausvaihtoehdon ”en osaa sanoa”. Lisäksi viiteryhmänä käytettiin koko Kouluterveyskyselyn 8.–9. luokan oppilaiden tuloksia. Aineisto analysoitiin tilastollisten kuvailevien menetelmien avulla.

Subjektiiivista hyvinvointia kuvaavina indikaattoreina käytettiin elämään tyytyväisyyttä, koettua terveydentilaa, ystävättä olemista, yksinäisyyttä, koulunkäynnistä pitämistä, viikoittaista harrastusta, päihteiden käyttöä, keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, sekä luotetun aikuisen olemassaoloa koulussa. Näitä kaikkia kysyttiin kyselyssä yhdellä kysymyksellä. Ahdistuneisuutta mitattiin GAD-7-mittarilla. Tarkemmat lastenkuvaukset löytyvät THL:n tulospalvelusta (THL 2020).

Tulokset

Monessa eri sijoituspaikassa asuneista nuorista kyselyhetkellä puolet asui lastensuojelulaitoksessa ja hiukan vajaa kolmannes sijaisperheessä. Myös teini-ikässä sijoitetuista valtaosa asui lastensuojelulaitoksessa. Monessa eri sijoituspaikassa asuneilla oli muita sijoitettuja nuoria yleisemmin lääkärin toteama pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma. Lisäksi he raportoivat yleisemmin toimintarajoitteista, ja erityisesti muistamisen, keskittymisen tai oppimisen vaikeudet olivat yleisiä. Monessa eri sijoituspaikassa asuneilla nuorten äideillä oli muita sijoitettuja nuoria yleisemmin vain perusasteen koulutus, ja nuoret kokivat muita sijoitettuja nuoria yleisemmin perheensä taloudellisen tilanteen kohtalaiseksi tai sitä huonommaksi. Monessa eri sijoituspaikassa asuneet nuoret olivat muita sijoitettuja nuoria yleisemmin ulkomaalaistaustaisia. (Taulukko 3.1.)

Taulukko 3.1. Monessa eri sijoituspaikassa asuneiden ja teini-iässä sijoitettujen nuorten taustatiedot, %

	Asunut monessa eri sijoituspaikassa (n = 271)	Sijoitettu teini-iässä (n = 286)	Muut sijoitettuna asuvat (n = 561)	Kaikki kyselyyn vastanneet (n = 87 343)
<i>Tämänhetkinen asumispaikka</i>				
Sukulaisten luona	7	2	9	na
Sijaisperheessä	29	18	51	na
Ammatillisessa perhekodissa	15	11	12	na
Lastensuojelulaitoksessa	50	69	28	na
<i>Nuoren terveydentila</i>				
Lääkärin toteama pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma	48	42	38	21
Paljon vaikeuksia nähdä, kuulla tai kävellä	22	14	13	7
Paljon vaikeuksia muistamisessa, keskittymisessä tai oppimisessa	51	43	36	18
<i>Nuoren perhe</i>				
Äidin matala koulutustaso (perusaste)	36	14	24	5
Perheen koettu taloudellinen tilanne keskinertainen tai sitä huonompi	60	53	39	25
Ulkomaalais-taustainen	37	10	15	6

Monessa eri sijoituspaikassa asuneet nuoret sekä teini-iässä sijoitetut nuoret kokivat muita sijoitettuja nuoria yleisemmin terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi ja kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta. He tunsivat yleisemmin itsensä yksinäiseksi. Ystävättä olevia sijoitettuja nuoria oli erityisesti niissä, jotka olivat asuneet monessa eri sijoituspaikassa. Monessa eri paikassa asuneilla nuorilla oli muita nuoria yleisemmin päihteiden käyttöä ja keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa. Noin neljällä nuorella kymmenestä oli koulussa aikuinen, jonka kanssa voi keskustella mieltä painavista asioista. (Taulukko 3.2.)

Taulukko 3.2. Monessa eri paikassa asuneiden ja teini-iässä sijoitettujen nuorten hyvinvointi, %

	Asunut monessa eri sijoituspaikassa (n = 271)	Sijoitettu teini-iässä (n = 286)	Muut sijoitettuna asuvat (n = 561)	Kaikki kyselyyn vastanneet (n = 87 343)
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä	39	40	57	75
Harrastaa jotakin vähintään kerran viikossa	81	87	90	96
Ei yhtään läheistä ystävää	31	13	17	9
Tuntee itsensä yksinäiseksi	35	31	21	11
Kokee terveydentilansa keskinertaiseksi tai huonoksi	48	50	36	21
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus	41	40	25	13
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	41	24	22	10
Kokeillut kannabista vähintään kaksi kertaa	46	35	19	6
Pitää koulunkäynnistä	34	39	46	60
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	36	19	20	7
Mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista	39	43	41	43

Johtopäätökset

Sekä monessa eri sijoituspaikassa asuneilla että teini-iässä sijoitetuilla nuorilla on muita sijoitettuja ja erityisesti ei-sijoitettuja nuoria yleisemmin hyvinvoinnin pulmia. Monessa eri sijoituspaikassa asuneet nuoret eroavat taustatekijöiltään muista sijoitetuista nuorista: heillä on muita yleisemmin terveydentilaan liittyviä ongelmia ja erityisesti kognitiivisia toimintarajoitteita. He tulevat myös muita tyypillisemmin perheistä, joissa äidillä on matala koulutustaso ja perheen taloudellinen tilanne on keskinkertainen tai sitä huonompi. Myös teini-iässä sijoitetut nuoret eroavat taustaltaan muista sijoitetuista nuoria, mutta vähemmän kuin monessa eri sijoituspaikassa asuneet ikätoverinsa.

Monessa eri sijoituspaikassa asuneilla nuorilla on huomattavan yleisesti yksinäisyyden kokemuksia ja ystävättä jäämistä. Näiden nuorten ystävyssuhteiden säilymiseen on hyvä kiinnittää erityistä huomiota, jos nuoren sijoituspaikkaa joudutaan vaihtamaan. Sekä monessa eri sijoituspaikassa asuneet että teini-iässä sijoitetut kokivat muita yleisemmin ahdistuneisuusoireilua, mihin on syytä kiinnittää hoidossa huomiota. Koulunkäynnin tukeminen on tärkeää nuoren tulevaisuuden kannalta, ja siten on huolestuttavaa, että vain joka kolmas näistä nuorista piti koulunkäynnistä. Koulussa viihtymistä olisikin tärkeää tukea ja ottaa tukemisessa huomioon varsin yleiset kognitiiviset toimintarajoitteet.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että monessa eri paikassa asuneet nuoret ja teini-iässä sijoitetut nuoret tarvitsevat monipuolista tukea hyvinvointiinsa.

Kirjallisuus

- Ikonen, Riikka & Hietämäki, Johanna & Laakso, Riitta & Heino, Tarja & Seppänen, Johanna & Halme, Nina (2017) Sijoitettujen lasten ja nuorten hyvinvointi : Kouluterveyskyselyn tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 21/2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Ikonen, Riikka & Helakorpi, Satu (2019) Lasten ja nuorten hyvinvointi: Kouluterveyskysely 2019. Tilastoraportti 33/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- THL 2020. Kouluterveyskyselyn tulokset. www.thl.fi/kouluterveyskysely/tulokset (luettu: 15.10.2020)

4. Prismassa teini-ikäisten palvelut ja kulku lastensuojeluun

Tarja Heino

Seuraavassa tarkastellaan teini-ikään kytkeytyviä ilmiötä ja niiden kehitystä. Ilmiöinä tarkastellaan kuutta vaativassa tilanteessa sijoituksen taustalla usein olevaa asiaa: nuoruus, koulunkäynti, terveys ja mielenterveys, päihteet, rikollisuus ja väkivalta. Niitä tarkastellaan yleisellä tasolla ja erityisin rajauksin. Lopuksi kootaan kuvaa ja kehitystä teini-ikässä sijaishuoltoon päätyneiden lasten ja lastensuojelutoimien näkökulmasta.

Nuoruus ja nuorisotyö

Nuoriso ja nuoruus ovat kulttuurisidonnaisia käsitteitä. Joissain kulttuureissa mitään nuoruudeksi kutsuttua ikävaihetta lapsuuden ja aikuisuuden välillä ei tunneta. Kulttuurikohtaiset traditiot ja riitit vaihtelevat, toimintavapauksia ja -vastuita sekä velvollisuuksia määritellään suhteessa yhteisöön ja yhteiskuntaan eri tavoin.

Nuoruusikä on monella tapaa kriittinen elämänvaihe ihmisen kehityksessä. Nuoruusiässä sekä neurobiologiassa että käyttäytymisessä tapahtuu suuria muutoksia. Tässä ikävaiheessa opittavat sosiaaliset ja emotionaaliset taidot toimivat perustana aikuisiän hyvinvoinnille, mutta nuoruusikä on myös ajanjakso, jolloin mielenterveys on haavoittuvainen: noin puolet kaikista mielenterveysongelmista alkaa ennen 14 vuoden ikää ja kolme neljänestä ennen 24 vuoden ikää (Kessler ym. 2005). Vertaissuhteiden merkitys tulee vanhemmista irtautumisen rinnalla yhä keskeisemmäksi. Samanikäisten nuorten niin henkiset kuin fyysiset kehityserot ovat huomattavia. Vertaissuhteissa tämä saattaa olla rikkaus, mutta se voi myös muodostua ongelmalliseksi kokemukseksi. Katariina Laurila (2018) kytkee abstraktin ajattelun oppimisen sosiaaliseen ahdistukseen. Abstraktin ajattelun avulla nuori pystyy pohtimaan, mitä muut mahtavat hänestä ajatella. Varsinkin toisten nuorten hyväksyntä tulee tärkeäksi. Hän myös kytkee murrosikäen erilaisen riskialttiin käyttäytymisen, mikä liittyy aivojen kehitysvaiheeseen. Teinin aivot tarvitsevat aikuisiin verrattuna suurempia riskejä saadakseen samanlaista jännitystä. Kun teinin hormonitoiminta muuttuu rajusti, seuraa tästä mitä intensiivisimpiä tunteita: raivoa, pelkoa, vihaa, jännitystä ja seksuaalista halua (Mt.) Elämysten hakeminen ja rajojen kokeilut kuuluvat nuoruuteen.

Kyselytutkimusten perusteella globaali sukupolvi, eli vuoden 2000 jälkeen syntyneet, on kiltein ja onnellisin nuorisosukupolvi Suomessa kautta aikojen. Nykynuoria yhdistää globaali huoli. Mikko Salasuon (2019) mielestä globaali sukupolvi saattaaakin olla ensimmäinen sukupolvi, joka todella asettaa ympäristön ja kulutuksen rinnakkain toisin kuin edeltäjänsä. Yhtä hyvin kyse voi olla myös ensimmäisestä petetystä sukupolvesta. Kun lapsuudella ja nuoruudella ei ole enää valmista käsikirjoitusta, joka johtaisi nuoren parempaan sosiaaliseen asemaan kuin vanhempansa, nuoruus pirstaloituu ja moninaistuu, ja sitä alkaa sävyttää yksilöllinen valinta. (Mt.)

Nuorten arvoissa ja asenteissa tapahtuneita muutoksia on seurattu vuodesta 1996. Nuorisobarometrien kysely kohdistuu 15–29-vuotiaisiin vuosittain vaihtuvista teemoista. Nuorten tulevaisuuden toiveet (Nuorisobarometri 2016 ja 2019) eivät ole suuressi muuttuneet vuosien aikana, vaan hyvät ihmissuhteet ja mielekäs työpaikka ovat edelleen toivelistan kärjessä. Työ herättää nuorissa myös pelkoja: riittääkö tulevaisuudessa työpaikkoja ja jaksavatko he yhä vaativammaksi muuttuvassa työelämässä? Suomalainen hyvinvointivaltio saa nuorilta vankan kannatuksen, mutta toisaalta sen säilymiseen suhtaudutaan epäilevästi. Samoin nuoret toivovat tasa-arvon ja ympäristön tilan paranevan tulevina vuosina mutta eivät jaksä täysin uskoa siihen. Nuorten kynnistyksen ja epäluottamuksen nopea lisääntyminen onkin yksi tutkimuksen keskeisiä havaintoja. Hieman yllättävästi politiikasta kiinnostuneiden osuus on väestötasolla suurempi ja vastaavasti kokonaan välinpitämättömien osuus on pienempi kuin kertaakaan aiemmin tarkasteluhistorian 25 vuoden aikana (Nuorisobarometri 2018).

Nuorisotyön kehityksestä ei ole kattavaa tilastotietoa. Vaikeuksissa olevia nuoria tavoitetaan etsivän nuorisotyön avulla, ja nuoret ovat päätyneet etsivän nuorisotyön piiriin montaa väylää. Eniten (31 %) on tullut oppilaitosten ohjaamana, useimmiten toisen asteen ammatillisen koulutuksen kautta. Joka neljäs oli tullut itse tai läheisten ohjaamana nuorisotyön piiriin. (Aluehallintovirasto & Opetus- ja kulttuuriministeriö 2020)

Koulunkäynti ja sen tuki

Lapset pitävät yleisesti koulunkäynnistä. Teini-iässä koulunkäynti maistuu kuitenkin heikoiten, ja merkittävästi enemmän koulunkäynnistä pitivät vanhempiansa kanssa asuvat yläkoululaiset (61 %) kuin sijoitettuna olleet (vain 41 %).

Oppimisen ja koulunkäynnin tuki on organisoitu kolmelle tasolle: yleinen, tehostettu ja erityinen tuki. Tehostettua ja erityistä tukea saaneiden peruskoululaisten osuus kaikista peruskoululaisista on kahdessakymmenessä vuodessa kasvanut alle 4 prosentista lähes 20 prosenttiin vuonna 2018. Teini-ikäisten 7–9-luokkalaisten osuus (22 %) oli tehostettua ja erityistä tukea saaneiden joukossa muita suurempi, ja poikien osuus korostui (26 %). Tehostettua tukea sai 59 700 eli 10,6 prosenttia peruskoulun oppilasta ja erityistä tukea 45 400 eli 8,1 prosenttia peruskoulun oppilasta (Tilastokeskus 2019). Siitä ei ole tilastoja, miten kokonaisvaltaista tämä tuki on ja miten lapsen perhe osallistuu koulunkäynnin tukemiseen. Tilastotietoa ei ole myöskään siitä, kuinka suuri osa tehostetun ja erityisen tuen piirissä olevista oppilasta on lastensuojelun asiakkaana avohuollossa tai sijaishuollossa. Lastensuojelun asiakkaiden näkökulmasta tiedämme, että noin 70 prosentilla teini-iässä sijoitetuista oli kouluvaikeuksia.

Opetushallituksen Jyväskylän yliopistolta tilaaman tuoreen raportin (Määttä ym. 2020) mukaan koulupudokkaita on koko maassa vähintään 4 000. Todennäköisesti lähes kaikkien kohdalla sekä koulun oppilashuolto että lastensuojelu tietää koulua käymättömistä oppilasta. Kyselyyn vastanneista koulun työntekijöistä lähes jokainen ilmoitti käytäntönä ottaa tällaisessa tilanteessa ensisijassa yhteyttä perheeseen, luokanvalvojaan ja kuraattoriin. 76 prosenttia vastaajista vastasi tekevänsä lastensuojelu-

ilmoituksen. Neljäsosa kouluista puuttuu tilanteeseen ennen kuin poissaoloja on ehtinyt tulla 30 tuntia, valtaosalla raja on 50 tuntia, mutta joka neljäs koulu ryhtyi toimiin vasta, kun koulusta on oltu luvattomasti pois yli 50 tuntia. Pulma tulee näkyviin erityisesti kahdeksannella luokalla, jolloin poissaoloja on saattanut kertyä runsaasti kahdeltakin vuodelta. Syyt painottuvat psyykkisiin syihin sekä siihen, että nuorella on muita harrasteita, jolloin koulunkäynti ei kiinnosta, mutta syitä paikannettiin myös kotiolo-suhteisiin ja sosiaalisiin ongelmiin koulussa. (Mt.)

Kiireellisesti sijoitetuista kouluikäisistä merkittävä osa on ollut pitkiä aikoja pois koulusta. Koulumenestys arvosanoilla mitattuna on ollut heikko. Sijoitettuna olleiden peruskoulun keskiarvo oli yli 60 prosentilla 6 tai sen alle ja noin joka viidennellä 4–5. (Kääriälä & Keski-Säntti tässä julkaisussa; Ristikari ym. 2018.) Sijoituspaikassa arki alkaakin usein motivaation herättelyllä, koulukokemusten kuuntelulla, onnistumisen kokemusten aikaan saamisella ja peruskoulun oppimäärän kiinni kuomisella. Sijoitettujen nuorten joukossa on ryhmä, jolla on lukivaikeuksia (Manninen 2013). Hingley-Jones (2013) havaitsi tapaustutkimuksessaan, miten monin tavoin lukivaikeudet ja siihen kytkeytyvä identiteetti muotoutuvat suhteissa.

Koulujen ja lastensuojelun yhteistyökäytännöt vaihtelevat. Vuonna 2009 tehdyn selvityksen mukaan yli kolmasosalla kouluista oli yhteistyöstä myönteisiä kokemuksia, mutta rehtorit ja kuraattorit toivat kuitenkin usein esiin huolen sosiaalityöntekijöiden resurssipulan ja työntekijöiden vaihtuvuudesta, minkä nähtiin vaikeuttavan yhteistyötä. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöillä ei ole heidän mukaansa aikaa osallistua koulun järjestämiin neuvotteluihin, ja kirjallinen lastensuojeluilmoitus koettiin keinona saada aikaan yhteistyötä. ”Opettajien on äärimmäisen hankalaa tehdä lastensuojeluilmoituksia. He pelkäävät ilmoituksella olevan negatiivista vaikutusta vanhempien kanssa tehtävään yhteistyöhön. Vanhempia ja perheen ns. koskemattomuutta suojellaan lapsen edun kustannuksella. Myös omaa itseä suojellaan, ei haluta nähdä ongelmia tai sitten ne kaadetaan koulukuraattorille, joka ei kuitenkaan voi olla ainoa lastensuojeluilmoitusten tekijä koulussa.” (Paavola ym. 2010.) Kokemuksissa ja tilannekuvauksissa on jotain tuttua myös tänä päivänä.

Viime vuosina opiskeluhuollon palveluiden (terveydenhoitaja, lääkäri, kuraattori psykologi) keskinäinen yhteistyö sekä yhteistyö muiden toimijoiden kanssa on lisääntynyt THL:n tekemien kyselyjen mukaan. Yhteistyö myösm kohdentuu eritavoin ammattikunnan mukaan. Koulukuraattorit raportoivat tekevänsä tiivistä yhteistyötä luokanopettajan tai -valvojan kanssa (93 %:lla vastaajista vähintään viikoittain), ja joka neljäs teki viikoittaista yhteistyötä lastensuojelun ja 12 % muun sosiaalitoimen kanssa. Myös koulupsykologit raportoivat tekevänsä tiiviimmin yhteistyötä luokanopettajan tai -valvojan sekä sen sijaan koulukuraattorin tärkeimmäksi opiskeluhuollon yhteistyökumppaniksi. Lääkäreistä yli puolet koki, että hänellä on huonot mahdollisuudet auttaa lasta yksinäisyyden pulmissa (57 %), huumeiden käyttöön liittyvissä (53 %) ongelmissa ja tilanteissa, joissa oli hoivan ja huolenpidon puutteita (53 %). Näissä tilanteissa kouluterveydenhoitajat kokivat auttamisen mahdollisuutensa lääkäreitä paremmiksi: vain joka viides tunsi mahdollisuutensa huonoiksi. (Hietanen-Peltola ym. 2019a, 2019b, 2019c.)

Terveys ja mielenterveys

Kouluterveyskysely osoittaa, että pääosin teinit kokevat terveydentilansa hyväksi, mutta niiden osuus on lisääntynyt, jotka kokivat terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Sijoitetut nuoret raportoivat enemmän lääkärin toteamia sairauksia (41 %) kuin ikätoverinsa (21 %), ja he kokivat ikätovereitaan yleisemmin terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi (Ikonen ym. 2020). Lasten terveystietojen siirtymässä sijoituspaikkaan on vakavia puutteita (Heino 2020). Kuitenkin vaikka sijoitetuilla lapsilla on ikätovereitaan suurempi tarve perusterveydenhuollon palveluihin, niiden saatavuudessa osoittutui olevan heikkouksia (Jones ym. 2012).

Seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen liittyvät asiat erottavat sijoitetut nuoret muista nuorista. Vuoden 2019 kouluterveyskyselyn mukaan vanhempinsa kanssa asuvista teineistä alle 20 prosenttia ilmoitti olleensa sukupuoliyhdynnässä. Sen sijaan lähes joka toinen sijoitettu nuori oli kokenut yhdynnän. Ehkäisymenetelmän käyttämättä jättäminen oli huomattavasti yleisempää sijoitetuilla nuorilla kuin muulla tavoin asuvilla nuorilla. Sijoitetuista teineistä 35 prosenttia ei ollut käyttänyt ehkäisymenetelmää viimeisimmässä yhdynnässä. (Ikonen ym. 2020.) Terveysriskin ohella riski teiniraskauteen ja aborttiin on moninkertainen sijoitettuna olleella nuorella verrattuna ikätovereihin (Kestilä ym. 2012). Yksilölliseen tilanteeseen sovitettujen kohdennettujen interventioiden on todettu parantavan sijoitettuna olevien nuorten terveyskäyttäytymistä (Dale ym. 2016).

Nuorten mielenterveysongelmien lisääntyminen on yleispohjoismaalainen ja jopa yleismaailmallinen ilmiö. Nuoriin kohdistuu kilpailuyhteiskunnissa kasvavia paineita, joita ahdistava maailmantilanne kärjistää entisestään. Avuksi tarjotaan terapiaa, kuntoutusta tai lääkitystä. Entä jos katse suunnataan yhteiskuntaan, kysyy Tuula Helne (2019) ja viittaa Anders Peterseniin: Voisivatko ongelmat selittyä sillä, että normaali, elämään kuuluva suru on patologisoitu depressiiviseksi häiriöksi? Onko elämän väistämättömät vastoinkäymiset ylimedikalisoitu? Onko lisääntyneiden mielenterveyden häiriöiden taustalla diagnostisen kulttuurin nousu ja diagnostisen sanaston saama vahva institutionaalinen asema?

Sosiologi Erving Goffmania lainaten nuorilta puuttuu bakkäri, backstage. On aina oltava näyttämöllä, ilman mahdollisuutta siirtyä hetkeksi sivummalle hengittämään ja olemaan oma itsensä. Uusliberalismin hengen mukaisesti yksilöt vastaavat itse onnistumisistaan ja epäonnistumisistaan. Petersenin näkemys oli, että kyseessä on hallinnan strategia. Jos ei täytä vaatimuksia, kohtalona on Helneen (2019) mukaan syrjäytyminen. Syrjäytyneeksi leimautuminen on uhka, joka pitää ihmiset tehokkaasti yhteiskunnan rattaistossa. Helne kysyykin, mitä palvelee se, että rakoilevan mielenterveyden ratkaisuksi tarjotaan lääkitystä tai terapiaa ilman pyrkimystä muuttaa yhteiskunnan perusasetuksia. Tosin nämä toimet eivät liene vastakkaisia vaihtoehtoja, vaan molempia tarvitaan.

Nuorisoikäisten psykiatrian palvelujen käyttö on lisääntynyt 2000-luvun ajan. Eri-tyisesti se näkyy tyttöjen hoitoon hakeutumisen lisääntymisenä, ja heillä ahdistuneisuusdiagnoosit ovat tyypillisimpiä. Alueelliset erot palvelujen rakenteessa, saatavuudessa ja käytössä ovat olleet näkyvissä pitkään. Kohorttitutkimukset 1987 ja 1997 ovat osoittaneet, että mielenterveyteen liittyvä palvelujenkäyttö ja diagnoosit olivat yleisempiä sijoitetuilla lapsilla ja nuorilla kuin muilla ikätovereilla.

Psykiatrian diagnoosiluokituksessa käytöshäiriöllä tarkoitetaan pitkäaikaista ja laaja-alaista toisten oikeuksista ja hyvinvoinnista sekä yhteisön laeista, normeista ja säännöistä piittaamatonta käyttäytymistä, joka heikentää yksilön toimintakykyä kliinisesti merkittävässä määrin. Häiriön esiintyvyyden on kuvattu lisääntyneen molemmilla sukupuolilla viime vuosikymmeninä. Nuoruusiässä käytöshäiriön esiintyvyys on pojilla suurempi kuin tytöillä (Lindberg ym. 2015). Arviot käytöshäiriön esiintyvyydestä ovat väestötutkimuksissa vaihdelleet (2–16 %), mutta rikoksista tuomituista nuorista 70–90 prosentilla on todettu käytöshäiriö.

Psykiatrian asiantuntijat toteavat, että Suomessa käytöshäiriöiset nuoret ohjautuvat yleensä lastensuojelun palveluihin. Heidän mielestään (Lindberg ym. 2015) nuorten käytöshäiriöitä tulee hoitaa ensisijaisesti avohoidossa. Kun nuorisopsykiatrinen osastohoito on tarpeen, suositellaan yleensä lyhyttä osastohoitoa, jossa keskitytään akuutin kriisitilanteen hallintaan saattamiseen tai diagnostiseen selvittelyyn. Lyhyttä osastohoitoa voi vaatia myös lääkekokeilu, joka ei onnistu avohoidossa. Poikkeuksena ovat pitkällistä vakauttavaa hoitoa tarvitsevat vaikeahoitoiset ja vaaralliset nuoret, joita varten on kaksi valtakunnallista erityisosastoa ja HYKS:n erityisvastuualueutta palveleva vaikeahoitoisten nuorten osasto. Lääkehoito osana muuta hoitoa saattaa edistää aggressiivisen ja impulsiivisen käyttäytymisen hallintaa sekä nuoren kykyä hyötyä psykososiaalisesta hoidosta. Lisäksi lääkkeet ovat usein tarpeen oheissairauksien hoidossa (Lindberg ym. 2015).

Lisääntynyt lääkitys psykiatrian yhteisasiakkaiden kasvun myötä on tuonut sijainhuoltoon lääkkeiden säilyttämiseen ja jakeluun liittyviä tehtäviä ja uusia osaamisen vaatimuksia. Eveliina Varimon (2020) mukaan alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten psykoosilääkkeiden ensiostajien määrä on kymmenessä vuodessa lähes kaksinkertaistunut Suomessa. Suurin lisäys on tapahtunut 13–17-vuotiailla, ja kahden viimeisimmän seurantavuoden aikana nopeammin tytöillä kuin pojilla. Psykoosilääkkeitä käytetään pääasiassa käytöshäiriöiden, ahdistuneisuuden ja unettomuuden hoitoon. Näiden häiriöiden hoidossa psykoosilääkkeistä on melko vähän tutkimusnäyttöä, mutta kliinistä käyttökokemusta niistä on Varimon mukaan kertynyt. Lisäksi psykoosilääkkeiden ensiostajista 32 prosentille oli myönnetty vammaistuki, mikä kertoo vaikeasta psykiatrisesta häiriöstä tai sairaudesta. Tutkimusta ei ole siitä, miten palvelujen piiriin hakeutuminen on yhteydessä lääkeresptien hankkimiseen etenkin niillä nuorilla, jotka eivät ole terapiamyönteisiä.

Lastensuojelun ja psykiatrian yhteistyö on vuosi vuodelta sekä lisääntynyt että tiivistynyt. THL on tuottanut aiheesta tutkimukseen perustuvaa materiaalia päätösten tueksi. Psykiatrin näkökulmasta yhteisasiakkaiden osuus palveluissa on pienempi

kuin jos asiaa katsotaan sijoitettujen lasten näkökulmasta. 13–17-vuotiaista psykiatrian avo- tai osastohoidossa olleista lapsista 17 prosenttia oli myös sijoitettuna vuoden aikana, mutta kodin ulkopuolelle sijoitetuista 13–17-vuotiaista yli puolet (53 %) oli myös nuorisopsykiatrian asiakkaana vuonna 2017 (Heino ym. 2018). Vuonna 1997 syntyneitä koskeva kohorttitutkimus kuvaa tätäkin suurempia lukuja joskus sijoitettuna olleiden lasten psykiatrian erikoissairaanhoidon palvelujen käytössä ja diagnoosien saamisessa (Kääriälä & Keski-Säntti tässä julkaisussa). Enenevä palvelujen käyttö ja diagnosointi heijastuu myös enenevänä reseptilääkkeiden määräämisinä ja lääkkeiden käyttönä. Kaisa-Elina Kiuru ja Anna Metteri (2020) havaitsivat, että vakavat psyykkiset oireet sekä arjen hallitsemattomuus näyttävät tuottavan vahvimmin toistuvaa yhteyttä nuorisopsykiatrisen sairaalaysikön ja lastensuojelun välillä: tällaisessa kriisitilanteessa elävää nuorta siirretään joissain tilanteissa viimesijaisen auttamistahon piiristä toiseen, mikä tarkoittaa, että nuori joutuu vaihtamaan laitosta sairaalaoasastosta lastensuojelun sijaishuoltopaikkaan toistuvasti.

Nuorisopsykiatri Pirkko Lehto-Salo (2020) kiinnittää huomiota erityisen huolenpidon yksiköihin siirrettyjen teinien vaikeuteen asettua toisen asemaan ja ottaa vastaan apua. Hän toteaa pitkän nuorisopsykiatrina koulukodeissa saamansa kokemuksen perusteella, että juuri näille koulukotien ja EHO-yksiköiden nuorille kehittyjä toimivia hoitomenetelmiä ei oikein ole ja että juuri niiden tutkiva kehittäminen olisi erityisen tarpeen. Keskeistä olisi saada nuoren mentalisaatiokyky herätettyä. Lehto-Salo ehdottaa, että tälle erityisryhmälle tulisi luoda oma kanava erikoissairaanhoidon, koska heidän hoitonsa tulee olla erilaista kuin nuorten, joilla on kyky mentalisoida.

Lastensuojelussa on tunnustettu tarve psykiatriseen tukeen, ja pulmaksi onkin tullut se, ettei tarpeeseen kyetä kaikkialla vastaamaan. Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmä (2020) on paikantanut palveluaukkoja ja tunnistanut lasten psyykkisen hoidon ja tuen tarpeen. On myös aika keskustella tuesta, jota teini-ikäisten arkinen lähiverkosto, koko laitosityhteisö ja perhekodit tarvitsevat. Tällaiseen työskentelyyn on valmiuksia vasta vähän, ja se jakautuu alueellisesti epätasaisesti.

Päihteet

Nuorten alkoholin ja muiden päihteiden käytössä tapahtuvia muutoksia on seurattu lähinnä väestötaseoisten kyselytutkimusten avulla. Ne kertovat nuorison raitistumisesta. Kansainvälinen vertaileva kyselyaineisto (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs ESPAD) kootaan perusopetuksen 9. vuosiluokan 15–16-vuotiailta oppilailta. Sen mukaan oppilaiden alkoholinkäyttö on vähentynyt vuosituhannen vaihteesta lähtien. Keväällä 2019 kerätty kyselyaineisto osoittaa, että yhä useampi nuori ei käytä lainkaan alkoholia. Kun vuonna 1999 raittiiden nuorten osuus oli vain yhdeksän prosenttia, oli vuonna 2019 vastaava osuus jo 31 prosenttia. (Raitasalo & Härkönen 2019.)

Monet selvitykset osoittavat, että vaikka nuoriso yleisesti ottaen on raitistunut, paljon juovien tai päihteitä usein käyttävien joukko ei ole pienentynyt. Aikuisväes-

tön, erityisesti nuorten aikuisten kannabiksen käyttö on yleistynyt Suomessa 1990-luvun alusta lähtien. Vuonna 2019 pojista 13 prosenttia ja tytöistä yhdeksän prosenttia oli joskus elinaikanaan kokeillut kannabista. Tulos on linjassa kouluterveyskyselyn tulosten kanssa. Muiden huumeiden kuin kannabiksen käyttö on väestötasolla tässä ikäryhmässä kuitenkin harvinaista. Vuonna 2019 kolme prosenttia nuorista ilmoitti kokeilleensa jotain muuta huumetta kuin kannabista. Cannabis on yleensä ensimmäisenä kokeiltu huume, ja jotkut kannabista kokeilleista kokeilevat myöhemmin muita huumeita, yleensä kuitenkin vanhempina kuin 15–16-vuotiaina. Cannabisin käyttö on lisääntynyt jonkin verran koululaisten keskuudessa, ja sen arvioitu saatavuus näyttää helpottuneen huomattavasti. Huumeita ongelmallisesti käyttävien 15–24-vuotiaiden määrä on kasvanut (Rönkä ym. 2020). Ongelmakäytöllä tarkoitetaan sitä, että käytöstä on aiheutunut vakavia terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja.

Päihdyttävien aineiden yhteiskäyttö on nuorten tapa saada pää sekaisin, kuten he sitä kuvaavat. Se ei ole uusi ilmiö, mutta se on selkeästi vahvistunut yhä nuorempien lasten, vaikeimmassa asemassa ja kasautuneissa elämänvaikeuksissa olevien nuorten ja sijoitettujen nuorten keskuudessa. Käsitteeseen sekakäyttö sisältyy voimakkaita stereotyyppisiä mielikuvia ja aimo annos moraalista painolastia (Hakkarainen ym. 2019). Mediassa ”sekakäyttäjät näyttäytyvät päihteiden käyttäjien pohjasakkana, jonka käyttäytymistä leimaa arvaamattomuus ja aggressiivisuus” (Savonen ym. 2018 Hakkaraisen ym. 2019 mukaan). Tutkijat kiinnittävät huomiota siihen, miten negatiivinen asenneilmapiiri ja sekakäyttäjien demonisointi voivat aiheuttaa, että palveluissa heistä pyritään pääsemään eroon mahdollisimman kivuttomasti. (Hakkarainen ym. 2019.)

Nuoret elävät maailmassa, jossa huumeita saa helposti ja ne ovat halpoja (Laitinen 2020). Kenttätyöntekijät ovat havainneet, että nuorilla on nykyään yhä vähemmän tavallisia aikuisia elämässään ja siten yhä vähemmän läheisiä aikuisia, joiden kanssa jutella. Mitä enemmän ongelmia nuorelle kertyy, sitä harvemmaksi tavalliset aikuiset käyvät, nuori jää yksin asiansa kanssa, luottamus aikuisiin hiipuu ja lastensuojelun asiakkuuden pelko lisääntyy. Lähes jokainen teini tietää jonkun, jolta voi ostaa huumeita. (Mt.) Lisäksi nettitarjonta on jokaisen nettiä käyttävän ulottuvilla.

Erityisen huolestuttavaa on, että amfetamiineja ja opioideja ongelmallisesti käyttävien 15–24-vuotiaiden osuus näyttää lisääntyneen vuodesta 2012 vuoteen 2017 huomattavasti ja että tämän ikäisten ongelmakäyttäjien ryhmä on suurempi kuin koskaan aikaisemmin Suomessa (ikäluokasta 1,1–1,4 % vuonna 2017) (Ollgren ym. 2014; Rönkä ym. 2020). Tämä kehitys todennäköisesti näkyy jo nuorten ihmisten huume-kuolemien lisääntymisessä. Erityisesti 15–19-vuotiaiden ikäryhmässä huumeiden ja lääkkeiden päihdekäytön aiheuttamat tapaturmaiset myrkytykset lisääntyivät voimakkaasti vuoden 2013 kahdesta kuolemantapauksesta 20 tapaukseen vuonna 2018. (Rönkä ym. 2020)

Jos juomista katsotaan sijaishuollossa olevien näkökulmasta, alkoholin ja päihteiden käyttökokemukset alkavat varhain ja ovat kovin erilaiset kuin väestön samanikäisillä. Kouluterveyskysely kuvaa näitä ja muita hyvinvointikokemusten eroja sijoitettuna olevien ja vanhempiensa kanssa asuvien lasten välillä. Sen mukaan 17 prosenttia

sijoitetuista teineistä käyttää alkoholia viikoittain, ja 27 prosenttia juo itsensä tosihummalaan vähintään kuukausittain. Tätä useampi ilmoitti, että oli kokeillut vähintään kerran kannabista. Noin joka kolmannella sijoitetulla nuorella oli kannabiskokeiluja, kun vanhempiensa kanssa asuvista nuorista näitä kokeiluja oli luokka-asteesta riippuen vain 8–19 prosentilla. Perusopetuksen 8. ja 9. luokkaa käyvistä sijoitettuna asuvista nuorista 11–26 prosenttia oli kokeillut jotain muuta huumaavaa ainetta kuin kannabista. Yleisin kokeiltu tai käytetty aine olivat lääkkeet tai lääkkeet ja alkoholi yhdessä (26 %). Sijoitetuista nuorista noin joka kuudes ilmoitti kokeilleensa tai käyttäneensä ns. kovia huumeita, kuten amfetamiinia tai Subutexia. Lastensuojelulaitoksessa asuvat nuoret olivat kokeilleet tai käyttäneet huumaavia aineita huomattavasti sijaisperheensä asuvia nuoria yleisemmin. (Ikonen ym. 2020.)

Toistuvat kiireelliset sijoitukset kertovat asiakirjojen mukaan siitä, ettei päihdehoito ole riittävää varsinkaan niillä nuorilla, joilla päihteiden käyttö tarkoittaa alkoholin ja huumeiden sekakäyttöä. Näiden nuorten asenne huumeiden käyttöön on selkeän myönteinen ja huumeiden käyttö on jatkunut pidempään (Haapala 2019). Nuorten päihdehoito tarkoitti asiakirjojen perusteella pääasiassa toistuvia huumesuoloja ja keskustelukontaktia nuorten palveluissa. Kiireellisen sijoituksen perusteena saattoivat olla toistuvat positiiviset seulat tai kieltäytyminen seuloista. Haapala kuvaa myös peliä, joka liittyy seulojen manipulointiin (Mt.). Tässä ristiriita paikantuu nuoren vapaaehtoisuuden ja vapausoikeuksien sekä viranomaisen suojelutehtävän ja kontrollin väliin.

Kun huumeiden käyttöä tarkastellaan rikollisuus- tai hoitotilastojen tai sosiaali- ja terveydenhuollon kohtaamisten valossa, tiedetään, että nuoret käyttävät myös kovia huumeita. Lisäksi syntyy koko ajan uusia riippuvuuksia, kuten muuntohuumeiden kaltaisia ilmiöitä. Vaikka kehityksen suunta päihhteissä on hyvä, nuoria kuitenkin putoaa jatkuvasti kelkasta erilaisten ongelmien takia. (Salasuo 2019.) Huumeidenkäyttäjien joukossa on monia alaryhmiä. Sosioekonominen asema suodattaa riskiä joutua vaikeuksiin poliisin kanssa. Laittomien huumeiden hankinta kytkeytyy rikollisuuteen. Se ei kuitenkaan ole nuoren tavallisin tapa saada rikosmerkintä.

Päihdehuoltolakia ei juuri sovelleta päihteiden ongelmakäytön yhteydessä, vaikka se tarjoaa lainsäädännölliset edellytykset joidenkin ongelmatilanteiden ratkaisemiseksi (Pirkola & Marttunen 2001). Käytöshäiriöinen nuori, jolla on lisäksi päihdehäiriö, ohjautuu laitoshoitoon mielenterveyslain tai tätä yleisemmin lastensuojelulain perusteiden (Marttunen ym. 2004).

Rikollisuus

S. S. Salmensaari kirjoitti vuonna 1916 kirjan ”Myöskin Jaloa Työtä”, jossa hän tuntee vetoavasti haki tukea, apua ja ymmärrystä ”alaikäisten rikollisten” kasvattamiseen (Siltanen 1991):

Jaloa työtä on auttaa sellaista, jonka muut ovat hylänneet, toivoen toimia siinäkin, missä ei enää toivoa näytä olevankaan. Paljo on auttajia siellä, missä myötämäkeä mennään, missä työn onnistuminen kaikkia ilahuttaa. Vähä on auttajia vastamäessä, missä toiminnalla on vain pieniä menestymisen mahdollisuuksia. Missä ponnistukset näyttävät turhilta, missä voiton mahdollisuudet ovat vähäiset ja taistelu kova, sieltä yksi toisensa jälkeen poistuu. Sitä, joka vielä ponnistaa ja yrittää, pidetään vähäjärkisen. Kunniakasta on toimia siellä, missä on loistava menestys, jossa monta on mukana – jaloa on auttaa siellä, missä vastukset ovat suuret ja auttajia on vähä.

Jos tahdot auttaa siellä, missä sinulla tosin ei ole loistavan menestyksen mahdollisuuksia, eikä paljo ja mainioita seuratovereita, mutta jossa sinun apuasi todella tarvitaan, älä silloin unohda alaikäisiä rikollisia.

Lähes 100 vuotta myöhemmin Elina Pekkarinen (2010) kuvaa väitöskirjassaan, miten käsityksemme lapsuudesta, sukupolvien välisistä suhteista ja yhteisön suvaitsevaisuuden rajoista paljastuvat, kun lapsi syyllistyy rikokseen. Sosiaalityölle läheiset hyvinvointiyhteiskunnan normit – ihmisten auttaminen ja heidän vahingoittamisensa estäminen – joutuvat nekin ristiriitaan tilanteessa, jossa avun tarpeessa olevan yksilön toiminta vahingoittaa toisia. Suojeleva poissulkeminen on paradoksaalisella tavalla kaksisuuntainen prosessi: Koska lapsilla ei ole vastuuta, kykyjä tai kompetenssia, heitä tulee suojella. Kaikille elämänalueille tunkeutuva suojeleajattelu rajoittaa kuitenkin samalla lasten mahdollisuuksia ottaa vastuuta, osoittaa kykyjään ja kartuttaa kompetenssiaan, Pekkarinen korostaa. Sosiaalityölle on tunnusomaista ristiriitaisuus ja siitä seuraava jatkuvan reflektion välttämättömyys: kontrollin ja sosialisoinnin sekä toisaalta tuen ja suojelun ulottuvuudet törmäävät sosiaalityön käytännöissä jatkuvasti toisiinsa (Pekkarinen 2010.)

Viime vuosikymmeninä ensimmäisiä rikoksiaan tekevien nuorten keski-ikä on laskenut selvästi, ja nuorisorikollisuuteen vievät monenlaiset tekijät. Tutkimusten mukaan suurin osa nuorista on tehnyt jonkin laittoman teon nuoruutensa aikana. Teot voivat vaihdella esimerkiksi näpistyksestä päihteiden käyttöön ja omaisuus- ja väkivaltarikoksiin. Useimmat nuorten tekemät rikokset ovat kuitenkin suhteellisen lieviä, eivätkä yleensä sisällä väkivaltaa. Suurin osa nuorten rikoksista on kasautunut pienelle tekijäjoukolla. (Elonheimo et al. 2014) Ne nuoret, jotka tekevät toistuvasti laittomia tekoja tai syyllistyvät väkivaltarikoksiin, jatkavat muita todennäköisemmin rikollista toimintaansa myös nuoruutensa jälkeen. Jos nuoren rikollisuuteen ei puututa, on suurempi riski että nuori uusii rikoksensa. Vähemmän rikoksia tehneet nuoret usein

luopuvat rikosten tekemisestä varhaisaikuisuudessa. Tutkimusten mukaan rikkinäinen perhe, vanhempien alhainen koulutustaso, lapsen kaltoinkohtelu, konfliktit kotona sekä nuoren koulunkäyntiongelmät, käytöshäiriöt ja varhainen päihteiden käytön aloittaminen lisäävät nuoren riskiä ajautua rikolliseen toimintaan. Sen sijaan vanhempien kiintymys, tuki ja huolenpito ovat suojaavia tekijöitä väkivaltaa ja rikollisuutta vastaan. (Elonheimo 2010.)

Yleisesti ottaen miehet tekevät naisia selvästi enemmän rikoksia, ja pojat tyttöjä enemmän. Nuoruusiässä kaikissa rikoslajeissa poikien rikollisuus oli selvästi yleisempää kuin tyttöjen, mutta huumerikoksissa sukupuolten välinen ero on pienimmillään. (Elonheimo et al. 2014) Nuorten tekemät varkaudet ja vahingonteot ovat vähentyneet Suomessa 25 viime vuoden aikana. Muuhun samanikäiseen väestöön verrattuna joskus sijoitettuna olleista 13 prosentilla oli rikostuomio (1 % ei-sijoitetuilla) ja 21 prosentilla rangaistus määräys (11 % ei-sijoitetuilla) (Kääriälä & Keski-Säntti tässä julkaisussa).

Kun poliisin tietoon tulee alaikäisen tekemä rikos, se lähettää pääsääntöisesti jokaisesta lapsesta ilmoituksen lastensuojeluun. Lastensuojelun käytännöt tarttua näihin ilmoituksiin ja olla yhteydessä lapseen ja perheeseen vaihtelevat kunnittain. Sosiaalityön odotetaan puuttuvan nopeasti nuoren rikolliseen toimintaan, ja siinä erilaiset lastensuojelun toimenpiteet ja palveluohjaus ovat keskeisessä asemassa (Hänninen 2012). Nuorten toimintaan puuttumisen ja vaikuttamisen näkökulmasta sosiaalityöltä odotetaan kokonaistilanteen arviointia, nuoren kasvun, vastuunoton ja oman elämäntilanteen tukemista sekä työskentelyä nuoren tukiverkoston rakentajana. Sosiaalityöllä on myös merkittävä paikkansa ja tehtävänsä nuoren kokonaistilanteen arvioijana, nuoreen liittyvän asiantuntijatiedon tuottajana sekä muiden viranomaisten työn tukena.

Mikäli teko ei ole vähäinen ja nuorelle tullaan vaatimaan käräjäoikeudessa vankeusrangaistusta, syyttäjä pyytää Rikosseuraamuslaitoksen alaista yhdyskuntaseuraamustoimistoa laatimaan nuoresta seuraamusselvityksen (2010 alkaen seuraamusselvitys; tätä ennen henkilötutkinta). Yhdyskuntaseuraamustoimisto hankkii lisäselvitystä tarpeen ja arviointinsa mukaan usealta eri taholta. Nuorisorangaistukseen ja ylipäättään alaikäisiin liittyvien asioiden valmistelutyö tehdään yhteistyössä sosiaalitoimen ja lastensuojelun kanssa. Jos nuori asuu etäällä toimistosta, hänen luokseen mennään. (Vogt-Airaksinen 2020)

Monissa yhteiskunnissa on laissa säädetty erityissäännöksiä nuorille rikoksentekeijöille, ja ne vaihtelevat paljon niin ikärajoissa kuin rangaistuksissakin. Toisin kuin monissa muissa maissa, Suomessa ei ole erillistä nuorisotuomioistuinta. (Marttunen 2008; Niemi 2014.) Suomessa alle 15-vuotiaat eivät ole rikosoikeudellisessa vastuussa, mutta heillä on vahingonkorvausvelvollisuus. Niinpä joillain nuorilla saattaa olla suuriakin korvausvaateita, jotka vähentävät tulevia palkkatuloja. Tämä tummentaa nuoren tulevaisuusnäkyviä ja saattaa vähentää motivaatiota hakeutua palkkatyöhön.

Alle 18-vuotiasta ei voi tuomita ehdottomaan vankeuteen, elleivät painavat syyt sitä vaadi. Vankeusrangaistusta pidetään yhtäältä keinona eristää rikosentekijöitä ja antaa yhteiskunnalle signaali jonkin toiminnan epäsuotavuudesta. Yhtäältä vankeus tar-

joaa mahdollisuuden hoitaa erilaisia terveysongelmia (kuten päihderiippuvuutta) tai käydä koulu loppuun ja opiskella. Toisaalta vankeus helpottaa rikoskierteeseen suistumista ja vaikeuttaa paluuta takaisin normaaliyhteiskuntaan, kun vankiloissa syntyy uusia verkostoja, mahdollisia velkoja ja sitoutumista rikolliseen alakulttuuriin. Vuositain noin 30 alaikäistä saa ehdottoman vankeustuomion, joskin keskimäärin vain noin 10 alaikäistä on vuosittain vankilassa ehdotonta vankeusrangaistusta suorittamassa (Rikosseuraamuslaitos 2016, taulukko 3). Suomessa ei ole erillistä nuorisovankilaa, ja Suomi onkin joutunut ottamaan kantaa YK:n ihmisoikeustarkastelun suositukseen alaikäisten vangitsemisen kieltämisestä sekä alaikäisten ja täysi-ikäisten vankien pitämisestä erillään. Elina Pekkarinen (2017) pohtii lastensuojelutoimien ja rikosseuraamusten suhdetta ja toteaa, miten vähän pohdittu lastensuojelun ja rikosseuraamusten päällekkäisyydestä seuraavia oikeudellisia vaikutuksia. Rikosseuraamus on tarkkarajainen verrattuna toistaiseksi voimassa olevaan huostaanottopäätöksen, rikoksia tehnyt nuori saattaa kokea huostaantoton rangaistuksena, ja kun sijoituksen aikana nuori saattaa lisäksi saada käräjäoikeuden langettamia sanktioita, rangaistuskokemus voi vahvistua.

15–17-vuotias nuori voidaan tuomita nuorille nimenomaisesti räätälöityyn nuorisorangaistukseen, jolla pyritään edistämään nuoren rikosentekijän sosiaalista selviytymistä ja ehkäisemään hänen syyllistymistään uusiin rikoksiin. Nuorisorangaistus koostuu valvonnasta, sosiaalista toimintakykyä edistävästä tehtävistä ja ohjelmista sekä työelämään että työhön perehtymisestä. Alkuvuosina (1997–2004) nuorisorangaistusta käytettiin keskimäärin 50–60 kertaa vuodessa, mutta rangaistusmuodon käyttö on sen jälkeen vähentynyt ja jäänyt marginaaliseksi. Vuonna 2015 sitä käytettiin vain 11 kertaa, ja vuonna 2019 tätäkin vähemmän. Näissä tilanteissa nuorella on yleensä nimetty hänen asioistaan vastaava lastensuojelun sosiaalityöntekijä, mikä ei kuitenkaan vastaa säädöksen tarkoitusta.

Sekä vankien että lastensuojelun asiakkaiden koulutustaso on paljon alhaisempi kuin väestöllä muutoin, mutta kouluttautumisen motivaatio voi kasvaa vankeusajalla. Norjalaisessa tutkimuksessa noin joka kolmas vanki oli entinen lastensuojelun asiakas. Heillä oli matalampi koulutustaso ja enemmän itsensä ilmoittamia oppimisongelmia kuin yleisellä vankilaväestöllä, mutta suurin osa heistä halusi silti aloittaa koulutuksen vankilassa. Mitä nuorempi vanki oli, sitä useammin hänellä oli taustaa lastensuojelussa. 18–24-vuotiaista vastaajista joka toisella oli ollut kontakti lastensuojeluun, kun seuraavassa ikäryhmässä (25–34-vuotiaat) vain joka kolmas oli ollut asiakkaana lastensuojelussa. (Hetland ym. 2014.)

Kirjallisuuskatsauksen (Haikkola ym. 2019) mukaan nuorten rikoksista kiinni jääneiden pelottelu ja valvonta eivät ole tehokkaita keinoja, vaan osalle nuorista riittää kevyt puuttuminen, kuten puhuttelu. Laajat, pitkäkestoiset interventiot tulisi kohdistaa nuoriin, joiden riski uusia rikoksia on suuri. Perhettä osallistavien psykososiaalisten ja terapeuttisten menetelmien vaikuttavuudesta on tutkimusnäyttöä. Suomalaisien käytäntöjen tarkastelu osoittaa, että systematisoidut mallit keskittyvät varhaiseen puuttumiseen, kuten ensikertalaisten puhuttamiseen ja arviointiin. Menetelmiä ei ole kehitetty riittävästi rikosten uusijoita, vakavammin oireilevien kohderyhmää eikä ri-

kosten jättämiseen tähtäviä toimia ajatellen. Rikosoikeuden ja lastensuojelun prosesseja ei aina soviteta yhteen nuoren edun mukaisesti, koska nuoren palvelukokonaisuudella ei ole selkeää vastuutahoa. Haastatellut nuoret kokevat, että tukipalveluja on niukasti. Vankempaa tukea tarvitseville nuorille tulisi tutkijoiden mukaan systemaattisemmin kehittää pitkäkestoisia palveluita ja vahvistaa nuorisososiaalityötä. Eri toimialojen työtä tulisi koordinoida ja vastuunjakoa selkeyttää. Vaikuttavia ja kustannustehokkaita palveluita tulee etsiä suunnitelmallisen kokeilutoiminnan avulla, joissa kiinnitetään huomiota toimintamallien laadukkaaseen implementointiin. (Mt.)

Väkivalta

Väkivaltarikoksilla tarkoitetaan pahoinpitelyitä, henkirikoksen yrityksiä ja ryöstöjä. Väkivaltarikoksista suuri osa jää poliisilta piiloon. Mitä lievemmästä rikoksesta on kyse, sitä todennäköisemmin se jää ilmoittamatta. Väkivaltarikollisuuden taso on pysynyt 2012 alkaen suhteellisen tasaisena, ja viime vuosina poliisin tietoon on tullut vuosittain noin 33 000 pahoinpitelyrikosta. Nuorissa ikäluokissa syyllistytään eniten väkivaltaan ja myös joudutaan yleisimmin sen uhriksi. Kaikkein todennäköisimmin väkivaltaan syyllistyvät ja sen uhreiksi joutuvat 18–20-vuotiaat. Poliisin tilastoissa suurin osa väkivaltarikosten tekijöistä ja uhreista on miehiä, mutta uhritutkimusten mukaan naiset ja miehet joutuvat yhtä paljon väkivaltarikosten uhreiksi. Väkivaltarikollisuus kytkeytyy vahvasti sosiaaliseen syrjäytymiseen. Väkivaltarikollisuuden riskitekijöitä ovat asunnottomuus, matala koulutus, alhainen ammattiasema, pienet tulot ja naimattomuus. Lisäksi alkoholinkäyttö on kiinteästi sidoksissa pahoinpitelyrikoksiin, mutta 1990-luvun lopun huipun jälkeen alkoholihumalassa tehtyjen pahoinpitelyjen määrä on ollut laskussa. (Rikoksantorjuntaneuvosto 2020)

Sijoitetut lapset ovat kokeneet monenlaista kaltoinkohtelua, osa on nähnyt ja itsekin kokenut pahoinpitelyjä perheessään. Kiusaamis- ja väkivaltakokemuksia on saatu myös koulussa. Vuoden 2019 kouluterveyskyselyn mukaan (Ikonen ym. 2020) sijoitetut lapset ja nuoret kokivat koulukiusaamista huomattavasti ikätovereitaan yleisemmin, ja teini-ikäisten keskuudessa se on yleistynyt kahdessa vuodessa. Toisaalta sijoitetut nuoret myös itse kiusasivat ja uhkasivat muita useammin oppilastovereita (Ikonen ym. 2017). Moni (sijoituspaikan mukaan vaihdellen joka viides – joka kolmas) oli kokenut hännämistä tai ärsyttämistä tahallaan vähintään viikoittain sijoituspaikassa muiden sijoitettujen lasten taholta. Tästä ei ole vertailutietoa kotona asuvien lasten sisaruksista. Myöskään siitä ei ole vertailutietoa, miten kotona on käytetty joukkorangaistuksia. Sen sijaan sijoitetuista peruskoulua käyvistä nuorista joka kolmas oli kokenut joukkorangaistuksen. Yleisintä joukkorangaistuksen käyttöä oli lastensuojelulaitoksissa (49 %) ja ammatillisissa perhekodeissa (42 %), harvinaisempaa sijaisperheissä (17 %). Tätä vakavampi oli tieto seksuaalisen väkivallan kokemuksesta: Useampi kuin joka neljäs (29 %) yläkoulua käyvistä sijoitetuista nuorista oli kokenut seksuaaliväkivaltaa. (Ikonen ym. 2020.)

Tieto siitä, kuinka paljon lapset kokevat välitöntä tai välillistä väkivaltaa kodin ulkopuolisissa lastensuojelun sijoituksissa, on epätarkkaa (Ellonen & Pösö 2011). Tämä johtuu muun muassa siitä, että tutkimuksilla on taipumusta tavoittaa vain tietynikäisiä lapsia, tietyissä sijaishuoltomuodoissa (kuten laitoksissa) olevia lapsia tai vain tiettytyyppistä väkivaltaa (sijaishuoltopaikan aikuisten lapsiin kohdistama väkivalta). Tarja Pösö ym. (2019) paikantavat toimenpiteet väkivallan ehkäisemiseksi sijaishuollossa kolmeen ongelma-kohtaan, joista kaikkiin on laadittu toimenpidesuosituksia ja niiden toteutumisen mittarit: 1) väkivaltatietoinen osaaminen sijaishuollossa, 2) sijaishuoltopaikkojen turvallisuuteen liittyvät ilmoitus- ja seurantakäytännöt, 3) turvalliset yhteydenpitokäytännöt. Niitä yhdistävänä tavoitteena on lapsen oikeus turvalliseen sijaishuoltoon. Turvallinen sijaishuolto tukee osaltaan lapsen edun ja oikeuksien toteutumista kodin ulkopuolisissa sijoituksissa. (Pösö ym. 2019.)

Väkivallalla uhkaaminen tai siihen turvautuminen liitetään helposti ajatukseen siitä, että puheen tasolla toimiva terapia ei toimi, äkillinen koettu uhka nostaa adrenaliinitason, eivätkä sanat riitä. Päivi Honkatukia ym. (2004) kuvaavat monipuolisesti väkivallan mieltä ja merkitystä koulukodissa. He havaitsivat tutkimuksessaan, että koulukodissa asuvien nuorten puheessa väkivalta ei näyttäyty samalla tavoin destruktiivisena, ennalta arvaamattomana ja pelottavana käyttäytymisenä, jollaiseksi se ja etenkin nuorisoväkivalta helposti koetaan. Päinvastoin, he tunnistavat väkivallan arkipäiväisyyden ja tarkoituksellisuuden nuorten elämässä. Nuorten puheessa väkivalta tietyllä tavalla normalistuu ja saa merkityksiä, jotka tavanomaisissa väkivaltakeskustelussa usein sivuutetaan. Ryhmässä keskustelu toi vahvasti esiin väkivallan aktiivisuuden. Tämä jää helposti huomiotta, jos nuorten väkivalta määritellään sairaudeksi, patologiseksi ilmiöksi tai moraalittomuuden osoitukseksi, kuten aikuisnäkökulmasta monesti tehdään. Psykologisoiva puhe väkivaltaa käyttävien nuorten norminvastaisesta kulttuurista ja erilaisesta tai ”poikkeavasta” moraalikäsitelmästä ei näytä ainakaan heidän omasta näkökulmastaan katsottuna pitävän paikkansa. Väkivallalla voi olla monenlaisia taustoja, mutta nuoret korostivat väkivaltaa välineenä tulla kuulluksi. (Mt.)

Tutkijat tulkitsevat nuorten antamia merkityksiä väkivallalle sekä kuvaavat sitä, mihin nuoret kertovat tarvitsevansa väkivaltaa. Ryhmäkeskusteluissa (Honkatukia ym. 2004) väkivallalla oli funktionaalinen ja instrumentaalinen merkitys ensinnäkin kollektiivisuuden välineenä, toiseksi sosiaaliseen järjestykseen liittyvien asemien tuottajana ja selkiinnyttäjänä sekä kolmanneksi vaikeiden tilanteiden ja ongelmien ratkaisijana. Väkivallan kollektiivinen perusolemus pätee niin laitoksessa kuin sen ulkopuolisissa toiminnoissa. Tunne siitä, että kuuluu johonkin, tuo mukanaan lojaalisuuden omaa ryhmää kohtaan. Niinpä väkivallasta kieltäytyminen ei ole aina mahdollista joutumatta suljetuksi ryhmän ulkopuolelle. Väkivallalla luodaan ja ylläpidetään sosiaalista järjestystä ja asemia, jotka liittyvät muun muassa ikään, hierarkiaan, parisuhteeseen ja sukupuoleen. Väkivallan koetaan toimivan myös ongelman ratkaisuna. Toimintatapa on tuttu monen nuoren lapsuudenkodista läheissuhteiden väkivaltatilanteista, joissa muutokseen on pyritty alistamalla; nyt väkivalta toimi ratkaisuna siihen, että ei ole saanut riittävästi huomiota.

Nuorten keskusteluissa mieletön väkivalta samaistettiin hulluuteen, ja siitä sanouduttiin irti. Ekspressiivinen väkivalta liittyi kykyyn herättää pelkoa muissa. Mielikuvitusväkivalta liittyi tunteiden purkamiseen, tarjosi kanavan väkivaltaisille ajatuksille. Puhuttu väkivalta on eri asia kuin koettu tai tehty väkivalta. Tutkijat korostavat, että koulukodissa on mahdollista puhua, testata, kiistellä ja neuvotella yhteisöllisestä normeista ja moraalista sekä tunnistaa yhteisiä kokemuksia ja näkemyksiä. Puheella rakennettuun väkivaltakuvaan kätkeytyy vahva viesti. Herkistyminen nuorten kuvaukselle opettaa sekä väkivallan tavanomaisuudesta että siihen liittyvien moraalinäkemysten yleiskulttuurisuuruudesta niin paljon, että nuorten väkivalta näyttää muulta kuin epäinhimilliseltä, patologiselta ja epärationaaliselta toiminnalta. (Mt.)

Valikoituminen lastensuojeluun

Murrosikä voi olla tasainen ja vähittäinen siirtymä ja ”mennä ohi huomaamatta” – tai sitä ei voi olla huomaamatta. Teini-ässä sijaishuoltoon tulevat nuoret ovat elämässään isossa murrosvaiheessa ja siirtymässä, ja he ovat etsinnässään jopa ”hukassa” itseltään. Kokemusasiatuntijat ovat usein korostaneet, että sijoitettu nuori on ensisijassa nuori, jolla on murrosikä samoin kuin muilla ikätovereilla. Jokainen nuori tulisi nähdä kokonaisuutena, ihmisenä, murrosikäisenä, ainutkertaisena, suhteissaan.

Lastensuojelu on tekemisissä monialaisen huono-osaistumisen kanssa, ja sosiaalisten ongelmien kasautumisen mekanismeissa yhteiskunnalliset ratkaisut suodattuvat yksilötasolle ja ihmisten arkeen. On havaittu, että palvelujärjestelmäkkin valikoi asiakkaitaan. Juhani Lehto (1988) kuvasi A-klinikkaa ja kasvatusneuvolaa paikkana, josta erityisesti keskiluokka saa palvelua, ja tässä asiakasvalikoinnin portaikossa viimesijaisista suojaverkkoa edustavat lastensuojelu ja poliisi (ja näidenkin jälkeen ovat vielä vankila ja hautausmaa). Mitä huonokuntoisempi täysi-ikäisten päihdeasiakas on, sitä todennäköisemmin ja enemmän hänet torjutaan palveluista (Nuorvala ym. 2008). Näin tapahtuu yhä Pietilän (2017) mukaan, erityisesti 17-vuotiaille samaan aikaan mielen-terveydellisesti oireileville ja päihteitä käyttäville nuorille. Kun nuorella oli monenlaisia psyykkisiä oireita ja runsasta päihteiden käyttöä, oli hyvin todennäköistä, että päihdekatkon tarpeellisuutta alleviivattiin, ja vastuu nuoren hoidon järjestämisestä päätöksen tekemisestä siirtyi psykiatriasta lastensuojelulle.

Sakari Hänninen ja Jouko Karjalainen (2007) ovat nimenneet siirrännäksi poiskäännyttämisen muodon, jolle on ominaista, että vaikeuksiin joutuneiden ihmisten tilanteet siirretään jonkun toisen tahon hoidettavaksi ja vastuulle. Toisaalta asiakkaalle haetaan oikeaa ja sopivaa palvelupaikkaa, pätevämpää auttajaa, mutta haku voi myös päätyä pallotteluksi. Poiskäännyttämisessä on kyse institutionaalisesta käytännöstä, jossa organisaation ja palvelujärjestelmän näkökulmasta osa apua etsivistä asiakkaista ohjataan jonkun muun palvelun piiriin tai torjutaan heidät oman organisaation palveluista. Poiskäännyttäminen perustuu asiakkaiden lajittelemiseen, erotteluun ja valikointiin. (Hänninen 2007.) Sen taas voi nähdä perustuvan ammatilliseen tarpeen arviointiin.

Tilanne kärjistyy, ongelmat kasautuvat

Pulkinen (2017) tutki lastensuojelun avohuollon sijoitusta interventiona 12–17-vuotiaiden lyhytaikaisesti sijoitettujen lasten suppeassa aineistossa. Parhaat tulokset avohuollon sijoituksella saadaan silloin, kun se toimii pysäyttävänä ja arvioivana tukitoimena suhteellisen varhaisessa vaiheessa asiakkuutta, ja silloin, kun ongelmat eivät ole kovin monisyisiä ja pitkäkestoisia. Positiivisten muutosten ja toimintamallien juurruttaminen lapsen luonnolliseen elinympäristöön on vaikeata silloin, jos työskentelyn keskiössä on pelkästään lapsi. Jatkossa avohuollon sijoitusta ja sen aikaista työskentelyä tulisi kehittää koko perheen kanssa työskentelyn suuntaan. (Mt.)

Maija Haapalan (2019) tutkimien 16–17-vuotiaiden nuorten sijoituksen tavoitteet toteutuivat parhaiten silloin, kun nuorten vanhemmat olivat yhteistyöhaluisia, kun sekä nuori että vanhemmat olivat toivoneet sijoitusta ja sitoutuneet hoitoon ja kun sijoitus oli alkanut lyhyen asiakkuuden jälkeen kiireellisenä sijoituksena. Ne jotka kotiutuivat, jatkoivat sosiaalityön ja perhetyön piirissä. Joka viidennen kohdalla kiireelliselle sijoitukselle asetetut tavoitteet toteutuivat (21 %) ja joka kolmannen kohdalla ne toteutuivat osittain (31 %). Sen sijaan tavoitteet toteutuivat huonommin niiden kohdalla, jotka olivat olleet pitkään avohuollon asiakkaina ja monenlaisia tukitoimia oli jo käytetty, joiden perheen vuorovaikutussuhteissa oli suuria puutteita ja välit olivat riitaiset, joissa vanhemmat eivät ja nuoret sitoutuneet hoitoon eivätkä yhteistyöhön, joissa nuoren koulu ei sujunut ja päihneiden käyttö jatkui. Sijoitukselle asetettuja tavoitteista 36 prosenttia ei toteutunut. (Mt.)

Pietilän (2017) tutkimushavaintojen mukaan nuoren avun tarve oli ollut olemassa jo pitkään, mutta ilman sopivaa apua tilanne paheni ja kenties myös muutti muotoaan ajan kuluessa. Täysi-ikäisyyden kynnyksellä tilanne kärjistyi, minkä myötä 17-vuotias nuori päätettiin sijoittaa kiireellisesti kodin ulkopuolella. Teksteissä oli kuvauksia nuoren tai hänen vanhempiansa avunpyynnön ohittamisesta, jolloin nuori ei saanut tilanteeseensa sopivaa apua tai hän jäi kokonaan palvelujärjestelmän ulkopuolelle. (Mt.) Myös Haapalan (2019) tutkimuksessa kiireellisten sijoitusten taustalla oli kriisiytynyt tilanne, kouluvaikeuksia ja poissaoloja, vanhempi/vanhemmat olivat avuttomia tilanteessa, kodissa oli perheristiriitoja, nuorilla päihdepulmia, mielenterveysvaikeuksia ja väkivaltaisuutta. Lisäksi tilanteissa oli usein erityinen tarve yhtäältä päihneiden käytön pysäytykseen ja kokonaisvaltaiseen tilannearviointiin ja toisaalta tarve nuoren turvaamiseen (suojaan), millä viitattiin nuoren itsetuhoisuuteen, psyykkiseen huonovointisuuteen ja perheristiriitoihin. Monen nuoren kohdalla oli yritetty muita tukitoimia, ja tilanne oli niistä huolimatta kriisiytynyt. Yllättävä tulos tutkimuksessa oli, että nuoret olivat usein olleet vain lyhyen aikaa lastensuojelun asiakkaina avohuollossa: Haapalan tutkimuspaikkakunnalla lähes joka neljännen (23 %) lastensuojelun asiakkuus oli alkanut samana päivänä kuin kiireellinen sijoitus ja joka viidennen (21 %) alle kolme kuukautta ennen sijoitusta. Näistä teineistä suurin osa oli näin ollen lastensuojelussa uusia asiakkaita. (Mt.)

Suurin osa kiireellisesti sijoitetuista lapsista eli tavallista kiivaampaa murrosikää, ja usein tähän kytkeytyi yksinhuoltajuuden ja uusperheistymisen tuomat hauraudet, perheristiriidat ja jännitteiset suhteet, joihin avohuollossa järjestetty tuki ei riittänyt. Nuoren kriisiytyvän tilanteen myötä nuoriin liittyvä huoli kasvaa ja laajenee lähipiirissä. Lopulta tilannetta leimaa monentasoinen hallitsemattomuus. Nuori ei hallitse mieltään, kehoaan tai tekojaan. Vanhempi ei hallitse nuorta. Palvelut eivät hallitse tilannetta, vaan saattavat käännäyttää nuoren pois vaatimalla sellaista vastuullisuutta ja kyvykkyyttä, jota nuorella ei siinä tilanteessa ole. Sosiaalityöllä ei ole hallintaa kokonaisuuteen, ja se pyrkii etsimään ratkaisua ja ottamaan sijoituksen avulla asian hallintaan. Lopulta hallintaa (ja jopa ihmeitä) odotetaan nimenomaan sijoituspaikalta. Sijoituspaikassa pyritään ottamaan hallitsematon hallintaan, pakottaa nuori pysähtymään ja etsimään ratkaisuja. (Vrt. Pietilä 2017)

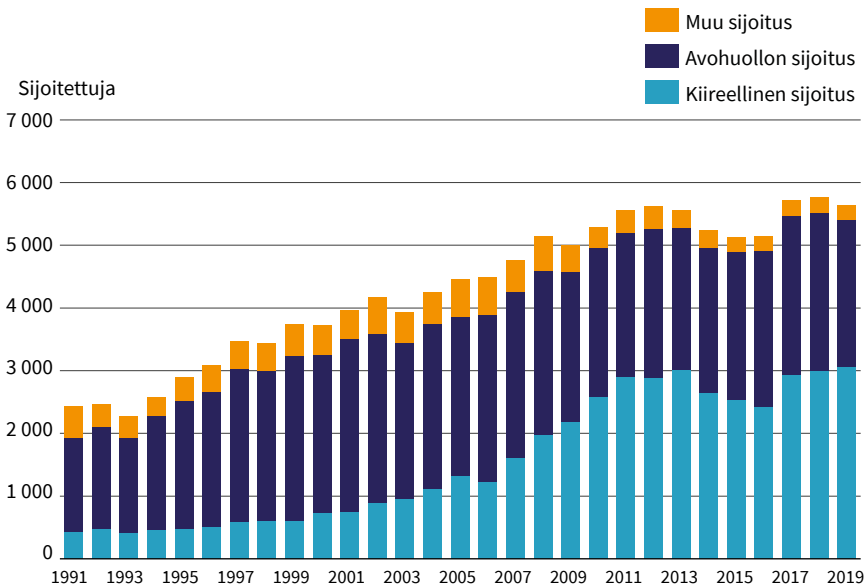
Mikäli nuori ei saa tukea ja apua siinä vaiheessa, kun hänen tunne- ja ajattelumaa-ilmansa kehittyy epäsuotuisaan suuntaan, hän voi ajautua ratkaisemaan ongelmiaan keinoin, jotka näkyvät ulospäin (Kinnunen 2011). Sointu Kestilän (2016) tutkimus tuo esiin auttamisen vaikeuden siinä, että vaikka vanhempia oli tuettu runsaasti erilaisin lastensuojelun avohuollossa käytössä olevin ehkäisevin tukimuodoin, nuorten elämä epävakassa kasvuympäristössä pysyi epävakana, perheet hajosivat, ja teini sijoitettiin kodin ulkopuolelle.

Sijoituksen tavoitteet toteutuivat parhaiten silloin, kun nuorten vanhemmat olivat yhteistyöhaluisia, kun sekä nuori että vanhemmat olivat toivoneet sijoitusta, sitoutuneet hoitoon ja kun sijoitus oli alkanut lyhyen asiakkuuden jälkeen kiireellisenä sijoituksena. Ne jotka kotiutuivat, jatkoivat sosiaalityön ja perhetyön piirissä. Joka viidennen kohdalla kiireelliselle sijoitukselle asetetut tavoitteet toteutuivat (21 %) ja joka kolmannen kohdalla ne toteutuivat osittain (31 %). Sen sijaan tavoitteet toteutuivat huonommin niiden kohdalla, jotka olivat olleet pitkään avohuollon asiakkaina ja monenlaisia tukitoimia oli jo käytetty, joiden perheen vuorovaikutussuhteissa oli suuria puutteita ja välit olivat riitaisat, joissa vanhemmat eivät ja nuoret sitoutuneet hoitoon eivätkä yhteistyöhön, joissa nuoren koulu ei sujunut ja päihteiden käyttö jatkui. Sijoitukselle asetettuja tavoitteista 36 prosenttia ei toteutunut. (Haapala 2017.)

Lastensuojelu on viimesijaista palvelutoimintaa. Vuonna 2014 säädetyllä sosiaalihuoltolain muutoksella haluttiin madaltaa kynnystä hakeutua sosiaalipalvelujen piiriin ja samalla nostaa kynnystä lastensuojelun ja sen sosiaalistyön piiriin. Tilasto osoittaa lastensuojelun avohuoltoon tulleiden lasten ja nuorten määrän pienentyneen, mutta sosiaalipalvelujen piirissä olevista lapsista, nuorista ja perheistä ei ole kattavaa tietoa. Tilastot eivät myöskään kerro, mitä tukea ne lapset, nuoret ja perheet ovat saaneet, jotka ohjattiin lastensuojelun kynnykseltä pois tai otettiin sosiaali- tai muiden palvelujen piiriin. Avohuollon asiakkaista suurin osa on ollut teini-ikäisiä, ja tästä ikäluokasta on myös tehty eniten lastensuojeluilmoituksia. Lastensuojelun avohuollon asiakkaiksi tulleiden nuorten suhteellinen osuus pysyi kuitenkin ennallaan, ja asiakkaana oli 16 578 teini-ikäistä vuonna 2019.

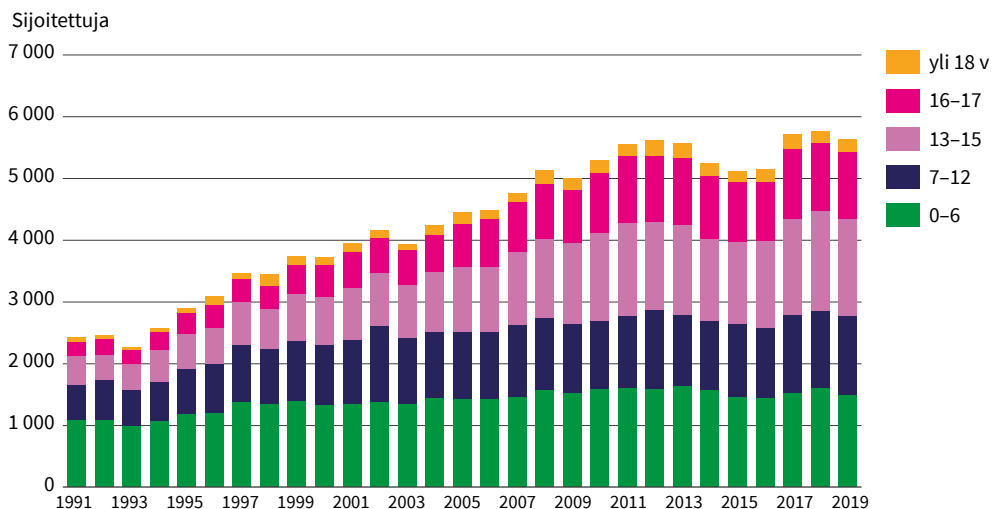
Sijoitettujen lasten määrä jatkaa kasvuaan

Vuoden aikana alkaneiden uusien sijoitusten määrä on lisääntynyt, ja yhä useampi lapsi on vuosittain kokenut uuden sijoituksen (kuvio 4.1). Kun vuonna 1999 sijoitettiin 3 734 lasta, vuonna 2019 sijoitettiin jo 5 641 lasta. Sijoituskäytännöissä on myös tapahtunut suuri muutos. Avohuollon tukitoimena alkaneet avohuollon sijoitukset ovat vuosittain hieman vaihdelleet, mutta lasten määrä on pysynyt lähes ennallaan (2 300–2 600). Sen sijaan avohuollon sijoitusten suhteellinen osuus on pienentynyt. Avohuollon sijoituksena alkaneiden sijoitusten osuus oli 70 prosenttia vuonna 1999, ja enää 42 prosenttia vuonna 2019. Kiireellisesti alkaneiden sijoitusten osuus on kasvanut niin määrällisesti kuin suhteellisesti: Kun vuonna 1999 alkoi kiireellisesti 16 prosenttia uusista sijoituksista, vuonna 2019 kiireellisesti alkoi jo yli puolet (54 %) uusista sijoituksista.



Kuvio 4.1. Vuoden aikana alkaneet uudet sijoituksen sijoitusperusteen mukaan.

Teini-iässä alkaneiden sijoitusten määrä on yli kaksinkertaistunut vuodesta 1999: 1 352 lapsesta (36 %) 2 859 lapseen (51 %) vuonna 2019 (kuvio 4.2). Sen sijaan pienten lasten ja ala-asteikäisten määrä on pysynyt samalla tasolla koko 2000-luvun.



Kuvio 4.2. Vuoden aikana alkaneet uudet sijoitukset lapsen iän mukaan.

Paine sijoituspaikkoihin ja erityiseen huolenpitoon on kasvanut

Haarukoitaessa teinien tarvitseman vaativan hoidon laajuutta voi tukeutua Niina Pietilän (2017) havaintoihin. Hän nimesi valtaosan (n. 60 %) 17-vuotiaana sijoitetuista nuoruuden poluilla eksyneiksi. Toisen ryhmän, noin kolmasosan, muodostivat nuoret, jotka olivat selkeästi ja kiistatta vaarassa ja sijoituksen tarpeessa. Noin 10 prosenttia tutkija nimesi vaarallisiksi, ja he olivat vakavasti vaaraksi muille ja läheisilleen, ja usein kysymys oli nuorten väkivaltaisuudesta. Tämän perusteella voisi arvioida, että 10 prosenttia vuosittain uusien teini-ikäisten kiireellisten sijoitusten määrästä (2 200) tarkoittaisi, että noin 220 olisi sijoitustilanteessa vaaraksi muille ja itselleen. Jos kolmasosan arvioidaan olevan vakavassa vaarassa, se tarkoittaisi noin 800 lasta. Näin olettaen yli tuhat kiireellisesti sijoitettua teini-ikäistä tarvitsisi vuoden aikana vaativaa ammatillista hoitoa lastensuojelun yksikössä viiveettä. Nuoruuden poluilla eksyneiden kohdalla, noin tuhannen nuoren tilanteessa, voisi periaatteessa olla löydettävissä vaihtoehtoja sijoitukselle. Se että nuori sijoitettiin kiireellisesti, osoittaa kuitenkin, että käytännössä ei tuolloin löytynyt muita keinoja.

Itilta tehti keväällä 2020 tutkimuksen lastensuojelun erityisen huolenpidon jaksoilla hoidettujen nuorten tilanteesta. EHO-jaksoilla arvioitiin olevan noin 300 nuorta vuosittain. Näiden nuorten joukossa on sellaisia, jotka siirtyvät toisesta laitoksesta. Tutkimuksen mukaan erityisen huolenpidon jaksojen taustalla on usein lasten ja perheiden ongelmien ohella palvelujärjestelmän epäonnistumisia ja toimimattomuutta. Erityisen huolenpidon jaksojen perustelut lähtevät tyypillisesti siitä, että sijaishuoltopaikka ei pysty riittävästi tukemaan lasta, vaan tarvitaan jakso erityisen huolenpidon puitteissa, jotta itselle ja ympäristölle vaarallinen käytös saadaan katkaistua. Tyypillisesti EHO-jaksolle siirrytään erityistason tai vaativan tason laitoksesta, jossa nuorta on ennen EHO-jaksoa tuettu tiivistetyllä hoidolla, kuten lisäresursseilla ja vierihoidolla. Usein lastensuojelun asiakkuus on alkanut ensimmäisten kouluvuosien aikana, tai perhe on saattanut olla asiakas jo ennen lapsen syntymää. Erityisen huolenpidon jaksolla ollut nuori on hieman useammin poika kuin tyttö (Wennberg ym. 2020).

EHO-jaksolle päätyneiden lasten lastensuojelutoimet ovat yleensä käynnistyneet vakavien käytöshäiriöiden, koulusta pinnaamisen ja päihteiden käytön vuoksi. Usein ensimmäinen sijoitus on tehty kiireellisenä, jonka jälkeen lapselle on alettu etsiä sopivaa sijaishuoltopaikkaa. Päihteiden käyttö on tyypillisin yhdistävä piirre, mutta nuorilla esiintyy usein myös väkivaltaisuutta, itsetuhoisuutta ja mielenterveyden ongelmia. Tyypillistä on, että erityisen huolenpidon piirissä olevilla nuorilla haasteet ulottuvat usealle osa-alueelle. Haasteiden päällekkäisyys ja runsaus erottavat EHO-jaksolla olevat nuoret muista sijaishuollon piirissä olevista lapsista. Lisäksi suurella osalla lapsista on jokin neuropsykiatrinen diagnoosi (esim. ADHD) tai epäily siitä, tai heidän kognitiiviset kykynsä ovat selkeästi omaa ikätasoaan heikkommat. Kaikkia ei ole voitu tai haluttu diagnosoida, esimerkiksi vakavampia diagnooseja (esim. kaksi-suuntainen mielialahäiriö) ei usein haluta diagnosoida alle 18-vuotiaille. Monet nuorista ovat olleet psykiatristen palveluiden piirissä ennen EHO-jaksoa, mutta hoitoon sitoutuminen on ollut usein heikkoa. Sitoutumattomuuden sekä karkailusta johtuvien poissaolojen vuoksi hoitosuhteessa on usein katkoja, tai se on päättynyt kokonaan (Wennberg ym. 2020).

Parin viime vuoden aikana pula laadukkaiksi arvioituista laitospaikoista on kroonistunut. Lisäksi paikan valintaa kullekin lapselle ohjaa liian usein tarjonnan tilanne kuin lapsen tarpeet. Kiireellisissä tilanteissa joudutaan sijoittamaan lapsi sinne, missä on tilaa. Laitostarjonnan niukkuus korostuu niiden lasten ja nuorten kohdalla, jotka tarvitsisivat asuinympäristössään erityisen vankkaa tukea esimerkiksi päihde- tai väkivalta-kierteestä irrottautumiseksi. (Korhonen & Eriksson 2020.) Sosiaalityöntekijä joutuu sijoitustilanteessa punnitsemaan lapsen etua: onko parempi olla sijoittamatta lasta ollenkaan vai sijoittaa hänet turvaan paikkaan, jossa kuntoutumisen ei kuitenkaan arvella onnistuvan.

Lopuksi

Tärkeää olisi selvittää, missä kohden palvelujärjestelmä pettää. Lastensuojelutyö on jatkumo, jossa neuvolan, varhaiskasvatuksen ja koulun tuki, sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut ja lastensuojelun avohuollon palvelut sekä niihin liittyvät puutteet heijastuvat paineena sijaishuoltoon. Vuonna 2015 toteutetusta sosiaalihuoltolain uudistuksesta ei toistaiseksi ole tehty kansallista arviointia. Kun teini päätyy kiireelliseen sijoitukseen ilman aiempaa lastensuojelun asiakkuutta, täytyy vakaasti kysyä, mitä on tämän päivän varhainen tuki näille nuorille ollut ja vastaavatko sosiaalihuoltolain mukaiset lapsiperhepalvelut lasten ja perheiden tarpeisiin ennaltaehkäisevästi ja onko kynnyksistä lastensuojelun avohuoltoon noussut liian korkeaksi. Palvelun aukkojen ja katkosten tutkiminen ei tarkoita syyllisten etsintää, vaan ymmärryksen hakemista siihen, miten järjestelmä toimii ja ei toimi käytännössä.

Tutkimukset ovat jo pitkään toistaneet teesiä, jonka mukaan suomalaisnuorten ongelmakäyttäytyminen on yleisesti vähentynyt, mutta myönteistä kehitystä ei ole tapahtunut sosioekonomisesti huono-osaisimmilla nuorilla. Koulumenestyksen luokkataustaan (Erola 2010) ja perhetaustaan liittyvä selitys on nostettu uudelleen esille, ja Noora Knaappilan (2020) lääketieteen väitöskirjassa sosioekonomisten erojen kasvua havaittiin suomalaisnuorten koulukiusaamisessa, tupakoinnissa, kannabiksen käytössä ja rikekäyttäytymisessä. Sosioekonominen huono-osaisuus tuleekin paitsi tunnistaa nuorten ongelmakäyttäytymisen riskitekijänä myös vakavasti kohdentaa toimenpiteet yksilön sijasta laajemmin ja strategisemmin niin, että syrjäyttävät mekanismit tunnistetaan ja että niihin voidaan vaikuttaa.

Marttusen psykiatriitiimi (Marttunen ym. 2004.) paikansi jo vuonna 2004 tehdyn tutkimuskatsauksen pohjalta erityiseksi ongelmaryhmäksi vaikeasti käytöshäiriöiset aggressiiviset nuoret, joille on vaikea löytää riittävän kestävää sijoituspaikkaa nykyisistä lastensuojelun tai nuorisopsykiatrian palveluista. He korostivat, että tutkitun ja vähäisen tiedon perusteella nuorisopsykiatrisen osastohoidon vaikuttavuudesta ei voida tehdä yksiselitteisiä päätelmiä. Sen sijaan tutkimustieto tuki intensiivisen, laaja-alaisen ja moniammatillisen avohoidon ensisijaisuutta käytöshäiriöissä ja nuorisopsykiatrisesta osastohoidosta ainakin kriisitilanteissa. Tutkijaryhmä päätyi toteamaan, ettei vaikeasti aggressiivisten käytöshäiriöisten nuorten hoito yleensä onnistu tavallisella nuorisopsykiatrisella osastolla vaan että näissä tilanteissa tarvitaan vaikeahoitoisille nuorille tarkoitettuja psykiatrisia osastoja. (Emt.) Siitä, millaiset hoitomenetelmät olisivat näiden nuorten kanssa vaikuttavia, ei artikkelissa esitetä. Näille nuorille on ehdotettu paitsi erityistä pääsyä ja ohituskastaa erikoissairaanhoidon, myös sellaista hoitoa lastensuojelun ja psykiatrian yhteistyönä, joka huomioi heidän erityisyytensä (Lehto-Salo 2020). Tämä tarkoittaisi vaativaa ja erityistä sekä yksilöllistä tukea tarvitsevalle VIP-nuorelle VIP-polkua hoidon piiriin sekä monialaista VIP-hoitoa ja hoito-ohjelmaa. VIP-nuoren käsite on lainattu opetus- ja kulttuuriministeriön ja opetushallituksen kehittämistyöstä, jossa lyhenteellä viitataan oppilaisiin, jotka oppimisensa ja koulunkäyntinsä tueksi tarvitsevat vaativaa erityistä tukea (Ks. myös Yliruka ym. 2020).

Tutkimuksessa ja politiikassa koulutuksen on nähty suojaavan syrjäytymiseltä (Ristikari ym. 2018). Joskus sijoitettuna olleiden lasten koulutustaso jää alhaiseksi ja työllistyminen on muita vaikeampaa. Antti Kääriälän (2020) koulutus- ja työelämäpolkujen tarkastelu osoitti suuria eroja poluilla, joilla ensin opiskeltiin ja sen jälkeen siirryttiin työelämään: sijoitetuista lapsista vain 38 prosenttia ja ei-sijoitetuista lapsista 74 prosenttia oli näillä poluilla. Sijoitetuista lapsista erityisesti pojat olivat muita lapsia todennäköisemmin poluilla, joilla esiintyi vuorotellen toimeentulotuki- ja työtömyysjaksoja suurimman osan varhaisaikuisuutta. Sijoitetut tytöt puolestaan hoitivat todennäköisemmin pieniä lapsia jo noin kahdenkymmenen vuoden iästä alkaen. Jos aidosti halutaan vahvistaa näiden lasten kouluttautumista ja sen myötä parempia mahdollisuuksia työllistyä, pitää resurssit ja toimet kohdentaa juuri tämän joukon moninlaisiin tilanteisiin, tarpeisiin ja arkeen sopiviksi.

Opetushallituksessa valmistellaan vuodelle 2021 pysyvää rahoitusta siihen, että kuntien velvollisuudeksi tulee järjestää tehostettua henkilökohtaista ohjausta 8. ja 9. luokkalaisille nuorille, jotka tarvitsevat vahvempaa tukea valintoihin ja toiselle asteelle siirtymiseen. Sijaishuoltoon tulleilla ja erityisesti teini-ikäisillä on merkittäviä kouluvaikeuksia jo ennen sijoitusta, mutta he saavat kuitenkin usein koulunsa suoritettua, ja moni jopa pitää koulunkäynnistä (Ikonen ym. 2017) sekä motivoituu jatko-opintoihin sen jälkeen, kun on saanut uudelleen kiinni oppimisesta. Aina ei ole kysymys sijoitettujen lasten kognitiivisista ongelmista, vaan päinvastoin asenteista – eikä vain oppilaiden asenteista ja motivaatiosta, vaan erityisesti aikuisten ja opettajien asenteista (Tideman ym. 2011). Niinpä on erityisen tärkeää panostaa siihen, että resurssit intensiiviseen tukeen järjestyvät ja että tuki tavoittaa ne putoamisvaarassa olevat, joiden tilanne on nostanut asian politiikan agendalle. Kuten Matilda Wrede-Jäntti työllistymistä koskevassa väitöskirjassaan toteaa: ”Mitä isompi kuilu on haastateltavan ja yhteiskunnan arvojen välillä, sitä isompi riski on, että heitä ei ymmärretä ja heihin kohdistetaan pakotteita” (Wrede-Jäntti 2010). Ja toisin päin: ne joilla on parempi lähtötilanne, jotka ovat jo alun alkaen saaneet ”oikeat” arvot ja oppineet toimivia neuvotelukäytäntöjä, voivat tapaamisissa helpommin kokea, että he ovat tulleet kuulluiksi ja että heihin suhtaudutaan tosissaan.

Tutkimuksista voisi tehdä toisenlaisiakin päätelmiä. Jos halutaan korostaa pitkäjänteisen ihmissuhteen, turvan, tuen ja luottamuksen sekä kasvavan toimijuuden merkitystä, on panostettava lapsen lähiyhteisöihin ja perheeseen ja tuettava siinä positiivisen vuorovaikutuksen ja merkityksellisten suhteiden pysyvyyttä. Kun teini ja hänen perheensä tarvitsevat vaativaa monialaista apua, on huolehdittava motivoinnista, joustavasta yksilökohtaisesta räätälöinnistä – siis panostettava inhimillisiin resursseihin, jotka vaativat sitoutumista ja aikaa. Se tarkoittaa resurssointia työvaltaiseen tukeen, jota toki tekniset ratkaisut voivat vahvistaa. (Ks. myös Yliruka ym. 2020.) Teininä sijoitettujen nuorten motivaatio ja sitoutuminen hoitoon lisää vaikuttavuutta (tavoitteiden saavuttamista). Mikäli nuori vastustaa sijoitusta ja hoitoa, onnistumisen edellytykset vähenevät. Niinpä keskiöön nousee kysymys, miten hoitomotivaatio syntyy ja synnytetään. Tähänastinen ymmärrys kertoo, että vielä viimesijaisessakin sijoituspaikassa siihen tarvitaan aikaa ja tilanteita, dialogisia tiloja, joissa hoitava suhde ja luottamus hoitoon voi alkaa kehittyä.

Kirjallisuus

- Aluehallintovirasto & Opetus- ja kulttuuriministeriö (2020) Suomen nuorisotyön tilastot: Etsivä nuorisotyö. Verkkosivu. <https://nuorisotilastot.fi/#/fi/parent/Tavoitetut/perus/choice-1/pro-sentit/whiteblue/Koko%20maa/Koko%20maa/table/suhde/Mit%C3%A4%20kautta%20tavoitetut%20nuoret%20tulivat%20etsiv%C3%A4n%20nuorisoty%C3%B6n%20piiriin%3F/null/kunta/donut/%5B%5D//%5B%5D//null////////e30=> (luettu 17.9.2020)
- Dale, Hannah & Watson, Lorna & Adair, Pauline & Humphris, Gerry (2016) Looked after young people: Reducing health inequalities through an evidence- and theory-informed intervention. *Health Education Journal* 75 (7), 811–822.
- Ellonen, Noora & Pösö, Tarja (2010) Lasten väkivaltakokemukset lastensuojelulaitoksissa ja sijaisperheissä *Yhteiskuntapolitiikka* 75 (2010):1. 34–44. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117691>
- Elonheimo, Henrik & Gyllenberg, David & Huttunen, Jukka & Ristkari, Terja & Sillanmäki, Lauri & Sourander, André (2014) Criminal offending among males and females between ages 15 and 30 in a population-based nationwide 1981 birth cohort: Results from the FinnCrime study. *Journal of Adolescence* 37 (8), 1269–1279.
- Elonheimo, Henrik (2010) Nuorisorikollisuuden esiintyvyys, taustatekijät ja sovittelu. Turun yliopiston julkaisuja, *Annales Universitatis Turkuensis*, C 299, väitöskirja. Turku.
- Erola, Jani (2010) Luokaton Suomi? Yhteiskuntaluokat 2000-luvun Suomessa. Gaudeamus. https://www.utu.fi/sites/default/files/public%3A/media/file/luokaton_suomi.pdf (luettu 21.9.2020)
- Haapala, Maija (2019) Välittömässä vaarassa. Nuorten kiireellisten sijoitusten taustatekijät, tavoitteet ja vaikuttavuus lastensuojelun asiakirjoissa. Pro gradu –tutkielma. Yhteiskuntatieteiden laitos. Sosiaalityö. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20200028>
- Haikkola, Lotta & Hästbacka, Noora & Pekkarinen, Elina (2019) Kuka vastaa nuorten rikoksiin? Ammattilaisten, nuorten ja kustannusten näkökulmia palveluihin. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2019:34. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-737-6>
- Hakkarainen, Pekka & Hautala, Sanna & Kailanto, Sanna & Karjalainen, Karoliina & Kataja, Kati & Kuussaari, Kristiina & Savonen, Jenni & Tigerstedt, Christoffer (2019) Monikasvoinen sekäkäyttö. Suomen Akatemian rahoittaman MiksMix-tutkimusprojektin keskeiset tulokset. *Yhteiskuntapolitiikka* 84 (2019):2. 188–196. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019041011836>
- Heino, Tarja & Forsell, Martta & Eriksson, Pia & Känkänen, Päivi & Santalahti, Päivi & Tapiola, Mia (2018) Lastensuojelun, lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian yhteiset asiakkaat - yhteinen vastuu. Päätösten tueksi 50. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-198-0>.
- Helne, Tuula (2019) Nuorten ”normaali” paine johtuu yhteiskunnasta. Kelan tutkimusblogi 4.9.2019. <https://tutkimusblogi.kela.fi/arkisto/5065> (luettu 21.9.2020)
- Hetland, Hilde & Iversen, Anette Christine & Eikeland, Ole Johan & Manger, Terje (2015) Former welfare clients in prison. Education and self-reported learning problems. *European Journal of Social Work* 18 (2), 198–210. <http://dx.doi.org/10.1080/13691457.2014.897219>
- Hietanen-Peltola, Marke & Vaara, Sarianna & Laitinen, Kristiina (2019 a) Koulukuraattoripalvelujen yhdenvertaisuudessa on kehittämistarpeita – tuloksia perusopetuksen opiskeluhaullon seurannasta 2018. Tutkimuksesta tiiviisti 4/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hietanen-Peltola, Marke & Vaara, Sarianna & Hakulinen, Tuovi & Merikukka, Marko. (2019 b) Tuen järjestäminen ja yhteistyö kouluterveydenhuollossa – työn edellytyksissä kehitettävää. Tutkimuksesta tiiviisti 27, 2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hietanen-Peltola, Marke & Vaara, Sarianna & Laitinen, Kristiina (2019 c) Koulupsykologipalvelujen yhdenvertaisuudessa on kehittämistarpeita – tuloksia perusopetuksen opiskeluhaullon seurannasta 2018. Tutkimuksesta tiiviisti 5/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hingley-Jones, Helen (2013) Emotion and relatedness as aspects of the identities of adolescents with severe learning disabilities: Contributions from ‘practice-near’ social work research. *Child and Family Social Work* 18 (4), 458–466.
- Honkatukia, Päivi & Nyqist, Leo & Pösö, Tarja (2004) Väkiältä koulukodista käsin. Teoksessa Markku Jahnukainen & Tarja Pösö & Taru Kekoni (2004) Nuoruus ja koulukoti. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto ja Nuorisotutkimusseura. 151–188.
- Hänninen, Sakari (2007) Johdanto teoksessa Sakari Hänninen & Jouko Karjalainen & Kirsi-Marja Lehtelä (2007) Pääsy kielletty! Poiskäännyttämisen politiikka ja sosiaaliturva. Helsinki: Stakes. 5–19.

- Hänninen, Sakari & Karjalainen, Jouko (2007) Tarve harkinnassa. Teoksessa Sakari Hänninen & Jouko Karjalainen & Kirsi-Marja Lehtelä (2007) Pääsy kielletty! Poiskäännyttämisen politiikka ja sosiaaliturva. Helsinki: Stakes. 157–191.
- Hänninen, Salla (2012) Sosiaalityön paikka ja tehtävät nuoren rikosprosessissa. Pro gradu. Helsinki: Helsingfors universitet. URN:NBN:fi:hulib-201703271920
- Ikonen, Riikka & Hietämäki, Johanna & Laakso, Riitta & Heino, Tarja & Seppänen, Johanna & Halme, Nina (2017) Sijoitettujen lasten ja nuorten hyvinvointi. Kouluterveyskyselyn tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 21. Helsinki: THL. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-903-3>
- Ikonen, Riikka & Eriksson, Pia & Heino, Tarja (2020) Sijoitettujen lasten ja nuorten hyvinvointi ja palvelukokemukset. Kouluterveyskyselyn tuloksia. Työpaperi 35/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-570-4>
- Jones, Roy & Everson-Hock, Emma & Guillaume, Louise & Clapton, Janet & Goyder, Elizabeth & Chilcott, Jim & Payne, Nick & Duenas, Alejandra & Sheppard, Linda & Swann, Catherine (2012) The effectiveness of interventions aimed at improving access to health and mental health services for looked-after children and young people: A systematic review. *Families Relationships and Societies* 1 (1), 71–85.
- Kessler, Ronald & Berglund, Patricia & Demler, Olga & Jin, Robert & Merikangas, Kathleen & Walters, Ellen (2005) Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of of DSM-IV disorders in national comorbidity survey replication. *Arch Gen Psychiatry*, 62(June), 593–602.
- Kestilä, Laura (2012) Kodin ulkopuolelle sijoitetut nuoret aikuisina. Rekisteripohjainen seuranta-tutkimus Suomessa vuonna 1987 syntyneistä. *Yhteiskuntapolitiikka* 77 (6), 599–620.
- Kestilä, Sointu (2016) Nuoreksi aikuiseksi epävakaassa kasvuymäristössä. Nuorten kokemuksia arjessa selviytymisestä ja kasvuolosuhteista lastensuojelulapsena. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Oulu. <http://urn.fi/urn:isbn:9789526211961>
- Kinnunen, Pirjo (2011) Nuoruudesta kohti aikuisuutta: Varhaisaikuisen mielenterveys ja siihen yhteydessä olevat ennakoivat tekijät. Väitöskirja. Acta electronica Universitatis Tampereensis. Tampere University Press. <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8624-1>
- Kiuru, Kaisa-Elina & Metteri, Anna (2020) Keskinäisriippuvuusilmiö nuorten viimesijaisissa palveluissa Systemiteoreettinen tutkimus nuorisopsykiatrisen sairaalaysikön suhteesta lastensuojeluun *Yhteiskuntapolitiikka* 85 (2020):4. 395–406
- Knaappila, Noora (2020) Increasing Socioeconomic Disparities in Adolescent Problem Behaviors from 2000 to 2015. Tampere: Tampereen yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1516-0>
- Laitinen, Jaana (2020) Kannabista 12-vuotiaana? *Talentia* 2-2020. 26–29.
- Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmä (2020) Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:28 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7164-6>
- Lehto, Juhani (1988) Sosiaalihuollon ristiriitainen suhde syrjäytymiseen. *Sosiaaliviesti* 5/1988. Helsinki: Sosiaalihuollitus. 4–12.
- Marttunen, Mauri & Kataja, Helena & Henttonen, Antti & Hokkanen, Tiina & Tuominen, Tiina & Ebeling, Hanna (2004) Hyötykö käytöshäiriöinen nuori nuorisopsykiatrisesta osastohoidosta? *Duodecim* 120 (1), 43–49.
- Määttä, Sami & Pelkonen, Jenni & Lehtisare, Suvi & Määttä, Mikko (2020) Kouluakäymättömyys Suomessa. Vaativan erityisen tuen VIP-verkoston tilannekartoitus. Raportit ja selvitykset 2020:9 Vantaa: Opetushallitus.
- Nuorisobarometri (vuosi) <https://tietoanuorista.fi/nuorisobarometri/>
- Nuorvala, Yrjö & Huhtanen, Petri & Ahtola, Raija & Metso, Leena (2008) Huono-osaisuus mutkistuu - kuudes päihdetapauskasvu 2007. *Yhteiskuntapolitiikka* 73 (2008): 6. Helsinki: Stakes
- Ollgren, Jukka & Forsell, Martta & Varjonen, Vili & Alho, Hannu & Brummer-Korvenkontio, Henriikki & Kainulainen, Heini & Karjalainen, Karoliina & Kotovirta, Elina & Partanen, Airi & Rönkä, Sanna & Seppälä, Timo & Virtanen, Ari (2014) Amfetamiinien ja opioidien ongelmakäytön yleisyys Suomessa 2012. *Yhteiskuntapolitiikka* (79) 5, 498–508.
- Paavola, Auli & Honkavaara, Pirjo & Muuronen, Kaisu & Mäkinen, Päivi & Tolonen, Mervi & Varsa, Marjo (2010) Ehkäisevän lastensuojelun kirjava todellisuus. Lastensuojelulain vaikutukset eri ammattiryhmien toimintatapoihin: Mikä toimii, mikä takkuu, mitä pitäisi kehittää? Lastensuojelun keskusliitto ja Talentia. <https://www.talentia.fi/wp-content/uploads/2017/03/Ehkäisevan-lastensuojelun-kirjava-todellisuus.pdf> (luettu 21.9.2020)
- Pekkarinen, Elina (2017) Lapset, nuoret ja rangaistukset. *Haaste* 3/2017. <https://www.haaste.om.fi/index/lehtiarkisto/haaste32017/lapsetnuoretjaraangaistukset.html>

- Pietilä, Niina (2017) Hallitsemattomasti nuori. Miksi 17 vuotta täyttäneitä nuoria sijoitetaan kodin ulkopuolelle? Ammatillinen lisensiaatintutkimus. Sosiaalityö, lapsi- ja nuorisososiaalityön erikoisala. Helsingin yliopisto. <https://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=812c53eb-336a-47b8-997a-b6adb476fe15>
- Pirkola, Sami & Marttunen, Mauri (2001) Päihteitä käyttävän nuoren tahdosta riippumaton hoito. *Duodecim* (2001): 117, 1591–1597
- Pulkkinen, Marja (2017) Lastensuojelun avohuollon sijoitus interventiona lapsen hyvinvoinnin tukemisessa. Lisensiaatintyö, sosiaalityö. Itä-Suomen yliopisto.
- Pösö, Tarja & Lönnqvist, Tove & Petrelius, Päivi & Salminen, Matti & Väkeväinen, Niina (2019) Lapset kodin ulkopuolisissa lastensuojelun sijoituksissa. Teoksessa Korpilahti, Ulla & Kettunen, Hanna & Nuotio, Erika & Jokela, Satu & Nummi, Vuokko Maria & Lillsunde, Pirjo (toim.) Väki-vallaton lapsuus Toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020–2025. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:27. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. 439–448.
- Raitasalo, Kirsimarja & Härkönen, Janne (2019) Nuorten päihteiden käyttö ja rahapelaaminen – ESPAD tutkimus 2019. Tilastoraportti 40/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019110737026>
- Ristikari, Tiina & Keski-Säntti, Markus & Sutela, Elina & Haapakorva, Pasi & Kiilakoski, Tomi & Pekkarinen, Elina & Kääriälä, Antti & Aaltonen, Mikko & Huotari, Tiina & Merikukka, Marko & Salo, Jarmo & Juutinen, Aapo & Pesonen-Smith, Anna & Gissler, Mika (2018) Suomi lasten kasvuympäristönä. Kahdeksantoista vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä. Raportti 7/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137104/URN_ISBN_978-952-343-152-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rönkä, Sanna & Ollgren, Jukka & Alho, Hannu & Brummer-Korvenkontio, Henrikki & Gunnar, Teemu & Karjalainen, Karoliina & Partanen, Airi & Väre, Tiina (2020). Amfetamiinien ja opioidien ongelmakäytön yleisyys Suomessa 2017. *Duodecim*. Julkaistu verkossa 5.3.2020. <https://thl.fi/fi/-/nuoria-huumeiden-ongelmakayttajia-on-enemman-kuin-koskaan-aikaisemmin>
- Salasuo, Mikko (2019) Nuoruus pirstaloituu ja moninaistuu. *Uutiset* 11.2.2019. <https://ehyt.fi/uutishuone/uutiset/nuoruus-pirstaloituu-ja-moninaistuu/>
- Savonen, Jenni & Hakkarainen, Pekka & Kataja, Kati & Sakki, Inari & Tigerstedt, Christoffer: Päihteiden sekakäytön sosiaaliset representaatiot Helsingin Sanomissa 1990–2016. *Yhteiskuntapolitiikka* 83 (2018): 4, 387–397
- Siltanen, Anja-Riitta (1991) Rangaistuksesta kuntoutukseen, eristyksestä perheterapiaan. Valtion huoltolaitten ja koulukotien kehityslinjoja. Sosiaalihuollituksen julkaisuja 21/2990. Helsinki: Valtion painatuskeskus 1991.
- Tideman, Eva & Vinnerljung, Bo & Hintze, Kristin & Aldenius Isaksson, Anna (2011) Improving foster children's school achievements: promising results from a Swedish intensive study. *Adoption & Fostering* 35 (1), 44–56.
- Tilastokeskus (2019) Erityisopetus 2018. Suomen virallinen tilasto (SVT) Koulutus 2019. Liitetäulukko 1. http://www.stat.fi/til/erop/2018/erop_2018_2019-06-19_fi.pdf (luettu 21.9.2020)
- Varimo, Eveliina (2020) Psykoosilääkkeiden käyttö lisääntynyt erityisesti tytöillä. Lastentautien tutkimuskeskus 28.5.2020 <http://www.lastentautitutkimuskeskus.fi/fi/ajankohtaista/psykoosilaakkeiden-kaytto-lisaantynyt-erityisesti-tytoilla> (luettu 21.9.2020)
- Wennberg, Mikko & Rausmaa, Salla & Kortelainen, Jeremias (2020) Erityisen huolenpidon nuorten palvelupolut. *Itlan raportit ja selvitykset* 2020:3. Helsinki: Itla Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö sr. <https://itla.fi/download/selvitys-erityisen-huolenpidon-nuorten-palvelupolut/> (luettu 22.9.2020)
- Wrede-Jäntti, Matilda (2010) Pengarna eller livet? En kvalitativ och longitudinell studie om långtid-sarbetslösa unga i ett aktörsperspektiv. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085242>

Julkaisematon:

- Laurila, Katariina (2018) Aina on toivoa – Feenikslintu lentää tuhasta. Esitys päihdeforumilla 4.9.2018. Pesäpuu.
- Vogt-Airaksinen, Tiina (2020) Rikosseuraamuslaitoksen (RISE) erityisasiantuntijalta saatu tieto 25.6.2020

Osan I väliyhteenvedo ja pohdintaa

Tarja Heino

Vuoden 2018 aikana Suomessa sijoitettiin 1 900 teini-ikäistä lasta elämänsä ensimmäisen kerran kodin ulkopuolelle. Teini-ikäisenä sijoitettujen lasten määrä nousee 5 236:een, jos huomioidaan, että osa oli sijoitettu jo ennen tätä vuotta (2014–2018) teini-ikäisenä. Kun seurataan yhden ikäluokan, 1997 syntyneiden, teinisijoituksia saadaan tulokseksi 2 560 henkilöä, jotka olivat sijoitettuna kodin ulkopuolelle teini-ikäisenä. Luku sisältää ne, jotka olivat sijoitettuna ensimmäisen kerran jo ennen teini-ikää, sekä ne, jotka sijoitettiin ensimmäisen kerran teini-ikässä.

Kaikkien teini-ikässä sijoitettujen lasten tilanne on vaativa ja vakava, mutta vaativuuden asteet ja ulottuvuudet vaihtelevat. Myös sijoituksen kesto vaihtelee, ja lyhyt kesto voi merkitä eri asioita. Se voi tarkoittaa, että lyhyt interventio on auttanut. Toisaalta voidaan olettaa, ettei tilanne ole niin ”vaativa”, kun kiireellisen sijoituksen päätyttyä sijoitusta ei tarvitse jatkaa. Kohorttitutkimusten perusteella voidaan todeta, että tuen tarve ei välttämättä kokonaan lopu, mikä heijastuu siinä, että ihan kaikkiin (myös lyhyisiin) teini-ikässä tehtyihin sijoituksiin liittyy hyvinvoinnin puutteita pitkällä aikavälillä.

Teinisijoitukset kestävät yleisimmin lyhyen aikaa. Neljäsosalla vuonna 1997 syntyneistä teini-ikässä ensimmäisen kerran sijoitetuista sijoitus kesti korkeintaan kaksi kuukautta ja joka toisella enintään kahdeksan kuukautta. Lastensuojelurekisterin mukaan teini-ikässä ensimmäistä kertaa sijoitetuista 40 prosentilla sijoitus oli kestänyt alle 4 kuukautta. Olisi perusteltua tutkia, mitä tapahtui ja millaiseksi lapsen hyvinvointi kehittyi, kun noin neljäsosa kiireellisistä interventioista jäi lyhyeksi – millainen tuki jatkui ja oliko interventiolla vaikuttavuutta.

Suurin osa teini-ikäisen sijoituksesta alkaa kiireellisenä. Kiireellisen sijoituksen yleisyys voi liittyä myös siihen, että avohuollon sijoitukseen tarvitaan 12-vuotiaalta lapselta suostumus, mutta kiireelliseen ei suostumusta tarvita. Tilanteen erityistä vaativuutta lisää vielä se, että juuri tälle sijoituksen tarpeessa olevalle teinille pitäisi löytyä sopiva paikka nopeasti. Päivi Korhonen ja Pia Eriksson (2020) kuvaavat blogissaan tilanteen vakavuutta ja huolestuttavuutta. Parin viime vuoden aikana pula laadukkaiksi arvioituista laitospaikoista on sijoittavien sosiaalityöntekijöiden kokemuksen mukaan kroonistunut. Kysy ja kuuntele -hankkeen tutkimuksen mukaan paikan valintaa kullekin lapselle ohjaa liian usein tarjonnan tilanne kuin lapsen tarpeet. Kiireellisissä tilanteissa joudutaan sijoittamaan lapsi sinne, missä on tilaa. Laitostarjonnan niukkuus korostuu niillä lapsilla ja nuorilla, jotka tarvitsisivat asuinympäristössään erityisen vankkaa tukea esimerkiksi päihde- tai väkivaltakierteestä irrottautumiseksi.

Kääriälän ja Keski-Säntin tutkimuksessa havaittiin sijoitettujen nuorten olevan alttiita heikolle koulumenestykselle, mielenterveyden häiriöille, päihdehäiriöille sekä rikollisuudelle. Kouluvaikeuksia kuvaa huono peruskoulutodistus: peräti yli 60 prosentilla keskiarvo oli 6 tai alempi, ja joka viidennen keskiarvo oli 4–5. Kuitenkin kouluterveyskyselyyn vastanneista teini-ikässä sijoitetuista ja monessa sijoituspaikassa asuneista 34–39 prosenttia kertoo pitävänsä

koulunkäynnistä. Oppiminen ei ole helppoa: joka toinen monessa sijoituspaikassa asunut kuvaa suurista vaikeuksista muistamisessa, keskittymisessä tai oppimisessa ja teini-iässä sijoitetuistakin 43 prosenttia, mutta ei-sijoitetuista vain 18 prosenttia kuvaa näin tilannettaan.

Valtaosalla (yli 70 %) teini-iässä vuonna 1997 syntyneistä sijoitettuna olleista oli saanut mielenterveysdiagnoosin erikoissairaanhoidossa. Lastensuojelurekisteriaineiston tuottaa saman tuloksen: 71 prosenttia oli asioinut erikoissairaanhoidossa, mutta vain joka toinen oli ollut psykiatrisen erikoissairaanhoidon piirissä. Kääriälän ja Keski-Säntin tutkimuksen mukaan päihdehäiriödiagnoosit erottuivat nimenomaan teini-iässä sijoitettujen lasten kohdalla. Sen sijaan aiemmin sijoitetuilla oli teini-iässä enemmän käytös- ja uhmakkuus- sekä masennus- ja ahdistushäiriöitä, vaikkakin teininä sijoitetuilla nämä diagnoosit yleistyivät ja lähestyivät muita sijoitettuja täysi-ikään tullessa. Neurokehitykselliset häiriöt eivät lisääntyneet nimenomaisesti teini-iässä, vaan näitä diagnooseja tehtiin varhaisemmin ja tasaisesti.

Vuonna 1997 syntyneiden teini-iässä sijoitettujen lasten vanhempien kuormittavat tekijät olivat yleisempiä kuin vertailuryhmällä, vaikkakin vaikeimmassa asemassa olivat ennen teini-ikää sijoitettujen lasten vanhemmat kaikkien tarkasteltujen kuormittavien tekijöiden osalta. Joka kolmannella teininä sijoitetun lapsen vanhemmalla ei ollut yhtään tutkituista kuormittavista tekijöistä (vertailuryhmässä kahdella kolmesta) ja joka viidennellä (22 %) oli vanhemmat, joilla oli vähintään kolme viidestä kuormittavasta tekijästä (vertailuryhmässä 4 %). Kääriälän ja Keski-Säntin analyysi tuotti kohorttiaineistosta uuden tuloksen, ja se on teini-iässä sijoitetuilla yhtenevä aiemman tutkimuksen kanssa. Teini-iässä sijoitettujen lasten tilanne voi olla haavoittuva, vaikka vanhempien tilanne ei olisi erityisen kuormittava. Vertailuryhmässä väestötasolla näiden tekijöiden välinen yhteys on suoraviivaisempi kuin sijoitetuilla: mitä useampia vanhemmuutta kuormittavia tekijöitä havaittiin, sitä useampia lasta haavoittavia tekijöitä havaittiin.

Psykiatristen palvelujen runsas käyttö kuvastanee teini-ikäisten psyykkisen hyvinvoinnin haurautta. Kun samaan aikaan myös näiden nuorten kouluvaikeudet ovat yleisiä, on kiinnostavaa tarkastella, miten he itse kuvaavat hyvinvointiaan vastatessaan kouluterveyskyselyyn. Teini-iässä sijoitetuista 42 prosenttia ja monessa sijoituspaikassa asuneista lähes puolet (48 %) ilmoittaa pitkäaikaissairaudestaan, jonka lääkäri on todennut, kun kaikista näin ilmoittaa vain yksi viidestä (21 %). Teini-iässä sijoitettujen ja monessa sijoituspaikassa asuneiden hyvinvoinnin kokemukset eroavat jonkin verran muiden sijoitettuna olevien, mutta erityisen paljon ne eroavat kaikkien vastauksista. Elämänsä tyytyväisiä näissä kahdessa ryhmässä oli noin 40 prosenttia, ja tyytymättömiä 60 prosenttia. 40 prosenttia kertoi ahdistuneisuudesta. Noin joka kolmannella monessa sijoituspaikassa asuneista ei ollut yhtään läheistä ystävää, ja he kokivat itsensä yksinäiseksi. He myös raportoivat muita enemmän päihdekokeiluista ja humalassa olemisesta.

Artikkelit kuvastavat monia eroja sijoitettujen nuorten ja muiden nuorten välillä. Niiden aineistot tuovat myös esiin, miten tärkeää on tarkastella asioita yhtäältä väestön ja toisaalta erityisryhmän näkökulmasta. Samalla avautuu palvelujärjestelmän rakenne ja kysymys sen yhteen toimivuudesta.

Teini-ikäisistä tehdään yhä enemmän lastensuojeluilmoituksia. Kouluikäiset teinit jäävät pois koulusta, vanhempien ja oppilashuollon keinot ei riitä, nuorten kiinnostus on muualla, etsivä nuorisotyö yrittää kontaktia, poliisiltakin tulee ilmoituksia. Kun lainsäädännön keinoin nostettiin kynnystä päästä lastensuojelun sosiaalityön piiriin, samalla madallettiin kynnystä sosiaalipalveluihin. Näiden järjestelmien saumakohtaan tuli uusia menettelyjä, työkäytäntöjä, arviointia ja ohjausta. Sosiaalipalveluissa nuorille kohdennettua toimintaan ja tukea on edelleen heikosti. Lastensuojelun tarjoama konkreettinen suojaverkko teineille näyttää olevan lähinnä ympärivuorokautinen asuminen ja hoito muualla kuin vanhempien luona, usein kiireellisesti. Sosiaalihuoltolain seurauksia ei ole arvioitu, mutta huolellinen arviointi olisi välttämätöntä tehdä ennen seuraavia uudistuksia.

Yläasteelle siirtymä muuttaa murrosikäisen arjessa usein koulun ja opettajat, osin oppilaskaverit ja luokkayhteisön. Hän etsii sekä itseään että paikkaansa muuttuvissa lähisuhteissa. Nuoren kriisiytyvän tilanteen myötä nuoriin liittyvä huoli kasvaa ja laajenee. Lopulta tilannetta leimaa momentasoinen hallitsemattomuus, jonka hallintaa (ja jopa ihmeitä) odotetaan nimenomaan sijoituspaikalta.

Artikkelit tuovat esiin joukon asioita, joihin pitäisi tarttua. Pohjaväreinä on sen tarkastelu, miten nuoresta tulee sijoitettu nuori, miten hyvinvointikoneisto valikoi ja ohjaa asiakkaita, millaisia inhimillisiä ja teknisbyrokraattisia mekanismeja syrjäytymisen taustalla on ja millaiset mekanismit kytkeytyvät siihen, että nuoren oikeus riittäväan turvaan ja suojaan toteutuu. Tarkastelut nostavat kysymyksen erilaisista esteistä ja edellytyksistä, jotta mahdollisuuksien avaaminen kaikille voisi onnistua. Kysymyksiä on niin paljon, että on perusteltua käynnistää ihan oma ohjelma ja valmistella pitkäjänteinen strategia teinisijoitusten ehkäisemiseksi ja sijoitusten vaikuttavuuden parantamiseksi.

Tässä kohtaa voi jo todeta, että on varsin vaativa tehtävä olla teinisijoituksiin liittyvien vaativien tilanteiden laajuuden raporttoija. Jatkossa kuva tarkentuu, ja seuraavassa osassa tutkitaan, millaisin menetelmin on maailmalla saatu tuloksia teini-ikässä sijoitettujen tarpeisiin vastaamisessa.

Osa II

Vaikuttavat menetelmät ja työkäytännöt

Johdanto

Tarja Heino

Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa vahvistui menetelmäusko 1990-luvulla. Sosiaalityön interventioista ei ollut laajoilla aineistoilla, koeasetelmaan ja vertailuryhmään perustuen saatua tutkimusnäyttöä. Luonnontieteisiin verrattuna ongelmatilanteiden ulottuvuuksia ja käytettyjä työkäytäntöjä oli vaikea sanallistaa, eikä vaikuttavuuden osoittimia ollut käytössä. Käytäntöjen epämääräisyys antoi aihetta arvosteluun, mutta myös näytön tarkempaan analysoimiseen ja tutkimuksen kehittämiseen (Korteniemi & Borg 2008). Sosiaalityeissä käytiin kiivasta keskustelua tutkimusorientaatioista ja määrättyllä tavalla hankitun tutkimusnäytön merkityksestä sosiaalityössä. Pohjoismaiden sosiaalityön tutkijoiden piirissä jaettiin huoli siitä, miten kapea näyttöön perustuva -ajattelu oli kaikissa maissa vahvistamassa asemaansa myös tutkimusrahoituksen kriteereissä.

Lastensuojelututkimuksen rahoittajaksi ei ole mikään taho ilmoittautunut (Heino 2017). Mitä heikommin rahoittajan kriteerit osuvat tähän tutkimusalaan, sitä heikommin löytyy huippututkijoita tähän maastoon (Arnkil & Heino 2014). Tässä hankkeessa lähdimme uteliaina tekemään tutkimuskatsausta. Alkuoletus oli, ettei lastensuojelun yksiköiden hoitomenetelmistä juuri ole kontrolloidulla koeasetelmalla tehtyjä näyttöön perustuvia tutkimuksia. Toive oli löytää niitä ja ottaa oppia vaikuttavista tutkimusasetelmista.

Sosiaalityeissä on ollut pelkoa myös siitä, millaiseksi valtion ohjauskonsepti ja -kriteerit muodostuvat hyvien käytäntöjen levittämisessä ohjelmaohjauksen keinoin. Näyttöön perustuvien käytäntöjen hyödyntäminen tekee menetelmät näkyviksi sekä osoittaa niiden tutkimuksellisen pohjan ja vaikutukset. Näyttöön perustuvia menetelmiä hyödyntämällä voidaan turvata ja perustella sosiaalityön ja lastensuojelun akateemista identiteettiä sekä vastata poliittisten päättäjien esittämään vaatimukseen vaikuttavuuden ja hyödyllisyyden osoittamisesta (Björninen 2012). Tämä näkyi kiinnostavalla tavalla yritysten markkinoidessa toimintaansa näyttöön perustuvien interventioiden ja käytäntöjen avulla Ruotsissa. Tommy Lundström (2020) kumppaneineen kuvaa prosessia, jossa suurten lastensuojeluyritysten aseman vahvistuessa perheenomaisuutta ja arkea korostaneiden pienen yksityisten perhekotien asema heikentyi. Suurten yksiköiden tutkimukseen perustuvat hoitomenetelmät valloittivat markkinoita ja vakuuttivat julkisen hallinnon, ja näiden yksiköiden hoidon ammatillinen taso nousi ja arvostus kasvoi. Niiden palveluja ostettiin yhä enemmän ja valtio tuki kehitystä. Lisäksi käytettyjen interventioiden käsitteet vakiintuivat. Pienten perhekotien palvelujen käyttö väheni ja niiden pitkään kokemukseen perustuvaa arkista osaamista väheksyttiin. Kriittisiä kysymyksiä esitettiin lähinnä intervention ja kokonaisvaltaisen arjen suhteesta. Kysyttiin, miten pitäisi suhtautua intervention ulkopuoliseen, tavalliseen arkeen ja yhdessäoloon lasten kanssa, kun interventio kattaa vain osan lasten ja yksikön toiminnoista ja ajasta. (Lundström ym. 2020.)

Suomessa Iltla ylläpitää Kasvun tuki -portaalia. Se on avoin tietolähde, jonka avulla levitetään tietoa ja ymmärrystä vaikuttaviksi todetuista menetelmistä. Tietolähteessä arvioitujen menetelmien on täytettävä neljä kriteeriä: 1) Menetelmän arvopohja on eettinen, 2) kohderyhmänä ovat perheet, joissa on alle 18-vuotiaita lapsia, 3) teoreettinen viitekehys pohjautuu ajankohtaiseen tutkimustietoon ja 4) menetelmä on selkeästi määritelty ja siihen on saatavissa Suomesta koulutusta. Kasvun tuen sivustolla esiteltiin 13 nuoriin kohdistuvaa menetelmää syksyllä 2020, joista yhden vaikuttavuus arvioitiin vahvaksi ja kolmen kohtalaiseksi. Arvioiduista yksi, monimuotoinen perheterapeuttinen työskentely (Multidimensional Family Therapy; MDFT) on intensiivinen, jalkautuva perhe- ja systeemiorientoitunut työtap lastensuojelun ja erikoissairaanhoidon avohoidon työntekijöille, jotka työskentelevät laaja-alaisista, monimuotoisista vaikeuksista (käytös- ja päihdehäiriöt) kärsivien 12–19-vuotiaiden nuorten kanssa. MDFT:sta on vahvaa näyttöä päihdeongelmien vähenemisestä sekä vähäisemmässä määrin myös koulunkäyntivaikeuksien, rikollisuuden, käytösongelmien ja internalisoivien ongelmien vähenemisestä 11–21-vuotiailla nuoruusikäisillä, jotka osallistuvat MDFT-interventioon, verrattuna nuoriin, jotka osallistuvat muihin hoitomuotoihin. MDFT:n aloittaminen edellyttää kolmea asiaa: nuorella on elämässään vähintään yksi aikuinen (huoltaja tai joku muu), joka on valmis sitoutumaan työskentelyyn, nuoren kognitiivinen kapasiteetti on riittävä eikä hänellä ole akuuttia syömishäiriötä tai itsetuhoisuutta. (<https://kasvuntuki.fi/>) Menetelmä tulee esiin tuonnempana artikkeleissa.

On viisasta pyrkiä oppimaan siitä, millaisia kokemuksia hyvistä ja kestävästä käytännöistä on eri maiden lastensuojelussa. Tarja Pösö huomauttaa esipuheessaan Tuija Erosen ja Riitta Laakson (2016) tutkimuskatsauksessa, ettei mitään täysin uutta ole keksitty (muuallakaan). Päinvastoin, hyvien käytäntöjen ja kokemusten elementit ovat hyvin tuttuja: lapset ja nuoret tarvitsevat turvallisen ympäristön, heidän tarpeisiinsa tulee vastata, henkilökunnan tulee olla paneutuvaa ja lasten asioita tulee tarkastella kokonaisvaltaisesti. Nämä saavat vahvistusta tämän osan artikkelien tuloksissa.

Erosen ja Laakson tutkimuskatsaus tuo näkyviin, että havaintoja laitostyön vaikuttavuudesta ei voi ongelmitta siirtää laitoksesta, maasta tai kulttuurista toiseen ja että vaikuttavuuteen liittyvä tutkimus etsii edelleen keinoja tavoittaa sitä moninaisuutta, joka on ominaista lastensuojelulle. Uutta on se, että käytäntöjen kehittämisen tutkimus on lisääntynyt ja että laitoksen mahdollisuuksia myönteisten muutosten lähteenä korostetaan aiempaa enemmän (Mt.). Pösö myös muistuttaa, ettei ole kauttaaltaan yksiselitteistä, että kansainvälisten tutkimusten laitoksissa käsitellään samoja asioita kuin meidän lastensuojelulaitoksissamme.

Lastensuojelulaitosten vaikuttavuustutkimuksia koottiin jo 42 vuotta sitten, kun STM:n tutkimusyksikkö julkaisi tiivistelmän Tanskassa tehdystä kansainvälisestä tutkimuskatsauksesta lasten- ja nuorisokotien hoidon vaikutuksesta (Lihme ym. 1978). STM:n erikoistutkija Urho Rauhala laati käännöksen suomeksi. Tutkimusten vertailu todettiin varsin vaikeaksi. Oikeastaan mistään ulottuvuudesta ei tuolloinkaan löytynyt selkeitä piirteitä, joita olisi voinut verrata. Lisäksi tehtiin havainto, että tutkimuksista puuttuivat lähes systemaattisesti yksityiskohtaiset kuvaukset laitoksissa tehtäväs-

tä työstä, ts. niistä päivittäisistä rutiineista, joiden oletetaan laitoksen teoreettisen tai ideologisen viitekehyksen pohjalta johtavan todettuihin tuloksiin. (Mt.) Raportti on viehättävä ajankuva, joka liikkuu ilmiön ikuisuuskysymysten äärellä.

Tämän työn lähtökohtana ollut käsite ”vaativa- ja erityisen vaativahoitoinen sijoitettu nuori” viritti monensuuntaisen keskustelun. Kokemusasiantuntijat kritisoivat ilmaisua, joka kohdentaa katseen nuoreen ja sisältää miellelyhtymän nuoresta vaikeahoitoisena. Lisäksi käsite orientoi lähestymään asiaa yksilötasoisena ongelmana, johon haetaan yksilöön kohdistuvaa vaikuttavaa menetelmää. Tutkimusten hakusanoina käsite kuitenkin toimi. Kirjallisuushaussa pyrittiin tavoittamaan sellaisia tilanteita, joissa teini-ikäisillä on vaikeuksia samanaikaisesti tai kasautuneesti usealla elämänalueella (vähintään kolmella alueella).

Tutkimusnäyttöön perustuvalla interventiolla tai menetelmällä tarkoitetaan sellaista toimintaa, jolla on vertaisarvioiduin tutkimuksin osoitettu vaikuttavuutta ja muutosta teini-ikässä sijoitetun lapsen elämään ja hyvinvointiin. **Työ- ja toimintakäytännöillä** tarkoitetaan erilaisin tavoin arvioituja ja dokumentoituja vaikuttavia käytäntöjä teini-ikäisten sijoituspaikoissa. Tässä yhteydessä olemme erityisesti kiinnostuneita selviytymistä ja pärjäämistä kuvaavista muutoksista sekä niitä edesauttavista tekijöistä teini-ikässä sijoitetun lapsen elämässä ja hyvinvoinnissa.

Tehty kirjallisuushaku tuotti yli tuhat artikkeli- ja tutkimusviitettä. Duplikaattien poistamisen jälkeen luettavaksi saatiin 943 kansainvälistä ja 55 kotimaista viitettä. Kansainvälisiin viitteisiin sisältyi pääosin yksittäisiä ja yhtä käytäntöä, kokeilua, menetelmää tai empiiristä tutkimusta kuvaavia artikkeleita, mutta joukossa oli myös systemaattisia katsauksia ja meta-analyyssejä menetelmien ja hoitomallien vaikuttavuudesta. Ilmiön käsittely ei ole rajoittunut kirjallisuushaun tuloksiin, vaan jokainen kirjoittaja on täydentänyt omaa katsaustaan varten kirjallisuutta monin tavoin.

Kirjallisuushaun tulokset jaettiin tutkimuskatsauksia tehneille kirjoittajille. Kukin kuvaa artikkelissaan, miten on hakua käyttänyt, ja jokaisen artikkelin lopussa on siihen liittyvät kirjallisuusviitteet. Toimittaja myös poimi ja välitti kiinnostavia artikkeleita kirjoittajien käyttöön. Lääketieteellisestä viitekehyksestä ja lääkkeellisestä hoidosta kirjallisuushakuun sisältyi muutama artikkeli. THL:n asiantuntijalääkäri Venla Lehti luki hakuun sisältyneet lääketieteelliset artikkelit, eikä niistä hänen arviointinsa perusteella kertynyt riittävää aineistoa lääkkeellisen hoitomenetelmän artikkeliksi.

Osan II aluksi THL:n informaattikko **Ritva Miikki** kuvaa, miten kirjallisuushaut toteutettiin, ja tutkimusprofessori **Tarja Heino** kertoo, miten kirjan johdannoissa ja yhteenvedoissa käytetty kirjallisuus seulottiin, jäsennettiin ja teemoitettiin.

Vaikuttavien menetelmien ja työkäytäntöjen esittely aloitetaan kotimaisista kehityksistä ja niiden raportoinneista. Tämä tarkastelu alkaa 1980-luvulta, ja pääpaino on Lastensuojelun Keskusliiton suojissa ja julkaisemina tehdyistä koosteista ja niiden arvioinnista. Pääosin tämä kirjallisuus jäi tehdyn kirjallisuushaun tulosten ulkopuolelle. Erityisasiantuntija **Anna Tiilin** huolellinen esittely luo kiinnostavan kuvan 40 vuoden ajalta. Kehityskaaren voi arvella kuvaavan laajemmin toimintaympäristössä ja lastensuojelussa tapahtuneita muutoksia. On viehättävää lukea pari sukupolvea sitten omakuttuja viitekehyksiä ja sanotettuja lähestymistapoja ja miettiä, mitä samaa korostamme

tänä päivänä ja millaisia uusia painoituksia ilmaantuu. Ilmiöt ja asiat, joiden kanssa työskennellään, ovat pääosin samoja mutta joiltain osin ajassa muuntuneita. Kotimainen katsaus toimii johdatuksena myös kansainväliseen tarkasteluun, sillä omiin kotimaisiin kehittäelyihin on usein haettu teoreettista pohjaa, virikettä ja ajatuksia maailmalta. Lastensuojelun Keskusliiton kansainvälisellä yhteistyöllä on pitkät juuret sijaishuollossa. Aktiiviset kehittäjät eivät kuitenkaan ole raportoineet tuolloin kokemuksiaan kansainvälisissä julkaisuissa. 2010-luvulla tilanne on senkin suhteen muuttunut, vaikka edelleen tutkimushakujen tuloksia hallitsevat pääasiassa yhdysvaltalaiset tekstit.

Seuraavat kolme temaattista tutkimuskatsausta ovat kirjallisuuskatsauksia vaikeuttaviin menetelmiin, ja ne perustuvat pääosin tehtyyn kansainväliseen kirjallisuushakuun. Niistä ensimmäisessä THL:n erikoissuunnittelija **Essi Julin** keskittyy kysymykseen, mitä tiedetään ongelmien ennaltaehkäisystä ja sen vaikuttavuudesta. 37 tutkimusta sisältävä katsaus paikantaa useita elementtejä, joilla on havaittu olevan vaikutuksia nuorten sijoitusten ehkäisemiseen. Hän myös pohtii, miten nuorten sijoituksia kyetään vähentämään sellaisilla ohjelmilla, joiden tarkoituksena on perheen kanssa pysyminen – tai miten tällainen tulostavoite soveltuu itsenäistymisvaiheessa olevien nuorten tilanteeseen. Tehtyyn meta-analyysiin tukeutuen esitellään lopuksi läheisneuvonpidon merkitystä nuorten sijoitusten vähentämisessä.

THL:n johtava asiantuntija **Taina Laajasalo** ja erikoistutkija **Marko Manninen** kuvaavat artikkelissaan, miten nuorten aikaisemmat traumaattiset kokemukset voivat johtaa käyttäytymismalleihin, jotka ulkopuolisesta näyttävät käsittämättömiltä. He avaavat traumainformoidun hoidon käsitettä ja esittelevät tutkimustietoa erilaisen traumainformoitujen hoitojen vaikuttavuudesta nuorten tilanteessa. Tutkimustulosten mukaan keskeistä onkin, että koulutus ulottuu organisaation toimintaan systemisesti. Näyttöön pohjautuvia työmenetelmiä tutkitaan validoitujen mittarien avulla, ja kirjoittajat kuvaavat kiinnostavan esimerkin, jossa interventioon kuuluu sekä organisatorisia että kliinisiä osia. Keskeiseksi nousee henkilökunnan osaaminen ja tehtävä; huomiota on syytä kohdistaa aktiiviseen sijaistraumatisoitumisen ehkäisyyn.

THL:n erikoistutkija **Kirsimarja Raitasalo** esittelee tutkimustietoa nuorten päihdeongelmien hoitoon kehitetyistä menetelmistä. Hän korostaa, että nuorilla päihteidensä runsaskaan käyttö ei välttämättä vielä tarkoita päihderiippuvuutta. Ongelmat nuoren elämässä, esimerkiksi kodin ja perheen suhteen, samoin kuin vaikkapa käyttäytymishäiriöt, saattavat ilmetä päihdeillä oireiluna. Tällöin on tärkeää hoitaa oireilun taustalla olevia syitä, jolloin kyseeseen saattavat tulla myös hoitomuodot, jotka eivät ole suoranaisesti päihdeongelman hoitoon tarkoitettuja.

Toinen kokonaisuus koostuu neljästä artikkelista. Ne kuvaavat yhtäältä lupaavia työkäytäntöjä, joita on kokeiltu koulukodeissa tai rikoksia tekevien nuorten kanssa. Historiallinen erillistarkastelu tehdään kurinpitokäytänteiden merkityksiin ja vaikutuksiin ja viimeisessä artikkelissa annetaan suosituksia hyvään hoitoon vaativassa yksikössä, kuten koulukodissa.

THL:n erikoistutkija **Päivi Känkänen** on pitkään tutkinut ja kehittänyt valtion koulukotien toimintaa ja tutkinut erityisesti taidelähtöisiä menetelmiä sijaishuollossa. Artikkelissa hän keskittyy kuvailemaan valtion koulukodissa toteutettua teatteri-

hanketta ja esittelee siitä saatuja kokemuksia. Hän pohtii kontrollista vapaan tilan ja taiteen metaforisen suojan merkitystä itseilmaisun vapauttamisessa sekä sitä, miten tärkeää myös lastensuojelussa on tuoda puheen rinnalle muita tapoja kokemusten ja tunteiden ilmaisulle. Katse kiinnittyy siihen, miten taide rikastuttaa nuoren itsetunte-
musta.

Tämän päivän koulukodeista siirrytään sata vuotta taaksepäin, ja tuon ajan koulu-
kotien kehityslinjoja on kuvannut myös Anja-Riitta Siltanen (1991). Hän tiivistä muu-
toksen 1800-luvulta 1990-luvulle seuraavasti: rangaistuksesta kuntoutukseen; eris-
tyksestä ja kurikasvatuksesta perheterapiaan. Lastensuojelulaitoksen rajoittamis- ja
kurinpitokäytännöt ja niihin liittyvät käsitteet ovat olleet yleisen kiinnostuksen koh-
teina. Susanna Hoikkala (2020) korostaa väitöskirjassaan, että rajoittamis- ja kurin-
pitokäytännöt sekä lasten ja työntekijöiden sukupolvisuhteet ovat muokkaantuneet
uudelleen laitostoiminnan yleisen ammatillistumisen, demokratisoitumisen ja oikeu-
dellistumisen myötä. Kirjan toimittamisen aikaan koulukotien käytännöt ovat olleet
erityisen tarkastelun alla eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisuisissa. Ajankohtaisuut-
ta lisää, että STM:ssä valmistellaan muutoksia lastensuojelulakiin, ja ne koskevat eri-
tyisesti koulukoteja. Tässä kirjassa Sairilan koulukodin johtaja **Assi Kukkonen** kuvaa
kurin ja rangaistuksen merkitystä ja sen vaikuttavuutta koulukodissa sadan vuoden
ajalta 1885–1983. Artikkelin nostaa esiin esimerkiksi tuolloiset oppilaiden välisen vä-
kivallan ja karkaamisten käsittelyt, jotka palaavat toisiin artikkeleihin 2000-luvun il-
miöinä ja uudenlaisina hallinnan keinoina. Kukkonen tarkastelu tuo esiin kiinnostavia
piirteitä ilmiön pysyvyydestä, toimintatapojen ja käsitteiden muutoksesta. Kukkonen
korostaa, miten monia erilaisia tehtäviä koulukodilla on ja miten niihin vääjäämättä
sisältyy erityisiä jännitteitä ja ristiriitaisia odotuksia.

Yksi tie koulukotiin vie rikospolulta. Sovittelukouluttaja **Julia Saarholm** Aseman
Lapset ry:stä ja THL:n kehittämisspäällikkö **Henrik Elonheimo** tarkastelevat sekä tut-
kimuksen kautta että käytännön toimintana ja tapausesimerkein sitä, mitä nuorten
rikos- ja riita-asioiden sovittelulla saadaan aikaan. He esittelevät erilaisia sovittelun
menetelmiä ja niihin kehiteltyjä palveluja sekä sitä, millaisia ilmiöitä ja käynnistyviä
prosesseja erityisesti conferencing-tyyppisen toiminnan havaitaan tuottavan. Moni
yhteisölliseen sovitteluun poliisin ohjaamana tullut nuori asuu lastensuojelun sijais-
huollon yksikössä. Artikkelissa palataan konkreettiseen ennaltaehkäisevään ja sovitte-
lemaan, nuorten verkostoissa aktivoitavaan korjaavaan vuoropuheluun ja toimintaan.
Essi Julinin artikkelissa ehkäisevistä interventioista esitelty läheisneuvonpito (Family
Group Conference) edustaa samaa menetelmää ja conferencing-ajattelua, jota Uudes-
sa Seelannissa innovoitiin myös nuorten rikoksentehtävien käsittelyprosessiin ennen
oikeuden päätöstä. Siellä lasten ja nuorten asioissa conferencing-menettelystä tehtiin
lakisäätöinen vuonna 1989: asia ei voi edetä oikeuteen ennen laajemman verkoston
kanssa järjestettyä kuulemistä, tiedon jakamista ja suunnitelman tekoa.

Lopuksi palataan vielä valtion koulukoteihin ja vaativaan laitoshoidon.
Marko Manninen luonnostelee hyvän hoidon elementtejä viisiapilaksi ja kuvaa
sitä. Hänen oma tutkimustyönsä on viime aikoina tehty koulukotien kontekstissa.
Manninen käsittelee edellisissä artikkeleissa esillä olleita teemoja sekä laajentaa

pohdintaa viidenkoulukodin arjessa olevan keskeisen teeman osalta: mielenterveyteen, päihteisiin, väkivaltaan, osallisuuteen ja jälkihuoltoon. Hän tekee konkreettisia ehdotuksia hyvän hoidon toteutumiseen.

Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen

Ritva Miikki ja Tarja Heino

Kirjallisuushaut

Tilattu työ toteutettiin kirjallisuuskatsauksena ja puimaloina, prosessina. Kirjallisuuskatsausta varten informaattikko teki tutkijan käyttöön mahdollisimman kattavan tiedonhaun kansainvälisiä tutkimusartikkeleita sisältäviin tietokantoihin sekä suppeamman haun kotimaisiin lähteisiin.

Kansainvälisiin lähteisiin kohdistetulla haulla oli tarkoitus löytää vertaisarvioituja artikkeleita, joissa käsitellään vaativan sijaishuollon menetelmien, orientaatioiden ja käytäntöjen vaikutuksia, vaikuttavuutta tai tuloksia, kun kyseessä ovat teini-ikäiset eri tavoin oirehtivat nuoret. Nämä haut kohdistettiin 13 tietokantaan (Campbell Library, Education Database, ASSIA, Sociological Abstracts, International Bibliography of the Social Sciences [IBSS], ERIC, Education Database, Social Science Database, Sociology Database, CINAHL, SocIndexFullText, PsycINFO, Web of Science).

Hakuelementteinä olivat

- nuoriin/teini-ikäisiin liittyvät hakusanat
- sijaishuoltoon/huostaanottoon liittyvät hakusanat
- ongelmien kirjoa kuvaavat hakusanat
- interventioita, menetelmiä, hoitoa, käytäntöjä ja lähestymistapoja kuvaavat hakusanat
- vaikuttavuutta ja tuloksia kuvaavat hakusanat.

Kotimaisia tutkimuksia haettiin Kansalliskirjaston finna.fi -palvelussa sekä kahdella hakukoneella (Google Scholar ja BASE). Tarkoituksena oli löytää suomenkielisiä tai suomalaisia väitöskirjoja, lissensiaatintöitä, tutkimusartikkeleita, tutkimusraportteja ja selvityksiä. Pro gradut, ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt, yleistajuiset julkaisut ja oppikirjat rajattiin haun ulkopuolelle, mutta analyysivaiheessa tutkija palasi tarkastelemaan myös pro gradu -töitä. Hakua ei rajattu julkaisuvuoden perusteella, ja vanhin julkaisuista oli vuodelta 1978. Kirjallisuushakuja täydennettiin lisähauilla ja tutkijoiden käsin poimimilla relevantteilla julkaisuilla erityisesti kotimaisten tutkimusten osalta.

Aineiston seulonta

Kirjallisuushaut tuottivat tutkijoiden käyttöön mittavan määrän tutkimuksia, joista pieni osa osui varsinaiseen ytimeen, ja suuri joukko tutkimuksia valaisi ilmiön eri puolia tärkeällä tavalla. Kohdealueen tutkimuksen tarkastelussa on käytetty ”sekamethodia” eli liu’uttu meta-analyysin periaatteista kohti kartoittavaa kirjallisuuskatsausta ja perinteisempää tutkimusaiheen mukaista tutkimuskatsausta. Tiukasti rajatun systemaattisen kirjallisuuskatsauksen sijaan tavoitteena oli saada laaja-alainen tutkimusperustainen ote ilmiöstä.

Hakujen tuloksista valikoitui noin sata artikkelia, tutkimusta ja muita julkaisuja ja kirjan tutkija-toimittajan lähilukuun. Yhtäältä tutkijan oma lumipallomenetelmä ja toisaalta vähitellen aktivoituva muisti 40 vuoden ajalta toi esiin joukon teeman kannalta keskeistä tutkimuskirjallisuutta, mikä lisäsi viitteiden ja lähilukuun tulneiden määrää. Katveeseenkin tutkimusta varmaan jäi.

Tutkimuskirjallisuuden seulonnan tuloksena rakentui käsitys siitä, millaisia havaintoja tutkimukset toistavat ja mitä erityistä ne tuovat esiin nimenomaan teini-iässä sijoitettujen nuorten hoidon sisällöstä ja sen vaikuttavuudesta.

Abstrakteista rajautuivat ulos sellaiset tekstit, joissa tutkimusjoukko ei keskittynyt teineihin, vaan ikähaarukka oli laaja ja sisälsi pääosin lapsia. Usein oli vaikea selvittää, oliko kysymys teini-iässä sijoitetuista vai sijoitetuista, jotka olivat teini-iässä. Lähinnä pienten lasten perhehoitoon kohdistuneiden interventoiden ja sijaisvanhempien tukeen käytetyt menetit jätettiin pois. Koska tarkastelun piti kohdistua sijaishuollossa käytettäviin menetelmiin, sen ulkopuolelle jäi adoptiotutkimuksia, jälkihuoltotutkimuksia sekä sijaishuollon jälkeistä elämää ja pärjäämistä seuraavia ja mittaavia rekisteritutkimuksia. Näitä oli melko paljon, ja niiden osalta tarkistettiin, ettei tarkastelun ulkopuolelle jäänyt sellaisia, joissa olisi analysoitu sijaishuollon menetelmien vaikuttavuutta myöhempään elämään.

Hakuun sisältyi useita erityisesti psyykkisen hyvinvoinnin mittaamiseen ja valitien mittarien kehittämiseen tai riskitekijöiden arviointiin liittyviä tutkimuksia, jotka rajattiin ulos. Pieniin etnisiin ryhmiin tai kaukaisen kehitysmaan nuoriin ja siellä rajattuihin kysymyksiin (kuten HIV/AIDS Afrikan valtioissa) ja niiden esiintyvyyteen keskittyvät tutkimukset jätettiin tarkemman tarkastellun ulkopuolelle. Pelkästään uusintarikollisuuteen keskittyneet kvantitatiiviset tutkimukset karsittiin pois. Kustannusvaikuttavuutta koskevat tutkimukset kohdistuivat hämmentävän usein yleisesti palveluihin, eivätkä erityisesti tarkasteltuun nuorten vaativaan hoitoon, joten ne rajautuivat ulos. Mikäli tutkimus keskittyi kokemuksiin nuoren oman sukupuolisen suuntautumisen vaikutuksesta, eikä siinä tutkittu yksikön hoitomenetelmiä, ne rajattiin pois.

Viisi teemaa ja joitakin helmiä

Tutkija-toimittaja luki kaikki kirjallisuushakuun sisältyneet abstraktit, kirjasi muistiin päätuloksia ja käänsi kiinnostavimmat abstraktit suomeksi. Yksittäiset tulokset ja havainnot sijoitettiin erilaisten teemojen alle. Yksi tutkimus saattoi sisältää tuloksia useampaan teemaan. Teemoja oli viisi:

1. toiminnalliset menetelmät
2. arviointiin tähtäävät menetelmät
3. terapeuttiset menetelmät
4. henkilöstöön ja menetelmän kouluttamiseen liittyvät teemat
5. muut keskeiset havainnot sosiaalityöstä, osallisuudesta, lastensuojelusta ja laitosten arjesta.

Lukulistaan valikoitui artikkeleita enemmän kuin kohteen kapea raja olisi edellyttänyt. Niiden anti saattoi osoittautua eri tavoin merkittäväksi ajattelun sytykkeeksi tai sen vahvistajaksi, vaikka artikkeli ei olisi täsmäosuma ollutkaan. Karsintaa piti kuitenkin tehdä. Välimaastoon jäi kymmeniä artikkeleita, jotka sivusivat aihetta tärkeällä tavalla ja osuivat lastensuojelun keskeiseen hoitoideologiaan ja toimintamaastoon. Kirjallisuusluettelo sisältää normaalikäytännön mukaan artikkelit, joihin tekstissä on viitattu.

Kansainvälisen kirjallisuuskokonaisuuden lukutapa tähtäsi yleiseen yhteenvetoon, joka kohdistui nimenomaan tilauksen fokukseen: yhtäältä sellaisiin työmenetelmiin, joita on käytetty sijoitettujen teini-ikäisten hoidossa, ja toisaalta sellaisiin lastensuojeluyksikön hoitomenetelmiin ja työkäytäntöihin, joita käytetään monenlaisissa vaikeuksissa kamppailevien teini-ikäisten kanssa.

Kirjallisuushaun kattavuutta voi moittia sen osalta, että kansainvälinen katsaus tehtiin englanninkielisiin tietokantoihin. Ulkopuolelle jäivät mm. sellaiset tutkimukset, jotka löytyvät vain pohjoismaisista tietokannoista tai hakukoneilla muulla kuin suomen tai englannin kielellä. Pohjoismaista aineistoa täydennettiin hyödyntämällä tutkijoiden yhteyksiä oman alansa tutkimukseen, pohjoismaiseen lastensuojeluun ja sen laitoskenttään ja verkostoihin.

Suomenkielinen haku tuotti viitisenkymmentä viitettä, joiden joukossa oli selvästi tutkimuskohteen keskeisiä tekstejä. Akateemisen tutkimuksen puuttuessa on käytetty myös pro gradu -tutkielmia, jotka tuottavat nuorten kiireellisistä sijoituksista uutta tietoa. Kirjallisuushaku ei juurikaan tavoittanut sosiaalityön tutkimuksia, kun hakusanat ohjasivat vahvasti menetelmiin ja interventioihin. Näihin oli kuitenkin syytä palata, kun nimenomaan sosiaalityöntekijät valmistelevat sijoituspäätökset, etsivät sijoituspaikan teinille ja panevat siirron toimeen. Lapselle sopivan sijoituspaikan hakuprosessista ja paikkojen tarjonnasta THL:n Kysy ja kuuntele -hankkeen tutkimusaineisto sisältää karuja viestejä. (Korhonen & Eriksson 2020.)

5. Katsaus kotimaisiin sijaishuoltoon kehitelyihin menetelmiin ja hyviin käytäntöihin

Anna Tiili

Johdanto

Lastensuojelun Keskusliitto on tuottanut tietoa lastensuojelun nykytilasta ja kehittämistarpeista erilaisilla asiantuntijakokoonpanoilla vuosien varrella. Lastensuojelun Keskusliiton kehittämistyö ja tiedontuotanto lasten hyvinvoinnin turvaamiseksi on ollut laaja-alaista. Keskusliitto on julkaisutoiminnallaan vastannut ajankohtaisiin kentän tarpeisiin ja haasteisiin sekä painottanut keskeisenä kehittämistehtävänä lastensuojelun laadun edistämistä. Tiedontuotanto on ulottunut muun muassa menetelmällisestä tarkastelusta laajemmin lastensuojelun laatuksymyksiin.

Suomalaisen lastensuojelun sijaishuoltoa koskevan tutkimustiedon on todettu olevan varsin vähäistä ja sattumanvaraista. Systemaattisesti koottua tietoa lastensuojelussa käytetyistä menetelmistä, muutosta aikaansaavista mekanismeista tai hyvän hoidon ja kasvatuksen elementeistä ei ole kattavasti saatavilla. (esim. Eronen & Laakso 2016; Hoikkala ym. 2017.)

Kotimainen kirjallisuuskatsaus on koottu Lastensuojelun Keskusliiton julkaisuista. Se etenee teemoittain ja pääasiassa kronologisesti. Katsaus keskittyy julkaisuihin, joissa tarkastellaan nuorisoikäisille soveltuvia sijaishuollon menetelmiä. Aineiston haussa keskeistä oli myös se, että menetelmät koskevat nimenomaan laitoshoidon. Valikointia ei ole tehty sen suhteen, soveltuuko menetelmä perustason, vaativan tason vai erityisen vaativatasoiseen laitoshuoltoon, sillä sen kaltaista erottelua ei kaikkien menetelmien kuvauksissa ole tehty.

1980- ja 1990-luvulla Lastensuojelun Keskusliiton laitoshuollon neuvottelukunnalla oli tärkeä tehtävä sijaishuollon laitoshoidon sisällöllisessä kehittämisessä. Yhtenä laitoshuollon neuvottelukunnan tavoitteena oli lisätä ammattilaisten ja asiantuntijoiden yhteistä ymmärrystä lasten ja nuorten laitoshoidon menetelmistä sekä tuoda laitoshuoltoon ja sen rakenteisiin suunnitelmallisuutta. Erityisesti vaativahoitoisten lasten ja nuorten hoidon tarpeeseen vastaamiseksi nähtiin tärkeänä perehtyä tietoisesti hoitomenetelmiin ja hyödyntää niitä osana lastensuojelun laitoshoidon.

Laitoshuollon neuvottelukunta päätettiin muuttaa vuonna 1994 sijaishuollon neuvottelukunnaksi sijaishuollon rakennemuutosten vuoksi. Perhehoidon painotus, ammatillinen perhekoti uutena sijoitusmuotona ja sijaishuollon kentän moninaistuminen yksityistymiskehityksen myötä edellyttivät laajempaa sijaishuollon kehittämistarpeiden tarkastelua. (Laaksonen 2015.)

Vuonna 2004 sijaishuollon laadun kehittämisen nähtiin edellyttävän myös lastensuojelun avohuollon kehittämistä. Sijaishuollon neuvottelukunnan nimi muuttui lastensuojelun neuvottelukunnaksi. (Laaksonen 2015.) Lastensuojelun Keskusliiton julkaisuutoiminta moninaistui, eikä neuvottelukunnan kehittämistoiminnan painopisteenä enää ollut yksinomaan sijaishuollon kehittämiseen liittyvät kysymykset.

Laitoshoidon menetelmien tarkastelu on 2000-luvulla ollut vähäistä Lastensuojelun Keskusliiton julkaisuissa. Sijaishuollon todellisuutta on menetelmien tarkastelun sijaan jäsenelty useista näkökulmista ilmiöpohjaisesti: esimerkiksi luvattomien pois-saolojen tarkasteluna (Lehtonen & Telén 2013), sijaishuoltopaikan valintana (Hoikkala & Lavikainen 2015) ja lasten osallisuuden huomioivan omavalvontasuunnitelman jäsenyyksenä (Hoikkala & Pollari 2019). Näiden ja useiden muiden Keskusliiton julkaisujen tarkoituksena on ollut tuottaa tietoa laadukkaasta sijaishuollon käytännöistä sekä sijaishuollon kehittämistarpeista.

Tutkimustehtävänäni oli selvittää, mitä vaativahoitoisten nuorten lastensuojelun laitoshoidon menetelmiä on löydettävissä Lastensuojelun Keskusliiton julkaisuista. Tavoitteena oli siis luoda kokonaiskuva ja katsaus erilaisiin menetelmiin. Itseäni kiinnosti myös, mitä eri menetelmät kertovat kulloisestakin ajallisesta todellisuudesta sekä lastensuojelussa tapahtuneesta kehittämistyöstä, ja tätä avaan erityisesti yhteenve-to-osuudessa. Varhaisimpien julkaisujen kokonaisuus muodostuu 1980–1990-lukujen sijaishuollon menetelmällisestä kehittämistyöstä, jonka viitekehys nojaa vahvasti psykiatrian ja psykologian teorioihin ja jonka tavoitteena on yksilö- tai perhekeskeinen kuntoutus. Toinen osuus kuvaa sijaishuollon menetelmien kehittämistyötä 2000-luvulla, jolloin fokuksena ovat olleet väkivallan ulottuvuudet sekä väkivaltatyön menetelmät sijaishuollossa.

Psykologian sekä psykiatrian teoriat laitoshoidon kehittämisen taustalla

1980- ja 1990-luvuilla laitoshoidon kehittämisessä oli tavoitteena kehittää laitoshoidon arkea systemaattiseksi ja suunnitelmalliseksi. Menetelmissä hyödynnettiin psykologian ja psykiatrian teorioita yksikön hoitofilosofian suunnittelussa sekä haastavan käyttäytymisen juurisyiden ymmärtämiseksi ja tarkoituksenmukaisen hoidon kohdentamiseksi. Varhaislapsuuden kokemukset ymmärrettiin persoonallisuuteen ja myöhempiin ihmissuhteisiin vaikuttavina tekijöinä, ja vaikeahoidoisten lasten käyttäytymisen taustalla olevia piirteitä nähtiin tarpeelliseksi jäsentää. Ajatuksena menetelmällisessä kehittämisessä 1990- ja 1980-luvuilla näyttää olleen, että kun ammattilaisilla on kyky ymmärtää käyttäytymisen juurisyitä, voidaan hoitoa kehittää lasten ja nuorten tarpeita vastaavaksi. Menetelmissä hyödynnettiin myös terapeuttisia elementtejä.

Psykologiaan ja psykiatriaan pohjaavia menetelmiä on julkaistu useissa teoksissa (Hermalampi ym. 1985; Kyrönseppä ym. 1990; Alpolampi & Hurskainen 1992).

Laitoshoidon kuntoutukselliset näkökulmat: yhteisöllisyys, yksilöllisyys ja toiminnallisuus

Rajat ja rakkaus -julkaisussa (Hermalampi ym. 1985) tarkastellaan varhaisessa vuorovaikutuksessa häiriintyneiden lasten ja nuorten laitoshoidon Naulakallion lastenkodissa. Julkaisun tavoitteena on ollut lisätä ymmärrystä vaikeahoitoisten lasten ja nuorten käyttäytymisen taustalla olevista piirteistä ja syistä. Tarkastelun teoreettinen viitekehys on kehityspsykologiaan nojaava, ja suurimman osan asiakkaista arvioidaan olevan varhaisessa vuorovaikutuksessa häiriintyneitä. Vaikeasti hoidettavien asiakkaiden yhteisinä piirteinä tunnistetaan kontaktihäiriö, kontrollihäiriö, todellisuudentajun heikkous, mustavalkoajattelu ja manipulointitaiton puuttaminen.

Teoreettisen viitekehyksen pohjalta muotoutuu kolme keskeistä laitoshoidon näkökulmaa varhaisessa vuorovaikutuksessa häiriintyneiden nuorten kuntouttamiseksi: yhteisöllisyys, yksilöllisyys ja toiminnallisuus. Yhteisöllisyyden nähdään tukevan lapsen tai nuoren sosiaalista kehitystä, ryhmässä toimimista sekä vastuun kehittymistä. Jotta lapsi tai nuori voi kuntoutua, ympäristön ja yhteisön on oltava hoitava. Hoitavan ympäristön on vahvistettava pysyvyyden tunnetta: asiat tapahtuvat suunnitelmallisesti ja suhteellisen samalla tavalla päivästä toiseen. Hoitava ympäristö myös tukee toimintaa vertaisryhmissä ja koulussa. Nuori oppii hallitsemaan itseään osana yhteisöä. Lisäksi yhteisö lisää lapsen tai nuoren onnistumisen kokemuksia, tukien häntä olemaan rakentavampi kuin ennen.

Yksilöllisyys laitoshoidossa merkitsee sitä, että lapsen tai nuoren yksilölliset tarpeet otetaan huomioon. Lapsen tai nuoren omahoitaja tuntee lapsen ja luo pysyvän ja turvallisen ihmissuhteen häneen. Korjaava ihmissuhde nähdään myönteisen kehityksen edellytyksenä.

Toiminnallisuuden nähdään vahvistavan ja tukevan lapsen ja nuoren minää. Toimintojen tarkoituksena on tuoda arkeen rakenne, herätellä nuorta kiinnostumaan asioista ja vahvistaa itsemotivoitumiskykyä, kehittää kykyä toimia ryhmässä ja lisätä kokemusta yhteisyydestä. Tärkeinä toiminnallisuuden elementteinä lapsen ja nuoren arjessa ovat muun muassa koulu, urheilu, askartelu sekä muu harrastustoiminta.

Omahoitajamenetelmä

Naulakallion hoitotyön tarkastelua jatkaa vuoden 1990 sijaishuollon neuvottelukunnan julkaisu, Omahoitajamenetelmä (Kyrönseppä ym. 1990). Omahoitajatyömenetelmä otettiin käyttöön Naulakalliossa jo 70-luvun alkupuolella.

Omahoitajamenetelmä ottaa vaikutteita psykologian, psykiatrian sekä psykoterapian tutkimuksen viitekehyksistä ja käsitteistöistä. Prosessikuvausta täydentää kuvaus lapsen persoonallisuutta tukevista ja kehittävästä suhtautumis- ja toimintatavoista. Omahoitajan tehtävänä on tukea persoonallisuuden kehittymistä laitoksen arjessa erilaisin suhtautumis- ja toimintatavoin. Tärkeäksi nähdään ymmärtää käyttäytymisen psykologisia syitä. Omahoitajasuhteen merkitystä lapsen kasvua ja kehitystä tukevana suhteena lähestytään persoonallisuuspsykologian, kehityspsykologian ja kiintymyssuhdeteorian kautta.

Omahoitajamenetelmä kuvataan ihmissuhdeperustaisena menetelmänä. Omahoitajasuhde määritellään terapeutiseksi ihmissuhteeksi, jossa keskiössä ovat lapsen tarpeet ja yksilöllisyys. Aikuisen ja lapsen vuorovaikutussuhteella katsotaan olevan lapsen tunne-elämää korjaava merkitys. Naulakallion hoitoajatus perustuu siihen, että lapsi tarvitsee läheistä ja luottamuksellista kontaktia aikuiseen sekä itsehallinnan petyksessä aikuisen asettamia rajoja.

Hoito- ja kasvatustutkimusprosessi alkaa lapsen tulosta laitokseen ja loppuu sijoituksen päättymiseen. Prosessi rakentuu seuraavista vaiheista: tutustumiskäynti, alkuarviointi, tuloneuvottelu, hoitosuunnitelman valmistelu, hoito- ja kasvatustutkimus neuvottelu puolivuositin, lähtöhaastattelu, lähtöneuvottelu sekä hoitokritiikki.

Tutustumiskäynnillä ovat mukana lapsi, vanhemmat, sijaisvanhemmat ja sosiaalityöntekijä. Tutustumiskäynnillä kartoitetaan sijoituksen tarpeellisuutta, lapsen kokonaistilannetta, arkea sekä osapuolten näkökulmia. Lisäksi arvioidaan, onko lapsi/perhe autettavissa Naulakallion keinoin.

Laitokseen tulossa huomioidaan lapsiryhmän valmistelu muuttuvaan tilanteeseen ja valitaan lapsiryhmässä yksi osaston tapoihin tutustuttava lapsi. Omahoitaja vastaanottaa lapsen ja järjestää tervetuliaistilaisuuden sekä viettää mahdollisimman paljon aikaa lapsen kanssa ensimmäisen viikon aikana.

Alkuarvioinnissa omahoitaja tekee lapsen alkuhaastattelun ja lapsen käyttäytymisen havainnoinnin määriteltyjen lomakkeiden avulla. Psykologi tukee tai osallistuu arviointiin. Alkuarvioinnissa havainnoidaan mm. lapsen kontaktikykyä, keskittymistä, sopeutumista ja tunteiden tunnistamista. Alkuarvioinnin perusteella tehdään kuvaus lapsen persoonallisuuden tilasta ja kehittyneisyydestä.

Myöhemmin alkuarvioita käytetään kriteerinä hoitotuloksia arvioitaessa. Alkuarvioinnin tarkoituksena on myös luoda kontakti lapseen. Tärkeänä nähdään, että lapsi kokee olevansa tärkeä ja lapsi ymmärtää kysymykset. Vanhempien haastattelun tekee psykologi, ja siinä kartoitetaan lapsen kasvu- ja kehityshistoriaa. Alkuarvioinnin pohjalta järjestetään tuloneuvottelu. Neuvottelussa perehdytään kokonaistilanteeseen, tehdään sosiaalityöntekijän laatima huoltosuunnitelma, laaditaan ehdotelmia hoitosuunnitelmaan ja sovitaan tarvittavista toimenpiteistä ja työnjaosta.

Omahoitaja kantaa vastuun hoito- ja kasvatustutkimus suunnitelman valmistelusta. Näkökulmia kerätään työryhmäkokouksissa sekä muilta laitoksen ulkopuolisilta ammattilaisilta. Tarvittaessa tehdään psykologinen tutkimus. Hoito- ja kasvatustutkimus suunnitelma on keskeinen osa hoitoprosessia, sillä sen avulla jäsennetään hoidolle ja sijoitukselle asetettuja tavoitteita ja suunnitellaan työtapoja ja menetelmiä. Hoito- ja kasvatustutkimus neuvottelussa käydään läpi yhteenveto lapsen persoonallisuuden kuvauksesta, arvioidaan lapsen ominaisuuksia ja käyttäytymistä, käydään yhteistä keskustelua sekä sovitaan suunnitelmasta ja osatavoitteista. Neuvotteluja järjestetään säännöllisesti. Neuvotteluun osallistuvat lapsi, vanhemmat, omahoitaja, psykologi, sosiaalityöntekijä sekä mahdolliset muut asiantuntijat.

Lähtöarviointi tehdään sijoituksen päätösajankohdan selvittyä. Lähtöarvioinnissa tehdään lähtöhaastattelu, lapsen käyttäytymisen havainnointi sekä sijoituksen tavoitteiden toteutumisen arviointi. Hoitotuloksista pyritään saamaan jäsentynyt käsi-

tys. Lisäksi pidetään lähtöneuvottelu, joka on viimeinen hoito- ja kasvatusneuvottelu, ja siinä tarkastellaan koko sijoitusaikaa. Lopuksi työryhmä pitää arvioivan hoitokritiikin, jossa tarkastellaan hoito- ja kasvatusprosessia.

Lapsen persoonallisuutta tukevat ja kehittävät suhtautumis- ja toimintatavat vahvistavat hoito- ja kasvatusprosessiin liittyvää arviointia sekä hoito- ja kasvatustyötä. Näitä ovat: kontaktikyky, itsehallinta, turhautumisen sieto, kestävyys, keskittyminen, sopeutuminen, sukupuoliuus, fyysinen olemus, tunteiden tunnistaminen ja ilmaisu sekä aktiivisuus.

Kontaktikyvyllä tarkoitetaan, että yksilö voi kokea luottavansa toiseen ihmiseen. Omahoitajasuhde voi tarjota lapselle korjaavan kokemuksen, jos lapsi on jäänyt vaille turvallista huolenpitoa ja kanssakäymistä varhaisissa vuorovaikutussuhteissa. Omahoitajasuhteessa lapsi voi turvallisesti kokeilla erilaisten tunteiden liikkeellepanemaa käyttäytymistä.

Lapsen ja omahoitajan välisessä suhteessa voidaan harjoitella itsehallintaa. Itsehallinta liittyy siihen, että aikuisesta tulee lapsen sisäinen ääni. Itsehallintaa voidaan harjoitella esimerkiksi rutiinien, kehotusten ja yhteisten sääntöjen avulla sekä antamalla lapselle jonkin verran vastuuta.

Turhautumisen sietoa ja kestävyyttä voidaan harjoittaa kannustaen lasta ja tukien vaikeissa tilanteissa. Tuki voi olla sitä, että autetaan lasta huoneen siivoamisessa. Keskittymistä harjoitetaan muun muassa lukuhetkien kautta, ja lapselta edellytetään koulunkäyntiä.

Sukupuolisuus liittyy muun muassa siihen, että samaa sukupuolta edustava hoitohenkilökunnan jäsen tarjoaa sukupuolisen mallin. Tärkeäksi nähdään, että lapsen sukupuolta ilmaisevia ja kuhunkin ikäluokkaan kuuluvia käyttäytymismuotoja pallokitaan. Fyysisyys liittyy siihen, että lasta tuetaan huolehtimaan puhtaudesta pikkuhiljaa omatoimisesti.

Tunteiden tunnistamista ja ilmaisua harjoitellaan esimerkiksi siten, että käytännön tilanteista puhutaan lapsen kanssa ja lasta tuetaan tunnistamaan erilaisia tunnetiloja. Tärkeää on löytää sopiva ilmiäsoitapa tunteelle. Aktiivisuus liittyy siihen, että laitoksessa tarjotaan riittävästi toimintaa ja lapsia otetaan mukaan yhteisten asioiden suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Vaikeahoitoisten lasten ja nuorten hoitomenetelmiä

Osana sijaishuollon neuvottelukunnan käynnistämää projektia lastensuojelun laitopsykologit kokosivat julkaisun (Tervonen-Arnkil 1999) eri hoitomuodoista. Menetelmien kokoaminen julkaisuksi on nähty tärkeänä, jotta sijaishuollon laatua voitaisiin kehittää. Lapsen hoidon tarpeeseen vastaamisessa nähdään tärkeänä hoitomenetelmien sekä niihin liittyvän pitkäjänteisen koulutuksen kehittäminen, johdon sitoutuminen sekä työhönohaus. Riittävien henkilöstöressurssien turvaaminen nähdään investointina sijaishuollon laatuun.

Vierihöitoa käytetään, jos lapsen käyttäytyminen tai oireilu on todella haastavaa. Näiden lasten kohdalla kyse voi olla uhkaavasta, aggressiivisesta tai asosiaalista

käyttäytymisestä. Vierihoidon on suhteellisen pitkäaikainen ja intensiivinen hoitomuoto, johon ei turvauduta kevyin perustein. Vierihoidon määrittelyä ennen kaikkea hoidolliseksi toimenpiteeksi. Tavoitteena on tukea lapsen suotuisaa kehitysprosessia. Menetelmää käyttäessä siihen liittyvän huolta pitävän tarkoituksen tulee välittyä lapselle. (Tiusanen 1999.)

Vierihoidossa rajataan lapsen tai nuoren vuorovaikutusta muista ihmisistä tai asioista, joiden arvioidaan olevan vahingollisia lapsen kasvuun tai kehitykselle. Vaikka rajoituksia tehdään, menetelmää ei mielletä julkaisussa rajoitustoimenpiteeksi. Menetelmän kuvauksessa ei kerrota yksityiskohtaisesti rajoitusten kestosta tai luonteesta. Näin ollen jää epäselväksi, tulkittaisiinko tänä päivänä menetelmän rajoitukset lastensuojelulain mukaisiksi rajoitustoimenpiteiksi sekä edellyttävän lain mukaisia päätöksiä. (Mt.)

Vuorovaikutus lapsen ja lasta tukevan aikuisen välillä tiivistyy vierihoidossa. Näin ollen se lisää lapsen kontaktikykyä, tukee lapsen turvallisuuden tunnetta ja asettaa rajat impulsiiviselle tai tuhoavalle käyttäytymiselle. Se auttaa lasta pysähtymään, suoriutumaan arjesta paremmin ja kiinnittymään sijaishuoltopaikkaan. Vierihoidon terapeeuttisina elementteinä korostuvat rauhallinen ja turvallinen ilmapiiri, positiivisen huomion kiinnittäminen lapseen, kiinnostuksen osoittaminen lapsen kokemuksille, ajatusten ja tunteiden avaaminen sekä käyttäytymisen taustalla olevien syiden läpikäyminen. Vierihoidon käytännön toteuttamisessa kuvataan olevan yhtymäkohtia psykoterapeuttiseen ideologiaan, ja yhtenä näistä on holding-käsite eli sylissäpitohoito. (Mt.)

Lastensuojelulaitoksissa tapahtuva eristäminen määrittelyä julkaisussa lastensuojelulakiin perustuvaksi rajoitustoimenpiteeksi ja samanaikaisesti painotetaan sen hoidollista tarkoitusta. Voimassa olleen lastensuojelulain mukaisesti toimenpide saattoi kestää yhtämittaisesti 24 tuntia ja erityisistä korkeintaan 48 tuntia. Eristämistä tehdään kirjallinen päätös. Eristäminen tapahtuu usein äärimmäisissä tilanteissa, ja siihen saatetaan turvautua, jos lapsi vaarantaa käyttäytymisellään oman tai ympäristön hyvinvoinnin. Usein kyse voi olla lapsen äärimmäisestä raivokohtauksesta, ympäristön tuhoamisesta ja muiden uhkailusta tai satuttamisesta. Oleellisena nähdään, että henkilökuntaa on riittävästi paikalla, jotta eristäminen voi sujua kaikkien osapuolten kannalta hyvin. (Tervonen-Arnkil 1999.)

Myös eristämisen huollollista ja hoidollista merkitystä korostetaan. Eristämisen katsotaan mahdollistavan kontaktin luomisen lapseen. On tärkeää, että aikuinen kykenee rauhoittamaan itsensä, jotta lapsi voi rauhoittua. Lapsella pitää olla eristämisen aikana rinnallaan henkilö, joka pitää huolta lapsesta ja keskustelee hänen kanssaan. Lapsen kanssa jäsenetään tilannetta ja tunteita. (Mt.)

Tehostettu huolenpito on noin viiden viikon mittainen pysäyttävä jakso 12–17-vuotiaille nuorille. Hoidon viitekehys pohjautuu Naulakallion hoitoajatukseen. Sen tavoitteena on auttaa nuorta tarkastelemaan elämäntilannettaan ja avuntarvettaan. Tehostetun huolenpidon taustalla voi olla esimerkiksi kouluvaikeuksia, päihitteiden käyttöä, rikollisuutta tai tuhoisaa käyttäytymistä. Usein kyseessä on vaikeasti oireileva nuori, jolla on käytöshäiriöitä ja varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvä kehityshäiriö. (Tervonen-Arnkil 1999.)

Hoitoprosessi etenee lähetteen jälkeen säännöllisin hoitoneuvotteluin. Neuvottelut mahdollistavat yhteisen pohdinnan, suunnitelman ja tavoitteet. Myös lopetus ja siirtyminen kotiin tai omaan laitokseen tehdään suunnitelmallisesti. Hoidon aikana tehdään yhteistyötä nuorelle tärkeiden aikuisten kanssa. Hoito on moniammatillista ja vahvasti strukturoitua. Viikko-ohjelma on selkeä, ja myös nuoren liikkumavapautta rajoitetaan siten, että alkuun liikkuminen on sallittua ainoastaan aikuisen ollessa läsnä. (Mt.)

Tärkeinä periaatteina korostuvat turvalliset aikuiset, voimavarojen löytäminen, tulevaisuuden hahmottaminen, hyvä ilmapiiri ja tiivis vuorovaikutus. Hoito perustuu yksilölliseen hoitosuunnitelmaan ja yksilölliseen huomioimiseen. Nuorten ja aikuisten tiivis yhdessäolo synnyttää yhteisöllisyyttä, ja aikuiset tukevat nuoria huomioimaan toinen toisensa. Hoitoon kuuluu erilaisia ryhmätilanteita ja yhteisiä kokoontumisia, jotka auttavat jäsentämään itseä ja omaa toimintaa suhteessa toisiin. Viikko-ohjelma perustuu toiminnallisuuteen, ja ajatuksena on, että jäsentynyt tekeminen tarjoaa sisäisesti epäjärjestyksessä olevalle nuorelle eheyttävän kokemuksen. (Mt.)

Tärkeimmät tekijät terapeuttisessa osastohoidossa ovat luotettavuus ja jatkuvuus. Tämä liittyy erityisesti siihen, että aikuiset ovat luotettavia, läsnä olevia ja turvallisia. (Roine 1999.)

Lapsen omahoitaja tarjoaa lapselle huolenpitoa, josta lapsi on saattanut jäädä paitsi varhaisissa vuorovaikutussuhteissa. Myös taantumisen kokemuksia tarjotaan tarvittaessa, eli toisin sanoen lapsi saa regressoitua varhaisemmalle kehitystasolle. Leikki, maalaaminen, yhdessä pelaaminen, selkeät säännöt ja toiminnan rajoittaminen tarpeen mukaan kuuluvat terapeuttiseen huolenpitoon. (Mt.)

Hoitoon kuuluu omahoitajakeskusteluita sekä lasten ja aikuisten keskusteluryhmiä. Osana lapsiryhmää on mahdollista harjoitella sosiaalisia taitoja, toisen kuuntelemista ja asioista sopimista. Osastokäytännöt pidetään selkeinä, jotta toiminta säilyy tavoitteellisenä. Suunnitelmallisuutta tuovat säännölliset hoito- ja kasvatusneuvottelut. Toimiva yhteistyösuhde lapsen perheeseen on ensiarvoisen tärkeää, jotta hoidon tulokset pysyvät yllä ja vanhemmat antavat lapselle luvan kasvaa laitoksessa. (Mt.)

Solveig-terapia perustuu perheterapiamuotoon, jossa lähdetään yhdessä lapsen kanssa konkreettisesti matkustamaan menneisyyteen. Menneisyysmatkailu vie noin vuoden, ja siinä käydään läpi nuoren kokemia huonoja kokemuksia ja kohtelua, autetaan tunteiden käsittelyssä sekä sen ymmärtämisessä, ettei huono kohtelu ole nuoren oma syy. Menetelmän vahvuutena nähdään sen konkreettisuus: sen sijaan, että nuori yritetään saada puhumaan, vuorovaikutus rakentuu konkreettisen tekemisen kautta. (Karppinen & Tervonen-Arnkil 1999.)

Menetelmässä tarkastellaan yhdessä omahoitajan ja nuoren kanssa valokuvia ja dokumentteja ja tutustutaan ihmisiin, jotka ovat olleen nuorelle merkittäviä. Nuorelle rakennetaan oman elämän tikapuut. Prosessin kuluessa luodaan kuvaa, mitä nuorelle on tapahtunut, ja nuoren sekä omahoitajan kuva nuoresta rakentuu vastavuoroisessa suhteessa. Elämäntarina tukee nuoren minuuden rakentumista. Menetelmässä keskeistä on häpeän tunnistaminen ja sen vähentäminen. Sen nähdään auttavan nuorta prosessissa kohti anteeksiantoa ja sovitusta. (Mt.)

Elämyspedagogiikka nähdään hyödyllisenä niillä lapsilla, jotka ovat vahvasti elämyshakuisia. Elämyshakuisuudella tarkoitetaan, että henkilö kaipaa stimulaatiota, jännitystä ja riskejä tavallista enemmän. Elämyshakuisuus voi näkyä esimerkiksi huumaina ja rikoksina. Elämyshakuisuus voi liittyä käytöshäiriöön. (Pasanen 1999.)

Terapiaan yhdistetty toiminnallinen komponentti voi tukea elämyshakuisen lapsen kiinnittymistä terapiaan. Perinteisten psykoterapeuttisten menetelmien ei nähdä olevan välttämättä käytöshäiriöisten ja vahvasti elämyshakuisen lasten kohdalla toimiva menetelmä, sillä lapsen voi olla vaikea kokea motiivia perinteisen terapiaprosessin aloittamiselle. Käytöshäiriöön voi myös liittyä kielellisen kehityksen vaikeuksia. (Mt.)

Elämyspedagogiikkaa voidaan soveltaa harrastustoimintaan verrattavana aktiiviteettina, joka tarjoaa keinon purkaa aktiivisuutta. Se voi myös toteutua yhtenä tavoitteellisena osana hoito- ja kasvatussuunnitelmaa tai osana kuntouttavaa terapiaprosessia. Kaikkien hoitointerventioiden täytyy olla mielekäs osa laitoksen kokonaisuutena. (Mt.)

Perhetyön tavoitteena on lapsen laitoshoidon mahdollistuminen, vanhemmuuden ja perheenjäsenten vuorovaikutuksen tuki sekä lapsen itsenäistymisen tukeminen. Oleellista on, että kaikilla työntekijöillä on valmius työskennellä perheiden kanssa, ja tämän vuoksi kaikki Naulakallion työntekijät opiskelevat perhetyötä vuoden verran. (Karppinen 1999, 72, 75)

Ennen osastolle siirtymistä lapsi käy vanhempiensa kanssa tutustumiskäynnillä, ja lapsen asioissa pidetään yhteistyöneuvottelu. Lapsi voi tuoda huoneeseensa itselleen tärkeitä tavaroita. Tulovaiheessa huomioidaan osapuolten tunteet ja toiveet esimerkiksi yhteydenpitoon liittyen. Koko laitossijoituksen ajan tehdään yhteistyötä perheenjäsenten kanssa ja perhettä pidetään säännöllisesti ajan tasalla lapsen kuulumisista. Vanhempia kannustetaan pitämään yhteyttä lapseen eri tavoin. Vanhemmat ovat mukana hoitosuunnitelman laatimisessa. Joidenkin perheiden kohdalla järjestetään myös perhetapaamisia, joissa saatetaan käsitellä esimerkiksi perheenjäsenten välisiä suhteita. (Mt.)

Perheterapeuttinen ja ratkaisukeskeinen viitekehys lastensuojelulaitoksessa

Nuoriso- ja perheasema Vanamossa kehitettiin ratkaisukeskeistä ja perhekeskeistä työtä vuosina 1987–1990 (Alpola & Hurskainen 1992). Perhekeskeisen ja systeemiorientoituneen työskentelyn kehittäminen nähdään jatkumona sille vuosikymmenten aikana tapahtuneelle muutokselle, jossa eristävästä laitoshoidosta siirryttiin kohti yhteistyöhakuista lastensuojelua. Perhekeskeisyys pohjautuu työntekijöiden havaintoihin siitä, että hoitotulokset ovat nuorten kohdalla parempia, kun perheen kanssa tehdään yhteistyötä. Perhe nähdään voimavarana, jolla on aktiivinen rooli sijoitetun nuoren kasvatuksessa. (Alpola & Hurskainen 1992.)

Perhekeskeisen työn kehittäminen sovelsi elementtejä systeemisistä perheterapi-oista sekä ratkaisukeskeisestä terapiasta ja lyhytterapiasta, joihin työntekijöitä koulutettiin. Kehitys vei ratkaisukeskeiseen työskentelytapaan. Systeemiteoriaan pohjautuva tarkastelutapa näkee perheen systeeminä, jonka osia perheenjäsenet ovat. Perhe on

myös osa laajempia systeemejä, ja kaikki systeemin osat ovat vuorovaikutuksessa toinen toistensa kanssa. Systemiset perheterapiat, joista otettiin aineksia kehittämiseen, olivat: strateginen perheterapia, strukturaalinen perheterapia ja systeemis-strateginen perheterapia. Kehittämistyön taustalla on persoonallisten konstruktioiden teoriaan perustuva näkemys siitä, että ihminen on oman elämänsä asiantuntija, pyrkii lisäämään itseymmärrystään ja vaikuttamaan myönteisellä tavalla elämäänsä. (Alpola & Hurskainen 1992; Bannister & Fansella 1971.)

Vanamon työskentelymallissa korostui hoitoprosessin perhekeskeisyys siten, että perhe on mukana hoitoprosessin eri vaiheissa ja heihin suhtaudutaan myönteisesti. Yhteistyötä tehdään kiinteästi myös oman työryhmän ja viranomaisverkoston kanssa. Oleellista Vanamon työskentelyssä on ennakkoluulottomuus ja ajatus siitä, ettei perheitä patologisoida eikä syyllistetä. Ongelmien määrittelyssä pyritään positiiviseen uudelleenmäärittelyyn ja löytämään uusi näkökulma tiettyyn asiaan. Myös perinteisestä asiantuntijuudesta luovutaan ja nähdään perhe oman historiansa ja kokonaistilanteensa asiantuntijana sekä yhteistyökumppanina. Työntekijöiden tehtävänä on saada kyvyt esiin. Työskentelymallissa korostuu myös vanhempien aikaisempaa vahvempi vastuu nuorten asioista. Lapsen oma tausta ja hänelle luonnollinen elämänpiiri nähdään tärkeänä ja laitoksen ulkopuolisia ihmissuhteet lapselle ensisijaisen tärkeänä. (Alpola & Hurskainen 1992.)

Väkivaltatyön keinoja lastensuojelulaitoksessa

Lastensuojelun Keskusliiton julkaisuissa palataan sijaishuollon menetelmien tarkasteluun vasta vuonna 2017 julkaisussa *Turvallisesti sijaishuollossa – väkivaltatyön keinoja lastensuojelulaitoksessa* (Hoikkala & Kuokkanen 2017). Näkökulmana eivät ole ainoastaan hoidolliset menetelmät, vaan julkaisussa esitellään laajasti erilaisia menetelmiä laitolosuhteissa tehtävään väkivaltatyöhön ja laitoshoidon arjenhallintaan. Väkivallan nähdään oleva monella tapaa läsnä sijaishuollon laitoshoidossa: joko lapsen kokemana ennen sijaishuoltoa tai sen aikana. Vastaavasti väkivalta sijaishuollon kontekstissa voi tarkoittaa myös lapsen väkivaltaista käyttäytymistä muita ihmisiä kohtaan.

Julkaisussa tarkastellaan, millä eri tavoin väkivallan ja kaltoinkohtelun teemat voivat olla osa lastensuojelun sijaishuollon todellisuutta. Teoksessa esitellään hyviä käytäntöjä sekä erilaisia menetelmiä, joilla voidaan edesauttaa väkivaltakokemusten tunnistamista, väkivaltaisen käyttäytymisen ennaltaehkäisyä ja hallintaa sekä väkivallattomien toimintatapojen omaksumista. (Mt.)

Kaltoinkohtelun ulottuvuudet sijaishuollossa

Sijoituksen taustalla olevat syyt voivat liittyä lapseen kohdistuvaan kaltoinkohteluun, tai lapsi on voinut elää väkivaltaisessa ympäristössä. Toisaalta lapsen oma paha olo, ahdistus tai tunteiden ja käyttäytymisen säätelyn vaikeudet saattavat johtaa lapsen aggressiiviseen ja väkivaltaiseen käyttäytymiseen. Lapsi saattaa myös kokea väkivaltaa sijaishuollon aikana sijaishuoltopaikassa tai sen ulkopuolella, tai uhkaava käyttäytyminen voi kohdistua lapsen taholta työntekijöihin. (Hoikkala & Kuokkanen 2017.)

Hyviä käytäntöjä sijaishuollon väkivaltatyössä

Yleisinä hyvinä käytäntöinä sijaishuollon hoidon onnistumisen kannalta tuodaan esiin ammattilaisten vankka käsitys sijaishuollon tehtävästä sekä samanlaiset käsitteelliset ja menetelmälliset toimintatavat (Pekkarinen 2017; Hoikkala & Kuokkanen 2017). Työntekijöiltä vaaditaan taitoa ymmärtää kaltoinkohtelun ulottuvuuksia. Kaltoinkohteluun ja väkivaltaan liittyviä teemoja tulisikin vahvistaa sijaishuollon ammattilaisten peruskoulutuksessa (esim. Hytönen ym. 2016; Hoikkala & Kuokkanen 2017).

Sijaishuollon henkilöstön ammatillisen osaamisen tärkeimmiksi asioiksi voidaan määritellä hyvät vuorovaikutustaidot, dialogisuus ja oman toiminnan reflektointi (Timonen-Kallio ym. 2017; Hoikkala & Kuokkanen 2017). Henkilöstöltä edellytetään kykyä punnita eri toimintavaihtoehtoja ja toimia tarkoituksenmukaisella tavalla lapsen etu huomioiden (Hoikkala & Kuokkanen 2017). Oleellista väkivaltatyössä on kunnioittava kohtaaminen, turvallisuuden kokemus, ajan antaminen lapselle sekä laaja ymmärrys lapsen yksilöllisistä taustoista. (Huovinen 2013; Hoikkala & Kuokkanen 2017).

Teoreettista viitekehystä pidetään työn tietoperustalle tärkeänä (Timonen-Kallio ym. 2017; Hoikkala & Kuokkanen 2017), ja Eeva Timonen-Kallio ym. (2017) toteavatkin raportissaan, että lastensuojelulaitosten työntekijöiden tulee tuntea lapsuus- ja nuoruusiän normaali kehitys ja osata havainnoida lasta ja tunnistaa häiriöt ja niiden taustalla olevat syyt ja toisaalta esimerkiksi erottaa, mikä on neurologista ongelmaa ja mikä psyykkistä.

Keskeisiä periaatteita ja toimivia käytäntöjä lasten kanssa tehtävässä väkivaltatyössä ovat sensitiivisyys, turvallisuus (lupa puhua ja muistaa tapahtumia), tieto (psykososiaalisen tuen taidot, johon yhdistyy tieto väkivallasta ja väkivallan vaikutuksista), kiinnostus ja myötäläminen (lapsen kuulluksi ja nähdyksi tuleminen), toivo (vahvuuksien ja voimavarojen etsiminen), ongelman määritteleminen (sosiaalisissa suhteissa tapahtuva väkivalta) ja tunnetyöskentely (esimerkiksi häpeän tunteiden käsittely) (Huovinen & Marttala 2013; Hoikkala & Kuokkanen 2017).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Pesäpuu ry ja Ensi- ja turvakotien liitto järjestivät vuonna 2017 nuorten foorumin, jonka tarkoituksena oli välittää nuorten viestiä aikuisten väkivaltatyön foorumiin. Nuorten foorumin oppina oli mm., että moni nuori ei ollut saanut ammattilaisilta apua väkivallan kokemuksen käsittelyyn ja aiheetta oli jopa saatettu vähätellä tai sivuuttaa nuoren ottaessa esiin väkivallan kokemuksiaan. Nuorten tärkeimpänä toivomuksena oli, että nuorelta kysytään ja häntä kuunnellaan. Nuorten mukaan tärkeitä tukemisen keinoja olivat mm. luotettava aikuinen, tunteiden käsittely, arjen jatkuvuus, harrastukset, toiveikkaus, ymmärryksen osoittaminen ja ammattitaito. (Muukkonen 2017; Hoikkala & Kuokkanen 2017.)

Väkivaltatyön menetelmiä

Väkivaltatyö lasten ja nuorten kanssa -osuudessa esitellään lastenkotityössä hyödynnettäviä väkivaltatyön välineitä haitallisen käyttäytymisen hallintaan sekä niissä tapauksissa, kun on tarpeen jäsenellä lapsen väkivallan kokemuksiin liittyviä tunteita

tai harjoitella tunteiden tunnistamista (Hoikkala & Kuokkanen 2017). Menetelmiä on yhteensä kuusi, ja ne toimivat lapsen yksilöllisen kuntoutuksen tukena. Osa menetelmistä kohdistuu koko perheen tukemiseen. Menetelmien vaikuttavuuden arvioista on saatavilla paikoin hyvin niukasti tietoa.

Trappan-työmenetelmä on malli väkivaltaa perheessään tai lähisuhteissaan kokeneiden lasten tukemiseen. Tavoitteena on auttaa lasta sanoittamaan, jäsentämään ja ymmärtämään tapahtunutta siten, että lapsen kerronnalle annetaan tilaa. (Hoikkala & Kuokkanen 2017; Kasvun tuki -sivusto.)

The Incredible Years -koulutusohjelma on kehitetty lasten vaikean, haitallisen tai aggressiivisen käyttäytymisen hallintaan. Koulutuksessa ohjaaja ja perhehoitajat pohivat yhdessä erilaisten toimintatapojen hyödyntämistä. Hyviin tuloksiin on yltänyt myös perhehoitajille suunnattu PCIT-koulutusinterventio (Parent-Child Interaction Therapy), jossa terapeutti ohjaa perhehoitajaa rajojen asettamisessa. PCIT-koulutusta koskevissa tutkimuksissa on todettu lasten mielenterveyteen ja käyttäytymiseen liittyvien ongelmien vähentyneen. (Hoikkala & Kuokkanen 2017; Valkonen & Janhunen 2016.)

Älyä tunteet -materiaalin avulla lasta autetaan tunnistamaan, mitä tunteita ja kehontuntemuksia haastava tilanne yksilöllisesti herättää, sekä harjoitellaan tunnistamaan ja sanoittamaan vihreitä eli itselle hyvää tekeviä ajatuksia ja punaisia eli kielteisiä ajatuksia. (Hoikkala & Kuokkanen 2017; Pesäpuu 1.)

Checkpoint*-peli on tarkoitettu turvallisuuden ja kaltoinkohtelun teemojen tarkastelun avuksi. Peli on tarkoitettu avuksi nuoren ja aikuisen kohtaamiseen, tavoitteiden ja odotusten näkyväksi tekemiseen, ajatusten ja tunteiden ilmaisemiseen ja elämäntarinan jäsentämiseen. Yli 10-vuotiaille tarkoitettu peli auttaa nuorta kertomaan siitä, millaisia tarpeita, odotuksia, motiiveja, ajatuksia ja tunteita hänellä on. (Hoikkala & Kuokkanen 2017; Pesäpuu 2.)

Aggression Replacement Training ART on ryhmäharjoitusmenetelmä aggressiivisesti käyttäytyville nuorille. Menetelmä tähtää toiminnallisten harjoitusten kautta sosiaalisen, hyväksytyyn käyttäytymisen vahvistumiseen. Tavoite on, että henkilö kehittyä moraalisisessa ajattelussa, oppii parempaa itsehillintää ja uusia sosiaalisia taitoja tullaan toimeen jokapäiväisessä elämässä. (Lampinen 2017.)

Family TIES (Training in Essential Skills). Kyseessä on ohjelma aggressiivisesti käyttäytyvien nuorten perheille ja lähipiirille. Sen avulla vanhemmat ja nuoret saavat tilaisuuden harjoitella yhdessä vaihtoehtoisia tapoja toimia erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa. Family TIES on strukturoitu, ryhmämuotoinen menetelmä ja jatkoa nuorten ryhmän toiminnalle. (Lampinen, 2017.)

Väkivallan hallinnan keinot ja väkivaltaosaamisen vahvistaminen

Seuraavia viittä menetelmää yhdistää se, että niiden tavoitteena on vahvistaa työntekijöiden ymmärrystä uhkaavan, aggressiivisen ja väkivaltaisen käyttäytymisen taustalla olevista tekijöistä ja väkivaltatilanteiden mekanismeista. Menetelmällisen osaamisen avulla työntekijä voi ennaltaehkäistä ja hallita väkivaltatilanteita vuorovaikutuksen avulla. (Hoikkala & Kuokkanen 2017.)

AVEKKI-malli on kehitetty työyhteisön uhka- ja väkivaltatilanteisiin. Keskiössä on väkivallan uhkatekijöiden arviointi, joka perustuu uhan luokitteluun. Luokitus ohjaa työntekijää jäsentämään uhka- ja väkivaltatilanteet ammatillisesti ja kohdentamaan oman toimintansa oikealla tavalla. AVEKKI on akronyymi sanoista aggressio, vuorovaikutus, ennaltaehkäisy, kehittäminen, koulutus ja integrointi. Malli on kehitetty väkivallan ennaltaehkäisyyn, ennakointiin ja hallintaan. Toimintatapamalli on osa työnteon ajattelumallia sekä turvallisen työn tekemisen viitekehystä. Sairaalat ovat myös tehneet omia tilastaselvityksiään väkivaltatilanteiden määristä, ja on voitu osoittaa, että vähentyneillä väkivaltatilanteiden lukumäärillä ja AVEKKI-koulutusten välillä on olemassa yhteys. (Häikiö 2017.)

Hallittu fyysinen rajoittaminen (HFR) tarkoittaa hankalissa asiakastilanteissa käytettävää ryhmätyömenetelmää, jonka avulla kontrolloimatonta ja mahdollisesti aggressiivista käyttäytymistä voidaan rajoittaa inhimillisin keinoin. HFR-hallintatekniikat eivät perustu voimankäyttöön. Aggressiotilanteiden hallinnassa korostuvat ennaltaehkäisy ja vuorovaikutus. HFR-menetelmä perustuu ihmisen kehitystä, kasvua ja mielenterveyttä sekä vuorovaikutusta ja vuorovaikutustilanteita koskevaan teoreettiseen ymmärrykseen. Fyysinen hallinta ja kiinnipito tulee toteuttaa turvallisesti ja osaavasti ja sen tulee perustua menetelmäkoulutukseen. Eräälle lastenkotipalveluita tuottavalle yritykselle noin kahden vuoden ajan toteutetusta koulutuksesta on saatu selkeää palautetta, jonka mukaan HFR-koulutus ja sen käytäntöön soveltaminen korreloi selkeästi kiinnipitotilanteisiin liittyvien työtapaturmien vähenemiseen. (Aunio & Hoikkala 2017.)

Hoidollista kiinnipitoa toteutetaan hoitomuotona tilanteissa, joissa lapsen tuhoavaa ja aggressiivista käyttäytymistä ei saada vuorovaikutuksen keinoin hallittua. Keskeisenä lähtökohtana on ajatus siitä, että väkivaltainen, aggressiivinen ja tuhoava käytös traumatisoi sekä tekijää että uhria. Tavoitteena on vuorovaikutuksen keinoin estää tilanteiden kehittyminen väkivaltaisiksi, ja kiinnipitoa käytetään viimesijaisena toimenpiteenä silloin, kun lapsi ei ole puheella tavoitettavissa. (Lehto & Hoikkala 2017.)

MAPA-menetelmä sopii haasteellisen käytöksen ennaltaehkäisyyn ja hallintaan. Ajatuksena on, että nuoren käyttäytymisen ollessa haasteellista tai provosoivaa, henkilöstön taito hoitaa tilanne ammatillisesti on avainasemassa, jotta tilanne ei eskaloitu. Koulutusohjelma sisältää paljon harjoituksia, joiden avulla henkilöstö miettii tapojaan puhua ja ohjata rauhoittavasti sekä hallita uhkaavaa tai väkivaltaista käyttäytymistä keskustelun ja huomion toisaalle siirtämisen avulla. Toiminta perustuu positiivisen käytöksen vahvistamiseen, eettisiin käytäntöihin ja voimassa olevaan lainsäädäntöön (lastensuojelulaki). Viimesijaisesti on turvaututtava lastensuojelulain mukaiseen kiinnipitoon. Lasten osalta koulutuksessa keskitytään keinoihin vahvistaa positiivista käytöstä ja lapsen kehitysvaiheisiin. Joissakin toimintayksiköissä, kuten lastensuojelun erityisyksiköissä tai psykiatrisessa osastohoidossa, voidaan tarvita koulutusta korkean tai äärimmäisen riskin hallintaan, jolloin ratkaisuna on MAPA® Vaativien ja hätätilanteiden hallinnan koulutus. Se sisältää esimerkiksi omaa tai toisen terveyttä uhkaavan toiminnan rajoittamisen, keskenään riitelevien lasten/nuorten erottamisen toisistaan, lähestymisen hätätilanteissa ja hätätilanteen mukaisen fyysisen rajoittamisen. (Yliniva 2017.)

PART-menetelmän pohjalta kehitetyn väkivaltatyön tarkoituksena on antaa työvälineitä yksiköille, joiden asiakkaat saattavat käyttäytyä uhkaavasti tai väkivaltaisesti. Perusajatuksena on asiakkaista huolehtiminen vahingoittamisen sijaan. Työntekijän oma asenne on tärkeä, samoin sen pohtiminen yhdessä, miksi tekee juuri tätä työtä. Työntekijän asenne vaikuttaa asiakkaiden käyttäytymiseen: kynnisyys, pessimistisyys ja muut kielteiset asenteet asiakkaita ja omaa työtä kohtaan uuvuttavat ja vain pahentavat hankalia tilanteita. Työntekijän hyvinvoinnilla ja esimerkiksi loppuun palamisella on todettu olevan yhteys työntekijöiden provosoimaan väkivaltaiseen käyttäytymiseen. (Sallinen ym. 2017; Sallinen 2005.)

Yhteenveto ja arviointi

Menetelmät ovat aina sidottuja kontekstiinsa ja laitoshoidon käytännöt kuvastavat lastensuojelun ja sijaishuollon todellisuutta kulloisessakin ajallisessa todellisuudessa. Myös tulkinnot lapsuudesta ovat olleet erilaisia eri aikoina (Alanen 2009), joten menetelmät heijastelevat oman aikansa yleistä yhteiskunnallista ymmärrystä hyvästä lapsuudesta sekä hyvästä hoidosta ja kasvatuksesta. Kiinnostavaa olisikin tarkastella tutkimuksellisesti, millä tavoin tässä kirjallisuuskatsauksessa esitellyt menetelmät nähtäisiin sijaishuollon kentän toimijoiden sekä asiakkaiden näkökulmasta tänä päivänä ja millainen menetelmien kirjo sijaishuollon laitoshoidossa nykyään on. Kiinnostavaa on myös, millaiseen tietoon nojaten laitoshoidon kulloisessakin ajassa kehitetään ja kennellä nähdään olevan arvokasta tietoa kehittämisen tueksi.

1980- ja 1990-luvuilla julkaisuissa kuvatut menetelmät tekevät näkyväksi psykologian ja psykiatrian asiantuntijuuden keskeisyyden laitoshoidon menetelmällisessä kehittämisessä. Hoidon tavoitteiden asetelun nähtiin edellyttävän jäsentynyttä hoitofilosofiaa, menetelmällistä osaamista sekä professionaalista ja teoreettista taustaymmärrystä erilaisten oireiden juurisyistä.

Vaikka kyse on sosiaalihuollon toiminnasta, tarkasteltujen teosten valossa yhteiskuntatieteellinen ja sosiaalityön tieto, kun sosiaalityöstä puhutaan tieteenalana, eivät ohjanneet sijaishuollon menetelmällistä kehittämistä 1980- ja 1990-luvuilla. Vahvasti käyttäytymistä patologistoivan viitekehyksen heikkoutena voi nähdä sen, että se jättää huomiotta rakenteelliset tekijät, jotka saattavat olla nuoren käyttäytymisen taustalla. Tällaisten juurisyiden jäsentämiseen yhteiskuntatieteellisellä asiantuntijuudella voisi olettaa olevan arvokasta annettavaa. Psykologialla ja psykiatrialla on ehdottomasti yhä tänäkin päivänä paikkansa sijaishuollon sisällöllisessä kehittämisessä, mutta nykyään ongelmien monitahoisuuden on tunnistettu edellyttävän monitieteistä ja -ammattillista tulokulmaa (Halila ym. 2019).

Huomion arvoista on, etteivät asiakkaat näyttäytyä asiantuntijoina kehittämistyössä eikä asiakkaiden osallisuutta korosteta merkittävästi lapsen tai nuoren kuntoutusprosessissa. Tämän päivän osallisuutta korostavan viitekehyksen näkökulmasta 1990- ja 1980-lukujen menetelmäteoksissa lapsi näyttää pikemminkin havainnoinnin, hoidon ja huolenpidon kohteena. Kuntoutuksessa nähdään oleelliseksi tarkkailla ja analysoida lapsen käyttäytymistä ja persoonallisuuden piirteitä. Lapsi on mukana eri-

laisissa tapaamisissa, muttei erityisen aktiivisena subjektina. Lapsen näkökulman voi sanoa olevan ohut, eikä lapsen kokonaisvaltaiselle ja koko sijaishuollon ajan toteutuvalla osallisuudelle anneta kovin paljon painoarvoa. Vaikka monen menetelmän kohdalla mainitaan vastavuoroisuus aikuisen ja lapsen välisessä suhteessa tärkeänä elementtinä, syntyy vaikutelma, että menetelmässä toimitaan pikemminkin lasta varten kuin lapsen kanssa.

Menetelmien jäsenysten voidaan sanoa olevan varsin asiantuntijakeskeisiä 1980- ja 1990-luvuilla, joskin poikkeuksen tekee ratkaisukeskeinen ja perheterapeuttinen menetelmä, jossa vanhemmat konstruoidaan oman elämäntilanteensa asiantuntijoiksi. Ratkaisukeskeisessä ja perheterapeuttisessa työotteessa tukeudutaan verkostoihin lapsen kuntoutumisen edistämiseksi. Teoreettista viitekehystä haetaan systeemisestä perheterapiasta. Yksilökeskeisyydestä siirrytään laajempaan ajattelutapaan, jossa lapsi nähdään osana läheisverkostoaan. Kuten ensimmäisissä kolmessa julkaisussa, myös tämän menetelmän kohdalla voi todeta lapsinäkökulman ja lapsenoikeusperusteisen orientaation puuttuvan. Osallisuutta on haluttu laajentaa koskemaan lapsen vanhempiä, mutta lapsen itsensä osallisuus ei realisoidu menetelmän kuvauksessa.

Viime vuosikymmeninä kehityspsykologisen tutkimuksen rinnalle on noussut yhteiskuntatieteellinen ja sosiologinen lapsudentutkimus, jonka käsitteellisinä kiinnostuksen kohteina ovat muun muassa yhteiskunnallinen lapsi, lapsen toimijuus ja osallisuus. Se on syventänyt ymmärrystä lapsuudesta ja lapsista subjekteina, joilla on oikeuksia ja arvokkaita näkemyksiä. (Virkki 2015; Hoikkala ym. 2017.) 1980- ja 1990-lukujen menetelmäkuvauksissa lapsen toimijuuden tukeminen ei kuitenkaan korostunut keskeisenä kuntoutuksen osa-alueena, vaan oleellisena nähtiin muun muassa uudenlaisten käyttäytymistapojen omaksuminen, lapsen itsehillintäkyky ja turhautumisen sietokyky.

Verrattaessa tässä kirjallisuuskatsauksessa tarkasteltuja 1980- ja 1990-lukujen menetelmäteoksia 2010-luvun jäsennykseen laitoshoidon orientaatioista (Timonen-Kallio ym. 2017) voidaan huomata merkittävä painotusero: lapsen toimijuuden sekä persoonallisen ja kriittisen ajattelun tukeminen mainitaan yhtenä tärkeänä kuntoutuksellisena, hoidollisena ja kasvatuksellisena tavoitteena. Tänä päivänä lastensuojelun laitoshoidon keskeiseksi hyvinvoinnin osa-alueeksi tulisi ymmärtää lapsen toimijuuden ja osallisuuden vahvistaminen sekä kriittisen tietoisuuden herättely, jossa nuoria autetaan tiedostamaan omaan elämänkulkuunsa liittyvät vaikutusmahdollisuudet. (Mt.)

Niin ikään ajallisuus tulee esiin muun muassa omahoitajamenetelmän kuvauksessa sukupuolisuudesta. Omahoitajamenetelmässä nähdään tärkeäksi palkita lasta sukupuolta ilmaisevasta käyttäytymisestä. Suhtautuminen sukupuolisuuteen on erilainen 2020-luvun kasvatuskulttuurissa, sillä yleinen yhteiskunnallinen kasvatustilapiiri korostaa entistä enemmän sukupuolisensitiivisyyttä ja sukupuoleen liittyvien stereotyyppisten toimintatapojen purkamista. Sukupuolittuneiden toimintatapojen sijaan valtionhallinnon tasolla kannustetaan huomioimaan muun muassa varhaiskasvatuksessa sukupuolten tasa-arvo, sukupuolten moninaisuus ja jokaisen lapsen sekä nuoren yksilöllinen suhde sukupuoleensa. (Mm. Alasaari & Katainen 2016.) Sitä emme tiedä tutkimuksellisesti, millä tavoin nykyinen laitoshoidon arki heijastaa yleistä sukupuolisensitiivisyyttä korostavaa kasvatuskulttuuria.

1980- ja 1990-luvuilla struktuurit ja yhteiset säännöt nähtiin yhtenä hyvän hoidon ja huolenpidon takeena. Huomion arvoista on, että rajoitustoimenpiteiden ja kasvatuksellisten keinojen raja näyttyy joissakin menetelmissä häilyvänä. Esimerkiksi eristäminen menetelmänä on myös lastensuojelulain mukainen rajoitustoimenpide. Vierihoidossa niin ikään kuvataan rajoitettavan lapsen kontakteja, muttei oteta kantaa siihen, miten rajoittaminen suhteutuu yhteydenpidon tai liikkumisvapauden rajoittamiseen lastensuojelulain mukaisena rajoitustoimenpiteenä. Tämä ehkä kuvastaa sitä ajallista todellisuutta, jossa ymmärrys lapsen oikeudellisesta asemasta oli vasta selkeytymässä ja vahvistumassa sijaishuollon piirissä. YK:n lapsen oikeuksien sopimus ratifioitiin Suomessa 1991. Kaiken kaikkiaan menetelmäkuvauksissa tai niiden taustalla olevissa ideologioissa ei mainita lainkaan lapsenoikeusperusteisuutta, mikä varmasti johtuu siitä, etteivät lapsen oikeudet olleet tuona aikana vielä niin vahvasti juurtuneet osaksi kansallista lastensuojelun kehittämistä. Yhä tänäkään päivänä ei ole tutkimusta kasvatuksellisten käytäntöjen ja rajoitustoimenpiteiden käytön välisestä rajasta, joskin teema herättää paljon keskustelua eri sijaishuollon toimijoiden keskuudessa aika ajoin.

Väkivaltatyön menetelmiin liittyvä julkaisu toi vuonna 2017 uuden käänteen laitoshoidon menetelmien jäsentämiseen. Yhteisenä huomiona on tuolloin ollut, että väkivallan ulottuvuudet ovat läsnä sijaishuollossa ja erityisesti ne korostuvat laitoshoidon ja vaativan laitoshoidon kontekstissa. Tärkeänä on nähty keskustella siitä, että väkivalta ja sen uhka voivat koskettaa sekä lapsia että sijaishuoltopaikan aikuisia. Yhteisen ymmärryksen kokoamiselle väkivallan ulottuvuuksista ja väkivaltatyön menetelmistä on ollut tarve, jotta laitoshoidon arki ja hoito olisivat lapsen edun mukaisia.

Julkaisussa kuvataan keinoja käsitellä lastensuojelun laitostekontekstissa väkivallan ulottuvuuksia sekä ennaltaehkäistä väkivaltaisia tilanteita ja viimesijaisten rajoitustoimenpiteiden tarvetta. Taustalla voidaan olettaa olevan 2010-luvun yhteiskunnallinen keskustelu sijaishuollon turvallisuudesta. Sijaishuollon turvallisuuteen liittyvä keskustelu voimistui erityisesti sijaishuollon menneisyystutkimuksen (Hytönen ym. 2016) myötä. Menneisyystutkimus toi näkyväksi sijaishuollossa tapahtunutta kaltoinkohtelua. Menneisyyttä valottavassa raportissa suositellaan muun muassa, että lapsen sijoituspaikka on voitava valita niin, että se tarjoaa lapselle turvallisen ja väkivallattoman kasvuympäristön. Lisäksi suositellaan, että sijaishuollossa on kehitettävä ja otettava käyttöön systemaattisia väkivallan ja kaltoinkohtelun tunnistamisen ja puuttumisen välineitä ja toimintamalleja. (Hytönen ym. 2016.) Väkivallan ulottuvuuksia ja väkivaltatyön menetelmiä tarkastelevalle julkaisulle on varmasti ollut tarvetta.

2010-luvulla julkiseen keskusteluun nousi myös koulukodin nuorten tekemä yksikön henkilökuntaan kuuluneen ohjaajan surma. Turvallisesti sijaishuollossa -julkaisun voi nähdä yhtenä vastauksena kentän tarpeelle keskustella sijaishuollon kokonaisvaltaisesta turvallisuudesta. Turvallisuuksia ja väkivallan ulottuvuuksia tarkastellaan moniäänisesti, kokemusnäkökulmaa unohtamatta. Myös tavanomaisten kasvatustekeiden ja lastensuojelulain mukaisten rajoitustoimenpiteiden välisen rajan tarkastelu sekä valvontaan liittyvät kysymykset ovat puhututtaneet kenttää viime vuosikymmeninä. Tällöin myös perusoikeuksiin puuttuvien rajoitustoimenpiteiden ennaltaehkäisyyn liittyvien keinojen jäsentämiselle lienee ollut erityistä tarvetta.

Menetelmällinen sijaishuollon kehittäminen tai menetelmien jäsentely näyttää nousseen eri aikoina siitä, että kentällä on herännyt tarve vastata yhä paremmin vaativan sijaishuollon tarpeisiin. Sijaishuollon laitoshoidon työskentely näyttää edellyttävän milloin lapsen tai nuoren käyttäytymisen tarkkailua ja analysointia sekä yksilökohtaista kuntouttamista, milloin laitoshoidon arjen ja tilanteiden hallintaa, jossa vuorovaikutukselliset ja menetelmälliset taidot ovat avainasemassa. Keskeinen kysymys on, kyetäänkö laaja-alainen osaaminen turvaamaan työntekijöiden perus- ja täydennyskoulutuksessa, ja toisaalta, mitä rakenteellisia muutoksia tarvitaan sijaishuollon laadun varmistamiseksi.

Yhteisenä kantavana ajatuksena monessa menetelmässä korostuu vaikuttavan hoidon kulmakivenä ihmissuhdeperustaisuus. Vaikka vaikuttavuuden arvioita on niukasti, ihmissuhdeperustaisuuden korostaminen on tärkeää laitoshoidon sisällöllisessä kehittämisessä. Lastensuojelun sosiaalityön käytännön kokemuksen perusteella on selvää, että ihminen kuntoutuu ihmissuhteissa. Erityisesti omahoitaja on keskeinen merkityksellisen ihmissuhteen tarjoajana laitoshoidon arjessa. Laitoshoidon ammattilaisten tehtävänä on tuottaa korjaavia kokemuksia lapselle turvallisen ihmissuhteen kautta, ja henkilöstön riittävää määrää korostetaan monessa julkaisussa keskeisenä laadukkaan ja turvallisen sijaishuollon takeena. Laadukas hoito ja huolenpito toteutuvat paitsi menetelmällisen osaamisen kautta myös ennen kaikkea turvallisissa, merkityksellisissä ja pysyvissä ihmissuhteissa.

Kirjallisuus

- Alasaari, Nea & Katainen, Reija (2016) Selvitys sukupuolten tasa-arvon edistämisestä varhaiskasvatuksessa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75093/RAP-2016-36-varhaiskasvatus-tasy.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (luettu 1.6.2020)
- Alpola, Matti & Hurskainen, Petri (1992) Ratkaisukeskeinen työote lastensuojelussa. Perhekeskeisen työn sisältöjen kehittäminen Nuoriso- ja perheasema Vanamossa. Lastensuojelun laitoshuollon neuvottelukunnan julkaisu 6. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto.
- Aunio, Reija & Hoikkala, Susanna (2017) Hallittu fyysinen rajoittaminen. Teoksessa Susanna Hoikkala & Julia Kuokkanen (toim.) Turvallisesti sijaishuollossa – Väkivaltatyön keinoja lastensuojelulaitoksessa. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 4/2017. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto, 55–68. <https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Turvallisesti-sijaishuollossa.pdf>
- Bannister, Don & Fansella, Fay (1971) Inquiring Man. Englanti: Penguin Books.
- Eronen, Tuija & Laakso, Riitta (2016) Lastensuojelun laitoshoidon kasvatukselliset ja kuntouttavat orientaatiot ja niiden vaikuttavuus. Tutkimuskatsaus kansainvälisiin tutkimuksiin 2010-2016. Työpäpaperi 44/2016. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131499/URN_ISBN_978-952-302-780-0.pdf?sequence=1
- Halila, Ritva & Kaukonen, Päivi & Malja, Marjo & Savola, Suvi (2019) Lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskukset. LAPE-muutosohjelmassa tehdyn valmistelutyön loppuraportti. Raportteja ja muistioita 2019:30. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161534/STM_Rap_2019_30_Lasten_nuorten_ja_perheiden_osaamis_ja_tukikeskukset.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hermaltahti, Ritva & Kalliomaa, Jouko & Kyllönen, Kurt & Kyrönseppä, Ulla & Päivärinta Merja (1985) Rajat ja rakkaus. Varhaisessa vuorovaikutuksessa häiriintyneiden lasten ja nuorten laitoshoidon kehittämisprosessin kuvaus Naulakallion vastaanottokodissa. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto.
- Hoikkala, Susanna & Lavikainen, Ville (2015) Sattumuksia vai suunnitelmallisuutta? Selvitys sijaishuollon laadusta. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto. <https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Sattumuksia-vai-suunnitelmallisuutta.pdf>
- Hoikkala, Susanna & Kojo, Raija & Tervo, Jaana & Aaltonen, Teija (2017) Sijaishuollon ohjauksen ja valvonnan malli. Kohti lapsikeskeistä ja lapsen oikeusperusteista toimintatapaa. Työpäpaperi 19/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitost. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132271/URN_ISBN_978-952-302-855-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hoikkala, Susanna & Kuokkanen (toim.) (2017) Turvallisesti sijaishuollossa – Väkivaltatyön keinoja lastensuojelulaitoksessa. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 4/2017. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto. <https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Turvallisesti-sijaishuollossa.pdf>
- Hoikkala, Susanna & Pollari, Pasi (2019) Meidän oma valvontasuunnitelma. Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto. https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Meidan_oma_valvontasuunnitelma.pdf
- Huovinen, Anu & Marttala, Pia (toim.) (2013) Puheenvuoroja väkivallasta ja sijaishuollosta. Pelastakaa Lasten julkaisuja 21. Helsinki: Pelastakaa Lapset ry. https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/pelastakaalapset/main/2016/02/17065537/Puheenvuoroja_vakivallasta_ja_sijaishuollosta-1.pdf
- Huovinen, Anu (2013) Lapsen väkivalta-auttaminen sijaisperheen arjessa. Teoksessa Anu, Huovinen & Pia Marttala (toim.) Puheenvuoroja väkivallasta ja sijaishuollosta. Pelastakaa Lasten julkaisuja 21. Helsinki: Pelastakaa Lapset ry, 36–51. https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/pelastakaalapset/main/2016/02/17065537/Puheenvuoroja_vakivallasta_ja_sijaishuollosta-1.pdf
- Hytönen, Kirsi-Maria & Malinen, Antti & Salenius, Paula & Haikari, Janne & Markkola, Pirjo & Kuronen, Marjo & Koivisto, Johanna (2016) Lastensuojelun sijaishuollon epäkohdat ja lasten kaltoin kohtelu 1937–1983. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:22. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74821/Rap_2016_22.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Häikiö, Pekka (2017) Avekki-toimintatapamalli. Teoksessa Susanna Hoikkala & Julia Kuokkanen (toim.) Turvallisesti sijaishuollossa – Väkivaltatyön keinoja lastensuojelulaitoksessa. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 4/2017. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto, 51-54. <https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Turvallisesti-sijaishuollossa.pdf>
- Karppinen, Seija (1999) Perhetyö lastensuojelulaitoksessa. Teoksessa Kaisa Tervonen-Arnkil (toim.) Vaikeahoitoisten lasten ja nuorten hoitomenetelmiä lastensuojelulaitoksissa. Sijaishuollon neuvottelukunnan julkaisu 16. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto.
- Karppinen, Seija & Tervonen-Arnkil, Kaisa (1999) Solveig-terapia eli menneisyysmatkailu – Muistiinpanot Esko Varilon esityksestä. Teoksessa Kaisa Tervonen-Arnkil (toim.) Vaikeahoitoisten lasten ja nuorten hoitomenetelmiä lastensuojelulaitoksissa. Sijaishuollon neuvottelukunnan julkaisu 16. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto, 52–55.
- Laaksonen, Sari (2015) Katsaus sijaishuollon kotimaiseen kehitykseen ja kansainväliseen yhteistyöhön vuosina 1990–2006. Teoksessa Susanna Hoikkala & Kaisa Muuronen (toim.) Katse lapsessa – lähellä ja kaukana. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto, 54–65.
- Lampinen Teija (2017) Aggression Replacement Training® (ART), ryhmäharjoitusmenetelmä aggressiivisesti käyttäytyville nuorille. Teoksessa Susanna Hoikkala & Julia Kuokkanen (toim.) Turvallisesti sijaishuollossa – Väkivaltatyön keinoja lastensuojelulaitoksessa. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 4/2017. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto, 42–47. <https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Turvallisesti-sijaishuollossa.pdf>
- Lehto, Anu & Hoikkala, Susanna (2017) Hoidollinen kiinnipito. Teoksessa Susanna Hoikkala & Julia Kuokkanen (toim.) Turvallisesti sijaishuollossa – väkivaltatyön keinoja lastensuojelulaitoksessa. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 4/2017. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto, 58–61. <https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Turvallisesti-sijaishuollossa.pdf>
- Lehtonen, Irma & Telen, Janne (2013) Hatkassa – Selvitys nuorten luvattomista poissaoloista ja sijaishuoltopaikkojen käytännöistä. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto. <https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Hatkassa.pdf>
- Muukkonen, Tiina (2017) Tietoa väkivaltaa kokeneiden nuorten selviytymisen kokemuksista – Nuorten kokeman väkivallan asiantuntijafoorumi. Teoksessa Susanna Hoikkala & Julia Kuokkanen (toim.) Turvallisesti sijaishuollossa – väkivaltatyön keinoja lastensuojelulaitoksessa. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 4/2017, 38–41. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto. <https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Turvallisesti-sijaishuollossa.pdf>
- Kasvun tuki -sivusto <https://kasvuntuki.fi/tyomenetelmat/trappan-portaat/> (luettu 18.6.2020)
- Kyrönseppä, Ulla & Rautiainen, Juha-Matti & Airio, Tuomo (1990) Omahoitajamenetelmä. Lastensuojelun laitoshuollon neuvottelukunnan julkaisu 3. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto.
- Pasanen, Timo (1999) Elämyspedagogiikasta ja terapiasta käytöshäiriön hoidossa. Teoksessa Kaisa Tervonen-Arnkil (toim.) Vaikeahoitoisten lasten ja nuorten hoitomenetelmiä lastensuojelulaitoksissa. Sijaishuollon neuvottelukunnan julkaisu 16. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto, 61–70.
- Pekkarinen, Elina (2017) Koulukoti muutoksessa. Selvitys koulukotien asemasta ja tehtävästä. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisu. Helsinki: Nuorisotutkimusseura. https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/koulukoti_muutoksessa.pdf
- Pesäpuu 1: <https://verkkokauppa.pesapuu.fi/product/151/alya-tunteet--apukasi-lastentunnetaitojen-vahvistamiseen> (luettu 18.6.2020)
- Pesäpuu 2: <https://verkkokauppa.pesapuu.fi/product/96/checkpoint> (luettu 18.6.2020)
- Roine, Minna (1999) Terapeuttinen osasto- ja yhteisöhoito. Teoksessa Kaisa Tervonen-Arnkil (toim.) Vaikeahoitoisten lasten ja nuorten hoitomenetelmiä lastensuojelulaitoksissa. Sijaishuollon neuvottelukunnan julkaisu 16. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto, 45–51.
- Sallinen, Varpu (2005) Lastenkoti ja rajoittaminen. Teoksessa Oljista, Risuista vai Tiilestä? Artikkeleita hoidon laatuun tukevista tekijöistä sijaishuollossa. Sijaishuollon neuvottelukunnan julkaisu 20. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto, 155-165.
- Sallinen, Varpu & Hoikkala, Susanna & Kuokkanen, Julia (2017) PART-menetelmän pohjalta kehitetty väkivaltatyö. Teoksessa Susanna Hoikkala & Julia Kuokkanen (toim.) Turvallisesti sijaishuollossa – väkivaltatyön keinoja lastensuojelulaitoksessa. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 4/2017. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto, 69–72. <https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Turvallisesti-sijaishuollossa.pdf>
- Tervonen-Arnkil, Kaisa (toim.) (1999) Vaikeahoitoisten lasten ja nuorten hoitomenetelmiä lastensuojelulaitoksissa. Sijaishuollon neuvottelukunnan julkaisu 16. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto.

- Timonen-Kallio, Eeva & Yliruka, Laura & Närhi Pekka (2017) Lastensuojelun terapeuttisen laitospäivätoiminnan mallinnus. Työpäpaperi 23/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132319/Tyo%cc%88paperi_2017_23_net%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tiusanen, Tapio (1999) Vierihoidon lastensuojelulaitoksissa. Teoksessa Kaisa Tervonen-Arnkil (toim.) Vaikeahoidosten lasten ja nuorten hoitomenetelmiä lastensuojelulaitoksissa. Sijaishuollon neuvottelukunnan julkaisu 16. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto, 21–27.
- Valkonen, Leena & Janhunen, Tarja (2016) Tutkimustietoa perhehoidon kehittämiseksi. Katsaus kansainvälisiin tutkimuksiin 2010–2016. Työpäpaperi 45/2016. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131580/URN_ISBN_978-952-302-789-3.pdf?sequence=1
- Virkki, Päivi (2015) Varhaiskasvatus toimijuuden ja osallisuuden edistäjänä. Joensuu: Itä-Suomen yliopisto. https://publications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1735-5/urn_isbn_978-952-61-1735-5.pdf
- Yliniva, Aulikki (2017) MAPA® menetelmä haasteellisen käytöksen ennaltaehkäisyssä ja hallinnassa. Teoksessa Susanna Hoikkala & Julia Kuokkanen (toim.) Turvallisesti sijaishuollossa – väkivaltatyön keinoja lastensuojelulaitoksissa. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 4/2017. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto, 61–67 <https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Turvallisesti-sijaishuollossa.pdf>

6. Vaikuttava ennaltaehkäisy – mitä tutkimus kertoo nuorisoikäisten sijoitusten ehkäisystä

Essi Julin

Johdanto

Tämä teksti perustuu kolmeen meta-analyysiin ja tutkimuskatsaukseen, jotka on löydetty hankkeeseen liittyvän kartoittavan kirjallisuushaun kautta. Ensimmäisessä Bethany R. Leen ja kumppaneiden (2014) katsauksessa kuvataan sellaisia useita eri interventioita yhdistäviä elementtejä, joilla on onnistuttu vähentämään lasten ja nuorten sijoituksia kodin ulkopuolelle. Toisena on Channa M.W. Alin ja kumppaneiden (2012) meta-analyysi perheen koossa pitämiseen pyrkivien interventioiden vaikuttavuudesta. Kolmanneksi Sharon Dijkstran ja kumppaneiden (2016) meta-analyysissä on kartoitettu läheisneuvonpidon (Family Group Conferencing, FGC) vaikutusta sijoitusten lukumäärän vähenemiseen. Tässä tekstissä keskitytään edellä mainittujen tutkimusten tuloksiin liittyen siihen, miten vaikuttavia erilaiset interventiot ja menetelmät ovat erityisesti nuorisoikäisten kodin ulkopuolelle sijoittamisen ehkäisemiseksi.

Sijoituksia ennaltaehkäisevät elementit

Leen ja kumppaneiden (2014) katsaukseen on koottu 37 tutkimusta erilaisista hoitomuodoista ja interventioista, joita on käytetty, kun nuorisoikäisillä on ollut riski päätyä sijoitetuksi kodin ulkopuolelle mielenterveyden ongelmien tai käytöspulmien seurauksena. Tutkimuodot ovat usein kotiin suunnattuja, ja niillä pyritään tukemaan huoltajan mahdollisuuksia ja kykyä pitää nuoresta huolta haasteellisessa tilanteessa sekä tukea nuorta kotona toimimisessa.

Katsaukseen päätyneissä tutkimuksissa käytettyjä menetelmiä olivat multisysteeminen terapia (Multisystemic Therapy, MST), niin kutsuttu wraparound-prosessi sekä erilaiset perheen koossapitämiseen tähtäävät interventiot (esim. Home Builders, Intensive Family Preservation Services). Nämä menetelmät ovat luonteeltaan perheterapeuttisia. Multisysteemistä terapiaa käytetään tilanteissa, joissa nuori käyttäytyy rikkollisesti tai hänellä on akuutti psykiatrisen hoidon tarve. Wraparound on prosessi, jossa tiimin avulla koordinoidaan ja suunnitellaan palveluita nuorille, joilla on käytös- ja tunnehäiriöitä. Prosessin aikana pyritään yhteistyöhön ja perheen äänen kuuluviin saamiseen. Perheenjäseniä myös kannustetaan kääntymään luonnollisten verkostojensa puoleen. Tämänkaltaisia interventioita yhdistävät päiuvystysluonteisuus, lyhytkestoisuus, pieni asiakasmäärä sekä yksilökohtainen palveluohjaus. (Lee ym. 2014.)

Leen ja kumppaneiden (2014) tutkimuksen kehyksenä ovat ne yhdistävät tekijät, joita eri hoitomuodoissa ja interventioissa käytetään, kun halutaan vähentää sijoituksia kodin ulkopuolelle. Synteesissä kysytään, mitkä ovat niitä yleisimmin käytettyjä tekniikoita sekä ohjelmaan liittyviä elementtejä, joita löytyy tehokkaiksi todetuista interventioista. Ohjelmaan liittyvät elementit kuvaavat ohjelman rakennetta ja resursseja. Yleisimmin käytetyistä ohjelmaan liittyvistä elementeistä monet olivat luonteeltaan holistisia, ja tämän perusteella voidaan ajatella, että sijoituksia pystytään parhaiten ennaltaehkäisemään, kun tilannetta tarkastellaan laajemmin kuin vain yhden yksittäisen henkilön näkökulmasta. Tällaisia elementtejä olivat esimerkiksi yksilön tilanteen arviointi osana kokonaisuutta sekä palvelukokonaisuuksien koordinointi ja valvonta. Lisäksi silloin, kun perhe työskenteli yhden työntekijän kanssa, mutta työntekijä voi toimia erilaisissa tehtävissä tarpeen mukaan perheen suuntaan, oli lähestymistapa holistisempi. Tärkeä tekijä oli myös se, että ohjelma oli kaiken kaikkiaan saavutettava: se oli helposti tavoitettavissa, käytetyt tilat olivat toimivia ja aikataulutus oli joustavaa. Ohjelmaa myös monitoroitiin eli tarkasteltiin sitä sen tavoitteiden saavuttamisen näkökulmasta. Myös intervention toistettavuudella oli merkitystä.

Nuorille kohdistettuja tekniikoita olivat kliiniset interventiot, kuten vihanhallintakeinot, altistusmenetelmät sekä kriisin hallintaan pyrkivien menetelmien opettaminen. Näillä tekniikoilla pyrittiin helpottamaan ja vähentämään heidän psyykkisestä terveydentilastaan johtuvaa oireilua. Vanhemmille suunnatuilla menetelmillä pyrittiin antamaan heille työkaluja oireilevan nuoren kanssa työskentelyyn. Yhtä lailla myös epäsuorat, vanhempien jaksamisen tueksi käytetyt menetelmät kuten pariterapia, olivat käytössä. Koko perheelle suunnattuja menetelmiä olivat perheterapia, vuorovaiikutustaitojen harjoitteluun liittyvät menetelmät, työskentelyn kohteen arviointi sekä tavoitteen asettaminen ja tukiverkoston luomista tukevat menetelmät. Sen, määritelläkö asiakkaaksi nuori, vanhemmat vai perhe, tulisi määritellä käytettävät menetelmät. Eri perheenjäsenillä voi olla hyvin erilaiset tarpeet samassa tilanteessa ja siksi menetelmien kirjon tulisi olla laaja. Kaiken kaikkiaan tärkeää on joustavuus ja erilaisten ryhmien huomiointi, ei ajatus siitä, että yksi malli sopii kaikille. (Lee ym. 2014.)

Perheen koossa pitämiseen pyrkivät ohjelmat

Alin ja kumppaneiden (2012) meta-analyysissä on analysoitu intensiivisiä perheen koossa pitämiseen pyrkiviä ohjelmia. Tutkimuksen vaikuttavuuden osoittamisen mittareita ovat sekä lasten perheen ulkopuolelle sijoittamisen ennaltaehkäisy että perheiden toimintakyvyn parantuminen. Kahdestakymmenestä tutkimuksesta, jotka kattoivat yhteensä 31 369 ihmistä, yhtä lukuun ottamatta kaikki ovat yhdysvaltalaisia tutkimuksia. Meta-analyyttinen tutkimus osoittaa, että intensiiviset, perheen koossa pitämiseen pyrkivät ohjelmat eivät ole merkittävässä määrin tehokkaita vähentämään sijoituksia. Tietyillä piirteillä havaittiin kuitenkin olevan vaikutusta sijoitusten ennaltaehkäisyyn.

Intensiivisillä perheen koossa pitämiseen pyrkivillä interventioilla onnistuttiin vähentämään sijoituksia tehokkaimmin perheissä, joissa oli useita ongelmia, mutta ei sellaisissa perheissä, joissa esiintyi kaltoinkohtelua ja väkivaltaa. Näissä tilanteissa arvioitiin olevan todennäköistä, että sijoitus on ollut väistämätön seuraus joka tapauksessa interventiosta huolimatta, kun taas riski sijoittamiselle on ollut pienempi alun alkaen ryhmässä, jossa perheillä oli useita ongelmia. Sijoitusten tekemiseen vaikuttivat asiakkaaseen liittyvät tekijät, kuten sukupuoli, lapsen ja vanhemman ikä, lasten määrä sekä huoltajuuteen ja taustaan liittyvät seikat. Enemmän sijoituksia tehtiin tilanteissa, joissa lapset olivat iältään vanhempia, lapsia oli perheessä useampia, kyseessä oli yksinhuoltajaperhe, eikä perhe ollut valkoihoinen. Iältään vanhempien lasten kohdalla interventio ei siis ollut yhtä tehokas. Sen arvioitiin tulevan liian myöhään, jotta sillä olisi ollut toivottua vaikutusta sijoituksen ehkäisemiseksi. Esimerkiksi perheen vaikutus lapsen käytökseen on vähäisempi nuorisoikäisten kuin pienemmän lapsen kohdalla. Vähemmän sijoituksia esiintyi poikien ja iäkkäämpien vanhempien kohdalla. Tämän tutkimuksen johtopäätöksenä on yhdessä aiemman tutkimuksen kanssa se, että tytöt todennäköisemmin ilmaisevat kotiin jäämisen huonoja puolia poikia enemmän. Kotiin jääminen voi olla tytöille suurempi riski kuin pojille. (Al ym. 2012.)

Alin ja kumppaneiden (2012) mukaan monet asiakkaisiin liittyvät piirteet, joissa sijoitusta ei pystytty interventiolla estämään, ovat myös lapsen kaltoinkohtelun riskitekijöitä. Tällaisia ovat nuori äiti, yksinhuoltajuus, ei-valkoihoisuus ja suuri perhekooko. Tutkimuksessa pohdittiin, voidaanko sitä, että mallit eivät onnistu ennaltaehkäisemään perheenjäsenten erottamista, pitää negatiivisena asiana, ikään kuin ajatuksena ohjelman epäonnistumisesta. Joskus ei lastensuojelullisesta näkökulmasta ole muita vaihtoehtoja kuin sijoittaa lapsi, ja tämä voi olla myös väliaikainen ratkaisu.

Työntekijöiden asiakasmäärä osoittautui tärkeäksi tekijäksi sijoitusten ennaltaehkäisyn näkökulmasta. Sijoitusten ennaltaehkäisy ei onnistunut yhtä hyvin silloin kun yksittäisen työntekijän asiakasmäärä oli suurempi. Kun sosiaalityöntekijöillä oli vähemmän aikaa yhtä asiakastilannetta kohden, ei intensiivisyysskään toteutunut niin hyvin. Täten lopputuloskin on negatiivinen. Tämä intervention intensiteetti arvioitiin tärkeämmäksi tekijäksi kuin sen kesto. (Al ym. 2012.)

Läheisneuvonpito sijoitusten ennaltaehkäisemisessä

Sharon Dijkstran ja kumppaneiden (2016) meta-analyysin avulla kartoitettiin läheisneuvonpidon vaikutusta sijoitusten lukumäärän vähenemiseen verrattuna perinteiseen työskentelyyn. Meta-analyysi kattoi 14 tutkimusta. Läheisneuvonpito perustuu ajatukseen perheen sosiaalisen verkoston rakentamisesta ja vaikeidenkin asioiden puheeksi ottamisesta verkostossa. Läheisneuvonpidolla pyritään tuottamaan osallisuuden kokemusta ja rakentamaan sen myötä parempaa yhteistyötä. Lähtökohtaisena ajatuksena on, että perhe sitoutuu paremmin itse asettamiinsa kuin viranomaislähtöisiin tavoitteisiin. Läheisneuvonpidon aikana keskitytään suuntaamaan perheen vahvuudet ja resurssit lapsen hyväksi.

Retrospektiiviset tutkimusasetelmat osoittivat, että läheisneuvonpito menetelmänä vähentää sijoituksia verrattuna tavalliseen työskentelytapaan. Prospektiiviset tutkimusasetelmat eivät kuitenkaan löytäneet eroja tässä suhteessa. Eniten vaikutuksia asiaan oli lapsen iällä ja ihmisryhmällä: enemmän sijoituksia tehtiin iältään vanhempien lasten ja vähemmistöryhmien kohdalla. Lasten ja nuorten ongelmat olivat erilaisia. Nuorisoiikäisillä kyseessä olivat useimmiten käytösongelmat, kun taas pienempien lasten kohdalla yleisemmät ongelmat liittyivät kasvatuksellisiin kysymyksiin. Meta-analyyssissa todetaan, että perheen vahvuuksiin keskittyvä toimintamalli ei ole ehkä yhtä toimiva käytösongelmien parissa työskenneltäessä. Vanhemmilla ja muulla sosiaalisella verkostolla ei välttämättä ole enää yhtä paljon vaikutusvaltaa nuorisoikäiseen henkilöön. Tutkimuksessa pohditaan myös, että kulttuuriset seikat vaikuttavat esimerkiksi siihen, miten ongelmista puhutaan eri kulttuureissa. Läheisneuvonpito ei menetelmänä ole hyödyllinen ja toimiva, jos sitä ei käytetä ongelmista puhumiseksi. (Dijkstra 2016.)

Lopuksi

Tässä tekstissä on kuvattu tutkimuskatsauksien ja meta-analyyssien kautta esiin nostettuja tekijöitä erilaisten interventioiden vaikutuksista lasten ja nuorten kodin ulkopuolelle sijoittamisen ennaltaehkäisemiseksi. Katsauksiin päätyneissä tutkimuksissa on hyvin vahva yhdysvaltalainen painotus. Havaintoja pitää siis arvioida kontekstisidonnaisesti, jos ja kun pohditaan interventioiden mahdollista toimimista suomalaisessa yhteiskuntajärjestelmässä. Monet tekijöistä vaikuttavat kuitenkin melko yleispäteviltä, joten niiden tarkastelu on perusteltua myös suomalaisen tutkimustiedon vähäisyyden vuoksi.

Kaikissa edellä kuvatuissa katsauksissa todetaan, että nuorisoiikäisiä sijoitettiin perheen ulkopuolelle pieniä lapsia enemmän interventioista huolimatta. Täten voidaan tulkita, että olemassa olevat ja käytetyt interventiot eivät vastaa kovin hyvin nuorisoiikäisillä esiintyviin ongelmiin sijoitusten ennaltaehkäisyn näkökulmasta. Katsauksissa todetaankin, että nuorisoiikäiset eivät ole kehitysvaiheensa puolesta enää niin sidoksissa perhesuhteisiin kuin pienet lapset. Murrosiässä kehitystehtävänä on irrottautua vanhemmista, joten perheen kanssa pitämiseen pyrkivät ohjelmat eivät vaikuttaisi olevan näissä tilanteissa tarkoituksenmukaisimpia menetelmiä. Toinen kysymys onkin, tuleeko interventio näissä tilanteissa liian myöhään, jolloin nuoren sijoitus on jo väistämätön. Palveluiden pitäisikin toteutua mahdollisimman oikea-aikaisesti, jotta menetelmät vastaisivat tarpeeseen juuri siinä nimenomaisessa tilanteessa, jossa apua tarvitaan.

Vaikuttavimpia interventioita kuitenkin yhdistivät tietyt piirteet. Kaiken kaikkiaan merkittävänä tekijöinä käytetyissä interventioissa oli asian ja tilanteen tarkastelu kokonaisvaltaisesta näkökulmasta. Jokaisen perheenjäsenen tilannetta ja heidän yksilöllisiä tarpeitaan siihen liittyen pitäisi huomioida riittävästi, kun interventioita suunnitellaan. Tämän valossa voidaan ajatella, että palveluiden tulisi olla räätälöitävissä mahdollisimman yksilöllisesti ja niiden pitäisi olla helposti saavutettavia, kuten edellä

kuvatut katsauksetkin toteavat. Tilanteissa tarvitaan myös useita erilaisia menetelmiä. Katsaukset osoittivat eroja myös tyttöjen ja poikien välillä, joten sukupuolisensitiivistä tarkastelua tarvitaan myös.

Lee ja kumppanit (2014) toteavat, että myös yhteiskunnallisilla ratkaisuilla on vaikutusta sijoitusten määrään, ei vain käytetyillä menetelmillä. Kliiniset interventiot ovat vain yksi osa-alue sijoitusten vähentämiseen pyrkivässä työskentelyssä. Sijoitusten ennaltaehkäisytyö pitäisi nähdä laajana yhteiskunnallisena kysymyksenä alkaen lapsiperheiden hyvinvointiin ja varhaiseen tukemiseen liittyvistä kysymyksistä. Luottamuksellisten suhteiden rakentamisen perheenjäsenten kanssa pitäisi alkaa jo perustason palveluissa. Lisäksi rakenteiden olisi mahdollistettava intensiivinen työskentely resursoimalla ammattilaisten työtä riittävästi. Tärkeää olisi myös seurata käytettyjä interventioita ja niiden vaikutusta.

Kuvattujen tutkimuskatsausten valossa nuorisoikäisten ja heidän perheidensä kanssa tehtävä sijoituksia ennaltaehkäisevä työ vaatii erityistä huomion keskittämistä ja ymmärrystä monista seikoista. Kaikkia alaikäisiä ja heidän kanssaan tehtävää työtä ei voida kategorisoida yhdeksi ja samaksi työksi, jossa toimisivat samankaltaiset menetelmät, palvelut ja interventiot lapsen iästä ja ongelmatilanteesta riippumatta. Jos nuorisoikäisten kodin ulkopuolelle tehtäviä sijoituksia halutaan ehkäistä ennalta, on siihen työhön keskityttävä erikseen.

Kirjallisuus

- Al, Channa M. W. & Stams, Geert Jan J. M. & Bek, Miranda S. & Damen, Esther M. & Asscher, Jessica J. & van der Laan, Peter H. (2012) A meta-analysis of intensive family preservation programs: Placement prevention and improvement of family functioning. *Children and Youth Services Review*, 34 (8), 1472–1479.
- Dijkstra, Sharon & Creemers, Hanneke E. & Asscher, Jessica J. & Dekovic, Maja & Stams, Geert Jan J.M. (2016) The effectiveness of family group conferencing in youth care: A meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 62, 100–110.
- Lee, Bethany R. & Ebesutani, Chad & Kolivoski, Karen M. & Becker, Kimberly D. & Lindsey, Michael A. & Brandt, Nicole Evangelista & Cammack, Nicole & Strieder, Frederick H. & Chorpita, Bruce F. & Barth, Rickhard P. (2014) Program and practice elements for placement prevention: A review of interventions and their effectiveness in promoting home-based care. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84 (3), 244–256.

7. Väkivaltaa ja kaltoinkohtelua kokoneiden sijoitettujen nuorten traumakokemukset ja hoito

Taina Laajasalo & Marko Manninen

Väkivaltakokemusten ja traumaattisten elämäkokemusten esiintyvyys kodin ulkopuolelle sijoitetuilla nuorilla

Sijoitetuilla nuorilla on usein traumakokemuksia sekä väkivallan eri muotojen todistamisesta että väkivallan kohteena olemisesta. Suomalaisen selvityksen mukaan perheväkivalta ja sen uhka sekä lapsen pahoinpitely ovat yleisiä syitä lasten ja nuorten sijoitusten taustalla (Heino 2016; Ikonen 2017). Kansainvälisissä tutkimuksissa on arvioitu, että jopa suurin osa kodin ulkopuolelle sijoitetuista nuorista täyttää kompleksisen trauman kriteerit johtuen monimuotoisista ja pitkäkestoisista haitallisista kokemuksista (Greeson ym. 2011). Sijaishuollossa olevilla nuorilla on posttraumaattista oireita muita palveluita käyttäviä nuoria enemmän (Salazar ym. 2012). Traumaattiset kokemukset eivät ajoitu ainoastaan sijoitusta edeltävään aikaan, vaan niitä esiintyy myös sijoituksen aikana ja sen jälkeen.

Traumainformoitu lähestymistapa sijoitettujen nuorten hoidossa

Traumainformoidun lähestymistavan tavoitteena on, että ammattilainen osaa huomioida asiakkaiden vaikeiden elämäkokemusten vaikutukset. Ymmärrys esimerkiksi väkivaltakokemuksista aiheutuvan psyykkisen trauman psykofyysisistä seurauksista on olennaista haittavaikutusten minimoimisen ja hoidon tavoitteiden saavuttamisen kannalta.

Traumaattiset kokemukset voivat johtaa käyttäytymismalleihin, jotka ulkopuolisesta näyttävät käsittämättömiltä. Nuorten kanssa työskentelyssä traumaperäiset ongelmat voivat näyttytyä esimerkiksi tunteiden säätelyyn, impulssien hallintaan, vireystilan voimakkaaseen vaihteluun sekä traumamuistojen hallitsemattomaan mieleen palaamiseen liittyvinä vaikeuksina. Nuori voi myös tulkita ympäristöään väärinystyesti ja kokea esimerkiksi vuorovaikutustilanteet herkästi uhkaavaksi. Tähän reagoimismalliin vaikuttavat toistuvan kaltoinkohtelun aiheuttamat neurokognitiiviset muutokset, jotka aiheuttavat herkistymistä ympäristön mahdollisille uhille, mikä näkyy esimerkiksi toisten ilmeiden ylitulkitsemisena vihaisuudesta kertoviksi (McCrary & Viding 2015). Nykyhetken tapahtumat, jotka muistuttavat alkuperäisessä traumako-

kemuksessa läsnä olleita, voivat myös laukaista takaumakokemuksen. Äkillisesti mieleen palaavat takaumat voivat saavat nuoren käyttäytymään kuin tapahtuma olisi päällä nykyisyydessä, mikä saa nuoren ”taistele tai pakene”-tilaan tai lamaantumaan. Käytännön hoitotyön kannalta esimerkiksi kosketusta vaativat kiinnipitotilanteet voivat tätä kautta olla nuorelle hyvin pelottavia. Traumaoireet voivat heikentää päättely- ja muistitoimintoja, mikä vaikuttaa esimerkiksi opiskelukykyyn.

Käytöshäiriöillä oireilevan nuoren henkilöhistoriasta löytyy varsin usein traumaattisia kokemuksia. Laajassa kotimaisessa aineistossa traumaan liittyvät oireet jopa kolminkertaistivat nuoren väkivaltarikollisuusriskin, vaikka mielenterveys- ja päihde-diagnoosien sekä geneettisten tekijöiden vaikutus kontrolloitiin (Peltonen ym. 2020). On myös viitteitä siitä, että laitokseen sijoitettuja fyysistä tai seksuaalista kaltoinkohtelua kokeneita nuoria rangaistaan ja rajoitetaan muita nuoria enemmän, eikä yhteys selity yksinomaan nuorten ulospäinsuuntautuneella oireilulla (Hodge & Yoder 2017). Traumahistoria vaikuttaa siis olevan erityinen riskitekijä sekä nuoren aggressiolle ja muille käytösoireille, että ympäristön reagoitumallille. Vaikutusmekanismit vaativat kuitenkin vielä lisätutkimusta.

Traumainformoidussa työtavassa työntekijöillä on sekä ymmärrystä väkivalta- ja kaltoinkohtelukokemusten esiintyvyydestä ja seurauksista asiakasryhmänsä keskuudessa että työvälineitä nuoren tilanteen helpottamiseksi. Tällaisia välineitä ovat esimerkiksi nuoren itsehavainnointikyvyn tukeminen ja nuoren omaa vireystilaa säätelevien taitojen opettaminen ja vahvistaminen. On kuitenkin tärkeää muistaa, että traumainformoidussa työtavassa ei ole kyse traumaterapiasta vaan traumaorientaation tuomisesta nuoren sijoituksen aikaiseen arkiympäristöön.

Menetelmä

Artikkelia varten hyödynnettiin katsausta varten tehtyä kirjallisuushakua, jonka toteutus on kuvattu tarkemmin tämän osan alussa. Kirjallisuushaun tuloksena löytyi 943 abstraktia, joista 12 sisälsi termin ”trauma-informed”. Näistä tarkempaan tarkasteluun otettiin artikkelit, jotka arvioivat laadullisen tai määrällisen tutkimuksen keinoin potentiaalisesti traumaattisia kokemuksia kokeneille sijoitetuille nuorille tarkoitettuja interventioita ja hoitomalleja tai niiden toteutusta. Tällaisia artikkeleita löytyi seitsemän⁴. Näiden lisäksi tarkempaan tarkasteluun otettiin abstraktien perusteella kaksi kirjallisuushakuun sisällynyttä artikkelia. Näistä toinen oli pitkäaikaistutkimus kaltoinkohtelua kokeneiden sijoitettujen nuorten hoidosta (Kessler ym. 2008) ja toinen katasausartikkeli, joka käsitteli trauman hoitoa lastensuojelun kontekstissa (Ai ym. 2013).

⁴ Tarkasteluun kokoteksteinä mukaan otetut artikkelit on merkitty asteriskilla (*) kirjallisuusluetteloon.

Sijoitettujen nuorten traumainformoitu hoito tutkimusten valossa

Kodin ulkopuolelle sijoitetuille nuorille suunnattu traumainformoitu hoito koostuu yleisimmin organisaation työntekijöille suunnatusta koulutuksesta, joka sisältää tietoa traumasta ilmiönä ja traumaattisten kokemusten seurauksista lapsen ja nuoren kehityksen kannalta. Työntekijöiden paremman traumatietoisuuden ajatellaan parantavan hoitotuloksia ja helpottavan nuorten turvallisuuden kokemuksen palautumista. Tarkoituksena on traumaattisten kokemusten haittavaikutusten ehkäisy, oireiden helpottaminen ja uudelleen traumatisoitumisen ehkäisy. Koulutuksilla on tarkoitus vaikuttaa organisaation toimintaan systemisesti. Myös nuorten suora osallistaminen, avoin kommunikaatio ja koulutuksellinen terapia (psykoedukaatio) ovat keskeisiä.

Kansainvälisissä traumainformoitua hoitoa koskevissa julkaisuissa painopiste on ollut oikeusjärjestelmän kanssa tekemisiin joutuneiden kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten hoidossa (esim. Day ym. 2015; Kramer 2016; Barron ym. 2017). Keskeinen tavoite on lisätä työntekijöiden ymmärrystä trauman merkityksestä käytösoireiden ja riskikäyttäytymisen taustalla, ja tätä kautta vaikuttaa tapoihin kohdata ja auttaa nuorta.

Esimerkki 1

HTL-ohjelma (Heart of Teaching and Learning) on traumainformoitu työtapo, joka toteutetaan koulussa. Mallia on arvioitu koulussa (Day ym. 2015), jonka oppilaat oli sijoitettu laitoshoitoon ja jotka olivat samanaikaisesti oikeusjärjestelmän kanssa tekemisissä (court-involved youth placed in residential treatment). Kaikki oppilaat olivat tyttöjä, joilla oli kaltoinkohtelutaustaa. 94 % tytöistä oli yläasteikäisiä (high school). 72 % osallistujista osallistui HTL-interventioon vähintään kuuden kuukauden ajan. 184 oppilaasta sekä ensi- että seurantavaiheen tiedot saatiin seitsemältä kymmeneltä.

Koulukotikonteksteihin tarkoitettu HTL-interventio hyödyntää koulutuksellista terapiaa, kognitiivis-behavioraalisia ja kiintymyssuhde-/vuorovaikutuselementtejä. Tavoitteena on auttaa koulukoteihin sijoitettuja tyttöjä katsomaan itseään arvokkaina ja rakkauden arvoisina ja näkemään ihmissuhteet positiivisina ja palkitsevina. Interventio koostuu moduuleista, joissa esitellään traumaa ilmiönä, trauman määritelmiä, myötätuntoisuutta painottavaa kouluorganisaatiota ja sen yhteyttä nuoren selviämiseen, työntekijän itsestä huolehtimista, yhteistä ongelmanratkaisua ja traumatyöhön sopivia roolipelejä ja tapausesimerkkejä. Interventio hyödyntää myös muun muassa Theraplay-mallin sisältöjä. Perinteisten kurinpitotoimien sijaan koulu käyttää nuorten levottomuuden tynnyttämisen rauhoittavia tiloja, jossa heitä tukee traumakoulutettu työntekijä. Menettelytavalla pyritään lisäämään nuorten luokkahuoneessa viettämää aikaa.

Toteutetussa tutkimuksessa tulosmuuttujia olivat traumaoireet, nuorten itsetunto, nuorten itseraportoimat kouluun liittyvät tarpeet ja niiden täyttyminen sekä koulun ilmapiiri nuoren kokemana. Nuorten traumaoireet laskevat intervention jälkeen lähtötilanteeseen verrattuna. Vastoin odotuksia osa nuorten kouluun liittyvistä tarpeista (turvallisuuteen liittyen) täyttyi nuorten itseraportoimana heikommin intervention jälkeen lähtötilanteeseen verrattuna. Tutkimuksen laatua heikentää pieni otoskoko, suuri kato ja kontrolliryhmän puute.

Näyttöön pohjautuvat työmenetelmät traumaattisten kokemusten hoidossa

Moniin sijoitetuille nuorille tarkoitettuihin traumainformoidun hoidon malleihin kuuluu yleisten traumaorientoituneen hoidon periaatteiden lisäksi myös strukturoitujen trauman hoitoon tarkoitettujen arviointi- ja työmenetelmien hyödyntämistä. Sijoitettujen nuorten hoidossa käytettyjä menetelmiä ovat esimerkiksi trauman hallintakeinoja opettava TRT-menetelmä (Teaching Recovery Techniques) (Barron ym. 2017) sekä erityisesti traumafokusoitu kognitiivinen käyttäytymisterapia (TF-KKT), jonka hyödyistä on vankkaa tutkimusnäyttöä satunnaistetuista kontrolloiduista tutkimuksista (esim. Ai ym. 2013).

Esimerkki 2

Massachusettsin osavaltiossa traumainformoitua lähestymistapaa levitettiin koko lasten ja nuorten palvelusysteemiin (Bartlett ym. 2018). Tavoitteena oli parantaa mm. trauman tunnistamista, lisätä hoitavien henkilöiden ymmärrystä traumasta ja lisätä näyttöön pohjautuvien hoitomuotojen tarjontaa. Osana laajempaa kokonaisuutta levitettiin ja arvioitiin kolmen trauman hoitoon tarkoitetun intervention vaikuttavuutta: kiintymyssuhdeteoriaan pohjautuva ARC (Attachment, Self-regulation, and Competency), traumafokusoitu kognitiivinen käyttäytymisterapia (TF-KKT) ja vuorovaikutushoito (Child-Parent Psychotherapy, CPP). Mukana oli 842 0–18-vuotiasta lasta ja nuorta. Lapsilla oli asiakkuus lastensuojelun palveluissa. Noin puolella lapsista (44 %) vanhempi toimi lapsen huoltajana, neljännes asui sijaishuoneissa.

Lastensuojelu oli ohjannut lapset mielenterveyspalveluihin, jossa sopiva hoito valittiin lapsen tarpeiden mukaan. Mittaukset tehtiin 0:n, 6:n, 12:n ja 18 kuukauden kohdalla, tai kunnes hoito päätettiin. Keskimääräinen hoidon kesto oli 27 hoitokertaa. Tulokset raportoitiin 12 kuukauden seurantamittaukseen saakka (18 kk:n mittauksista ei tuloksia). Tietoa kerättiin lapsilta/nuorilta itseltään, vanhemmilta/hoitajilta ja klinikoilta. Tulosmuuttujina olivat validoiduilla instrumenteilla mitatut lapsen post-traumaattiset oireet, käyttäytymisoireet ja hyvinvointi eri elämäntilanteilla.

Tulosten perusteella kaikilla hoitoa saaneilla lapsilla ja nuorilla oli 6 kk:n seurantamittauksessa vähemmän posttraumaattisen stressin oireita, vähemmän käytösoireita ja yleisesti parempi hyvinvointi (strengths and needs). 12 kuukauden kohdalla muutokset olivat vähäisempiä. Hoitomuotojen keskinäisessä vertailussa ARC ja etenkin TF-KKT olivat tehokkaampia oireiden vähentämisessä kuin CPP sekä 6 kk:n että 12 kuukauden seurannoissa. Tutkimuksen merkittävä rajoitus on kontrolliryhmän puute, mikä on ongelmallista etenkin siksi, että traumaoireilla tiedetään olevan myös spontaania paranemistaipumusta (Hiller ym. 2016). Tutkimuksessa ei myöskään raportoitu lasten kokeman trauman laatua.

Esimerkki 3

Shamra Boel-Studtin ym. (2017) tutkimuksessa arvioitiin, miten traumainformoitu lähestymistapa (Trauma-informed psychiatric residential treatment, TI-PRT) vaikuttaa psykiatrisen laitoshoidon laatuun 5–17-vuotiailla lapsilla ja nuorilla, joista valtaosa (86 %) oli kokenut ainakin yhden kodin ulkopuolelle sijoituksen. Interventoryhmään otettiin 105 traumainformoitua hoitoa saaneen nuoren asiakirjat (ikäkeskiarvo 10,53, kh 2,68). Kontrolliryhmä koostui 100 tavanomaiseen hoitoon (treatment as usual, TAU) osallistuneen asiakirjoista.

Intervention **organisatoriset komponentit** koostuivat henkilöstölle annettusta trauma-aiheisesta koulutuksesta ja ohjauksesta. Henkilökunta ja nuoret pohtivat yhdessä kannustavan, terapeuttisen ja turvallisen ympäristön luomisen edellytyksiä. Jokaiselle nuorelle rakennettiin turvasuunnitelma, joka pidettiin aina mukana. Lisäksi nuoret ja henkilökunta keskustelivat päivittäin asioista ja hälytysmerkeistä, jotka voivat laukaista psyykkistä ja fysiologista stressiä. Intervention **kliiniset komponentit** koostuivat joko niin kutsutusta silmänliiketerapiasta (Eye movement desensitization and reprocessing, EMDR) tai TF-KKT-terapiasta sekä ryhmämuotoisesta, trauman hoitoon suunnitellusta ryhmäterapiasta kaksi kertaa viikossa. Tulosuuttujina olivat nuoren toimintakyky (mittarina CAFAS), fyysisten rajoitusten sekä eristyshuoneen käyttö, hoidon pituus ja uloskirjoituksen jälkeinen sijoituspaikka.

Tulosten perusteella traumainformoitua hoitoa saaneiden toimintakyky oli parempi, heillä oli vähemmän eristyshuoneen käyttöä vaativia tilanteita ja kokonaishoidon kesto oli lyhyempi kontrolliryhmään verrattuna. Ryhmät eivät eronneet toisistaan hoidon jälkeisen laitossijoituksen tarpeessa. Kirjoittajien mukaan tulokset tukevat alustavasti traumainformoidun hoidon käyttöä lupaavana tapana lisätä hoidon laatua ja asiakkaina olevien nuorten toimintakykyä.

Työntekijöiden tuki ja työskentelyn olosuhteet

Traumaa ja kaltoinkohtelua kohdanneiden nuorten hoidon eri komponenttien tehoa ja hoidon tulokellisuutta on selvitetty myös tutkimuksissa, joissa painopiste on nuorten lisäksi työntekijöissä ja muussa nuoren sosiaalisessa kontekstissa.

Seventy Hall ja Annette Jones (2018) tutkivat henkilökunnan kokemuksia traumainformoidun IPS-hoitomallin (Intensive Permanence Services) käyttöönottoon liittyen. Tutkimusaineisto oli pieni ja koostui kvalitatiivisista haastatteluista (N = 7). Esiin nousi kolme menestyksellisen hoidon pääkomponenttia:

1. hoito perustuu nuoren tarpeisiin
2. työntekijöiden hyvinvoinnista huolehditaan
3. mahdollisimman moni nuoren elämään kuuluva henkilö osallistetaan hoitoon.

IPS-mallissa nuoren tarpeiden huomioimiseen kuuluu, että hoidon lähtökohta on nuorikeskeisyys. Hyvässä hoidossa henkilökunta huomioi mahdollisen traumataustan, minkä ajatellaan vähentävän posttraumaattista oireilua. Lisäksi nuorta osallistetaan olemaan aktiivisesti mukana hänen omaan elämäänsä liittyvässä päätöksenteossa. Työntekijöiden hyvinvoinnista huolehtimisen avulla pyritään parantamaan nuoren ja työntekijän välistä vuorovaikutusta. Yksi keskeinen osa työntekijöiden hyvinvointia on **sijaistraumatisoitumisen** aktiivinen ehkäisy. Osallistamalla nuoren elämänpiiriin kuuluvia henkilöitä hoitoon haetaan sekä normalisoimista että vahvistetaan nuoren saamaa positiivista sosiaalista tukea. Koulutuksellinen terapia trauman vaikutuksista on tässä keskeisestä.

Ronald Kessler ym. (2008) selvitti laadukkaassa pitkittäistutkimuksessa **vahvasti tuetun sijaishuollon** (enhanced foster care) vaikutuksia 14–18-vuotiaiden sijoitettujen nuorten fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen pitkällä aikavälillä. Tässä tutkimuksessa interventio – Casey-ohjelmaan osallistuminen – kohdistui sekä työntekijöihin että nuoriin. Casey-ohjelmaan osallistumisen edellytyksenä oli, että sijoituksen pääasiallinen syy oli lapsen kaltoinkohtelu, ei esimerkiksi ainoastaan nuoren käytösongelma.

Casey-ohjelmassa työntekijöille annettiin lisäkoulutusta, parempaa palkkaa, vähemmän vastuulla olevia nuoria työntekijää kohden sekä laaja kattaus erityispalveluita, kuten mielenterveysasioiden konsultaatiota tarvittaessa, tutorointia sekä mahdollisuus osallistua työntekijöiden kesäleireille. Lisäksi ohjelmaan osallistuneet nuoret olivat sijaishuollon piirissä kaksi vuotta pidempään kuin yhteiskunnan tarjoaman sijaishuollon piirissä olleet nuoret.

Tulosten perusteella Casey-ohjelmaan osallistuneilla nuorilla (N = 111) oli verrokkeja (N = 368) vähemmän mielenterveyshäiriöitä, kuten masennusta, ahdistusta ja päihdehäiriöitä. Somaattisen terveyden osalta heillä oli vähemmän mahahaavoja sekä sydän- ja verisuonitauteja. Ohjelman nuorilla esiintyi jonkin verran enemmän hengitystiesairauksia kuin verrokeilla, mikä kuitenkin todennäköisesti liittyi eroihin sosiaalisessa taustassa eikä Casey-ohjelman vaikutuksiin.

Casey-ohjelman kustannukset ovat noin 60 % kalliimpia nuorta kohden. Tulokset ovat ryhmätasolla hyviä, mutta on vaikeaa erottaa ohjelmasta niitä komponentteja, joilla on suurin merkitys. Yksi tärkeimmistä saattaa olla kaksi vuotta pidempi sijoitus-aika, joka suojaa edelleen nuoruusiässä olevaa henkilöä erilaisilta haitallisilta elämäntapahtumilta pitämällä hänet turvallisessa ympäristössä. Esimerkiksi epäonnistunut perheen uudelleenyhdistäminen on potentiaalisesti aiempaa traumaa vahvistava tapahtuma, jonka välttäminen on tärkeää.

Sijaisperheiden vanhempien tukeminen

Traumainformoitua työtettä on viety myös sijaisvanhempien koulutukseen. USA:ssa National Child Traumatic Stress Network (NCTSN) on kehittänyt sijais- ja adoptiovanhemmille työpajamuotoisen koulutuksen (Resource Parent Curriculum, RPC). Tarkoituksena on lisätä ymmärrystä traumakokemusten seurauksista ja tätä kautta parantaa sijoitettujen lasten ja nuorten psyykkistä hyvinvointia sekä lisätä sijoituksen pysyvyyttä.

Koulutus koostuu kahdeksasta asiantuntijapoolin koostamasta tutkimustietoon pohjautuvasta traumainformoidun vanhemmuuden moduulista. Vanhempia ohjataan muun muassa auttamaan lasta tuntemaan olonsa turvalliseksi, autetaan tunnistamaan trauman vaikutukset lapsen käyttäytymisessä ja ohjataan vanhempaa pitämään huolta itsestään.

Tutkimuksessa (Murray ym. 2019) arvioitiin kyselyllä koulutukseen osallistuneiden vanhempien (N = 314)

- a) tietoja, uskomuksia ja asenteita liittyen traumaa kokeneen lapsen vanhemmuuteen
- b) sijaisvanhempien pystyvyyden kokemusta
- c) lapsen käyttäytymisongelmien sietokykyä ennen ja jälkeen -mittauksessa.

Tilastolliset analyysit osoittivat suotuisia muutoksia kaikilla osa-alueilla riippumatta vanhemman iästä, sukupuolesta, etnisyydestä tai vanhemmuuden muodosta. Kontrolliryhmän puutteen ja suuren osallistujakadon (42 %) lisäksi tutkimuksen rajoituksena on, ettei tutkimuksessa arvioitu lapseen liittyviä muuttujia, esimerkiksi sitä, vaikuttiko koulutus sijoituksen pysyvyyteen tai lapsen hyvinvointiin.

Johtopäätökset

Sijaishuollon piirissä olevilla nuorilla on usein elämänselityksensä traumaattisia kokemuksia, kuten väkivallan kohteeksi joutumista itse tai läheiseen kohdistuvan väkivallan todistamista. Nykytiedon perusteella tämän tyyppiset kokemukset altistavat psyykkiselle traumatisoitumiselle, millä on hoitamattomana huomattavia ja laaja-alaisia negatiivisia vaikutuksia hyvinvoinnille ja toimintakyvylle. Toisaalta seurauksista voi myös toipua, ja ne voivat johtaa posttraumaattiseen kasvuun (*post-traumatic*

growth; Ai ym. 2013). Koska traumakokemukset ovat tässä ryhmässä yleisiä, sijoitettujen nuorten parissa toimivilla työntekijöillä tulee olla riittävä osaaminen traumakokemusten tunnistamiseen ja traumainformoituun hoitotyöhön. Koulutusta ja työnohjausta väkivallan ja trauman vaikutuksista tulee tarjota kaikille sijoitettujen nuorten kanssa tekemisissä oleville ammattilaisille.

Nuoret itse pitävät tärkeinä trauman ehkäisyn ja traumainformoidun hoidon elementteinä muun muassa riittävän varhaisia tukitoimia, kuuntelevia ja aidosti välittäviä aikuisia, sijaisvanhempien vanhemmuustaitojen tukemista ja ammattilaisten traumatietoisuuden lisäämistä, ihmissuhteiden jatkuvuutta sekä osallisuutta ja nuorille tarjottavia vaikutusmahdollisuuksia (Riebschleger ym. 2015). Nämä sisällöt ovat hyvin linjassa useimpien kehitettyjen traumainformoitujen hoitomallien kanssa.

Tutkimusten perusteella ei toistaiseksi ole näyttöä siitä, että mikään traumainformoidun hoidon yksittäinen malli olisi selkeästi muita malleja tehokkaampi. Ylipäätään vaikuttavuustutkimusta on tehty vähän ja tehdyissä tutkimuksissa on metodologisia heikkouksia. Tämän hetkinen tieto näyttää puoltavan systeemiseen muutokseen tähtäävien organisatoristen komponenttien yhdistämistä näyttöön pohjautuviin strukturoituihin interventioihin. Interventioista nousi esiin erityisesti traumafokusoitu kognitiivinen käyttäytymisterapia (TF-KKT).

On muistettava, että sijoitettujen nuorten tilanteet ovat yksilöllisiä ja henkilökohtaiset riskitekijät ja suojaavat tekijät usein eri tavoin yhteen kietoutuneita, eikä hoidon siksi tule keskittyä pelkästään traumaan ja esimerkiksi koettuun väkivaltaan. Samoin on huomioitava, että nuorilla ja aikuisilla on eri syistä myös erilainen henkilökohtainen vastustuskyky eli resilienssi traumatisoitumista vastaan: sama psyykkisesti kuormittavakaan kokemus henkilöhistoriassa ei automaattisesti johda jokaisen kohdalla traumatisoitumiseen ja edelleen hoidon tarpeeseen.

Traumainformoitu hyvä hoito ei tarkoitaakaan kaikkien resurssien kohdentamista traumanäkökulmasta käsin, vaan traumatisoitumisen mahdollisuuden aktiivista tiedostamista ja nuoren tilanteen niin vaatiessa trauman seurausten hyvää, tietoon pohjautuvaa hoitoa. Varsinaisen traumafokusoidun hoidon tarve on tärkeää selvittää aina, kun nuoren elämänhistoriassa on potentiaalisesti traumatisoivia tapahtumia tai kun nuoren käyttäytymisessä on piirteitä, joiden tiedetään usein liittyvän haitallisiin elämäntilanteisiin.

Hyvän traumainformoidun hoidon keskeisiä tekijöitä ovat nuoresta huolehtivien aikuisten traumatietoisuus, nuorten osallistamiseen panostaminen ja työntekijöiden hyvinvoinnista huolehtiminen. Työntekijöiden hyvinvoinnille ja sitä kautta myös hoidon onnistumiselle tärkeitä tekijöitä ovat laadukas koulutus, työnohjaus, sijaistraumatisoitumisen ehkäisy, työn vaativuuteen suhteutettu riittävä palkkataso ja sopiva asiakasmäärä. Osa nuorista hyötyy näyttöön pohjautuvista strukturoiduista traumahoitoista. Systeemitasolla on varmistettava uusien työtapojen juurtumisen seuranta, eri toimijoiden tuottamien palveluiden välisen yhteistyön sujuvuus ja hoitokokonaisuuden hyvä koordinaatio.

Kirjallisuus

- Ai, AL & Foster, LJJ & Pecora, PJ & Delaney, N & Rodriguez, W (2013) Reshaping Child Welfare's Response to Trauma, Assessment, Evidence-Based Intervention, and New Research Perspectives. *Research on Social Work Practice*, 23(6), 651–668.
- Barron, I & Mitchell, D (2017) Unit manager perspectives of a trauma-specific programme across Scotland's secure estate. *Journal of Children's Services*, 12(4), 271–287*
- Bartlett, JD & Griffin, JL & Spinazzola, J & Fraser, JG & Noroña, CR & Bodian, R & Todd M & Montagna, C & Barto, B (2018) The impact of a statewide trauma-informed care initiative in child welfare on the well-being of children and youth with complex trauma. *Children and Youth Services Review* 01(84), 110–117.*
- Boel-Studt, SM (2017) A Quasi-Experimental Study of Trauma-Informed Psychiatric Residential Treatment for Children and Adolescents. *Research on Social Work Practice*, 27(3), 273–282.*
- Day, AG & Somers, CL & Baroni, BA & West, SD & Sanders, L & Peterson, CD (2015) Evaluation of a Trauma-Informed School Intervention with Girls in a Residential Facility School, Student Perceptions of School Environment. *Journal of Aggression Maltreatment & Trauma*, 24(10), 1–20*
- Greeson, KP & Briggs, EC & Kisie, CL & Layne, CM & Ake, GS & Ko, SJ & Gerrity, ET & Steinberg, AM & Howard, ML & Pynoos, RS & Fairbank, JA (2011) Complex trauma and mental health in children and adolescents placed in foster care, Findings from the National Child Traumatic Stress Network. *Child Welfare*, 90(6), 91–108.
- Hall, SF & Jones, AS (2018) Implementation of Intensive Permanence Services, A Trauma-Informed Approach to Preparing Foster Youth for Supportive Relationships. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 35(6), 1–12.*
- Heino, Tarja & Hyry, Sylvia & Ikäheimo, Salla & Kuronen, Mikko & Rajala, Rika (2016) Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset. HuosTa-hankkeen (2014–2015) päätulokset. *Raportti 3/2016*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hiller, T & Meiser-Stedman, R & Fearon, E & Lobo, S & McKiinon, A & Fraser, A & Halligan, S (2016) Research Review: Changes in the prevalence and symptom severity of child post-traumatic stress disorder in the year following trauma – a meta-analytic study. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 57, 884–898.
- Hodge, AI & Yoder, JR (2017) The relationship between abusive experiences and staff controls in juvenile correctional facilities. The Mediating Effects of Externalizing Behavior. *Criminal Justice Behavior*, 44(10):1281–1299.
- Kessler, RC & Pecora, PJ & Williams, J & Hiripi, E & O'Brien, K & English, D & White, J & Zerbe, RO & Downs, AC & Plotnick, R & Hwang, I & Sampson, NA (2008) Effects of enhanced foster care on the long-term physical and mental health of foster care alumni. *Archives of General Psychiatry*, 65(6), 625–33.
- Kramer, MG (2016) Sanctuary in a residential treatment center: creating a therapeutic community of hope countering violence. *Therapeutic Communities*, 37(2), 69–83.*
- Ikonen, Riikka & Hietämäki, Johanna & Laakso, Riitta & Heino, Tarja & Seppänen, Johanna & Halme, Nina (2017) Sijoitettujen lasten ja nuorten hyvinvointi. Kouluterveyskyselyn tuloksia. *Tutkimuksesta tiiviisti 21/2017*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- McCrary, E & Viding, E (2015) The theory of latent vulnerability: Reconceptualizing the link between childhood maltreatment and psychiatric disorder. *Development and Psychopathology*, 27(2), 493–505.
- Murray, KJ & Sullivan, KM & Lent, MC & Chaplo, SD & Tunno, AM. (2019) Promoting Trauma-Informed Parenting of Children in Out-of-Home Care: An Effectiveness Study of the Resource Parent Curriculum. *Psychological Services*, 16, 162–169.*
- Riebschleger, J & Day, A & Damashek, A (2015) Foster Care Youth Share Stories of Trauma Before, During, and After Placement: Youth Voices for Building Trauma-Informed Systems of Care. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 24(4), 339–360.
- Salazar, AM & Keller, TE & Gowen, LK & Courtney, ME (2012) Trauma exposure and PTSD among older adolescents in foster care. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48, 545–551.

8. Nuorten päihdeongelmien hoito – katsaus kansainväliseen tutkimuskirjallisuuteen

Kirsimarja Raitasalo

Johdanto

Suomalaisten nuorten päihteiden käyttö on hyvin alkoholipainotteista, vaikka viimeisen parinkymmenen vuoden aikana alkoholinkäyttö on suomalaisnuorilla huomattavasti vähentynyt (Raitasalo & Härkönen 2019). Yleisimmin käytetyn huumeen eli kannabiksen kokeilijoiden osuudet Suomessa ovat selvästi pienempiä kuin monissa muissa Euroopan maissa (ESPAD Group 2020). Keskimäärin suomalaiset nuoret aloittavat päihdekokeilunsa 12–13-vuotiaana (von der Pahlen ym. 2014). Joidenkin nuorten päihdekokeilut ovat hyvin hillittyjä, kun taas toisilla päihdekokeilut johtavat kokeiluista runsaaseen, päihtymystä tavoittelevaan päihteiden käyttöön.

Nuorten kohdalla periaatteessa kaikki päihdeongelmat ovat ehkäistävissä ja hoitettavissa, mutta parhaisiin tuloksiin päästään, jos nuori pääsee avun piiriin mahdollisimman varhain. Nuoren päihdeongelman vakiintumista ja vaikeutumista ei tule vain passiivisesti seurata, vaan siihen tulee puuttua aktiivisesti heti, kun ongelma on havaittu. (von der Pahlen ym. 2014.) Hoidon kannalta päihteiden käytölle altistavien ja suojaavien tekijöiden tunnistaminen on tärkeää, ja hoidon tulisi keskittyä aktiivisesti vahvistamaan suojaavia tekijöitä ja vähentämään altistavien tekijöiden vaikutusta. Varhainen tunnistaminen on myös keskeistä, koska silloin ongelmiin pystytään vaikuttamaan vielä melko hyvin. Ongelmien puheeksi ottaminen, voimavarojen kartoittaminen ja päihteiden käytön seuranta ovat nopeasti käyttöön otettavia keinoja. Tavoitteiden asettelussa tulee ottaa huomioon tavoitteiden realistisuus. Tavoitteena voi olla päihteiden käytön vähentäminen ja käyttöön liittyvien haittojen minimoiminen, jos ei ole realistista, että nuori lopettaisi päihteiden käyttöä kokonaan. (Mt.) Hoidossa myös muutosmotivaation herättäminen ja voimistaminen on keskeistä, jotta nuori voisi tunnistaa omaa ongelmakäyttötymistään ja näkisi päihteiden käytön lopettamisen omien etujensa mukaisena. (Miller 2008.) Halu muuttaa haitallista käyttötymistä kehittyväksi sisäisten että ulkoisten tekijöiden vuorovaikutuksessa (Koski-Jännes 2008).

Nuoren hyvä päihdehoito edellyttää yhteistyötä eri toimijoiden, kuten päihdehuollon, nuorisopsykiatrian, lastensuojelun ja koulun oppilashuollon kesken (Holmberg ym. 2015). Hoitavien tahojen yhteistyö on tärkeää, jotta pystytään ehkäisemään päihteiden käytöstä aiheutuvia haittoja, tunnistamaan ongelmakäyttöä ja puuttumaan siihen ajoissa. Oppilashuollon merkitys on jo varhaisemmassa vaiheessa tärkeä ongelmien tunnistamisessa ja hoitoon ohjauksessa, mutta myös ongelmien kasaututtua. Päihdepalveluista ns. nuorisoasemat ja vastaavat nuorille tarkoitettut palvelut ovat kes-

keisiä nuorten tavoittamisessa ja terveen kasvun tukena. Lasten- ja nuorisopsykiatrian kanssa yhteistyötä tarvitaan lapsen tai nuoren muiden mielenterveyshäiriöiden (esim. tarkkaavaisuushäiriöt, ahdistus, masennus) tunnistamiseksi ja niiden hoidon varmistamiseksi. Lastensuojelulla on erityisen tärkeä tehtävä nuorten päihdeongelmien arvioinnissa ja hoidon toteuttamisessa lapsen ja nuoren terveyden ja kehityksen turvaamiseksi. Nuoren päihteiden käyttö vaarantaa aina nuoren suotuisaa terveyttä ja kehitystä, ja tästä syystä lastensuojeluviranomaisilla on velvollisuus osallistua tilanteen selvittelyyn. (von der Pahlen ym. 2012.)

Nuorten päihdehoito tulisi ensisijaisesti toteuttaa avohoidossa, jos nuori on kykenevä sitoutumaan hoitosuunnitelmaan ja jos kaikki osapuolet voivat taata hoidon jatkuvuuden. Jos nuorella on lastensuojelulain mukainen tarve sijoitukseen eivätkä avohuollon tukitoimet ole enää riittäviä, voidaan nuoren haitallinen päihdekierre katkaista ja hoitaa nuorta myös lastensuojelulaitoksessa (Holmberg ym. 2015). Laitohoito toteutetaan usein kuukauden mittaisina pysäytysjaksoina, jonka jälkeen hoito jatkuu taas avohoidossa. Laitohoito tulee kyseeseen tilanteissa, joissa nuori ei ole kyennyt avohoidossa lopettamaan päihteiden käyttöönsä tai muuta vakavaa päihdekierrettään. (von der Pahlen ym. 2014.)

Päihdehoidon järjestäminen on Suomessa kuntien vastuulla, mistä syystä resurssit ja toimintatavat ovat hyvin kirjavat. Yhä enemmän pyritään siihen, että päihde- ja mielenterveysongelmat hoidetaan samassa yksikössä, koska ne liittyvät toisiinsa vahvasti. Suomessa keskiössä ovat menetelmät, jotka pyrkivät käyttäytymis- ja asennemuutokseen. Niitä ovat esimerkiksi muutoshalukkuuden herättäminen motivoivan haastattelun avulla.

Nuorten kohdalla päihteiden runsaskaan käyttö ei välttämättä vielä tarkoita varsinaista päihdeongelmaa tai riippuvuutta. Nuorten elämässä olevat ongelmat, esimerkiksi kodin ja perheen sisällä, samoin kuin esimerkiksi käyttäytymishäiriöt, saattavat ilmetä päihteillä oireiluna. Tällöin on tärkeää hoitaa oireilun taustalla olevia syitä, jolloin kyseeseen saattavat tulla myös hoitomuodot, jotka eivät ole suoranaisesti päihdeongelman hoitoon tarkoitettuja. Myös tällaisia hoitomuotoja on sisällytetty tähän katsukseen.

Kirjallisuuskatsaus

Tämä kirjallisuuskatsaus perustuu tämän osan alussa esitellyn kirjallisuuskatsauksen hakutuloksiin sekä tämän lisäksi EDS-monihaun tietokannoista tehtyihin hakuihin. Lisäksi on käytetty Käypä hoito -suosituksia sekä Kasvun tuki -portaalia.

Suomalaista tutkimusta nuorten päihdeongelmien hoitoon käytettyjen menetelmien tehokkuudesta ei juuri ole, ja siksi tässä kirjallisuuskatsauksessa esitellään vain ulkomaiseen tutkimukseen perustuvaa tietoa. Katsaus tuotti vain muutamia näyttöön perustuvia tutkimuksia (RCT) erityisesti sijoitettujen nuorten päihdehoidosta. Myöskään nuorten päihdehoidon tuloksellisuuteen liittyviä yleisempiä (ei vain sijoitettuihin nuoriin liittyviä) tutkimuksia löytyi melko vähän. Suurin osa näistä tutkimuksista liittyi nuorten kannabisiippuvuuden hoitoon, ja joitain tutkimuksia löytyi myös liitty-

en yleisemmin huumeriippuvuuden hoitoon. Vaikka alkoholi on nuorten yleisimmin käyttämä päihde, erityisesti alkoholiongelmiin hoitoon liittyviä tutkimuksia ei löytynyt lainkaan. Alkoholinkäyttöön liittyvät tutkimukset käsittelevät pääasiassa nuorten alkoholinkäytön ehkäisyä väestötasolla tai alkoholinkäyttöä muun päihteiden käytön ohella.

Nuorten päihdeongelmien hoitoon tarkoitettua näyttöön perustuvaa menetelmää voidaan jakaa karkeasti kolmeen ryhmään

- 1) käyttäytymiseen ja sen muuttamiseen liittyviin lähestymistapoihin
- 2) monimuotoisiin systeemiin terapeuttisiin
- 3) toipumista tukeviin lähestymistapoihin.

Myös lääkkeellistä hoitoa käytetään joissain tapauksissa nuortenkin kohdalla. (Käypä hoito 2018; NIDA 2020.) Seuraavassa eritellään kuhunkin osa-alueeseen liittyviä menetelmiä ja niistä saatuja tuloksia.

Loppuun on koottu vielä joitain tutkimuksia (ei välttämättä johonkin tiettyyn menetelmään liittyviä) sijoitettuna olevien nuorten päihdehoidosta ja päihteiden käytöstä.

Käyttäytymiseen ja sen muuttamiseen liittyvät lähestymistavat

Tässä kategoriassa eniten tutkimusnäyttöä on kognitiivisen käyttäytymisterapian (CBT) ja motivoivan haastattelun/toimintatavan (MI/MET) tehosta. Erityisesti näiden menetelmien yhdistämisestä on saatu hyviä tuloksia nuorten päihdeongelmien hoidossa. (Dennis ym. 2004; Ramchand ym. 2011; Hunter ym. 2012.) Myös lyhytinterventio kuuluu tähän kategoriaan. Kappaleen lopussa on esitelty myös muita tähän kategoriaan kuuluvia nuorten päihdeongelmien hoitoon tarkoitettuja menetelmiä.

a) Motivoiva haastattelu/toimintatapa (MI/MET)

Motivoiva toimintatapa perustuu motivoivaan haastatteluun sekä James O. Prochaskan ja Carlo DiClementen (1992) määrittelemään transteoreettiseen muutosvaihemalliin. Taustalla vaikuttavat kognitiivis-behavioraaliset teoriat ja tutkimukset. Motivoivaa toimintatapaa voi hyödyntää useassa auttamistyön neuvonta- ja ohjaustilanteissa. Motivoiva toimintatapa perustuu asiakkaan ja työntekijän luottamukseen ja kumppanuuteen, jossa osapuolet tutkivat ja rakentavat uutta ymmärrystä, ratkaisevat ongelmia ja tarkastelevat ristiriitoja. Se vahvistaa muutosmotivaatiota ja palvelee itse-reflektion kehittymistä koko auttamisprosessin ajan. Motivoivan haastattelun periaatteisiin kuuluu empatian osoittaminen, ristiriidan voimistaminen tavoitteiden ja nykytilan välillä, leimaamisen välttäminen ja muutostoiveikkuuden lisääminen (Rollnick & Miller 2008). Tämä lähestyminen toimii alkuvaiheessa ja etenkin vihaisten ja vastustavien asiakkaiden kanssa. Menetelmän käyttäjän ei tarvitse olla päihdehoidon erityisasiantuntija. Motivoivaa toimintatapaa yhdistetään usein muihin kognitiivis-behavioraalisiin lähestymistapoihin.

Motivoivaa haastattelua käytetään usein menetelmänä ns. mini- tai lyhytinterventiossa, eli terveydenhuollossa toteutettavassa alkoholin riskikuluttajan lyhytneuvonnassa. Sen avulla hoitaja tai lääkäri pyrkii tukemaan potilasta alkoholinkäytön vähentämisessä silloin, kun käyttö on runsasta, mutta siitä ei ole vielä ehtinyt aiheutua vakavia haittoja. Interventio sisältää alkoholin kulutuksen kartoittamisen, neuvonnan ja mahdollisesti muutaman seurantakäynnin. Käynnit ovat lyhyitä, normaalin terveyskeskuskäynnin mittaisia.

Lyhytinterventio on todettu nuorillakin toimivaksi alkoholihaittojen vähentämisessä (Stockings ym. 2016). Lyhytinterventio tulisi toteuttaa siellä, missä nuori kohdataan päihteiden käytön vuoksi ensimmäisen kerran, esimerkiksi kouluterveydenhuollossa tai päivystyksessä. Meta-analyyssissä (Tait & Hulse 2003) kartoitettiin lyhytinterventioiden tehokkuutta alle 20-vuotiaiden nuorten päihdeongelmien hoidossa. Alkoholinkäytön osalta lyhytinterventioiden teho oli tilastollisesti merkittävä, mutta vaikutus (effect size) jäi pieneksi. Useat tämän meta-analyyssin tutkimuksista oli tehty huumeita käyttävillä nuorilla. Alkoholinkäyttöä oli mitattu muiden päihteiden ohessa.

Systemaattisessa katsauksessa (Newton ym. 2013) kartoitettiin ensiapupoliklinikalla annettavan lyhytintervention tehokkuutta alle 21-vuotiaiden alkoholihaittojen suhteen. Katsaukseen sisällytettyjen analyyssien mukaan neljässä seitsemästä tutkimuksesta alkoholinkäyttöön liittyvät haitat vähenivät seuranta-aikana.

Elizabeth Barnett ym. (2012) eivät kirjallisuuskatsauksessaan löytäneet näyttöä motivoivan haastattelun tehosta nuorten päihteiden käyttöön muihin tutkittuihin menetelmiin verrattuna. Lili Li ym. (2016) totesivat systemaattisessa katsauksessaan ja meta-analyyssissään, ettei motivoiva haastattelu yksinään vähennä nuorten huumeiden käyttöä, mutta se voi kuitenkin vaikuttaa muutoshalukkuuteen.

Motivoiva haastattelu ilmeisesti vähentää nuorten ja nuorten aikuisten alkoholinkäyttöä, mutta kliininen vaikutus on vähäinen. David Foxcroft ym. (2014) totesivat alle 25-vuotiaita nuoria ja nuoria aikuisia koskevassa meta-analyyssissään (66 tutkimusta, $n = 17\,901$), että motivoivaa haastattelua saaneet joivat seurannassa keskimäärin 1,5 alkoholiannosta viikossa vähemmän kuin vertailuryhmä ja käyttivät kontroleihin verrattuna alkoholia harvemmin. Humalahakuisen juomisen suhteen motivoiva haastattelu ei ollut kontrolliryhmää tehokkaampaa, kun interventiosta oli kulunut yli neljä kuukautta. Sen sijaan veren huippualkoholipitoisuus laski enemmän interventio- kuin kontrolliryhmässä. Motivoiva haastattelu vähensi myös alkoholinkäyttöön liittyviä ongelmia, mutta ero kontrolliryhmään oli niukka. Motivoivalla haastattelulla ei ollut tehoa humalassa ajamiseen tai muuhun riskikäyttäytymiseen. Selvää yhteyttä ei löytynyt intervention keston ja hoitotuloksen väliltä.

Hayley Alderson ym. (2019) yhdistivät tutkimuksessaan motivoivan SOLID-toimintatavan (Supporting Looked After Children and Care Leavers In Decreasing Drugs, and Alcohol) ja verkostoterapian kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten päihdeongelmien hoidossa. He totesivat, että on tärkeää korostaa terapeutin suhteen laatua sekä luovien ja uudenlaisten menetelmien käyttöä ja tunnistaa muitakin hoitotavoitteita kuin päihteiden käytön väheneminen.

Hans Dupont ym. (2016) tutkivat MOTI-4:ksi nimeänsä intervention (motivational interviewing + self-monitoring + strengthening behavioral control) vaikutusta kannabiksen käytön tiheyteen sitä käyttävillä nuorilla ja totesivat tilastollisesti merkitsevää vähenemistä 6 kuukauden seuranta-ajan lopussa.

Vaikka motivoiva haastattelu näyttää vähentävän alkoholin kulutusta, juomaker-toja ja mahdollisesti myös alkoholinkäyttöön liittyviä ongelmia, pelkästään motivoi-vasta haastattelusta saatava hyöty jäänee suhteellisen pieneksi. Ei ole tietoa siitä, kuka erityisesti hyötyy, ja vastaavasti, ketkä erityisesti eivät hyödy, motivoivasta haastatte-lusta.

b) Kognitiivinen käyttäytymisterapia (Cognitive-Behavioral Therapy, CBT)

Kognitiivinen käyttäytymisterapia on yksilökeskeinen hoito, jota käytetään myös nuorten päihdehäiriöiden hoidossa. Terapiassa pyritään mm. tunnistamaan nuoren ympäristöön ja sisäiseen kokemukseen liittyviä tekijöitä, jotka voivat laukaista päihtei-den käytön. Tavoitteena on, että nuori pystyy vastedes sekä välttämään riskitilanteita että löytämään vaihtoehtoisia tapoja selvitä niistä. Kognitiivisen terapian alkuvaiheen tehtävänä onkin muotoilla uudelleen potilaan ongelmastaan tekemä jäykkä tulkinta. (Käypä hoito 2015a)

Kognitiivinen terapia voi auttaa päihkeitä liikaa käyttäviä ainakin kolmella tavalla

- 1) vähentämällä mielihaluja esiintymistiheyttä ja voimakkuutta heikentämällä näi-tä ylläpitäviä uskomuksia
- 2) opettamalla retkahtamista ehkäiseviä selviytymiskeinoja, joilla voi myös pitkäjän-nitteisesti säädellä mielihalujaan
- 3) auttaa luomaan uudenlaista suhdetta itseensä ja muihin mm. lisäämällä itseym-märrystä. Menetelmää voidaan käyttää sekä avo- että laitoshoidossa (Kaminer & Waldron 2006). Kognitiivista terapiaa voidaan toteuttaa myös ryhmäistunnoissa.

Kognitiivinen käyttäytymisterapia on tehokas myös nuorten alkoholihäiriöiden hoi-dossa. Stephen Tripodin ym. (2010) tekemään meta-analyysiin valikoitiin tutkimuk-set, joissa

- 1) tarkasteltiin intervention tehoa alkoholinkäytön suhteen
- 2) interventio oli suunnattu 12–19-vuotiaille nuorille
- 3) alkoholinkäyttöä oli mitattu kvantitatiivisesti
- 4) tutkimuksessa oli käytetty vertailuryhmää
- 5) lääkehoitoa oli käytetty vain varsinaisen intervention lisäksi.

Kaikkiaan viidessä tutkimuksessa käytettiin kognitiivista käyttäytymisterapiaa yksilöterapihana, joista yhdessä tutkimuksessa se ei ollut vertailuryhmää tehokkaampaa, mikä voi johtua myös huomattavan pienestä otoskoosta (n = 7). Tuloksellisin näistä viidestä tutkimuksesta oli interventio, jossa kognitiivista käyttäytymisterapiaa yhdistettiin 12 askeleen hoitomalliin. Niissä tutkimuksissa, joissa oli tehty pitempi seuranta, vaikutus heikkeni seurannan myötä.

Meta-analyyseissä ei ollut tietoa siitä, kuinka paljon interventiossa oli alkoholihäiriöisiä nuoria. Mahdollisesti interventioissa on ollut mukana nuoria, joilla ei ole ollut varsinaista alkoholihäiriötä.

c) Nuorten yhteisö vahvistusohjelma

(Adolescent Community Reinforcement Approach, ACRA)

Yhteisö vahvistusohjelman tavoitteena on tukea nuoria päihteiden käytön lopettamisessa korvaamalla heidän elämässään päihteiden käyttöä vahvistavia vaikutteita terveemmällä perhe- tai kaverisuhteilla sekä koulutusta ja työntekoa vahvistavilla vaikutteilla. Terapeutin tehtävänä on arvioida nuoren tarpeet ja toimintakyky ja valita hoito-ohjelmasta nuorelle sopivia ihmissuhteisiin ja vapaa-aikaan liittyviä aktiviteetteja, jotka vahvistavat hänen ongelmanratkaisukykyään ja selviytymis- ja hallintakeinojaan. (Harrington Godley ym. 2001.) Aikuisilla yhteisö vahvistusohjelman (CRA-hoito) on todettu lisäävän tavanomaisen hoidon tuloksellisuutta (Käypä hoito 2015b). Myös nuorilla on näyttöä tuloksellisuudesta (Smith ym. 2010).

d) Palkitsemishoito (Contingency Management, CM)

Palkitsemishoito perustuu välittömän ja konkreettisen palautteen antamiseen hyvästä käytöksestä. Tutkimusnäyttö on osoittanut tällaisten menetelmien olevan tehokkaita nuorten päihdeongelmien hoidossa. Tällaisia palautteita tai palkintoja voivat olla vaikkapa elokuva liput palkintona osallistumisesta päihdehoitoon, hoitotavoitteiden saavuttamisesta ja päihdeettömänä pysymisestä. Menetelmän tavoitteena on heikentää päihteiden käytöstä saadun vahvistavan palautteen vaikutusta ja korvata tällainen palaute terveellisemmistä valinnoista ja päihdeettömyydestä saatavalla positiivisella palautteella. Menetelmää käytetään yleensä yhdessä psykososiaalisten tai lääkkeellisten hoitomuotojen kanssa. (Stanger & Budney 2010.)

Monimuotoiset systeemiset terapiat

Monimuotoiset systeemiset terapiat ovat käytöshäiriöisille nuorille tyyppisten yksilö-, perhe- ja sosiaalisten ongelmien hoidossa ja antisosiaalisen käyttäytymisen vähentämisessä ilmeisesti lyhyessä seurannassa hieman tuloksellisempia kuin muut yksilö- ja perhekeskeiset hoidot tai näiden yhdistelmät, mutta ero on vähäinen (Käypä hoito 2018). Menetelmät perustuvat nuoren perheen ja tarvittaessa muiden läheisten mukaan ottamiseen hoitoprosessiin (Hogue & Liddle 2009; Baldwin ym. 2012). Näi-

den menetelmien tehosta myös nuorten päihdeongelmien hoidossa on runsaasti tutkimusnäyttöä. Vaikka niitä tyypillisesti käytetään avohoidossa, ovat menetelmät osoittautuneet toimiviksi myös laitoshoidossa ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten hoidossa. Pelkkä perheterapia ei yleensä riitä nuorten hoitoon, vaan siihen on syytä yhdistää myös nuoren omia yksilötapaamisia työntekijän kanssa.

Systeemiseen teoriaan pohjautuvia hoitomuotoja yhdistää se, että

- 1) tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmia tarkastellaan osana henkilön sosiaalisten systeemien (esimerkiksi perhe, ystäväpiiri, koulu) kokonaisuutta
- 2) hoidossa fokusoidaan henkilöiden välisiin vuorovaikutussuhteisiin, todellisuuden sosiaaliseen rakentumiseen ja oirekäyttäytymisessä sekä henkilöiden välisissä suhteissa toistuviin, ongelmia ylläpitäviin ilmiöihin
- 3) interventioita kohdistetaan niin yksilöihin, perheeseen kuin perheelle merkityksellisiin muihin toimijoihin (kuten opettajat, ystävät, erilaiset ammattihenkilöt)
- 4) hoidossa hyödynnetään potilaan/asiakkaan omia näkemyksiä ongelmista, voimavaroista ja ratkaisumahdollisuuksista (von Sydow ym. 2013).

a) Monimuotoinen perheterapeuttinen työskentely (Multidimensional Family Therapy, MDFT)

Suomessakin käytössä olevassa monimuotoisessa perheterapiassa (Multidimensional Family Therapy, MDFT) työskennellään välillä nuoren kanssa yksilöllisesti, jolloin vanhemmat eivät ole mukana tapaamisessa, tai vastaavasti vain vanhempien kanssa, jolloin nuori ei ole tapaamisessa mukana, ja välillä koko perhettä tavaten. Nuoren kanssa toimitaan auttamalla häntä kehittämään omia vahvuuksia sekä ongelmanratkaisu- ja selviytymiskeinoja, tunteiden käsittelyä ja sosiaalisia taitoja. Lisäksi etsitään vaihtoehtoja päihteille ja muulle riskikäyttäytymiselle. Vanhempien kanssa työskennellään vanhempien yhteistoimintaa parantamalla ja tukemalla tarpeellisten kasvatuskäytäntöjen omaksumisessa. Lisäksi huomioidaan vanhemmat yksilöinä ja käydään läpi sitä, mitä vanhempi tarvitsee omaksi tuekseen. Välillä tavataan koko perheen voimin. Perheen kanssa työskentelyssä pyritään vähentämään ristiriitoja, syventämään vanhempien ja lasten välistä suhdetta ja parantamaan perheen vuorovaikutustaitoja ja tapoja ratkaista ongelmiaan. Tapaamisissa voi olla mukana myös esimerkiksi lastensuojelun tai nuorisopsykiatrian työntekijä.

MDFT toimii parhaiten vaikeissa ja kriisiytyneissä tilanteissa, joissa avohoidon toimia on jo kokeiltu ja harkitaan sijoitustoimenpiteitä. Yksilökeskeisten työtapojen sijaan auttamistyöskentelyyn otetaan mukaan perhe ja vanhemmat sekä muut nuoren elämässä vaikuttavat systeemit ja tahot (koulu, kaverit, muut viranomaisverkostot). Riski- ja suojaavat tekijät pyritään tunnistamaan niin yksilö-, perhe- kuin verkostotasolla ja nuoren hoito räätälöidään yksilöllisesti tilanteen edellyttämällä tavalla.

Perheterapioista eniten tutkimusnäyttöä on juuri monimuotoisesta perheterapeuttisesta työskentelystä, joka on osoittautunut tehokkaaksi sekä sijoitettujen nuorten hoidossa että yleensä. (ks. Kasvun tuki 2016). Sijoitettujen nuorten kohdalla

MDFT on ainoa menetelmä, jonka tehokkuudesta nuorten päihdeongelmien hoidossa on näyttöön perustuvaa tutkimustietoa (mm. Liddle ym. 2004, 2008, 2009, 2011; Smith ym. 2010; Hendriks ym. 2011; Rigter ym. 2012; Hendriks ym. 2012, Schaub ym. 2013; Suomessa Ehrling 2014).

b) Multisysteeminen terapia (Multisystemic Therapy, MST)

MST on intensiivinen perhe- ja yhteisölähtöinen hoitomuoto, joka on todettu tehokkaaksi nuorilla, joiden päihdeongelmat ovat vakavia ja joilla on lisäksi rikollista ja väkivaltaista käytöstä. Menetelmä käsittelee nuoren päihdeongelmaa hänen itsensä sekä perheen ja yhteisön ominaisuuksista ja asenteista käsin. Näitä ovat esimerkiksi myönnteiset päihdeasenteet, perheen sisäiset ristiriidat, vanhempien päihteiden käyttö, huono koulumenestys ja rikollinen kasvuympäristö. Terapeutti työskentelee niin perheen ja yhteisön jäsenten kanssa ryhmänä kuin myös nuoren itsensä sekä perheenjäsenten kanssa erikseen. Paremmuudesta verrattuna muihin perhelähtöisiin terapioihin ei ole näyttöä, mutta perhelähtöiset menetelmät näyttävät yleisesti ottaen tuottavan parempia tuloksia kuin muut hoitomenetelmät. (Littell ym. 2005; Henggeler ym. 2002; Baldwin ym. 2012.)

c) Toiminnallinen perheterapia (Functional Family Therapy, FFT)

Toiminnallinen perheterapia (FFT) on näyttöön perustuva lähestymistapa nuorten käyttäytymishäiriöiden ja päihteiden ongelmakäytön hoitoon. Menetelmä perustuu riski- ja suojaavien tekijöiden tunnistamiseen. Kliininen työskentely jakautuu kolmeen vaiheeseen:

- 1) sitouttaminen muutosprosessiin ja muutosmotivaation vahvistaminen
- 2) käyttäytymisen muuttaminen
- 3) yleistäminen. (Sexton & Alexander 2004.)

Ensimmäisessä vaiheessa terapeutti pyrkii vähentämään perheen sisäistä negatiivista vuorovaikutusta. Tämän jälkeen autetaan perhettä kehittämään käyttäytymismalleja, jotka toimivat hankalissa tilanteissa. Lopuksi opittuja taitoja yleistetään muihin kuin alun perin ongelmallisiksi koettuihin ja tulevaisuuden haasteisiin (Hartnett ym. 2017).

d) Strateginen lyhytperheterapia (Brief Strategic Family Therapy, BSFT)

BSFT-lähestymistapa katsoo nuoren ongelmien juontavan perheen epäterveistä vuorovaikutustavoista. 12–16 terapiasession aikana terapeutti havainnoi perheenjäsenten välistä vuorovaikutusta ja auttaa muuttamaan negatiivisia vuorovaikutustapoja. Menetelmää voidaan käyttää sekä avo- että laitoshoidossa, myös sijoitetuilla nuorilla.

Michael Robbins ym. (2011) tutkivat satunnaistetulla koeasetelmalla BSFT:n tehoa nuorten päihteiden käyttöön verrattuna tavanomaiseen hoitoon (treatment as usual). Tavanomainen hoito käsitti muun muassa erilaisia yksilö- ja ryhmäterapioita, vanhempien ryhmiä ja ei-manualisoituja perheterapioita. BSFT:llä ei havaittu tavanomaista hoitoa suurempaa vaikutusta huumeiden käytön lopettamiseen, mutta menetelmä paransi sitoutumista hoitoon ja siinä pysymistä sekä vanhempien käsitystä perheen toimivuudesta muita menetelmiä enemmän.

e) Käyttäytymisperusteinen perheterapia (Family Behavior Therapy, FBT)

Tämä menetelmä yhdistää käyttäytymiseen liittyviä sopimuksia ja epävarmuuksien hallintaa (palkitsemismenetelmä), ja siitä on saatu hyviä tuloksia niin aikuisten kuin nuortenkin päihdeongelmien hoidossa. Nuoren itsensä lisäksi vähintään toinen vanhempi tai muu huoltaja osallistuu hoidon suunnitteluun ja sopivien hoitokomponenttien valintaan. Terapeutti rohkaisee perheenjäseniä terapiasessioiden aikana opettajien käyttäytymisstrategioiden soveltamiseen koti- ja perheympäristössä. Jokaisessa terapiasessiossa käydään läpi tavoitteiden saavuttamista ja palkitaan onnistumisista. (Donohue ym. 2009.)

Toipumista tukevat menetelmät

Vertaistukiryhmät

Vertaistukiryhmät, kuten AA ja NA (12 askeleen ohjelmat), tarjoavat tukea päihderiippuvaisille ihmisille ilman kustannuksia ja yhteisönäkökulmasta. Osallistujat tapaavat vähintään viikoittain ryhmissä, joissa he jakavat kokemuksiaan ja tukevat toisiaan raittiudessa. Vertaistukiryhmiin osallistumisen on todettu auttavan päihdeongelmista toipumisessa myös nuorilla, ja erityisesti muihin menetelmiin yhdistettynä vertaistuki on lähinnä tukemassa päihdeettömyyttä ja hoitoon osallistumista. (Kelly ym. 2010; Kelly ym. 2012; Kelly ym. 2017.)

12 askeleen ohjelmaan sitoutumista vahvistava strukturoitu hoitomalli tähtää siihen, että nuori osallistuu aktiivisesti vertaistukeen perustuviin 12 askeleen ryhmiin (AA, NA). Tällaisten terapioiden on todettu tehokkaasti helpottavan ohjelmiin osallistumista. (Käypä hoito 2018; NIDA 2020.)

Lääkehoito

Koska nuoret kärsivät harvoin voimakkaista alkoholivieroitusoireista, he eivät lääkkeitä yleensä tarvitse. Vain jos kyse on vakavasta alkoholiriippuvuudesta, voidaan vieroitushoidossa antaa bentsodiatsepiineja valvotusti, käytännössä laitosoloissa. Alkoholihimoa vähentävillä lääkkeillä hoidetaan nuoria samoin kuin aikuisiakin. Myös disulfiraamia (Antabus) voidaan antaa hyvin motivoituneille nuorille. Naltrek-

soni ja disulfiraami saattavat olla hyödyllisiä nuorten alkoholiriippuvuuden hoidossa, mutta luotettava näyttö puuttuu. (Käypä hoito 2015c; Niederhofer ym. 2003; Niederhofer & Staffen 2003.)

Nuorten opioidiriippuvuutta on Suomessa hoidettu lähinnä osastohoidossa oikeinmukaisella lääkehoidolla. Opioidikorvaushoitoja ei ole juuri käytetty. Kuitenkin pitkäaikaisempi korvaushoito voidaan aloittaa viimeistään silloin, kun intensiivisestä hoidosta huolimatta vieroitusyritykset epäonnistuvat ja nuori retkahtaa käyttämään opioideja. Buprenorfiini saattaa olla tehokas opioidiriippuvuuden vieroitushoidossa nuorilla. Nuorten lääkkeellisistä opioidivieroituksista tehdyssä Cochrane-katsauksessa (Minozzi ym. 2009) hakukriteerit täytti ainoastaan kaksi tutkimusta (Marsch ym. 2005; Woody ym. 2008). Tämän perusteella ei voida varmuudella tehdä päätelmiä opioidivieroituksen lääkkeellisistä hoidoista nuorilla (Käypä hoito 2018).

Muuta

Edellä esiteltyjen menetelmien lisäksi haku tuotti tuloksia myös muutamista muista menetelmistä. Näitä menetelmiä käytetään myös nuorten päihdehoidossa, mutta niiden tehosta juuri tähän tarkoitukseen ei ole kunnollista näyttöä.

Vaikeasti oireilevien lasten ja nuorten hoitoon tarkoitettun MTFS/TFCO-menetelmän (Multidimensional treatment foster care / Treatment Foster Care Oregon) tehosta on jonkin verran tutkimusta (Smith ym. 2010; Rhoades ym. 2013) myös Pohjoismaista (Kyhle Westermarck ym. 2011). Menetelmän tavoitteena on välttää laitoshoidoa ja tukea lapsen tai nuoren edellytyksiä asua kotona tai sijaisperheessä. Therese Åström ym. (2020) sisällyttivät meta-analyysiinsä MTFC/TFCO-menetelmän tehosta kahdeksan kontrolloitua tutkimusta. Analyysin perusteella todettiin menetelmän vähentävän rikoskäyttäytymistä. Näyttö tehosta erityisesti päihteiden käyttöön liittyen on vähäistä. Kuitenkin päihteiden käyttö voi olla myös johonkin muuhun ongelmaan liittyvää oireilua, johon menetelmän avulla voidaan vaikuttaa ja näin välillisesti vähentää myös päihteiden käyttöä.

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen tyttöjen sopeutumista yläasteelle siirtymiseen edistää MSS-ohjelma (Middle School Success) (Chamberlain ym. 2006). Hyoun Kim ja Leslie Leve (2011) tutkivat tämän yläasteelle siirtymistä edeltävän kesän aikana toteutettavan intervention vaikutusta kodin ulkopuolelle sijoitettujen tyttöjen päihteiden käyttöön, rikollisuuteen ja niihin kytkeytyviin ongelmiin. Intervention todettiin epäsuorasti lisäävän prososiaalista käytöstä ja vähentävän sekä internalisoivia että eksternalisoivia oireita ja sitä kautta vähentävän päihteiden käyttöä.

Niin kutsutulla *wraparound*-toimintamallilla tarkoitetaan palveluiden räätälöintiä lasten ja heidän perheidensä tarpeisiin (Myaard ym. 2000). Tutkimustietoa tehosta nimenomaan nuorten päihdeongelmien kohdalla ei ole.

Eri hoitomuotojen vertailuun liittyviä tutkimuksia

Suurin osa nuorten päihdehäiriöiden hoitoa koskevista tutkimuksista on tehty Yhdysvalloissa monipäihdeongelmaisilla nuorilla, ja tietoa erityisesti pelkästään alkoholi- ja lääkehäiriöisten nuorten hoitomuodoista on vain vähän. Tripodi ym. (2010) tarkastelivat meta-analyysissään 12–19-vuotiaille alkoholinkäyttöön kohdennettuja interventioita. Perheterapiat vähensivät nuoren alkoholinkäyttöä tavanomaiseen hoitoon verraten. Monimuotoinen perheterapia oli tuloksellisempaa kuin perheelle annettu koulutus tai ryhmäterapia. Tässä meta-analyysissä yksilötason interventiot, erityisesti kognitiivista käyttäytymisterapiaa ja 12 askeleen hoitomallia yhdistävä hoitomalli, vaikuttivat olevan tehokkaampia kuin perheterapia. Tässä meta-analyysissä ei ollut tietoa siitä, kuinka paljon interventiossa oli alkoholi- ja lääkehäiriöisiä nuoria. Mahdollisesti interventioissa on ollut mukana nuoria, joilla ei ole varsinaista alkoholi- ja lääkehäiriötä.

Holly Waldronin ym. (2008) meta-analyysi vertaili perheterapioiden sekä kognitiivis-behavioraalisten yksilö- ja ryhmäterapioiden tehokkuutta nuorten päihdeongelmien hoidossa. Monimuotoinen perheterapia (multidimensionaalinen perheterapia, MDFT) ja toiminnallinen perheterapia (Functional Family Therapy, FFT) olivat katsauksen mukaan perheterapiamuodoista tehokkaimpia nuorten päihdeongelmien hoidossa. Tässä meta-analyysissä ei ollut eritelty päihteitä.

Nuorilla CBT:n tai MI:n ja palkkiohoidon yhdistelmän paremmista tuloksista verrattuna vain palkitsemishoitoon ei ole yhtä vahvaa näyttöä kuin aikuisilla. Yhdessä tutkimuksessa (Kaminer ym. 2014) verrattiin 10 viikon seurannassa 59 nuoren (ikä 14–18 vuotta) kannabiksen käyttöä jakamalla heidät kahteen ryhmään. Molemmat saivat CBT-hoitoa, yksi ryhmä ostoseteliin perustuvan palkkiojärjestelmän ja toinen osallistumiseen perustuvan palkitsemisjärjestelmän. Päihteiden käyttöä seurattiin kahdesti viikossa otetuilla seuloilla sekä muilla muuttujilla seurannan alussa, lopussa ja kolme kuukautta tutkimuksen loppumisen jälkeen. Tulosten mukaan eroa kannabiksen käytössä tai muissa mittareissa ei ollut ryhmien välillä.

Michael Dennis ym. (2004) vertailivat viiden lyhytkestoisen intervention tehoa nuorten kannabisriippuvuuden hoitoon kahdessa erillisessä koasetelmassa. Asetelmassa, jossa verrattiin A-CRA-menetelmän, MET/CBT-menetelmän ja MDFT:n tehoa nuorten ongelmallisen kannabiksen käytön hoitoon, A-CRA ja MET/CBT osoittautuivat MDFT:tä kustannustehokkaammiksi. Kaikilla menetelmillä saatiin positiivisia tuloksia.

Catherine Stanger ym. (2009; 2010) vertailivat kahta kannabista ongelmallisesti käyttävien nuorten ryhmää. Molemmissa ryhmissä nuoria hoidettiin MET/CBT-menetelmällä ja heidän huumeiden käyttöönsä testattiin kahdesti viikossa. Lisäksi koeryhmä sai CM-menetelmän mukaisesti palkintoja päihdeettömyydestä sekä osallistui viikoittain järjestettävään vanhempien tapaamiseen, joka sisälsi vanhempien kanssa tehtävän sopimuksen päihteiden käytön seurannasta. Verrokkiryhmä sai vastaavasti palkintoja hoitoon osallistumisesta ja vanhemmille järjestettiin viikoittain koulutuksellista terapiaa (psykoedukaatiota). Koeryhmä pärjäsi verrokkiryhmää paremmin kaikilla mittareilla kaikissa seurantapisteissä.

Johtopäätöksiä ja pohdintaa

Kuten alussa todettiin, suomalaista tutkimusta nuorille suunnatuista päihdehoidon menetelmistä tai niiden tehosta ei juuri ole joitain nuorten kokemuksia käsitteleviä opinnäytetöitä lukuun ottamatta. Päivi Ikola tutki vuonna 2010 ilmestyneessä sosiaaliryöön pro gradu -työssään nuorten mielipiteitä päihdepalveluista. Tutkimuksen mukaan nuoret kokivat nykyiset päihdepalvelut passiivisina ja toivoivat päihdepalveluilta aktiivista toiminnallisuutta. Aktiivisuuden puutetta koettiin useilla eri päihdepalveluiden osa-alueilla. Työntekijöiden tavassa kohdata päihteitä käyttäviä nuoria oli nuorten mielestä kehittämisen ja koulutuksen tarvetta. Nuoret kokivat myös osattomuutta päihdepalveluissa. He eivät saaneet riittävästi vaikuttaa omaan päihdehoitoonsa. Laitoshoidon nuoret halusivat yhteisöllistä työotetta, jolla heidän mukaansa oli vaikutusta myös laitoshoidon jälkeiseen arjesta selviytymiseen. Tämän tutkimuksen mukaan päihdepalvelut eivät pysty riittävästi vastaamaan nuorten tarpeisiin.

Joidenkin menetelmien soveltuvuutta Suomeen on arvioitu Käypä hoito -suosituksissa sekä Kasvun tuki -portaalissa. Näiden arvioiden mukaan perheterapiat yleensä ja erityisesti multidimensionaalinen perheterapia (MDFT) ja toiminnallinen perheterapia (FFT) soveltuvat kohtalaisesti tai hyvin suomalaisen väestöön. (Käypä hoito 2015d; Kasvun tuki 2016.) Lisäksi kognitiivinen käyttäytymisterapia (CBT) on ilmeisesti tehokas nuorten päihdehäiriöiden hoidossa myös suomalaisessa väestössä (Käypä hoito 2015a). Eri menetelmien yhdistämisestä on myös saatu hyviä tuloksia maailmalla, vaikkakaan näyttöä juuri Suomen oloissa ei ole.

Lisäksi useat menetelmät on todettu tehokkaiksi esimerkiksi käytöshäiriöiden ja antisosiaalisen käyttäytymisen hoidossa, mitkä voivat ilmetä nuorilla myös päihteillä oireiluna. Vaikka näyttöä tehosta juuri päihteiden käyttöön ei välttämättä ole, saattaa muiden ongelmien onnistunut hoito vähentää välillisesti myös päihteiden käyttöä.

Myös muut tekijät kuin itse menetelmät vaikuttavat hoidon tuloksellisuuteen. Potilaan ja terapeutin välisen yhteistyösuhteen laadulla on todettu olevan jopa terapia-menettelmaa suurempi vaikutus hoidon tuloksellisuuteen (Pyökäri 2017).

Kodin ulkopuolelle sijoitetuilla nuorilla ei välttämättä ole pääsyä päihdehuollon palveluihin monista syistä. Syitä tähän on etsitty mm. lastensuojelujärjestelmästä, hallinnosta, palveluntarjoajista ja sijaisvanhemmista. Jordan Braciszewski ym. (2018) haastattelivat nuoria, joiden sijoitus kodin ulkopuolelle oli vastikään päättynyt, ja tutki heidän näkemyksistään siitä, mikä helpottaa tai vaikeuttaa hoitoon pääsyä. Helpottavina tekijöinä pidettiin laajaa sosiaalista tukea, useita vaihtoehtoisia palveluita ja räätälöityjä hoitoja. Myös kokemusasiantuntijuutta arvostettiin. Huolta herätti se, ettei palveluissa ymmärretä yksilöiden välistä vaihtelua muutoshalukkuudessa ja leimautumista auktoriteettien silmissä. Nuoret esittivät myös uusia ajatuksia esimerkiksi digipohjaisista lähestymistavoista.

Lastensuojelulaitoksissa on hyvä pitää mielessä myös mahdollisuus siihen, että päihteiden käyttö saattaa ”tarttua”. Kun yhteen sijoitetaan nuoria, jotka käyttävät runsaasti päihteitä, sellaisten kanssa, jotka on sijoitettu jostain muusta syystä eikä päihteiden käyttöä välttämättä ole, saattavat myös nämä muista syistä sijoitetut nuoret alkaa muiden innoittamana käyttää päihteitä.

Kirjallisuus

- Alderson, Hayley & Brown, Rebecca & Copello, Alex & Kaner, Eileen & Tober, Gillian & Lingam, Raghu & McGovern, Ruth (2019) The key therapeutic factors needed to deliver behavioural change interventions to decrease risky substance use (drug and alcohol) for looked after children and care leavers: a qualitative exploration with young people, carers and front line workers. *BMC Medical Research Methodology* 19(1), 38. DOI: 10.1186/s12874-019-0674-3.
- Baldwin, Scott A & Christian, Sarah & Berkeljon, Arjan & Shadish, William R (2012) The Effects of Family Therapies for Adolescent Delinquency and Substance Abuse: A Meta-Analysis. *Journal of Marital and Family Therapy* 38(1), 281–304. DOI: 10.1111/j.1752-0606.2011.00248.x.
- Barnett, Elizabeth & Sussman, Steve & Smith, Caitlin & Rohrbach, Louise A & Spruijt-Metz, Donna (2012) Motivational Interviewing for adolescent substance use: a review of the literature. *Addictive Behaviors* 37(12), 1325–1334. DOI: 10.1016/j.addbeh.2012.07.001.
- Braciszewski1, Jordan M & Tran, Tanya B & Moore, Roland S & Bock, Beth C & Tzilos Wernette, Golfo K & Chamberlain, Patricia & Stout, Robert L & Vose-O’Neal, Adam (2018) Feeling Heard and Not Judged: Perspectives on Substance Use Services Among Youth Formerly in Foster Care. *Child Maltreatment* 23(1), 85–95. DOI: 10.1177/1077559517729486.
- Chamberlain, Patricia & Leve, Leslie D & Smith, Dana K (2006) Preventing Behavior Problems and Health-risking Behaviors in Girls in Foster Care. *International Journal of Behavioral and Consultation Therapy* 2(4), 518–530. DOI: 10.1037/h0101004.
- Dennis, Michael & Godley, Susan H & Diamond, Guy & Tims, Frank M & Babor, Thomas & Donaldson, Jean & Liddle, Howard & Titus, Janet C & Kaminer, Yifrah & Webb, Charles & Hamilton, Nancy & Funk, Rod (2004) The Cannabis Youth Treatment (CYT) Study: Main findings from two randomized trials. *Journal of Substance Abuse Treatment* 27(3), 197–213. DOI: 10.1016/j.jsat.2003.09.005.
- Donohue, Brad & Azrin, Nathan & Allen, Daniel N & Romero, Valerie & Hill, Heather H & Tracy, Kendra & Lapota, Holly & Gorney, Suzanne & Abdel-Al, Ruweida & Caldas, Diana & Herdzyk, Karen & Bradshaw, Kelsey & Valdez, Robby & Van Hasselt, Vincent B (2009) Family Behavior Therapy for Substance Abuse and Other Associated Problems: A Review of Its Intervention Components and Applicability. *Behavior Modification* 33(5), 495–519. DOI: 10.1177/0145445509340019.
- Dupont, Hans B & Candel, Math JJM & Kaplan, Charles D & van de Mheen, Dike & de Vries, Nanne K (2016) Assessing the Efficacy of MOTI-4 for Reducing the Use of Cannabis Among Youth in the Netherlands: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Substance Abuse Treatment* 65, 6–12. DOI: 10.1016/j.jsat.2015.11.012.
- Ehrling, Leena (2014) Multidimensional Family Therapy. Uusi työtapu nuorten monimuotoisiin ongelmiin. Kokemuksia MDFT:n mahdollisuuksista. Loppuraportti. Helsinki: Suomen Mielen-terveysseura.
- ESPAD Group (2020), ESPAD Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, EMCDDA Joint Publications, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- Foxcroft, David R & Coombes, Lindsey & Wood, Sarah & Allen, Debby & Almeida Santimano, Nerissa M L (2014) Motivational interviewing for alcohol misuse in young adults. *Cochrane Database Syst Rev* 8:CD007025. DOI: 10.1002/14651858.CD007025.pub2.
- Harrington Godley, Susan & Meyers, Robert J. & Jane Ellen Smith & Karvinen, Tracy & Titus, Janet C. & Godley, Mark D. & Dent, George & Passetti, Lora & Kelberg, Pamela Adolescent Community Reinforcement Approach (ACRA) for Adolescent Cannabis users: Cannabis Youth Treatment (CYT) Manual Series. Vol. 4. Center for Substance Abuse Treatment, Substance Abuse and Mental Health Services Administration; Rockville, MD: 2001.
- Hartnett, Dan & Carr, Alan & Hamilton, Elena & O’Reilly, Gary (2017) The Effectiveness of Functional Family Therapy for Adolescent Behavioral and Substance Misuse Problems: A Meta-Analysis. *Fam Process* 56, 607–19. DOI: 10.1111/famp.12256.
- Hendriks, Vincent & van der Schee, Evelien & Blanken, Peter (2011) Treatment of adolescents with a cannabis use disorder: Main findings of a randomized controlled trial comparing multidimensional family therapy and cognitive therapy in The Netherlands. *Drug and Alcohol Dependence* 119, 64–71. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2011.05.021.

- Hendriks, Vincent & van der Schee, Evelien & Blanken, Peter (2012) Matching adolescents with a cannabis use disorder to multidimensional family therapy or cognitive behavioral therapy: treatment effect moderators in a randomized controlled trial. *Drug and Alcohol Dependence* 125, 119–126. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2012.03.023.
- Henggeler, Scott W & Clingempeel, W Glenn & Brondino, Michael J & Pickrel Susan G (2002) Four-year follow-up of multisystemic therapy with substance-abusing and substance-dependent juvenile offenders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 41, 868–874. DOI: 10.1097/00004583-200207000-00021.
- Hogue, Aaron & Liddle, Howard A (2009) Family-based treatment for adolescent substance abuse: controlled trials and new horizons in services research. *Journal of Family Therapy* 31(2), 126–154. DOI: 10.1111/j.1467-6427.2009.00459.x.
- Holmberg, Jan & Salo-Chydenius, Sisko & Kurki, Marjo & Hämäläinen, Riitta (2015) Päihdehoitotyö ja ihmisen elämänkulku. Teoksessa: Partanen, Airi & Holmberg, Jan & Inkinen, Maria & Kurki, Marjo & Salo-Chydenius, Sisko. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 357–415.
- Hunter, Sarah B & Ramchand, Rajeev & Griffin, Beth Ann & Suttorp, Marika J & McCaffrey, Daniel & Morral, Andrew (2012) The effectiveness of community-based delivery of an evidence-based treatment for adolescent substance use. *Journal of substance abuse treatment* 43(2), 211–220. DOI: 10.1016/j.jsat.2011.11.003.
- Kaminer, Yifrah & Waldron, Holly Barrett (2006) Evidence-based cognitive behavioral therapies for adolescent substance use disorders: Applications and challenges. In Liddle, Howard A & Rowe, Cynthia L (eds.), *Adolescent substance abuse: Research and clinical advances*. New York: Cambridge University Press, 396–419. DOI: 10.1017/CBO9780511543968.020.
- Kaminer, Yifrah & Bursleson, Joseph A & Burke, Rebecca & Litt, Mark D (2014) The efficacy of contingency management for adolescent cannabis use disorder: a controlled study. *Substance Abuse* 35(4), 391–8. DOI: 10.1080/08897077.2014.933724.
- Kasvun tuki (2016) Monimuotoinen perheterapeuttinen työskentely – MDFT. <https://kasvuntuki.fi/tyomenetelmat/mdft/> (luettu 23.10.2020).
- Kelly, John F & Dow, Sarah J & Yeterian, Julie D & Kahler, Christopher W (2010) Can 12-step group participation strengthen and extend the benefits of adolescent addiction treatment? A prospective analysis. *Drug and Alcohol Dependence* 110(1-2), 117–125. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2010.02.019.
- Kelly, John F & Urbanoski, Kelly (2012) Youth recovery contexts: The incremental effects of 12-step attendance and involvement on adolescent outpatient outcomes. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research* 36(7), 1219–1229. DOI: 10.1111/j.1530-0277.2011.01727.x
- Kelly, JF & Kaminer, Y & Kahler, CW (2017) A pilot randomized clinical trial testing integrated 12-Step facilitation (iTSE) treatment for adolescent substance use disorder. *Addiction* 112(12), 2155–2166. DOI: 10.1111/add.13920.
- Kim, Hyuon K & Leve, Leslie D (2011) Substance Use and Delinquency among Middle School Girls in Foster Care: A Three-Year Follow-Up of a Randomized Controlled Trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 79(6), 740–750. DOI: 10.1037/a0025949.
- Koski-Jännes, Anja (2008) Johdanto. Teoksessa Anja Koski-Jännes & Liisa Riittinen & Pekka Saarnio (toim.) *Kohti muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 7–15.
- Kyhle Westermarck, Pia & Hansson, Kjell & Olsson, Martin (2011) Multidimensional treatment foster care (MTFC): results from an independent replication. *Journal of Family Therapy* 33, 20–41. DOI: 10.1111/j.1467-6427.2010.00515.x.
- Käypä hoito (2015a) Kognitiivinen käyttäytymisterapia nuorten alkoholihäiriöiden hoidossa. <https://www.kaypahoito.fi/nak07272>.
- Käypä hoito (2015b) Yhteisöavustussuunnitelma vs hoitopaikan tavanomainen alkoholiongelmaisen hoito. <https://www.kaypahoito.fi/nak04631>.
- Käypä hoito (2015c) Nuorten alkoholiriippuvuuden lääkehoito naltreksonilla ja disulfiraamilla. <https://www.kaypahoito.fi/nak07273>.
- Käypä hoito (2015d) Perheterapia nuorten alkoholihäiriöiden hoidossa. <https://www.kaypahoito.fi/nak07271>.
- Käypä hoito (2018a) Monimuotoiset systeemiset terapiat nuorten antisosiaalisen käyttäytymisen ja liitännäisongelmien hoidossa. <https://www.kaypahoito.fi/nak09064>.
- Käypä hoito (2018) Nuorten opioidiriippuvaisten vieroitus hoito buprenorfiinilla. <https://www.kaypahoito.fi/nak07770>.

- Li, Lili & Zhu, Shimin & Tse, Nick & Tsem Samson & Wong, Paul I (2016) Effectiveness of motivational interviewing to reduce illicit drug use in adolescents: a systematic review and meta analysis. *Addiction* 111, 795–805. DOI: 10.1111/add.13285.
- Liddle, Howard A & Rowe, Cynthia L & Dakof, Gayle A & Ungaro, Rocio A & Henderson, Craig E (2004) Early intervention for adolescent substance abuse: Pretreatment to post-treatment outcomes of a randomized clinical trial comparing Multidimensional Family Therapy and peer group treatment. *Journal of Psychoactive Drugs* 36, 11, 49–63. DOI: 10.1080/02791072.2004.10399723.
- Liddle, Howard A & Dakof, Gayle A & Turner, Ralph M & Henderson, Craig E & Greebaum, Paul E (2008) Treating adolescent drug abuse: a randomized trial comparing multidimensional family therapy and cognitive behavior therapy. *Addiction* 103, 1660–70. DOI: 10.1111/j.1360-0443.2008.02274.x.
- Liddle, Howard A & Rowe, Cythia L & Dakof, Gayle A & Henderson, Craig E & Greenbaum, Paul E (2009) Multidimensional family therapy for young adolescent substance abuse: twelve-month outcomes of a randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 77, 12–25. DOI: 10.1037/a0014160.
- Liddle, Howard A & Dakof, Gayle A & Henderson, Craig E & Rowe, Cynthia L (2011) Implementation outcomes of multidimensional family therapy-detention to community: A reintegration program for drug-using juvenile detainees. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 55(4), 587–604. DOI: 10.1177/0306624X10366960.
- Littell, Julia H & Popa, Melania & Forsythe, Burnee (2005) Multisystemic Therapy for social, emotion, and behavior problems in youth age 10–17. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (3), CD004797. DOI: 10.1002/14651858.CD004797.pub4.
- Marsch, Lisa A & Bickel, Warren K & Badger, Gary J & Stothart, Marne E & Quesnel, Kimberly J & Stanger, Catherine & Brooklyn, John (2005) Comparison of pharmacological treatments for opioid-dependent adolescents: a randomized controlled trial. *Arch Gen Psychiatry* 62, 1157–64. DOI: 10.1001/archpsyc.62.10.1157.
- Miller, Wiliam (2008) Motivaatio ja muutoksen käsitteellistäminen. Teoksessa Koski-Jännes, Anja & Riittinen, Liisa & Saarnio, Pekka (toim.) Kohti muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 16–40.
- Minozzi, Silvia & Amato, Laura & Bellisario, Cristina & Davoli, Marina (2009) Detoxification treatments for opiate dependent adolescents. *Cochrane Database Syst Rev* (2):CD006749. DOI: 10.1002/14651858.CD006749.pub3.
- Myaard, Michael J & Crawford, Connie & Jackson, Michell & Alessi, Galen (2000) Applying behavior analysis within the wraparound process: a multiple baseline study. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders* 8(4), 216–229. DOI: 10.1177/106342660000800402.
- Newton, Amanda S & Dong, Kathryn & Mabood, Neelam & Ata, Nicole & Ali, Samina & Gokiart, Rebecca & Vandermeer, Ben & Tjosvold, Lisa & Hartling, Lisa & Wild, T Cameron (2013) Brief emergency department interventions for youth who use alcohol and other drugs: a systematic review. *Pediatr Emerg Care* 29, 673–84. DOI: 10.1097/PEC.0b013e31828ed325.
- NIDA (2020) Evidence-Based Approaches to Treating Adolescent Substance Use Disorders. <https://www.drugabuse.gov/publications/principles-adolescent-substance-use-disorder-treatment-research-based-guide/evidence-based-approaches-to-treating-adolescent-substance-use-disorders> (luettu 24.6.2020)
- Niederhofer, Helmut & Staffen, Wolfgang & Mair, Alois (2003) Comparison of naltrexone and placebo in treatment of alcohol dependence of adolescents. *Alcoholism Treatment Quarterly* 21, 87–95. DOI: 10.1300/J020v21n02_06.
- Prochaska, James O & DiClemente, Carlo C & Norcross, John C (1992) In search of how people change. Applications to addictive behaviours. *Am Psychol* 47, 1102. DOI: 10.1037/0003-066x.47.9.1102.
- Pyökäri, Nina (2017) Terapeuttinen yhteistyösuhde nuoren psykoterapiassa. *Suomen Lääkärilehti* (72)14, 927–931.
- Raitasalo, Kirsimarja & Härkönen, Janne (2019) Nuorten päihteiden käyttö ja rahapelaaminen - ESPAD-tutkimus 2019. Tilastoraportti 40. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Ramchand, Rajeev & Griffin, Beth Ann & Suttorp, Marika & Harris, Katherine M & Morral, Andrew (2011) Using a Cross-Study Design to Assess the Efficacy of Motivational Enhancement Therapy-Cognitive Behavioral Therapy 5 (MET/CBT5) in Treating Adolescents with Cannabis-Related Disorders. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 72(3), 380–389. DOI: 10.15288/jsad.2011.72.380.

- Rhoades, Kimberly A & Chamberlain, Patricia & Roberts, Rosemarie & Leve, Leslie D (2013) MTFC for high-risk adolescent girls: A comparison of outcomes in England and the United States. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse* 22(5), 435–449. DOI: 10.1080/1067828X.2013.788887.
- Rigter, Henk & Henderson, Craig E & Pelc, Isidore & Tossmann, Peter & Phan, Olivier & Hendriks, Vincent & Schaub, Michael & Rowe, Cindy L (2012) Multidimensional family therapy lowers the rate of cannabis dependence in adolescents: A randomized controlled trial in Western European outpatient settings. *Drug and Alcohol Dependence* 130, 85–93. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2012.10.013.
- Robbins, Michael S & Feaster, Daniel J & Horigian, Viviana E & Rohrbaugh, Michael & Shoham, Varda & Bachrach, Ken & Miller, Michael & Burlew, Kathleen A. & Hodgkins, Candy & Carrion, Ibis & Vandermark, Nancy & Schindler, Eric & Werstlein, Robert & Szapocznik, José (2011) Brief strategic family therapy versus treatment as usual: results of a multisite randomized trial for substance using adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 79(6), 713–727. DOI: 10.1037/a0025477.
- Rollnick, Stephen & Miller, William R & Butler, Christopher C (2008) *Motivational Interviewing in Health Care*. New York: The Guilford Press.
- Schaub, Michael P & Henderson, Craig E & Pelc, Isidore & Tossmann, Peter & Phan, Olivier & Hendriks, Vincent & Rowe, Cindy & Rigter, Henk (2013) Multidimensional family therapy decreases the rate of externalising behavioural disorder symptoms in cannabis abusing adolescents: outcomes of the INCANT trial. *BMC Psychiatry* 14, 26. DOI: 10.1186/1471-244X-14-26.
- Sexton, Thomas L & Alexander, James F (2004) *Functional Family Therapy clinical training manual*. Baltimore, MD: Annie E. Casey Foundation.
- Smith, Dana K. & Chamberlain, Patricia & Eddy, J. Mark (2010) Preliminary Support for Multi-dimensional Treatment Foster Care in Reducing Substance Use in Delinquent Boys. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse* 19(4), 343–358. DOI: 10.1080/1067828X.2010.511986.
- Stanger, Catherine & Budney, Alan J & Kamon, Jody L & Thostensen, Jeff (2009) A randomized trial of contingency management for adolescent marijuana abuse and dependence. *Drug and Alcohol Dependence* 105(3), 240–247. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2009.07.009.
- Stanger, Catherine & Budney, Alan J (2010) Contingency management approaches for adolescent substance use disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America* 19(3), 547–562. DOI: 10.1016/j.chc.2010.03.007.
- Stockings, Emily & Hall, Wayne D & Lynskey, Michael & Morley, Katherine I & Reavley, Nicola & Strang, John & Patton, George & Degenhardt, Louisa (2016) Prevention, early intervention, harm reduction, and treatment of substance use in young people. *The Lancet Psychiatry* 3(3), 280–296. DOI: 10.1016/S2215-0366(16)00002-X.
- Tait, Robert J & Hulse, Gary K (2003) A systematic review of the effectiveness of brief interventions with substance using adolescents by type of drug. *Drug and Alcohol Review* 22, 337–46.
- Tripodi, Stephen J & Bender, Kimberly & Litschge, Christy & Vaughn, Michael V (2010) Interventions for reducing adolescent alcohol abuse: a meta-analytic review. *Arch Pediatr Adolesc Med* 164, 85–91. DOI: 10.1001/archpediatrics.2009.235.
- von der Pahlen, Bettina & Marttunen, Mauri & Partanen, Airi & Holopainen, Antti. (2012) Lastensuojelun rooli nuoren päihdehäiriön hoidossa. Teoksessa Kaija Seppä & Mauri Aalto & Hannu Alho & K Kiianmaa Kalervo (toim.) *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. Helsinki: Duodecim, 222–223.
- von der Pahlen, Bettina & Lepistö, Jaana & Marttunen, Marttunen (2014) Päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt. Teoksessa Mauri Marttunen & Taina Huurre & Thea Strandholm & Riitta Viialainen (toim.) *Nuorten mielenterveyshäiriöt*. Helsinki: Terveystien ja hyvinvoinnin laitos, 109–123.
- von Sydow, Kirsten & Retzlaff, Ruediger & Beher, Stefan & Haun, Markus W & Schweitzer, Jochen (2013) The efficacy of systemic therapy for childhood and adolescent externalizing disorders: a systematic review of 47 RCT. *Fam Process* 52, 576–618. DOI: 10.1111/famp.12047.
- Woody, George E & Poole, Sabrina A & Subramaniam, Geetha & Dugosh, Karen & Bogenschutz, Michael & Abbott, Patrick & Patkar, Ashwin & Publicker, Mark & McCain, Karen & Sharpe Potter, Jennifer & Forman, Robert & Vetter, Victoria & McNicholas, Laura & Blaine, Jack & Lynch, Kevin G & Fudala, Paul (2008) Extended vs short-term buprenorphine-naloxone for treatment of opioid-addicted youth: a randomized trial. *JAMA* 300, 2003–11. DOI: 10.1001/jama.2008.574.
- Åström, Therese & Bergström, Martin & Håkansson, Kickan & Jonsson, Ann Kristine & Munthe, Christian & Wirtberg, Ingegerd & Wiss, Johanna Sundell, Knut (2020) Treatment Foster Care Oregon for Delinquent Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Research on Social Work Practice* 30, 4, 355–67. DOI: 10.1177/1049731519890394.

9. Taiteen merkitys nuorten itsetuntemuksen ja motivaation rikastamisessa

Päivi Känkänen

Lastensuojeluun sekä lasten- ja nuorisopsykiatriseen erikoissairaanhoidon ohjautuu lapsia ja nuoria, jotka ovat erityisessä tilanteessa ja jotka tarvitsevat usein sen kaltaista vaativaa hoitoa, johon ei peruspalveluissa kaikilta osin pystytä vastaamaan. Työntekijöiden tiheä vaihtuminen ja siirtymät eri sijaishuoltoapaikkojen välillä tekevät lastensuojelun auttamisprosesseista haastavia. Lasten ja nuorten erityisiin tarpeisiin vastaaminen edellyttää palveluilta toimivia rakenteita ja osaavaa henkilöstöä, mutta myös halua uudenslaisiin ja luoviin ratkaisuihin. (ks. esim. Heino ym. 2018.)

Keskustelu siitä, miten haastavissa tilanteissa olevia lapsia, nuoria ja perheitä autetaan parhaiten, on lastensuojelussa pysyvästi ajankohtaista. Mutkikkaisiin tilanteisiin ja vaikeisiin kysymyksiin ei ole olemassa yhtä yksittäistä ratkaisua, vaan vanhojen toimintatapojen rinnalle ja tilalle on jatkuvasti haettava uusia toimintamalleja, jotka parhaalla mahdollisella tavalla ottavat huomioon lasten ja nuorten erityiset ja yksilölliset tarpeet.

Nuorille suunnattujen palveluiden kehittämistyön tueksi tarvitaan laadullista ja määrällistä tutkimusta, mutta myös käytäntötietoa ja nuorten kokemusten kuulemistä. Palveluita kehitettäessä tulee säännöllisesti arvioida, mitä vaikuttavuutta erilaisilla toimilla on, mihin toimintaa tulisi suunnata ja miten nuorten osallisuuden kokemukset toteutuvat. Kysymällä nuorilta itseltään voidaan saada parempi ymmärrys siitä, mikä tuottaa nuorelle hyvää oloa ja arvostuksen kokemuksia, ja toisaalta tietoa myös siitä, mikä puolestaan tuottaa poissulkemisen mekanismeja ja turvattomuutta. Nuorten kokemusten ja toiveiden systemaattinen kuunteleminen auttaa ymmärtämään nuorten yksilöllisiä tarpeita, mutta myös paikantamaan nuoruusiän suojaavia tekijöitä. (Känkänen 2019; Känkänen ym. 2019.)

Lastensuojeluun ei sovi niputus tai kategorisointi. Ei ole olemassa lastensuojelusta, vaan erilaisia lapsia ja nuoria, joilla vaikeiden elämäntilanteiden kuormittavuudet voivat vaihdella suurestikin tilanteesta toiseen. Näin ollen myös kohtaamisen tavat ja auttamisen keinot edellyttävät räätälöintiä ja lapsen tai nuoren erityisten tarpeiden huomioimista. Huonossa tapaamisessa nuori kokee olevansa työntekijälle vain yksi kasvoton asiakas muiden joukossa, hyvässä ja arvostavassa kohtaamisessa nuori voi kokea olevansa kiinnostava ja ainutlaatuinen persoona (Kekkonen & Känkänen 2020).

On olemassa paljon tutkimusnäyttöä siitä, miten taidelähtöisten menetelmien avulla on mahdollista kannustaa lasta ja nuorta ilmaisemaan itseään ja miten taide voi toimia itsetuntemuksen harjaannuttajana (Bardy & Känkänen 2005; Knowles & Cole 2008; Houni 2011; Känkänen 2013; Känkänen & Bardy 2014; Leavy 2018; Fancourt &

Finn 2019; Kaattari & Suksi 2019; Känkänen & Manninen 2020). Taiteellinen ilmaisu voi kanavoitua ja tuoda esiin myös uusia ja tunnistamattomia tarpeita ja kykyjä. Taide tarjoaa luovan oppimisympäristön, jossa tutuille asioille voi syntyä uusia merkityksiä ja jonka avulla voi rakentaa suhdetta itseensä (Davey ym. 2015). Nuorta auttaa toiminta, joka vahvistaa hänen kiinnittymistään. Nuorten auttamisessa on tärkeitä suunnata työskentely siihen, mikä auttaa nuorta kiinnostumaan, niin itsestä kuin muista. Kiinnostava tekeminen synnyttää puolestaan sitoutumista.

Artikkelini tavoitteena on tuottaa tietoa ja tarjota uutta suuntaa lastensuojelun työkäytäntöjen kehittämiseksi sekä taide- ja kulttuurilähtöisen toiminnan saamiseksi vakiintuneeksi osaksi lasten ja nuorten kanssa tehtävän työn rakenteita. Seuraavassa luvussa kuvailen esimerkinomaisesti koulukodissa toteutetun draamatyöskentelyprosessin merkitystä nuorille itseilmaisuun rohkaisemisessa ja tunteiden tunnistamisessa. Artikkelin lopuksi pohdin taiteen metaforisen suojan merkitystä turvallisuuden tunteen tuojana ja itseilmaisun vapauttajana.

Teatteri koulukodin arjessa – tunteiden tunnustelua ja tekemisen iloa

Tässä luvussa esimerkki taidelähtöisestä työskentelystä konkretisoituu valtion koulukodissa toteutettuun teatterityöpajajaksoon ja siihen liittyvään tutkimukseen, jossa olin mukana tutkijana. Teatterityöskentelyyn pohjautuvia menetelmiä on käytetty Suomessa aiemmin muun muassa lastenkodeissa, koulukodeissa ja vankiloissa. Menetelmistä on hyviä kokemuksia, ja monia näistä hankkeista on seurattu myös tutkimuksen keinoin – esimerkkeinä Taittuu ry:n vankilateatteriproduktiot (Pirttilä-Backman ym. 2015), Myrsky-hankkeen osana toteutetut teatteriprojektit (Siivonen ym. 2011), Legioonateatteri (Laine 2002) ja Teatteri ILMI Ö:n Sytytin-hanke (Känkänen & Rainio 2010; Korhonen 2017).

Tämän artikkelin tutkimushavainnot liittyvät Kansallisteatterin Kiertuenäyttämön ja valtion koulukotien yhteistyönä keväällä 2018 toteuttamaan Rikos ja rangaistus -teatterityöpajatutkimukseen, joka on osa laadullista pitkittäistutkimusta. Hankkeeseen kuului Johanna Freundlichin ohjaama Rikos ja rangaistus -esitys koulukoteihin suunnattuine kiertueineen, työpajakokonaisuus sekä tutkimus.

Hankkeeseen liittyvässä tutkimuksessa tarkastelimme teatterityöpajoihin osallistumisen vaikutuksia koulukotiin sijoitettujen nuorten hyvinvointiin ja erityisesti tunteiden käsittelyyn. Hankkeeseen liittyvästä tutkimuksesta on kirjoitettu viisi blogikirjoitusta, yksi lehtikirjoitus (Känkänen & Manninen 2018) sekä kaksi englanninkielistä artikkelia, joista toinen on tätä kirjoittaessa arvioitavana (Känkänen & Manninen 2020; Känkänen ym. 2020).

Tutkimusten perusteella monella koulukotiin sijoitetulla nuorella on huomattavia vaikeuksia tunteiden tunnistamisessa ja käsittelyssä (Manninen ym. 2011). Ensimmäinen interventiomenetelmä tunteiden käsittelyn ongelmiin on usein psykoterapia, joka perustuu pitkälti sanalliseen työskentelyyn. Sanallisen suoriutumisen vaikeudet ovat kuitenkin koulukodeissa varsin yleistä (Manninen ym. 2013), ja näyttää siltä, että osa koulukotiin sijoitetuista nuorista ei riittävästi hyödy perinteisestä psykoterapiasta.

Nämä tutkimushavainnot innostivat meitä tutkimaan erityisesti draamatyöskentelyn vaikutuksia nuorten tunteiden käsittelyyn.

Teatterityöpajoissa työstettiin Fjodor Dostojevskin klassikkoteoksesta ”Rikos ja rangaistus” poimittuja teemoja draamaharjoitusten avulla. Tavoitteena oli tarjota nuorille turvallinen tila itseilmaisuuksiin ja hakea vaihtoehtoisia lähestymistapoja erilaisiin tilanteisiin. Työpajatyöskentely suunniteltiin siten, että se tarjosi nuorille osallisuuden kokemuksia, mutta oli samalla suorituspainesta vapaa tila, jossa saattoi olla mukana ilman ”tulostavastuuta”. Toki työpajoilla tarvittiin paljon aktiivista kannustusta ja rinnalla olevaa auttamista, jotta ilmaisullinen ja vapaa tila saattoi syntyä.

Lastensuojelulaitoksessa asuvien nuorten teatteritoimintaa tutkinut Anne Korhonen toteaa, että taiteen tekemisen kautta on mahdollista tarjota nuorille turvallinen, luova ja paineeton tila, jota hän kutsuu tutkimuksessaan sallivuuden saarekkeeksi (2017). Tässä hankkeessa teatterityöpajajakso tarjosi nuorille em. sallivuuden saarekkeen itseilmaisuuksiin ja tunteiden ilmaisemiseen. Työpajojen (13 työpajaa kolmen kuu-kauden aikana) sisältö ja teemat suunniteltiin tarkasti etukäteen, mutta jokaisella työpajalla sisällöt elivät nuorten toiveiden ja edellisen työpajakerran oivallusten kautta.

Nuoria kannustettiin heidän motivaationsa mukaisella tavalla matalan kynnyksen teatteriharjoitteisiin, joiden tavoitteena oli vahvistaa itseilmaisua, rakentaa luottamusta ja yhteishenkeä sekä rohkaista kohtaamaan muut ryhmäläiset ja käsittelemään omia tunteitaan. Jokaisella työpajalla oli mukana taiteellisten vetäjien lisäksi vähintään kaksi koulukodin työntekijää tuomassa turvallista ilmapiiriä nuorille. Tuttujen ja nuoret tunteiden aikuisten läsnäolo oli tärkeää nuorille, mutta taiteellisten vetäjien mukaan se oli merkityksellistä myös työpajojen sujumisen kannalta.

Myöhemmin, kun työpajaprosessi oli pidemmällä ja nuorille oli kertynyt jo kokemusta ja rohkeutta, siirryttiin vähitellen vaativampiin harjoituksiin ja kohtauksiin Rikos ja rangaistus -näytelmästä. Harjoituksia tehtiin pareittain ja isommassa ryhmässä. Erilaiset rooliharjoitteet tarjosivat mahdollisuuden tutkia omia reaktioita ja tunteita erilaisissa tilanteissa. Kaikki harjoitukset toteutettiin samalla periaatteella, jossa korostui tekemisen ilo, positiivinen palaute ja yksilöllisten vahvuuksien esiin tuominen.

Ryhmässä oli koko ajan hyvä ilmapiiri, eikä kiusaamista esiintynyt. Päinvastoin nuoret kannustivat toisiaan ja antoivat myönteistä palautetta toinen toisilleen erilaisista roolisuorituksista. Nuoret löysivät draamaharjoitusten avulla sekä itsestään että muista nuorista uusia piirteitä. Moni kertoi havainneensa toisissa nuorissa uusia puolia ja sen kaltaista lahjakkuutta ja ilmaisuvoimaa, jonka olemassaolosta he eivät olleet aikaisemmin tietoisia. Vain yksi nuorista ei osallistunut innokkaasti, ja hän kertoi kokeneensa harjoitukset välillä jopa kiusallisina ja epämiellyttävinä. Tästä huolimatta muut osallistujat näkivät myös tässä nuorena kehittymistä, ajoittain jopa innostumista ja luovuutta. Nuoret kertoivat, että työpajat pitivät sisällään paljon leikkisyyttä, iloa ja naurua, mikä toi koulukodin jokapäiväisiin arkirutiineihin paljon tervetullutta vaihtelua.

Haastattelimme työpajajaksoon osallistuneet kahdeksan nuorta yhteensä kolme kertaa. Ensimmäinen haastattelu oli heti työpajajakson alussa, seuraava lopussa ja viimeinen puoli vuotta työpajajakson päättymisen jälkeen. Olimme erityisen kiinnos-

tuneita selvittämään, oliko draamatyöskentely auttanut nuoria saamaan kosketusta omiin tunteisiinsa. Kuusi kahdeksasta osallistujasta kuvaili haastatteluissa tunteiden käsitteilyn muuttuneen työpajaprosessin aikana. Eräs nuorista kuvaili draamaharjoitusten jopa vapauttaneen ahdistusta. Draamatyöskentely auttoi kohtaamaan omia rajoja ja pelkoja ja heittäytyminen ja rohkeus kasvoivat tekemisen myötä.

Laadullinen tapaustutkimuksemme osoittaa, että draamatyöpajat tarjosivat nuorille tilaisuuden prosessoida kokemuksia ja erilaisia tunteita. Erilaiset rooliharjoitukset tarjosivat myös mahdollisuuden asettua toisen ihmisen asemaan, tuntee empatiaa ja löytää myös itsestä uusia piirteitä. Tämä on yhtenevä ajatus siihen, mitä Paul Paget (2014) esittää roolinmuutoksessa tapahtuvan: kun esittää toista, on aina myös oma persoona läsnä.

Draamatyöpajajakso oli nuorille myös merkityksellinen arvokkuuden, osallisuuden ja sitoutumisen kokemus. Nuoret pitivät tärkeänä, että he saivat olla mukana taiteen ammattilaisten kanssa luomassa käsikirjoituksen sisältöä ja olla lopuksi osana varsinaista esitystä nauhoitettujen puheosuuksien muodossa. Onnistumisen kokemukset olivat palkitsevia, ja draamatyöskentely toimi väylänä itseilmaisuuksiin. Teatterityöpajoilla erilaiset roolit ja niihin liittyvät asusteet takasivat nuorille eräällä tapaa yksityisyyden, vapauden ilmaista itseään roolin suoman suojan turvin. Taiteen symbolinen etäisyys – taiteen metaforinen suoja – tarjosi nuorille henkilökohtaisen kasvun mahdollisuuden ja uudenlaisen kosketuksen itsen ja sisimpään.

Taiteen metaforinen suoja - ”lempeä suoja oman elämän haasteisiin ja haavaan”

Tarkastelin kymmenen vuotta sitten (Känkänen & Rainio 2010) ensimmäisen kerran taiteen metaforisen suojan merkitystä lastensuojelussa eräässä teatterihankkeessa, johon osallistui lastenkotiin sijoitettuna olleita nuoria. Nuoret kiinnostuivat teatterityöpajoilla erityisesti varjoteatterista. Varjon turvin saattoi tuoda itsestä esiin jotain sellaista, johon ei olisi yleisön edessä, näyttämön parrasvaloissa, ollut ehkä rohkeutta. Varjoteatteri tarjosi nuorille mahdollisuuden katsoa itseä uudella, haastavallakin tavalla – ollen suojassa, mutta näkyvissä. Symbolisen etäisyyden turvin saattoi tulla esiin hyvin intensiivisiä ja spontaanejakin ilmaisuja, joka salli vapaan kokeilun ja välittömän irrottelun. Tässä teatterihankkeessa taiteen metaforisen suojan merkitys tuli ilmeiseksi itseilmaisuuksiin kannustavana tekijänä. (Mt.) Vuonna 2019 järjestin kaksi työpajaa⁵, joissa pohdittiin taiteen metaforisen suojan merkitystä itseilmaisussa. Tässä luvussa olen nivonut yhteen osallistujien työpajoilla tuottamia, taiteen metaforiseen suojaan liittyviä pohdintoja ja peilaan niitä lastensuojeluun.

5 Ensimmäisen työpaja toteutettiin keväällä 2019 Malmössä, pohjoismaisen tutkijaverkoston (Nordic Arts and Health network) tapaamisessa. Toinen työpaja toteutettiin Jyväskylässä syksyllä 2019. Tällöin paikalla oli kansallisen Taikusydän -tutkijaverkoston jäseniä sekä Jyväskylän yliopiston musiikkiteorian laitoksen maisterivaiheen opiskelijoita. Osallistujat antoivat luvan käyttää työpajalla käytyjä keskusteluja kun työstin edelleen pohdintojani taiteen metaforisen suojan merkityksestä. Kiitän kaikkia osallistujia tästä mahdollisuudesta.

Lapsille ja nuorille asioista keskusteleminen ei ole aina luontevin tapa asioiden käsittelemiseen. Erilaisen tekemisen avulla voi olla helpompi tarkastella vaikeita asioita, ikään kuin symbolisen etäisyyden turvin. Taide voi tarjota lapselle ja nuorelle luovan ja yksityinen tilan, jossa hän voi tutkia ja prosessoida ajatuksiaan ja tunteitaan – ottaa yhteyttä itseensä. Taiteen voi ajatella olevan ns. kolmas tila, joka on vapaa tarkoituksesta ja merkityksistä. Sellaisia saattaa syntyä vasta myöhemmin. Lastensuojelussa taidelähtöiset menetelmät tarjoavat mahdollisuuden käsitellä epäsuorasti vaikeasti lähestyttäviä asioita. Voi olla helpompi liittyä keskusteluun ”naamion” takaa, antaa käsinukelle ääni tai piirtää ajatuksensa julki. Taiteen avulla kivuliaatkin asiat voivat saada muodon tai ilmiasun ja tulla sitä kautta näkyville. Etäännyttäminen saattaa auttaa näkemään jonkin asian myös objektiivisemmin. Joskus vain on liian lähellä nähdäkseen tarkasti.

Taide on myös eräänlaista muodon antamista ajatuksille, vaikkapa runon tai maalauslauseen kautta. Tämä tekee asioista kommunikoitavia ja joskus myös helpommin lähestyttäviä. Työstämällä savea, piirtämällä, valokuvaamalla tai maalaamalla voi prosessoida ja käsitellä omia asioitaan, suhdetta itseensä ja muihin. Kun tekemisestä jää jäljelle jotain konkreettista, kuten piirros tai valokuvia, sen äärelle voi olla helpompi myöhemmin palata.

Asiat voivat muuttaa prosessin aikana muotoaan tai saada jopa uuden merkityksen. Fyysinen tekeminen saattaa aktivoida ajatukset ja tuntemukset liikkeelle ja herättellä aisteja eloon. Taide ikään kuin yhdistää kehon ja mielen. Taiteen avulla voi katalysoida omia kokemuksia ja omaa elämänhistoriaa. Se voi tehdä näkyväksi myös eri tulkintavariaatioiden kirjjon.

Taide on keino, jolla voi ilmaista itseään muille. Sillä voi ylittää myös ahdistuksen ja pelon rajan, kuten aiemmin kuvatussa teatterityöpajatutkimuksessa nuorten kertomuksista kävi ilmi. Etäännyttäminen mahdollisti empatian ja toisen asemaan asettumisen. Itsensä likoon laittaminen ja heittäytyminen tuntui nuorten mielestä palkitsevalta.

Lastensuojelussa taidelähtöinen työskentely on yksi tapa rakentaa vuorovaikutusta lapsen ja aikuisen välillä. Taidelähtöinen työskentely edellyttää aina turvallista kontekstia, dialogista otetta ja kärsivällisyyttä. Hyväksyntää ja vapaaehtoisuutta painostuksen sijaan. Taide tarjoaa tekemisen ja muodon hajanaisille ajatuksille ja tunteille, auttaa asioiden jäsentämisessä. Se voi olla myös purkautumiskanava tunteille, joita ei osaa tai uskalla sanoa ääneen. Metafora vapauttaa kontrollin ja tarjoaa samanaikaisesti turvavälin ja vapauden.

Vaikka taide tutkimusten mukaan auttaa ja sillä on terveyttä edistäviä vaikutuksia ihmisille (esim. Fancourt & Finn 2019), ei voida kategorisesti väittää, että näin tapahtuu aina. Taiteen nimissä voidaan tehdä myös vahinkoa. Taiteelliseen työskentelyyn osallistuminen saattaa herättää osallistujalla huolen: mitä jos taiteen kautta tulee paljastaneeksi itsestään liikaa, avuttua jotakin, jota ei ole valmis kohtaamaan tai sulkemaan. Käännykö taiteen suoja silloin itseä vastaan? Taiteellisessa työskentelyssä on aina tärkeää huolehtia siitä, että löydetään sopiva taso ja tavoitteet. Lastensuojelussa taiteellisen toiminnan tulee tapahtua turvallisissa rakenteissa ja yhteydessä kriisi- ja terapiapalveluihin, jotta se, mitä avataan, pystytään myös sulkemaan (Bardy & Känkänen 2005).

Lopuksi

Lastensuojelussa ja etenkin sijaishuollossa on jo vuosikymmeniä käytetty erilaisia taidepainotteisia terapiamuotoja, kuten musiikki- ja kuvataideterapiaa. Harrastustoiminnan ja terapiatoiminnan välimaastoon asettava taidelähtöinen työskentely alkoi tehdä Suomessa vahvasti tuloaan 2000-luvun alussa, jolloin taidetoiminnan terapeutisiin ja hyvinvointia ja terveyttä lisääviin vaikutuksiin alettiin kiinnittää huomiota ja taide alkoi saada sijaa osana arjen työkäytäntöjä.

Teatterityöpajoihin liittyvä tutkimuksemme yhtyy omalta osaltaan taidelähtöisten menetelmien kehittämisaaltoon, jossa taiteesta haetaan käyttämätöntä potentiaalia, rajanylityksiä ja rohkeita ratkaisuja sosiaali- ja terveyspalveluiden toimintakäytäntöjen ja toimintakulttuurin uudistamiseen. (Känkänen & Manninen 2018.) Taiteen ja kulttuurin vaikutuksia hyvinvointiin on tutkittu useilla tieteenaloilla ja monista eri tulokulmista. Vaikka useissa tutkimuksissa on löydetty selviä yhteyksiä taiteen positiivisista vaikutuksista ihmisen hyvinvointiin ja terveyteen, niin tutkimuksissa toistuvasti tuodaan esiin myös se, miten vaikeaa on tehdä päätelmiä juuri taiteen vaikutuksesta ihmisen hyvinvointiin. (Laitinen 2017.)

Lastensuojeluun tarvitaan lisää luovia toimintatapoja, jotka tukevat ja mataloittavat vuorovaikutuksen kynnyistä ja syventävät lapsen ja nuoren itseyttä. Uusiin lähestymistapojen ja luovien toimintamallien käyttöönotto lastensuojelussa edellyttää yhteistä käsitystä niiden tarpeesta ja yhdessä tekemisen tavoista. Murrosikäisille nuorille erilaisten ilmaisukanavien etsiminen on erityisen tärkeää, sillä puhuminen ei ole kaikille nuorille luontevin tapa ilmaista itseään. Nuoruusiän tunne-elämän myrskyt voivat taiteen avulla löytää sopivan tavan tulla esiin. Taide tarjoaa suojan, mutta samanaikaisesti myös mahdollisuuden kuulluksi tulemiseen ja näkyvillä olemiseen.

Suomi on politiikkaohjelmien ja rakenteiden tasolla edistänyt viime vuosikymmenten aikana merkittävällä tavalla taiteen ja kulttuurin poikkiallisuutta integroimalla osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon käytäntöjä (Kaattari & Suksi 2019). Tämä työ edellyttää tuekseen myös jatkuvaa tutkimusta. Muun muassa Taideyliopiston koordinoimassa monitieteisessä ArtsEqual-hankkeessa on tutkittu lähes sadan tutkijan voimin, miten taide julkisena palveluna voisi lisätä yhteiskunnallista tasa-arvoa ja hyvinvointia. Silti näyttöön perustuvaa tutkimusta ja poikkitieteellistä tutkimustiedon ja menetelmäosaamisen yhdistämistä tarvitaan lisää, jotta löydetään taiteen keinoin parhaat tavat kohdata myös lapsia ja nuoria. Tutkitun tiedon avulla palveluita voidaan kehittää suunnitelmallisesti siten, että kulttuuri-, sosiaali- ja terveysalojen yhteistyörakenteita ja -mekanismeja pystytään vahvistamaan ja vastaavasti löytämään niitä tekijöitä, jotka ovat yhteistyön kehittymisen esteinä. Uudenlaisten kumppanuuksien solmiminen ja erilaisten toimintakäytäntöjen kohtaaminen haastaa myös toimintakulttuurin muutokseen: kohti sallivuutta, uteliaisuutta ja kokeilunhalua. Myös kulttuurihyvinvointialan koulutus on mennyt harppauksin eteenpäin ja esimerkiksi viime vuosina eri ammattikorkeakouluissa on ryhdytty järjestämään kulttuurihyvinvoinnin YAMK-tutkintokoulutusta.

Taiteen avulla nuorta voidaan tukea tutkimaan omaa elämäänsä, kiinnostumaan itsestään ja hankkimaan uusia näkökulmia ja syvempää tuntemusta itsestään. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen ja muissa vaativissa elämäntilanteissa eläville lapsille ja nuorille elämää kannattelevien näkökulmien ja luovien ratkaisujen löytäminen on erityisen tärkeää. Taide voi auttaa nuorta näkemään itsensä uudessa ja myönteisessä valossa. Parhaimmillaan tämänkaltainen näkökulman vaihdos voi muuttaa koko elämän suunnan. Taide voi auttaa myös paikantamaan niitä asioita ja ilmiöitä, joiden taakse ja äärelle pitää lastensuojelussa päästä.

Kirjallisuus

- Bardy, Marjatta & Känkänen, Päivi (2005) *Omat ja muiden tarinat – ihmisyyttä vaalimassa*. Helsinki: Stakes.
- Davey, Linda & Day, Andrew & Balfour, Michael (2015) *Performing Desistance: How Might Theories of Desistance From Crime Help Us Understand the Possibilities of Prison Theatre?* *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 59, 8, 798–809.
- Fancourt, Daisy & Finn, Sairse (2019). *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, Health Evidence Network (HEN) synthesis report 67.
- Houni, Pia (2010) *Teatteri-ilmaisu nuorten itsetuntemuksen vahvistajana*. *Nuorisotutkimus* 28. (4), 21–37.
- Heino, Tarja & Forsell, Martta & Eriksson, Pia & Känkänen, Päivi & Santalahti, Päivi & Tapiola, Mia (2018) *Lastensuojelun, lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian yhteiset asiakkaat – yhteinen vastuu. Päätöksen tueksi 50/2018*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.julkari.fi/handle/10024/137068> (luettu 26.10.2020)
- Isotalo, Merja (2017) *Terveyttä kulttuurista – ideasta toiminnaksi*. Taikatutka 17.5.2017. <http://taidetutka.fi/2017/terveytta-kulttuurista/> (luettu 25.6.2020).
- Kaattari, Minna & Suksi, Ismo (toim.) (2019) *Kulttuuri ja taide hyvinvoinnin edistäjinä sosiaali- ja terveydenhuollossa, työelämässä ja koulutuksessa. Terveyttä ja hyvinvointia edistävän taide- ja kulttuuritoiminnan yhteistyöryhmän raportti ja jatkotoimenpide-ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:34*. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161547/Rap_34_2019_Kulttuuri%20ja%20taide%20hyvinvoinnin%20edistajina.pdf (luettu 15.6.2020)
- Kekkonen, Marjatta & Känkänen, Päivi (2020) *Asiakaskokemuksella on väliä – huonot kokemukset kantautuvat pidemmälle kuin hyvät*. THL-blogikirjoitus 28.1.2020. <https://blogi.tghl.fi/asia-kaskokemuksella-on-valia-huonot-kokemukset-kantautuvat-pidemmalle-kuin-hyvat/> (luettu 15.9.2020)
- Knowles, J. Gary & Cole, Ardra L. (2008) *Handbook of the Arts in Qualitative Research. Perspectives, Methodologies, Examples, and Issues*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Korhonen, Anne (2017) ”Jos se olis ollu tylsää, oisin lähteny heti vetää” Teatteri ILMI Ö:n Syytintihanke kahdessa lastenkodissa ja niiden yhteydessä olevissa erityiskouluissa. Opinnäytetyö. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu.
- Känkänen, Päivi, & Rainio, Anna (2010) *Suojassa, mutta näkyvissä – taidelähtöinen toiminta osallisuuden rakentajana lastensuojelussa*. *Nuorisotutkimus*, 28. (4), 4–20.
- Känkänen, Päivi (2013) *Taidelähtöiset menetelmät lastensuojelussa: kohti tilaa ja kokemuksia*. väitöskirja. Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-911-4>
- Känkänen, Päivi & Bardy, Marjatta (2014) *Life stories and arts in child welfare: enriching communication*. *Nordic Social Work Research*, 4(1), 37–51. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/2156857X.2013.781536>
- Känkänen, Päivi & Manninen, Marko (2018) *Taiteesta lisävirtaa lastensuojeluun*. *Turun Sanomat* 22.7.2018. <https://www.ts.fi/mielipiteet/aliot/4024475/Taiteesta+lisavirtaa+lastensuojeluun> (luettu 26.10.2020)

- Känkänen, Päivi (2019) Taiteen paikkaa raivataan rakenteisiin vauhdilla. THL-blogikirjoitus 3.6.2019. <https://blogi.thl.fi/taiteen-paikkaa-raivataan-rakenteisiin-vauhdilla/> (luettu 10.9.2020)
- Känkänen, Päivi (2019) En tullut tänne hukattavaksi – nuoren kuunteleminen kannattaa. THL-blogikirjoitus 13.12.2019. <https://blogi.thl.fi/taiteesta-lisavirtaa-lastensuojeluun/> (luettu 15.9.2020)
- Känkänen, Päivi & Kekkonen, Marjatta & Gissler, Mika (2019) Nuorten palvelusolmut auki. Tutkimuksesta tiiviisti 9/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Känkänen, Päivi & Manninen, Marko (2020) A sense of freedom in a restricted environment. Drama – Nordisk dramapedagogisk tidsskrift 01/2020, 40–45. https://www.idunn.no/drama/2020/01/a_sense_of_freedom_in_a_restricted_environment
- Känkänen, Päivi & Pääjoki, Tarja & Manninen, Marko (2020) Promoting capabilities with a drama workshop among adolescents with severe conduct problems. Julkaisematon käsikirjoitusversio.
- Laine, Kristiina (2002) Legioonateatteri työttömän nuoren aikuisen elämässä. Henkilökohtaiset tavoitteet, elämänhallinta, ajattelu- ja toimintatavat sekä Legioonateatterin merkitys elämään. Tampere: Tampere University.
- Laitinen, Liisa (2017) Vaikuttavaa? Taiteen hyvinvointivaikutusten tarkastelua. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 46. Tampere: Turun ammattikorkeakoulu. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166166.pdf> (luettu 26.10.2020)
- Leavy, Patricia (ed.) (2018) Handbook of Arts-Based Research. New York: Guilford Publications.
- Manninen, Marko & Therman, Sebastian & Suvisaari, Jaana & Ebeling, Hanna & Moilanen, Irma & Huttunen, Matti & Joukamaa, Matti (2011) Alexithymia is common among adolescents with severe disruptive behavior. The Journal of Nervous and Mental Disease, 199(7), 506–509. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3182214281>
- Manninen, Marko & Lindgren, Maija & Huttunen, Matti & Ebeling, Hanna & Moilanen, Irma & Kalska, Hely (2013) Low verbal ability predicts later violence in adolescent boys with serious conduct problems. Nordic Journal of Psychiatry, 67(5), 289–97. <https://doi.org/10.3109/08039488.2012.738245>
- Paget, Paul (2014) Locating a Place for the Arts Within the Art of Child and Youth Care Practice. Child & Youth Services 35(1), 46–60.
- Pirttilä-Backman, Anna-Maija & Menard, Laura & Silver-Kuhlampi, Mia & Myyry, Liisa (2015) Vankilateatteri: muutoksen mahdollistaja? *Psykologia*, 50(6), 406–417.
- Siivonen, Katriina & Kotilainen, Sirkku & Suoninen, Annikka (2011) *Iloa ja voimaa elämään Nuorten taiteen tekemisen merkitykset Myrsky-hankkeessa*. Helsinki: Nuoristotutkimusseura.

10. Havaintoja kurista ja rangaistuksista koulukodin kasvatuksen kokonaiskontekstissa

Assi Kukkonen

Artikkeli pohjautuu väitöskirjatutkimukseni alustaviin havaintoihin. Tutkimuskysymyksenä olen kiinnostunut kurin, rajojen ja rangaistusten merkityksestä koulukodin kasvatuskulttuurissa ja kokonaiskontekstissa. Tutkimuksen aineiston muodostavat Koivikon koulukodin rangaistuskirjat sekä toimintakertomukset vuosilta 1885–1983. Rangaistuskirjoihin kirjattiin oppilaiden tekemät rikkomukset ja niistä seuranneet rangaistukset. Koivikon turvakodin ohjesäännössä (1909) ja Kasvatuslaitosten ohjesäännössä (1924) todetaan, että rangaistukset ja hairahdukset merkitään rangaistuspäiväkirjaan. Asemoin koulukodit, ensimuodossaan turvakodit ja kasvatuslaitokset, vaativan sijaishuollon toimijuuteen. Vaativuus rakentuu historiallisessa tarkastelussa karkeasti jakaen kahteen vaiheeseen, yksilön ja palvelurakenteen kautta jäsentyvään. Vaiheiden välinen siirtymä on limittäinen ja ajallisesti pitkä. Nykyisyydessä vaativuus jäsentyy palvelurakenteen kautta, sijaishuollon toteutukseen ja toimijoiden osaamiseen liittyen.

Käsittelen tässä artikkelissa aineistosta nousevia alustavia havaintoja keskittyen rangaistusten merkitykseen vaikuttavuuden näkökulmasta. Pyrin antamaan yhden tarkastelukulman paljon keskustelua herättävään mutta vähän tutkittuun aiheeseen: miksi ja miten rangaistuksista muodostui osa laitoksen toimintaa ja mitä niillä tavoiteltiin. Tutkimukseni teoreettinen kehys perustuu Michel Foucault’n teoriaan yhteiskunnan produktiivisesta vallasta, mikrovallasta. Foucault käsittelee mikrovaltaa erityisesti vankila- ja pakkolaitosanalyysin kautta teoksessaan *Tarkkailla ja rangaista* (1980). Vankila on eräänlainen nykyaikaisen kurinpitoyhteiskunnan symboli, yhteiskunnan mikrovallan väline. Vankilat rakennettiin eristämään ei-toivotut ilmiöt ja niiden vaikutukset ympäristöön. Tutkimuksen kannalta vankilatarkastelu on otollinen, koska Foucault näki vastaavan valtarakenteen laajenevan käsittämään myös hienovaraisemmin kuria toteuttavia kasvatustuotoja, kuten sisäoppi- ja kasvatuslaitoksia.

Kuri – kunniantuntoon vetoamisesta rangaistuslogiikkaan

Sai päättötodistuksen. Puuseppänä ja rautaseppänä pääsi laitoksesta ja sai puuseppän paikan puuseppä Helanderilla Hauholla; kelpo miehenä lähti laitoksesta.

Poikain luettelo 1885–1909.

Lainaus Koivikon kasvatuslaitoksen Poikain luettelosta (1885–1909) antaa lähtökohdan ja taustan artikkelin varsinaiselle aiheelle. Koivikon kasvatuslaitoksessa ollut lapsi on saanut ammatin ja työpaikan. Hänestä on kasvanut kelpo mies. Koulukotien tehtävä on ollut läpi historian kasvattaa koulukotiin sijoitetuista oppilaista kunnan kansalaisia (mm. Pösö 2004). Yhteiskunnalle hyödyllisen kansalaisen kasvatusta on vahvasti normilatautunut tavoite, joka ilmentää kutakin aikakautta. Rangaistusten ja kurin merkitys, tavoiteltu vaikutus, yhdistyy juuri laajempaan yhteiskunnalliseen tavoitteeseen, tuottavaksi kansalaiseksi kasvuun.

Aineiston ensimmäinen rangaistuskirjaus vuodelta 1885 on kirjattu kymmenen vuotta Koivikon kasvatuslaitoksen perustamisen jälkeen. Rangaistusten dokumentaatiolla on siis todistettavasti lähes yhtä pitkä historia kuin itse laitoksella. Kun rangaistuksissa siirrytään tuomioistuinten ja vankiloiden ulkopuolelle, kasvatuslaitoksiin, ovat rankaiseminen ja rangaistukset yhä yksityiskohtaisempiin seikkoihin kiinnittyviä. Normatiivisessa laitoskasvatuksessa kurinpidollinen rangaistusjärjestelmä toisaalta hyödynsi vankilamaailman rangaistuksia, toisaalta loi oman pienoisorangaistusjärjestelmän. Normatiivinen tehtävä, yhteiskunnalle hyödyllisen kansalaisen tavoite, antoi rangaistuksen, kasvatuksen ja kurin yhdistelmälle yhteisen tavoitteen. Valtion kasvatuslaitosten ohjesäännössä vuonna 1924 todetaan, että kuria laitoksissa on ylläpidettävä etupäässä vetoamalla oppilasten kunniantuntoon, ystävällisesti muistuttamalla taikka varoittaen ojentamalla. Jos nämä keinot eivät riittäneet, voitiin rangaistuksena käyttää saavutettujen etujen ja oikeuksien menettämistä, oppilaalle yleensä myönnettyjen vapauksien ja etujen rajoittamista, ravinnon laadun muutosta korkeintaan päiväksi, muista oppilaista erottamista ja vitsalla annettua ruumiinrangaistusta. Rangaistukset muodostavat eriaistisen keinovalikon poikkeavan käytöksen hallintaan.

Arestirangaistusta on vuoden kuluessa annettu 25 oppilaalle ja arestirangaistuspäiväkirjan luku on 51,5; ruumiillista rangaistusta sai 3 oppilasta. Ystävällisiä muistutuksia ja vakavia varoituksia ovat saaneet useat oppilaat. Yleensä on annetuilla rangaistuksilla ollut ojentava ja parantava vaikutus. Yhteen oppilaaseen nähden ei ole auttanut aresti eikä vitsa.

Koivikon vuosikertomus 1913.

Koivikon johtaja kuvaa vuosikertomuksessa 1913 paitsi käytettyjä rangaistuksia myös rangaistusten merkitystä ja tavoitetta oppilaiden käytöksen ohjaamisessa. Rangaistukset eivät ole vain yksilöihin kohdistuva mekanismi vaan niillä on laajempi merkitys laitoksen toimintaan, oppilasryhmän hallintaan sekä laitoksen tuotannollis-taloudellisiin reunaehtoihin. Rangaistusten tavoite-, vaikutus- ja merkityskenttä kasvatuksen kokonaiskontekstissa rakentuu tutkimuksen aineistossa ajallisen tarkastelun kautta. Rangaistuskirjauksista voi päätellä kulloisenkin ajan normatiivisia tavoitteita. Esimerkiksi 1800-luvun lopussa ja 1900-luvun alussa oppilaan odotettiin pysyvän laitoksen pihapiirissä, yöllä ei saanut liikkua luvatta tai laitoksesta poistua. Työhön ja kouluun liittyi ahkeruuden ja auktoriteetin kunnioituksen odotus.

Tottelemattomuudesta ja huolimattomuudesta sai takapuoleensa kaksi kepin lyöntiä. Kahdesti on anteeksiannettu. Läsä oli piika Loviisa Komppa.
Poikain luettelo 1885–1909.

Vitsaa laiskuudesta läksyjen luvussa. *Poikain luettelo 1885–1909.*

Yöllä luvatta talkoissa käynnin johdosta Viljakaisessa saanut nuhteet.
Rangaistuspöytäkirja 1911–1933.

Rangaistuksilla pyritään vaikuttamaan laajasti poikkeavan käytöksen eri ilmentymien hallintaan. Perustan väitteen rangaistuskirjauksissa ilmenevien tekojen moninaisuuteen. Rangaistusjärjestelmään näyttää muodostuneen jo varhain epävirallinen, ajan normaalia ja normeja mukaileva tekojen normaali–poikkeava-vakavuusasteikko, eräänlainen rangaistuslogiikka (vrt. Foucault’n kurinpidollinen rangaistusjärjestelmä). Rangaistusjärjestelmä kohdentuu tiettyihin tekoihin, esim. varastamiseen poikkeuksetta mutta samalla se ulottuu lukuisiin vaihteleviin tilanteisiin ja tapahtumiin, kuten omaisuuden turmelemiseen, riiteltyyn ja tappelemiseen sekä käytökseen liittyviin syihin, kuten tottelemattomuuteen, huolimattomuuteen, vallattomuuteen ja laiskuuteen.

Tupakanpoltosta ja värien maalaamisesta saanut päiväksi ravinnon laadun muutosta.
Rangaistuspöytäkirja 1911–1933.

Törkeästä varkaudesta ja toisia tovereita varkauteen yllyttämisestä saanut 6 vuorokautta arestia.
Rangaistuspöytäkirja 1911–1933.

Rangaistuksen jatkuvalla säätelyllä oletan haettavan vaihtuvien tekojen ja tilanteiden hallintaa. Kasvatustilain ohjesäännössä 1924 ja 1960 määritettiin rangaistusten sisältö, mutta koska rangaistukset perustuivat läsnäolevan henkilökunnan harkintaan, olivat ne väistämättä tilannesidonnaisia.

Luvattomasta laitoksesta poistumisesta 5ksi tunniksi, matkalta palattuaan osoittamasta röyhkeydestä, kiukuttelusta, raa’asta kiroilemisesta, emännöitsijän sinuttelemisestä ja uudistuneista valehtelemisestä saanut koko kasvattajakunnan yksimielisen päätöksen johdosta vitsaa.
Rangaistuspöytäkirja 1911–1933.

Rangaistuskirjauksissa määrittyy myös erityisen haastavien lasten ryhmä, joiden käytöksen haasteet ylittävät koulukodin hallinnan keinot.

Poistui luvatta kaupunkiin, jossa varasti laivarannasta eräästä liikkeestä 22 laatikkoa paperossia y.m. pientä rihkamaa. Tunnusti tutkinnassa kaiken. Sai arestirangaistusta 3 vuorokautta ja päätettiin koittaa saada pakkokasvatustilokseen. Mainittakoon myös että hänellä tavattiin avainkimppu, jossa oli 18 erilaista avainta. Karkasi arestihuoneesta, jonka ikkunat särki.
Rangaistuspöytäkirja 1911–1933.”

Pojat passitettiin Mikkelin poliisilaitokselta läänin vankilaan, syystä että karkumatkalla tehdyt varkaudet olivat siksi painavat.
Rangaistuspäiväkirja 1934–1945.

Rangaistuskirjausten mukaan useita oppilaita siirrettiin Koivikosta tiukemmin normitettuun laitosympäristöön, Kotiniemeen ja Pernasaaren Leppäniemeen tai vankilaan. Kirjauksissa syynä siirtoihin mainitaan oppilaan jatkuva karkuruus ja rikokset. Rikoksia tekevän oppilaan huono vaikutus muihin koulukodin oppilaisiin nähtiin myös uhkana, jonka vaikutuksia siirrolla ehkäistiin.

Oppilaiden välinen väkivalta – hallinnan ja rankaisun haaste

Jo aivan ensimmäiset Koivikon kasvatustalon rangaistusmerkinnät liittyvät oppilaiden toisiinsa kohdistamaan väkivaltaan ja kiusaamiseen. Oppilasryhmässä tapahtuviin väkivallantekoihin liittyvät rangaistuskirjaukset esiintyvät aineistossa toistuvasti ja pysyvästi. Erityisesti uusi oppilas kohtaa vanhempien oppilaiden väkivallan, tulo-riittinä, vallan osoituksena tai eräänlaisena asemointina oppilashierarkiaan.

Arestia kolme vuorokautta Halosen räikkäyksestä pakkasessa, kun ei Halonen saanut toimitetuks tupakkia, jota oli luvannut.

Poikain luettelo 1885–1909.

Sai 5 vuorok. putkaa murhapolttoon viekkotelemisestä toisia poikia kanssaan sekä murha aikeista Höbergeä kohtaan ja Kauppinen itsemurhaan kehottamisesta.

Poikain luettelo 1885–1909.

Vastatulleen toverinsa metsässä selän sinermille seipäällä hakkaamisesta saanut vitsaa koko kasvattajakunnan ja johtokunnan v.puheenjohtajan yksimielisen päätöksen johdosta.

Rangaistuspöytäkirja 1911–1933.

Eräänlainen oppilaiden alakulttuuri, nuorten omat käytösnormit, käytännössä määrittivät oppilaiden toimintaa. Vasikointi eli toisen oppilaan toiminnasta henkilökunnalle kertominen oli niin vahvasti kiellettyä, että syytönkin kärsi mieluummin rangaistuksen kuin ilmianto tekijän. Johtajaoppilaan suosioon pääsy tiesi suojattua asemaa oppilasjoukossa. (mm. Saari 1961.) Oppilaiden keskinäinen väkivallan käyttö näyttää liittyvän ensisijaisesti keskinäisen hierarkian ja ryhmän valtasuhteiden dynamiikkaan. Vallankäyttö on paitsi lyömistä ja väkivaltaa, moninaista alistamista, nöyryyttämistä, palvelusten tekemistä, kiristämistä ja tavaroiden viemistä. Yksilön suojaaminen ryhmässä näyttäytyy poikkeuksellisen haastavana kysymyksenä laitosympäristössä.

Veivät ladon taakse metsään ja kurittivat häntä, kostoksi kun oli kannellut heistä; saivat ruumiillisen rangaistuksen ja menettivät säästörahasa.

Rangaistuspäiväkirja 1934–1945.

Oppilaiden keskinäinen vallankäyttö näyttäytyy aineistossa merkittävänä laitoksen toimintaa haastavana tekijänä. Rankaisemalla tekijää tavoitellaan hallintaa mutta kirjausten perusteella rangaistusten vaikutus ei ole tavoiteltu. Kiusaaminen ja väkivallan teot jatkuvat. Entiset koulukodin oppilaat kuvaavat vanhempien ja isompien vallankäyttöä pienempiin oppilaisiin juuri monimuotoisen vallankäytön näkökulmasta (mm. Laitala & Puuronen 2016). Rangaistuskirjaukset tukevat tätä yksiselitteisesti.

Karkaaminen – kovennetun rangaistuksen ja ehkäisevän toimen jännite

Lähtökohtaisesti koulukotiin sijoitetut oppilaat haluttiin sijoittaa valvonnan alaisuuteen, tiettyyn pisteeseen, laitokseen. Oppilaiden karkaaminen näyttäytyykin tutkimuksen aineistossa pysyvänä haasteena ja erityiskysymyksenä. Karkaamiseen liittyy, muista rangaistavista teoista poiketen, laajentunut toimijuus, niin sanottu virka-apu karkulaisen löytämiseksi jo hyvin varhaisessa vaiheessa toimintaa. Muut rangaistavat teot käsitellään pääsääntöisesti laitoksen sisällä mutta karkumatkan myötä oppilaan nopea palauttaminen laitokseen muodostuu myös ympäröivän yhteiskunnan asiaksi.

Koivikon turvakodin oppilaan Juhani Luntisen, kotoisin Mikkelin pitäjäs-tä, luvatta poistuttua laitoksesta karkumatkalle kuluva huhtikuun 10 päivänä, saan täten nöyrimmästi anoa, että Herra Kuvernööri ryhtyisi toimenpiteisiin, että mainittu Luntinen palautettaisiin takaisin laitokseen. Tässä tarkoituksessa liitän myös tähän edellä mainitun oppilaan tuntomerkkejä. Ikä 15v; pituus 146cm, ruumiinrakenne vankka; hiukset vaaleahkot; rinnan leveys 84 cm; paino 39, 31kg. Nenä, suu, otsa tavalliset; kasvojen muoto pyöreä. Erityisenä tuntomerkkinä: puhuu nenäänsä, käynti laahustava.
R.V.Lundahl. *Koivikon kirjepäiväkirja 1911–1915.*

Karkaaminen selitettiin lapsen omaehtoisena käytöksenä. Laitokseen tuloa edeltänyt omaehtoinen elämäntyyl ei taipunut laitokasvatukseen sääntöihin ja säädeltyyn arkeen. Säännöllinen elämä kasvatuslaitoksessa tuntui mahdottomalta sietää, jolloin karkaaminen oli pakokeino. (mm. Salmensaari 1916). Karkaamiseen kohdistui myös ympäröivän yhteiskunnan paine, poikkeavasti käyttäytyvä oppilas haluttiin pois kylän rauhaa häiritsemästä.

Karusta palautettu. Oli käynyt kotipitäjässään, jossa oli uhannut koko kylän polttaa, josta syystä nimismies pyysi tätä ”kylän kauhua” ankarasti vahi-timaan. 5 vrk koppia. *Rangaistus päiväkirja 1934–1945.*

Hallinnan piiristä luvattomasti poistunutta oppilasta ojennettiin korostetusti. Kar-kaamisesta annettu rangaistukset ovat aikakauden muihin rangaistuksiin suhteutet-tuna kovia. Käytössä oli poikkeuksetta rangaistusten kovimmat keinot, vitsa ja eristys. Karkumatkasta seurannut rangaistus oli alisteinen työlle, eristyksestä käytiin suoritta-massa annetut työtehtävät. Työ kuului vahvasti kasvatukseen mutta oppilaita oli myös välttämätöntä käyttää työvoimana, jotta maatila pystyi toimimaan ja vastaamaan tuottavuustavoitteisiin.

Karusta taas tuotu. Sai nyt olla eristettynä ja työssä välillä kokonaista 14 vrk. *Rangaistus päiväkirja 1934–1945.*

Alituinen karkuri, palautettiin Pieksämäeltä jonne oli mennyt junalla ja maanteitse. Koppiin 10vrk ja saanut ruum.rang. Välillä päivittäin töissä ja sitten kopissa. *Rangaistus päiväkirja 1934–1945.*

Taaskin tuotu karusta. Olivat seikkailemassa. Huviloita käymässä ja ympäristöä kuljeskellen. Eikä auttanut muu kuin antaa ruum.rang. usein uusiutuvan karkaamisen tähden. *Rangaistuspäiväkirja 1934–1945.*

Karkaaminen ja siihen liittyvät rikokset nousevat sotavuosina ja niiden jälkeen esille paitsi määrällisesti rangaistuskirjauksissa myös vuosikertomuksissa. Karkaamisesta rankaisemiseen näyttää liittyvän erityinen preventiivinen tavoite (mm. Saari 1961). Karkailusta tuli seurata rangaistus, jotta määrät eivät kasvaisi eikä karkaamisesta muodostuisi jännittävää kokeilua. Vaikka karkaamisen nähtiin johtuvan koti-ikävästä, toverin houkuttelusta tai muista lieventävistä asiaseikoista, rankaisematta jättäminen oli mahdotonta. Oppilaan rangaistus olikin välillisesti kaikkien rangaistus.

Rangaistusten vaikutus yksilöön ja laitokseen

Alustavana johtopäätöksenä totean, että rangaistuksilla ja kurilla pyrittiin laitoksessa vaikuttamaan yksittäisen oppilaan ja oppilasryhmän käytökseen mutta erityisesti hallitsemaan kokonaisuutta ja tätä kautta mahdollistamaan laitoksen tehtävä sekä toiminta. Tehtävä jäsentyy mikrovallan toimijuuden kautta, laitoksessa kasvatettiin työn, opetuksen ja vahvasti säädellyn arjen kautta yhteiskunnalle hyödyllisiä kansalaisia. Rangaistusten merkitys osana tätä tehtävää näyttäytyy pysyvänä mutta myös aikakaussidonnaisena. Esimerkiksi 1800-luvun lopusta aina 1920-luvulle rankaisemiseen liittyvät kirjaukset ovat kristillistä traditioita ja arvopohjaa heijastavia, huonoa käytöstä paheksuvia, mutta anteeksianto oli osa rangaistusta. Lapsen pahantapaisuus nähtiin pitkälti huonohoitaisuuden ja vanhempien puutteellisten taitojen seurauksena. 1950–1970-luvut taas näyttäytyvät aineistossa jaksona, jolloin traditiopohjaiset toimintatavat eivät enää toimineet, eivätkä uudet tavat olleet vielä muotoutuneet. Kaupungistuminen ja nuorisorikollisuuden kasvu tuovat mukanaan aivan uudenlaiset haasteet laitokseen. Henkilökuntaan kohdistuvaa väkivaltaa ja uhkailua esiintyy rangaistuksissa erityisesti 1950-luvulta eteenpäin. Seuraava lainaus kuvaa keskeisesti myös rangaistuskirjauksista nousevia havaintoja.

Määrällisesti karkaamiset, varkaudet ja muut pikkurikkomukset lisääntyneet mutta vastaavasti oppilasmäärät ja hoitopäiväluvut ovat myös lisääntyneet samassa suhteessa. Etsittäessä syytä rikkomusten lisääntymiseen on ne aivan selvästi löydettävissä kolmesta kohtiosta:

1. Tilanahtaus sekä asuntolassa että oppilaiden vapaa-aika tiloihin nähden
2. Henkilökunnan pienuus oppilasmäärään nähden ja etenkin vapaa-aika työntekijöiden puute
3. Oppilasaineksen kirjavoituminen. Entisten maalaispoikien asemasta nykyisin yli 25% yksinomaan helsinkiläispoikia, n. 20% muista kaupungeista n.20% kauppaloista ja muista liikekeskuksista ja loput n. 35% maalta.

(Koivikon toimintakertomus 1959.)

Levottomuuden lisääntyessä, rangaistuksiin näyttää liittyvän yhä enemmän ryhmän hallinnan pyrkimys. Ahtaat tilat, henkilöstön riittävyys, pätevyys ja jaksaminen toistuvat myös toimintakertomuksissa erityisesti sotavuosien jälkeen. Laitoksen toiminnan haastavat oppilasryhmän koko ja heterogeenisyys, ikäerot, psyykinen oireilu ja rikollisuus. Rangaistuksilla ja kurilla pyrittiin paitsi vaikuttamaan yksittäisen oppilaan ja oppilasryhmän käytökseen myös hallitsemaan arjen kokonaisuutta sekä ennaltaehkäisemään huonoa käytöstä.

Lastensuojelulaki 1983 tuo aineistoon merkittävän yhden sanan muutoksen, rangaistaminen muuttuu rajoittamiseksi ja käyttöön tulevat lastensuojelulain mukaiset rajoitustoimenpiteet. Rangaistus sanana kohdistui tekoon, joka rikkoi laitoksen kasvatuksellisia normeja. Rajoittaminen taas viittasi jonkin asian estämiseen, turvaamiseen, ja sen tuli olla lapsen edun mukaista ja perusteltua. Tutkimukseni aineisto vahvistaa nykyaikaisen kasvatuskäsityksen: kasvatuksessa tarvitaan oikeudenmukaisia ja ohjavia rajoja, ei rangaistuksia.

Lopuksi ajankohtaisista jännitteistä

Lastensuojelulla on historiallisesti ollut mielenkiintoinen ja jännitteinen tehtävä. Yhtäältä käsitellä ja poistaa lasten pahantapaisuutta, toisaalta tehdä se puhumatta pahantapaisista lapsista. (Kaivosoja 1996.) Jännitteisyys toistuu monitasoisesti myös tutkimukseni lähdemateriaalissa ja on osa laitosten arkea tänäkin päivänä. Esimerkiksi Tarja Pösö kuvaa tutkimuksissaan (1993; 2004) koulukodin suhdetta normaaliin ja tätä kautta poikkeavan hallintaan. Koulukotisijoitukseen ryhdytään, kun nuoren käytös nähdään selvästi poikkeavana. Laitoksia verrataan tavallisesti keskiluokkaiseen, vapaaseen ja turvattuun elämään, jossa laitos on rajoitteinen ja yksitoikkoisuksiin epätoivottava elämisen ympäristö. Kaisa Vehkalahti (2011) toteaa, että koulukotien olemassaolosta ja kasvatusmenetelmistä on väitely niiden perustamisesta lähtien. Kuitenkin koulukotien toiminta on muodostunut pysyväksi ja uusiutuvaksi instituutioksi. Joel Kivirauman (2012) tutkimuksessa todetaan, että koulukotisijoitukseen liittyy vaihtoehtojen kapeneminen. Nuoren problematiikasta johtuen palvelujärjestelmässä ei ole enää vaihtoehtoja. Toiminnan sisältöön taas kohdistuu monitasoisia vaatimuksia ja odotuksia. Ruotsalaisessa nuorisokotitutkimuksessa (Levin 2004) asiaa kiteytetään keskeisesti. Tutkijoiden havainnoissa korostuvat laitokseen kohdistuvat ristiriitaiset odotukset. Laitoksen odotetaan olevan samanaikaisesti sekä oppilaitos, hoitolaitos että rangaistuslaitos. Henkilökunnan rooliin liittyy yhtä lailla ristiriitaisuuksia, työnkuva sisältää yhtä aikaa pedagogin, psykoterapeutin ja vartijan tehtäviä. Henkilökunnan pyrkimykset hoitaa, kuntouttaa ja kasvattaa törmäävät jatkuvasti siihen, että heiltä edellytetään arjen toimivuuden kannalta myös kontrollia ja kuria. Vastaavaa keskustelua käydään edelleen.

Artikkelin loppuun haluan nostaa esiin Timo Harrikarin (2019) mielenkiintoisen pohdinnan nykyhetkeen liittyen. Harrikari toteaa, että 2000-luvun lasten ihmisoikeuksia painottava oikeusdogmaattinen diskurssi pelkistää koetun todellisuuden oikeussäännöksi tavalla, joka muistuttaa naiivia realismia. Tämä on johtanut arvioihin

lastensuojelun juridisoitumisesta. Juridiikkalähtöinen hoito ja kasvatusta laitoksessa on yhtälö, jonka realistista toteutusta ei myöskään ole arvioitu tai tutkittu. Kasvatuksen ja hoidon moninaisuuden ja juridiikan asetelmaa tulisi mielestäni kriittisesti arvioida. Tarve monitieteelliselle, tulevaisuusorientoituneelle vaikuttavuus- ja menetelmätutkimukselle on ilmeinen.

Kirjallisuus

- Foucault, Michel (1980) Tarkkailla ja rankaista. Helsinki: Otava.
- Harrikari, Timo (2019) Lastensuojelun historia. Tampere: Vastapaino.
- Kaivosoja, Matti (1996) Pakko auttaa – Tutkimus mielenterveyslain säätämisen heijastumisesta alaikäisten pakkoauttamiskäytäntöihin vuosina 1991–1993. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1996:2.
- Kivirauma, Joel (2012) Koulutuksen marginaalissa. Teoksessa Pauli Kettunen & Hannu Simola (toim.) Tiedon ja osaamisen Suomi. Kasvatus ja koulutus Suomessa 1960-luvulta 2000-luvulle. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Laitala, Marja & Puuronen, Vesa (2016) Yhteiskunnan tahra? Koulukotien kasvattien vaietut kokemukset. Tampere: Kustannusyhtiö Vastapaino.
- Levin, Claes (2004) Nuorisokodit Ruotsissa. Teoksessa Markku Jahnuainen & Taru Kekoni & Tarja Pösö (toim.) Nuoruus ja koulukoti. Nuorisotutkimusverkosto – Nuorisotutkimusseura julkaisuja 43. Helsinki: Nuorisotutkimusseura.
- Pösö, Tarja (1993) Kolme koulukotia. Tutkimus tyttöjen ja poikien poikkeavuuden määrittelykäytännöistä koulukotihoidossa. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Pösö, Tarja (2004) Vakavat silmät ja muita kokemuksia koulukodista. Stakes tutkimuksia 133. Helsinki: Stakes.
- Saari, Erkki (1961) Laitoskasvatus. Jyväskylä: K. J. Gummerus Osakeyhtiö.
- Salmensaari, Sulo (1916) Myöskin jaloa työtä. Porvoo: Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Vehkalahti, Kaisa (2011) Kasvatustaitos modernin kansalaisuuden rakentajana. Teoksessa Anja Heikkinen & Pirkko Leino-Kaukiainen (toim.) Valistus ja koulunpenkki. Kasvatus ja koulutus Suomessa 1860-luvulta 1960-luvulle. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

11. Sovittelu – vaikuttava tapa lasten ja nuorten kohtaamiseen ja konfliktien käsittelyyn

Julia Saarholm & Henrik Elonheimo

Johdanto

Parhaat ystävykset olivat riitaantuneet. Riidat kärjistyivät haukkumiseksi ja nolaamiseksi sosiaalisessa mediassa. Konflikti levisi nuorten kavereihin, jotka jakaantuivat ja valitsivat puoliaan. Kaveripiirit alkoivat suunnitella kostotoimenpiteitä toisiaan vastaan. Yksi nuorista teki rikosilmoituksen, minkä jälkeen asia ohjautui poliisilta sovittelutoimistoon kahden nuoren välisenä yksityiselämää loukkaavan tiedon levittämisenä ja kunnianloukkauksena. Sovittelijoiksi valikoituivat sovittelutoimiston ohjaajien arvion mukaisesti nuorten sovitteluissa kokenut vapaaehtoissovittelija ja nuorten parissa työtä tekevä katusovittelija. Sovittelijat tapasivat molemmat osapuolet ennakkoon. Tapaamisissa toisella oli mukanaan tukihenkilönä nuorisotyöntekijä ja toisella huoltajien lisäksi perhetyöntekijä. Nuoret saivat ennakkotapaamisissa purkaa tuntojaan, näkemyksiään ja toiveitaan sekä huoliaan sovittelua kohtaan. Tunteikkaan sovittelun jälkeen sopu syntyi. Lisäksi sovittiin seurantatapaaminen kuukauden päähän ja siitä, että nuoret kertovat kaveripiireilleen tiedon sovinnosta, jotta tilanne rauhoituisi. Molemmat nuoret tunteva nuorisotyöntekijä lupasi myös olla nuorten tavoitettavissa matalalla kynnyksellä sovittelun jälkeenkin. Kuukauden jälkeen nuoret, sovittelijat ja tukihenkilöt kohtasivat uudelleen ja ilmeni, että ystävyyskin oli korjautunut. Myös rikosprosessi rajoitettiin osapuolten saavuttaman sovinnon perusteella.

Nuorten elämässä on paljon konflikteja, jotka jäävät usein selvittämättä tai käsittelemättä rakentavasti. Esimerkiksi nuorten tekemästä väkivallasta noin puolet ja vahingonteostakin merkittävä osuus on tutkimusten mukaan kostoja. Neljäsosa väkivaltaisista kostoista on toteutettu läheisen tai kaverin puolesta. (Kivivuori ym. 2018.) Nuorisorikollisuuden taustalla onkin paljon selvittämättömiä konflikteja. Nuorten konfliktit on hyvä selvittää varhain, jotta niiden laajeneminen ja eskaloituminen rikoksiksi saadaan estettyä. Sovittelu on menetelmä, joka sopii hyvin nuorten konfliktien käsittelyyn ja palvelee kaikkia lapsia ja nuoria.

Artikkelissa avaamme nuorten rikosten ja riitojen sovittelua etenkin lakisäätöisen (laki rikosasioiden ja eräiden riita-asioiden sovittelusta, sovittelulaki) sovittelutoiminnan ja nuorten parissa toimivan Aseman Lapset ry:n katusovittelun näkökulmista. Pohdimme restoratiivisen sovittelun merkitystä nuorten kohtaamisessa, konfliktien käsittelyssä ja luottamuksen rakentamisessa nuoriin, joilla on käytösoireilua tai rikol-

lisuutta. Ajankohtaisena kehittämissuuntana esitellään laajennettua eli conferencing-sovittelua, jota kuvataan anonymisoitujen tapausten avulla. Nämä sovittelut on toteutettu yhteistyönä Aseman Lapset ry:n ja Helsingin sovittelutoimiston kanssa.

Lakisääteinen rikosten ja riitojen sovittelu

Rikos- ja riita-asioiden sovittelun taustalla ovat restoratiivisen eli korjaavan oikeuden ja dialogisuuden arvot ja periaatteet (ks. esim. Elonheimo 2010). Sovittelussa ei ratkaista rikosoikeudellista syyllisyyttä eikä oteta siihen kantaa muuta kuin niin, että epäilty vahvistaa tapahtumainkulun pääasialliset tosiseikat, mikä on sovittelun edellytys (sovittelulaki, 3§). Sovittelussa tapahtuneen riidan tai rikoksen käsittely palauteetaan viranomaisilta sen osapuolille. Restoratiivisen oikeuden arvoja ja periaatteita ovat ihmisen huomioiminen kokonaisuutena, konfliktin osapuolten pitäminen asiantuntijoina omassa asiassaan ja pyrkimys palauttaa osapuolten toimijuus, arvo ja asema sekä tarvittaessa ohjaaminen jatkotuen piiriin. Menetelmänä on avoin ja vapaa mutta strukturoitu ja ohjattu dialogi ja osapuolten kohtaaminen kunnioittavassa ja turvallisuudessa ilmapiirissä. Lisäksi tavoitteena on tukea osapuolia ottamaan vastuuta tapahtuneesta ja korjata aineellisia, henkisiä ja ihmissuhteisiin liittyviä vahinkoja kokonaisvaltaisesti.

Lakisääteistä rikos- ja riita-asioiden sovittelua tarjoaa 18 palveluntuottajaa sovittelutoimistojensa kautta ympäri Suomen. Tällaista sovittelua on toteutettu Suomessa vuodesta 1983 lähtien, vaikka toimintaa sääntelevä sovittelulaki tuli voimaan vasta vuoden 2006 alusta. Järjestämismääräyksessä on jo viidettä vuotta Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ja Hyvinvoinnin laitoksen, joka jakaa palveluntuottajille valtionkorvauksen. Sovittelutoimistoissa työskentelee noin 100 ammattilaista, ja heidän ohjauksessaan reilut 1 300 koulutettua erityisen vaativaa vapaaehtoistyötä tekevää aktiivista sovittelijaa. Sovittelutoimistojen ammattilaiset vastaavat sovitteluprosessista ja sovittelun edellytysten selvittelystä, joka jatkuu koko sovitteluprosessin ajan. Sovittelun edellytyksiä ovat muun muassa vapaaehtoisuus, osapuolten voimavarat asian käsittelyyn ja alaikäisten osalta myös huoltajien suostumus (sovittelulaki, 2–3§).

Sovitteluissa ovat yleensä paikalla kaikki rikoksen tai riidan osapuolet sekä alaikäisten osalta myös huoltaja(t). Kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten sovitteluisissa on tavallista, että mukana on lisäksi nuoren sijoituspaikan omaohjaaja. Sovittelijoita on yleensä kaksi. Osapuolten kohtaamisissa, niin erillis- kuin yhteistapaamisissakin, kuullaan heidän kertomanaan, mitä on tapahtunut, miltä tapahtumat ovat tuntuneet ja keihin kaikkiin tapahtumilla on ollut vaikutusta. Tämän jälkeen keskitytään siihen, millaisia tarpeita osapuolilla on sen suhteen, että tapahtunut vahinko tulisi korjatuksi ja korvatuksi. Jos tapahtuman hyvityksestä päästään yhteiseen ymmärrykseen, siitä tehdään sopimus, jonka toteutumista sovittelutoimiston ammattihenkilöstö voi seurata, jos niin sovitaan.⁶

6 Sovittelun etenemistä on kuvattu opetusvideolla: <https://www.youtube.com/watch?v=T9mXXsVTR-o>

Sovittelu katsotaan myös kansainvälisesti palveluksi, jota kuuluu olla saatavilla: tuomioistuimelle vaihtoehtoiset konfliktinratkaisutavat ovat osa joustavasti toimivaa oikeusjärjestelmää ja takaavat omalta osaltaan oikeuden saatavuuden (ks. esim. Hynynen & Elonheimo 2019). Muissa maissa sovittelu kuuluu yleensä oikeusministeriön alaisuuteen, Suomessa taas sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle. Parhailtaan meilläkin selvitetään sitä, pitäisikö toiminta siirtää oikeusministeriön alalle (Elonheimo 2020).

Sovittelu sopii lapsille ja nuorille

Vaikka rikos- ja riita-asioiden sovittelupalvelu on tarkoitettu kaiken ikäisille, on sovitteluun ohjattujen nuorten rikosentekijöiden osuus korostunut suhteutettuna heidän osuutensa kaikista syylliseksi epäillyistä (vrt. Danielsson 2019). Vuonna 2018 sovitteluun ohjattiin 15 526 rikos- ja riita-asiaa, joista rikosasioita oli 14 789 ja riita-asioita 737. Näissä konflikteissa oli kaiken kaikkiaan 4 241 alle 21-vuotiaasta epäiltyä, mikä oli 30 prosenttia kaikista sovitteluun ohjatuista tekijöiksi epäillyistä henkilöistä. Viimeisen kymmenen vuoden aikana nuorten osuus tekijöiksi epäillyistä on pienentynyt 17 prosenttiyksikköä. Vuonna 2018 15–17-vuotiaiden osuus oli 12 prosenttia ja 18–20-vuotiaiden osuus 9 prosenttia. Vertailtaessa sovitteluun ohjattujen asianosaisten osuuksia vastaavaan väestöön on tekijöiksi epäiltyjen 15–17-vuotiaiden osuus suurin: 9,5 väestön vastaavaa tuhatta asukasta kohden. Sovitteluun ohjattiin 1 315 alle 15-vuotiaasta tekijäksi epäiltyä henkilöä vuonna 2018, mikä on noin 9 prosenttia kaikista sovitteluun ohjatuista tekijäksi epäillyistä henkilöistä. (Elonheimo & Kuoppala 2019.) Vaikka alle 15-vuotias ei ole rikosoikeudellisessa vastuussa, on hän kuitenkin velvollinen korvaamaan aiheuttamansa vahingot.

Sovittelun vaikuttavuutta nuorten käyttäytymiseen ja uusintarikollisuuteen on tutkittu jonkin verran. Suomessa esimerkiksi Ossi Eskelinen (2005) on tutkinut alle 15-vuotiaiden rikosten sovittelua ja havainnut, että varsinkin sellaiset lapset lopettivat rikosten teon sovittelun jälkeen, jotka ymmärsivät tekonsa seuraukset, olivat motivoituneita sovitteluun ja pääsivät siihen aikaisessa vaiheessa. Sherman ym. (2015) analysoivat restoratiivisia konferensseja ja päättelivät, että ne tarjoavat kustannustehokkaan tavan vähentää rikosten uusimista. Voidaan arvioida, että mitä varhemmin elämänkaareissa ongelmiin puututaan, sitä suuremmat vaikutusmahdollisuudet ovat. Rikollisuutta ennakoivia monitahoisia ongelmia voidaan havaita jo varhain lapsuudessa (ks. esim. Elonheimo 2010). Sovittelu sopii varhaisen puuttumisen keinoksi, koska siihen voidaan turvautua matalalla kynnyksellä ja palvelun saa nopeasti. Sovittelu soveltuu hyvin myös lasten ja nuorten asioihin, koska se tarjoaa ihmisläheisen menettelytavan, jonka kulku on maallikonkin helposti ymmärrettävissä ilman juridista erikoisterminologiaa.

Henrik Elonheimon (2010) tutkimuksen mukaan rikokset ja erilaiset psykososiaaliset ongelmat kasautuvat moninkertaisille uusijoille, joita on pieni joukko. Sovittelu voi auttaa myös heitä, koska vaikka sovitteluprosessi on lyhytkestoinen interventio, voidaan sen aikana arvioida osapuolten tuen tarvetta ja ohjata heitä tarvittavien jatkopalveluiden piiriin. Lisäksi on näyttöä siitä, että restoratiivinen väliintulo voi toimia

jopa paremmin vakavissa kuin lievemmissä rikoksissa (ks. esim. Shermann & Strang 2007). Suomalainen sovittelulaki ei rajaa vakavia rikoksia palvelun ulkopuolelle, vaan kunkin asian soveltuminen sovitteluun riippuu tapauskohtaisesta harkinnasta. Lisäksi Euroopan neuvoston ministerikomitea (2018) on antanut suosituksen, jonka mukaan rikoksen vakavuuden ei sinänsä pitäisi toimia esteenä tarjota osapuolille restoratiivisia palveluja, joita pitäisi olla tarjolla rikosprosessin kaikissa vaiheissa.

Lasten ja nuorten sovittelun erilaisia käytäntöjä

Lakisääteisen rikos- ja riita-asioiden sovittelun lisäksi tarvitaan erilaisia restoratiivisia menetelmiä, jotta voidaan mahdollisimman kattavasti tavoittaa erilaisia konflikteja, joiden osapuolet hyötyisivät restoratiivisesta väliintulosta. Jo vuosia maassamme on kehitetty Suomen sovittelufoorumi ry:n kautta vertaissovittelua (Verso) kouluissa, joissa lapsia ja nuoria koulutetaan sovittelijoiksi auttamaan konflikteihin ajautuneita ikätovereitaan. Restoratiivinen lähestymistapa edistää sovittelevaa toimintakulttuuria kouluissa ja tarjoaa perinteiselle kurinpidolle vaihtoehtoisen menetelmän ratkaista oppilaiden keskinäisiä sekä oppilaiden ja opettajien välisiä ristiriitoja. Myös koulun henkilöstöä koulutetaan koulusovittelun tueksi. Tähän mennessä yhteensä 164 kunnassa on koulutettu 831 perusopetuksen ja toisen asteen yksikköä sekä 1675 varhaiskasvatyüksikköä Verso-sovittelutoimintaan, jossa sovittelijoina toimivat koulutetut vertaissovittelijaoppilaat tai aikuisjohtoisen sovittelun toteuttamiseen koulutetut henkilökunnan jäsenet⁷. Vaikka Verso-toiminta on laajentunut eri puolille Suomea, ei sitä kuitenkaan ole systemaattisesti otettu kaikissa kouluissa käyttöön, vaan se riippuu kunkin koulun resursseista ja aktiivisuudesta.

Aseman Lapset ry on kehittänyt lakisääteisen rikos- ja riita-asioiden sovittelun rinnalle katusovittelua, jonka avulla pyritään kokonaisvaltaiseen puuttumiseen ja sovitteluun, sekä pitkittynyttä koulukiusaamista ratkovaa K-0-työmuotoa, jonka keskeisenä ajatuksena on tuoda konfliktiin liittyvät tahot ratkaisemaan ongelmia yhdessä. Eri sovittelumuodot täydentävät toisiaan ja niiden kehittäjät ja soveltajat voivat oppia toisiltaan. Uusimpana esimerkkinä kehitystyöstä on vahvistaa Suomessakin conferencing-sovittelumallia, jossa sovittelijoiden ja konfliktissa olevien nuorten lisäksi kohtaamiseen otetaan mukaan nuorten elämässä tärkeitä tahoja, kuten opettaja, sosiaalityöntekijä, nuorisotyöntekijä tai vaikkapa urheiluvalmentaja, ja yhdessä pohditaan, mitä tarvitaan tilanteen korjaamiseksi ja nuoren auttamiseksi.

Katusovittelu ja K-O – kasvatusalalan ammattilaiset konfliktinratkaisuprosesseissa

Aseman Lapset ry on tuonut katusovittelun Suomeen Norjasta ja mukauttanut toimintaa Suomen rakenteisiin. Katusovittelua on kehitetty Suomessa vuodesta 2011 alkaen, ja siinä on keskitytty nuorten konfliktien käsittelyyn. Keskeisenä erona sovittelutoi-

⁷ Maija Gelliniltä saatu ennakkotieto 4.9.2020. Aikaisemmat Verson tilastoraportit: <https://sovittelu.com/vertaissovittelu/tutkimus-on-tarkea-osa-verso-ohjelmaa/>

mistojen sovitteluun on se, että sovittelijana toimii vapaaehtoisen sijasta katusovittelijaksi koulutettu nuoriso-, sosiaali- tai kasvatusalan ammattilainen osana työtään. Tarve katusovittelulle havaittiin, kun Aseman Lapset ry:n työssä kohdattiin kauppakeskuksissa nuorten häiriö- ja rikoskäyttäytymistä. Konflikteihin tartuttiin moniammatillisella yhteistyöllä poliisiviranomaisten, lastensuojelun, järjestyksenvalvojen ja kauppakeskusten edustajien kanssa.

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA) rahoitti katusovittelun kehittämistä ja levittämistä hankerahoituksin vuosina 2015–2019, jolloin toimintaa kohdennettiin rikos- ja riita-asioiden sovitteluun sovittelutoimistojen kanssa ja koulutettiin paikallisia kasvatus- ja nuorisoalan ammattilaisia toimimaan rinnakkain vapaaehtoissovittelijoiden kanssa. Sovittelutoimistojen kanssa lisättiin yhteistyötä, jotta nuorten konflikteja ohjattaisiin sovitteluun nopeammin, kun nuorten parissa työskentelevät havaitsevat konflikteja esimerkiksi kouluissa ja nuorisotiloissa. Katusovittelijat voivat myös toteuttaa sovitteluiden jälkiseurantaa osana työtään (Katusovittelu 2020). Vuodesta 2020 alkaen STEA on rahoittanut katusovittelua kohdennetulla toiminta-avustuksella, jonka pääpaino on operatiivisessa työssä Helsingin, Länsi-Uudenmaan ja Itä-Uudenmaan alueilla ja johon liitetään tarvittaessa valtakunnallista koulutustoimintaa. Sovittelualoitteita ohjautuu sovittelutoimistoihin pääasiassa poliisilta, syyttäjiltä, muilta viranomaisilta ja joskus myös osapuolilta, minkä jälkeen sovittelutoimistoissa valitaan tapaukset, joissa tarvitaan katusovittelijoita. Osa konfliktien selvittämispyyntöistä tulee suoraan katusovittelijoille poliisin ennalta estävästä toiminnasta tai kauppakeskusten järjestyksenvalvoilta.

Katusovittelu keskittyi aluksi lieviin alle 15-vuotiaiden rikoksiin ja häiriökäyttäytymiseen, mutta vuosien varrella se on kehittynyt haastavien, pitkittyneiden ja monimutkaisten nuorten konfliktien selvittelyn työmuodoksi erityisesti pääkaupunkiseudulla. Aseman Lapset ry on tarjonnut myös sovittelutaitoihin ja nuorten konfliktien parissa tehtävään verkostotyöhön liittyvää koulutusta kasvatusalan ammattilaisille ympäri Suomea. Tyypillisiä katusovittelijoiden hoitamia tapauksia ovat nuorten väliiset pahoinpitelyt, vahingonteot, pitkittynyt koulukiusaaminen ja näihin liittyvä sosiaalisessa mediassa tapahtuva yksityisten kuvien levittäminen ja muu häirintä. Lisäksi katusovittelijat ovat sovitelleet nuorten välistä seurusteluväkivaltaa sekä sisarusten sekä nuorten ja huoltajien välistä väkivaltaa.

Katusovittelun, poliisin ja sovittelutoimistojen yhteistyöstä on kehittynyt muitakin työmuotoja, joissa selvitetään konflikteja tai puututaan pitkittyneeseen rikosoireiluun. Katusovittelu kuuluu nykyään Aseman Lapset ry:n vaativan ja kohdennetun työn tiimille, jonka muut työmuodot ovat pitkittyneeseen kiusaamiseen puuttuva K-0-työ ja nuorisorikosoireilun katkaisuun tähtäävä Pasila-hanke. Tiimi on saanut kutsumanimensä ”bunkkeritiimi” rautatieasemalla sijaitsevasta ikkunattomasta toimistotilasta. Tilan keskeinen sijainti mahdollistaa ketterän liikkumisen eri puolille pääkaupunkiseutua. Kaikissa työmuodoissa tavoitteena on tilanteiden analysointi, yhteistyö eri tahojen kanssa ja lopulta jatkokäsittelyn palauttaminen olemassa oleviin palveluverkostoihin (Saarholm & Turcka 2018).

Aseman Lapset ry on kehittänyt K-0-työmuotoa 2017 alkaen. K-0-työmuodossa puututaan pitkittyneeseen ja vakavaan koulukiusaamiseen moniammatillisesti siten, että koulun ulkopuolinen koordinaattori tukee koulua ja perheitä konfliktinratkaisussa. K-0-koordinaattori tutustuu tilanteeseen restoratiivisen otteen avulla: keskeistä on kuulla eri osapuolten ja toimijoiden näkemyksiä ja ajatuksia tapahtuneesta konfliktista sekä sen vaikutuksista. Alkukartoituksen jälkeen koordinaattori ja muut tilanteeseen liittyvät toimijat valitsevat juuri kyseiseen tilanteeseen tarkoituksenmukaiset toimenpiteet, joita voivat olla sovittelun lisäksi muun muassa ryhmäyttäminen, perheiden tukeminen ja palveluohjaus, vanhempainillat ja laillisuuskasvatusluennot. K-0-koordinaattorit toteuttavat useissa tapauksissa niin nuorten kuin huoltajien ja koulun välisiä sovitteluita. Koordinaattorit seuraavat toimenpiteiden kokeilua ja tarvittaessa kokeilevat uusia toimenpiteitä ja menetelmiä tilanteiden helpottamiseksi. K-0 toimii tällä hetkellä Helsingissä, Lohjalla, Järvenpäässä ja Rovaniemellä. STEA:n hankerahoituksella K-0-toimintaa kehitetään ja levitetään edelleen Suomessa vuosien 2020–2021 aikana.

Restoratiivinen oikeus antaa välineitä nuorisososiaalityöhön

Katusovittelun taustalla on lakisäätöisen sovittelun tapaan restoratiivisen oikeuden teoria. Nuoria arvostava, kuunteleva ja syylistämätön lähestymistapa vaikeissakin konflikteissa on ollut kokemuksemme mukaan loistava ja nopea tapa rakentaa luottamuksellista suhdetta nuoreen ja tämän lähipiiriin. Erityisesti ne nuoret, joiden elämään kuuluu usein konflikteja, rikoksia ja päihteitä, ovat tottuneet viranomaisten ja aikuisten tuomitsemaan suhtautumiseen. Esimerkiksi Tanja Äärelän väitöstutkimuksessa vankilaan väkivaltarikoksista tuomitut nuoret kuvasivat toivoneensa aikuisilta enemmän “puhumista huutamisen sijaan” (2012). Huutaminen ja negatiiviset sanktiot tuottavat epäoikeudenmukaisuuden tunnetta nuorille, jos konfliktien syyt ja esimerkiksi aiemmat asetelmat tekijän ja uhrin rooleissa jäävät pimentoon. Muun muassa Noora Hästbacka nostaa K-0:n pilottivuodesta tehdyssä ”*Monialainen verkostotyö ja koulukiusaaminen*” -tutkimuksessa esiin, että nuorten vertaissuhteissa uhrin ja tekijän roolit eivät ole mustavalkoisia ja pysyviä, vaan kiusaamista kokeva voi hyvin olla itse myös kiusaaja (2018). Neutraalina ja empaattisena pysyvä sovittelija saa usein nuoret toimimaan kanssaan ja puhumaan tapahtuneesta sekä sen herättämistä ajatuksista, tunteista ja vaikutuksista. Sovittelijan työkaluna on kiireetön ilmapiiri, kysymysten esittäminen ja arvostava kuuntelu. Sovittelijan ei tarvitse ohjata ja neuvoa tai ottaa syyllistävästi kantaa nuorten kertomiin asioihin, vaan hän tukee nuoria ongelmanratkaisussa, jonka lähtökohtana ovat heidän tarpeensa.

Sovittelussa on nähty usein, kuinka kärjistyneistä ja laajalle levinneistä vastakkainasetteluistakin on päästy sopuun, otettu vastuuta tai sovittu pelisääntöjä ja voitu rauhoittaa tilanne, vaikka ihmissuhteet eivät aina korjautuisikaan kaverillisiksi. Ennakotapaamisissa sovittelija mahdollistaa nuorille rauhallisen tilan purkaa ajatuksiaan ja tunteitaan, mikä usein edistää itse sovittelussa dialogiin pääsyä konfliktin osapuol-

ten kesken. Sovittelun jälkeen tarjottavat seurantatapaamiset mahdollistavat sen, että suhde nuoreen vielä jatkuu ja että hänelle voidaan tarjota turvallinen, perheen ulkopuolinen aikuiskontakti. Teini-ikäisen irtautuminen vanhemmistaan ei vähennä turvallisten aikuisten tarvetta, päinvastoin. Rikosprosessit ja erilaiset akuutit konfliktit ovat myös vanhemmille hyvin kuormittavia ja tuovat perhearkeen kriisin. Katusovittelijat voivat työskennellä nuorten ja heidän perheidensä parissa pitkäjänteisemmin kuin sovittelutoimistot, mikä mahdollistaa tarvittavan tuen ja palveluihin saattamisen tarpeen mukaan. Kokemuksemme mukaan usein seurantavaiheessa luottamus on kasvanut jo niin, että nuori ja perhe voivat matalalla kynnyksellä ottaa yhteyttä sovittelijoihin.

Nuorisoporukan aiheuttamien häiriöiden sovittelu

Lähiössä nuorisoporukka oli aiheuttanut häiriötä, pelkoa ja pahennusta. Tilanne kärjistyi nuorisotalon työntekijän uhkailuun ja muuttui rikosasiaksi. Tapaus ohjautui poliisilta sovittelutoimistoon ja sieltä katusovittelijoille. Sovittelijat tapasivat nuoria ensin erikseen ja kuulivat hyvin erilaisia näkemyksiä tapahtuneesta. Yksi ei ollut mielestään osallinen, toinen kertoi häneen työntekijän taholta kohdistuneesta rasismista, kolmas myönsi ja häpesi tekoaan ja neljäs oli melko vähäsanainen. Sovittelijat kuulivat myös asianomistajaa eli nuorisotyöntekijää. Sovitteluun kutsuttiin paitsi osalliset ja huoltajat, myös poliisi, toinen nuorisotyöntekijä sekä nuorten urheiluvallmentaja, koska nuoret kuuluivat samaan joukkueeseen.

Sovittelijat hyödynsivät sovittelussa perinteisiä restoratiivisia kysymyksiä, joiden avulla kysyttiin avoimesti ja tasapuolisesti kaikilta tapahtumista, niihin liittyvistä ajatuksista, tunteista ja vaikutuksista sekä tarpeista sovinnon suhteen. Keskustelu äityi hetkeksi erään vanhemman ja asianomistajan väliseen kiivaaseen keskusteluun mahdollisesta rasismista. Tätä ja muita tilanteeseen liittyviä ajatuksia saatiin purettua aluksi, ja päästiin käsittelemään nuorten ja asianomistajan välistä tilannetta.

Poliisi muistutti puheenvuorossaan, mitä juridisesti tapahtuu, jos vastaavat tilanteet jatkuvat. Urheiluvallmentaja kertoi olevansa harmissaan, kun nuoret eivät ole osallistuneet harjoituksiin. Vallmentaja myös kehui jokaista nuorta ja kertoi, että he voivat huolineen kääntyä myös hänen puoleensa. Nuorisotyöntekijät toivoivat, että nuoret palaisivat nuorisotalon asiakkaiksi. Nuoret sanoivat häpeävänsä tapahtunutta, eivätkä siksi viettäneet siellä enää aikaa.

Sovittelussa ymmärrys lisääntyi, sopu syntyi ja käyttäytymissääntöjä saatiin kirkastettua. Lopuksi sovittiin seurantatapaamisesta pitsojen merkeissä. Kaikki nuoret noudattivat sopimusta, ja nuoret, nuorisotyöntekijä, sovittelijat ja poliisi kokoontuivat kuukautta myöhemmin hyvässä hengessä.

Laajennetut sovittelut

Euroopan restoratiivisen oikeuden foorumi (European Forum for Restorative Justice) on koonnut 2011 julkaistun opaskirjan conferencing-menetelmän käytöstä. Conferencing on sovittelua laajempi restoratiivisen oikeuden muoto, jota on kehitetty 1990-luvulta lähtien. Ensimmäisiä merkittäviä kehittämisohjelmia toteutettiin Uudessa-Seelannissa ja Australiassa, mutta nykyään menetelmää hyödynnetään ympäri maailmaa. Menetelmää on suosittu esimerkiksi Pohjois-Irlannissa nuorisorikollisuuden käsitteilyssä. Käytännöt vaihtelevat eri maiden, kulttuurien ja rikosten mukaan, eikä menetelmän toteutukseen ole yhtä ainoaa toteutustapaa. (Shapland ym. 2011.)

Conferencing-termiä on hankala suomentaa, mutta menetelmää voidaan kutsua laajennetuksi sovitteluksi, koska siihen voi osallistua perheenjäseniä, ystäviä, naapureita tai osapuolten elämään liittyviä ammattihenkilöitä, kuten rikosseuraamustyöntekijä tai poliisi. Laajennetun sovittelun ideana on saada sovitteluun mukaan ihmisiä, joihin tapahtunut on jollain tavalla vaikuttanut tai jotka ovat osapuolille tärkeitä. Näin konfliktin varsinaiset osapuolet saavat tukea lähipiiriltään sovittelun aikana ja sen jälkeen (Nöthe 2020). Myös Suomessa on toteutettu conferencing-sovitteluita, mutta perinteisesti meillä rikos- ja riita-asioiden sovittelussa on lähdetty siitä, että varsinaiset osapuolet kohtaavat luottamuksellisessa ilmapiirissä ilman ulkopuolisia. Mahdollisten tukihenkilöiden tehtävä on Suomessa jäänyt siis melko pieneksi, ellei vanhempia lasketa.

Aseman Lapset ry:n toteuttamissa sovitteluissa on kokemuksia conferencing-menetelmän hyödyntämisestä vuodesta 2013 alkaen. Katusovittelijat ovat suosineet esimerkiksi sitä, että koulussa tapahtuneiden konfliktien sovitteluun kutsutaan mukaan myös koulun henkilökuntaa. Kuraattorilla tai opettajalla on sovittelijaa paremmat mahdollisuudet tukea nuoria pitämään sopimus ja myös seurata sen toteutumista arjessa. Kouluhenkilökunnan lisäksi laajennettuihin sovitteluihin on osallistunut mm. nuorten kavereita, perheille läheisiä henkilöitä, perheiden sosiaalityöntekijöitä, nuorten urheiluvalmentajia, nuorisotyöntekijöitä ja poliiseja.

Conferencing pitkittyneessä koulukiusaamistapauksessa

Pitkittänyt kiusaamistapaus tuli esiin yhdeksännellä luokalla, kun nuori yritti itsemurhaa. Hän siirtyi sairaalakouluun, ja erityisesti osapuolten vanhemmat kiistelivät siitä, mitä oli tapahtunut ja kenen syytä kaikki oli. Koulun toimintaa syytettiin ja toisaalta myös puolustettiin. Tilanteeseen liittyi keskeisesti kolme nuorta, jotka kaikki halusivat sovittaa. Sovittelijat tapasivat heitä erikseen, ja vaikka heidän näkemyksensä erosivat jossain määrin toisistaan, kaikki suostuivat sovitteluun. Eripuraa oli ollut ala-asteelta asti, ja kiusaajan ja kiusatun roolit olivat vaihdelleet. Sovitteluun osallistuivat koulun kuraattori ja rehtori. Itsemurhaa yrittäneen pojan huoltajat olivat järkyttyneitä tilanteesta, ja yksi perheistä puolestaan puolustuskannalla ja loukkaantunut syytöksistä. Sovitteluun otettiin neljä sovittelijaa, koska oli

tiedossa, että vanhempien välit olivat hyvin tulehtuneet. Melkein heti sovittelun alussa eriytettiin nuoret ja huoltajat – toisessa huoneessa soviteltiin vanhempien ja rehtorin kesken, ja toisessa huoneessa nuorten ja kuraattorin kesken. Kaksi nuorista myös halusi tukihenkilön turvakseen, joten nuoria oli sovittelussa yhteensä viisi.

Sovittelussa käytiin läpi useiden vuosien tapahtumat. Kaikki saivat kertoa omia näkemyksiään: Nuorten tukihenkilöt saivat kertoa, miten tilanne on heille näyttäytynyt. Kuraattori toi omalla vuorollaan esiin, kuinka tärkeää asioista puhuminen on ja oli ylpeä nuorista, jotka vaikeasta aiheesta huolimatta saivat puhuttua. Nuoret sopivat pelisääntöjä, miten puhutaan toiselle, miten kohdataan ja miten sovinnosta kerrotaan muille kavereille, koska tilanne herätti keskustelua koko koulussa. Aikuisten huoneessa ei päästy niin hyvin sopuun. Sovittelukeskustelu toi kuitenkin esiin huolta muuttaman vanhemman jaksamisesta, johon sovittelijat tarttuivat kuuntelemalla ja jälkikäteen ohjaamalla keskusteluapua tarjoaviin palveluihin. Aikuisten astuessa nuorten huoneeseen raikui siellä nauru ja hyväntuulisuus. Vitsejä jo heiteltiin, vaikkei ystäviksi kukaan luvannut palaavansa. Sovittiin, että nuoret käyvät yksin ja yhdessä tapaamassa kuraattoria viikoittain. Kun sovittelijat tapasivat kuukauden päästä seurantatapaamisessa nuoret ja kuraattorin, juteltiin jo paljon muusta kuin itse sovittelusta ja nuorten välit olivat ihan hyvät. Itsemurhaa yrittänyt nuorikin oli päässyt palaamaan yhteiseen kouluun.

Lopuksi

Restoratiivinen oikeus ja sovittelu ovat vahvistaneet asemaansa suomalaisessa yhteiskunnassa niin osana rikosprosessia, jolloin ne ovat sovittelutoimistojen tarjoamaa palvelua, kuin arjen kohtaamisissa eri ympäristöissä, kuten koulussa. Sovittelun kehittäminen osana lasten, nuorten ja perheiden palvelujärjestelmää on perusteltua, koska restoratiivisen oikeuden toimivuudesta on paitsi tutkimusnäyttöä, myös kokemusperäistä tietoa jopa tuhansilla sovittelijoilla ympäri Suomen. Sovittelu on vaikuttava konfliktien käsittelymenetelmä, jota voidaan toivottavasti tulevaisuudessa hyödyntää sovittelutoimistojen lisäksi yhä enemmän myös osana koulujen, nuorisotoimen, lastensuojelun ja muiden palveluntuottajien työtä. Restoratiivisen otteen lisääminen osaksi lastensuojelun ja sosiaalityön peruskeinovalikoimaa edistäisi luottamusta rakentavaa ja oppimista ja kasvamista tukevaa konfliktien käsittelyä haastavissa tilanteissa.

Kun ihmisillä itsellään säilyy vastuu konfliktiansa ratkaisemisesta, he saavat mahdollisuuden oppia ja kehittyä. Oppimisen sisältönä ovat esimerkiksi empatiataito ja vastuunotto. Ihmisten rauhanomainen kohtaaminen ja vuorovaikutus rakentavat luottamusta. Sovittelu ei saisi keskittyä liiaksi sopimuksen tekoon eikä prosessia saisi kiirehtiä, vaan dialogille on annettava aikaa. Saarnaaminen ei ole psykologisesti tehokasta, koska se voi saada aikaan puolustusreaktion, jolloin ihminen lukkiutuu eikä opi.

Dialogi mahdollistaa parhaiten sen, että ymmärrys toisten ihmisten näkökulmia kohtaan kasvaa. Arvostava ja kunnioittava suhtautuminen luo edellytyksiä hyvälle inhimilliselle kehitykselle, kun taas rankaiseva lähestymistapa haittaa kehitystä. Vaikka sovittelussa oikeudenloukkaukset hylätäänkin, ihminen hyväksytään ja häntä autetaan. Ilman kohtaamista ja kuulluksi tulemisen tunnetta ihminen ei koe tulevansa autetuksi.

Suomalainen nuorten konfliktien ratkaisemiseen liittyvä viranomaisten ja järjestöjen yhteistyö ja kehittämistyö on herättänyt kiinnostusta myös kansainvälisesti. Esimerkiksi Viron oikeus- ja sosiaaliministeriöt ovat olleet kiinnostuneita suomalaisista nuorisorikollisuuden interventioista ja käyneet tutustumassa vuonna 2019 sovittelu-toimistoon, Aseman Lapset ry:n bunkkeritiimiin sekä poliisin Ankkuri-toimintaan Helsingissä. Viron oikeusministeriö on myös tilannut Aseman Lapset ry:n konfliktinratkaisun asiantuntijoilta 2019–2020 Pärnuun ja Tallinnaan verkostotyön ja sovittelu-taitojen koulutusta. Koulutukseen on osallistunut poliiseja, nuoriso-, sosiaali- ja rikos-seuraamustyöntekijöitä sekä MDFT-perheterapeutteja.

THL on koordinoinut sovittelun kentällä conferencing-menetelmän kehittämistyötä, mallintamista ja käyttöönottoa vuodesta 2019 alkaen. Kehittämistyön tueksi on perustettu yhteistyöryhmä, jossa on koottu erilaisia tällä työtavalla toteutettuja tapauksia. Näiden esimerkkien pohjalta valmistellaan linjauksia, joiden avulla rohkaistaan laajennetun sovittelumenetelmän hyödyntämiseen sovittelutoimistoissa.

Kirjallisuus

- Danielsson, Petri (toim.) (2019) Rikollisuustilanne 2018: Rikollisuuskehitys tilastojen ja tutkimusten valossa. Katsauksia 36/2019. Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Elonheimo, Henrik (2020) Rikosasioiden ja eräiden riita-asioiden sovittelun siirtäminen oikeusministeriön hallinnonalalle. Työpaperi nro 31/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
- Elonheimo, Henrik (2010) Nuorisorikollisuuden esiintyvyys, taustatekijät ja sovittelu. Turun yliopiston julkaisuja, Annales Universitatis Turkuensis, C 299, väitöskirja. Turku.
- Elonheimo, Henrik & Kuoppala, Tuula (2019) Rikos- ja riita-asioiden sovittelu 2018. Tilastoraportti 24/2019. ISSN 1798-0887. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Eskelinen, Ossi (2005) ”Hermost vapautu ja tuli puhdas olo”. Alle 15-vuotiaiden rikosten sovittelun käytännöt ja vaikutukset. Lapset rikosten sovittelussa -tutkimusprojektin raportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2005:3.
- Euroopan neuvoston ministerikomitea (2018) Recommendation CM/Rec(2018)8 of the Committee of Ministers to member States concerning restorative justice in criminal matters.
- Hynynen, Etta & Elonheimo, Henrik (2019) Lähisuhdeväkivallan sovittelu aktiivisessa kehitysvaiheessa. Haaste 2/2019, 26–28.
- Hästbacka, Noora (2018) Monialainen verkostotyö ja koulukiusaaminen. Helsinki: Nuorisotutkimusseura. https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/2018_hastbacka_monialainen_verkosto_tyo_pdf.pdf (luettu 17.4.2020)
- Katusovittelu (2020) Hyvät käytännöt Oikeusministeriön Rikoksantorjunta-verkkosivuilla. <https://rikoksantorjunta.fi/katusovittelu> (luettu 17.4.2020)
- Kivivuori, Janne & Aaltonen, Mikko & Näsi, Matti & Suonpää, Karoliina & Danielsson, Petri (2018) Kriminologia: rikollisuus ja kontrolli muuttuvassa yhteiskunnassa. Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Nöthe, Angela (2020) Prospects and challenges for restorative justice with refugees using extended victim-offender mediation. European Forum for Restorative Justice. <https://www.euforumrj.org/en/prospects-and-challenges-restorative-justice-refugees-using-extended-victim-offender-mediation?fbclid=IwAR3Zj0cThcf0EbqkTOAMCDLJfHhiBTEZOHvcJ7T9CdL6LFCptsnF1keLrMk> (luettu 18.4.2020)
- Saarholm, Julia & Turkka, Heikki (2018). Bunkkeritiimi kohtaa pitkittyneitä nuorten konflikteja. Haaste 4/2018. <https://www.haaste.om.fi/fi/index/lehtiarkisto/haaste42018/bunkkeritiimikoh-taapitkittyneitanuortenkonflikteja.html> (luettu 17.4.2020)
- Shapland, Joanna & Aertsen, Ivo & Doherty, Kelvin & Teunkens, Marlies & Vanfraechem, Inge & Van Pagée, Rob & Zinsstag, Estelle (2011) Conferencing: A way forward for restorative justice. A practical guide. Leuven: European Forum for Restorative Justice..
- Sherman, Lawrence W & Strang, Heather (2007) Restorative Justice: The Evidence. The Smith Institute.
- Sherman, Lawrence W & Strang, Heather & Mayo-Wilson, Evan & Woods, Daniel J & Ariel, Barak (2015) Are Restorative Justice Conferences Effective in Reducing Repeat Offending? Findings from a Campbell Systematic Review. Journal of Quantitative Criminology, 31:1–24.
- Äärelä, Tanja (2012) ”Aika paljion vaikuttaa minkäläinen ilime opettajalla on naamalla.” Nuoret vangit kertovat peruskouluaajoistaan. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Lisäinfoa ja sovittelutoimistojen yhteystietoja löytyy osoitteesta www.thl.fi/sovittelu

Lisätietoa Aseman Lapset ry:n työstä yhteystietoineen löytyy osoitteesta www.asemanlapset.fi

12. Hyvän hoidon viisiapila – miten auttaa kodin ulkopuolelle sijoitettua käytösoireilevaa nuorta

Marko Manninen

Koulukoti on Suomen lastensuojelun viimesijainen sijoituspaikka, jonne nuori tyypillisesti sijoitetaan, kun aiemmat lastensuojelun ja sosiaalitoimen toimenpiteet eivät ole riittäneet takaamaan turvallista kasvuympäristöä kohti aikuisuutta. Sijoituspäätös koulukotiin tehdään yksilöllisesti; yleisimmät sijoituksen syyt ovat vakavat koulu- ja käytösongelmat, päihteiden käyttö ja rikollisuus. Koulukotiin sijoitetut nuoret ovat keskimäärin 15–16-vuotiaita, ja heitä on 250–300 sijoitettuna seitsemään koulukotiin, joista viisi on valtion ja kaksi yksityistä. (Kitinoja 2005; Manninen ym. 2017; Manninen 2013.)

Koulukotisijoitusta useimmiten edeltää monta aiempaa, epäonnistunutta sijoitusta, joiden avulla kodin ulkopuolelle sijoitetulle nuorelle ei ole onnistuttu takaamaan turvallista kasvuympäristöä kohti aikuisuutta. Limingan koulukodin entinen johtaja Manu Kitinoja onkin kuvannut koulukotia ”kujan pääksi”: koulukoti on nuoren lastensuojelukujan pääte piste (Kitinoja 2005). Toisaalta Pirkko Lehto-Salo kuvaa koulukotisijoitusta myös vaikeuksiin ajautuneen nuoren toisena mahdollisuutena: koulukotisijoitus mahdollistaa kunnianhimoisen ja tehokkaan intervention toteuttamisen (Lehto-Salo 2011).

Nuoruusiä on monella tapaa kriittinen elämänvaihe ihmisen kehityksessä. Nuoruusiässä sekä neurobiologiassa että käyttäytymisessä tapahtuu suuria muutoksia (Paus ym. 2008). Tässä ikävaiheessa opittavat sosiaaliset ja emotionaaliset taidot toimivat perustana aikuisiän hyvinvoinnille, mutta nuoruusiä on myös ajanjakso, jolloin mielenterveys on haavoittuvainen: noin puolet kaikista mielenterveysongelmista alkaa ennen 14 vuoden ikää, ja kolme neljännessä ennen 24 vuoden ikää (Kessler ym. 2005).

Kansainvälisten tutkimusten perusteella tiedetään, että mielenterveysongelmat ovat kodin ulkopuolelle sijoitetuilla nuorilla huomattavasti yleisempiä kuin perusväestössä (Baker ym. 2007; Viner & Taylor 2005; Vinnerljung & Hjern 2014; Vinnerljung & Sallnäs 2008). Myös rikollisen käyttäytymisen vuoksi nuorisovankiloihin tai vastaviiniin laitoksiin sijoitetuilla nuorilla esiintyy psykiatrisia häiriöitä paljon, jopa 70 prosentilla nuorista (Colins ym. 2010; Fazel ym. 2008). Koulukotisijoitetuilla nuorilla yhdistyvät sekä kodin ulkopuolelle sijoitus että vakava käytösoireilu.

Koulukotiin sijoitetuilla nuorilla on tyypillisesti lukuisia, jo pitkään elämää haittaneita ja yhteen kietoutuneita ongelmia. Vaikka koulukoti pyrkii tarjoamaan nuorelle turvallisen kasvuympäristön, jossa perustarpeista huolehditaan ja koulutukseen panostetaan, koulukotiin sijoitettujen aikuisiän ennuste on ryhmätasolla edelleen valitettavan huono. Mielenterveysongelmat ovat varsin yleisiä koulukotiin sijoitettujen nuorten keskuudessa: ikätovereihin verrattuna koulukotitausta yhdistyy 12-kertaiseen

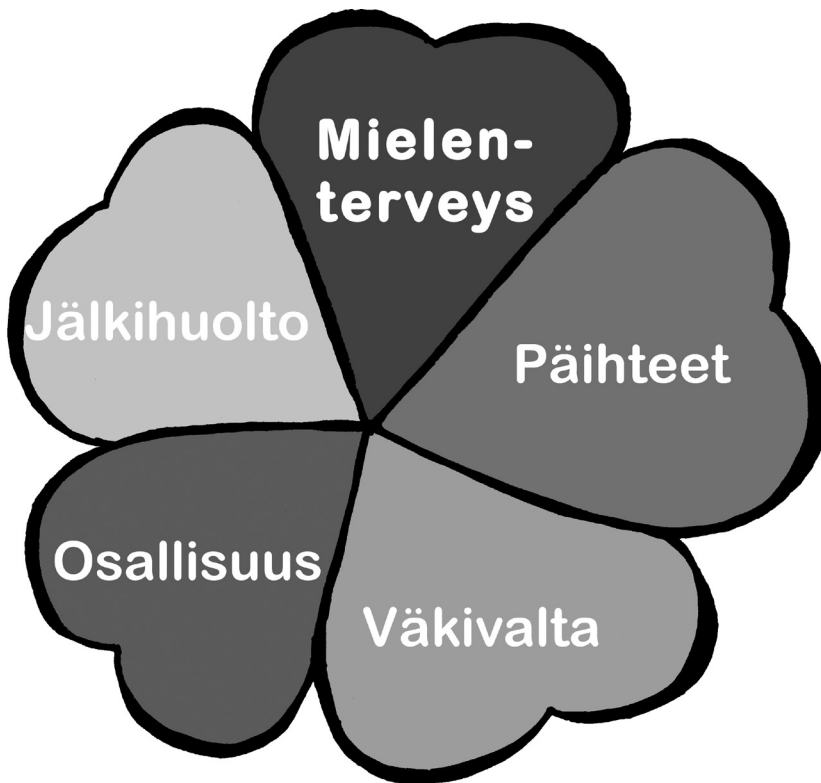
riskiin saada jokin psykiatrinen diagnoosi (Manninen ym. 2020). Enneaikainen kuolleisuus on kokonaisuudessaan noin seitsemänkertaista ikätovereihin verrattuna (Manninen ym. 2015). Koulukotitaustaisille naisille tehdään paljon abortteja, ja tupakointi raskausaikana sekä lasten pienipainoisuus ovat yleisiä (Lehti ym. 2015). Koulukotitauusta yhdistyy 13-kertaiseen riskiin saada aikuisiän rikostuomio (Manninen ym. 2017). Koulukotiin sijoitetuilla on myös noin 15-kertainen riski jäädä pelkän peruskoulun varaan (Talaslampi ym. 2019), mikä vaikuttaa työllistymiseen ja tulotasoon aikuisiällä.

Monella vakavan käytösoireilun vuoksi koulukotiin sijoitetulla nuorella on siis taustassaan monimuotoisia riskejä, ja usein valitettavan huono aikuisiän kokonaisuus. Toisaalta koulukotisijoitus tarjoaa hänelle ympäristön, jossa huolehditaan perustarpeiden, kuten terveydenhuollon, terveellisen ja säännöllisen ravinnon ja fyysisen turvallisuuden lisäksi koulutuksesta, tarjotaan harrastusmahdollisuuksia sekä kontakteja luotettaviin aikuisiin. Koulukotisijoitus mahdollistaa myös päihteiden käytön kontrolloinnin, ja koska nuoret asuvat laitoksessa, he ovat säännöllisesti tavoitettavissa, mikä helpottaa erilaisiin interventioihin sitouttamista. Koulukotiympäristö on siis monella tapaa hyvä mahdollisuus korjata elämänpolun suuntaa kriittisinä vuosina, vielä ennen aikuisuuteen siirtymistä. Jottei tätä mahdollisuuskunaa hukata, hoidon suunnittelussa on tärkeää huomioida tekijät, jotka ovat keskeisiä menestykselle interventiolle.

Tutkimusperustainen hoidon kehittäminen on ollut valtion koulukotien kehittämisstrategiassa keskeisenä tekijänä viime vuosien aikana. Kodin ulkopuolelle ja etenkin lastensuojelulaitoksiin sijoitettujen nuorten hoito on kuitenkin jo lähtökohtaisesti varsin haasteellista: monella käytösoireilevalla nuorella on oppositioasenne sekä hoitoa että koko järjestelmää kohtaan (Englebrecht ym. 2008; Harder ym. 2012). Ilman aitoa motivaatiota ja sitoutumista hyväkään hoito ei voi tuottaa tuloksia.

Koulukotiin sijoitettujen nuorten ongelmat ovat usein laaja-alaisia ja yhteen kietoutuneita, minkä vuoksi myös hoitoa on kehitettävä kokonaisvaltaisesti, eri elämän alueet huomioiden. Jokainen nuori on yksilö, hänellä on uniikit vahvuutensa ja haasteensa. Hyvä ja tuloksellinen hoito huomioikin sekä yksilö- että laajemman tason, eikä siiloudu ainoastaan yhden toimijan erikoisalalle. Toisaalta, hoidon laaja-alaisuus ja useat toimijat saattavat johtaa tilanteeseen, jossa hoitotyön punainen lanka puuttuu ja hoitokokonaisuus on sirpaloitunut. Ilman kokonaisuuden hallintaa hyväkin hoitotyö on tehotonta resurssien hukkaamista. Nuoren kannalta sirpaloitunut hoito näkyy tempoiluna, päämäärättömyytenä ja kaoottisuutena. Nuoren onkin erittäin vaikeaa motivoitua hoitoon, jonka tavoitteita tai menetelmiä hän ei ymmärrä, saati allekirjoita.

Tässä artikkelissa esittelemäni hyvän hoidon viisiapila (kuvio 12.1) on rakennettu yhteenvetona sekä tuoreiden koulukotitutkimusten tuloksista että muusta relevantista käytöshäiriötutkimuksesta. Oman erikoisalani psykologian lisäksi olen pyrkinyt sisällyttämään viisiapilaan myös muita keskeisiä elementtejä, joiden huomioimisen avulla koulukotiin sijoitetulle nuorelle on mahdollista tarjota laadukasta hoitoa, ja sitä kautta parantaa hänen mahdollisuuksiaan siirtyä onnistuneesti itsenäiseen aikuisuuteen. Koulukodin lisäksi samat periaatteet ovat myös yleistettävissä muihin vastaaviin laitoksiin ja soveltuvin osin myös käytösoireilevan nuoren kanssa työskentelyyn laajemminkin.



Kuvio 12.1. Hyvän hoidon viisiapila.

Mielenterveysongelmien hoito

Perinteisesti käsitys käytösoireilun etiologiasta ja käytösoireilevan nuoren hoidosta on perustunut sosiaalitieteisiin. Koulukodeissa psykiatristen oireiden tunnistamiseen ja hoitoon on kuitenkin panostettu enenevässä määrin 2000-luvun alusta lähtien. Mielenterveyspalveluita tarjotaan koulukodeissa asuville nuorille sekä koulukodin järjestäminä, että tarvittaessa erikoissairaanhoidon palveluina. Silti osa nuorista ei vielä tälläkään hetkellä juuri hyödy tarjolla olevasta hoidosta. Yksi tärkeä syy on, että huolimatta henkilökunnan ammattitaitoisuudesta ja jatkuvasta lisäkoulutuksesta, nuorten psykiatrisia ongelmia ei aina tunnisteta: etenkin käytösoireilevien poikien masennus jää ilmeisen helposti eksternalisoivan oireilun – riehumisen ja aggressiivisuuden – alle piiloon (Manninen ym. 2010). Mielenterveysongelmat voivat myös olla piilossa nuorilta itseltään: esimerkiksi huomattava osa koulukotiin sijoitetuista tytöistä ei huolimatta itsetuhoisesta käyttäytymisestä tunnista masennusoireiluaan (Manninen ym. 2011). Ilman sairaudentuntoa motivoituminen hoitoon on ymmärrettävästi vaikeaa. Näissä tilanteissa parasta hoitoa on tarjota nuorelle kokemuksia turvallisista ja luotettavista aikuisista. Luottamussuhde voi mahdollistaa varsinaiseen hoitoon sitoutumisen myöhemmässä vaiheessa.

Mikäli psykiatrisia oireita ei tunnisteta, ei niitä myöskään hoideta, mikä heikentää sekä hyvinvointia ja toimintakykyä koulukotisijoituksen aikana että aikuisiän ennustetta. Aiemman tutkimuksen perusteella tiedetään, että juurikin pojilla, joilla on sekä masennus- että käytösongelmia, on erittäin huono aikuisiän kokonaisennuste (Soulander ym. 2007). Oireiden tunnistamiseksi psykiatrisia oireita tulee kartoittaa säännöllisesti. Kartoituksessa tulee käyttää standardoitua ja validia oirekartoitusmittaria.

Mielenterveysongelmien tunnistamisen jälkeen henkilökunnan tulee tarjota hoitoa aktiivisesti, ja tapaamisiin sekä varsinaiseen hoitoon pitää päästä viivytyksettä ja matalalla kynnyksellä. Lähtökohtaisesti hoitoa pitää tarjota mieluummin liian aikaisin ja liikaa kuin toisinpäin. Nuoren motivoiminen hoitoon on onnistuneen hoidon edellytys. Motivaatio paranee, kun nuori itse ymmärtää hoidon tavoitteet ja kokee ne aidosti oman elämänsä kannalta keskeisiksi ja tavoittelemisen arvoisiksi. Nuorten ja etenkin poikien kanssa työskentelyssä konkreettiset, helposti todennettavat tavoitteet ovat erittäin suositeltavia.

Joissain tapauksissa nykyinen järjestelmä edellyttää koulukotiin sijoitetuilta nuorilta sellaista toiminta- ja sitoutumiskykyä, jota heillä ei ole. Käytösoireileva ja oppositioasenteinen nuori voi kieltäytyä lähtemästä psykiatrian poliklinikalle, mikä toistuvana johtaa siihen, että psykiatrian poliklinikka katsoo, ettei nuori ole sitoutunut hoitoon ja katkaisee hoitosuhteen. Näissä tilanteissa erikoissairaanhoidon koulukotiin jalkautuva työ on hyvin perusteltu toimintamalli.

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten mielenterveyshoidon lähtökohtana on suosia tutkimusnäyttöön perustuvia menetelmiä. Hyviä menetelmiä eri oireiden ja häiriöiden hoitoon on määritelty esimerkiksi Käypä hoito -suosituksissa. Nuorten psykiatrisia oireita hoidetaan psykoterapialla, lääkehoidolla tai molempien yhdistelmällä (Duodecim 2009). Erityisesti on myös huomioitava mahdollisten traumojen vaikutukset, sillä koulukotiin sijoitetuilla nuorilla on usein hyvin vaikeita kokemuksia henkilöhistoriassaan. Traumainformoidun hoidon tärkeää teemaa käsitellään tarkemmin toisessa tämän katsauksen artikkelissa.

Psykiatristen oireiden lisäksi myös mahdolliset neuropsykologiset puutokset on huomioitava. Rikollisuuteen yhdistyy usein sanallisen suoriutumisen heikkoutta verrattuna muuhun neuropsykologiseen suoriutumiseen (Isen 2010). Myös monella koulukotiin sijoitetulla nuorella on huomattavia sanallisen kyvykkyyden puutoksia (Manninen ym. 2013). Puutteellinen sanallinen kyvykkyys vaikuttaa laaja-alaisesti sekä kouluosuoriutumiseen, itsetuntoon että oman käyttäytymisen kontrolloinnin kykyyn sisäisen puheen avulla, mikä edelleen johtaa sosiaalisiin ongelmatilanteisiin. Mahdollisten sanallisten puutosten tunnistaminen onkin tärkeää, ja niiden kartoituksessa ja hoidossa tulee varmistaa riittävä neuropsykologinen osaaminen.

Sanallistamisen vaikeuden lisäksi nuorisorikollisuuteen yhdistyy usein puutteellinen kyky tunteiden tunnistamiseen sekä niiden kuvailuun (Zimmermann 2006). Myös monella koulukotiin sijoitetulla nuorella on todettu huomattavia tunteiden käsittelyn ongelmia (Manninen ym. 2011).

Nuoren oma motivaatio hoitoon sitoutumiseen on usein puutteellinen eri syistä: aiemmat kokemukset viranomaisista ja lastensuojelusta ylipäänsä saattavat olla negatiivisia tai hoidon tavoitteet ovat joko liian abstrakteja tai yksinkertaisesti aikuisten, ei nuoren itsensä asettamia. Ilman omaa, aitoa motivaatiota muutokseen mikä tahansa hoito on tuloksetonta.

Kun edellä mainitut koulukotiin sijoitettujen nuorten erityispiirteet – sanalliset vaikeudet, tunteiden käsittelyongelmat ja heikko hoitomotivaatio – huomioidaan, ei olekaan yllättävää, että psykoterapeuttisen hoidon hoitotulokset jäävät monen nuoren kohdalla vaatimattomiksi. Perinteisessä psykoterapiassa tunteita, muistoja ja ajatusmalleja käsitellään keskustelun avulla. Tähän työtapaan osalla koulukotiin sijoitetuista nuorista on lähtökohtaisesti varsin huonot edellytykset.

Hyvä hoito edellyttää, että jokaisen nuoren yksilölliset tarpeet ja myös yksilölliset kyvyt ja valmiudet huomioidaan. Keskusteluun perustuvan psykoterapian lisäksi pitääkin olla tarjolla myös muita, toiminnallisia hoitomuotoja. Esimerkiksi eri taidemuotojen positiivisista vaikutuksista terapia- ja kuntoutustyössä alkaa olla enenevässä määrin tutkimustietoa (Coholic & Eys 2016; Leavy 2009). Taiteen tarjoaman suojan kautta saattaakin olla mahdollista käsitellä tunteita ja muistoja, joiden kohtaaminen suoraan omana itsenä on nuorelle liian raskasta psyykkisesti (Känkänen & Manninen 2020).

On myös huomioitava, että mielenterveysoireiden salaamiseen saattaa liittyä edelleen negatiivisen stigman pelkoa: ”hulluksi” leimautuminen kaveripiiriin tai oman alakulttuurin silmissä on joillekin nuorille niin suuri uhka, että se estää asianmukaiseen hoitoon hakeutumisen kokonaan. Oireiden kuitenkin jatkuessa ja pahentuessa nuori saattaa tällaisessa tilanteessa yrittää hoitaa itseään omatoimisesti esimerkiksi päihteillä tai muulla itseä vahingoittavalla käyttäytymisellä, mikä pahentaa kokonaistilannetta ja viivästyttää asianmukaisen hoidon aloitusta. Tämä on erittäin epätoivottavaa, sillä varhainen hoidon piiriin pääsy ennen oireiden kroonistumista parantaa hoitoennustetta esimerkiksi psykoosissa (Stafford ym. 2013).

Luotettavan tiedon saaminen vähentää mielenterveysoireisiin mahdollisesti liitettyä häpeäleimaa ja madaltaa nuoren kynnystä hakea apua. Onkin erittäin tärkeää jakaa nuorille tietoa erilaisten psykiatristen oireiden esiintyvyydestä, riskeistä ja ilmenemismuodoista ymmärrettävällä tavalla. Etenkin psykoottistyyppisten oireiden kohdalla on keskeistä kertoa esimerkiksi niiden yleisyydestä, siitä milloin apua kannattaa hakea, miten tunnistaa kohonnut sairastumisriski ja tarvittaessa tarjota oireenmukaista hoitoa psykososiaalisin interventioin (Penttilä ym. 2017). Koulutuksellisessa terapiassa (psykoedukaatio) kannattaa hyödyntää nykytekniikkaa. Tietoa erilaisista nettiportaalista, chateista ja myös perinteisistä auttavista puhelimitä tulee jakaa nuorille aktiivisesti. Näissä palveluissa nuori voi asioida anonyymisti, mikä madaltaa hoitoon hakeutumisen kynnystä.

Toimivaa psykoedukaatiota suunniteltaessa on myös muistettava, että nuori vastaanottaa uutta tietoa parhaiten sellaisilta aikuisilta, joihin hänellä on positiivinen ja edes jossain määrin luottamuksellinen suhde. Koulukotiin sijoitetut nuoret ovat usein kärsineet pitkäaikaisesta kaltoinkohtelusta, eivätkä lähtökohtaisesti lähesty aikuista luottavaisin mielin tai positiivisin odotuksin. Luottamussuhteen rakentaminen onkin keskeistä toimivalle ja tehokkaalle mielenterveystyölle.

Päihteet

Päihteet ovat erittäin suuri osa monen käytösoireilevan nuoren elämää. Koulukotiin sijoitetuilla henkilöillä on 24-kertainen ennenaikaisen päihdekuoleman riski perusväestön ikätovereihin verrattuna (Manninen ym. 2015). Ongelmakäyttö yhdistyy välitömiä somaattiselle terveydelle vaarallisten vaikutusten lisäksi myös lukuisiin muihin ongelmiin, kuten mielenterveysongelmien pahenemiseen, itsestä huolehtimisen laiminlyöntiin, taloudellisiin vaikeuksiin, rikollisuuteen sekä ihmissuhdeongelmiin. Kun käyttö etenee riippuvuuteen, se heikentää päätöksentekokykyä, altistaa hyväksikäytölle, heikentää opiskelukykyä ja tekee työllistymisen hyvin hankalaksi. Päihderiippuvuus on myös usein kontraindikaatio mielenterveyshoidon onnistumiselle. Päihde- ja muut ongelmat kietoutuvat yhteen ja edelleen vahvistavat toisiaan.

Kuten mielenterveysongelmien kohdalla, päihdeongelmien hoitomenetelmien valinnan lähtökohtana on suosia näyttöön perustuvia hoitomuotoja, joita tarvittaessa räätälöidään yksilöllisten tarpeiden perusteella. On tärkeää muistaa, että omaa päihdeiden käyttöä vähätellään perusväestössä ja että objektiivinen mittaaminen antaa luotettavimman kuvan tilanteesta. Onkin olemassa tutkimusnäyttöä siitä, että jo pelkkä huumeusoitojen ottaminen on itsessään interventio (Schuler ym. 2014).

Päihdeiden käyttö kokonaisuutena on erittäin monimuotoinen ilmiö, jossa nuoren lähipiiriin ja alakulttuurin vaikutus on merkittävä. Esimerkiksi kannabiksen käyttöä voidaan ihannoida, ja siihen liittyvät riskit kielletään epätosina. Nuorille onkin tärkeää tarjota mahdollisimman objektiivista ja tuoretta tietoa eri aineiden käytön vaikutuksista, sekä lyhyellä että pitkällä tähtäimellä. Moralisointi ja mustavalkoisuus johtaa helposti vastareaktioon, jolloin hyödyllinenkin valistus sivuutetaan. Kuten mielenterveysoireiden kohdalla, nuori ottaa etenkin omille ennakkokäsityksilleen vastakkaista tietoa vastaan ainoastaan luotettavaksi kokemaltaan taholta.

Päihdetyössä ongelmaan on puututtava usealla tasolla, eli varsinaisen hoidon lisäksi myös konkreettisesti aineiden saatavuutta vähentämällä. Monen koulukotiin sijoitetun nuoren yhtenä sijoitusperusteena on, että aiemmat sijoituspaikat eivät ole kyenneet riittävästi rajaamaan haitallista käyttäytymistä, kuten päihdeiden käyttöä. Päihdeistä vapaan, turvallisen ympäristön tarjoaminen on keskeistä menestyksekkäälle koulukotisijoitukselle. Mahdollisuus rajoittaa tarvittaessa liikkumisvapautta koulukotisijoituksen aikana parantaa mahdollisuuksia päihdeiden saatavuuden kontrollointiin, mikä on yksi turvallisen kasvuympäristön tarjoamisen edellytys. Nykyisin käytössä oleva kuukauden mittainen liikkumisvapauden rajoittaminen on päihdeongelmasta kärsivälle nuorelle kuntoutumiseen aivan liian lyhyt aika. Se on myös ongelmallinen, koska sitä kautta rajoitetaan myös prososiaalista liikkumista, kuten osallistumista koulukodin ulkopuolisiin harrastuksiin. Onkin suositeltavaa, että harkittaisiin koulukodissa noudatettavien lakien ja sääntöjen muokkaamista siten, että ne mahdollistavat paremman kohdentumman kontrollin päihdeiden saatavuuden vähentämiseksi.

Vakavissa päihdeongelmissa on joissain tapauksissa pohdittava tarkoin myös yhteydenpidon kontrollointia ja myös nuoren tavaroiden läpi käymistä tarvittaessa.

Näissä tilanteissa on kuitenkin oltava varovainen ja käytettävä harkintaa, sillä yksityisyyden loukkaamisen kokemus puolestaan rikkoo nuoren luottamussuhdetta hoitohenkilökuntaan.

Päihdehoito on erittäin haastavaa, ja henkilökunnan jaksamisesta ja jatkuvasta koulutuksesta on huolehdittava. Takapakki ja retkahdukset ovat valitettavan yleisiä, ja niihin pitää varautua ennalta. Päihdetyön pitää kokonaisuudessaan olla pitkäjänteistä, ja sen jatkumiseen myös sijoituksen jälkeen pitää varautua jo koulukodissa. Sekä päihdehoidossa että muussakin hoidossa on myös toivottavaa, että henkilökunnan vaihtuvuus olisi mahdollisimman vähäistä: jotta nuori uskaltaa rehellisesti puhua päihteiden käytöstään aikuiselle, luottamussuhteen pitää olla riittävän vahva.

Väkivalta

Aggression puutteellinen hallinta ja väkivaltainen käytös ovat yleisiä ongelmia koulukotiin sijoitettavien nuorten keskuudessa. Väkivaltaisuus jatkuu valitettavan usein myös koulukotisijoituksen jälkeen: koulukotiin sijoitetuilla pojilla on perusväestöön verrattuna 14-kertainen aikuisiän väkivaltarikostuomion riski (Manninen ym. 2017). Vaikka väkivaltateot ovat yleisempiä poikien kuin tyttöjen keskuudessa, vakava väkivaltariski on myös monen koulukotiin sijoitetun tytön tulevaisuutta vaarantava ongelma. Aggressiivisuus ja väkivaltaimpulssien puutteellinen kontrolli yhdistyy varsinaisen rikollisuuden lisäksi myös sosiaalisiin ongelmiin ja perheväkivaltaan, millä osaltaan voidaan arvioida olevan merkitystä huono-osaisuuden periytymisessä sukupolvelta toiselle.

Väkivaltariskiä voidaan arvioida erilaisilla strukturoiduilla menetelmillä kuten SAVRY (Dolan & Rennie 2008). Nuoruusikä on muutoksen aikaa, joten riskiarvio kannattaa tarvittaessa toistaa säännöllisesti. Väkivaltaisen käyttäytymisen ehkäisyssä ja hoidossa kannattaa suosia näyttöön perustuvia menetelmiä. Yksilöhoidon lisäksi hyviä kokemuksia on saatu myös ryhmämuotoisesta hoidosta, esimerkkinä tällä hetkellä käynnissä olevat Aggression Replacement Training (ART) -ryhmät (Brännström ym. 2016).

Uutta teknologiaa kannattaa niin ikään hyödyntää. Puhelin ja pelit ovat usein hyvin tärkeitä nuoren elämässä. Koska puhelin on tämän päivän nuorella käytännössä aina mukana, esimerkiksi aggression hallintakeinoista muistuttava sovellus saattaa auttaa etenkin silloin, kun nuori kohtaa provosoivan tilanteen laitoksen ulkopuolella. On myös alustavaa näyttöä siitä, että virtuaalitodellisuutta hyödyntävät oppimismenetelmät saattavat osoittautua etenkin poikien kohdalla tuloksellisiksi (Klein Tuente ym. 2018).

Väkivaltatilanteiden hoito on onnistunut parhaiten silloin, kun koko tilannetta ei pääse syntymään. Painopiste kannattaakin olla riskitilanteiden ennakoimisessa sekä toimintamallien, henkilöstön riittävän määrän, että myös tilojen ja käytäntöjen suunnittelussa. Riittävän pienet asuinyksiköt vähentävät nuoren kokemaa sosiaalista stressiä ja näyttämisen tarvetta, ja riittävät henkilöresurssit tekevät puuttumistilanteet kaikkien kannalta turvallisemmiksi. Laitoksissa pitää olla väkivaltatilanteisiin selkeä ohjeis-

tus, joka sisältää ennakoimisen, toimintamallin itse tilanteessa ja jälkihoidon. Jälkihoidossa kyseeseen saattaa tulla myös rikosoikeudellinen prosessi, jonka läpi vieminen ei saa jäädä yksittäisen työntekijän vastuulle. Erityinen nykyisten rikosprosessien ongelma on niiden hitaus: mikäli teon ja tuomion aikaväli on kovin pitkä, nämä kaksi asiaa eivät välttämättä yhdisty nuorella lainkaan ja oppimiskokemusta ei tapahdu.

Nuorten keskinäisen väkivallan ehkäisyssä pitää huomioida, onko nuoren väkivaltaisuus reaktiivista vai välineellistä. Reaktiivinen väkivaltateko syntyy, kun henkilö ei kykene syystä tai toisesta hillitsemään aggressiivisia impulssejaan stressaavassa tilanteessa. Välineellinen väkivalta on sen sijaan tunnekyllää, keino saavuttaa omia tavoitteita. Väkivallan tyyppin tiedostaminen vaikuttaa ennaltaehkäisyyn keinoihin. Reaktiivisessa tyyppissä kannattaa keskittyä hallintakeinojen opetteluun ja ei-välttämättömien stressaavien tilanteiden minimoimiseen. Välineellistä väkivaltaa ehkäistään minimoimalla mahdollinen hyöty, sekä rakenteellisilla ratkaisuilla, jotka vähentävät tilaisuuksia väkivallan käyttöön tai sillä uhkaamiseen. Joidenkin nuorten kohdalla tarkoin harkittu liikkumisvapauden rajoittaminen on perusteltua väkivaltatilanteiden ehkäisemiseksi.

Selkeä, läpinäkyvä ja hyvin perusteltu toimintamalli luo turvallisuutta sekä nuorille että työntekijöille, mikä parantaa laaja-alaisesti hyvinvointia ja edelleen hoitotuloksia. Luottamussuhteen laatu nousee myös väkivaltariskin kohdalla esiin: kun hoitotaho koetaan luotettavana, nuorella on vähemmän painetta reagoida stressitilanteessa väkivallalla.

Osallisuus

Osallisuuden kokemus on tärkeää vähäosaisuuden ja sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisyssä usealla tasolla. Osallisuutta käsitellään tarkemmin tämän katsauksen toisessa artikkelissa, joten keskityn tässä ainoastaan koulukodin erityispiirteisiin. Moni koulu-kotiin sijoitettu nuori kokee henkilöhistoriansa kautta vahvaa osattomuutta, eivätkä esimerkiksi sijoituksen perusteet ole kaikille selviä. Osattomuuden kokemus on myös itseään toteuttava ennuste: se heikentää hoitomotivaatiota, ja ilman aitoa motivaatiota paraskaan mahdollinen hoito ei johda tuloksiin. Tämä pätee mielenterveys- ja päihdehoitoon, mutta myös kouluttautumiseen ja laajemmin kokemukseen omista mahdollisuuksista sijoittua yhteiskuntaan.

Osallisuus tuo tunteen ryhmään kuulumisesta, koherenssista ja turvallisuudesta sekä myös lisää yksilön kykyä toimijuuden hyödyntämiseen (Leemann ym. 2018). Toimijuuden vahvistuminen edelleen lisää kykyä itsesäätelyn hyödyntämiseen, millä on laaja-alaisia positiivisia vaikutuksia; itsesäätely mm. ehkäisee aggressiivista käyttäytymistä, kun tunteiden ja impulssien kontrolli paranee (Niiranen 2018). Koulukodissa ja vastaavissa ympäristöissä nuoren osallisuuden kokemus lisääntyy, kun säännöt ja palvelujärjestelmä ovat ymmärrettäviä ja päätöksenteko on perusteltua ja läpinäkyvää, ja nuori otetaan mukaan subjektiivisena toimijana hänen oman elämänsä päätöksentekoon.

Osallisuuteen liittyy olennaisesti myös yksityisyys ja arvokkuuden kokemus. Rakennuspalikoita tähän prosessiin nuori saa päivittäisessä vuorovaikutuksessa henkilökunnan kanssa. Onkin tärkeää, että nuoreen suhtaudutaan arvostavasti, eikä ketään leimata ”toivottomaksi tapaukseksi”. Erilaiset harrastusmahdollisuudet voivat olla hyvin tärkeitä osallisuuden kokemuksen kasvussa. Moni koulukotiin sijoitettu nuori tulee oloista, joissa ei eri syistä ole harrastuksiin panostettu, mikä saattaa aiheuttaa hänelle huonommuuden tunnetta ikätovereihin verrattuna. Moni koulukodin jälkeen hyvin pärjännyt nuori nostaakin esimerkiksi erilaiset koulukotiaikana toteutetut harrastukset ja retket parhaiksi muistoikseen sijoitusajalta. Edelleen mahdollisuus tutustua myös korkeakulttuuriin, kuten teatteriin, ja taidenäyttelyihin saattaa avata nuorelle aivan uuden näkökulman sekä omaan itseän että tulevaisuuden mahdollisuuksiin.

Eräs tärkeä osallisuuden kokemukseen vaikuttava tekijä on median antama kuva koulukotimaailmasta ja koulukotiin sijoitetuista nuorista. Negatiivinen, leimaava ja yksipuolinen uutisointi vaikuttaa paitsi nuoren omaan käsitykseen itsestään, mutta myös muiden ihmisten kuten esimerkiksi työnantajien suhtautumiseen. Onkin erittäin tärkeää tuoda esiin koulukotitilanteita yksilötason menestystarinoita ja uutisoida koulukodeissa tehdyistä onnistuneista projekteista ja hankkeista. Mikäli sijoitetulla nuorella on prososiaalisia roolimalleja, negatiivisen identiteetin, kuten esimerkiksi riikollisen elämäntavan ihannoiti, on helpompaa kyseenalaistaa.

Jälkihuolto

Jälkihuollolla tarkoitetaan nuorelle huostaanoton loppumisen jälkeen tarjottavia tukitoimia. Sijoitettuna olleilla nuorilla saattaa omien vanhempien tarjoama aikuistumisen tuki kokonaan puuttua. Sekä täysi-ikäiset, että myös alle 18-vuotiaina koulukodista itsenäistyvät nuoret tarvitsevat tiivistä ja kannustavaa tukea sijoituksen päättymisen jälkeen.

Toimivan jälkihuollon peruslähtökohdat ovat palveluiden tarpeenmukaisuus, kokonaisvaltaisuus, tehokkuus ja nopea reagointi. Asiakassuhteen on oltava arvostava, pitkäkestoinen ja luottamuksellinen. Jälkihuollon sisällön pitää tarjota sekä konkreettista arjen sujumista helpottavaa työtä, apua tarvittavien palveluiden saavuttamisessa sekä kouluttautumisen ja työuran aloittamisen intensiivistä seurantaa ja tukea. Myös jälkihuollossa nuoren oma motivaatio on keskeistä; suunnitelmien ja päätösten tekeminen nuoren kanssa yhteistyössä lisää niihin sitoutumista ja parantaa sitä kautta enustetta.

Jälkihuollon onnistumisen todennäköisyyttä parantaa, että yhteydet tukea antaviin työntekijöihin rakennetaan hyvissä ajoin ennen jälkihuollon alkamista, jo sijoituksen aikana. Nuoren sitoutumista jälkihuoltoon parantaa, mikäli jälkihuollon kokonaisuuden suunnittelu tehdään yhdessä nuoren kanssa. Tehokas jälkihuoltotyö on pitkäjänteistä ja kestoaltaan riittävää. On suositeltavaa, että koulukodissa rakentuneita luottamussuhteita työntekijöihin hyödynnetään myös jälkihuollossa.

Jälkihuoltoa suunniteltaessa on varmistettava, että jälkihuollon järjestävällä taholla on tätä vaativaa tehtävää vastaava osaamistaso. Nykyinen kuntien järjestysvastuulla oleva jälkihuolto on sekä määrältään että laadultaan varsin kirjavaa. Onkin harkittava, onko nykyinen tilanne järjestysvastuusta tarkoituksenmukainen. Mikäli itsenäistävää nuorta ei tueta tarpeeksi, koulukodin panostus tasapainoiseen kasvuun menee sijoituksen päättymisen jälkeen hukkaan.

Yhteenveto

Tässä artikkelissa esitetty viisiapila jakaa tehokkaan hoidon elementit viiteen eri osa-alueeseen, mutta näiden viiden alueen lisäksi on olemassa myös kaikille osa-alueille yhteisiä tekijöitä. Ensimmäinen edellytys on huolehtiminen resurssien riittävydestä. Hoitotyössä parhaitakaan menetelmiä ei ole mahdollista menestyksekkäästi hyödyntää, mikäli hoitojärjestelmän käytettävissä ei ole riittävästi resursseja. Näihin resursseihin kuuluvat esimerkiksi fyysiset tilat, joiden hyvällä suunnittelulla voidaan vaikuttaa monen tyyppisiin asioihin fyysisestä terveydestä viihtyisyyteen ja sekä nuorten että työntekijöiden turvallisuuteen. Koulukodissa hoidetaan vaikeahoitoisia nuoria, joiden elämänhistoria on usein erittäin rikkonainen ja ihmissuhteet kaotettuja ja lyhytkestoisia. Tämän vuoksi hoitopaikkojen pitää pyrkiä henkilökunnan mahdollisimman pienen vaihtuvuuteen. Henkilökunnan hyvinvointiin vaikuttaa laaja kirjo asioita: työn haastavuuteen oikein suhteutettu ja kilpailukykyinen palkkataso, sopiva asiakasmäärä per työntekijä, työyhteisön hyvinvoinnista huolehtiminen, koulutusmahdollisuuksien tarjoaminen ja tarvittaessa henkilökohtaiset joustomahdollisuudet työsuhteessa elämäntilanteen niin vaatiessa. Vaativan lastensuojelun tärkein hoitoresurssi on motivoitunut ja hyvinvoiva henkilökunta.

Lisäksi on ymmärrettävä, että mikään koulukodissa tarjolla oleva hoito ei voi hyödyttää nuorta, mikäli nuori ei ole paikalla. Hatkailu on valitettavan yleistä, ja hatkareissujen aikana päihteiden ongelmakäyttö, rikostelu ja muu riskikäyttäytyminen ovat yleisiä. Turvallisen kasvuympäristön takaamiseksi koulukodilla ja myös laajemmin sosiaalitoimella tulisi olla nykyistä vahvempi mahdollisuus turvata lasta hänen omalta haitalliselta käyttäytymiseltään. Nuori sijoitetaan tyyppisesti koulukotiin, koska hän joko kotona tai aiemmissa sijoituspaikoissa asuessaan ei ole pystynyt noudattamaan asetettuja rajoja ja yhteiskunnan normeja. Koulukotisijoituspäätös sinänsä ei taianomaisesti näitä taitoja nuorelle tarjoa. Sen sijaan koulukotisijoitus tarjoaa mahdollisuuden toteuttaa kunnianhimoisia, intensiivisiä ja tehokkaita interventioita kriittisessä elämänvaiheessa, vielä ennen aikuisuutta. Jotta nuori hyötyy koulukotisijoituksesta, järjestelmän pitää tarvittaessa pystyä estämään sekä hatkailu että päihteiden käyttö, mihin joidenkin nuorten kohdalla tarvitaan toisinaan nykyisiä tiukempia ja pidempikestoisempia rajoja.

Koulukotisijoituksen aikana rajoja vastaan kapinoidaan usein, mutta iän karttuessa ja elämäntilanteen muuttuessa käsitykset muuttuvat: kysyttäessä hyvään aikuisiän tilanteeseen päätyneiltä koulukotitaustaisilta henkilöiltä vinkkejä koulukotijärjestelmän kehittämiseen, suurin osa heistä ei ole kokenut tiukkojakaan rajoituksia ongel-

mallisina, mikäli niiden käyttö on perusteltu läpinäkyvästi ja ymmärrettävästi, ja rajoitukset ovat tasapuolisesti samoja kaikille. Hatkailun ja päihteiden käytön aiheuttama hoidon katkonaisuus on nuoren kehityksen kannalta ongelmallista, sillä ne katkaisevat kehittymässä olevat ihmissuhteet ja tuovat nuoren elämään monen tyyppistä epävakautta. Menestyksellinen hoitotyö on mahdotonta ilman nuoren omaa sitoutumista, eikä nuori sitoudu hoitoon ilman luottamussuhdetta. Erityisesti rikkonaisesta taustasta tulevan, kodin ulkopuolelle sijoitetun nuoren pitää voida luottaa siihen, että aikuiset hänen sijaishuoltopaikassaan ovat vahvempia kuin ne ongelmat, joita nuorella on.

Varsinaisten hoitomenetelmien valinnassa tulee lähtökohtaisesti suosia tutkimukseen perustuvia, tehokkaita osoitettuja menetelmiä. Lastensuojelussa on monenlaisia toimijoita, jotka perustavat hoitonäkemyksensä hyvinkin erilaiseen ihmis- ja maailmankuvaan. Tieteellinen, oikeaksi todistettu tieto on paras lähtökohta tehokkaalle hoidolle. Vaikka koulukotimaailmassa säännöillä ja rajoituksilla on välttämätön paikkansa, hoitofilosofian lähtökohtana tulee kuitenkin olla positiivisen psykologian ihmiskuva: käyttäytymisen muokkaamisessa porkkana on tehokkaampi kuin keppi.

Hyvän kodin ulkopuolisen hoidon periaatteiden määrittely on moniulotteinen kysymys, ja siihen on varmasti löydettävissä useita perusteltuja vastauksia. Hoitokokonaisuuden olennaiset osat sisältävä malli on tärkeässä osassa hoidon kehittämisessä. Tässä artikkelissa esitelty viisiapila ei ole missään nimessä lopullinen totuus, vaan tämän hetken tietoon perustuva taimi, joka tulevaisuudessa tiedon lisääntyessä kasvaa ja muuttuu. Toivotan tervetulleiksi ehdotukset mallin kehittämiseksi eteenpäin.

Kiitokset Sairilan koulukodin psykologi Tuula Kuusistolle arvokkaista kommentteista liittyen koulukotien hoitotyön arjen haasteisiin.

Kirjallisuus

- Baker, Amy & Kurland, David & Curtis, Patrick & Alexander, Gina & Papa-Lentini, Cynthia (2007) Mental health and behavioral problems of youth in the child welfare system: residential treatment centers compared to therapeutic foster care in the Odyssey Project population. *Child Welfare*, 86(3), 97–123.
- Brännström, Lars & Kaunitz, Cathrine & Andershed, Anna-Karin & South, Sandra & Smedslund, Geir (2016) Aggression replacement training (ART) for reducing anti-social behavior in adolescents and adults: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 27, 30–41.
- Coholic, Diana & Eys, Mark (2016) Benefits of an Arts-Based Mindfulness Group Intervention for Vulnerable Children. *Child and Adolescent Social Work Journal*.
- Colins, Olivier & Vermeiren, Robert & Vreugdenhil, Coby & Van den Brink, Win & Doreleijers, Theo & Broekaert, Erik (2010) Psychiatric disorders in detained male adolescents: a systematic literature review. *Can J Psychiatry*, 55(4), 255–263.
- Dolan, Mairead & Rennie, Charlotte (2008) The Structured Assessment of Violence Risk in Youth as a predictor of recidivism in a United Kingdom cohort of adolescent offenders with conduct disorder. *Psychol Assess*, 20(1), 35–46.
- Duodecim (2009) *Depressio. Käypä hoito -suositukset*. http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50023#s12_10 (luettu 26.7.2020).
- Englebrecht, Christine & Peterson, Dana & Scherer, Aaron & Naccarato, Toni (2008) “It’s not my fault”: Acceptance of responsibility as a component of engagement in juvenile residential treatment. *Children and Youth Services Review*, 30(4), 466–484.
- Fazel, Seena & Doll, Helen & Långström, Niklas (2008) Mental Disorders Among Adolescents in Juvenile Detention and Correctional Facilities: A Systematic Review and Metaregression Analysis of 25 Surveys. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(9), 1010–1019.
- Giedd, Jay & Keshavan, Matcheri & Paus, Thomas (2008) Why do many psychiatric disorders emerge during adolescence? *Nature Reviews Neuroscience*, 9(12), 947–957.
- Harder, Annemiek & Knorth, Erik & Kalverboer, Margrite (2012) Securing the downside up: Client and care factors associated with outcomes of secure residential youth care. *Child and Youth Care Forum*, 41(3), 259–276.
- Isen, Joshua (2010) A meta-analytic assessment of Wechsler’s P>V sign in antisocial populations. *Clin Psychol Rev*, 30(4), 423–435.
- Känkänen, Päivi & Manninen, Marko (2020) A sense of freedom in a restricted environment. *Drama - Nordisk Dramapedagogisk Tidskrift*, (01), 40–45.
- Kessler, Ronald & Berglund, Patricia & Demler, Olga & Jin, Robert & Merikangas, Kathleen & Walters, Ellen (2005) Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV disorders in national comorbidity survey replication. *Arch Gen Psychiatry*, 62(June), 593–602.
- Kitinoja, Manu (2005) *Kujan päässä koulukoti: Tutkimus koulukoteihin sijoitettujen lasten lastensuojeluasiakkuudesta ja kouluhistoriasta*. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Klein Tuente, Stéphanie & Bogaerts, Stefan & van IJzendoorn, Sarah & Veling, Wim (2018) Effect of virtual reality aggression prevention training for forensic psychiatric patients (VRAPT): Study protocol of a multi-center RCT. *BMC Psychiatry*, 18: 251.
- Leavy, Patricia (2009) *Method meets art. Artbased research practice*. New York: Guilford Press.
- Leemann, Lars & Isola, Anna-Maria & Kukkonen, Minna & Puromäki, Henna & Valtari, Salla & Keto-Tokoi, Anna (2018) *Työelämän ulkopuolella olevien osallisuus ja hyvinvointi. Kyselytutkimuksen tuloksia. Työpäperi 17-2018*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Lehti, Venla & Gissler, Mika & Suvisaari, Jaana & Manninen, Marko (2015) Induced abortions and birth outcomes of women with a history of severe psychosocial problems in adolescence. *European Psychiatry : The Journal of the Association of European Psychiatrists*, 30(6), 750–755.

- Lehto-Salo, Pirkko (2011) *Koulukotisijoitus - nuoren toinen mahdollisuus? Mielenterveyden häiriöiden, oppimisvaikeuksien ja perheongelmien kirjo kehittämishaasteena*. Tohtorinväitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto.
- Manninen, Marko & Koivukangas, Jenny & Tornainen-Holm, Minna & Lindgren, Maija (2020) Psychiatric diagnoses among adolescents with severe conduct problems – a register-based follow-up study. Lähetetty arvioitavaksi syyskuussa 2020 lehteen *Child and Youth Services Review*.
- Manninen, Marko & Pankakoski, Maiju & Gissler, Mika & Suvisaari, Jaana (2015) Adolescents in a residential school for behavior disorders have an elevated mortality risk in young adulthood. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, (9), 46.
- Manninen, Marko & Suvisaari, Jaana & Marola, Niko & Aaltonen, Mikko (2017) Adult criminality among former residential school adolescents. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 27(5), 470–483.
- Manninen, Marko (2013) *Koulukotiin sijoitettujen nuorten psykiatrinen oirekuva ja ennuste*. Tohtorinväitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto
- Manninen, Marko & Lindgren, Maija & Huttunen, Matti & Ebeling, Hanna & Moilanen, Irma & Kalska, Hely & Suvisaari, Jaana & Therman, Sebastian (2013) Low verbal ability predicts later violence in adolescent boys with serious conduct problems. *Nordic Journal of Psychiatry*, 67(5), 289–297.
- Manninen, Marko & Therman, Sebastian & Suvisaari, Jaana & Ebeling, Hanna & Huttunen, Matti & Joskitt, Leena & Kalska, Hely & Marttunen, Mauri & Moilanen, Irma (2010) Psychiatric symptoms and their recognition in adolescents institutionalized for behavior problems. *Psychiatria Fennica*, 41, 111–129.
- Manninen, Marko & Therman, Sebastian & Suvisaari, Jaana & Ebeling, Hanna & Moilanen, Irma & Huttunen, Matti & Joukamaa, Matti (2011) Alexithymia is common among adolescents with severe disruptive behavior. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 199(7), 506–509.
- Niiranen, Janette (2018) *Toimijuuden muodot koulukotinuorten elämäntarinoissa*. Pro gradu -tutkielma. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Penttilä, Matti & Huhtaniska, Sanna & Jääskeläinen, Erika & Granö, Niklas (2017) Psykoosin ehkäisyn mahdollisuudet. *Duodecim; Lääketieteellinen Aikakauskirja*, 133, 2117–23.
- Schuler, Megan & Griffin, Beth & Ramchand, Rajeev & Almirall, Daniel & McCaffrey, Daniel (2014) Effectiveness of treatment for adolescent substance use: Is biological drug testing sufficient? *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 75(2), 358–370.
- Sourander, Andre & Jensen, Peter & Davies, Mark & Niemela, Solja & Elonheimo, Henrik & Ristkari, Terja & Helenius, Hans & Sillanmäki, Lauri & Piha, Jorma & Kumpulainen, Kirsti & Tamminen, Tuula & Moilanen, Irma & Almqvist, Fredrik (2007) Who is at greatest risk of adverse long-term outcomes? The Finnish From a Boy to a Man study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 46(9), 1148–1161.
- Stafford, Megan & Jackson, Hannah & Mayo-Wilson, Evan & Morrison, Anthony & Kendall, Tim (2013) Early interventions to prevent psychosis: Systematic review and meta-analysis. *BMJ (Online)*, 346(7892), 1–13.
- Talaslampi, Heli & Jahnukainen, Markku & Manninen, Marko (2019) The factors that contribute educational outcomes of adolescents placed in care due to severe behavioral problems. *Children and Youth Services Review*, 102(May), 210–221.
- Viner, Russell & Taylor, Brent (2005) Adult health and social outcomes of children who have been in public care: population-based study. *Pediatrics*, 115(4), 894–899.
- Vinnerljung, Bo & Hjern, Anders (2014) Consumption of psychotropic drugs among adults who were in societal care during their childhood-A Swedish national cohort study. *Nordic Journal of Psychiatry*, 68(8), 611–619.
- Vinnerljung, Bo & Sallnäs, Marie (2008) Into adulthood: a follow-up study of 718 young people who were placed in out-of-home care during their teens. *Child and Family Social Work*, (13), 144–155.
- Zimmermann, Grégoire (2006) Delinquency in male adolescents: The role of alexithymia and family structure. *Journal of Adolescence*, 29(3), 321–332.

Osan II yhteenveto – tutkimukseen perustuvia havaintoja

Tarja Heino

Seuraavassa tehdään välyhteenvetoa II osan artikkeleiden keskeisistä havainnoista. Niitä täydennetään kirjallisuushaun avulla löytyneellä sijaishuoltoon liittyvällä tutkimuksella sekä haun ulkopuolelta laajemmin sosiaalityön ja lastensuojelun tutkimuksella. Tutkimuskatsauksen tuloksiin ja teemoihin tulee lisää ulottuvuuksia ja painotuksia myös siitä, miten tutkimusta ja sen tuloksia puitiin puimalassa. Luvun otsikointi kuvaa samalla keskeisiä vaikuttavuuden elementtejä.

Terapeutistien menetelmien tutkimus runsasta

Suomessa on seurattu tiiviisti kansainvälisiä tutkimuksia ja työkäytäntöjen kehittäjä kautta aikojen. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimusyksikkö oli aktiivinen laitoshoidon vaikuttavuuden seurannassa jo 1970-luvulla. Anna Tiili kuvaa artikkelissaan Lastensuojelun Keskusliiton aktiivisuutta nimenomaan sijaishuollon menetelmien kehittämässä ja tätä kokevassa julkaisutoiminnassa jo 1980–90 luvuilla. Kansainvälinen kirjallisuushaku toi esiin runsaasti tutkimusta vaikuttavista työmenetelmistä ja työkäytännöistä erilaisissa vaikeuksissa olevien nuorten auttamiseksi. Osa niistä tulee esiin jo Tiilin katsauksessa. Kävi myös ilmi, että työmenetelmiä ja niiden muunnoksia on runsaasti. Osa menetelmistä on patentoituja, mikä tarkoittaa, että menetelmää saa käyttää vain sen koulutuksen saaneet, käyttö on tarkoin ohjeistettu ja manualisoitu, eikä menetelmän muuntelu ei ole sallittua.

Hoitomenetelmiä ja niiden edelleen kehitettyjä muotoja on runsaasti, mutta niiden kesken vaikuttavuuden arviointia ja vertailua on vähemmän. Systemaattisia eri tavoin rajattuja katsauksia on tehty useita. Erityisesti teini-ikässä lastensuojelun interventiona tehtyjen sijoituksen vaikuttavuutta on tarkasteltu lähinnä rekisteriaineistoilla. Vaikuttavasta hoidosta puhutaan paljon, ja vaikuttavuutta vaaditaan. Kuitenkin tehty arviointitutkimus on kovin ohutta (Aaltio & Isokuortti 2019) ja yleistä suhteessa sijaishuollon vaikuttavuutta tuottaviin tekijöihin.

Työntekijöiden asiakasmäärä osoittautui tärkeäksi tekijäksi sijoitusten ennaltaehkäisyn näkökulmasta, mutta myös sijaishuollon osalta. Kyse ei silloin ole lapseen tai perheeseen liittyvistä riskitekijöistä vaan siitä, miten heidän kanssaan työskennellään ja miten paljon aikaa on käytettävissä lapsen ja perheen kanssa. Esimerkeistä nousee kysymys, onko mikä tahansa menetelmä vaikuttava, jos lapsi tai nuori saa enemmän huomiota ja palveluita osakseen ja henkilökunta saa lisää tukiresursseja. Esimerkiksi Casey-ohjelmassa työntekijöille annettiin lisäkoulutusta, parempaa palkkaa, vähemmän vastuulla olevia nuoria työntekijää kohden sekä laaja kattaus erityispalveluita, kuten mielenterveysasioiden konsultaatiota tarvittaessa, tutorointia sekä mahdollisuus osallistua työntekijöiden kesäleireille. Lisäksi ohjelmaan osallistuneet nuoret olivat sijaishuollon piirissä kaksi vuotta pidempään kuin yhteiskunnan tarjoaman sijaishuollon piirissä olleet nuoret.

Katsaus perustelee vahvasti näkemystä, jonka mukaan vaikuttava ennaltaehkäisevä ja korjaava interventio sisältää muutaman ehdon. Ensinnäkin se tunnistaa asian, johon se pyrkii vaikuttamaan. Ammatillaiset osaavat ja hallitsevat intervention. Interventio ajoittuu riittävän pitkälle jännteelle ja kohdistuu oikeaan aikaan. Se lähestyy oikealla tavalla nuorta, huomioi hänen lähiympäristönsä ihmiset ja rakentaa tukiverkostoja – eikä sivuuta organisaatiossa. Keskeistä on, että jokainen osallinen toimija tulee kuulluksi, voi reflektoida ajatuksiaan ja voi vaikuttaa asiaansa. Muutoksen aikajänne on pitkä, ja vaikuttavuuden pysyvyys edellyttää riittävän pitkää seurantaa ja kontaktin pysyvyyttä.

Kun ehkäiseviä interventioita haetaan terapeuttisen suuntauksen sijasta restoratiivisen oikeuden suunnalta, lastensuojelun ja sosiaalityön keinovalikoima lisääntyy. Restoratiivinen oikeusajattelu pohjaa siihen, että 1) ihminen huomioidaan kokonaisuutena, 2) konfliktin osapuolia pidetään asiantuntijoina omassa asiassaan, 3) osapuolten toimijuus, arvo ja asema pyritään palauttamaan ja 4) tarvittaessa heidät ohjataan jatkotuen piiriin. Menetelmänä on avoin ja vapaa, mutta dialogi on strukturoitu ja sitä ohjataan.

Vakavien kaltoinkohtelukokemusten vaikutukset ja varjot ovat pitkät (Lazaro & Lopez 2010). Lastensuojelun yksiköissä tunnistetaan hyvin, että pelkkä lasten perushoiva ja huolenpito ei riitä, vaikka se onkin välttämätön perusta (McPherson 2018). 1980-luvun suomalaiset lastensuojelulaitosten psykologit kuvasivat lasten tarpeita nojautuen kehityspsykologiaan ja varhaisen vuorovaikutuksen häiriöihin. Samaa ilmiökenttää sanoitetaan 2020-luvulla traumainformoituna lähestymistapana. Molemmissa on keskeistä tunnistaa lapsen käyttäytymisen taustalla olevat juurisyyt. Taina Laajasalo ja Marko Manninen kuvaavat nuorten käyttäytymismalleja, jotka ulkopuolisesta näyttävät käsittämättömiltä ja joita myös 1980-luvun hoitoprosessissa tunnistettiin ja arvioitiin. Nuorten kanssa työskentelyssä traumaperäiset ongelmat voivat näyttäytyä esimerkiksi tunteiden säätelyyn, impulssien hallintaan, vireystilan voimakkaaseen vaihteluun sekä traumamuistojen hallitsemattomaan mieleen palaamiseen liittyvinä vaikeuksina. Välineinä ovat esimerkiksi nuoren itsehavainnointikykyyn tukeminen ja nuoren omaa vireystilaa säätelävien taitojen opettaminen ja vahvistaminen, joissa on paljon samaa kuin Anna Tiilin kokoamassa katsauksessa. Kun traumaperäisten oireiden tunnistamisesta

kysytään nuorilta itseltään, he liittävät ne yleisimmin sosiaalisiin ja tunne-elämän ongelmiin. Osa kuvaa selviytymisstrategioitaan ja osa ei koe eikä tunnista erityisiä trauman aiheuttamia vaikutuksia (Steenbackers ym. 2019).

Yksilökohtaisiin ongelmiin on kehitetty joukko menetelmiä: nuorten käytösongelmien ja väkivaltaisen käyttäytymisen kohtaamiseen ja siihen vaikuttamiseen, nuorten rikoskierteen katkaisemiseen, koulunkäynnin ja oppimisen ongelmiin, mielenterveysongelmiin, päihdeongelmiin, syömisongelmiin. Erityisesti mielenterveysongelmiin – masennukseen, ahdistusoireisiin, käytöshäiriöihin, neuropsykiatrisiin oireyhdistelmiin – kohdistettuja menetelmiä on psykiatrian piirissä kehitelty, raportoitu ja meta-arvioitu niiden vaikuttavuutta. Psykiatreista koostuva tutkijaryhmä (Lindberg ym. 2015) on tehnyt kattavan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen nuorten käytöshäiriöiden ja antisosiaalisen käyttäytymisen psykososiaalisista hoitomuodoista. He havaitsivat, että useita terapeuttisia lähestymistapoja yhdisteleviä perheterapeuttisia interventioita käytetään erityisesti vaikeiden käytöshäiriömuotojen hoidossa. Perheterapeuttisia hoitointerventioita voidaan muokata hoidettavan lapsen ja nuoren iän mukaan, jolloin nuorten kohdalla fokus siirtyy enemmän kodin ulkopuolisiin verkostoihin. Käytöshäiriöisiin nuoriin kohdistuva hoito keskeytyy usein ennen aikaisesti, ja kirjoittajat peräänkuuluttavatkin tarvetta aktiiviseen ja selkeästi määriteltyyn prosessin koordinointiin.

Käytännön klinisen työn tekijät ja tutkijat (Pasanen 2015) ovat havainneet, että lapsuudessa alkanut, vakava ja pitkäkestoinen traumatisoituminen ilmenee moninaisena oirehdintana ja täyttää monen eri psyykkisen häiriön kriteerit, jolloin erotusdiagnostiikka eri häiriömuotojen välillä voi olla vaikeaa. Nykyiset hoitomuodot on suunniteltu erillisten häiriöiden hoitoon, eivätkä laajoista biopsykososiaalisista ongelmista kärsivät lastensuojelulapset välttämättä hyödy näistä hoidoista. He tarvitsevat suurempaa jatkuvuutta hoitonsa tueksi kuin tämänhetkiset lastenpsykiatriset hoitorakenteet pystyvät tarjoamaan ja monella eri systeemisellä tasolla toimivia, toisiaan tukevia interventioita, jotka huomioivat lapsen laaja-alaisen oirekuvan erityispiirteet ja kehitysympäristön eri puolet. Lasten ja perheiden tilanteen vaatavuuden vuoksi on todettu tarvittavan uudelleen traumatisoitumisen riskiä pienentäviä kokonaisvaltaisia hoito-ohjelmia, kasvatuksellisen lähtökohdan ja psykiatrisen hoidon integroivaa hoitomallia tai yhdistelmähoitoa sekä psykiatrisen ja kasvatustieteiden työntekijöiden tiivistä yhteistyötä. (Mt.; Honkinen & Pasanen 2011) Varhaisen kaltoinkohtelun jättämät neurologiset jäljet näkyvät vielä murrosiässä (Jankowskin 2017).

Rikolliseen käyttäytymiseen ja siihen liittyviin nuorten käyttäytymisongelmiin useimmat laitokset vastaavat kontrollitoimilla turvallisuuden ja järjestyksen ylläpitämiseksi. On kuitenkin havaittu, että terapeuttiset toimenpiteet tukevat rikollisten nuorten muutosta paremmin kuin toimet, jotka perustuvat seurantaan ja pelotteluun (Mathys 2017). Kontrollin käyttö voi pahentaa traumaoireita, ja tätä monet nuoret tuovat esiin kokemuksenaan (Hodge & Yoder 2017). Assi Kukkonen tuo artikkelissaan esiin rangaistusten heikon tehon sekä vaikeasti ratkaistavan, historiallisen ja jännitteisen suhteen rangaistuksen yksilöllisen ja yleisvaikutuksen, yhteisöllisen rankaisemisen välillä. Kansainväliset tulokset viittaavat siihen, että henkilöstö valvoo enemmän niitä, jotka ovat kokeneet fyysistä ja seksuaalista hyväksikäyttöä. Ulospäin suuntautuva käyttäyty-

minen oli osittainen välittävä tekijä, ja se vastavuoroisesti liittyi henkilöstön valvonta-toimiin. Tutkijat esittävät varovaisuutta valvonnan käyttöön institutionaalisen poliitiikkana ja työkäytäntönä, ja he sen sijaan vaativat traumaan kohdistuvia toimia silloin, kun nuori käyttäytyy huonosti (Hodge & Yoder 2017).

Katsauksen esille tuoma yllätys oli, että nimenomaan nuorten päihdeongelmiin kehiteltyjä menetelmiä oli raportoitu hyvin vähän. Nuoren motivaatio päihdeongelman hoitoon saattaa olla puutteellinen, ja motivointityötä tarvitaan alkuun pääsemiseen. Kirsimarja Raitasalo esitteli artikkelissaan motivoivan haastattelun periaatteita: empatian osoittaminen, ristiriidan voimistaminen tavoitteiden ja nykytilan välillä, leimaamisen välttäminen ja muutostoiveikkuuden lisääminen (Rollnick & Miller 2008). Laaja yhteisymmärrys on siitä, että mentalisaatiokykyisille ja hoitoon motivoituville teineille löytyy menetelmiä, mutta vaikeinta on saada yhteys niihin, joilla ei ole halua yhteistyöhön eikä kykyä asettua toisen asemaan. Myös Saarholmin ja Elonheimon artikkelissa paikannetaan sovitteluun motivoituneiksi sellaiset lapset, jotka ymmärsivät tekonsa seuraukset, ja heissä oli paljon sovittelun jälkeen rikosten teon lopettaneita.

Päihdeongelma kytkeytyy usein muihin vaikeuksiin ja elämän kokonaisuuteen, joten Raitasalo arvioi myös nuorten päihteiden hoidossa monimuotoisen perheterapeuttisen työskentelyn (MDFT) ja toiminnallisen perheterapian (FFT) sekä kognitiivisen käyttäytymisterapian soveltuvan kohtalaisesti tai hyvin suomalaiseen väestöön. Raitasalon lisäksi Laajasalo ja Manninen muistuttavat artikkelissaan, että on tärkeä korostaa uudenlaisten luovien verkostomenetelmien käyttöä ja tunnistaa muitakin hoitotavoitteita kuin päihteiden käytön väheneminen (Alderson ym. 2019). Siitä huolimatta, että henkilökunta teki yhteisiä suunnitelmia sijoitettujen nuorten kanssa, arviointi-, lähetelä ja hoitopolut eivät välttämättä toteutuneet.

Raitasalo korostaa lähtökohtaisesti, että nuoren päihdeongelman vakiintumista ja vaikeutumista ei tule vain passiivisesti seurata, vaan siihen tulee puuttua aktiivisesti heti, kun ongelma on havaittu, ja siellä, missä se kohdataan ensimmäisen kerran. Ongelmien puheeksi ottaminen, voimavarojen kartoittaminen ja päihteiden käytön seuranta ovat nopeasti käyttöön otettavia keinoja. Varhaisessa vaiheessa on periaatteessa paljon mahdollisuuksia jutteluun ja puheeksiottoon nuoren kanssa – mutta mitä ilmeisimmin usein käytännössä tilanteet menevät ohi.

Vaikka työmenetelmien kehittäminen on vilkastunut ja tutkimustakin on paljon, nimenomaan lastensuojelun sijoitusinterventioon, työkäytäntöihin ja hoidon sisältöön fokuoitunutta menetelmätutkimusta on vähemmän. Haku tavoitti nuoria sijoitettuja ja yleisemmin lastensuojelun asiakkaita kuvaavia tutkimuksia paljonkin. Usein tutkimusongelma oli rajattu tiettyyn näkökulmaan ja ilmiön osa-alueeseen, kuten kaltoinkohtelua kokeneiden lasten tunnistamiseen ja nuoruudessa ilmenevien oireiden kuvaukseen. Vaikka menetelmätutkimusta sisältyi kirjallisuushakuun paljonkin, erityisen vähän sattui mukaan sellaisia, joissa olisi tartuttu kaikkein vaikeimpiin ja kompleksimpiin kysymyksiin ja joissa tavoitteena oli työmenetelmän kehittäminen. Haun tulos vahvisti hypoteesia siitä, että yksinkertaisiin ja rajattuihin ongelmiin löytyy yksinkertaisia ja rajattuja ratkaisuja, mutta yhteen kietoutuviin, ylisukupolvisiin viheliäisiin huono-osaisuuden ilmiöihin ei löydy helppoja ratkaisuja. Tavallaan olemme sen äärel-

lä, että metodien monipuolisuus on rikkautta ja yksi valtavirtainen orientaatio ei sovi kaikille nuorille. Toisaalta olemme tasapainottelemassa sen kanssa, että nuori saa tarvitsemaansa huippuunsa erikoistunutta osaamista ja hyötyy vaikuttavista menetelmistä ja että tämä sopii elämäntilanteeseen kokonaisvaltaisesti ja tukee nuoren arjessa selviytymistä (muuttuvassa) tilanteessa.

Kuten Taina Laajasalon ja Marko Mannisen artikkeli osoittaa, toistaiseksi katselmus ei tuonut esiin näyttöä siitä, että mikään tutkittu yksittäinen malli olisi selkeästi muita malleja tehokkaampi nuoruusiässä lastensuojeluyksikköön sijoitettujen nuorten hoidossa. Tulosta voi tulkita päätöksentekijöiden suuntaan niin, että resursseja ei kannata kohdentaa yksittäisen hoitomallin käyttöön ottamiseen. Sijoitettujen nuorten tilanteet ovat yksilöllisiä, ja henkilökohtaiset riski- ja suojaavat tekijät usein eri tavoin yhteen kietoutuneita. Siksi hoidon tulee olla monipuolista, kokonaisvaltaista yksilötasolla ja systeemistä yhteisö- ja organisaatiotasolla. Yhdenmukaisesti tuloksia raportoidaan siitä, että yksi ja sama metodi ei sovi kaikille. Yksilöllisyys ja tuen rätätöinti (individualized service; wrap around) näyttää sopivan kaikille, ja erityisesti sitä korostetaan kompleksisiin tilanteisiin sopivana. Tämä tutkimushavainto tarkoittaa myös, että lastensuojelun yksikössä tarvitaan monenlaista osaamista ja erilaisten menetelmien hallintaa.

Katsaus lastensuojelun laitostutkimukseen

Artikkeleista Assi Kukkosen historiallinen tarkastelu kuvaa koulukotihoidon jännitteitä ja monia tehtäviä, joista osa näyttäytyy toisilleen vastakkaisina. Marko Mannisen viisiapila-artikkeli sisältää tutkimukseen perustuvia havaintoja, jotka perustelevat konkreettisia ehdotuksia toimintakäytännöiksi. Markku Jahnukainen (2004) vertasi vuosien 1996 ja 2000 nuorten kokemuksia koulukotihoidosta, joka oli yleisimmin myönteinen (50–60 %). Hän paikansi kolme yhteistä vaikuttavaa tekijää, jotka yhdistivät koulukodin jälkeen ”pärjääjien” ryhmää: heillä oli keskimääräistä pitempi koulukotisijoitus (yli kaksi vuotta), vain harva oli ennen koulukotisijoitusta tarkkailuopetuksessa eivätkä he olleet aikaisemmin olleet lastenpsykiatrisessa hoidossa.

Lastensuojelun sijaishuoltoon kehitettyjen menetelmien vaikuttavuuden tutkimus on viime vuosina ollut paljon esillä alan konferensseissa. Keskusteltaessa lastensuojelun laitoshoidon tuloksellisuudesta kymmenisen vuotta sitten (Känkänen & Pösö 2008), ei löydetty yhtä ainoaa empiiristä tutkimusta, joka antaisi mahdollisuuden tehdä kausaalisia päätelmiä laitoshuollon hoitokäytäntöjen vaikutuksista lapsiin ja nuoriin vuosilta 1990–2005. Saatavilla oleva tutkimustieto antaa kuitenkin viitteitä siitä, että laitossijoitus tukee useimmissa tapauksissa lapsen myönteistä kehitystä tilanteissa, joissa lapsella on vakavia käyttäytymishäiriöitä tai tunne-elämän häiriöitä. Kun laitoshuollon vaikuttavuutta pyritään parantamaan, avainsanoja näyttäisivät olevan muun muassa hyvä jälkihuolto, tehokas perhetyö, terapeutin miljöö, hyvä sosiaalinen ilmasto ja hyvä henkilökunta, joka pitää näistä asioista huolen (Knorth 2008, viitattu lähteessä Känkänen & Pösö 2008). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus strukturoitujen interventtioiden tehokkuudesta osoitti vain vähäistä vaikutusta nuorten ja hoitajien välisen suhteen laatuun (Hermenau ym. 2017).

Hans Grietens (2008; viitattu lähteessä Känkänen & Pösö 2008) otti kantaa menetelmien vaikuttavuuskeskusteluun vaatimalla monipuolista näkemystä näytöstä: näyttökeskusteluun tulee kytkeä puhe oikeuksista, kulttuurisesta sensitiivisyydestä, kompleksisuudesta, laadusta ja reflektiosta. Näyttöä ei voi olla ilman laitoksen ja siellä eletyn elämän laatua ja lasten, heidän vanhempiansa ja työntekijöiden oikeuksia – ja toisin päin. Koska laadusta ja oikeuksista ja niiden toteutumisesta ei saada tietoa vain laitosten tai lasten ominaisuuksia mittaamalla, avaa Grietens tilaa tutkimukselle, joka yrittää tavoittaa paikallisia käytäntöjä, yksilöiden kokemuksia ja merkityksiä. (Känkänen & Pösö 2008.)

Ns. laitostutkimus saattaa häivyttää erot nuorten välillä. Laitoksista ja lapsista puhuttaessa tulee puhua myös lasten välisistä eroista, erilaisista ominaisuuksista, sukupuolesta ja haavoittavista kuormista. (Känkänen & Pösö 2008) Lasten etnisyys, monikulttuurisuuden kysymykset, lasten vammat, psyykkiset sairaudet ja häiriöt sekä oppimiseen ja kommunikaatioon liittyvät erityiskysymykset viitoittavat hoidon järjestämisen tapoja ja sen intensiivisyyttä tai väljyyttä. Etnisyys olikin esillä jo 1980-luvun ruotsalaisissa tutkimuksissa, joissa havaittiin sijoitettujen lasten joukossa yliedustus suomalaisia ja jugoslavalaisia lapsia. Etnisiin vähemmistöihin kuuluvien lasten määrä on kasvanut pohjoismaissa, ja se näkyy myös lastensuojelun asiakkaana olevien lasten määrässä. Tanskalainen tutkimus (Lausten & Egelund 2009) osoittaa, että etnisiin vähemmistöihin lukeutuvat lapset sijoitetaan kodin ulkopuolelle myöhemmässä vaiheessa kuin tanskalaiset lapset ja että heidät sijoitetaan useammin laitoshoitoon kuin perhehoitoon. Hoidossa taas etninen tausta näyttäisi olevan yhteydessä nuoren toimintatapaan ja toisaalta henkilökunnan etninen tausta vaikutti enemmän ulospäin suuntautuvan nuoren käyttäytymiseen kuin sisäänpäin suuntautuvaan nuoreen. (Jewell ym. 2010.) Siitä, miten etnisyys huomioidaan käytännössä ja hoidossa, on vähemmän tutkimusta.

Tutkimuksissa on määritelty lastenkotityön luonnetta varsin vähän. Kuluneen sadan vuoden aikana teini-ikäisten lastensuojelutarpeeseen on vastattu muuttuvien orientaatioin ja tavoin. On painotettu perushoitoa ja huolenpitoa, kuria, positiivista kasvatusta, yhteisökasvatusta, omahoitajajärjestelmää, kasvatuksellista ja psykologista osaamista, perhetyötä. Ilse Nikkinen (1993 viitattu lähteessä Laakso 2009) tarkasteli käytäntöjä hoitohenkilöstön työnkuvan muutoksen kautta ja paikansi sosiaaliskasvattajan työssä neljä historiallista vaihetta: 1) sosiaaliskasvattaja uhrautuvana äitihahmona punaorvoille (1918–1945) 2) sosiaaliskasvattaja moniongelmaisten lasten joukkokasvattajana (1945–1970) 3) sosiaaliskasvattaja moniongelmaisen lapsen omahoitajana (1970–1984) 4) sosiaaliskasvattaja perhetyöntekijänä (1984–).

Maritta Törrönen (1999) sukelsi tutkimuksessaan lasten arkeen, lasten näkökulmaan ja osallisuuteen laitoksen arjessa. Lasten arjen sosiaaliset tilanteet näyttäytyvät ainutkertaisina, monimuotoisina ja vaihtuvina. Lasten toiminta ja siihen liittyvät institutionaaliset tilat kytkeytyvät muuhun yhteiskunnalliseen toimintaan ja sen kulttuuriin tapoihin. Sairaalan ja lastenkodin piirteissä on suomalaisille paljon tuttua ja tavanomaista. Ne ovat ihmisyhteisöjä, joissa riidellään, ollaan mustasukkaisia, mutta myös liittoudutaan ja etsitään ystäviä. Lasten arki näyttäytyy hetkellisenä ja satunnai-

sena sattuman pyörteenä, mutta siinä on myös jähmeää liikettä ja samankaltaisuutta. Nämä piirteet sekoittuvat toisiinsa. Lapset ankkuroivat persoonallisuutensa heille läheisiin ihmisiin ja yhteisiin kokemuksiin. Nämä he liittävät tiettyyn tilaan, tavaroihin ja aikaan elämässään, jotka kaikki jossakin vaiheessa muuttuvat heidän lapsuutensa muistoiksi (Mt.). Lasten muistot samasta ajasta samassa laitoksessa ovat erilaisia. (Reinikainen 2009)

Törrönen (1999) myös havaitsi, että uhkia ja riskejä korostamalla tuodaan esille epäkohtia, mutta samalla saatetaan kadottaa usko tulevaisuuteen. Se taas johtaa lamaantumiseen ja toimintamandollisuuksien supistumiseen. Hän kiinnitti myös huomiota vallankäyttöön ja havaitsi, että lapset ovat alistaisia aikuisten vallankäytölle. Aikuiset voivat käyttää vahvemman oikeuttaan sekä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa että instituutioiden toiminnan päämäärien saavuttamisessa. Tämä hierarkkinen valtasuhde on yksi tärkeä sosiaalisen järjestyksen rakennusaine. Sen lisäksi työntekijöiden, omaisten ja lasten muodostamat epäviralliset ryhmät ja niiden kollektiivinen energia muodostavat tärkeän perustan laitosten virallisille tavoitteille ja niiden toteutumislle (Mt.).

Anglin (2002; viitattu lähteessä Laakso 2009) määritteli hoitoyksikölle kolme tehtävää, ja näihin tuntuisi kiteytyvän myös se, miten murrosikäisen sijoitetun lapsen tarpeeseen vastataan: 1) luodaan perheen ulkopuolinen arkinen elinympäristö, 2) vastataan lasten ja nuorten kipuun ja sen tuottamaan käyttäytymiseen, 3) kehitetään lapsen kokemusta itsestään normaalina ja normaaliuden käsitystä. Näillä kolmella ulottuvuudella voisi hoitoyksikön arjessa olla mahdollisuus vahvistaa yhdessä elämisen tavallisuutta, turvallisuutta ja erityisyyttä. Ensiksikin vaativaa hoitoa tarjoava yksikkö on myös arjen toiminnan kotipesä. Siinä yhteisön jäsenet luovat oman toimintatavan, joka eroaa kunkin oman perheen toiminnasta mutta luo arkisen turvan jokaiselle (Törrönen 1999). Toiseksi lasten kivun tunnistaminen – puhutaan myös traumaattisten kokemusten ja siitä syntyvien oireiden tunnistamisen tarpeesta – tämän kivun kohtaaminen, haavaan puhaltamisen monet tavat ovat tässä työssä arvioitavana. Kolmanneksi tavoitteena on ehjä nuori aikuinen, joka ei ole leimattu, osallistuu kykyjensä mukaan yhteisöihin ja voi mieltää itsensä ainutlaatuisiksi. (Ks. Kokemus opettaa 2017.)

Laakson (2009) haastatteleminen työntekijöiden mielestä yksiköissä oli jo tuolloin 2000-luvun alussa paljon menetelmäosaamista, mutta sen rinnalla suhdetyö nähtiin tärkeimpänä. Jos menetelmällisyyttä on liikaa, menetetään kodinomaisuudessa. (Mt.) Tämä jännite on edelleen niin tutkimuskeskusteluissa kuin kokemusasiantuntijoiden nostamana näkyvillä.

Samaan aikaan, kun Eronen ja Laakso tekivät laitoshoidon kohdistuvan tutkimuskatsauksen ja paikansivat siinä yhdeksi orientaatioksi vahvasti tuetun perhehoidon, Leena Valkonen ja Tarja Janhunen (2016) laativat kansainvälisen tutkimuskatsauksen perhehoidosta. Perhehoidon ja laitoshoidon välimaastossa tunnistetaan hyviä käytäntöjä, mutta näiden vaikuttavuudesta ja vaikutuksista on vaikea saada otetta. Valkonen ja Janhunen korostavat, että positiivinen vuorovaikutussuhde mahdollistaa sisäisten voimavarojen löytämisen, mikä puolestaan mahdollistaa erilaisen, voimavaraisemman tavan olla suhteessa itseensä ja toisiin.

Kodin ulkopuolelle sijoitetut resilienssikykyiset lapset ja nuoret ovat päämäärätietoisia, koulutushalukkaita, tulevaisuuteen suuntautuneita, yhteisöllisiä ja sosiaalisia. He kokevat, että he voivat vaikuttaa omiin asioihinsa, ja heillä on harrastuksia. (Hass & Graydon 2009; Avery 2009; Samuels & Pryce 2008; Drapeau ym. 2007, viitattu lähteessä Valkonen & Janhunen 2016.) Resilienssikyvyn ja vaikuttavuuden sekä syy-seuraussuhteiden osoittaminen ei ole helppoa; se mikä näyttäytyy toisen kohdalla resilienssikykyä vahvistavana, ei ole sitä toiselle (Palareti & Berti 2009, viitattu lähteessä Valkonen & Janhunen 2016). Tutkijoiden mukaan nykyinen lastensuojelun palvelujärjestelmä ei tue parhaalla mahdollisella tavalla sijoitettujen lasten ja nuorten hyvinvointia ja resilienssikykyä. Järjestelmä tuottaa useita sijoituksia ja ihmisten vaihtumista. Tuen määrällinen ja laadullinen saatavuus on liian sattumanvaraista.

Hoitosuhde ja sen jatkuvuus

Siinä missä sijoitettuna olleiden lasten taustalla on paljon kaltoinkohtelua ja tuhoavia lähisuhteita, hoidossa haetaan korvaavia ja kuntouttavia suhteita. Merkittävä vaikuttavuustekijä onkin nuoren ja hoitajan välinen suhde. Potilaan ja terapeutin välisen yhteistyösuhteen laadulla on todettu olevan jopa terapiamenetelmää suurempi vaikutus hoidon tuloksellisuuteen (Pyökäri 2017). Lähes kaikki tutkimukset toistavat, että selviytymisen keinot liittyvät kohtaamisiin ja että yksikin hyvä aikuinen tai hyvä ihmissuhde on voinut kannatella lasta läpi vaikeiden kokemusten (Ahrens 2008; Ahrens ym. 2013; Bonella ym. 2019; Cushing ym. 2014; Day ym. 2012; Stevens ym. 2014; Hytönen ym. 2016). Tutkimustulokset toistavat vaikuttavana asiana suhteisiin perustuva, pitkäaikaista sitoumusta nuorten ihmisten kanssa, joilla on kompleksisia tarpeita ja elämäntilanteita (Stevens ym. 2014). Suomessa Icehearts-toiminta tähtää pitkäaikaiseen rinnalla kulkemiseen, ja siinä toiminnan periaatteet kuvataan näiden tutkimusten kanssa yhdenmukaisesti (Appelqvist-Schmidlechner & Kekkonen 2020). Hyvä suhde on kokemus, ja kirjallisuushaku tuotti vain vähän syvällisempiä kuvauksia siitä, mistä hyvä suhde koostuu ja miten se muodostuu. Kokemusasiantuntijoiden mukaan kyseessä on tunne siitä, että välitetään, luotetaan, arvostetaan, rakastetaan. Näihin kokemuksiin palataan kirjan III osassa.

Yhdessä laaditut suunnitelmat ja erityisesti se, että nuori tietää oletetun hoidon keston, liittyy vahvasti ja positiivisesti hoidon tuloksiin (Lindqvist 2011). Puimalassa sosiaalityöntekijä kertoi havainneensa, että lapset kuntoutuvat paremmin sellaisissa sijaishuoltopaikoissa, jossa osataan viestiä lapselle, ja lapselle voi syntyä kokemus aidosta osallisuudesta ja mahdollisuuksista vaikuttaa asioihinsa. Tavallaan lastensuojelussa pitäisi koko ajan toimia kriisiviestinnän periaattein: lapsi koko ajan tietää, mitä seuraavaksi tapahtuu ja kenen kanssa. Epätietoisuus tuli esiin erityisesti kokemusasiantuntijoiden puheenvuoroissa. Epätietoisuus saattaa kärjistää tilanteita niiden lasten kohdalla, joilla on isoja vihanhallintaongelmia, ja tehdä arjesta pahimmassa tapauksessa vaarallista.

Suhteen muodostuminen edellyttää sopivaa tilaa ja tilannetta, jossa kohtaaminen ja luottamus ihmisen välille voi syntyä. Kohtaamisiin heittäytyminen ja hetkessä läsnä oleminen on mahdollista (Kiskola 2019) esimerkiksi luontoretkien, erilaisen toiminnallisuuden, seikkailujen, taiteen tai pelillisten keinojen avulla, joita kirjallisuuskatsaus toi myös esille. Edellä Päivi Känkänen analysoi taiteen vaikutuksia nuoren kykyyn käsitellä tunteitaan ja reaktioitaan. Toiminnallisia keinoja on Suomessakin kehitetty avo- huollollisena menetelmänä nuorten kanssa (Nyqvist 1993; Kivelä & Lempinen 2010; Heikkinen 2006; Kujala 2018; Okulov & Koukkari 2005), ja näitä nostettiin puimalassa esiin hyvinä käytäntöinä. Koulukodeilla on sadan vuoden historia toiminnallisista menetelmistä (työtoiminta, liikunta ja pelit ja kilpailut). Psykiatriseen erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten tutkimus- ja hoitoyksikköön (EVA:aan) on myös tuotu toiminnallisia elementtejä ja toimintaa sairaalan ulkopuolella. Käytännön kokemuksen on korostettu pelisilmän ja verbaalisten taitojen merkitystä. (Koskinen 2019.)

Koulukodin osastolla keskeiseksi, kuntouttavaksi ”toimenpiteeksi” muodostuu suhde omahoitajaan. Jahnukainen (2004) kiinnittää huomiota siihen, että nuoret, jotka ovat tottuneet elämään epävarmoissa kiintymyssuhteissa, ovat erityisen herkkiä ja tarkkanäköisiä suhteessa muiden ihmisten ristiriitoihin. Aikaisemmat kokemukset oppimisesta ja sen vaikeuksista kulkevat oppilaiden mukana uuteen (laitos)kouluun. Opettajien haasteeksi tuleekin löytää tapoja tunnistaa, kuinka nämä taustalla olevat kysymykset vaikuttavat oppilaisiin ja heidän suoritukseensa koulussa. Opettajien tehtävänä on rakentaa suhteita nuorten kanssa ilmapiirissä, joka usein muodostuu kaikenlaisista yllättäen ilmaantuvista, arvaamattomista jännitteistä, joita tulee ilmi pitkien koulupäivää. Kun opiskelijan huomio on poistunut työstä, opettajat käyttävät lempeitä toimenpiteitä (gentle interventions) kohdistukseen huomion takaisin käsillä olevaan tehtävään (Halas & van Ingen 2009). Tässä oleellista ovat opettajan valinnat, taitava ja joustava ohjaus, joka sisältää tilanteen mukaan vaihtelevan asemoitumisen (Arnkil 2019).

Hoidon pituus ja jatkuvuus on merkittävämpi tekijä käytösongelmien vähenemisessä kuin se, onko hoitaja ammatillinen työntekijä vai sijaisvanhempi (Jones 2006). Pitkän sijoitusajan todettiin olevan yhteydessä parempaan menestykseen nuorena aikuisena (Mares & Kroner 2011). Pitkään perhehoidossa olleiden sijoittuminen työmarkkinoille ja koulutukseen on selvästi parempi kuin lyhyen aikaa laitoksessa olleilla (Heino & Jonsson 2009).

Vertaissuhteiden merkitys

Vertaissuhteet muovaavat lapsen aivoja. Lapset oppivat ja kehittyvät ainoastaan yhdessä toisiinsa. Aivot muovautuvat kokemuksissa ja toiminnassa: ympäristö ja oma yksilöllinen perimä nivoutuvat elimellisesti yhteen. Ihmisiä motivoi erityisesti – ellei jopa ennen kaikkea – kokemus siitä, että on arvokas toisille. Saatua myönteinen huomio vahvistaa ja jäsentää, lisää lapsen kykyä toimia tietoisesti ja etsiä vastauksia ympäristön ja yhteisön herättämiin kysymyksiin. (Mäkelä & Sajaniemi 2013.)

Koulukodin osastohoidon tärkein vaikuttava asia on Jahnukaisen (2004) mukaan laitoksen ihmissuhteet. Osa havainnoista liittyi henkilökunnan toimintaan, osa nuorten keskinäisiin suhteisiin, jotka paikoin esitetään varsin hierarkkisinakin. Henkilökunta on myös tietoinen nuorten keskinäisistä arvosuhteista, ja joissain yhteyksissä he pystyvät myös käyttämään tuota tietoa hyväksi kasvatuksellisissa toimissaan. (Mt.)

Lutman & Barter (2017) kiinnittävät tutkimuskatsauksessaan huomiota siihen, että lasten näkökulmasta tehtyä tutkimusta vertaisten väkivallasta on varsin vähän. Paljon on keskusteltu siitä, tarttuvatko huonot vaikutukset nuorten kesken. Yhtäältä mitä enemmän yksikössä on nuoria, joilla on samantyyppisiä ongelmia, sitä todennäköisemmin heidän ei-toivotut käyttäytymismallinsa vahvistuvat (Cecile & Born 2009). Toisaalta positiivisten vuorovaikutussuhteiden lisääminen vähensi merkittävästi käyttäytymisongelmia poikaryhmässä (Friman ym. 1997). Bender & Losel (1997) tutkivat vertaissuhteiden ja sosiaalisen tuen vaikutusta riskialttiiden henkilöiden aggressiiviseen ja rikolliseen käyttäytymiseen nuorten sijaishuollossa Luoteis-Saksassa. He havaitsivat, että vertaisilla on taipumus jakaa käyttäytymisominaisuuksia. Kuitenkin vähäinenkin tuki suojaasi rikoksia tehneitä, ja sosiaalisten suhteiden merkitys korostui epäsosiaalisesti käyttäytyneiden hoidossa (Mt.).

Henkilöstön osaaminen ja hyvinvointi

Sijoituspaikkojen hoitajien koulutustasot vaihtelevat sijaisvanhempien sopivuudesta (ei vaadita mitään alan koulutusta) erityislaitosten henkilöstön koulutusvaatimuksiin. Perhehoidossa vanhemmat ovat hoitoarjessa yksinäisempiä kuin laitoksen työntekijät, heillä ei ole arjessa kollegoita, ja turvaverkostot voivat olla kovinkin puutteellisia. Mitä rasittuneempi nuorta hoitava sijaisvanhempi oli ja mitä vähemmän hän sai tukea, sitä heikommät olivat hoitotulokset. Nuorten sijoitukset katkesivat huomattavasti enemmän, ja nämä sijoitukset olivat myös vähemmän hyödyllisiä nuorille silloin, kun hoitajat olivat rasittuneita. (Farmer ym. 2005.)

Individualistinen orientaatio on syvällä länsimaisessa kulttuurissa, ja se ilmenee ammattilaistenkin tavassa yrittää suoriutua yksin, tukeutumatta kollegoihin ja jakamatta ajatuksiaan ja kokemuksiaan (ks. Lahtinen & Pekkarinen 2020). Sijaistraumatisoitumisen tunnistaminen on tärkeä työhyvinvoinnin paranemisen edellytys. Yhteisöllinen tilanteiden avaaminen, purku ja ohjaus tuovat tutkimusten mukaan arkeen ja toimintakulttuuriin avoimuutta, mikä vaikuttaa ilmapiiriin.

Henkilökunnan hyvinvointia ja sitoutumista organisaatioon on tutkittu erityisesti laitoksissa, joissa ilmenee nuorten väkivaltaista ja aggressiivista käyttäytymistä. Tällaisen ilmapiiriin on havaittu olevan yhteydessä heikkoon työhyvinvointiin, tyytyväisyyteen, loppuun palamiseen ja suureen henkilöstön vaihtuvuuteen (Van Gink ym. 2018). Väkivallaton vastarinta (NVR) osoitti merkittäviä myönteisiä vaikutuksia: asuinyhteisön ilmasto muuttui, mutta ei aina odotettuun suuntaan. Tavalla, jolla NVR toteutetaan, näytti olevan merkittävä vaikutus tuloksiin. (Mt.)

Henkilöstön ja nuorten välinen myönteinen sosiaalinen vuorovaikutus selitti merkittävästi työntekijöiden hyvinvoinnin ja sitoutumisen tasoa. Tutkijat suosittelevatkin, että työnantajat keskittyvät paitsi aggressiivisten ja väkivaltaisten tapahtumien poistamiseen työssä, myös tarjoamaan hoitohenkilökunnalle mahdollisuuksia kehittää hyviä suhteita nuorten kanssa. (Wong ym. 2019.) Tulokset korostavat laitoshoidon ammattilaisten responsiivisuuden tärkeyttä suhteessa nuorten ja vanhempien tarpeisiin ja näkökulmiin (Harder ym. 2017).

Hoitolaitoksen oppilaiden painostus vaikutti henkilökunnan hoitoasenteisiin (Perrow 1966; viitattu lähteessä Lihmen ym. 1978). Tutkimus kuvaa prosessia, jossa amerikkalaiseen 400 nuorta rikollista poikaa hoitavaan laitokseen perustettiin suljettu hoito-osasto. Sinne siirtyi käynnistymisvaiheessa hyvin runsaasti mitoitettu henkilökunta, joka asennoitui terapeuttisesti poikiin. Ennen seuraavaa mittausta oppilaat olivat järjestäneet laitospainon, ja oppilaiden paine sekä aggressiivinen ja kielteinen käytös oli hävittänyt työntekijöiden terapeuttisen asenteen, ja he olivat liittyneet jälleen samaan rajoittavaan ja kuria korostavaan käytäntöön, mikä oli ollut luonteenomaista koko laitokselle ennen suljetun osaston perustamista. Myöhemmin suoritettu kolmas mittaus osoitti, että oppilaiden ja työntekijöiden välillä oli uudelleen kehittynyt ystävällinen ja sietävä asenne, johon liittyi hyvä kontakti oppilaisiin, mutta ilman että yritettiin käyttää kontaktia mitenkään hoidollisesti stimuloivasti ja rakentavasti. (Mt.)

Tutkimuskatsauksen sisältämistä interventioista merkittävä osa kohdistuu henkilöstön koulutukseen, traumaperustaisten ilmiöiden ja oireiden tunnistamisen ja niistä tietoisuuden lisäämiseen. Osaan liittyy harjoituksia tai pelejä nuorten kanssa. Interventio-koulutuksen vaikuttavuutta näyttäisi lisäävän se, että koulutukseen sisältyy nuorten traumakokemusten tunnistaminen sekä monipuolinen tuki ja ohjaus. Ammattilaisten omien, vahvoja jälkiä jättäneiden kokemusten ja tunteiden tunnistaminen on yhtä lailla välttämätöntä. ”Taistele tai pakene” -reaktio ei kosketa vain nuorta, vaan jokaista ihmistä, myös ammattilaista.

Edellä Laajasalon ja Mannisen artikkelin mukaan hyvän traumainformoidun hoidon keskeisiä tekijöitä ovat nuoresta huolehtivien aikuisten traumatietoisuus, nuorten osallistamiseen panostaminen ja työntekijöiden hyvinvoinnista huolehtiminen. Työntekijöiden hyvinvoinnille, ja sitä kautta myös hoidon onnistumiselle, tärkeitä tekijöitä ovat laadukas koulutus, työnohjaus, sijaistraumatisoitumisen ehkäisy, työn vaatavuuden suhteutettu riittävä palkkataso ja sopiva asiakasmäärä. Osa nuorista hyötyy näyttöön pohjautuvista strukturoiduista traumahoidoista. Systeemitasolla on varmistettava uusien työtapojen juurtumisen seuranta, eri toimijoiden tuottamien palveluiden välisen yhteistyön sujuvuus ja hoitokokonaisuuden hyvä koordinointi.

Hoitoyhteisön johtajan asenne ja tietoinen ote työhön parantavat tuloksia (Gibbs 1999; Evans 1987). Nuorten perhesuhteet parantuivat todennäköisemmin yksiköissä, joissa johtaja pystyi kuvaamaan perhesuhteiden edistämiseen tähtääviä toimintastrategioita sekä tapoja, joilla muutokset voidaan tehdä heille tärkeissä asioissa. Johtajan merkityksellisyys korostui myös kiusaamisen yhteydessä. (Gibbs 1999.) Häiriintyneiden nuorten tehokas hoito riippuu siitä, miten hoito-ohjelmat on kyetty integroimaan Evans (1987). Johtajan tärkeä tehtävä on seurata hoidon terapeuttisuuden toteutu-

mista, jotta toistuvat ristiriidat eivät tee henkilöstöstä tehottomia. Vaadittuihin johtajaominaisuuksiin kuuluvat rauhallisuus ja sallivuus sekä kyky sallia erilaista ajattelua yksikössä (Mt.).

Ruotsalaisessa sosiaalityön tutkimuksessa tarkasteltiin, kuinka psykososiaalisesti turvallinen ilmapiiri on yhteydessä erilaisiin laatutekijöihin, kuten sosiaalityöntekijöiden työtyytyväisyyteen, työhön sitoutumiseen ja kuormitukseen sekä työntekijöiden kokemaan psykososiaalisesti turvalliseen ilmapiiriin. Olennaista on se, ettei keskitytä muuttamaan yksittäisiä menetelmiä vaan toimintakulttuuria, jota menetelmät edistävät ja jossa olennaisinta on psykososiaalisesti turvallisen ilmapiirin ja -ympäristön rakentaminen. (Yliruka & Korpela-Liimatainen 2020.)

Terapeutin yhteisö

Anna Tiilin katsauksessa yhteisöllisyys paikannettiin keskeiseksi laitoshoidon kuntouttavaksi elementiksi. Hoitava yhteisö tukee nuoren sosiaalista kehitystä, ryhmässä toimimista ja vastuun kehittymistä, ja laitostyhteisön terapeutisuus kiinnittyi hoitavien aikuisten luotettavuuteen, hoidon jatkuvuuteen ja turvallisuuteen. Kansainväliseen kirjallisuushakuun osui vain vähän laitokseen tai terapeutin yhteisöön kohdistuvia menetelmällisiä artikkeleita. Kirsimarja Raitasalon artikkelissa esitelty Nuorten yhteisövahvistusohjelman nimi viittaa yhteisöön. Ohjelma perustuu kuitenkin moniin yhteisöihin, joita nuorelle tarjotaan vaihtoehdoksi ja korvaamaan päihteiden käyttöä terveemmällä perhe- tai kaverisuhteilla sekä koulutusta ja työntetoa vahvistavilla vaikutteilla. Lisäksi toiminta vaikuttaa asiantuntijakeskeiseltä: siinä terapeutti arvioi nuoren tarpeet ja toimintakyvyn ja valitsee hoito-ohjelmasta nuorelle sopivia ihmisuhteisiin ja vapaa-aikaan liittyviä aktiviteetteja, jotka vahvistavat hänen ongelmanratkaisukykyään ja selviytymis- ja hallintakeinojaan. Nuorten kohdalla ohjelman tuloksellisuudesta on näyttöä.

Terapeutin yhteisöön kohdistuvista menetelmistä kirjallisuushakuun sisältyi artikkeli Thornby Hallista (Carter 2011). Katsaukseen sisältyi yksi 1970-luvun tutkimus (Martin ym. 1976), joka kuitenkin kritisoi silloista suuntausta etsiä yhteisöllisiä ratkaisuja avoimuudessa lasten häiriö- ja rikollisuusongelmiin ja joka näki sen johtavan laitoshoidon välttämiseen tai sen väärinkäyttöön arvokkaana terapeutisena välineenä. Yhteisötason menetelmien puute ei johdu siitä, että yhteisöterapeuttisia tutkimuksia ei olisi tehty tai tällaisia käytäntöjä kehitetty. Kirjallisuushakuun ei esimerkiksi sisällynyt brittiläisen Barbara Dockar-Drysdalen (1993) kirjaa terapeutisesta hoitoyhteisöistä ja -ajattelusta. Työnohjaaja-kouluttaja ja erikoispsykologi Pirjo Tuovila toi 1980-luvulla tätä ajattelua Suomeen ja esitteli kattavasti englantilaisia terapeutisia lastensuojelun hoitoyhteisöjä (joista yksi oli juuri edellä mainittu Thornby Hall) (Tuovila 1997). Terapeutin hoitoyhteisön orientaatio heijastui Anna Tiilin kuvauksissa Naulakallion hoitomenetelmissä.

Tuovila (1997) kuvaa yhteisöjen terapeutin hoidon perustehtävää: ne huolehtivat jokaisen lapsen emotionaalisesta, älyllisestä ja sosiaalisesta kasvatuksesta sekä fyysisestä terveydestä ja seuraavat lapsen edistymistä näillä alueilla. Tärkeinä keinoina

pidetään hoitajien ja hoidettavien sitoutumista hoitoon hyvin syvästi sekä hoidon pitkäaikaisuutta. Käsite riippuvuussuhde kytkeytyy teoreettiseen ajatukseen, jossa lapsen kiinnittyminen aikuisiin mahdollistaa hoivan vastaanottamisen ja hoivatuksi tulemisen ehkä hyvinkin uutena kokemuksena. Avun vastaanottaminen ei välttämättä ole helppoa. Lapsen reaktioiden kestäminen on tärkeää sekä se, että niistä keskustellaan lapsen kanssa ja pyritään ymmärtämään, mitä tapahtuu ja mihin se liittyy. Hoitoon kuului myös erityinen oma juttu, special thing, joka usein liittyi ruokaan. Ilman jaettua ajattelu- ja keskustelutyötä nämä asiat tapahtuvat enemmänkin sattumanvaraisesti eikä nimenomaan kunkin lapsen tarpeisiin liittyvänä. Niinpä keskustelulla ja pohtimisella on keskeinen sija hoidossa. Yhteisössä ei oikeastaan tapahtunut mitään, jota ei jollain tavalla olisi käsitelty ja pohdittu sen merkitystä yhdessä. Tapaamiset saattoivat olla lyhyitä, ja oleellista on, että kaikki kuulevat samat asiat yhtä aikaa, voivat osallistua ja tulla kuulluiksi. Myös henkilökunnalla on mahdollisuudet vaihtaa ajatuksia ja kokemuksia. Havainto onkin, että ellei henkilökunta voi kokea tulevansa ”huolehdituksi” työnantajan taholta, on heidän myös vaikeampi suoriutua vaativasta tehtävästään hyvin rikkonaisten lasten kanssa. (Mt.)

Tutkimuskatsauksen haku ei myöskään osunut ruotsalaisen Barnbyn Skån yhteisöterapeutin kokeiluun ja tutkimuksiin, joissa käsiteltiin muun muassa vihan pedagogiikkaa ja terapeutin hoitokulttuurin ehtoja. Siinä puhuttiin asioista, joista yleensä vaietaan (Lorentzon 1991). Näitä ajatuksia ja kokemuksia refleктоitiin Suomen tilanteeseen, ja myös suomalaiset alan asiantuntijat kommentoivat niitä (Kivinen 1994). Kirjallisuushaussa jäi katveeseen myös joissain nuorisolaitoksissa käytössä ollut Kalevi Kaipion (1977) yhteisökasvatuksen malli. Siitä, miten tuolloin luodut demokraattiset rakenteet elävät tänään tai miten ne on korvattu toisilla, ei ole koottua tietoa. Ruotsin Barnby Skå lakkautettiin suuren hälyn saattelemana, ja Suomessa huomio kohdistui muiden muassa Kuttulaan (Björkman & Björkman 1987) 1990-luvun puolivälissä, ja sittemmin muutamaan muuhun yksikköön. Yhteisöhoitoon moniin ulottuvuuksiin, seurauksiin ja vaikutuksiin olisi syytä palata huolellisella tutkimuksella. Nämä mainitut hankkeet ja käytännöt näyttävät sisältäneen yhtäältä lainvastaiseksi tulkittua ja lasten oikeuksia loukannutta toimintaa ja toisaalta sellaisia suhteisiin liittyviä jännitteitä, jotka ovat tuottaneet ei-aiottuja seurauksia ja jakaneet mielipiteitä. Tärkeää on päästä kehittämään käytäntöjä erityisissä oloissa, joissa lasten oikeuksien toteutuminen kaipaava määrätietoista ja läpinäkyvää toimintaa ja huolenpitoa. Jokainen lapsi on sijoitettuna yhteisöön, hän on osa sijoituspaikkansa lasten ja aikuisten suhdverkostoa, mutta myös osa laajempaa yksikön ulkopuolista yhteisöä.

Hoitoilmapiiri

Sijoitetut lapset ja nuoret kokivat melko yleisesti, että heillä on sijoituspaikassaan mahdollisuus noudattaa tärkeitä arvoja, heitä kohdellaan reilusti, sijoituspaikka tuntuu hyvältä paikalta asua ja että heillä on siellä turvallinen olo (Ikonen ym. 2020). Myös Laakson (2019) tutkimuksessa nuoret kuvasivat sijoituspaikan ilmapiiriä pääosin positiivisin adjektiivein: rento, leppoisa ja turvallinen. Yhteisöllisyyden ja hoitoil-

mapiirin sekä tunnelman merkitys korostuu monissa tutkimuksissa (Vähämaa 2009; Reinikainen 2009). Samaan aikaan samassa yksikössä sijoitettuna olevat kuitenkin kokevat sen omalla tavallaan. Yleiskokemus nuorisokodissa asumisesta vaihtelee: ihana, oikea koti, uusi maailma!, turvasatama, paikka asua, rangaistuslaitos ja painajainen. Voimakkaimmin ja yleisimmin koetut tarpeet olivat turvallisuuden, yhteenkuuluvuuden ja arvostuksen tarpeet, joihin vastaaminen on nuorisokodin tärkein tehtävä. (Reinikainen 2009.)

Laitoksen hoitoryhmän ilmapiirillä ja hoidon tuloksilla on selvä yhteys (Strijbosch ym. 2014) ja laitoksen suhdeilmapiiri ennusti hyvää tuloksellisuutta (Palaretti & Bert 2010). Positiivinen ryhmäilmasto ensimmäisen kuukauden aikana sijoituksen jälkeen ennusti suurempaa hoitomotivaatiota kolme kuukautta myöhemmin (Van der Helm ym. 2018). Laitoshenkilöstön psykologisella hyvinvoinnilla on huomattava vaikutus terapeutiseen ympäristöön (Van Gink ym. 2018). Koulukodissa koulumenestyksen koheneminen myönteiset elementit liittyivät opettajaan, pienryhmään ja joustavaan, rentoon ilmapiiriin.

Sekä näkyvä että piiloinen väkivalta vaikuttaa oleellisesti hoitoyhteisön ilmapiiriin (Valkonen 1985; Hytönen ym. 2016). Tutkittaessa erilaisten avointen ja suljettujen laitosten ryhmäilmapiiriä ja aggressiivisen käyttäytymisen ilmenemistä havaittiin, että avoimissa laitoksissa nuoret kokivat enemmän kasvumahdollisuuksia. Toisaalta laitossympäristön tuottamaa eroa aggressiivisen käyttäytymiseen tasoon ei havaittu (Eltink ym. 2018). Kuitenkin mitä kauemmin murrosikäiset pysyivät laitoksessa, sitä aggressiivisempia tapauksia ilmeni (Van den Tillaart ym. 2018). Laitoshoidon tuloksia paransi, kun vertaisväkivalta ei ollut laitoksessa ominaista, kun laitos tarjosi runsaasti koulun jälkeisiä toimintoja ja kun yksikössä oli tarjolla monipuolinen ja riittävä määrä ruokaa (Attar-Schwartz 2008). Interventioiden hyväksyttävyyttä ja tehokkuutta parantavia tekijöitä ovat avoin, tuomitsematon ryhmäpohjainen ympäristö, vertaisohjaajien osallistuminen sekä interventioon sisältyvä hoitajan ja sosiaalityöntekijöiden koulutus (Ahrens ym. 2016).

Laitoshoidossa olevat murrosikäiset reagoivat suoraan ja aggressiivisesti pääasiassa olosuhteissa, joissa aikuisten valvonta on rajoitettua (Wettstein & Scherzinger 2015). Laitoksessa aggressiivinen käyttäytyminen on paradoksaalisesti tehokas strategia, jolla yksilöille saadaan huomio ja sosiaalinen asema ikäistensä keskuudessa ja jolla edistää heidän etujaan myös henkilöstön keskuudessa. Laitoksissa onkin em. tutkijoiden mukaan välttämätöntä vähentää heikosti valvottujen sosiaalisten tilanteiden esiintymistä vertaisvaikutusten minimoimiseksi. (Mt.)

Oleennaista on, ettei keskitytä yksittäisten menetelmiin, vaan keskitytään toimintakulttuurin muutokseen, jota menetelmät edistävät ja jossa olennaista on psykososiaalisesti turvallisen ilmapiirin ja -ympäristön rakentaminen (Yliruka & Korpela-Liimatainen 2020). Toimintakulttuurin muutoksen taustalla korostuvat eri näkökulmien esille saamiseen, kuulemiseen ja yhteiseen käsittelyyn liittyvät dialogiset menetelmät, demokraattiset käytännöt.

Demokraattiset käytännöt ja luottamus

Vallankäytön teemat eivät tulleet esiin vaikuttavia työmenetelmiä seuloneessa kansainvälisessä kirjallisuuskatsauksessa. Asiantuntijavalta on kuitenkin keskeinen vallankäytön muoto. Lastensuojelun sosiaalityön tutkimuksessa tätä ei ole sivuutettu, vaan päinvastoin vallankäyttö ja epäluottamus lastensuojelun sosiaalityötä kohtaan on noussut eri aikoina vaihtelevin painotuksin esiin. Asiakasjärjestöt ovat kaikilla mantereilla kritisoineet sosiaalityön päätöksentekoprosessia. Sosiaalityössä on kehitetty tapoja menettelyjen avaamiseksi ja asiakasosallisuuden vahvistamiseksi. Tunnetuimmat näistä kehittäjästä liittyvät läpinäkyviin ja valtaistaviin toimintamalleihin. Niissä keskeiset elementit ovat 1) neuvonpitoon kutsutaan laajennettu osallistujajoukko, joka on nuoren ja perheen tukena, 2) käsiteltävää asiaa koskeva viranomaisten ja auttaja-tahojen tieto ja perustelut esitetään osallistujille, 3) lapsen läheisverkostolla on keskeinen rooli suunnitelman tekemisessä, 4) sosiaalityöntekijä ottaa kantaa suunnitelman toteuttamiseen ja hyväksyy tai hylkää sen, 5) toteutumisen seurannasta sovitaan. Valtaistavia käytäntöjä ovat ns. ennakoitdialogit, family group conference tai family group decision making (suomennettu läheisneuvonpidoksi), joihin perheen yksityinen ja viranomaisverkosto on kutsuttu etsimään huostaanotolle tai nuorisorangais-tukselle vaihtoehtoisia ratkaisua. Menetelmä ei velvoita vain läheisverkostoa. Se ei salli viranomaisten ja ammattilaisten väistyä vastuustaan, vaan se edustaa dialogista tapaa muodostaa hybridi nuoren, yksityisen ja virallisen verkoston välille. (Heino & Arnkil 2015.) Sosiaalityöntekijä voi edelleen käyttää lain suomaa valtaa nuoren edun toteutumisen edellyttämällä tavalla.

Vallankäyttö on oleellinen ja erityinen osa lastensuojelutyötä. Asiakas tietää, ottaa huomioon, käyttää hyväkseen tai ehkä pelkää asemaa, jossa hän lastensuojelun asiakkaana on. Tämän sensitiivisen asetelman tunnistaminen on tärkeää. Huostaanotolla julkinen valta puuttuu yksityisinä pidettyihin perhesuhteisiin (Berrick ym. 2015; Burns ym. 2017), ja vanhempien oikeuksia rajoitetaan pyrkimyksellä vahvistaa lasten oikeuksia ja lasten oikeuksia rajoitetaan pyrkimyksellä suojella heitä. Lapsen huoltoon kuuluvia tehtäviä ja lapsen asioista päättämistä siirtyy lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle, ”julkiselle huoltajalle” (Julkisen huoltajan käsitteestä: Helavirta 2016; Bullock ym. 2006) ja laitokselle, jota sen institutionaalisen ja henkilökohtaisen luonteen vuoksi on syytä kutsua julkiseksi kodiksi (Enroos 2016). Huostaanottoa ei olisi olemassa ilman julkista kotia (sijaisperhettä tai lastensuojelulaitosta) ja julkiset kodit ovat olemassa huostaanoton toimeenpanoa varten (Enroos 2016). Julkinen koti toteuttaa julkisen vallan antamaa tehtävää, mutta on samanaikaisesti henkilökohtaisuudessaan osa kodeissa toimivan lastensuojelun ”intiimiä käytäntöä” (Ferguson 2011). Kun nuori on sijoitettu sijaishuoltoon, hänellä on erityinen oikeus saada realisoida omat potentiaalinsa elämässään.

1960-luvulla Suomessa käytiin vilkasta pakkoauttajakeskustelua (Eriksson (toim.) 1967). 1970-luvulla Mayer & Pearson (1975) korostivat muun muassa asukkaan oikeuksia kontrolloida mieltään ja kehoaan suhteessa muiden asiaan kytkeytyneiden oikeuksien toteutumiseen. He havaitsivat jo tuolloin, että lasten oikeudet ja oikeuspe-

rustaisuus olivat laajenemassa oikeuden instituutioista niiden ulkopuolelle, muihin instituutioihin, kuten hoitolaitoksiin. Heidän mukaansa henkilökunnan tulisi herkiytyä ja olla tietoinen asemastaan, jossa se on samanaikaisesti asiakkaan oikeuksien turvaaja ja hänen terapeuttinsa ja jossa terapeutti toimii siten kaksoisagenttina. Mayer ja Pearson lähtivät siitä, että yksilöllä on oikeus vaatia yhteiskunnalta suojelua silloin, kun hänet on sijoitettu laitokseen. Laitoshoidon tuloksellisuus lepää nuoren osallistumisessa päivittäisiin arjen rutiineihin laitoksessa. Lähtökohtaisesti tutkijat myös näkivät jokaisen toimijan systeemisesti osana ongelmaa; ongelma ei ole yksin nuoren. Työntekijöiden tulee päästä kompromissiin suhteessa laitosvaltaan (establishment), sosiaalisen systeemin, politiikan ja humanin toiminnan välillä (Mt.). Nämä havainnot ovat tänä päivänä edelleen keskeisiä, mitä eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisut (2020) ja siitä käynnistynyt keskustelu ilmentävät. Kansallinen lapsistrategia vahvistaa osaltaan oikeusperustaisuutta (Iivonen & Pollari 2020).

Menetelmien siirrettävyys

Suomalaisesta laitosarjen käytännöistä ja hyvistä käytännöistä on hyvin vähän tutkimustietoa. Saatujen kokemusten jakamisen ja seurannan alustat ovat osaksi siirtyneet tutkimuksen kanavista sosiaaliseen mediaan. Systemaattinen koonti olisi kuitenkin yhä tarpeen. Eronen ja Laakso (2016) ehdottavatkin, että tutkimuskatsauksen rinnalle tarvittaisiin vahva katsaus suomalaisten lastensuojelun laitosten käytäntöihin ja aikaansaamiin muutoksiin.

Vaikuttavan hoidon on todettu perustuvan vuorovaikutukseen ja ihmissuhteisiin. Kun pohditaan menetelmien siirrettävyyttä, joudutaan ratkaisemaan, miten luottamuksellinen ja hoitava suhdesehdote siirretään uusiin ihmissuhteisiin, konteksteihin taikka toiseen maahan ja kaupunkiin. Tarvitaan 1) tutkimusta, joka ei pelkistä inhimillisiä käytäntöjä yhden tai kahden muuttujan yksisuuntaiseksi vaikutukseksi, 2) kehittämistä, joka ei oleta inhimillisten käytäntöjen olevan siirrettävissä esineiden tavoin, 3) hallinnointia, joka ei oleta voivansa monistaa moniulotteisia käytäntöjä etäisyyden päästä. Tutkijat argumentoivat monipuolisen hyvän käytännön konseptin puolesta ja korostavat, ettei hyviä käytäntöjä voi siirtää kuin esineitä, vaan ne on luotava paikallisesti (Arnkil ym. 2005). Tämä johtaa siihen, että jokainen hoitava suhde syntyy ihmisten välille, se on erityisesti luotava ja sitä on kokonaisvaltaisesti vaalittava. Tällaisen suhteen muotoutumisen tueksi tarvitaan myös rakenteellista tukea (Koivisto 2004).

Hyvien käytäntöjen siirrettävyyden kysymyksiin on syytä pysähtyä. Anna Tiilin artikkeli osoittaa, miten Suomessa on 1980-luvulta alkaen tehty samoja tutkimukseen perustuvia havaintoja kuin viime aikoina kansainvälisesti; vain sanoitus muuttuu. Esimerkiksi omahoitajamenetelmä on säilynyt, ja lähes jokaisessa yksikössä nuorelle nimetään omahoitaja. Siitä ei ole tutkimustietoa, millainen tukirakenne tähän on luotu erilaisissa laitoksissa ja miten suhde toimii käytännössä. Tosin nuorten kokemusasian-tuntijoiden mukaan toiminnasta löytyy kehitettävää. Olisikin syytä kartoittaa laajasti menetelmien käyttö yksiköissä sekä niiden toimivuus ja tukirakenteet käytännössä.

Tutkimuskatsaus osoitti, että EB-tutkijat eivät ole menneet tai päässeet lastensuojelun toimintakontekstiin ja että lastensuojelun laitostyöntekijät jäävät järjestetyn EB-koulutuksen ulkopuolelle (James 2011). Lastensuojelun käytännöistä ei ole kontrolloidulla koeasetelmalla tehtyjä näyttöön perustuvia tutkimuksia. Kuitenkin yhdessä tutkimuksessa (James ym. 2013) saatiin viitteitä, että siirrettävyys voisi olla mahdollista. Näyttää kuitenkin vahvasti siltä, että vakavaa tutkimusta vielä tarvitaan. Tutkimuspanostusta ja -kehittelyä tarvitaan erityisesti sen selvittämiseen, mikä toimii Suomen järjestelmässä teininä lastensuojelun sijoittamaksi tulevien nuorten tukemiseksi niin, että nuori saa oman elämän haltuun ja kykenee vastuulliseen ja itsenäiseen ratkaisujen tekoon sekä selviää siirtymissä toimeentulon, asumisen, opiskelun, työllistymisen, oman elämän varhaisaikuisuuden ja vanhemmuuden kysymyksissä.

Haasteita tutkijoille

Helga Nowotny ym. (2002) erittelevät teknisiä järjestelmiä ja toteavat, että ”tieteelle tulee toimijoiden määrän kasvaessa yhä hankalammaksi säilyttää yhden näkökulman kontrolli”. Sen on uskaltauduttava rajoilleen ja dialogisuhteisiin niiden yli. Tiede tuottaa heidän mielestään sosiaalisesti heikkoja tuloksia, ellei se uskaltaudu ulos hallitsemiltaan alueilta ja antaudu rakentamaan tutkimusasetelmia kuvattavien tilanteiden luomien ehtojen mukaisesti. Jotta saadaan aikaan sosiaalisesti kestävää (”tanakkaa”, socially robust) tietoa, tutkimuksen kohteiden tulee olla alusta lähtien mukana vuorovaikutuksessa luomassa tutkimuksen ehtoja ja asettamassa omia kysymyksiään. Tutkimuksen haasteeksi tulee kyky muodostaa rajoja ylittäviä ja dialogiin kykeneviä yhteisöjä. (Arnkil & Heino 2014.)

Haaste ei koske vain monitieteisyyttä yli tieteenalarajojen, vaan myös uudenlaisia suhdetta tutkijoiden ja muiden toimijoiden välillä. Ihmiset tulevat mukaan kuvaan eri ”asuissa” (guises) – yhteiskunnallisissa kokeissa, kohteina, kuultuina partnereina. Tutkimuksen kohteet muotoutuvat dialogisen prosessin kuluessa. Osapuolet kohtaavat areenoilla (agorat), ja dialogit ovat se vuorovaikutuksen tapa, jolla osapuolet voivat tulla mukaan sekä tutkimuksen muotoutumiseen että sen vaikutusyhteyksien ennakoimiseen. Tutkimusprosessit suunnitellaan sellaisiksi, että niissä tapahtuu koko ajan reflektiota tutkijoiden, tutkimuksen kohteiden, tutkimusaineistojen, tutkimusmenetelmien ja johtopäätösten välillä. Johtopäätökset muotoutuvat oppimistilanteessa, jossa kaikki osapuolet oppivat. Näin saadaan sosiaalisesti kestävää tietoa. Tieto pätee laboratorio-olosuhteiden ulkopuolellakin, ja sitä voi jatkuvasti testata. (Arnkil & Heino 2014.)

Se, miten jäsenetään ja ratkotaan nuoren kokemia ongelmia ja jumittuneita suhteita itseen, kavereihin, perheenjäseniin ja sukuun, kouluun ja muihin instituutioihin sekä niiden edustajiin, voi johtaa monitasoiseen ja monitulkintaiseen asetelmiin – ja lopulta saatetaan palata yksinkertaiseen inhimillisiin perusasioihin, kuten välittämiseen, kuulluksi tulemiseen, ihmisen välisiin suhteisiin, vastavuoroisuuteen ja rakkautteen. Menetelmällinen osaaminen ja merkityksellisen suhteen mahdollistaminen eivät kuitenkaan ole toistensa vastakohtia, vaan molempia tarvitaan suhdeperustaisessa työssä. Työntekijä tarvitsee monipuolisen menetelmärepun, jotta hän voi kokeilla eri-

laisia lähestymistapoja. Tämä lisää työntekijän resilienssikykyä ja turvallisuutta, jonka taas asiakkaan peilisolut (tiedostamattomasti) vaistoavat suhteessa. Pahimmillaan menetelmät tulevat hyvän suhteen esteeksi, jos niitä käytetään ihmistyössä mekaanisesti (Arnkil & Seikkula 2015). Tutkimus ja tutkijat joutuvat vastaavien haasteiden pariin sen suhteen, mistä heillä on mahdollista saada tutkimusaineistoa ja millaisilla menetelmillä ja asetelmilla sitä voi analysoida monipuolisuutta ja erinäkökulmaisuuksia kunnioittaen.

OSA III Osallisuus

Johdanto

Tarja Heino

Osallisuuden teemalle on varattu oma osansa. Osallisuus ja sen puutteen merkitys korostuu läpi raportin. Tutkimuksessa osallisuus ilmenee eri tavoin, ja sitä kuvataan erilaisin sanoituksin. Jo 1970-luvulla lasten osallisuus oli vahva periaate (Kansainvälisen Lapsen vuoden 1979 Suomen komitea), ja se näkyi vuoden 1983 lastensuojelulain perusteluissa ja säädöksissä. Sosiaalityössä vaadittiin asiakkaan aseman muutosta kohteesta subjektiksi jo 1980-luvulla (Rostila 1988). Perhetyö vahvistui, mutta se tarkoitti käytännössä keskustelua aikuisten ja enimmäkseen äidin kanssa (Hurtig 1999), ja 1980- ja 1990-luvun perhetyön menetelmissä lapsi jäi usein taustalle (Heino ym. 2000). Työskentelemisessä vaadittiin lasta keskiöön ja työtä lapsilähtöiseksi (Oranen 2008; Muukkonen 2008; Tulensalo 2015). Asiakkaiden osallistamisesta kuljettiin hiljalleen kohti asiakkaan osallisuutta. Vuonna 2020 kansallisen lapsistrategian valmistelun tueksi koottiin osallisuuden tutkimusperustaa (Stenvall 2020). Lisäksi meneillään oleva (2018–2020) Noja-hanke keskittyy tuottamaan lastensuojelun asiakkaille tietoa nuorten oikeuksista ja asemasta sijaishuollossa.

Sanoittaminen osaltaan kuvaa, ohjaa, muokkaa ja uudistaa asennoitumista. 2000-luvulla sanoittajien joukko on laajentunut tutkijoista ja kehittäjistä yhä enemmän lastensuojelun asiakkaana oleviin lapsiin ja nuoriin. Sijoitettuna olleiden nuorten osallistuminen lastensuojelun sanoitukseen on tarkoittanut osallistumista yhä merkittävämmiin kuulemiseen, kehittämistyöhön, tutkimukseen ja vaikuttamiseen, kuten Pesäpuun historiikissa kuvataan (Heino ym. 2019). Asiakkaat ovat olleet tutkimusten informanteja jossain määrin aina, mutta viime aikoina tällainen painotus on vahvistunut. Sellaisiakin tutkimusviritelmiä on ilmaantunut, joissa kokemusasiantuntijat ovat kansatutkijoita (Storø 2019; Törrönen ym. 2018;). Tässä mielessä olemme uuden äärellä.

Osallisuutta edistämällä vähennetään eriarvoisuutta ja lisätään hyvinvointia. Osallisuuden kokemus on vahvasti yhteydessä sosioekonomisiin tekijöihin, koettuun terveyteen, hyvinvointiin sekä työ- ja toimintakykyyn, siis yhteiskunnalliseen eriarvoistumiseen. Sokran tutkijoiden mukaan osallisuuden kokemus voi lisääntyä pienelläkin panoksella, ja sillä voi olla suuri ja pitkäkestoinen merkitys. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke Sokra on tuottanut käyttöön myös osallisuutta mittaavan indikaattorin (thl.fi/osallisuusindikaattori).

Osallisuus kasvattaa. Osallisuus kasvattaa lapsia ja nuoria mutta myös heidän vanhempiaan yhtä lailla kuin lastensuojelun työntekijöitä, johtajia ja luottamushenkilöitä – kaikkia. Jokaiselle on tärkeää saada peilata itseään ja omaa toimintaansa suhteessa toisiin ja itselle tärkeisiin ihmisiin; jokaiselle on tärkeää voida tuntea kuuluvansa johonkin ja kokea merkityksellisyyttä. Kokemusten jakaminen, vertaisten kanssa ajan viettäminen, yhdessä ja läsnä oleminen koetaan voimauttavana (Kokemus opettaa 2019). On kuitenkin myös niin, että teinin osallisuuteen kytkeytyy erilaisia jännitteitä, joita seuraavassa osassa tulee esiin.

Nuorten ja ammattilaisten käsitykset ja kuvaukset nuorten tarpeista, työstä ja arjesta laitoksessa eroavat toisistaan (Calheiros & Patricio 2014; Valkonen 1985). Nuorten arviot omista tarpeistaan laitoshuollossa osuvat kolmeen pääalueeseen: elämäntilanne, sosiaaliset suhteet ja perhesuhteet sekä koulutus. Ammattilaisten arviot sen sijaan muodostuivat tarveprofileista ja riskitasoista (Calheiros & Patricio 2014). On kuitenkin hämmäntävää miten paljon ja mihin suuntaan käsitykset yhteisestä arjesta eroavat. Taru Kekoni ym. (2008) pyysivät työntekijöitä ja erityisen huolenpidon yksikössä olevia nuoria kuvaamaan erityisyyttä ja huolenpitoa yksikössä. Käsittekartat kuvasivat hyvin erilaisia todellisuuksia. Siinä kun työntekijät kuvasivat ammatillisen työn pyrkimyksiä ja keinoja, nuoret kuvasivat, millaisia käytäntöjä nämä pyrkimykset tuottivat heidän näkökulmastaan. Ero tulee näkyviin, kun asiat laittaa rinnakkain.

Taulukko 1. Työntekijöiden ja nuorten erityisyyttä ja huolenpitoa koskevat kuvaukset erityisen huolenpidon yksikössä

Nuorten kuvaukset	Työntekijöiden kuvaukset
Suljetut ovet ja muu rajoittaminen	Ulkopuolisten ärsykkeiden minimointi
Kaikkeen puuttuminen ja pakotettu yhteisöllisyys	Aikuisten aktiivinen läsnäolo
Ulkopuolisuus suhteessa omaan elämään	Vaativa tiimityö

Kuvaus havainnollistaa ja havahduttaa. Se myös konkretisoi, miten tärkeää on kuulla eri osapuolten näkemyksiä samasta todellisuudesta ja avoimin kysymyksin. Sanavalinnat ja käsitteet ohjaavat lukijan/kuulijan mielikuvien muotoutumista asiasta, mutta ne kuvaavat myös sitä, miten asema määrittää kuvaamista. Ammattilaisten tapa kuvata työtään ohjaa ja tavallaan vahvistaa heidän ammatillista orientaatiotaan ja menetelmällistä osaamistaan mutta se kuvaa myös heidän tapaansa tehdä työtä. Lasten tapa kuvata arkeaan tuo vaikutukset, konkreettisen toiminnan ja kokemukset esiin. Juuri tämä orientaatioiden erilaisuus tuntuu oleelliselta tunnistaa, kun halutaan kehittää teini-ikäisten vaikuttavaa ja kuntouttavaa arkea erityisissä ympäristöissä.

Tarja Pösö (2018) on pohtinut kokemusasiantuntijoiden merkitystä yleisesti, eli heidän viestiensä vaikutusta politiikkaan ja käytäntöihin. Hän arvioi, että tämä ryhmä on todellakin muokannut politiikkaa ja lainsäädäntöä korostamalla lasten osallistumisoikeuksia, mutta sen vaikutukset etulinjan käytäntöihin ovat hajanaisemmat. Ei pelkästään kokemusasiantuntijoiden mukaan ottaminen tuo muutosta lasten parempaan osallisuuteen ja osallistumisoikeuksiin, vaan se edellyttää myös yleisiä sosiaalisia ja moraalisia olosuhteita palvelujen ja politiikan käytännöissä. (Mt.) Tämän työn yksi keskeinen tavoite onkin osaltaan pyrkiä luomaan ja vahvistamaan mahdollisuuksia ja myönteisiä olosuhteita nuorten osallisuudelle sekä toimintaan muutoksen tiellä teini-sijoituksia koskevissa menettelyissä.

Seuraava luku on omistettu sijoitettuna olleiden nuorten kokemuksille. Se sisältää teini-ikäisten ja nuorten aikuisten koettua elämää erilaisista sijoituspaikoista, heidän kokemuksiaan ja vinkkejään. Luku koostuu kahdesta näkökulmasta. Annukka Paasivirta kokoaa lähes kymmenen vuoden ajalta sijoitettuna olleiden nuorten kokemuksia sijaishuollosta, vinkkejä ja ehdotuksia toiminnan kehittämiseksi. Artikkelin kuvaa nuorten yhteistoiminnan merkityksiä, vertaistuellisen tapaamisen muuttumista yhä enemmän yhteiskunnalliseksi vaikuttamiseksi. Toiseen kokonaisuuteen Onni Westlund ja Johanna Liukkonen ovat koonneet havainnot erityisesti Pesäpuun järjestämien koulutusten, kehittämisprosessien ja nuorten foorumien pohjalta. He myös käsitteellistävät havaintojaan ja kokemuksiaan sekä paikantavat ja jäsentävät niitä suhteessa osallisuuden käsitteistöön ja kehikkoon.

13. Omia oikeuksia ja osallisuutta hakemassa – lastensuojelua kokeneiden nuorten näkökulma Nuorten päivistä vuosilta 2011–2019

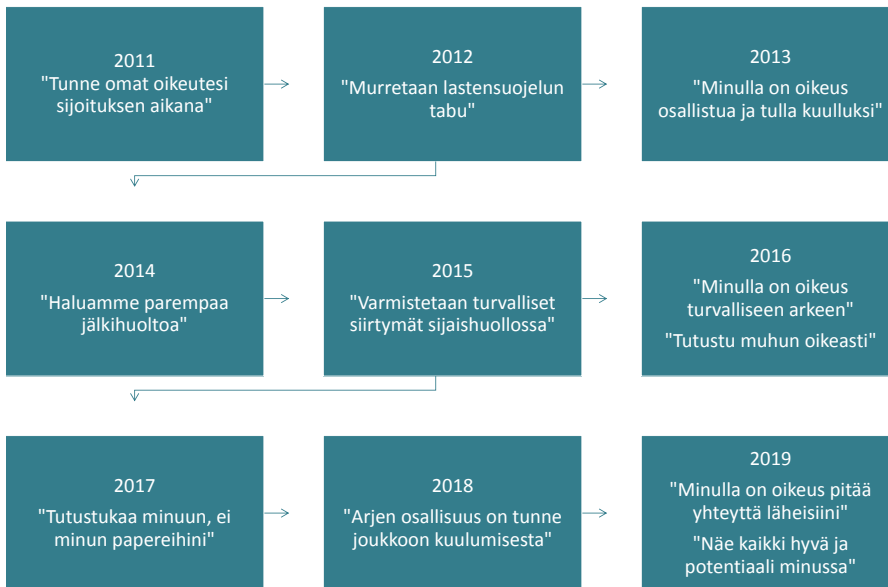
Annukka Paasivirta

Artikkelissani tuon esille lastensuojelua kokeneiden nuorten näkemyksiä toimivasta sijaishuollosta ja lastensuojelusta. Nuorten kokemuserään on se perusta, joka tulee kuulla, kun mietimme, mikä parhaiten auttaa. Nuorten odotukset ja toiveet eivät ole loppujen lopuksi suuria, mutta heidän hyvinvointinsa kannalta tärkeitä. Kuuntelu, kohtaaminen ja läsnäolo korostuvat. Ja samalla toiveet ovat hyvin pysäyttäviä. Mitä meidän ammattilaisten ja aikuisten tulisi tehdä, että pystymme vastaamaan näihin toiveisiin paremmin?

Nuorten päivällä on jo pitkät perinteet. Lastensuojelun Keskusliitto on järjestänyt eri yhteistyökumppaneiden kanssa Nuorten päivän osana Valtakunnallisia sijaishuollon ja lastensuojelupäiviä⁸. Kyseessä on vertaistuellinen päivä noin 13–21-vuotiaille nuorille, joilla on kokemusta lastensuojelusta. Nuorten päiviä on järjestetty vuodesta 2011 lähtien säännöllisesti, ja viime vuosina osallistujia on ollut vuosittain lähes 50 nuorta. Joinain vuosina Nuorten päivä on järjestetty myös osana Lasten suojelun kesäpäiviä, ja tällöin vuoden aikana on ollut kaksi erillistä tapahtumaa. Vuosina 2011–2013 ja 2015–2016 Nuorten päivät oli kohdennettu erityisesti sijoitetuille nuorille ja vuonna 2014 jälkihuollon asiakkaille. Vuodesta 2017 lähtien päivä on laajennettu laajasti lastensuojelua kokeneille nuorille. Käytännössä suurimmalla osalla osallistujista on ollut kokemusta juuri sijaishuollosta.

Nuorten päivässä nuoret ovat voineet halutessaan osallistua vaikuttamistyöhön. Tätä on toteutettu tekemällä päivästä viesti, joka on esitetty lastensuojelun ammattilaisille esimerkiksi Valtakunnallisilla lastensuojelupäivillä, tai Nuorten päivään kutsuttu päättäjiä, kuten kansanedustajia. Lisäksi Lastensuojelun Keskusliitto on vienyt nuorten viestejä jatkuvasti eteenpäin osana vaikuttamistyötään.

⁸ Yhteistyökumppaneita on ollut useampia riippuen siitä, millä paikkakunnalla Nuorten päivä on järjestetty. Pesäpuu ry on ollut mukana suurimmassa osassa päiviä.



Kuvio 13.1. Nuorten päivien teemat vuosina 2011 – 2019.

Nuorten päivien teemat ovat vaihdelleet, ja ne ovat aina muotoutuneet nuorten esille tuomien tarpeiden mukaan, sillä myös suunnittelussa ovat nuoret olleet vahvasti mukana. Nuoria ovat puhututtaneet vuosien varrella erilaisista sisällöistä huolimatta samantyyppiset asiat

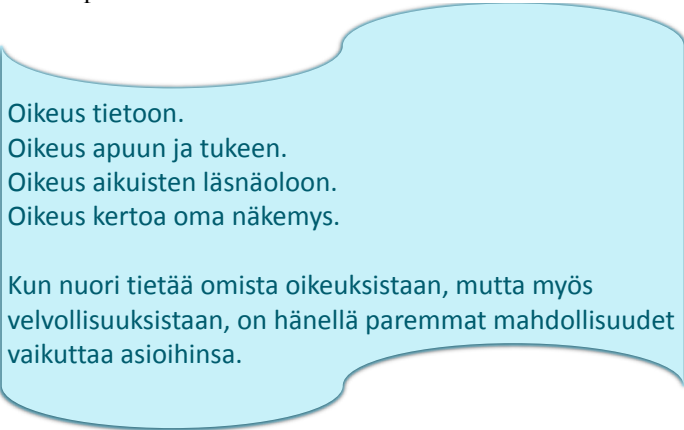
- omien oikeuksien tunteminen
- lastensuojelun leimaavuus, ennakkoluuloista ja tabuista puhuminen
- osallisuus ja toisaalta osattomuuden kokemukset
- hyvä lastensuojelun työntekijä (ja tähän liittyen toisaalta kohtaaminen ja toisaalta työn mahdollistavat resurssit)
- turvallisuus sijaishuollossa ja siirtymissä
- nuoren näkeminen kokonaisuutena ja yksilönä
- läheissuhteiden merkitys.

Toiveet välittävästä ja kunnioittavasta kohtamisesta, luottamuksellisesta suhteesta sekä omien näkemysten huomioimisesta ovat asioita, jotka nousevat esille säännöllisesti Nuorten päivissä.

Tässä koonnissa olen hyödyntänyt Nuorten päivissä syntyneitä kehittämismateriaaleja, lähinnä niissä tuotettuja viestejä ammattilaisille. Materiaalia löytyi 11 eri päivästä, ja osallisina päivissä on ollut yhteensä arviolta 300 nuorta, joilla on kokemusta lastensuojelusta. Materiaali on arkistoinnin vuoksi joiltain vuosilta melko niukkaa, joten osa teemoista jää tämän takia melko yleiselle tasolle.

Kaikki lähtee omien oikeuksien tuntemisesta

Yksi keskeisistä teemoista Nuorten päivissä on ollut omat oikeudet ja kuinka hyvin nuoret tuntevat omat oikeutensa lastensuojelussa. Nuoret ovat korostaneet erityisesti heidän oikeuttaan tietoon, joka koskettaa heidän elämäänsä. Lisäksi he ovat korostaneet oikeuttaan apuun ja tukeen sekä aikuisten läsnäoloon. Kolmantena nuoret ovat korostaneet oikeuttaan kertoa, mikä on heille tärkeintä ja miten sitä pitäisi vaalia.



Oikeus tietoon.
Oikeus apuun ja tukeen.
Oikeus aikuisten läsnäoloon.
Oikeus kertoa oma näkemys.

Kun nuori tietää omista oikeuksistaan, mutta myös velvollisuuksistaan, on hänellä paremmat mahdollisuudet vaikuttaa asioihinsa.

Kuvio 13.2. Oikeus tietoon

Ensimmäisen kerran Lastensuojelun Keskusliitto oli järjestämässä Nuorten foorumia sijaishuollon päivien yhteydessä yhdessä Pesäpuu ry:n Selviytyjät-tiimin, Perhehoito-liiton Sinut ry:n ja Vaasan kaupungin kanssa. Nuorten foorumilla julkaistiin Uskomme sinuun – Usko sinäkin -nuorten opas ja käsikirja (Selviytyjät-tiimi 2011), joiden tavoitteena oli tukea lastensuojeluun sijoitetun oman elämän hallintaa. Sijaishuollon päivien yhteydessä järjestetyssä nuorten foorumissa (joka sittemmin muuntui Nuorten päiväksi) korostui omat oikeudet sijaishuollon aikana ja myös jälkihuolto keskusteltui nuoria.

Nuorten mielestä omien oikeuksien, mutta myös velvollisuuksien tiedostaminen antaa heille paremmat mahdollisuudet vaikuttaa asioihinsa. Omien oikeuksien tunteminen on hyvin perustavanlaatuisen oikeus ja tähän velvoittaa vuona 1991 kansallisestikin ratifioitu Lapsen oikeuksien sopimus. Sopimuksen 12. artikla velvoittaa lasten näkemyksen kuulemiseen lapsen iän ja kehitystason mukaisesti. Lapsen kuulemista koskevia säännöksiä on lukuisissa eri laeissa, myös lastensuojelulaissa. Kuulemisen ydin on lapsen arvostaminen. Ja näin kyse ei ole vain mielipiteen selvittämisestä vaan keinosta ymmärtää lasta. (Hetemäki 2011.)



Lastensuojelun leimaavuuden vähentäminen

Miltä näyttää lastensuojelu nuorten silmin? Lastensuojelu näyttää nuorten mielestä liian usein ”isolta tuntemattomalta möykyltä”. Nuorten mielestä lastensuojelusta tulisi tiedottaa enemmän

avoimesti ja kertoa, millaista apua on saatavilla ilman, että lastensuojelun leima aiheuttaa syrjäytymisriskin.

Vuoden 2012 Nuorten päivässä tärkeässä osassa olivat Helsingin nuorten kehittäjät, jotka kehittivät lastensuojelua yhteistutkimisen menetelmällä yhdessä ammattilaisten kanssa⁹. Tällöin päivään saatiin myös arvovaltainen vieras, kun tasavallan presidentti Sauli Niinistö vieraili Nuorten päivässä. Päivän teemana oli lastensuojelun tabut, todellisuus ja tulevaisuus. Päivän aikana keskusteltiin lastensuojelun nykytilasta; millaista on elämä lastensuojelun asiakkaana, mikä lastensuojelussa toimii ja mitä pitäisi kehittää? Käsiteltiin lastensuojelun asiakkaisiin kohdistuvia ennakkoluuloja ja pohdittiin, mikä auttaa selviytymään elämässä eteenpäin menneisyyden tapahtumista huolimatta.

Lastensuojelun asiakkaina olevia nuoria kohtaan vallitsevien tabujen murtaminen on tärkeää. Tämä avun pyytämisen ja lastensuojelun leimaavuuden vähentäminen on puhututtanut useissa Nuorten päivissä ja nousi esille myös lastensuojelua kokeneiden nuorten kirjoituksissa, joista koottiin Minä jaksan tämän päivän -kirja (Hirvonen & Hurskainen 2019):

Maailmassa on niin monta erilaista tarinaa kuin on kulkijaa. Silti tuntui, kun otsassani olisi lukenut isoin kirjaimin – erilainen. Lähtökohta, joka ei lupaa hyvää edessä hämöttävälle pitkälle ja kiviselle koulutielle. Ei se oikeastaan ollut sitä, että ne olisivat suoraan lastenkotitaustaa haukkuneet. Mutta tekivät kyllä erilaisin keinoin selväksi, että en ollut kuin ne.

(Pikkumyy kirjassa Minä jaksan tämän päivän, s. 89.)

Lastensuojelun leimaavuus tulee usein esille juuri koulussa, mutta myös kavereiden perheiden kanssa. Lastensuojelutausta on tuotu esille negatiivisessa valossa omassa koululuokassa tai kavereiden vanhemmat ovat estäneet yhteydenpitoa. Lastensuojeluun liittyvien ennakkoluulojen hälventäminen auttaa nuorten mielestä sijoitettuja nuoria heidän elämässään. Lastensuojelusta tulisi nuorten mielestä puhua positiivisesti, eikä avun pyytäminen ajoissa saisi olla häpeällistä. Pikemmin lastensuojelu tulisi nähdä merkinä rohkeudesta: ihminen on ollut erittäinkin rohkea pyytäessään ja saadessaan apua.

9 Myöhemmin Helsingin nuoret kehittäjät perustivat Osallisuuden aika ry:n

Osallisuuden lisääminen

Osallisuus on omien oikeuksien tuntemisen lisäksi oikeutta osallistua ja tulla kuulluksi. Osallisuus ja miten se toteutuu lastensuojelussa, on puhututtanut Nuorten päivissä vuodesta toiseen. Erikseen se on ollut valittuna teemana vuoden 2013 ja 2018 päivissä. Osallisuutta voidaan määritellä monin eri tavoin. Nuorten päivissä osallisuus on liittynyt erityisesti siihen, miten nuori pystyy tasavertaisesti osallistumaan itseään koskeviin päätöksiin, niin isompiin, kuten sijoitukseen liittyviin päätöksiin, kuin pienempiin arjen ratkaisuihin.

Osallisuus on ollut keskiössä lastensuojelua kehitettäessä ja yhä useamman havainto on, että lasten, nuorten ja perheiden osallisuus on ottamassa askeleita osallisuudesta tunnustettuna arvona ja osallisuuspuheena kohti konkretiaa (vrt. Petrelius & Eriksson 2018). Nuorten päivien viesteissä korostuu, kuinka monisyisestä ja tärkeästä oikeudesta tässä on kyse. Nuoret ovat tuoneet esille myös hyvin konkreettisia ja käytännönläheisiä ratkaisuehdotuksia siihen, kuinka osallisuutta voisi lisätä lastensuojelussa ja heidän arjessaan.

Vuoden 2013 Nuorten päivässä nuoret kokivat, että tasavertainen vuorovaikutus, unelmien ja tulevaisuuden tukeminen sekä ystävät tukevat tunnetta, että nuoret ja ammattilaiset ovat samalla puolella. Hyvä luottamussuhde johtaa osallisuuteen. Kysyttäessä, mikä saa tuntemaan, että ollaan eri puolella, nuorilla on selvät vastaukset. Kun lasta ei kuunnella tarpeeksi, raha on tärkeämpää, lapsen etua ei ajatella tai kun työntekijän tuntemus nuoreen perustuu vain papereihin. Ja varsinkin silloin, kun ajatellaan, että nuori on automaattisesti se, joka on väärässä tai valehtelee.



Kuvio 13.4. Osallisuuden pyörän 10 pinnaa.

Vuoden 2013 Nuorten päivässä työskenneltiin yhdessä ammattilaisten kanssa ja tuotettiin osallisuuspyörän 10 pinnaa, joissa tulee hyvin esille, kuinka osallisuutta tulisi tarkastella systemaattisesti ja käytännön tasolla. Osallisuutta palavereissa (1) tukee se, että nuori saa asialistan etukäteen ja palavereista voi myös antaa palautetta. Neuvotte- luissa osallisuutta (2) tukee joustava ja luottamuksellinen ilmapiiri, realistiset tavoit- teet sekä se, että käsitellään myös toimivia asioita. Neuvottelupaikka voisi olla määri- teltä nuoren ehdoilla ja myös positiivisissa asioissa voisi järjestää neuvottelun. Nuorilla tulee olla osallisuus tietoon (3). Asiat ja oikeudet pitäisi kertoa nuorille selkeästi ja ym- märrettävästi. Nuoret tulisi ottaa mukaan vaikuttamaan epäkohtiin (4). Yksi kehittä- misidea oli lastensuojelun käsikirja nuorelle; mitkä ovat oikeudet ja kuka niitä val- voo. Hyvän luottamussuhteen (5) katsottiin johtavan osallisuuteen. Lapsen mielipiteet

nähdään tärkeänä, ja nuorella on esimerkiksi oikeus ehdottaa sosiaalityöntekijän vaihtoa. Työntekijän tulisi olla tavoitettavissa, ja heillä tulisi olla enemmän aikaa nuorelle.

Ennakkokäsitysten poistamiseen (6) liittyi muun muassa nuorten tasavertainen kohtelu ja mahdollisuus kertoa omat mielipiteensä. Avun saaminen matalalla kynnyksellä (7) on tärkeää. Aikuisten tulisi olla enemmän hereillä ja kysyä mitä kuuluu. Lisäksi koettiin tarvittavan enemmän ympärivuorokautisia matalan kynnyksen paikkoja sekä helpompia ja selkeämpiä väyliä hakea apua. Avun pyytämisen vaikeuden koettiin liittyvän ennakkoluuloihin lastensuojelua kohtaan. Säännöt ja arki (8) liittyivät myös keskeisesti osallisuuteen. Sosiaalityöntekijöiden toivottiin käyvän enemmän itse tutustumassa nuorten arkeen sijoituspaikoissa. Säännöt täytyy perustella nuorille hyvin, ja nuorilla tulee olla mahdollisuus keskustella esimerkiksi viikkokokouksissa. Lisäksi ohjaajien tulee pitää yllä samoja sääntöjä ja nuorten kertomat asiat tulisi ottaa tosissaan. Kuulluksi tulemisessa (9) tuotiin esille, että vastaus ”en tiedä” pitäisi olla kielletty myös aikuisilta, kun taas nuorilta tulee vaatia, että he nostavat asiat ”pöydälle, eivätkä urputa selän takana”. Nuorten kuuleminen on tärkeää erityisesti itsenäistyessä, ja ennen kaikkea pitää kuunnella nuoren toiveita ja auttaa epävarmoissa tilanteissa. Alle 12-vuotiaan kuulemisessa (10) tärkeää on tasavertaisuus kaikkien lasten kesken ja se, että aikuinen yrittää auttaa parhaansa mukaan.

Vuoden 2018 Nuorten päivässä pohdittiin erityisesti arjen osallisuutta. Arjen osallisuutta voidaan vahvistaa varmistamalla, että nuori saa puhua jollekin, johon luottaa, ja että on olemassa joku, joka tukee ja kuuntelee.

Arjen osallisuuteen kuuluu oleellisesti tunne johonkin joukkoon kuulumisesta, ei tarvitse olla yksin vaikeiden asioiden kanssa, saa mokaillakin ja voi silti kokea itsenä arvokkaaksi.

Se on tunne ja toisaalta myös tieto siitä, että saa vaikuttaa omaan elämäänsä, ja saa tuoda mielipiteensä ilmi ja joku myös reagoi niihin.

Nuorten päivässä 2018

Osallisuus vahvistuu, kun tehdään asioita yhdessä. Silti on myös tärkeää, että oma vapaus valita säilyy. On tärkeää, että on mahdollisuus neuvotella ja päätyä kompromissiratkaisuihin. Mielipiteen ilmaisemiseen tarvitaan kannustusta ja vaikuttamisessa tarvitaan aktiivisten työntekijöiden apua. Voi olla vaikea sanoa mielipidettään, jos siitä ei ole aiemmin kukaan ollut kiinnostunut.

Hyvä lastensuojelun työntekijä

Nuoret ovat määritelleet useissa Nuorten päivissä sitä, millainen on hyvä lastensuojelun työntekijä. Hyvä lastensuojelun työntekijä on nuorten mielestä sellainen, joka kunnioittaa nuorta, välittää hänestä ja uskaltaa kohdata nuoren sellaisena kuin hän on. Nuorille on tärkeää tavata omaa sosiaalityöntekijää myös silloin kun heillä menee hyvin, eikä vain silloin kun on ongelmia.

Hyvä sosiaalityöntekijä on iloinen.
En tarvitse sääliä,
vaan innokasta selvittämistä
löytääkseni muita teitä onnellisempaan elämään.

(Nuorten päivässä 2017)

Yksi isoista keskustelunaiheista on ollut monissa Nuorten päivissä nuorten kokemus työntekijöiden ja erityisesti sosiaalityöntekijöiden jatkuvasta vaihtumisesta. Nuoret pohtivat, kuinka paljon vaihtuvuuteen vaikuttaa sosiaalityöntekijöiden suuri työkuorma ja voisiko lakiin sidottu asiakasmitoitus helpottaa tilannetta. Nuorten osoittama ymmärrys paineessa työskenteleviä sosiaalityöntekijöitä kohtaan on jopa liikuttavaa. Saman tyyppistä viestiä kertoivat myös nuorten kirjoittamat kirjeet päättäjille keväällä 2019 (Lastensuojelun Keskusliitto). Nuorten kirjoittamissa kirjeissä korostui tarve kehittää lastensuojelua paremmaksi. Ne heijastivat omia rankkoja kokemuksia, mutta niistä huokui myös ymmärrys ja kiitollisuus kiireessä ja paineessa työskenteleviä sosiaalityöntekijöitä kohtaan. Vahvasti esille nousi tarve siihen, että jollakulla aikuisella olisi riittävästi aikaa nähdä ja kuulla.

Minulle pahinta on ollut kokemus siitä, että lastensuojelun työntekijöillä ei ole ollut tarpeeksi aikaa olla vain läsnä ja tukea, kuunnella. Koen, että usein minut jätetään roikkumaan väliin, kun aika ei riitä. Luotetaan vain, että pärjään ja selviän yksinkin.

(Kahdeksan kirjettä lastensuojelun päättäjille 2019.)

Sosiaalityöntekijä valmistelee isoimmat päätökset, joten hänen pitäisi nuorten mielestä oikeasti tutustua nuoreen, pitää yhteyttä ja luoda luottamuksellinen suhde. Aikuisten tehtävä on varmistaa, että lapset ja nuoret voivat kokea olevansa osallisia päivittäisessä arjessa. Rakenteiden ja resurssien tulee olla sellaiset, että se on mahdollista.

Olennaista on, että ammattilaiset luovat luottamuksellisen suhteen nuoreen. Ja tässä nuoret ovat korostaneet, että myös sosiaalityöntekijään pitää saada luoda suhde. Suhteen luomista ja sen ylläpitämistä haastaa työntekijöiden jatkuva vaihtuvuus, ja tämä on nuorten mielestä yksi tärkeimmistä asioista, joka olisi ratkaistava.

Omatyöntekijää tai -ohjaajaa määriteltäessä korostuu myös luottamus ja pysyvyys. Nuoret toivovat omatyöntekijän olevan se, joka selittäisi erilaisten päätösten perusteita ymmärrettävästi, toimisi oikeudenmukaisesti, ja ennen kaikkea, tekisi töitä sydämellään.

Turvallisuuden merkitys sijaishuollossa ja siirtymissä

Vuosien 2015 ja 2016 nuorten päivissä puhututtivat sijaishuollon turvallisuuteen liittyvät teemat. Vuoden 2015 päivässä mietittiin erityisesti, miten sijaishuollossa olevista siirtymistä saisi turvallisia. Siirtymiä ovat siirtymä sijaishuoltoon, siirtymät sijaishuollon aikana, siirtymä jälkihuoltoon ja siirtymä jälkihuollosta ulos.

Saapumisessa sijaishuoltoon tulisi tukea lähisuhteita biologiseen perheeseen ja kavereihin. Nuorille tulisi antaa tietoa sijaishuoltopaikasta ja sijoituksesta, jotta nuori voi ymmärtää, mitä tapahtuu. Lisäksi sijoitetulta lapselta ja biologiselta lapselta tulisi kysyä säännöllisesti kuulumisia. Nuorten mielestä ei saisi sijoittaa kauas biologisesta perheestä. Lapsen ja nuoren mielipiteen huomioiminen ja kuuleminen ovat sijoittamisvaiheessa tärkeää. Nuoret painottivat kaikkien perheenjäsenten huomioimisen tärkeyttä niin sijais- kuin biologisessa perheessä. Kaikille tulee selvittää, mistä on kyse ja kuka päättää mistäkin. Kaikille osapuolille tarvittaisiin enemmän tukea: sijaisvanhemmille, sijaissisaruksille, biologiselle verkostolle ja sijoitettavalle lapselle.

Siirtymissä sijaishuollon aikana tulisi kiinnittää huomiota hyvin kokemuksiin ja muistoihin. Kulttuurierot pitäisi ottaa huomioon. Eri kulttuureista tulevat vanhemmat eivät aina tule tasavertaisesti kuulluksi. Nuoret korostivat tarvitsevansa pysyvyyttä ihmissuhteisiin, ja ensisijainen toive olikin, että sijoituspaikan tulisi olla mahdollisimman pysyvä. Monet vaihdokset sijoituspaikoissa vievät luottamuksen. Kuitenkin jos paikka ei ole lapsen parhaaksi, tulee vaihtaminen olla mahdollista. Nuoret myös kokivat, että he eivät saa vaikuttaa sijoituspaikkaansa. Heidän mielestään lasta ei saisi siirtää vastentahtoisesti uuteen sijaishuoltopaikkaan.

Kuka päättää, missä asun? En minä ainakaan! Kuunnelkaa lasta!
Lapsi tietää, missä hän haluaa olla

(Nuorten päivässä 2015)

Ennen kaikkea lapsen ja nuoren pitää kokea sijoituspaikassa olonsa hyväksytyksi ja heitä pitäisi auttaa sopeutumaan uuteen paikkaan. Myös sisarukset pitäisi sijoittaa samaan paikkaan.

Siirtyessä jälkihuoltoon tietoa tulisi saada ajoissa ja pikkuhiljaa. Myös nuoren otollisiin hetkiin tulisi tarttua. Asioiden hoitamisen ja arjen taitojen opettelu on nuorista keskeistä ennen jälkihuoltoon siirtymistä. Tärkeänä asiana nuoret korostivat, että täysi-ikäisenäkin pitäisi saada asua sijaishuoltopaikassa, jos se on nuoren edun mukaista. Sijaisperhe tulisi olla tarvittaessa myös virallisesti nuoren tukena jälkihuollon aikana. Jälkihuollon aikana tulisi saada tietoa, mistä ja miten apua saa jälkihuollon jälkeen. Jälkihuollon päättämiseen pitäisikin saada valmistautua ajoissa. Jälkihuollon kestossa tulisi huomioida yksilöllisyys ja mahdollisuus riittävän pitkään jälkihuoltoon. Myös psykososiaalinen tuki olisi tärkeää, vaikka päällisin puolin nuorella menisi hyvin. Ennen kaikkea nuoret toivoivat, ettei ihmissuhteita, jotka ovat tulleet sijaishuollon tai jälkihuollon aikana, katkaistaisi.

Nuoret korostivat vuoden 2016 nuorten kesäpäivässä oikeuttaan turvalliseen arkeen. Turvallinen sijaishuoltopaikka on sellainen, jossa on ymmärtäviä ja luotettavia aikuisia.

Tavallinen, säännöllinen arki luo turvallisuutta. Aikaisemmin minulla ei ollut esimerkiksi nukkumaanmenoajoja. Sijaisperheessä oli säännölliset arkirutiinit. Alun totuttelun jälkeen se alkoi tuntua hyvältä.

(Nuorten kesäpäivässä 2016)

Näe minut kokonaisena

Nuoret toivovat, että lastensuojelun työntekijät katsoisivat silmiin ja olisivat iloisia nähdessään nuoren. Että työntekijä huomioisi nuoren kokonaisuutena, muistaisi, että asiakirjoihin kirjattu ei ole koko totuus nuoren elämästä.

Tutustukaa minuun, ei minun papereihini.

(Nuorten päivässä 2018)

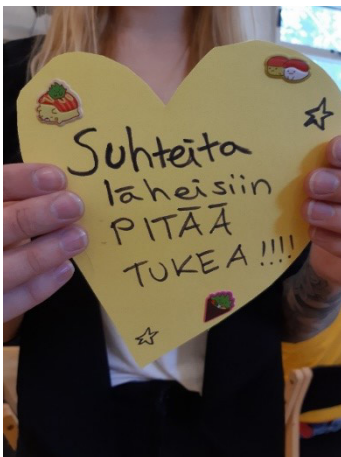
Tärkeintä olisi, että työntekijä kuuntelisi ja olisi kiinnostunut. Hyvään kohtaamiseen tarvitaan sekä ammattilaisen taitoja että kohtaamista tukevia rakenteita. Vuoden 2018 Nuorten päivän jälkeen järjestäjät pohtivat, miten saataisiin luotua kulttuuri, jossa jokainen kantaisi vastuuta kohtaamisista. Asiakkaan ja työntekijän hyvä kohtaaminen on luottamuksen rakentamista, mikä vaatii aikaa ja sitä, että työntekijä ei jokaisella tapaamisella vaihdu. Sekä työntekijän että johdon näkökulmasta hyvän kohtaamisen edellytykset kuuluvat oman työtehtävän perusasioihin. Niiden toteuttamisen ei pitäisi olla vaikeaa.

Kokonaisvaltaisuuden liittyä myös yksilöllisyyden huomioiminen tasavertaisesti. Nuorten kesäpäivässä 2019 nuoret toivoivat, että heidän kokemuksensa esimerkiksi huonosta kohtelusta otettaisiin todesta.

Kohtaa nuori yksilönä, Ei diagnoosin takaa

(Nuorten päivässä 2019)

Ikävä läheisiä



Nuoret sanoittavat koskettavalla tavalla omia vanhempia, sisaruksia ja muita merkityksellisiä ihmisiä kohtaan kokemaan ikävää. Myös ystävien merkitys on nuorille suuri. Ammattilaisilta toivottiin tukea yhteydenpidon ylläpitämiseen ja avointa keskustelua tätä rajatessa. Nuoret kaipasivat tukea haastavina aikoina ja ymmärrystä läheisiä kohtaan nousevan ikävän tunteeseen. Sama teema oli läsnä myös aiemmin keskusteltaessa turvallisuudesta sijaishuollossa ja siirtymissä. Jaana Kivistö ja Susanna Hoikkala (2014) päätyivät myös selvittäessään nuorten näkökulmaa syntymäperheiden ja läheisverkoston kanssa työskentelyssä johtopäätökseen, että lastensuojelun sosiaalityössä olisi tarpeen vahvistaa perhesensitiiv-

vistä työskentelyä, joka olisi koko perhettä huomioivaa, pitkäjänteistä, sensitiivistä ja perheiden kokonaisuudesta lähtevää. Lapset, nuoret ja perheet tarvitsevat rinnalla kulkevaa työntekijää, jolla on aikaa ja mahdollisuuksia työskennellä koko perheen kanssa.

Vuoden 2019 Nuorten päivässä nuoret pohtivat nuorten ympärillä olevaa verkostoa ja sen merkitystä. Nuoret saivat askarrella pienryhmissä yhteisen ketjun, johon liitettiin heille tärkeitä asioita. Tässä nousi esille perheen, ystävien, lemmikkien, mutta myös terapian ja työntekijöiden merkityksellisyys.

Lopuksi

Pesäpuun Selviytyjät-tiimi (Barkman ym. 2017) määrittelee hyvin sen, kuinka harvaa palvelua tai tuotetta kehitetään ilman kohderyhmän edustajia. Koettuun elämään sisältyy paljon tietoa toimivista ja toimimattomista käytännöistä. Tässä tiedossa piilee kehittämisen siemen, ja näin näkymätön voidaan saada näkyväksi. (Mt.) Nuorten päivissä lastensuojelun kokemusta omaavalla nuorella on ollut mahdollisuus jakaa kokemuksiaan ja nostaa tärkeimpiä asioita esille. Nuoret ovat saaneet päivissä toisistaan vertaistukea ja jakaneet kokemuksiaan lastensuojelusta. Ne ovat tapahtumana mahdollistaneet nuoren osallistumisen oman mielipiteensä ilmaisuun. Tämän yhdeksän vuoden aikana, joita Nuorten päiviä on järjestetty, on lastensuojelujärjestöissä¹⁰ kehitetty voimakkaasti lastensuojelun kokemusasiantuntijatoimintaa ja nuorten osallisuutta lastensuojelun kehittämiseen. Nuorten päivät ovat olleet osa tätä kehitystä. Nuorten päivässä vaikuttaminen on saanut kehityksen myötä yhä enemmän painoarvoa, ja tällä on haluttu tarjota kokemusta osallisuudesta toisaalta palvelujärjestelmän ja toisaalta yhteiskunnallisella tasolla (vrt. Hipp ym. 2018).

Nuorten päivissä, eri sisällöllistä teemoista huolimatta, ovat korostuneet melko samankaltaiset asiat vuodesta toiseen. Päiviin on varmasti osallistunut myös samoja nuoria vuosien aikana, mutta esimerkiksi Tampereella 2019 järjestetyssä päivässä, suurin osa oli päivässä ensimmäistä kertaa. Tärkeimpänä viestinä nousi lastensuojelua kokeneiden nuorten toiveet omien oikeuksien vahvistamisesta ja tietoisuuden lisäämisestä niistä. Tämä tulisi olla aina lähtökohtana kaikessa työskentelyssä. Ammatillaisen vastuulla on varmistaa, että nuori ymmärtää eri päätösten seuraukset ja toisaalta tiedostaa, mitä hän saa ja ei saa tehdä.

Lastensuojelu koetaan edelleen leimaavana, ja tähän pitäisi nuorten mielestä vaikuttaa keskustelemalla lastensuojelusta avoimemmin yhteiskunnassa. Tätä samaa viestiä nostivat esille myös sijoitettujen lasten vanhemmat tuodessaan esille, että lastensuojelun leiman poistamiseksi on tehtävä kaikki mahdollinen (Paasivirta 2019).

Nuoren näkeminen osaavana ja ajattelevana toimijana on osallisuuden tärkeä arvoperusta (Barkman ym. 2017). Nuorten päivissä kaikkein tärkeimmäksi nousee osallisuus ja se, kuinka nuori voi olla osallinen omassa arjessaan. Käytännön teot ovat loppujen lopuksi pieniä, mutta ne tulisi kuljettaa systemaattisesti läpi koko prosessissa. Tästä hyvänä esimerkkinä oli nuorten ja ammattilaisten yhdessä tuottamat osallisuuden kymmenen pinnaa. Nuorten viestit kertovat siitä, että olemme edelleen kuitenkin vasta matkalla osallisuuden kulttuurina. Irrallisten osallisuustapahtumien sijaan tulisi

10 kuten Pesäpuu ry., Auta lasta ry. ja Osallisuuden aika (jonka perustivat Helsingin nuoret kehittäjät)

yhä enemmän tukea osallisuuden systemaattisuutta. Harry Shier (2001) on määritellyt osallisuuden polkua viiden eri tason kautta, ja hänen mukaansa pääseminen viimeiselle tasolle (lapset ovat todella mukana päätöksenteossa) vaatii ennen kaikkea sitä, että aikuiset ovat valmiita luopumaan osasta valtaansa. Muutos alkaa aikuisten asenteista.

Osallisuuden arvoperustaan liittyy vahvasti myös nuoren huomioiminen kokonaisvaltaisesti ja tasavertaisesti. Tämä liittyy siihen nuorten toivomaan hyvään lastensuojeluun, jossa he voivat luottaa työntekijöihinsä ja tavata heitä riittävästi. Kohtaaminen ja läsnäolo vaativat aikaa, mutta myös osaamista.

Suurimmalla osalla päiviin osallistuneista nuorista on ollut kokemusta sijaishuollosta. Sijaishuollossa tärkeää on nuorille turvallisuus, nuoren ja hänen läheistensä huomioiminen sijaishuoltopaikan valinnassa sekä sijoituksen aikana tarjottu tuki. Sijaishuoltopaikan valinta ja erilaiset siirtymät sijaishuollossa keskusteluttivat paljon nuoria. Sattumanvaraisuus ohjaa liikaa sijaishuoltopaikan valintaa (Sinko 2016). Monella päiviin osallistuneista nuorista oli kokemuksia useammasta sijoituspaikasta. Nuoret peräänkuuluttavat tasavertaisen kohtelun lisäksi yksilöllisyyttä ja kokonaisvaltaisuutta. Lastensuojelun Keskusliiton sijaishuollon politiikkasuosituksessa (Suositus 2020) tullaan hyvin samanlaiseen johtopäätökseen: Lapsen yksilölliset tarpeet ja kokonaisvaltainen tuki on huomioitava koko sijaishuollon ajan. Nuorten viestit ovat hyvin samansuuntaisia kuin vuonna 2019 julkaistut kansalliset sijaishuollon laatuksiteerit (Malja ym. 2019). Sijaishuollon laatuksiteerien määrittelyssä keskiössä on pidetty lapsen näkökulmaa, eli mitä laadukas sijaishuolto lapsen näkökulmasta on. Samalla on hahmotettu sijaishuollon toteuttamisesta vastuussa olevien toimijoiden tehtäviä suhteessa lapseen ja kriteerien täyttymiseen. (Mt.)

Nuorilla on vuosien varrella ollut selkeitä toiveita ja ratkaisukeinoja, mikä edesauttaa avun saamisessa oikeaan aikaan. Tietoa ja nuorten kokemusta yhdistämällä on mahdollista löytää uusia toimintatapoja, havaita järjestelmässä olevia puutteita sekä avata uusia näkökulmia (Barkman ym. 2017). Tärkeää on, että nuorten viestit kuullaan ja otetaan tosissaan.

Kirjallisuus

- Barkman, Johanna & Inkinen, Helena & Isoniemi, Sami & Vario, Pipsa (toim.) (2017) Muutosvoimaa! Kohti nuorten kokemusasiatuntijuutta lastensuojelussa. Opas- ja käsikirja nro 3/2017. Jyväskylä: Pesäpuu ry.
- Hetemäki, Inka (2011) Lapsen oikeuksien sopimuksen käsikirja. Unicef Suomi. Helsinki: Edita.
- Hipp, Tiia & Pollari, Kirsi & Luoma, Saga (2018) Nuorten äänen pitää kuulua! Nuorten osallisuus päätöksenteossa. Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu, 6. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto, 11. <https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Nuorten-aaenen-pitaa-kuulua-final.pdf> (luettu 28.10.2020)
- Hirvonen, Elina & Hurskainen, Juuli (toim.) (2019) Minä jaksan tämän päivän. Tarinoita lastensuojelusta. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto ja WSOY.
- Kivistö, Jaana & Hoikkala, Susanna (2014) Syntymäperheiden ja läheisverkoston kanssa työskentely sijoituksen aikana – Nuorten näkökulma. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto.
- Malja, Marjo & Puustinen-Korhonen, Aila & Petrelius, Päivi & Eriksson, Pia (toim.) (2019) Lastensuojelun laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:8. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto.
- Suositus (2020) Laadukkaan sijaishuollon toimintaedellytykset on turvattava. Lastensuojelun Keskusliiton politiikkasuositus 1/2020. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto.
- Lastensuojelun Keskusliitto (2019) Kahdeksan kirjettä lastensuojelun päättäjille. https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/kahdeksan-kirjetta_paattajille.pdf (luettu 28.10.2020)
- Paasivirta, Annukka (2019) Hyvää lastensuojelua, kiitos. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu. <https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/hyvaa-lastensuojelua-kiitos.pdf> (luettu 28.10.2020)
- Petrelius, Päivi & Eriksson, Pia (toim.) (2018) Uudistuva lastensuojelu – kohti asiakkaiden ja ammattilaisten yhteistoimintaa. Työpaperi 32/2018. Helsinki: Terveystyön ja hyvinvoinnin laitos.
- Selviytyjät-tiimi (toim.) (2011) Uskomme sinuun – Usko sinäkin. Eväitä elämään ja tahtoa selviytymiseen. Lastensuojelun käsikirja nuorilta nuorille. 3. painos. Helsinki: Pesäpuu ry, Lastensuojelun Keskusliitto. <https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Uskomme-sinuun-Usko-sinakin-uusintapainos-aukeamat-U.pdf> (luettu 28.10.2020)
- Shier, Harry (2001) Pathways to participation: openings, opportunities and obligations: a new model for enhancing children's participation in decision-making, in line with article 12.1 of the United Nations Convention on the Rights of the Child. *Children & Society* 15 (2),107–117.
- Sinko, Päivi (2016) Rajapinnoilla Lapsen erityisten tarpeiden huomioiminen sijaishuoltopaikan valinnassa. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto. <https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Rajapinnoilla1.pdf> (luettu 28.10.2020)

14. Näkökulmia nuorten osallisuuteen sijaishuollon laitoshoidossa

Onni Westlund & Johanna Liukkonen

Alle 18-vuotiailla lapsilla ja nuorilla on eri lakeihin ja sopimuksiin pohjautuva oikeus tulla kuulluksi ja olla osallisia omissa asioissaan (Suomen perustuslaki 1999/731, Sosi-
aalihuoltolaki 1301/2014, Lastensuojelulaki 417/2007, Laki lapsen huollosta ja tapaa-
misoikeudesta 1983/361 sekä Lapsen oikeuksien sopimus [LOS]).

Artikkelissa jäsenämme ja määrittelemme osallisuuden käsitettä sijaishuollon
kontekstissa kahden tutkimuksen pohjalta (Isola ym. 2017, Nivala & Ryyänen 2013).
Peilaamme näitä jäsennyksiä suhteessa muuhun tutkimustietoon ja käytännön koke-
muksiin lastensuojelun sijaishuollosta sekä siihen tietoon, jota meille on kertynyt si-
jaishuollossa asuvien ja asuneiden nuorten kanssa työskennellessämme Pesäpuussa.
Käsitlemme osallisuutta suhteessa sijaishuollon suurimpiin haasteisiin (esimerkiki-
si päihteiden käyttö ja mielenterveyden haasteet) sekä luvatta sijaishuollosta poistu-
miseen (hatkaamiseen).

Emme olisi voineet kirjoittaa tätä artikkelia ilman niitä nuoria, joiden kanssa
olemme monissa foorumeissa ja kehittämishankkeissa päässeet tekemään yhteistyö-
tä. Olemme oppineet heiltä paljon, ja tekstissämme näkyikin vahvasti nuorten tuot-
tama tieto. Kuvaamme myös kahta koulukotien kanssa yhteistyössä toteutettua kehit-
tämisprosessia, ja niiden kautta koottuja nuorten ajatuksia heidän omasta arjestaan,
heitä hoitavista aikuisista sekä muista heille merkityksellisistä asioista. Nuorten aja-
tukset on tässä artikkelissa merkattu kursiivilla erotukseksi muusta tekstistä. Lopussa
nostamme vielä esiin yhden mallin lasten ja nuorten osallisuuden vahvistamisen kei-
noista (Lundy 2007).

Kun puhutaan laitoksiin sijoitetuista nuorista ja heidän tukemisestaan, ei voida
unohtaa niitä aikuisia, jotka kohtaavat, tukevat, auttavat ja kannattelevat heitä arjessa.
Lähiaikuisten merkitys on nuorille tärkeä: Aikuisen on aina uskottava, että tästä lap-
sesta saattaa tulla mitä vain kunhan hän tekee asioita pikkuhiljaa ja askel kerrallaan ja
motivoida lasta siten, että nyt kuin tekee tämän ns inhottavan jutun alta pois, niin se
on aina askel kohti hänen unelmiaan. (Barkman ym. 2019.)

Osallisuuden ulottuvuuksia

Osallisuus on käsitteenä monimerkityksellinen. Yhtäältä sosiaalinen osallisuus kiin-
nittyy käsitteenä erityisesti yhteiskunnan täysipainoiseen kansalaisuuteen ja syrjään-
jäämisen ehkäisyyn. Toisaalta osallisuus liittyy erityisesti lasten ja nuorten hiipu-
vaan kiinnostukseen yhteiskunnallista päätöksentekoa sekä vaikuttamismekanismen-
ja kohtaan. Osallisuuden yhteisenä päämääränä näissä ja monissa muissa tulkinnois-

sa voidaan pitää ihmisten hyvinvoinnin lisäämistä. Osallisuuden nähdään siis lisäävän hyvinvointia. (Paju 2007.) Asiakkaiden osallisuuden hyvinvointipalveluissa on argumentoitu lisäävän palveluiden asiakaslähtöisyyttä (Matthies 2017).

Anna-Maria Isola ym. (2017) ovat jäsenelleet osallisuutta sekä osallisuuden viitekehystä ja tehneet sen erityisesti aikuissosiaalityön näkökulmasta. Kirjoittajat kuvaavat hyvin sitä, miten osallisuus on hieman erilaista riippuen siitä, kuka sitä tarkastelee ja mistä näkökulmasta. He jäsentävät osallisuutta sosiaalipolitiikan ja sosiaalipsykologian kautta ja muodostavat yhteisen synteesin osallisuuden viitekehykselle. (Isola ym. 2017.) He jakavat osallisuuden viitekehysten kolmeen osaan: osallisuus omassa elämässä, osallisuuspaikallisesti ja osallisuus vaikuttamisen prosesseissa. Tukeudumme seuraavassa tähän jaotteluun.

Osallisuus omassa elämässä: autonomia ja ennakoitavuus

Nuoret korostavat yksilöllisten ja tarpeita vastaavien toimenpiteiden tärkeyttä laadukkaana sijaishuollon ja palveluiden edellytyksenä (esimerkiksi Kaijanen ym. 2020; Huusko ym. 2020). Jokaisen lapsen ja nuoren tulisi voida olla osallinen omassa elämässään, heillä tulisi olla käytössään riittävästi ymmärrettävää tietoa ja heidän arkensa tulisi olla heille ennakoitavaa. Tiedämme laajasti kootun kokemusaineiston pohjalta, että näin ei kuitenkaan ole (Kaijanen ym. 2020).

Osallisuus paikallisesti: yhteinen hyvä.

Nuoret ovat usein osallisia paikallisella tasolla esimerkiksi koulun, harrastusten ja virtuaalisten ympäristöjen kautta. Yhteisen hyvän, esimerkiksi oman kaveriporukan, eteen ollaan valmiita tekemään työtä. Useilla lastensuojelun piirissä olevilla nuorilla on kiinnostusta myös hyvän lisäämiseksi esimerkiksi omissa sijaishuoltopaikoissaan sekä muiden sijaishuollossa kasvavien lasten ja nuorten hyväksi.

Osallisuus vaikuttamisen prosesseissa: vaikuttaminen ja vaikuttuminen

Lasten ja nuorten osallisuutta palvelujen kehittämisessä on haluttu lisätä Suomessa jo useita vuosia. Mahdollisuus palveluiden yhteiskehittämiseen sekä nuorten omaehtoiseen ja yhteiseen toimintaan on nykyään parempi kuin koskaan aikaisemmin (Barkman ym. 2017). Osalle lastensuojelun ja sijaishuollon ammattilaisista on itsestään selvää, että kehittämiseen otetaan aina mukaan asiakkaita. Vakiintunutta rakennetta tai rahoitusta tämänkaltaiselle toiminnalle ei ole, vaan se lepää lähinnä yksittäisten työntekijöiden oman panoksen tai hankerahoituksen varassa. Se ei ole kattavasti juurtunut julkisiin rakenteisiin siitä huolimatta, että säädös on lakiin sisällytetty (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 4§).

Sosiaalipedagoginen näkökulma osallisuuteen

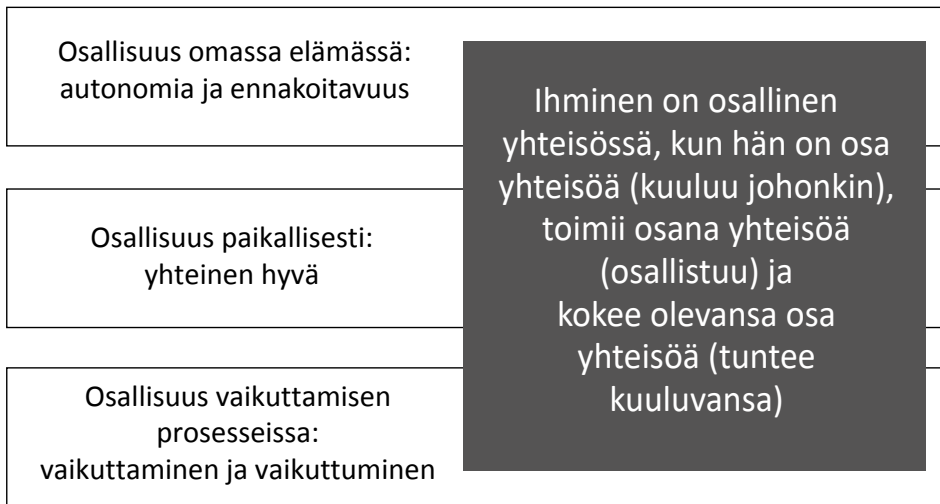
Elina Nivala ja Sanna Ryyänen (2013) tarkastelevat osallisuuden käsitettä ja ideaalia sosiaalipedagogiikan kriittiseen perinteeseen kiinnittyvästä näkökulmasta. He kuvaavat Isolan ym. (2017) tapaan, kuinka osallisuuden käsite saa monenlaisia merkityksiä ja määrittelyjä riippuen siitä, kuka merkityksiä ja määrittelyjä on tekemässä. He toteavat osallisuuden käsitteen kiinnittyvän vahvasti myös sosiaalipedagogiikkaan, koska siinä on pohjimmiltaan kyse ihmisen suhteesta yhteisöihin ja ympäröivään yhteiskuntaan.

Artikkelissaan Nivala ja Ryyänen (2013) hahmottelevat sosiaalipedagogista osallisuuden ideaalia. Tässä ideaalissa keskeiseksi nousevat suhteet yhteisöihin, ja siinä kuvataan, että ihminen on osallinen yhteisössä, kun hän on osa yhteisöä (kuuluu johonkin), toimii osana yhteisöä (osallistuu) ja kokee olevansa osa yhteisöä (tuntee kuuluvansa). Sosiaalipedagogisen ideaalin näkökulmasta yhteisöt voivat olla ihmisten omia lähiyhteisöjä mutta myös abstrakteja yhteisöjä, kuten yhteiskunta ja ihmiskunta.

Nuorten omat kokemukset osallisuudesta ovat yhdenmukaisia sosiaalipedagogisen osallisuuden jäsenyyden kanssa. Annukka Paasivirta (2020) on koonnut tähän samaan artikkelikokoelmaan kymmenen vuoden ajalta tehtyjä koosteita Nuorten Päivistä, jotka on tarkoitettu lastensuojelun kokemuksen omaaville noin 13–21-vuotiaille nuorille. Päiviä on järjestetty eri teemoista, niissä on vertaistuellinen elementti ja niiden suunnittelussa ja toteutuksessa on nuoria mukana. (Paasivirta 2020.) Vuonna 2018 teemana oli osallisuus, ja nuoret itse määrittelivät esimerkiksi osallisuutta näin: Arjen osallisuus on tunne joukkoon kuulumisesta.

Sosiaalipedagoginen näkökulma on erityisen kiinnostava lastensuojelun sijaishuollon näkökulmasta, koska sijaishuollossa ollaan vahvasti erilaisten yhteisöjen äärellä. Kun nuori sijoitetaan esimerkiksi lastensuojelulaitokseen, hänet siirretään usein pois myös lähiyhteisöstään, omasta perheestään sekä kavereistaan, harrastuksistaan ja koulustaan. Sijoituksen jälkeen kiinnittyminen sijaishuoltopaikkaan ja siellä olevaan yhteisöön voi kestää kauan tai olla muuten nuorelle haasteellista. Samalla, kun nuoren odotetaan kiinnittyvän sijaishuoltopaikkaan, voidaan rajoittaa hänen yhteydenpitoaan niihin yhteisöihin, joissa hän on kokenut olevansa osallinen. Yhteydenpidon kohtiin tai muuhun lähiyhteisöön saatetaan arvioida olevan vastoin nuoren etua tai pitkä välimatka tuo yhteydenpitoon omat haasteensa.

Kuva 14.1. Osallisuuden viitekehys.



Kuvaan 14.1 on yhdistetty Isolan ym. (2017) jäsenyys viitekehyykseksi Nivalan & Ryy-näsen (2013) kuvaamaan osallisuuden ideaaliin. Kun lastensuojelussa ja sijaishuollosa lasten ja nuorten oikeus osallisuuteen toteutuu kaikilla tasoilla, sitoutuminen tarjotuihin tukitoimiin on suurempaa ja palveluiden vaikuttavuus kasvaa. Toisaalta osallisuutta ei voi koskaan pelkästään lokeroida eri tasoilla oleviksi, eivätkä tasot ole hierarkkisessa suhteessa toisiinsa.

Nuoret, joilla on itsellään olemassa valmiuksia, voimavaroja ja työkaluja hakeutua osalliseksi ja aktiiviseksi vaikuttajiksi erilaisissa lähiyhteisöissään, ovat osallisia ikään kuin luonnostaan, ja heidän kohdallaan osallisuuden voidaan nähdä toteutuvan monilla eri tasoilla. Monet osallisuutta vahvistavat menetelmät tukevat juuri näiden nuorten osallisuutta. Varjoon jäävät herkästi kuitenkin ne nuoret, joilla on haasteita esimerkiksi sosiaalisissa tilanteissa tai vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Osallisuuden esteenä voi olla myös se, etteivät he koskaan koe olleensa osallisia juuri missään, jolloin he eivät myöskään itse näe osallisuuden merkityksellisyyttä omassa elämässään. Näiden nuorten osallisuutta tulisi ennen kaikkea olla tukemassa ja vahvistamassa.

Osallisuuteen liittyy myös vahva subjektiivisuus. Osallisuuden ideaaliin kuuluu oma kokemus osallisuudesta sekä sen ymmärtäminen osana osallisuuden määrittelyä ja luonnetta. Lapsi ja nuori voi kokea olevansa osallisena esimerkiksi vaikuttamisen prosessissa, vaikka ei koe olevansa osallisena omassa elämässään. Nuorelle tulee syntyä tunne ja kokemus siitä, että hän on osa, toimii osana ja kokee olevansa osa yhteisöä jollaisella osallisuuden tasolla eli omassa elämässään, vaikuttamisen prosesseissa ja paikallisesti. Nuorella tulisi lähtökohtaisesti olla oikeus valita ne yhteisöt, joissa hän haluaa olla osallinen ja jättäytyä muiden yhteisöjen ulkopuolelle. Tämä ei kuitenkaan osallisuuden ideaalissa toimi esimerkiksi silloin, kun nuoren huostaanotto ja sijoitus toteutuvat vastoin nuoren omaa tahtoa. Yksi iso haaste onkin se, miten saadaan nuori kokemaan olevansa osallinen ja osa yhteisöä myös näissä tilanteissa. Miten tehdään nuorelle turvallisuutta ja hyvinvointia edistävästä yhteisöistä houkuttelevia?

Esimerkkejä yhteisöjen voimasta on paljon. Nuoret ovat kertoneet esimerkiksi syntymävanhempien sekä entisten lähiyhteisöjen jäsenten taholta tulleista viesteistä ja jopa painostuksesta olla yhteydessä, vaikka se olisikin nuorta vahingoittavaa. Toisaalta on voinut seurata hatkaamista sijaishuolto paikasta, kun veto entisiin yhteisöihin kasvaa liian suureksi. Sijaishuolto paikassa toisilta nuorilta opitaan päihteiden käyttöä, vaikka ennen huostaanottoa ja sijoitusta ei olisi ollut päihteiden käyttöä ollenkaan. Monilla paha olo on myös sijaishuolto paikassa lisääntynyt sen takia, että toisella nuorella on itsemurhayrityksiä viereisessä huoneessa. Yhteisöjen merkitystä nuorten elämässä ei siis voi jättää huomiotta nuoren kokonaisvaltaista kasvua ja kehitystä tuettaessa.

Voimme laajasti tarkastella sijaishuollossa asuvien lasten ja nuorten osallisuuden kokemusta eri konteksteissa: sijaishuolto paikoissa, syntymäperheessä, koulussa, harrastuksissa ja muissa arjen yhteisöissä. Osallisuuden kokemusta on mahdollista myös mitata. Lisäksi kokemusta osallisuudesta voidaan tarkastella erilaisissa kehittämisprosesseissa, työpajoissa, kokemusasiantuntijaryhmissä sekä nuorten paikallisissa yhteisöissä. Voiko sijaishuolto olla vaikuttavaa, jos nuorten osallisuutta ei pystytä riittävällä tavalla huomioimaan näissä eri yhteisöissä? Kuinka paljon Suomessa on sijaishuolto paikkoja, joissa nuorten oikeus osallisuuteen ei tosiasiallisesti toteudu? Kuinka paljon Suomessa tehdään sellaista vaikuttamistyötä, joihin kutsutaan nuoria mukaan, mutta joissa nuoret eivät tosiasiallisesti koe olevansa osallisia näissä vaikuttamisen prosesseissa?

Niin kauan, kun emme tunnista systeemien eli yhteisöjen olemusta sijaishuolton ytimessä, jotain olennaista unohtuu. Vaikuttavia ja toimivia toimenpiteitä suunniteltaessa ja toteutettaessa tulee selvittää jokaisen nuoren yksilölliset tarpeet (yhdesä nuoren kanssa) sekä huolehtia näihin tarpeisiin vastaamisesta. Lisäksi meidän tulee aina tarkastella nuoria myös osana erilaisia yhteisöjä, tukea turvallista kiinnittymistä yhteisöön ja arvioida toimenpiteiden vaikutuksia yhteisötasolla.

Päihteitä käyttävän nuoren hoito – miten tukea nuoren osallisuutta?

Seuraavassa tarkastellaan sosiaalipedagogisen osallisuuden ideaalin kautta nuorten sijoituksia, jotka liittyvät päihteiden käyttöön. Nuori voidaan hänen itsensä suojelemiseksi sijoittaa useiden satojen kilometrien päähän kotipaikkakunnaltaan, ja sijoituksen tavoitteena on muun muassa katkaista välit kavereihin. Kavereiden luoma yhteisö, jossa nuori käyttää päihteitä, on luultavasti hänen kasvuun, kehitystään ja hyvinvointiaan vaarantava tekijä aikuisten ja ammattilaisten näkökulmasta. Se voi kuitenkin samanaikaisesti olla nuorelle myös ainoa omaan elämään liittyvä yhteisö, jonka jäsen hän on (kuuluu johonkin), jonka osana hän toimii (osallistuu) ja jonka osa hän kokee olevansa (tuntee kuuluvansa). Sijaishuoltoon siirtyminen voikin tehdä osallisesta osattoman, kun tavoitteena on suojella alaikäistä nuorta päihteiden käytöltä.

Olemme vuosina 2018–2019 työskennelleet nuorten kanssa foorumimuotoisesti päihdeteeman ympärillä Jyväskylässä, Jämsässä ja Tampereella. Myös yksi opinnäytetyö (Birzoi & Jussila 2020) toteutettiin samantyyppisellä foorumityöskentelyllä, jossa keskustelun teemana oli myös päihteet. Opinnäytetyön aineisto koottiin Oulun seudulla eri lastensuojeluyksiköissä toteutetussa kuudessa minifoorumissa. Nuorten foorumityöskentelyyn kuuluu nuorten tapaaminen pääsääntöisesti heidän luonnollisessa kasvuympäristössään (koulu, nuorisotila, sijaishuoltopaikka). Opinnäytetyön merkeissä oli tavattu yhteensä 30 nuorta. Pesäpuun foorumityöskentely on yhteensä tavoittanut satoja nuoria, ja samalla on kuultu heidän ajatuksiaan päihteistä ja elämästä niiden ympärillä: miksi päihteitä käytetään, miten, mistä ja milloin voi saada apua sekä mikä auttaa irti päihteistä.

Opinnäytetyön ja foorumityöskentelystä saamamme kokemuksen kautta on tullut esiin, että nuorten mukaan lastensuojelun vaikutus voi olla kahdenlainen. Se voi auttaa tai mahdollisesti voi viedä päihteiden käyttöä pahempaan suuntaan nuorten näkökulmasta. Lastensuojelu voi myös olla osasyynä päihteiden käytön aloittamiseen, sillä laitoksessa asuessaan nuori voi tutustua päihteitä käyttäviin nuoriin (Ersta & Nokireki 2018; Birzoi & Jussila 2020). Lastensuojelulaitoksessa voi myös esimerkiksi toisten nuorten opeilla ajautua syvemmälle riippuvuuteen varsinkin, jos työntekijöillä ei ole osaamista tunnistaa, hoitaa ja kuntouttaa nuoria päihdeasioissa. Nuoret haluavat, että lasten ja nuorten kanssa työskentelevillä aikuisilla on osaamista ja koulutusta päihdeasioissa. Aikuisten on osattava tunnistaa päihteiden vaikutukset nuorten kehoon ja mieleen. Kuitenkin lastensuojelu on myös auttanut pääsemään eroon päihteistä. Tätä on tukenut läheiset suhteet työntekijöihin, jotka ovat kulkeneet rinnalla eivätkä ole luovuttaneet nuoren taistelussa päihteitä vastaan. (Ersta & Nokireki 2018.)

Pesäpuun toteuttamiin foorumeihin osallistuneet nuoret kaipaisivat päihdehoitoa ja -kuntoutusta lastensuojelun sijaishuoltoon jopa alle 12-vuotiaille sekä avohoitoa, jottei sijoituksia lastensuojeluun tarvitsisi tehdä. Mielen terveyden ja päihdehuollon palveluiden pitäisi lähentyä toisiaan ja tehdä yhteistyötä, koska usein nämä haasteet kulkevat käsi kädessä. Psykkisiä ongelmia voi tukahduttaa päihteillä tai päihteiden käytön seurauksena syntyy mielen terveyden haasteita. Nuoret toivovat päihdepsykiatrisen osaamisen lisäämistä terveydenhuoltoon ja lastensuojeluun ja sen tarjoamista lapsille ja nuorille. Terapiaan ja päihdekatkoille pääsy pitäisi olla joustavaa ja nopeaa. Nuorten kokemusten mukaan päihteiden käyttöön pitäisi puuttua nykyistä aiemmin, ”katkolla” päädytään liian myöhään. On toimittu vasta sitten, kun käyttö on jo todella pitkällä. (Ersta & Nokireki 2018.)

Avun pyytämisen kynnys voi olla todella korkea. Useat nuoret kertoivat, kuinka rangaistuksen pelko voi olla esteenä siihen, ettei nuori uskalla puhua totta, ja nuorista tuntui epäreilulta ajatus, että rehellisyydestä rangaistaan. Nuoret toivat esille myös rangaistusten kohtuuttomuuden. Ne saattoivat olla huonosti perusteltuja tai epäreiluja nuorten mielestä. Nuoret kuvasivat esimerkkien avulla, kuinka perhekotien arvomaailma tai vakaumus saattoi vaikuttaa kasvatus- ja ohjauksikäytäntöihin nuoren mielestä kielteisellä tavalla. Esimerkiksi jyrkkä uskonnollisuus tai hankalista asioista vaikeneminen koettiin haitalliseksi. Kun asioista ei keskusteltu avoimesti, ei avun saa-

minenkaan ongelmiin ollut mahdollista. Nuori saattoi myös pelätä siirtoa toiseen lastensuojeluyksikköön tai suljetulle osastolle, jossa on tiukemmat säännöt. Samoin pelättiin heikolta näyttämistä kavereiden silmissä, jos lopettaa päihteiden käytön. Myös rikosrekisterimerkintä pelotti sekä se, että jos ei saakaan tarvitsemaansa apua mahdollisiin vieroitusoireisiin yrittäessään eroon päihteistä. Nuoret miettivät myös sitä, kuka oikeasti on kiinnostunut siitä, miten hänellä menee. Nuoret kokivat vahvaa toivottomuuden ja arvottomuuden tunnetta. Osa nuorista koki olevansa itse liian vaikea ja ettei kukaan voi auttaa häntä. Osalla nuorista on ollut myös itsetuhoisia ajatuksia, nuori ei välitä itsestään tai on niin syvällä ahdingossa, ettei enää osaa haluta apua. (Birzoi & Jussila 2020.)

Kun nuori haluaa apua päihderiippuvuuteensa, hän tarvitsee laaja-alaista moniammatillista tukea. Päihteistä eroon pyristelevä nuori kaipaa psykososiaalista tukea; ihmistä kenelle voi puhua, terveydenhuollon tukea, päihde- ja mielenterveyshoitoa sekä lääkinnällistä hoitoa. Nuori tarvitsee apua velkojen ja tuomioiden hoitamiseen, koulu-, ja työpaikan saantiin, asunnon löytämiseen sekä apua siihen, että hän pääsee eroon huonosta kaveripiiristä ja saa taas suhteet kuntoon niihin itselle läheisiin ihmisiin, joihin ne ovat voineet katketa riippuvuuden myötä. Tärkeintä nuorten mielestä on panostaa ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen perheiden tukemiseen moniammatillisen työn avulla, jottei yksikään nuori tulisi riippuvaiseksi päihteistä ja joutuisi kamppailemaan sairauden kanssa loppuelämänsä ajan. (Ersta & Nokireki 2018.) Haasteena tässä on toki se, että usein vanhemmat tulevat tietoiseksi lapsensa päihteiden käytöstä liian myöhään.

Sijaishuollossa asuvien nuorten näkemysten mukaan liikkumisvapauden rajoittaminen (LsL 62§) ja yhteydenpidon rajoittaminen (LsL 69§) eivät toimi esimerkiksi päihteiden käyttäjälle. Nuorten mukaan se on vain nuorelle akkujen latausta, jotta voi uudestaan lähteä hatkaan ja käyttään.

Nuoret ovat olleet hyvin yksimielisiä seuraavista asioista: edellytyksenä päihteettömyydelle on oma motivaatio sekä avunsaanti lopettamiseen ja päihteitä käyttävistä yhteisöistä pitää päästä pois. Miten sijaishuollossa on mahdollista konkreettisesti kiinnittää enemmän huomiota siihen, että lapset ja nuoret pääsevät osallisiksi sijaishuolto- paikkojen yhteisöjä? Onko kohtuullista odottaa nuorilta, että heidän pitäisi päästää irti mahdollisesti ainoasta yhteisöstä, jossa he ovat osallisia tarjoamatta todellista vaihtoehtoa osallisuuden kokemuksen tilalle? Tärkeää onkin, että nuori löytää päihteiden tilalla omalle elämälleen sisällön ja merkityksen. Tässä laitosten ohjaajilla on suuri merkitys. Nuoren kanssa tulee yhdessä määritellä hänen omat kiinnostuksen kohteensa sekä se, mikä nuoren itsensä mielestä on tärkeää hyvinvoinnin kannalta ja miten oma lähiyhteisö (sijaishuolto- paikka) voi olla tätä tukemassa (Barkman 2020).

Osallisuuden kytkös luvatta poistumiseen sijaishuoltopaikasta

Meillä ei ole kansallisesti tarkasti tilastoitu sitä, kuinka monta laitospaikoista sijaishuoltoa tarjoavaa yksikköä Suomessa on. Yleinen arvio erilaisia aineistoja yhdistelmällä on, että näitä yksiköitä on yli 700. Suomessa ei ole olemassa selkeitä toimintamalleja tai keinoja, joilla voitaisiin vaikuttaa sijaishuoltopaikasta luvatta poistumiseen tai sinne palaamatta jäämiseen, vaan jokainen sijaishuoltopaikka vastaa tästä osaltaan. Keinot puuttua luvatta poistumisiin ja palaamatta jäämisiin saattavatkin olla hyvin vaihtelevia, yksilöistä ja yksiköistä riippuvaisia ilman tietoa siitä, kuinka toimivia tai toimimattomia ne ovat. Tämä on haaste niin työntekijöiden kuin erityisesti sijaishuollossa asuvien nuorten näkökulmasta, jotka saattavat päätyä tekemään rikoksia tai rikoksen uhreiksi, koska sijaishuoltopaikoissa ei ole riittävää osaamista tai keinoja ehkäistä ja puuttua tähän ilmiöön. Lainsäädännöllisiä vastuita sijaishuoltopaikasta luvatta poistumiseen ja sinne palaamatta jättämiseen on mm. sijaishuoltopaikkojen aikuisilla, lapsen/nuoren asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä, poliisilla ja mahdollisesti sosiaalipäivystyksellä. Tärkeää olisi saada lisää tutkimustietoa siitä, mitkä tekijät vaikuttavat hatkaamiseen tai jopa lisäävät sitä. Millä keinoilla sitä olisi mahdollista ennaltaehkäistä? Liittyykö esimerkiksi hatkaamiseen jollain tavoin nuoren kokemus osallisuudesta tai osattomuudesta osana yhteisöä?

Lastensuojelun keskusliiton julkaisema selvitys (Lehtonen & Télen 2013) toi näkyviin hatkaamisen yleisyyttä ja sen seurauksia. Selvitykseen vastanneista 81 sijaishuoltopaikasta oli poistuttu luvatta tai jätetty palaamatta selvitystä edeltäneen kuuden kuukauden aikana 306 kertaa. Selvitykseen vastanneiden laitosten näkemyksen mukaan luvattoman poissaolon aikana oli tapahtunut seuraavia asioita: alkoholin käyttöä (89 %), huumausaineiden käyttöä (65 %), jokin rikollinen teko (57 %), lapsen väkivaltaista käytöstä (44 %), lapsi on vaihtanut seksiä esimerkiksi rahaan tai päihteisiin (35 %), lapsen itsensä vahingoittamista (31 %), lasta on painostettu seksuaaliseen kanssakäymiseen (28 %), lasta on pahoinpidelty (25 %) ja lapsi on joutunut raiskauksen uhriksi (14 %). (Mt.)

Isoniemi (2019) tutki väitöskirjassaan hatkaamista poliisitoiminnan ja poliisin rekisterin kautta. Aineistona oli otanta vuodelta 2015–2016 poliisin PATJA-rekisteristä yhteensä 200 lapsesta ja nuoresta, jotka olivat poistuneet luvatta tai jättäneet palaamatta sijaishuoltopaikkaan. Isoniemen tutkimuksen mukaan 200 henkilöä oli epäillyn asemassa 1 674 eri rikosilmoituksessa. Rikosepäilyt näyttivät kasaantuneen yksittäisille lapsille ja nuorille niin, että kolme eniten epäiltyä rikoksiin kirjattua lasta ja nuorta olivat mukana 287 rikoksessa eli 17 prosentissa kaikissa kahdensadan henkilön rikosepäilyissä. Yksittäisiä vakavia epäilyjä olivat mm. murha, tapon yritys ja seksuaalirikosepäilyt. Vakavimmista rikosepäilyistä neljä yleisintä olivat: ryöstö, ryöstön yritys tai törkeä ryöstö (35 epäilyä), pahoinpitely, pahoinpitelyn yritys tai törkeä pahoinpitely (34 epäilyä), varkaus, varkauden yritys tai törkeä varkaus (23 epäilyä) sekä huumausainerikos (12 epäilyä). Tutkimus osoittaa, miten vakaviin tilanteisiin luvattoman poissaolon aikana on mahdollista ajautua. (Mt.)

Rikoksen uhriksi oli puolestaan joutunut 61 henkilöä. Yleisimmät ja vakavimmat lapsia ja nuoria kohdanneet teot olivat epäilty pahoinpitely (38 ilmoitusta uhrina), lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö (16 ilmoitusta uhrina), raiskaus (10 ilmoitusta uhrina) ja törkeä pahoinpitely (7 ilmoitusta uhrina). Tutkimus kertoo siitä, että osin samat lapset ja nuoret tekevät ja joutuvat rikosten uhreiksi luvattomien poissaolojen aikana. (Isoniemi 2019.)

Niin Lastensuojelun Keskusliiton selvitys (2013) kuin Isoniemen (2019) väitöstutkimus kertovat siitä, kuinka merkittävästä ilmiöstä sijaishuoltoapaikasta luvatta poistumisesta ja sinne palaamatta jättämisestä on niin sijaishuollon onnistumisen kannalta kuin laajemmin myös rikosten tekemisen, ennaltaehkäisyn ja niiden puuttumisen näkökulmasta. Miten pystytään tukemaan nuoren yksilöllisiä tarpeita, mutta myös huomioimaan koko yhteisö ja nuorten asema osana yhteisöä? Voitaisiko tällä sekä nuorten vahvemmalla osallisuudella ennaltaehkäistä myös hatkoja? Hatkaamisella on edellä mainituilla tavoin selkeitä vaikutuksia nuorille itselleen mutta myös koko yhteisölle. Sijaishuollossa asuneiden ja asuvien nuorten näkemysten mukaan hatkaavien nuorten tilanne vaikuttaa koko yhteisöön, koska työntekijöiden käytettävissä olevat resurssit sijaishuoltoapaikassa oleville nuorille pienenevät ja toiset nuoret voivat olla hyvinkin huolissaan hatkaavien nuorten tilanteesta. Näitä tilanteita ei välttämättä myöskään jälkikäteen käsitellä riittävästi yhteisössä. Kysymys kuuluukin, kokeeko nuori olevansa osallinen yhteisössään sieltä hatkatessaan.

Nuorten osallisuus koulukodeissa toteutuneissa sijaishuollon kehittämisprosesseissa

Nuoren sijoitus koulukotiin tarkoittaa usein sijoitusta kauas kotoa, eroa tutuista lähiyhteisöistä. Eri puolille Suomea sijoittuvat viisi valtion koulukotia sekä kaksi yksityisen palveluntuottajan yksikköä.

Olemme Pesäpuu ry:n X-ketju-hankkeen koordinoimana¹¹ saaneet olla mukana Valtion koulukotien sekä Pohjolakodin kehittämisprosesseissa vuosina 2019–2020. Yhtenä prosessien vetäjänä on ollut kokemustaustainen, itse sijaishuollossa asunut ja tällä hetkellä Pesäpuussa työskentelevä asiantuntija. Kokemustaustaisen asiantuntijan mukanaololla on ollut tärkeä merkitys sekä kehittämistyön että laitoksissa asuvien nuorten näkökulmasta, ja se on mahdollistanut erityisen yhteyden kehittämistyössä mukana olleiden nuorten kanssa. Kehittämistyö on toteutettu yhdessä koulukotien kehittämisestä vastaavien henkilöiden, esimiesten ja muun henkilöstön sekä nuorten kanssa, ja niissä keskeisinä tavoitteina on vahvistaa nuoren ja omaohjaajan välistä vuorovaikutusta sekä nuorten ja työntekijöiden osallisuutta omassa yhteisössään. Koulukotien kehittämisprosesseissa on tuettu nuorten osallisuutta kaikilla kolmella tasolla: osallisuus omassa elämässä, paikallisesti ja osallisuus vaikuttamisen prosesseissa (kts. kuva edellä).

¹¹ <https://pesapuu.fi/toiminta/turvallinen-sijaishuolto/turvallisen-sijaishuollon-puolesta-x-ketju-hanke/>

Pesäpuussa on pitkä kokemus nuorten kanssa työskentelystä ja yhdessä kehittämisestä. Kehittämistyössä on oleellista nuorten mukanaolo suoraan tai välillisesti kaikissa prosessien vaiheissa. Usein kehittämisprosessit ja koulutukset kohdennetaan vain aikuisiin, jolloin on nuorten itsensä tuottamaa tietoa ei kuulla. Toki paikkansa on myös aikuisen tiedollisen osaamisen vahvistamisella (esimerkiksi päihdeosaaminen), mutta kytkemällä tiedollinen ja nuorten tuottama tieto yhteen, on mahdollista lisätä yhteistä ymmärrystä esimerkiksi lastensuojelulaitoksissa. Kehittämisprosessiemme lähtökohta ja ydin oli juuri tässä. Toimintamme periaatteena on ollut vahvistaa nuorten osallisuutta omassa yhteisössään. Kun nuori kokee olevansa osallinen ja pystyvän vaikuttamaan elämässään oleviin asioihin sekä tulevansa kuulluksi, myös hänen hyvinvointinsa vahvistuu.

Nuorten osallisuus on toteutunut näissä kahdessa kehittämishankkeessa eri tavoin. Pohjolakodin prosessissa nuoret olivat mukana jokaisessa kolmessa työpäivässä muutaman tunnin ajan työskentelemässä yhdessä ohjaajien kanssa. Työpäiväpäivien aiheina olivat turvallisuus, osallisuus ja selviytyminen. Valtion koulukotien kanssa toteutetussa yhteisessä prosessissa nuoret ovat olleet mukana välillisesti ohjaajien tehdessä nuorten kanssa laitoksissa/yksiköissä välitehtäviä. Nuorten kanssa on keskusteltu eri teemoista joko yksilöllisesti tai pienryhmissä. Teemat ovat nousseet työpäiväpäivillä ohjaajien kanssa tuotetusta sisällöstä. Nuoret ovat päässeet kertomaan ajatuksiaan ohjaajille muun muassa omasta arjestaan, kasvatuskäytännöistä, rajoista ja rajoitustoimenpiteistä, osallisuuden ja kuulluksi tulemisen kokemuksistaan sekä siitä, mitä he toivoisivat heistä huolehtivilta aikuisilta koulukodissa.

Koulukodeissa olevat nuoret ovat käyttäneet elämänsä aikana useita erilaisia palveluita, joten heidän näkemyksensä turvallisuudesta, ammattilaisista ja laitoksessa olevista käytännöistä ovat arvokkaita (Barkman ym. 2019). Seuraavassa kuvaamme kehittämisprosessien aikana välillisesti tai suoraan nuorilta saamaamme tietoa sekä nuorten autenttisia ajatuksia.

Nuoret eivät itse puheessaan käytä sanaa osallisuus, vaan vaikuttaminen ja kuulluksi tuleminen omaan elämäänsä vaikuttaviin asioihin sekä tehtyihin päätöksiin liittyen ilmenee toisella tavalla. Eräs nuori kuvasi omaa toivettaan olla mukana ja osallisenä näin:

Nuorten kanssa keskustelemalla myös rajoista eli mitä nuorilta odotetaan sekä siitä mikä luo turvallisuutta osastolla. Kysymällä nuorilta heidän mielipidettä siitä, mitä he itse haluavat arjesta, omalta elämältä ja muokkaamaan sitä mukaan käytäntöjä/sääntöjä nykypäivään, mutta aikuisjohtoisesti kuitenkin ja niiden rajojen sisällä mitkä luovat turvallisuutta arkeen ja mitkä ovat hyväksi havaittuja kasvatuksessa.

Nuorten kokemukset ja ajatukset liittyvätkin keskeisesti nimenomaan osallisuuteen omassa elämässä; autonomiaan ja ennakoitavuuteen. Miten nuori kokee olevansa osallinen omassa koulukotiyhteisössään? Mikä vahvistaa ja mikä heikentää osallisuuden kokemusta? Sijaishuollossa oleellista on nuoren oman toimijuuden vahvistami-

nen osallisuuden kautta. Sijaishuollossa asuvan lapsen ja nuoren voi lähtökohtaisesti olla vaikeaa luottaa ympärillään oleviin ihmisiin. On tärkeää, että lähiaikuisilla on taitoa muodostaa luottamuksellinen suhde, mikä syntyy ajan kanssa ja turvallisessa ilmapiiressä. Luottamuksellinen suhde mahdollistaa kuulluksi tulemisen ja osallisuuden. Osallisuuden kokemuksen (on osa yhteisöä, toimii siinä ja tuntee kuuluvansa siihen) toteutuminen on systeemistä, sillä siihen vaikuttavat vahvasti mm. nuoren oma kokemus turvallisuudesta, ympärillä toimivien arjessa olevien lähi-ihmisten taidot, valmiudet ja asenteet, sijaishuoltoipaikka ja sen mahdollisuus vastata nuoren tarpeisiin sekä ympäröivä maailma lakeineen, asenteineen ja näkemyksineen. (Barkman 2020.)

Nuorten kokemusten mukaan koulukodissa turvaa tuovat esimerkiksi katto pään päällä, ruoka ja huolenpito, arjen yhteiset säännöt, rajat, ohjeet ja aikataulut. Luotettavat aikuiset, jotka ovat paikalla. Aikuisten ystävällisyys sekä osaston yhteishenki. Puhelin, rajat ja omat vanhemmat.

Kehittämisprosessien aikana on noussut vahvasti esiin omaohjaajan tärkeä merkitys nuoren elämässä ja ylipäänsä turvallisen aikuisen rooli ja asema.

Omaohjaajan merkitys riippuu tosi paljon nuoresta. Hän on tärkeä aikuinen, kun oma perhe ei ole täällä. Ihminen, jolle voi kertoa kaiken ja luottamus on tärkeä. Omaohjaaja on nuoren peili: nuori miettii, mitä omaohjaaja tässä tilanteessa tekisi tai mitä hän sanoisi.

Ammattitaitoinen aikuinen on nuorten mielestä tasaveroinen, eikä keksi omia sääntöjä. Hän tekee päätöksiä ja on varma työstään.

Ammattitaitoinen aikuinen osaa myös nuorten mielestä

huolehtia nuoren asioista, on tiukka mut ei liian tiukka ja on mukava sekä puuttuu ajoissa ongelmiin.

Monet nuoret toivat näkemyksissään esiin tasavertaisen ja oikeudenmukaisen kohtelun kaikkia nuoria kohtaan. Samoin monella näkyi se, kuinka aikuinen saa ja hänen pitää olla myös jämäkkä ja tiukka, sellainen, joka tuo turvaa. Nuoret arvostavat kahdenkeskistä aikaa aikuisen kanssa sekä aitoa ja yksilöllistä kohtaamista. Ammattitaitoinen aikuinen pystyy huomioimaan hyvällä tavalla nuorten mielestä myös työkaverinsa (osallisuuden toteutuminen myös työntekijätasolla),

eikä sitä tarvitse pelätä, että kaikkiin asioihin ei ole aikuisella aina vastaus; Sellainen, joka ottaa työkaverin huomioon ja jakaa osastolla olevan työtaakan siten, että tarjoutuu tekemään vaikka sitä mitä osaa parhaiten. Jos ei tiedä toisella osastolla olemisesta mitään, niin kysyisi ja olisi vaikka nuorten luona olemalla siellä läsnä.

Hyvät aikuiset ovat sellaisia, jotka kuuntelevat, joihin voi luottaa ja joille voi kertoa omista mokistakin ilman hylkäämispelkoa. Sellaiset aikuiset ovat hyviä, joita voi mieltää isä- tai äitihahmoiksi eli sellaiset, jotka ovat niin kuin sijaisperhe.

Nuorten ajatuksista heijastuu vahvasti aikuisten tärkeys. Aikuista tarvitaan tueksi ja turvaksi, puolustamaan nuorta, huolehtimaan hänestä, auttamaan ja tukemaan. Läs-nä olevan aikuisen tärkeys korostuu, kun nuorten oma biologinen perhe voi olla satojenkin kilometrien päässä. Koulukodit ja nuorisokodit ovat vaativan haasteen edessä. Ydinkysymyksenä on se, miten saadaan psyykkisesti sitoutuneita sekä ammattitaitoisia ja motivoituneita työntekijöitä rekrytoitua sekä pysymään työssä. Työntekijöiden vaihtuvuus on suuri haaste koko maassa. Aikuisten saatavuuteen, jaksamiseen ja hyvinvointiin on kiinnitettävä huomiota, sillä aikuiset tuovat nuorille turvaa arjen osallisuuteen. (Barkman 2020.)

Keinoja osallisuuden vahvistamiseen

Olemme jäsentäneet ja paikantaneet tässä artikkelissa osallisuuden merkityksiä Isolan ym. (2017) sekä Nivalan & Rynnäsén (2013) kirjoitusten pohjalta. Näkökulmamme on painottunut osallisuuden toteutumisen tarkasteluun erilaisilla tasoilla sekä sen vahvaan kokemuksellisen ja yhteisöllisen näkökulman esiin tuomiseen. Olemme tietoisesti jättäneet vähemmälle huomiolle lasten ja nuorten osallisuuden vahvistamisen keinot, joita löytyy paljon. Lasten ja nuorten osallisuuden vahvistamiseen voidaan käyttää lukuisia työmenetelmiä ja -orientaatioita, sosiokulttuurisesta innostamisesta palvelumuotoiluun. Osallisuuden toteutumista arvioitaessa voi käyttää apuna esimerkiksi THL:n Sokra-hankkeen sivuilta löytyviä apukysymyksiä¹²:

Näiden monien työmenetelmien ja -orientaatioiden sekä artikkelissa esittelemämme osallisuuden paikannuksen tueksi esittelemme tarkemmin kuitenkin yhden mallin (Lundy 2017), joka tulisi nähdäksemme huomioida niin tässä artikkelissa hahmottelemamme osallisuuden toteutumisen tavoittelua kuin muitakin asiasta esitettyjä jäsennyksiä silmällä pitäen. Lapsen oikeuksien sopimuksen artikla numero 12 velvoittaa sopimusvaltioita kuulemaan lasten omia mielipiteitä kaikessa heitä itseään koskevissa asioissa ja niiden huomioon ottamista lapsen iän ja kehitystason mukaisesti.

Osallisuuden käsite on monimerkityksellinen ja haasteena on osaltaan se, että sille ei löydy suoraa vastinetta englannin kielestä (esimerkiksi Isola ym. 2017, Nivala & Rynnäsén 2013). Lundyn mallissa tarkastelun kohteena onkin nimenomaan osallistuminen (participation), joka ei itsessään ole vielä osallisuutta. Se tarjoaa kuitenkin kehikon, jossa myös osallisuuden kokemuksilla on tilaa syntyä ja kasvaa.

12 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-osa-alueet-ja-osallisuuden-edistamisen-periaatteet/edistaako-toiminta-osallisuutta-24-apukysymysta>

Lundyn malli koostuu neljästä lasten osallistumisesta tukevasta elementistä:

1. Tila: lapsille tulee luoda turvallisia sekä heidän osallistumistaan tukevia mahdollisuuksia luoda ja ilmaista omia ajatuksiaan. Lasten ajatuksia tulee aktiivisesti kuulla, heillä tulee olla turvallisia tiloja ilmaista omia ajatuksiaan ja aikuisten täytyy varmistaa, että kaikilla lapsilla on mahdollisuus osallistua.
2. Ääni: lapsia tulee tukea omien ajatustensa ilmaisemisessa. Heille tulee antaa riittävä tietoa, jotta he voivat muodostaa oman mielipiteensä. Lasten tulee tietää, että osallistuminen ei ole pakollista ja heille tulee antaa riittävästi erilaisia mahdollisuuksia ilmaista omat ajatuksensa.
3. Yleisö: lasten ajatuksia ja mielipiteitä tulee kuunnella. Aikuisten tulee varmistaa, että lasten ajatukset ja mielipiteet viedään sellaisille tahoille, joilla on velvollisuus kuunnella. Lasten täytyy tietää, kenelle heidän ajatuksiaan viestittää ja onko sillä taholla mahdollisuuksia tehdä päätöksiä niiden pohjalta.
4. Vaikutukset: aikuisten tulee varmistaa, että ne tahot, joilla on velvollisuus kuulla lasten ajatuksia ottavat ne tosissaan ja toimivat tarpeenmukaisesti niiden pohjalta. Eri toimijoilla tulee olla sellaisia menettelytapoja, joilla varmistetaan se, että lasten ajatukset ja mielipiteet otetaan vakavasti. Lapsille tulee kertoa ymmärrettävällä tavalla, mistä syistä päätökset on tehty.

Näitä elementtejä vahvistamalla voidaan varmistaa lasten ja nuorten osallistumisoi-
keuksien toteutumista. Sijaishuollon viitekehuksesta tarkasteltuna aikuiset, joilla on
edellä esitettyjä velvollisuuksia ovat myös niitä samoja, jotka tekevät päätöksiä las-
ten ja nuorten arkeen liittyvistä asioista. Nuorten kokemusten mukaan ammattilaisil-
la on useissa kohdissa vielä kehitettävää. Erityisesti korostuu se, ettei nuorten ajatuksia
kuulla riittävästi tai kuuleminen tapahtuu turvattomissa tilanteissa, esimerkiksi asia-
kassuunnitelmapalaverissa, joissa on paikalla paljon ihmisiä ja joissa voi syntyä lo-
jaliteettiristiriitä. Nuorten kokemusten mukaan heillä ei ole riittävästi tietoa omaan
elämäänsä liittyvistä asioista, heillä ei ole mahdollisuuksia ilmaista omia ajatuksiaan
itselleen sopivalla tavalla eivätkä heidän näkemyksiään kuule ne ihmiset, jotka teke-
vät päätöksiä heidän elämäänsä liittyen. Nuoret myös kokevat, että jos heitä on kuul-
tu, heille ei ole perusteltu riittävästi ja ymmärrettävällä tavalla sitä, miksi heidän aja-
tuksiaan ole välttämättä pystytty huomioimaan (esimerkiksi Huusko 2020; Kaijanen
ym. 2020).

Lopuksi

Tämän artikkelin tarkoituksena ei ole esittää valmiita tai lopullisia vastauksia osallisuudesta sijaishuollossa. Käsitksemme mukaan kuitenkin luomalla yhteistä ymmärrystä osallisuudesta ja sen määrittelystä lastensuojelussa, voidaan luoda toimintaa, jossa osallisuuden kokemuksia voidaan tosiasiallisesti vahvistaa ja kiinnittyminen myös yhteiskunnan kannalta keskeisiin toimintoihin helpottuu.

Olemme artikkelissa tarkastelleet osallisuutta suhteessa päihteiden käyttöön ja luvatta sijaishuoltopaikasta poistumiseen sekä kuvanneet koulukotien kanssa toteutettuja kehittämisprosesseja ja niiden tuloksia erityisesti nuorten näkökulmasta tarkasteltuna. Näin on pyritty saamaan kokonaiskuvaa nimenomaan nuorten osallisuuden hahmottamiseksi sijaishuollon laitoshoidossa. Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen on tärkeää osallisuuden näkökulmasta, mutta lisäksi on hyvä muistaa nuoren ja turvallisen aikuisen suhteen merkitys sekä nuoren oma kokemus osana yhteisöä, osana sijaishuoltopaikkaa.

Kun mietitään nuoren hoitoa ja kuntoutusta sekä vaikuttavia menetelmiä, yksi tärkeimmistä asioista on turvallisen ja luottamuksellisen suhteen rakentaminen nuoreen. Tätä haastaa työntekijöiden suuri vaihtuvuus niin sijaishuoltopaikoissa kuin sosiaalityössäkin. Lisäksi nuorta on haastavaa auttaa ja tukea kokonaisvaltaisesti, jos nuoren tiedot eivät siirry tarpeenmukaisesti ja sujuvasti palveluista toiseen. Tällöin tarjottu apu pirstaloituu ja on iso riski siihen, että kukin toimija pyrkii auttamaan nuorta itseenäisesti omalla tahollaan.

Eri tahoilta on tullut viestejä siitä, kuinka pitäisi taata kaikkien sijaishuollossa asuvien lasten ja nuorten mahdollisuus terapia- ja mielenterveyspalveluihin jo sijaishuollon aikana. Nykytilanteessa on valitettavaa se, että monin paikoin ajatellaan sijaishuollon jo itsessään olevan riittävän tukeva toimenpide ja sen ikään kuin ajatellaan paikkaavan terapia- ja mielenterveyspalveluita. Sijaishuollon funktio ei ole kuitenkaan tarjota terveydenhuollon vastuulle kuuluvaa hoitoa ja kuntoutusta. Osittain tämän tematiikkaan liittyy myös päihdehoito, sillä sijaishuollossa kaivataan vahvempaa osaamista päihteistä.

Nuorten kanssa käydyissä keskusteluissa on usein noussut esiin se, että nuorille palvelut ovat ihmisiä. Heille ei ole olemassa vain instituutioita, kuten yhteiskunta tai lastensuojelu, jotka tarjoavat palveluita ja pitävät heistä huolen, vaan kyse on ihmisistä: sosiaalityöntekijöistä, ohjaajista, sijaisvanhemmista, terapeuteista, opettajista.

Koska palvelut ovat lapsille ja nuorille ennen kaikkea ihmisiä, työntekijävaihdokset lastensuojelussa ovat riskialttiita. Jokainen vaihtunut työntekijä – jos vaihdosta ei ole valmisteltu lapsen kanssa – syö lapsen luottamusta järjestelmään. Miksi näin? Koska palvelut ovat lapsille ihmisiä ja he ovat elämänsä aikana joutuneet jo kokemaan kohtuuttoman määrän katkenneita ihmissuhteita. Mikäli myös lapsen sijaishuoltopaikka on vaihtunut yhteen tai useampaan kertaan, kuka on se pysyvä, turvallinen aikuinen lapsen elämässä näiden mullistusten keskellä? (Kaijanen ym. 2020, 56.)

Suomessa on pitkä individualismin perinne, ja oikeusperustamme korostaa vahvasti yksilöllisiä oikeuksia. Niin myös lastensuojelulaissa korostetaan, että kaikissa toimenpiteissä tulee aina arvioida lapsen etua. Jotta lapsen etu toteutuu, täytyy eri tukitoimien kautta linjan perustua yksilölliseen iän- ja kehitystason mukaiseen harkintaan jokaisen lapsen ja nuoren kohdalla. Myös sijaishuollossa asuvat ja asuneet nuoret itse nostavat toistuvasti esiin (Huusko 2020; Kaijanen 2020) yksilöllisen ja heidän tarpeistaan lähtevän sijaishuollon merkitystä.

Tämän lisäksi nuoret kuitenkin myös tuovat vahvasti esiin yhteisöjen merkitystä, sekä niiden myönteisiä että kielteisiä merkityksiä elämässään. Hyvinvointi, osallisuus ja kokemukset syntyvät vuorovaikutussuhteissa erilaisissa yhteisöissä. Sijaishuollossa tulisi nähdä yhteisöjen merkitys ja voima jokaisen nuoren kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta sekä osana sijaishuollon vaikuttavuutta. Sijaishuoltopaikkojen aikuisilla on ratkaiseva merkitys yhteisön ilmapäirin luomisessa ja turvallisen yhteisön rakentamisessa. Tämä ei kuitenkaan ole pelkästään yksittäisen yhteisön vastuulla, vaan myös yhteisön ulkopuolella vaikuttavien tekijöiden, kuten johdon, lakien ja asetusten tuottama asia. Sijaishuoltopaikan on myös tuettava nuoren kuulumista hänelle tärkeisiin yhteisöihin sijaishuoltopaikan ulkopuolella, muun muassa läheisiin, kavereihin, kouluun ja harrastuksiin. Yhteisöjä tulisi voida eri keinoin kannatella ja vahvistaa niin, että nuori löytää oman paikkansa sekä kokee olevansa osallinen, arvokas ja hyväksytty. Miten jatkossa on mahdollista luoda ja vahvistaa sellaista yhteisöllisyyttä, jossa nuoret ja aikuiset kehittävät yhdessä ja jossa kumpikin oppii toisiltaan?

Aikuisen tehtävä on olla nuoren tukena, mukana hänen arjessaan, opettaa ja antaa mallia. Antaa oppia myös omasta nuoruudesta. Hän tarjoaa läheisyyden tunnetta ja sitä että on rakastettu. Varmaan perusaikuisten kuuluu kasvattaa lapset, et lapset oppii ymmärtää asioita. Mut siin on myös se, et aikuinen oppii lapselta. (Barkman ym. 2019.)

Kirjallisuus

- Barkman, Johanna & Inkinen, Helena & Isoniemi, Sami & Vario, Pipsa & Pesäpuu ry:n Selviytyjät (2017) Muutosvoimaa! Kohti nuorten kokemusasiatuntijuutta lastensuojelussa. Opas- ja käsikirjat 3/2017. Jyväskylä: Pesäpuu ry.
- Barkman, Johanna & Liukkonen, Johanna & Nokireki, Katriina (2019) Koulukodeissa olevat nuoret kertovat. ”Oon sijoitettu niin nuorena, että kaiken minkä elämässä osaan oon oppinut laitoksissa.” Julkaisematon koontipaperi. Pesäpuu ry.
- Barkman, Johanna (2020) Turvallisuus tuntuu sydämessä, tasaisena pulssina. Sijaishuollossa tapahtunut kaltoinkohtelu ja siitä selviytyminen -koulutus. X-ketju-hanke. Pesäpuu ry.
- Birzoi, Rojin & Jussila, Mirja (2020) Nuorten ajatuksia päihde- ja lastensuojelupalveluiden kehittämistarpeista ”pulinaa päihdeistä!”-foorumityöskentelyssä. ”Ei ihminen halua luovuttaa, jos joku välittää”. Diakonia-ammattikorkeakoulu Sosiaali- ja terveysala, Sairaanhoitaja AMK, Opinnäytetyö. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2020051912449> (luettu 25.6.2020)
- Ersta, Marianne & Nokireki, Katriina (2018) Nopeet, hitaat, dissot, deelit – nuorten ajatuksia päihdeistä. Päihdeet? -foorumien raportti. <https://pesapuu.fi/wp-content/uploads/2018/09/Nopeet-hitaat-dissot-deelit-nuorten-ajatuksia-p%C3%A4ihdeist%C3%A4.-P%C3%A4ihdeet-foorumien-raportti.2.pdf> (luettu 10.6.2020)
- Huusko, Riikka & Inkinen, Helena & Kaijanen, Milja & Liukkonen, Johanna & Nurmi, Mira & Westlund, Onni (2020) Mielen hyvinvointi – nuorten etätyöpajan raportti 9.5.2020. <https://pesapuu.fi/wp-content/uploads/2020/04/Mieli-et%C3%A4ty%C3%B6paja-raportti-2020.pdf> (luettu 2.6.2020)
- Isola, Anna-Maria & Kaartinen, Heidi & Leemann, Lars & Lääperi, Raija & Schneider, Taija & Valtaari, Salla & Keto-Tokoi, Anna (2017) Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Työpäpaperi 33/2017. Helsinki: Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos.
- Isoniemi, Sami (2019) Sijaishuoltopaikasta poistuminen ja sinne palaamatta jääminen poliisin lastensuojeluviranomaiselle antaman virka-avun näkökulmasta. Akateeminen väitöskirja. Vaasan yliopisto. Acta Wasaensia 423. <https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/8186/978-952-476-865-8.pdf?sequence=2&isAllowed=y> (luettu 6.6.2020)
- Kaijanen, Milja & Koskenkorva, Marjukka & Westlund, Onni (2020) 101 kirjettä -julkaisu. <https://pesapuu.fi/wp-content/uploads/2020/02/101-kirjetta%CC%88-1.pdf> (luettu 3.6.2020)
- Lehtonen, Irma & Télen Janne (2013) Hatkassa – Selvitys nuorten luvattomista poissaoloista ja sijaishuoltopaikkojen käytännöistä. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto.
- Lundy, Laura (2007) The Lundy model of child participation. https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/lundy_model_of_participation.pdf (luettu 15.6.2020)
- Matthies, Aila-Leena (2017) Osallistumisen lupaus ja petos hyvinvointipalveluissa. Sosiologia, 54 (2), 149–165.
- Nivala, Elina & Ryytänen, Sanna (2013) Kohti Sosiaalipedagogista osallisuuden ideaalia. Sosiaalipedagoginen aikakauskirja 2013 (14), 9–41.
- Paju, Petri (2007) Nuorten valtakunnallinen osallisuushanke. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto/ Nuorisotutkimusseura. Verkkojulkaisu 18. <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/julkaisuja/osallisuushanke.pdf> (luettu 10.6.2020)

Osan III välyhteen veto ja pohdintaa

Tarja Heino

Tutkimuskatsaus tuo näkyviin lastensuojeluun oleellisesti liittyvän jännitteisyyden. Asioissa on yleensä nähtävissä kahtiajakoja ja sekä–että–tilanteita. Yksi ja sama asia sisältää sekä hyvää että huonoa, vahvistavaa ja jopa tuhoavaa, ja työntekijän odotetaan osaavan havaita ja analysoida esiin ilmiön kaikki puolet. Erotteluja ja luokitteluja sisältyy aina arviointiin, ja ne tulevat esiin niin instituutioiden omissa käytännöissä kuin instituutioiden rajoilla.

On tilanteita, joissa vastakkain asettuvat yksilön ja yhteisön oikeudet. Tätä tematiikkaa on eri tavoin käsitelty Assi Kukkoson, Annukka Paasivirran sekä Onni Westlundin & Johanna Liukkosen artikkeleissa. Jälkimmäisessä korostetaan osallisuuteen liittyen vahvaa subjektiivista kokemusta yhteisöön kuulumisesta. Nuori voi kuulua monenlaisiin hänelle tärkeisiin yhteisöihin samanaikaisesti, ja usein juuri erilaiset yhteisöt ja kokemukset niissä muotoutuvista suhteista voivat vahvistaa nuoren toimijuuden eri puolia, avartaa eheytyksen mahdollisuuksia ja rikastaa kuntoutumista. Yhteisöön kuulumisen tunne vahvistuu, kun nuorten käsitykset heidän arkeensa vaikuttavista asioista kuullaan ja rajoista keskustellaan aikuisjohtoisesti niin, että keskiössä ovat turvallisuutta luovat asiat. Kokemuksissa korostuu aikuisen ja omahoitajan merkitys nuoren peilinä ja luotettuna. Uskoa tulevaisuuteen ja toiveikkautta tarvitaan, ja hoidon avulla sen on todettu myös lisääntyneen (McNeal ym. 2006).

Osallisuuteen syventyneet tutkijat korostavat, että lasten osallisuutta tulee tarkastella osana lapsia ja lapsuudenkäsitteitä (Hotari ym. 2013). He muistuttavat, että osallisuus ei ole teknistä, menetelmällistä tai hallinnollista, vaan se pitää sisällään käsityksen lapsesta yksilönä, yhteiskunnan ja inhimillisen yhteisön jäsenenä ja toimijana. Annika Meyer (2007; viitattu Hotari ym. 2013) paikantaa kolme lapsuusdiskurssia, jotka korostavat lasten pahuutta, viattomuutta ja oikeuksia. Nämä taas tuntuvat jakautuvan uhreihin ja uhkiin. Lastensuojelullisista toimenpiteistä voidaan kärjistää sanoa, että uhrina olleita lapsia on haluttu suojella ja uhkaavilta lapsilta suojautua. Tendenssinä on tunnustettu, että pahantekijöiden oikeuksia on yhteiskunnassa tapana väheksyä – esimerkkinä vaikkapa kirjesalaisuutta laitoksen turvallisuuden nimissä. (Mt.)

Osallisuus on monissa tutkimuksissa jäsenetty porrastaen: lapsia kuunnellaan – lapsia tuetaan mielipiteen ilmaisemisessa – lasten näkemykset otetaan huomioon – lapset otetaan mukaan päätöksentekoon – lasten kanssa jaetaan valtaa ja vastuuta. Porrasteisuus on taustoittanut myös tarkastelua suhteessa aikuisten (ja miksei myös lasten) valmiuksiin, olemassa oleviin ja järjestettyihin mahdollisuuksiin sekä suhteessa normeihin ja velvoitteisiin. (Esim. Hotari ym. 2013.) Westlund ja Liukkonen käsitteellistävät 2020-luvulla osallisuutta hieman toisin, eri vaikuttamisen tasoilla, toimijana ja kokemuksellisesti sekä suhteessa erilaisiin yhteisöihin. Itse asiassa he toteavat, että nuoret eivät puhuessaan käytä sanaa osallisuus, vaan he puhuvat vaikuttamisesta ja kuulluksi tulemisesta. He korostavat Laura Lundyn nimeämää neljää elementtiä, jotka tukevat nuorten osallistumisoikeuksien toteutumista.

Annukka Paasivirta tiivistää artikkelissaan viime vuosikymmenen Nuorten päivien viestit. Samansisältöisten viestien toistuminen eri vuosina kertonee, ettei isoja muutoksia ole tapahtunut osallisuuden toteutumisessa. Lapsiasiavaltuutetun tuella koottiin viestit nuorilta nuorille, läheisille, työntekijöille ja laajemmin yhteiskunnalle (Selviytyjät-tiimi (toim.) 2012 ja Selviytyjät & Kiertuetiimi (toim.) 2014; Varjo ym. 2012). Edelleen nuoret toivovat käytännöllisiä toimia, muutoksia käytäntöihin, läsnäoloon ja kuulemiseen. He toivovat edelleen, että heidät nähtäisiin kokonaisina ihmisinä ja että leimaava puhe ja uutisointi loppuisivat. Ihmissuhteiden jatkuvuus toistui Paasivirran artikkelissa useankin teeman yhteydessä. Nuoret nostivat ne esille siirtymien toteuttamisen ja turvallisuuden kokemuksen kohdalla sekä siinä, miten käsiteltiin nuorten ikävää läheisiään kohtaan. Myös suhteet lastensuojelun työntekijöihin ovat tärkeitä – liittyväthän ne kiinteästi siihen, mitä päätöksiä nuoren asioissa tehdään.

Nuorten osallistuminen hoidon ja käytäntöjen kehittämiseen on uutta, ja tehdyn kansainvälisen tutkimuskatsauksen anti oli tältä osin hyvin rajallinen. Suomessa ollaan tässä asiassa oltu käytännössä aktiivisia, mutta Pösön lisäksi ei ole aiheesta juuriakaan kirjoitettu tieteellisissä julkaisuissa. Suomen monet kokemusasiatuntijaverkostot ovat osallistuneet useisiin kehittämishankkeisiin. Westlund ja Liukkonen kuvaavat kahta kehittämisprosessia, joihin nuoret osallistuivat eri tavoin.

Onni Westlund ja Johanna Liukkonen välittävät nuorilta konkreettisia ehdotuksia. He käsittelevät osallisuutta päihdeongelman, hatkaamisen ja kehittämistyöhön osallistumisen näkökulmista. Nuoret näkevät jopa alle 12-vuotiaille järjestettävän päihdepsykiatrisen hoidon ja kuntoutuksen tarpeen, mutta se ei yksin riitä. Monissa vaikeuksissa oleva nuori tarvitsee ihmisen, jonka kanssa puhua ja hoitaa asioitaan. Westlundin ja Liukkonen korostavat, että nuorelle palvelut ovat ihmisiä. Tämä tarkoittaisi, että puhuttaessa mantranomaisesti palvelujen yhteistoiminnasta tarkoitetaan itse asiassa ihmisten välistä yhteistoimintaa.

Westlund ja Liukkonen kuvasivat hatkaamisen seurauksia nuorille. Hatkojen syyt vaihtelevat, ja seuraukset voivat olla vakavia. Onkin tärkeä tunnistaa, miksi laitoksesta karataan, jotta hoitoa voidaan kehittää ja hatkoja ehkäistä. Tutkijat (Crosland ym. 2018) paikansivat kaksi yleistä tilannetta: nuori karkaa jonnekin eli kavereiden ja toisenlaisen toiminnan pariin tai nuori karkaa jostakin eli haluaa pois laitoksen käytännöistä ja huonoksi kokemastaan kohtelusta.

Nuoret tarjoavat näkemyksiä työmenetelmien ja työkäytäntöjen kehittämiseen. He odottavat työkäytännöiltä ennakoitavuutta sekä luotettavuutta sekä tilaa nuorten autonomialle ja toimijuudelle. Bramsen ym. (2019) havaitsi tutkimuksessaan, miten luotettavien sosiaalisten siteiden tunnistaminen ja toteutuminen näytti olevan välttämätöntä autonomian kehittymiselle. Nuoret alkoivat liikkua, kun he olivat sosiaalisesti yhteydessä toisiinsa ja olivat löytäneet arvonsa. Sitten he alkoivat ”tehdä asioitaan” ja ”löytää oman polkunsaa”, mikä oli heidän kielensä autonomian kokemiseen. Edelleen tutkijat löysivät levon (rest) merkityksen nuorille, jotta he voisivat kehittää itsetuntoa ja löytää oman tiensä. Tulokset viittaavat siihen, että (turvatun hoidon) henkilökunnan tulisi kutsua nuoria kehittämään omia ajatuksiaan elämästään ja tulevaisuudestaan, edistämään etsintää ja pohdintaa sekä vuoropuhelua ympärillä olevien ihmisten

kanssa. Tarvitaan toimintamahdollisuuksia, yrittämistä ja tekemistä, jotta nuoret voivat käytännössä löytää, mikä heille sopii. (Mt.) Lepoon voisi liittyä mindfulnessin ja vastaavien mietiskelytekniikoiden soveltaminen hoitoyksiköiden arjessa.

Lasten osallisuus voi kasvaa moraalisen retoriikan välineeksi (Hotari ym. 2013). Koska osallisuutta pidetään hyvänä ja hyväksyttävänä, siihen latautuu vahvoja kannanottoja. Osallisuus on hyvä nähdä jännitteisenä, monisisältöisenä, ristiriitaisena ja myös käytännöllisenä asiana. (Mt.) Edelleen, kun nyt 2020-luvulla lapsistrategiaa ja sen toteuttamisohjelmaa luodaan ”korkealla tasolla”, on tärkeää pitää mielessä, että linjaukset toteutuvat lopulta hyvinkin käytännöllisinä toimina, jotka sisältävät jännitteitä ja ristiriitaisuuksia ja joita ei voi ratkoa eikä perustella kuin yksittäisten tilanteiden ja tapausten yhteydessä.

”Käytännöllisiä kysymyksiä ei tule aliarvioida. Siksi oleellinen askel lasten osallisuuden vahvistamiseksi voi olla lasten kanssa työskentelyä varten suunnatun ajan kasvattaminen. Jos se ei ole mahdollista lastensuojelussa, on välttämättä kysyttävä, miksi lastensuojelu on olemassa.” (Hotari ym. 2013)

Osa IV

Tulokset ja kehittämissuhteet

Yhteenveto ja pohdinta

Pitkäaikainen tendenssi on, että monia juttuja on tapana lanseerata suurina harppauksina. Tosiasiassa pienet muutokset ovat hallitsevia ja paljon pysyvempiä, ja kohistuja uutuuksia on yleensä jossakin päin jo aiemmin tutkittu.

Kasvatustieteen professori Erno Lehtinen 25.7.2020

Lastensuojelua ei voi tarkastella irrallaan taloudesta, politiikasta ja kulttuurista. Kullakin ajalla on käsitteensä ja legitimoitunut puhujansa. On puhuttu huonohoitoisista, pahantapaisista ja rikollisista, siveellisesti alakuntoisista, sopeutumattomista ja häiriytyneistä. Myöhemmin alettiin puhua riskiperheistä ja riskilapsista, sitten syrjäytyneistä. Nyt puhutaan haavoittuvassa asemassa olevista lapsista ja nuorista. (Harrikari 2019.) Tämän työn tilaaja puhui vaativahoitoisista teini-ikäisistä nuorista, minkä voi nähdä viittaavan vaativaan hoitoon, ammatilliseen osaamiseen ja ammattilaisten vaativaan hoitoyhteistyöhön teini-ikäisten sijoitettujen lasten asiassa. Kokemusasiantuntijat painottavat puhetta nuorista, joiden elämä on sekaisin ja jotka tarvitsevat apua.

Kieli muovaa maailmaa. Asioille ja ilmiöille annetut nimet ovat konstruktioita, jotka muotoutuvat ajassa ja toimijoiden välillä, ja ne muovaavat todellisuuttamme. Usein kysytään, missä on lapsen koti silloin, kun lapsi sijoitetaan kodin ulkopuolelle. Riskipuheen on havaittu tuottavan leimaamista. Esimerkiksi usein toistettuna tutkimustulos ”sijoitettuna olleilla lapsilla on moninkertainen riski syrjäytyä nuorena aikuisena” saattaa toimia itsensä toteuttavan ennusteen lailla niin yksilötasolla kuin yhteisöllisesti. Onkin tarpeen etsiä ja paikantaa keinoja, joilla voidaan tarttua vaikuttavasti lastensuojelun asiakkaisiin kohdistuviin ennakkoluuloihin ja vähentää niitä esteitä, jotka vaikeuttavat monen sijoitettuna olleen mahdollisuuksia saada työtä ja integroitua yhteiskuntaan. Käsitteiden kirjo näkyy sosiaali- ja terveydenhuollon eri toiminnoissa, ja yhteisen orientaation etsimisestä sekä toimien yhteensovittamisesta on tullut yksi tavoite myös kansallisissa ohjelmissa. Käsitteet ilmaisevat ammatillisen työskentelyn lähtökohtaa ja suuntaa: kuvataanko nuori ”käytöshäiriöisenä” vai ”henkilönä, joka ei ole vielä oppinut hallitsemaan haitallisia impulssejaan”. Erityispalvelujen ongelma- ja vajavuusorientoituneesta lähestymistavasta ollaan hyvällä mutta pitkällä tiellä toiminnan valtavirtaistamiseksi ja suuntaamiseksi kohti vahvuuksia ja selviytymistä tukevia ratkaisuja ja keinoja.

Kirjallisuuskatsaus toi esiin runsaasti hyviä ja toimivia menetelmiä sekä työkäytäntöjä. Kaikki menetelmät toimivat tietyissä tilanteissa paremmin kuin toisissa ja niiden vaikutusaika ja teho vaihtelevat. Useita työmenetelmiä, monialaisia perheterapeuttisia interventioita ja ohjelmia on olemassa ja niitä on tutkittu. Ne vaikuttavat parhaiten ennaltaehkäisevästi ja tilanteissa, joissa perheen jäsenet ovat motivoituneita muutokseen ja yhteistyöhön.

Jos haetaan – kuten Itlan tilaus oli – vaikuttavia työmenetelmiä ja interventioita vaativa- ja erityisen vaativahoitoisten teini-ikäisissä sijoitettujen lasten tilanteeseen, voidaan sanoa, että yksittäistä metodia ei ole. Yhtä tehokasta ja vaikuttavaa interventio-

ta tai yksittäistä metodia lastensuojelutoimia edellyttäviin kompleksisiin murrosiässä kriisiytyviin vaikeuksiin ei ole osoitettu, vaan jokaisen nuoren tilanteeseen tarvitaan sekä erilaisia menetelmiä että kokonaisvaltainen, perhekohtainen ja yksilöivä sekä joustavasti tarpeet ja niiden muuttumisen huomioiva, laaja-alainen hoitokokonaisuus, -ohjelma ja tukipaketti.

Tilattu työ toteutettiin kirjallisuuskatsauksena ja puimaloina, prosessina. Kansainvälinen ja kotimainen kirjallisuuskatsaus tuotti mittavan määrän tutkimuksia, joista pieni osa osui varsinaiseen ytimeen, ja suuri joukko tutkimuksia valaisi ilmiön eri puolia tärkeällä tavalla. Kirjallisuushakua täydennettiin erityisesti kotimaisella ja lastensuojelututkimuksella. Kohdealueen tutkimuksen tarkastelussa on käytetty ”seka-metodia” eli liu’uttu meta-analyysin periaatteista kohti kartoitettavaa kirjallisuuskatsausta ja perinteisempää tutkimusaiheen mukaista tutkimuskatsausta. Systemaattisen tai järjestelmällisen kirjallisuuskatsauksen säännöistä kiinni pitämisen sijasta on pidetty tavoitteena saada tutkimusperustainen ote ilmiöstä.

Tämän raportin kolmessa ensimmäisessä osassa on perehdytty tarkasteltavaan ilmiöön, työmenetelmiin ja nuorten osallisuuteen, ja jokaisen osan lopussa on myös väliyhteenvedo ja puintia. Väliyhteenvedoihin on koottu keskeisiä nostoja artikkeleista. Lisäksi väliyhteenvedojen puintiin on sisällytetty havaintoja muusta lastensuojelututkimuksesta ja selvityksistä sekä peilattu niitä nuorten kokemusasiantuntijoiden näkemyksiin. Kirjoittajat ovat kommentoineet toistensa luonnostekstejä ja kirjoittajatyöpajassa on keskusteltu pohdinnoista. Tähän loppuyhteenvedoon on poimittu nostoja raportin sisältämästä aineistosta: artikkeleista, väliyhteenvedoista ja käydyistä reflektioivista keskusteluista. Näistä nousi esiin kuusi keskeistä teemaa.

Nuorten kuuleminen tulosten puimalassa toi näkyviin, miten kaukana tutkimuksen käsitteet ja ilmaisu ovat siitä, miten nuoret sanottavat samoja asioita. Tähän yhteenvedoon tuodaan puimaloissa sekä artikkelien kirjoittajien kesken käytyä runsasta keskustelua ja erilaiseen asiantuntijuuteen kiinnittyviä näkökulmia myös puhujia erikseen mainitsematta. Kirjan toimittaja kiittää saamistaan ajatuksista ja vastaa tekemistään valinnoista, mahdollisista väärinymmärryksistä sekä tekemistään johtopäätöksistä.

Tavallisia nuoria – erityisiä tilanteita

Sijoitetut nuoret haluavat muistuttaa olevansa tavallisia nuoria ja kokonaisia ihmisiä, jotka tarvitsevat apua ja joilla on vieraisissa paikoissa ikävä läheisiään. He eivät halua tulla nähdyiksi diagnoosien ja asiakirjamerkintöjen värityksinä, vaan he haluavat, että heihin tutustutaan, heidän kokemuksensa ja ehdotuksensa kuullaan ja että aikuiset pysähtyvät kohtaamaan heidät kiireettä.

Nuoria loukkaa leimaaminen. Ei vain media luo mielikuvia (Albertson 2018), vaan myös tutkimus voi uutisoida tuloksiaan valikoiden ja negatiivisia seikkoja painottaen. Sijoitettu nuori kuulee tutkimustuloksista, ettei pärjää koulu- ja työuralla, että moni turvautuu mielenterveyspalveluihin, kärsii päihdeongelmista ja tekee rikoksia ja että sijoitettuna olleet ovat kaikilla hyvinvoinnin ulottuvuuksilla muita heikommas-

sa asemassa. Jos usko itseen ja omiin kykyihin on koetuksella, ei tällainen uutisointi rohkaise tarttumaan mahdollisuuksiin, vaan siihen tarvitaan paljon henkilökohtaista kannustusta. Kokemusasiantuntijat korostavat ennakkoluuloista sekä tabuista puhumisen tärkeyttä lastensuojelun leimaavuuden vähentämiseksi. Tutkimusten mukaan sijoitettuna olleista noin kaksi kolmesta pärjää koulussa ja selviytyy elämässä, pitkään perhehoidossa olleet paremmin kuin teininä laitoshoidon sijoitetut.

Puimalassa nuoret korostivat nuoruuteen liittyvää halua kokeilla uutta ja oppia sitä kautta. Kun lapsen irtiotot haastavat aikuisia, eikä aikuinen pärjää vaan luovuttaa, ja kun näin tapahtuu monissa suhteissa ja lapsen kokemus hylätyksi tulemisesta vahvistuu, hän käyttäytyy yhä enemmän odotusten mukaisesti, vaativasti. Hallinnan tarve kasvaa ja laajenee, ja aikuiselta ja ammattilaiselta toiselle välittyy käsitys tilanteen vakavuudesta ja ”vaikeasta” lapsesta. Kuitenkin jonkun pitäisi pysähtyä siihen, mitä tapahtuu nuoren pään sisällä ja millaista hänen on olla itsensä kanssa. Nuori pelkää, turhautuu, kokee arvottomuutta, tulee vihaiseksi, ja tunteiden hallinta käy yhä vaikeammaksi. Tässä tilanteessa myös aikuisten ja ammattilaisten omien tunteiden käsittelytaidot ja välineet ovat koetteilla näissä erityisissä tilanteissa. Hekin hakevat tukea ja pätevämpää ammattilaista hallitsemaan tilannetta tai ratkaisemaan sen.

Pohjimmiltaan liikutaan normaaliuden käsittämisessä, sen rajoilla ja joustoissa sekä siinä, mikä arvioidaan liian poikkeavaksi, liian vaaralliseksi ja haavoittavaksi, liian tuhoavaksi. Rajat määrittyvät kulttuurisesti, mutta myös jokainen yksilö näkee ne oman historiansa ja kokemustensa kautta. On katsomuksia, jotka korostavat, että jokaisessa ilmiössä on nähtävissä sen eri puolet, jin ja jang: tavallisessa nuoressa jotain erityistä ja erityisessä nuoressa jotain tavallista.

Kiire ja kiireettömyys

Puhe kiireestä on lisääntynyt. Työt kasautuvat, työttömyys kasautuu, elinpiirit erkaantuvat. Työ- ja opiskeluelämän vaatimukset, paineet ja niistä aiheutuva stressi kasvavat, ja ilmapiiri kiristyy yhteiskunnassa. Nämä heijastuvat perhe-elämän paineisiin ja kiireisiin, ja myös lapsen arkeen.

Palvelujärjestelmän toimijoiden kiireet ovat lisääntyneet muun muassa erilaisten taloudellisten paineiden sekä organisaatio- ja säädösmuutosten seurauksena. Esimerkiksi Kela ruuhkautui toimeentulotukiudistuksen seurauksena, kasvatus- ja perheneuvolaan sekä nuorisopsykiatriaan pääsyä saa jonottaa, lastensuojeluilmoitusten määrä kasvaa ja asiat valikoituivat eri tavoin jatkokäsittelyyn tai aiheettomien kategorioiden. Tietojärjestelmämuutokset ja dokumentointikäytännöt vievät aikaa suorilta asiakastyöltä. Lastensuojelun asiakasmäärien kasvu on tuonut sosiaalityöhön kiirettä, ja se näkyy yhteistyön ohuutena sekä siinä, miten vähän lapsia ehditään tavata kahden kesken. Kiireessä palokuntamainen työ lisääntyy, näkökulmat kapenevat, yhteistyöhön ei ehditä kutsua kaikkia mukaan ja paniikkiratkaisuja tehdään myös vähäisen tiedon pohjalta. Tilanne vaihtelee kunnittain ja kunnan osa-alueittain. Paikoin myös kiireetön ja suunnitelmallinen työ on mahdollista.

Erityyppiset kiireet törmäivät yhteen. Yhtäältä kiire ahdistaa palvelujärjestelmässä ja toisaalta nuoren tilanne vaatii kiireellistä kohtaamista. Puimalan nuoret tunsivat hyvin kiireellisiin sijoituksiin liittyvät ilmiöt ja nopean pysäytyksen tarpeen. Osassa kiireellinen sijoitus tehtiin samana päivänä, kun asia tuli vireille lastensuojeluun. Tällaiset ”puskista” lastensuojeluun tulleet tilanteet asettavat sosiaalityöntekijän vaikean päätöksen eteen. Vakava vaara nähdään, mutta vaihtoehtojen punninta – ja etenkin niiden toteuttaminen – on juuri siinä hetkessä yleensä mahdotonta. Sosiaalityöntekijältä edellytetään nopeaa päätöksentekoa, mikä taas edellyttää riittävää tietoa tilannearvion tekemistä varten (Lamponen 2020). Asetelma synnyttää monenlaisia jännitteitä, ja selviämässä auttaa kyky hahmottaa kokonaisuuksia, vankka kokemus, joka koostuu lukuisista yksittäistapauksista sekä taidosta lukea ristiriitaisia viestejä ja merkkejä. Kysymys on perusoikeuksiin liittyvän vaativan päätöksen tekemisestä kiireellisessä tilanteessa.

Osa perheiden kiireellisistä ja kriisiytyneistä tilanteista on ollut ennakoitavissa; tilanteen on nähty kehkeytyvän, mutta erilaisista syistä perheen saama tuki on jäänyt ohueksi. Osassa (n. 20 %) yhteistyöhön ei ole päästy riittävän varhain asiakkaiden vastustuksen takia. Toisinaan apu on järjestynyt nimenomaan lastensuojelun tuella, eikä silläkään toisinaan ole ollut riittäviä keinoja. Joskus lastensuojelussa on koeteltu monenlaisia tukitoimia pitkäänkin ilman merkittävää vaikuttavuutta, ja toisinaan tilanne tulee uutena lastensuojeluun, vaikka perhe on yrittänyt kauan ottaa yhteyttä moniin tahoihin. Osa vanhemmista oli niin väsyneitä nuoren käyttäytymiseen, että he toivoivat julkisen vallan tukea ja puuttumista, ja jopa vaativat lapselleen pysäytystä heti. Yllättävän usein lastensuojelussa ei ole ollut aikaisempaa tietoa nuoresta ja perheestä, ja asiakkuus alkoi kiireellisellä sijoituksella.

On myös toisenlaisia, kiireettömiä sijoituksia – ja niitäkin on kahdenlaisia. Silloin kun nuori ja vanhemmat olivat sitoutuneet hoitoon ja sijoitus oli toteutettu yhteistuumin lyhytaikaisena avohuollon tukitoimena, nuori on usein palannut kotiin. Joka kolmannessa tapauksessa tällaisella interventiolla saavutettiin sille asetetut tavoitteet. Tulehtunut tilanne on saatu hallintaan, ja prosessin tueksi sijoituksen jälkeen on voitu järjestää tukea nuorelle ja perheelle kotiin. Kiireettömyys voi näyttäytyä myös viivytelyä silloin, kun on lähinnä odotettu ”viimeistä pisaraa”. Näihin tilanteisiin saattaa liittyä työntekijöiden vaihtuvuutta ja asioiden kirjaamatta jäämistä, jolloin jokainen työntekijä aloittaa arvioinnin lähes alusta.

Erityisen kiireellisiä toimia ja uusia keinoja puimalassa kaivattiin lähellä täysi-ikäistymistä olevien päihde- ja rikospolulle kiinnittyneiden poikien tilanteeseen. Ammattilaisten havaintojen mukaan nämä nuoret eivät useinkaan ole olleet minkään palvelujen piirissä aiemmin, eikä heille ole tarjolla riittävän jäykkää päihdekuntoutusta ja itsenäistymisen tukea. Nuoret ovat huolissaan siitä, ettei apua ole kaikille tarjolla tai sitä joutuu odottamaan. Puimalan osallistujat korostivat, että kun nuori haluaa ja on valmis ottamaan vastaan apua, sitä pitäisi saada heti, katkoille pitäisi päästä nopeasti ja päihdekuntoutuksessa pitäisi olla riittävästi resursseja.

Suunnitelmalliseen ja prosessien hallintaan pyrkivän ammatillisen toiminnan yksi haaste on siinä, että elämä ei yleensä pysy suunnitelmien raameissa. Lastensuojelussa asiakassuunnitelmien toteutumiseen vaikuttavat ennakoimattomat asiat, kuten sairastumiset, kuolema, rakastumiset, pettymykset, asunnon ja työpaikan menetykset. Yhdistä ne kuuluvat ”sotkuisen” sosiaalityön arkeen, ja toisaalta asiat kehkeytyvät ja pääsevät yllättämään ja vaatimaan kiireellisiä toimia.

Vaikuttava työmenetelmä – vaikuttava suhde

Vaikuttaviksi todetuilla työmenetelmillä on tutkimusten mukaan vaihtelua laadun, vaikutuksen määrän ja sen keston suhteen. Tutkittuun, koeasetelmaan ja näyttöön perustuvien menetelmien arvostus on ymmärrettävästi vahva, mutta keskustelua on käyty niiden soveltuvuudesta kompleksisiin sosiaalisiin kysymyksiin. Nuoret ihmettelivät puimalassa, tarvitaanko tieteellistä näyttöä, ennen kuin rakkauden vaikuttavuudesta voidaan puhua. He esittivät hypoteesin, jonka mukaan millä tahansa menetelmällä olisi mahdollisuus olla vaikuttava, jos siihen kytkettäisiin rakkaus ja toivo. Kirjallisuuskatsaukseen ei osunut sellaista tutkimusta, jossa erityisesti rakkautta olisi mitattu ja tutkittu sen vaikuttavuutta hoidossa. Tosin kiintymyssuhteen merkitystä on paljon tutkittu, ja on tunnistettu myös se, että lapsi hyötyy muistakin kuin vain vanhempiinsa kiinnittyvistä, korvaavista kiintymyssuhteista.

Anna Tiili ja Annukka Paasivirta muistuttavat, etteivät menetelmällinen osaaminen ja merkityksellisen suhteen mahdollistaminen ole toistensa vastakohtia, vaan molempia tarvitaan suhdeperustaisessa työssä. Kuten Jukka Pyhäjoki puimalassa ilmaisi: menetelmällinen osaaminen kulkee ikään kuin ammattilaisen selkäreppussa, sallien tilaa kahdenvälisessä suhteessa syntyvälle dialogille, luovuudelle ja aidolle välittämiselle. Tai kuten Antti Särkelä (2015) toteaa: ”Oleellinen osa ammattitaitoa on välittämisen eetos, eli kyky mennä sisälle asiakkaan näkökulmaan. Jos työntekijä yrittää vain kylmän rationaalisesti järjestellä asiakkaan asioita, hän menettää auttamistyöstä välittämiselementin.”

Vaikuttavat työmenetelmät vaikuttavat siis suhteissa ja niiden välityksellä. Psykoterapiamenetelmää ei voi irrottaa terapeutin ja hoidettavan kommunikaatiosta, jolle on ominaista, että kummankin toiminta muotoutuu vastauksena toiselle (Leiman 2004). Vaikuttavuutta tuo toimiva vuorovaikutussuhde ja työn pitkäjänteisyys. Voidaan sanoa Marko Mannisen tapaan, että ilman toimivaa vuorovaikutusta paraskaan interventiomalli ei toimi. Toisaalta voidaan myös ajatella, että vaatimattomampikin malli saattaa toimia, kun vuorovaikutus on kunnossa.

Vuorovaikutuksen muotoutuminen ottaa aikansa, se ei yleensä synny hetkessä. Jos ennako-oletus on, ettei suhteesta tule pysyvä, siihen panostus jää helposti muodolliseksi. Työntekijöiden jatkuva vaihtuvuus tekee prosessista nuorelle vaikean, tai jopa mahdottoman. Kuten nuoret totesivat, tutkimus vahvistaa hylkäämiskokemusten kierteen. Sven Hesse (1983) aikanaan mallinsi sukupolvisen ei-toivotun kehän, Barbara Dockar-Drysdale näki nuoren, jolla on paljon hylkäämiskokemuksia, ”virittyvän” odottamaan jälleen uusia hylkäämisiä. Jokainen hylkäämiskokemus (joita on myös työntekijöiden tai sijoituspaikan vaihtuminen) vahvistaa nuoren luottamuksen puu-

tetta. Niinpä sijaishuollossa pysyvät työntekijät ovat hyvän hoidon edellytys. Myös yhteisöllisyyden, hoitoilmapiirin ja tunnelman merkitys korostui useissa tutkimuksissa vaikuttavana tekijänä.

Hoitoyksikössä toimijoiden kommunikointi, erilaiset käsitykset ja kokemukset taustasta risteävät ja eroavat toisistaan, mikä luo jännitteitä yhteisön arkeen. Juuri tämä tietopohjan ja orientaatioiden erilaisuus on tärkeä tunnistaa ja käsitellä sitä yhteisesti (Mönkkönen 2018), kun halutaan kehittää teini-ikäisten vaikuttavaa ja kuntouttavaa arkea erityisissä ympäristöissä.

Puimalassa nuoret muistuttivat, että uudenlainen inhimillinen toimintatapa ei lisää kustannuksia; välittäminen on ilmaista. Se kuitenkin edellyttää aikaa ja mahdollisuutta poiketa rutiineista tarpeen tullen. Nuorten viesti oli kokemus siitä, ettei kukaan välitä heistä eikä kukaan edes halua. He korostivat, että pienistä inhimillisistä eleistä voi hyvinvointi kohentua merkittävästi. Se tarkoittaa myös tilannetaajua: Jos nuori ei aamulla pysty nousemaan sängystä ja hän on edellisen vuorokauden miettinyt itsensä tappamista, hän ei kestä kuunnella hoputusta kouluun. Nuori toivoo ymmärrystä ja läsnäoloa, läheisyyttä. Kouluun lähteminen ja aamurutiinit eivät siinä tilanteessa ole ykkösasia vaan esimerkiksi se, että jaksaa nousta istumaan. Inhimillisen hädän tunnistaminen voi joskus olla vaikeaa ammattilaisellekin.

Työmenetelmäkeskusteluissa haettiin vaikuttavuuden ulottuvuuksia yhtäältä menetelmäosaamisesta ja toisaalta inhimillisestä lämmöstä. Haettiin tasapainoa teknisesti hoitomenetelmän hyvin hallitsevan, etäisen ammattilaisen ja kokonaisvaltaisesti toimintaansa hallitsevan, lähelle päästävän ammattilaisen välillä.

Päihteiden käyttö kasautuu, entä hoito?

Väestötasoiset kyselytutkimukset antavat nuorten päihteiden käytöstä varsin erilaisen kuvan kuin mikä muotoutuu nuorten sijoitettuna olleiden puheista päihdefoorumeilta. Väestötutkimus kertoo nuorten raitistumisesta. Kouluterveyskysely kuvaa suuria eroja päihteiden käytössä sijoitettuna olevien ja muiden välillä. Tutkimus ja kokemus kertovat yhdenmukaisesti huumeiden saatavuuden helpottumisesta. ”Totuus on karu: nuorten mukaan huumeita saa helpommin kuin apua. He kuvaavat katuja päihteiden karkkikauppana: kaikkea on tarjolla ja saatavilla. Lähes kaikki nuoret tietävät, mistä päihteitä saa. Myös ne, jotka eivät välttämättä niitä itse käytä.” (Elomäki 2018.) Torverkossa myydään ja toimitetaan perille melkein pä mitä vain, minne vain ja milloin vain.

Puimalan nuorten mielestä päihteitä käyttävälle nuorelle pitäisi tarjota apua heti ja toistuvasti, vaikka nuori ei olisi vielä valmis ottamaan sitä vastaan – joskus aika on kypsä. Silloin on hyvä, että nuori tietää, minne mennä ja mistä apua saa. Sosiaalisessa mediassa tarjolla olevan tiedon vastapainoksi nuoret toivovat aikuisilta asiallista tietoa ja keskustelua. Puimalan nuoret haluavat, että aikuiset ja ammattilaiset korjaavat nuorten vääristyneet ajatukset päihteistä ja puhuvat suoraan asioiden oikeilla nimillä. Tämä vaatii aikuisilta ja ammattilaisilta osaamista ja ymmärrystä, mutta myös tietoa päihteistä, niiden vaikutuksista, riippuvuuksista, päihdehoidosta ja -kuntoutuksesta sekä rohkeutta ottaa asia esille nuoren kanssa ja pitää sitä esillä.

Päihdehoidon menetelmistä ja niiden vaikuttavuudesta nuoriin ei kuitenkaan ole riittävästi tutkimusta. Tosin nuorille on vain vähän tarjolla päihdehoitopaikkoja, joissa kliinistä tutkimusta edes voitaisiin tehdä. Tutkimus korostaa myös, ettei nuorten päihdehäiriötä tule hoitaa vain päihdehäiriönä, vaan heille on oltava hoitoyksiköitä ja hoitavia yhteisöjä, joissa pystytään huomioimaan psyykkisen avun tarve sekä elämäntilanne kokonaisuudessaan, sen monet ulottuvuudet. Laajoista biopsykososiaalisista ongelmista kärsivät lastensuojelun sijoittamat nuoret tarvitsevat suurempaa jatkuvuutta hoitonsa tueksi kuin tämänhetkiset hoitorakenteet pystyvät tarjoamaan. He tarvitsevat myös monella eri systeemisellä tasolla toimivia, toisiaan tukevia interventiota, jotka huomioivat tilanteen ja kehitysympäristön kokonaisuutena.

Puimalan nuoret nostivat esiin päihdekytkentäisen yhteisön hoidon kahtalaiset vaikutukset. Nuorten mielestä tutuista piireistä irti repiminen voi joskus myös pahentaa alamäkeä, jos kaikki tukiverkot katoavat kerralla. Päihteet, väkivallan uhka, levottomuus ja kielteinen asenne sijoitukseen muodostavat vaikean haasteen. Yhtäältä kokemusten peilaaminen vertaisten kesken ja vertaistuki koetaan tärkeänä ja toipumiseen kannustavana, mutta toisaalta huonoilla poluilla olevien vertaisten kautta pääsee tutustumaan uusiin aineisiin ja niiden ympärillä olevaan jännitykseen, mutta myös uhkaan, painostukseen ja rikollisen alakulttuurin verkostoihin.

Päihdefoorumien osallistuneiden nuorten mukaan pelottelu, kontrolli ja tuomitseminen eivät saa päihteiden käyttöä loppumaan, vaan päihteiden käyttö loppuu vasta, kun putoaa pohjalle. Jokaisen pohja on erilainen. (Elomäki 2018.) Päihdefoorumille osallistuneiden nuorten mukaan olisi parasta, jos lastensuojelussa ja laitoksissa olisi töissä myös ihmisiä, jotka ovat itse kokeneet saman, päihteet ja laitoksen. Nuoret uskovat heidän tietävän ihan eri tavalla, mitä nuoret käyvät läpi, ja osaavan peilata sitä omien kokemustensa kautta. Normaalin arjen saattaa saada laitoksessa kuntoon, mutta moni koki tarvitsevansa enemmän esimerkiksi konkreettista kuntoutusta ja terapiaa, joka olisi mieluiten päivittäistä ja toistuvaa. Yksi ehdotus olikin, että laitoksiin luotaisiin lyhyitä ja intensiivisiä päihdekuntoutusjaksoja, jossa apua ja terapiaa saisi erityisen tiiviisti. Joillekin tämä toimii pitkää ”säilytystä” paremmin (Mt.). Puimalassa mielekäs päihteille vaihtoehtoinen tekeminen koettiin tieksi eteenpäin niin ryhmälle kuin yksilöllisesti. Nuorelle kaivattiin päihdeyhteisölle kilpailevaa ja sen korvaavaa vaihtoehtoja ja merkityksellistä yhteisöä. Toteutustapoja nähtiin olevan runsaasti tarjolla, ja vaikuttavinta on, että jokainen löytää oman juttunsa, hänelle mielekkään asian, joka täyttää arkea.

On toinenkin ilmiö, jonka tunnistaminen on osoittautunut vaikeaksi mutta joka on taustalla yhä useammin myös teinien sijoitustilanteissa. Tarkkaavuuden häiriö ja vaikea lukihäiriö, neuropsykiatrinen oireisto, autismin kirjo ja lievä kehitysvamma saattavat johtaa kasautuviin vaikeuksiin ja sijoitukseen. Tällaiset diagnoosit lisääntyvät ikävuosien karttuessa tasaisesti, ei äkillisesti teini-ässä, kuten päihdeongelmat (Kääriälä & Keski-Säntti tässä julkaisussa). Tutkimuskatsauksen työmenetelmissä ei osunut näihin kehiteltyjä täsmähoitoja. Kun lapsiryhmät ovat heterogeenisiä, tulee sijaishuollon yksiköissä esiin vaativia tarpeita yksilöllisen hoidon ja siihen liittyvän ohjelman järjestämiseen kaikille. Hoitoyksikön ammatillisella erikoistumisella ja hoi-

dettavien lasten pääasiallisten ongelmien tunnistamisella (nuorten kategorisoinnilla) voidaan saavuttaa paikan valinnassa hyvä yhteensopivuus, mutta samalla saatetaan menettää hoidon kokonaisvaltaisuudessa. Lasten kannalta lapsiryhmän moninaisuudella ja vertaisten kammitettavilla ongelmien kirjolla voi olla myös hyviä seurauksia.

Hyvinvoiva (työ)yhteisö

Hoitaakseen nuoria työyhteisön on hoidettava myös itseään. Tutkimuksen mukaan henkilöstön hyvinvoinnilla on huomattava vaikutus hoitotuloksiin. Henkilöstön ja nuorten välinen myönteinen sosiaalinen vuorovaikutus vahvistaa terapeutista yhteisöä ja ilmapiiriä. Luottamuksellinen omahoitajasuhde rakentaa korvaavaa kiintymyssuhdetta. Tutkimuskatsauksen sisältämistä interventioista merkittävä osa kohdistuu henkilöstön koulutukseen, ilmiöiden tunnistamisen ja tietoisuuden lisäämiseen erityisesti traumaoireista nuorten traumakokemusten tunnistamiseksi. Vahvoja jälkiä jättäneitä traumakokemuksia on lähes jokaisella ihmisellä, ja omien tunteiden tunnistaminen on välttämätöntä myös ammattilaisille itselleen, jotta kokemukset voivat tuoda vahvuutta vastavuoroisuuteen. Puimalassa nuoret toivoivat henkilökunnalle tunne-koulutusta. Puimalan ammattilaiset vahvistivat: resonointikyky kuuluu hyvinvoivaan työyhteisöön, jossa opitaan toisilta ja kasvetaan yhdessä.

Työnantajan tärkeä tehtävä on huolehtia työntekijöistään, heidän hyvinvoinnistaan ja turvallisuudesta, mutta myös yhteisön toimintakulttuurista sekä lasten oikeuksien toteutumisesta yhteisössä ja siitä, että julkilausuttu hoitofilosofia toteutuu käytännössä. Johtajalla on keskeinen tehtävä sallia työntekijöille riittävä ammatillinen autonomia sekä tukea terapeutista työtä, jotta toistuvasti esiin pulpahtavat ristiriidat eivät tekisi työntekijöistä tehottomia. Puimalassa työntekijät korostivat, että ammatilliset työntekijät tarvitsevat rohkeutta tarttua arjessa tarjoutuviin tilanteisiin ja että heidän tulee voida johtaa itseään rakentamaan teinin kanssa tälle parasta ja turvallisinta toimintaympäristöä. Yksiköissä tarvitaan sekä toimintavapautta ja tilanteenlukutaitoa että kestävät raamit, jotka ovat kaikkien tiedossa. Hyvänä käytäntönä tuotiin esiin erään yksikön itseohjautuvan työskentelyn malli, jossa lastensuojeluyksikkö loi osallisuuden rakenteita yhteistyöprosessissa nuorten, heidän vanhempiansa ja yksikön henkilöstön kesken. Tuloksena syntyi hyvän kohtelun suunnitelma, jossa lähdettiin siitä, miten lapset kokevat sijaishuollon.

Työn alussa lähdettiin hakemaan nuorten hyvinvointia tukevaa sijaishuoltoa, ja tässä kohdin päädyttiin työntekijöiden hyvinvoinnin turvaamiseen. Siinä missä nuoret eivät ole saaneet kokea turvallista, rakastavaa, sitoutuvaa ja huolta pitävää kodin ilmapiiriä, sen tarve kertaantuu hoitopaikassa. Siinä missä nuorten sijoituksen taustalla oli vanhempien hyvinvoinnin puutteet, huolta pitävien työntekijöiden hyvinvoinnin turvaaminen nousee keskeiseksi hoitotuloksiin vaikuttavaksi tekijäksi.

Yksilölliset oikeudet ja oikeus erityiseen suojeluun

Osallisuuden ideaali on koetuksella, kun sijoitus tapahtuu vastoin nuoren omaa tahtoa tai kun nuori vastustaa hoitoa ja kieltäytyy arkisista toiminnoista. Puimalassa nuoret korostivat oikeutta saada turvallinen tila. He toivat vahvasti esiin nuoren oikeutta pysäytykseen ja oikeutta vaatimaan hoitoon. He näkivät kiinnipidon luovan turvallisuutta silloin, kun nuorta ei jätetä yksin pahaan oloonsa, vaan tilanne selvitetään ja keskustellaan läpeensä jälkikäteen.

Nuoret, jotka ovat tottuneet elämään epävarmoissa kiintymyssuhteissa, ovat erityisen herkkiä ja tarkkanäköisiä muiden ihmisten ristiriidoista. Lähes kaikilla on kokemus jonkinlaisesta väkivallasta, tekijänä tai uhrina, näkijänä tai kokijana. Näkyvä ja piiloinen väkivalta vaikuttaa ryhmän ilmapiiriin. Vaikeiden tilanteiden ja tapahtumien puheeksiotto ja niiden avoin käsittely yhteisössä (aikuisten välillä ja lasten kanssa) luo hyvää ilmapiiriä. Esimerkiksi kun nuori on lähtenyt luvatta yksiköstä (hatkannut), tilanne vaikuttaa koko yhteisöön. Työntekijöiden työ suuntautuu hatkaajan löytymiseen, ja laitoksen nuoret ovat huolissaan kaveristaan sekä seuraamuksista. Nuoret viestivät, että tapahtumien riittävä purkaminen yhdessä on tärkeää.

Kokemusasiatuntijanuoret eivät ole olleet huolissaan vain nuorten yksilöllisistä oikeuksista. He ovat kantaneet huolta ja ottaneet kantaa myös sosiaalityön asiakasmäärien vähentämiseksi ja kohtuullistamiseksi sekä sijoituspaikkojen henkilöresurssien turvaamiseksi. Työntekijöiden vähäinen määrä voi tuntua turvattomuutena, ja omahoitajan saavutettavuus voi vahvistaa turvallisuuden tunnetta.

Keskustelussa lapsen oikeuksista lapsen yksilölliset oikeudet törmäytyvät ajoittain lähiyhteisön ihmisten yksilöllisten ja yhteisöllisiin oikeuksiin ja niiden toteutumiseen. Näiden välillä on jännitteitä. Jännitteitä on myös siinä rajalla, jossa yksilön päätösvalta kyseenalaistetaan ja otetaan käyttöön viranomaisen päätösvalta, kuten huostaanottopäätös. Perusoikeuksien rajoittaminen perustuu lakiin, ja myös rajoitusten käytön edellytyksistä on erikseen säädetty. Käytännöistä, tulkinnoista ja kokemuksista keskustelu on välttämätöntä ja jatkuvaa.

Kolme vaikuttavuuden elementtiä

Työmenetelmien ja -käytäntöjen vaikuttavuuden elementteihin kuuluu ainakin se, että

- julkinen valta sitoutuu huolehtimaan lakisäateisistä tehtävistään ja niihin tarvittavista resursseista. Vakava puuttuminen lapsen ja perheen yksityisyyteen edellyttää vastuun ottamista siitä, että kaikilla toiminnan tasoilla (valtio – maakunta – kunta – yksikkö) turvataan riittävät toimintaedellytykset ja riittävä henkilöstö.

- henkilökunnan ammatillinen osaaminen yhdistyy inhimilliseen välittämiseen ja sen ilmaistamiseen. Lastensuojeluyksikön välittävän ilmapiirin synty edellyttää turvallista, hyvinvoivaa ja kannustavaa työyhteisöä, joka kohtaa nuoren nuoruutensa elämänvaiheessa itseään ja vahvuuksiaan etsivänä ihmisenä. Kohtaaminen ei ole vain puhetta, vaan erityisesti kiireetöntä yhdessäoloa, eleitä, ilmeitä, katseita, läsnäoloa. Se edellyttää aikaa sekä aktiivista läsnäoloa, jotta keskinäinen yhteys voi kehittyä.
- jokainen sijoitettu nuori saa pitkäaikaisesti sitoutuvan rinnalla kulkijan, välittävän aikuisen, joka on nuorta varten. Häneen voi luottaa, hän lähtee nuoren kysymyksistä, tukee, kannustaa, tuo erilaisia kuntouttavia elementtejä, hoitoja ja toimintoja tarpeen mukaan nuoren saataville, koordinoi ja pitää yhteyttä viranomaisiin, opastaa nuorta hallinnollisissa toiminnoissa (talous, asuminen, opiskelu, työ jne.).

Johtopäätökset ja ehdotukset

Tutkimuskatsausten, muun tutkimuksen ja työpajakeskustelujen perusteella tehdään seuraavat johtopäätökset ja ehdotukset, jotka ryhmitellään yleisiin toimiin, sijoitustarpeen vähentämiseen tähtääviin toimiin sekä sijaishuoltoon liittyviin kokonaisuuksiin.

Yleiset toimet

Kirjallisuushakuun ei osunut artikkeleita, joissa olisi visioitu kansainvälistä tai suomalaista lastensuojelun tulevaisuuskuvaava seuraavan sukupolven maailmassa. Kansallisen lapsistrategian valmistelutyön edetessä erillistä analyysia tarvittaisiin tavoittamaan lapset, joiden elämää ja selviytymistä varjostavat monet uhkat ja turvattomuus: miten julkinen valta hoitaa julkisen huoltajan tehtävänsä ja kantaa vastuunsa. Kansallisen lapsistrategian tarkoituksena on luoda hallituskaudet ylittävä ja eri hallinnonalat yhdistävä lapsi- ja perhemyönteisen Suomen visio. Lapsistrategia edistää lapsenoikeuksien sopimuksen toimeenpanoa. Parlamentaarinen komitea valmistelee varsinaisen lapsistrategian vuoden 2020 loppuun mennessä. Siihen kirjataan pitkän aikavälin tavoitteet ja toimet, joita edistetään yli hallituskausien, ja juuri tähän tarjoutuisi nyt oiva paikka kirjata hyvän julkisen huoltajan visio tehtävästään.

- Lapsistrategian osana tarvitaan erillinen sijaishuollon visio ja sen toimintaohjelmaksi konkreettinen suunnitelma toimiksi, joilla käytännössä turvataan lapsen oikeus erityiseen suojeluun. Toimintaohjelma sisältäisi toimet sijoituspaikkojen riittävän ja pätevän henkilökunnan määrittämiseen, erityyppisten yksiköiden henkilökunnan osaamisen vahvistamiseen, hoitoyhteisöjen tukemiseen sekä lasten ja nuorten oikeusturvan toteutumisen varmistamiseen. Konkreettisina toimina huolehditaan siitä, että jokaisella sijoitetulla lapsella ja nuorella on vähintään yksi merkityksellinen ja toimiva aikuissuhde, että sijaishuollossa varataan jokaiselle lapselle hänen tarvitsemansa aikuisen aika ja että dialogiset käytännöt ja tilat mahdollistetaan ja niitä käytetään.

- Maakuntien toimintastrategiaan tarvitaan linjaus ja resurssit, joilla vähennetään lasten huostaanoton ja sijoitusten tarvetta sekä huolehditaan tarpeen mukaisten sijaishuollon yksiköiden ja perhehoidon palvelujen saatavuudesta ja toiminnan laadusta.
- Viime aikoina erilaiset nuorille suunnatut digitaaliset keskustelualustat ovat yleistyneet. Näiden alustojen vaikuttavuutta on tarpeen selvittää niiden muodon, toimivuuden, tuen tarjonnan, kohdejoukon kokemusien ja palvelun saavutettavuuden kannalta erikseen avointen, kaikille nuorille tarkoitettujen alustojen ja suljettujen alustojen osalta.

Kansallinen lapsistrategia on keskittynyt osallisuuteen ja lasten oikeuksiin. Tätä voisi konkreettisesti edistää tuomalla perheiden ja nuorten kanssa työskentelyn käytäntöihin yhteiskehittämisen ja -tutkijisuuden asetelmia. Yhteiskehittämisestä kokemusasian-tuntijoilla on paljonkin kokemuksia, ja toiveena on, että hyvä asetelma omaksuttaisiin myös asiakastyöhön. Asetelman nähtiin mahdollistavan valta-aseman purkautumista sekä sen, että ”mahdottomien asiakkaiden” arki voisi avautua uudella tavalla. Näin nähtiin löytyvän sekä edullisia ratkaisuja että säästöjä kokonaiskustannuksissa. Puimalassa ehdotettiin rohkeita kokeiluja siitä, mikä auttaa, toimii ja vaikuttaa. Erilaisia dialogisia käytäntöjä on jo kehitetty, ja ne toimivat sekä yksilöllisesti että palvelujen kehittämisen tasolla.

- Kansallisen lapsistrategian toimeenpanon osana vahvistetaan erityisesti lastensuojelun asiakkaiden asemaa. Puimalassa toivottiin kehitettävän ja lisättävän erityisesti sosiaalityön asiakastyössä yhteiskehittämisen asetelmia. Siinä yhteydessä voi muun muassa ottaa käyttöön kehitettyjä dialogisia käytäntöjä ja toimintatapoja ja palkita sosiaalityöntekijöitä toimintakulttuurin muutoksen edistämisestä omien asiakkaiden ja heidän läheisverkostojensa kanssa.

Median on todettu vaikuttavan kansalaisten lastensuojeluun kohdistuviin asenteisiin ja mielikuviin, eivätkä sijoitettuna olevat lapset ja nuoret ole immuuneja tiedotusvälineiden eivätkä sosiaalisen median vaikutuksille. Epäkohtien esille tuomisella on tavoiteltu tekoja epäkohtien poistamiseksi. Kuitenkin lienee käynyt niin, että toimiin ryhtymisen sijasta käsitys lastensuojelun sijaishuollon epäkohdista on vain vahvistunut. Nuorten näkökulmasta tämä vaikeuttaa heidän mahdollisuuksiinsa ja asemaansa erilaisissa yhteisöissä. Ammattilaisten ja palvelujärjestelmän näkökulmasta tämä vähentää alan houkuttavuutta ja lisää ennestään kovia vaatimuksia henkilökunnan osaamiselle ja pysyvyydelle.

- Tarvitaan vastuutaho ja rahoitus monitieteiselle, tutkivalle vaikuttamishankkeelle, joka tähtää lastensuojelun kieli- ja mielikuvien uudistamiseen ja leiman vähentämiseen. Tavoitteena on tutkia, millaista todellisuutta kieli ja kuvat luovat lastensuojelusta ja sijaishuollossa olevista lapsista. Tarkoituksena on myös luoda ja tuoda uutta kieltä lastensuojeluun. Toteutetaan han-

ke nuorten kokemusasiantuntijoiden johdolla, tutkijoiden ja ammattilaisten yhteistutkijuiden ja -kehittämisen asetelmassa. Tutkitaan eri medioissa, hallinnollisissa dokumenteissa ja nuorten foorumeissa käytettyä käsitteistöä ja kootaan ammattilaisten ja nuorten keskuudessaan käyttämää käsitteistöä. Tuloksena syntyy monimuotoinen paketti, jonka avulla pyritään vaikuttamaan leimallisiin ennakoasenteisiin.

- Tarvitaan positiivista ja pitkäjänteistä tiedottamista monissa median ja erityisesti sosiaalisen median välineissä. Media voisi kuvata nuorten tarinoita, joissa palvelujärjestelmä on onnistunut auttamisessaan, sekä lastensuojelun vaativaa mutta innostavaa tehtävää, josta selviäminen edellyttää toiveikkuutta, tulisieluisuutta ja resilienssiä.

Teinisijoitusten vähentämiseen tähtäävät toimet

Ennalta ehkäisevä työ edellyttää murrosikäisen ja hänen perheensä avuntarpeen tunnistamista nimenomaan ongelman kehkeytymisen suhteen varhaisessa vaiheessa. Varhaisen tuen retoriikka on tuttua hyvin pitkältä ajalta, mutta siitä, miten varhaisen tuen tarjonnassa ja toteutuksessa on onnistuttu, ei kuitenkaan ole riittävää tietopohjaa eikä seuranta. Perhekeskusten kehittämisessä on päästy hyvään alkuun, ja sen muotoutumista palvelujärjestelmänä on seurattu kyselyn avulla, mutta kehittämistyö on vielä kesken (Pelkonen ym. 2020). Sosiaalihuoltolain vaikutusten arviointi on tekemättä, ja sen voisi mainiosti aloittaa niiden nuorten näkökulmasta, jotka ovat vaarassa ajautua vaikeaan ja sotkuihin elämäntilanteeseen. Kun teini päätyy kiireelliseen sijoitukseen ilman aiempaa lastensuojelun asiakkuutta, täytyy vakavasti kysyä, mitä on tämän päivän varhainen tuki näille nuorille ollut ja vastaavatko sosiaalihuoltolain mukaiset lapsiperhepalvelut lasten ja perheiden tarpeisiin ennaltaehkäisevästi ja onko kynnys päästä lastensuojelun avohuoltoon noussut liian korkeaksi. Palvelun aukkopaikkojen ja katkosten tutkiminen ei tarkoita syyllisten etsintää, vaan ymmärryksen hakemista siihen, miten järjestelmä toimii ja ei toimi käytännössä ja sisältykö siihen syrjäytymistä tuottavia elementtejä. Tähän on olemassa työmenetelmiä, jotka ovat heti käyttöön otettavissa. Kehittämistyö ja uudistaminen voi alkaa organisoimalla varhainen kuuleminen ja toimijoiden kokoaminen teinin asian äärelle.

Lastensuojelun sosiaalityöhön tarvitaan nuoren kokonaistilanteeseen sovitettua spesifiä auttamista ja hoitoa, joka ei kohdistu ainoastaan nuoreen vaan myös hänen lähiyhteisönsä ja arkisiin toimintaympäristöihinsä (kuten koulu ja vapaa-aika). Nuoren ja hänen lähiyhteisönsä tilanne saattaa muuttua nopeastikin. Tilanteen ja muuttuvien tarpeiden yhteinen seuranta sekä järjestetyn tuen ja hoidon vaikuttavuuden arviointi kuuluvat asiakassuhteeseen kaiken aikaa ja kiinteässä yhteistyössä. Tarvittavan hoidon ja tuen järjestäminen saattaa edellyttää muutoksia myös palvelujärjestelmän ja ammattilaisten omaan toimintatapaan. Vastuutyöntekijän tehtävänä on olla valpas myös rakenteellisen tason aloitteiden tekijänä ja muutosten toteutumisen edistäjänä.

Palvelujärjestelmän tasolla

- Käynnistetään ylisektorinen, empiirinen ja nuorikohtainen selvitys muutamilla paikkakunnilla. Siinä kartoitetaan, millainen vakavassa vaarassa olevan nuoren kehitys (elämäkulkku) ja palvelupolku on ollut ja mitä kokemuksia ja vaikutuksia sieltä on tunnistettavissa. Tuloksiin pohjaten selvitetään, mitä ehdotuksia paikalliseen kehittämiseen voidaan tehdä. Toteutuksessa hyödynnetään yhteiskehittämisen konseptia.

Sijoituspäätös perustuu Suomessa keskeisiltä osin sosiaalityöntekijän valmisteluun ja harkintaan, vaikka muodollisen päätöksen tekisi johtava viranhaltija. Nuorten kriisiytyneen tilanne on tullut sosiaalityöntekijän tietoon usein myöhään ja viiveellä. Lähes kaikkien teini-ikäisten arkeen kuuluu koulu, mutta monella on ollut siellä vaikeuksia, ja poissaoloja on kertynyt. Lähipiirissä on monenlaista ihmetystä ja huolta. Tarvitaan turvallisia puheeksiottotilanteita. Tällaisia dialogisia tiloja ilmaantuu luontevasti ihmisten välillä ilman erityisiä järjestelyjä. Sen sijaan ammatillisessa toiminnassa tarvitaan määrätietoista toimintaa dialogisten tilojen luomiseksi ja varsinkin niiden säilyttämiseksi. Kaikissa relationaalisissa, suhteisiin perustuvissa työprosesseissa, kuten lähikasvattajien, lääkäreiden, psykologien, sosiaalityöntekijöiden ja opettajien ammateissa, kohdataan huolen nostattavia ja puuttumista edellyttäviä tilanteita. Ammatillaiset saattavat tuntee houkutusta oikaista ja koettaa palauttaa tilanteen hallinta pikemminkin autoritatiivisesti ohjaten ja määräten kuin dialogisesti. Jako näiden tapojen välillä ei kuitenkaan ole jako hyvän ja pahan välillä, sillä määrätietoiselle auktoritatiiviselle toiminnalle on paikkansa niin kuin myös vastavuoroisille dialogeille (Arnkil 2020). Mitä enemmän dialogiset käytännöt vahvistuvat, sitä enemmän onnistutaan luomaan dialogisia tiloja, jotka mahdollistavat muutostapahtumien ilmaantumisen. Tutkimuksen mukaan kaikilla toivoa herättävillä ja kunnioittavilla suhdeperustaisilla käytännöillä on taipumus aikaansaada myönteisiä muutoksia ja toimia vaikuttavana työkäytäntönä.

Sosiaalityössä ja monialaisessa yhteistyössä

- Toimintakulttuurin muutos edellyttää yhteiskehittämisen asetelman tuomista asiakastyöhön sekä erilaisten systeemisten, verkostotyön ja dialogisten menetelmien käytön vakiinnuttamista. Menetelmiä on paljon eri nimikkeillä. Niiden välisen kilpailun sijasta tarvitaan avointa yhteistyön henkeä ja ohjaavien yhteisten periaatteiden omaksumista.
- Sisällytetään lastensuojelun päätöksentekoprosessiin toimintakäytäntöjä ja neuvonpitoja, joissa kuullaan niin nuoren asiaan kytkeytyviä ammattilaisia kuin nuorta itseään ja hänen läheisiään tilanteeseen johtaneista tekijöistä. Edelleen kuullaan nuoren läheistensä kanssa laatima suunnitelma, ehdotukset ja vaihtoehdot tilanteen ratkaisemiseksi, ja lähtökohtaisesti sosiaalityöntekijä hyväksyy sen toteutettavaksi, ellei se ole nuoren edun vastainen.
- Tarvitaan koulutusta, mutta myös poliittisia päätöksiä vuoropuheluihin kannustavan monialaisen toiminnan vakiinnuttamiseen.

Toiminnallisia menetelmiä avohuollossa

Näyttää ilmeiseltä, että teini-ikäisten kriisiytyvissä tilanteissa kiireelliselle sijoitukselle on käytännössä ollut heikosti vaihtoehtoja käytettävissä siitä huolimatta, että toiminnalliset menetelmät, nuorten potentiaalien, kyvykkyyden ja toimijuuden vahvistaminen on ollut tavoitteena. Intensiivisiä ja kokonaisvaltaisia avohuollon toimintamalleja on kehitelty ja raportoitu, mutta niiden systemaattinen käyttöönotto perustyössä on hankekehittämisen kulttuurissa jäänyt toteutumatta. Tiivistetty yhteistyö järjestöjen kanssa rikastaisi tarjontaa. Yhtäältä kotiin vietyä ja toisaalta nuorten arkeen vietyä intensiivistä monialaista tukea pitää lisätä räätälöidysti ja kohdennetusti. Tarvitaan sekä fyysistä jalkautumista että digitaalisten alustojen kehittämistä, pitkäjänteisesti.

- Jotta sijoituksia voidaan välttää ja sijoitusmääriä sekä kustannuksia vähentää, jo luotuja toiminnallisia vaihtoehtoja pitää ottaa käyttöön, kehittää, luoda ja ylläpitää yhteistyössä järjestöjen kanssa ja kiinteästi perustyöhön kytkien.

Sijaishuollon kehittäminen

Teini-ikäisen sijoitus tai sijoituspaikan vaihto tapahtuu usein kiireellisesti. Kunnilla ei ole yleensä vapaita vastaanottopaikkoja käytössä, päinvastoin viime vuosina sijoitusmäärien kasvaessa lastensuojeluyksiköt ovat täynnä ja niihin on jonoa – ja kunnat joutuvat jopa maksamaan varausmaksuja. Tällaisessa tilanteessa paikan valintaa määrittävät sosiaalityöntekijöiden mukaan muut kuin nuoren tarpeet. Käytäntö ei ennusta hyvää vaikuttavuutta. Yksiköiden palvelutarjonnasta ja vapaista paikoista pitäisi olla käytettävissä yhtenäinen tietokanta.

- Luodaan lastensuojelun yksikköjen toimintaa ja palveluja kuvaava kansallinen tietopohja, jonka valmistelu on aloitettu Lasteri-hankkeessa ja jossa on meneillään Keski-Uudenmaan Sote-kuntayhtymän hallinnoima pilotti. Lasterin toiminta vakiinnutetaan lainsäädännön avulla.

STM:n Vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmä (2020) on selvittänyt monialaisen sijaishuollon kokonaisuutta. Työryhmä on tehnyt ehdotuksia synergian tuomisesta nykyiseen sekroitoituneeseen hoitojärjestelmään ja tehnyt ehdotuksia lakiuudistuksiksi. Lakiuudistuksen lisäksi tarvitaan myös muita toimia sijaishuollon monipuolisen osaamisen vakiinnuttamiseen. Nuorelta jää saamatta hänen tarvitsemansa monialainen tai erityinen tuki, jos palvelu-, hoito- ja kuntoutuskokonaisuutta ei saada rakennettua tällaisen tarpeen vaativiin tilanteisiin myös sisällöllisesti.

Palveluntuottajan ja hoitoyksikön tehtävä on huolehtia sijoitetuista lapsista, heidän huoltonsa edellyttämästä huolenpidosta ja oikeuksiensa toteutumisesta yhteisössä, jossa lapset elävät. Nuoren lakisääteiset oikeudet toteutuvat monissa suhteissa: ne konkretisoituvat suhteessa syntymäperheeseen, sijaisvanhempiin, omahoitajaan, moniin (työvuoroissa) vaihtuviin työntekijöihin sekä suhteessa muihin sijoitettuihin

nuoriin ja vertaisryhmiin hoitoyhteisössä ja sen ulkopuolella koulussa ja harrasteissa, koko ajan. Lapsen huoltolain 1 § voisi olla jokaisen yksikön huoneentauluna (Liite 1). Lastensuojelulakiin on tehty viime vuosina ahkerasti muutoksia, ja niitä on tulossa vastakin.

- Valmisteltujen lakiuudistusten toimeenpano ja toteutus edellyttävät vahvaa tukea. Pelkkä lakikoulutus ei riitä toiminnallisten muutosten tuottamiseen käytännössä. Vaativan sijaishuollon sisällöllisen kehittymisen tueksi olisi tarjottava kattava moniammatillinen täydennyskoulutus, jonka sisällön tuottamiseen osallistuvat myös kokemusasiantuntijat.

Käynnissä olevassa OSSI-hankkeessa <https://osaamistasijaishuoltoon.fi/> kehitetään osaamista sijaishuoltoon. Hankkeen kokemuksia kannattanee hyödyntää myös moniammatillisen täydennyskoulutuksen kehittämisessä.

Hoidon vaikuttavuutta ja sijoituksen tavoitteiden saavuttamista lisää nuoren motivaatio ja sitoutuminen hoitoon. Usein teini kuitenkin vastustaa sijoitusta ja hoitoa, jolloin onnistumisen edellytykset vähenevät. Sijoituspaikassa (niin perhehoidossa kuin laitoksessa) tarvitaan aikaa, tilaa ja tilanteita, joissa hoitava suhde ja luottamus hoitoon voivat kehittyä. Tämä edellyttää kohtaamisia, riittäviä resursseja ja joustavia toimintatapoja, jotta nuoren tulosta yksikköön (Laakso & Enroos 2016) ja siellä olosuhteista muodostuu turvallinen ja nuorelle houkutteleva vaihtoehto. Kohtaamisessa todellistuvat asenteet, ajoitus, tilanteen lukutaito sekä uteliaisuuden ja toiveikkuuden viiriäminen ja ylläpito. Omahaohjaukselle tai -ohjaajalle olisi turvattava riittävästi aikaa sekä joustava liikkuma- ja toimintavapaus järjestää olosuhteet nuoren hyvälle tulemiselle yksikköön.

- Jokaisella sijoituspaikalla tulee olla nuoren yksikköön tulovaiheeseen toimintamalli, joka on riittävän pitkä ja ilmava vastaamaan yksilöllisiin tarpeisiin.

Mikään tutkittu yksittäinen metodi tai malli ei osoittautunut selkeästi muista malleista ja tehokkaammaksi teini-ikässä lastensuojeluyksikköön sijoitettujen nuorten hoidossa. Sijoitettujen nuorten tilanteet ovat yksilöllisiä ja henkilökohtaiset riski- ja suojaavat tekijät usein eri tavoin yhteen kietoutuneita. Siksi hoidon tulee olla kokonaisvaltaista yksilötasolla ja systeemistä yhteisö- ja organisaatiotasolla. Uudistuksen toteutuksen tueksi tarvitaan menetelmävaihtoehtojen moninaisuutta. Myös yksikkökohtaisesti olisi turvattava monipuolisen osaamisen saatavuus.

- Tutkimus ei perustele resurssien keskitettyä kohdentamista yhden vaikuttavaksi tunnistetun menetelmän levittämiseen ja käyttöönottoon kaikkialla sijaishuollossa. Valtion tulee turvata rahoitus ja rakenteet sijaishuollon menetelmien jatkuvaan kehittämiseen, seurantaan ja arviointiin sekä tutkimus- ja kehittämistoimintaan sekä vahvistaa kansallinen tuki.

Laitosmuotoisia yksiköitä on noin 750 ja perhekoteja 4 900. Sijoitettujen lasten määrä yksikössä vaihtelee sijaisperheen yhdestä lapsesta suuren laitoksen lähes sataan lapseen. Valtaosa yksiköistä toimii vaativissa tilanteissa moitteetta, lapsilähtöisesti ja hyvin. Jokaiseen yksikköön on muodostunut omanlainen ja lasten tarpeisiin vastaamaan pyrkivä toimintatapansa. Murrosikäisiä asuu lähes kaikissa sijoituspaikoissa, osa on asunut pitkään ja osa on juuri sijoitettu. Laitoshoidon ja perhehoidon kahtiajakoon tarvitaan uudenlaisia välimaaston yksiköitä, jotka on tarkoitettu vaativaa yksilöllistä hoitoa tarvitsevalle murrosikäisille. Sijaishuoltoon tarvitaan monimuotoisuutta.

- Ammatillisten perhekotien konseptiin kehitetään uudenlaisia yksiköitä (max 4 lasta), jossa aikuiset ovat pysyviä, terapeuttisesti orientoituneita, koulutettuja ja osaavia. Näiden osalta uudistetaan lainsäädäntöä, jolla varmistetaan laatua takaava mitoitus. Työnimenä ”Vaativa perhehoito”
- Perhehoitoon luodaan uudenlaisia yksiköitä, jossa kokeneeseen ja vahvasti tuettuun perhekotiin sijoitetaan vain yksi lapsi (sisarukset) kerrallaan. Tälle luodaan sekä taloudelliset edellytykset että vahva moniammatillinen tuki. Työnimenä ”Intensiivinen perhehoito”.

Valtaosa teininä sijoitetuista on saanut psykiatrisen diagnoosin ja käyttänyt erikoissairaanhoidon palveluja, ja moni on osallistunut erityisopetukseen ja saanut rikosmerkinnän. Jokaisella näillä järjestelmillä on omat perustehtävänsä ja hallinnonalaansa, ja niiden välinen yhteistyö kaipaa suurehkoa remonttia. Niin tutkimuksen, ammattilaisten kuin asiakaskokemuksen äänissä voi erottaa jännitteisen suhteen osallisuuden ja suojelun välillä, vapausoikeuksien ja rajoitusten välillä, autoritatiivisen ja dialogisen työskentelyn välillä. Kaikilla tasoilla työskentelyn kääntäminen nuorilähtöiseksi yhteistyöksi on haaste, joka pitäisi tunnustaa yhteiseksi missioksi ja johon pitäisi kiireesti tarttua. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteydessä tarkastellaan sektorirajojen sulauttamista, mutta laajempaa yhteistyötä tarvitaan monialaisen hoidon, kokonaisvaltaisen kuntoutuksen, opetuksen ja seuraamusjärjestelmän kanssa.

EHO-päätösten perusteluissa viitataan usein nuoren väkivaltaiseen käytökseen, rikollisuuteen ja koulua käymättömyyteen. Tutkimus osoittaa, että erityisen huolenpidon jaksolla saadaan usein pysäytettyä päihteiden käyttö, rauhoitettua tilanne hetkeksi ja arvioitua hoidollisia tarpeita ja lääkitystä. Lyhyelle hoitojaksolle asetetut tavoitteet tähtäävät kuitenkin usein kokonaisvaltaiseen käyttäytymisen muutokseen, joten pysyvien muutosten aikaan saaminen edellyttää hoidon saumatonta jatkumista siellä, mihin lapsi siirtyy EHO-jakson jälkeen (Wennberg ym. 2020).

- Murrosikäisen tarvitseman vaativan hoidon tarpeen monialainen arvioiminen edellyttää maakunnallista ratkaisua. Sitä edellyttää myös näihin tarpeisiin vastaavan hoitopaikan ja erityisesti hoidon järjestäminen. Perustettavaksi suunniteltujen Osaamis- ja tukikeskusten tehtäviin voisi kuulua vaativan erityisen tuen piiriin tuleville VIP-nuorille sopivien vaikuttavien työmenetelmien kehittäminen VIP-hoitoon.

Yksilön oikeudet ovat vahvat, ja viime aikoina niiden turvaamisen menettelyt ovat kostonmukaisesti olleet esillä. Kahden hoidossa olevan nuoren yksilölliset oikeudet saattavat myös törmätä toisiinsa tai henkilökunnan oikeuksiin. Vaakakupin toisessa päässä on yhteisöllisyys, sillä laitousyhteisön monet aikuis- ja vertaissuhteet sekä tunnelma yksikössä muodostavat hoitavan (tai myrkyttävän) ilmapiirin. Laajemmin: Miten sosiaalihuollon yksiköt huolehtivat sisäisestä vuoropuhelusta, sosiaalisesta omissa rakenteissaan ja sen ulkopuolisissa toimissa sekä suhteessa lähiyhteisöihin. Suojeleminen nousee väistämättä esiin myös teini-ikäisillä, kun puhutaan rajoittamisesta. Tarvitaan keskustelun jatkamista ja sellaisen toiminnan erittelyä, joka turvaa sekä yksilön että yhteisön oikeudet.

Tarvitaan lastensuojelujärjestelmään ja hoitoyksiköiden toimintaan sisältyvän ja myös siihen piiloutuvan rakenteellisen väkivallan tunnistamista (ks. Hytönen ym. 2016). Rakenteellinen väkivalta tulee tunnistaa ja tunnustaa, tehdä näkyväksi ja puuttua sitä tuottaviin toimintoihin ja menettelyihin. Rakenteellista väkivaltaa voi ilmetä muun muassa kankeiden hallinnollisten menettelyjen ja kuulemiskäytäntöjen yhteydessä, sijoituspaikan vaihdoksissa, mutta myös sijaishuollon valvonnan käytännöissä ja sen puutteissa.

Sijaishuollon epäkohtiin puuttumisen keinojen kehittäminen

Esityksiä lastensuojelun ja nuorten erityispalveluista on tehty monissa selvityksissä (Näsänen & Rautava 1998; Hytönen ym. 2016). Tässä vaiheessa on pakko kysyä: mitkä seikat ovat estäneet kymmenien vuosien aikana tehtyjen kehittämisehdotusten toteutumattomuuden ja järjestelmän remontin? Ellei tähän löydetä vastauksia, tämä raportti on vaarassa kokea saman kohtalon.

Ei kuitenkaan voida sanoa, ettei mitään olisi tehty. Hytönen ym. (2016) esittivät raportissaan muun muassa, että sijaishuollon epäkohtien korjaamista koskevien suositusten toteuttamista ja vaikutuksia pitää seurata. Tämän jälkeen STM:n johdolla on laadittu lastensuojelun laatusuositukset, jotka sisältävät erikseen sijaishuollon laatu-kriteerit (Malja ym. 2019), mutta niiden toteutumisen seuranta on auki, organisoimatta ja resursoimatta. Molemmista em. raporteista esitettiin myös, että lastensuojelussa on kiinnitettävä erityistä huomiota lapselle kertomiseen ja lapsen kuuntelemiseen hänen asioissaan. Kertominen ei tarkoita yhtä tilannetta, vaan oman elämäntarinan rakentaminen on prosessi, ja sen voi myös nähdä nuoren oikeutena juuriinsa. Matka menneisyyteen ja sen silloittaminen nykyhetkeen sekä tulevaisuuteen vaatii aikaa, mutta sen avuksi on kehitetty monia menetelmiä. Hytönen ym. (2016) raportissa vaadittiin sijoituspaikkojen parempaa valvontaa ja välineiden kehittämistä, joilla voi turvallisesti puuttua kaltoinkohteluun. Valvontaan ovat valvovat viranomaiset tarttuneetkin (STM, EOM ja Avit). Sijaishuollon sosiaalityöntekijän ensisijainen tehtävä on huolehtia lapsen hyvinvoinnin toteutumisesta ja tukea sijoituspaikkaa hoitotehtävässään. Valvonta kulkee sen rinnalla. THL:n Kysy ja kuuntele -hankkeessa on käynnistynyt kansainvälinen tutkimuskatsaus siitä, miten epäkohtiin on puututtu.

- Jatketaan sen selvittämistä, mitä sijaishuollon epäkohtiin puuttuminen on tarkoittanut ja mitä siitä on seurannut lasten kannalta. Epäkohtiin puuttuminen edellyttää osaamista ja luottamusta siihen tapaan, jolla epäkohdat otetaan hienotunteisesti ja asiallisesti puheeksi yhteisössä. Tämän toteutuminen vaatii vielä runsaasti sosiaalityöntekijöiden ja aluehallintoviranomaisten koulutusta ja kokemusten vaihtoa. Käynnissä olevan tutkimuksen jatkumisen resurssit turvataan.

Nuoren murrosikäisen elämässä aikaperspektiivi on toinen kuin lastensuojelun instituutioilla (Enroos ym. 2017). Instituutio toimii järjestelmän ja lastensuojelukäytäntöjen ehdoilla ja aikataulussa, ja nuoret elävät omaa aikaansa, vahvasti ”tässä ja nyt”. Näiden maailmojen – systeemin ja elämisaailman – välissä kohtaamisen tavat ja paikat sekä joustavuus järjestelyissä ovat tarpeen. Lisääntynyt dokumentointiin vaadittu aika on syönyt aikaa olla lasten kanssa. Hotari ym. (2013) lopettavat tutkimusartikkelinsa rohkeasti ja ytimekkäästi: ”Käytännöllisiä kysymyksiä ei tule aliarvioida. Siksi oleellinen askel lasten osallisuuden vahvistamiseksi voi olla lasten kanssa työskentelyä varten suunnatun ajan kasvattaminen. Jos se ei ole mahdollista lastensuojelussa, on välttämättä kysyttävä, miksi lastensuojelu on olemassa.”

Kootut ehdotukset eri toimijoille

Poliittiselle ja virkamiesjohdolle sekä kansallisille vaikuttajille

Järjestelmän uudistamisessa pienet reformit eivät auta, vaan toimintakulttuurin muutos edellyttää kokonaisvaltaista sektorikohtaisten palvelujen, ideologian ja auttamis- asenteiden uudelleen asemoitumista.

- Sisällytetään lapsistrategiaan erillinen sijaishuollon visio ja sen toimintaohjelman konkreettinen suunnitelma toimiksi, joilla käytännössä turvataan lapsen oikeus erityiseen suojeluun.
- Käynnistetään osana kansallisen lapsistrategian toteuttamista erillinen hyvin resursoitu ohjelma, jossa rakennetaan dialogisia tiloja ja käytäntöjä murrosikäisten, kumuloituvien vaikeuksiin joutuneiden nuorten kanssa (ei heille, vaan heidän kanssaan).

Vakava puuttuminen lapsen ja perheen yksityisyyteen edellyttää vastuun ottamista siitä, että kaikilla toiminnan tasoilla (valtio – maakunta – kunta – yksikkö) on varauduttu vastaamaan erityiseen ja vaativaan tilanteeseen joutuneen nuoren tarpeisiin ja että edellytykset tähän ovat kestäväällä pohjalla. Vaikka laki on velvoittanut kunnat järjestämään alueellaan ilmenevän tarpeen mukaiset palvelut jo vuoden 1983 lastensuojelulaista alkaen (nykyisen lain 11 §), ei pelkkä lain kirjain ole riittänyt aikaansaamaan vastaavaa toimintaa käytännössä. Siksin hämmentää muotoilla seuraava ehdotus:

- Julkinen valta sitoutuu huolehtimaan lakisääteisistä tehtävistään ja niihin tarvittavista resursseista.
- Julkinen valta sitoutuu a) nuorten sijoitusten vähentämiseen, b) huolehtimaan sijaishuollon toteuttamisesta laadittujen kansallisten laatusuosituksen mukaisesti ja c) nuoren jälkihuollon laaja-alaiseen järjestämiseen tarpeiden mukaan.
- Julkinen valta käynnistää tarvittavien lakimuutosten valmistelun.

Laitoskeskustelun rasiitteena ovat olleet erilaiset hyvä–huono- tai puolesta–vastaan-dikotomiat (Känkänen & Pösö 2008). Tähän voidaan osaltaan vastata luomalla kansallinen kaikkia sijaishuollon yksiköjä koskeva tietoperusta. Se kokoaa yksikkökohtaisen tiedon toiminnasta ja palveluista sekä tarjoaa aineistoa seurannan ja arvioinnin sekä tutkimuksen käyttöön.

- Luodaan kansallinen tietopohja lastensuojelun yksiköistä THL:n Lasteri-hankkeessa tehdyn valmistelun ja pilotoinnin pohjalta. Valmistellaan sen edellyttämät lainsäädäntömuutokset. Laajennetaan tietopohjan valmistelu lastensuojelun perhehoitoon.
- Jatketaan STM:n vaativan sijaishuollon työryhmän työtä uudenlaisten sijaishuollon yhdistelmähoitojen kehittämiseksi. Vahvistetaan yhteistyötä niiden yksiköiden kanssa, joissa eletään haastavaa VIP-nuorten kanssa tutkimalla yhteisesti toimintakäytäntöjä ja menetelmiä sekä niiden vaikutuksia.
- Huolehditään nuorten vaativien hoitokäytäntöjen jatkuvasta kehittämisestä ja tutkimisesta vastuuttamalla siihen kansallisia (esimerkiksi THL) ja alueellisia toimijoita (esimerkiksi OT-osaamis- ja tukikeskukset) turvaamalla sen edellyttämät resurssit.
- Luodaan OT-keskuksiin linkittyvä maakunnallinen ratkaisu nuorten tarvitseman monialaisen ja vaativan hoidon tarpeen arvioimiseen sekä tarpeisiin vastaavan hoidon ja hoitopaikan järjestämiseen.

Teini-iässä tehty kiireellinen sijoitus saattaa toimia tehokkaana ja vaikuttavana pysäytyksenä, mutta lähellä täysi-ikäistymistä toteutettuna nuorella on pian edessään itsenäisesti toimeentulevan ja elävän aikuisen arki. Jälkihuollon suuri haaste on turvata sijoituksen aikana käynnistyneiden muutosprosessien, hoidon ja kuntoutumisen jatkuminen sijoituksen jälkeen. (Yliruka ym. 2020.) Monialaisen sosiaalisen kuntoutumisen kytkeminen muun muassa koulutuksen ja työllistymisen instituutioihin on välttämätöntä. Toimeentuloon ja työttömyysturvamalleihin liitetyt rangaistukset ja sanktiot eivät auta nuoren motivoitumiseen eivätkä hoitotulosten parantumiseen. Ennakkoluulottomuutta ja avarakatseisuutta tarvitaan yhteiskunnalta lisää, jotta jokainen voisi kehittää osaamistaan ja päästä osalliseksi erilaisista sosiaalisista yhteisöistä. Hyvinvointivaltion tehtävä on luoda mahdollisuuksia ja uskoa tulevaan.

- Sitoudutaan järjestämään jälkihuoltoon siirtyville asunto, koulutus- tai työpaikka.

Paikalliselle sosiaalityön ja lastensuojelun johdolle

- huolehditaan siitä, että henkilöstön mitoitusta koskevat suositukset otetaan käyttöön
- huolehditaan työntekijöiden hyvinvoinnista ja alan vetovoimaisuudesta
- huolehditaan siitä, että työntekijät voivat osallistua tutkimus-, kokeilu- ja kehittämishankkeeseen sekä oppimisverkostojen toimintaan
- seurataan, että sijaishuolto on järjestetty ja toimii kansallisten laatusuosituksen mukaisesti
- vahvistetaan kaikessa politiikassa vaikeimmassa tilanteessa olevien teinien myönteistä erityiskohtelua ja positiivista diskriminointia
- vahvistetaan ja otetaan käyttöön vaihtoehtoisia keinoja sekä kokeilevaa toimintakulttuuria yhdessä perheiden ja nuorten kanssa sijoitusten ehkäisemiseksi
- huolehditaan dialogisten käytäntöjen vahvistumisesta ja sitä tukevan rakenteen ylläpidosta
- järjestetään työnjako ja resurssit niin, että nuorelle nimetyn sosiaalityöntekijän ja rinnallakulkijan on mahdollista käyttää riittävästi aikaa kunkin nuoren kanssa ja asiassa.

Palveluntuottajille ja lastensuojeluyksiköiden johdolle

- huolehditaan siitä, että henkilöstön mitoitusta koskevat suositukset otetaan käyttöön
- huolehditaan työntekijöiden hyvinvoinnista ja kunnan sekä yksiköiden vetovoimaisuudesta
- huolehditaan siitä, että työntekijät voivat osallistua tutkimus-, kokeilu- ja kehittämishankkeeseen sekä oppimisverkostojen toimintaan
- huolehditaan siitä, että yksikön toimintaperiaatteet toteutuvat käytännössä ja toiminta on sijaishuollon laatusuosituksen mukaista
- huolehditaan siitä, että työntekijäresurssit vastaavat lasten tarpeita
- organisoidaan arkea ja ajankäyttöä niin, että työntekijöiden on mahdollista tehdä suhdeperustaista työtään nuorten ja heidän läheistensä kanssa lastensuojeluyksikössä ja sen ulkopuolella
- järjestetään työntekijöiden tarvitsema lisäkoulutus, tuki ja osallistuminen oppimisverkostoon
- Tuotetaan monipuolista sijaishuoltoa ja palvelutarjontaa sekä luoda uudenlaisia sijaishuollon yksiköitä (hybridiyksiköt, vaativa ja intensiivinen perhehoito).

Yksiköiden työkäytäntöihin ja arkeen

- osallistutaan tutkimus-, kokeilu- ja kehittämishankkeeseen sekä oppimisverkostojen toimintaan
- organisoidaan aikaa jokaiselle suhteelle, tässä ja nyt
- tunnistetaan dialogisia tiloja ja ottaa dialogisia käytäntöjä käyttöön
- tunnistetaan yhteisöllisyyttä vahvistavia hetkiä ja toimintoja
- sovelletaan lasten lepoa ja keskittymistä auttavia tekniikoita hoitoyksiköiden arjessa.

Tutkijoille

- osallistutaan tutkiviin kokeiluhankkeisiin ja niiden arviointiin
- selvitetään, mitkä seikat ovat estäneet kymmenien vuosien aikana tehtyjen kehittämisehdotusten toteutumattomuuden ja järjestelmän remontin
- tutkitaan, miten toimintakulttuurin muutos ja dialogiset käytännöt etenevät ja millainen vaikutus tällä on sijoitusten määrän kehitykseen
- tutkitaan lastensuojelutyötä yksiköissä, joissa eletään haastavaa arkea murrosikäisten sijoitettujen nuorten kanssa, eli muun muassa yksiköiden arkea, ilmapiiritekijöitä, suhteiden toimivuutta ja merkityksiä, tuloksia, lyhytkestoisia ja pitempiaikaisia vaikutuksia.
- valmistellaan lastensuojelun kieli- ja mielikuvien uudistamisen hanketta, jonka tavoitteena on myös vaikuttaa leimallisiin ennakoasenteisiin
- selvitetään, mitä sijaishuollon epäkohtiin puuttuminen on tarkoittanut lasten kannalta.

Ehdotukset kokeiluhankkeiksi

Tutkimuskatsauksen ja puimalassa tehtyjen ehdotusten pohjalta nousee kaksi selkeää kohdetta, joissa tarvittaisiin tutkivaa ja kehittävää kokeilutoimintaa.

- Ensimmäinen keskittyy teinisijoitusten ehkäisyyn, ja sen tavoitteena on erilaisten vaihtoehtojen tuottaminen teini-ikäisten sijoitusten ehkäisemiseksi. Tarkoitus on monialaisesti ja yhteistyössä eri toimijoiden kanssa tutkia, kokeilla ja kehittää tähän suunniteltua interventiota ja ohjelmaa. Keskeiset toimijat tulevat sosiaalityön, ehkäisevän ja jalkautuneen nuorisotyön, kulttuuri-toimen, koulun, poliisin ja järjestöjen piiristä.
- Toinen sijoittuu sijaishuollon vaikeaan ytimeen, vaativan hoidon sisältöön, menetelmiin ja työkäytäntöihin. Sen tavoitteena on vaativan yhdistelmähoidon, yhteistyön ja hoitokulttuurin kehittäminen sekä siihen sopivien erilaisten yksiköiden luominen.

Molemmassa kohteissa tavoitteena on käynnistää koordinoitu ja monen tahon yhteisrahoittama monitieteinen, moninäkökulmainen, monimetodinen, monivuotinen ja käytäntöä kehittämään pyrkivä akateeminen käytäntötutkimus. Tämä taas edellyttää vastuutahon löytymistä, jotta organisoitu ja fokusoitu suunnittelu ja valmistelu voi käynnistyä.

Tutkimusasetelmassa tulisi hyödyntää dialogisia asetelmia ja oppimisverkostoja, joihin prosessin eri vaiheissa osallistuu tutkimuksen toteuttamisen edellyttämä monipuolinen toimijajoukko osaamisineen, asiantuntemuksineen ja kokemuksineen, kokemusasiantuntijoita unohtamatta. Tutkimusasetelmassa kehittämiseen sitoutuneet kokeiluyksiköt muodostaisivat kiinteän tutkimus-, kokeilu- ja kehittämis yhteisön, oppivan verkoston.

Ennaltaehkäiseviä ja nuoriin kohdistuvia kehittämisaiheita on tunnistettu ja hankkeita toteutettu monialaisesti kunnissa jo ennen tätä raporttia. Sijoituksen ehkäisemiseen ja vaihtoehtojen etsintään tähtäävässä kokeilussa kokeiluyksiköitä olisivat kunnat mahdollisten järjestökumppanien kanssa.

STM:n asettama Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmä (2020) on myös paikantanut kehittämiskohteita. Onkin perusteltua selvittää tutkimuksen sijoittumista sinne, missä on käynnisteillä ja missä jo on käynnistetty hankkeita näissä teemoissa. Toteutusta suunniteltaessa on myös tarpeen kartoittaa nämä hankkeet. Lisäksi yhdyspintoja on syytä selvittää niissä hankkeissa, joille myönnettiin vuonna 2020 valtionavustusta OT-tukikeskuksen rakentamiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistukseen, tulevaisuuden sotekeskuksen tai monialaisen lastensuojelun kehittämiseen. Tarkoitus ei ole lisätä hankekaosta, vaan tuottaa synergiaa ja vahvistaa jatkuvuutta nuorten palvelujen ja heille kohdistettujen toimintojen kehittämiseen. Erityisesti vaativan hoidon kehittämishanke voi kytkeytyä, todellistua sekä osaltaan vahvistaa kansallista kehittämisrakennetta suunniteltujen Osaamis- ja tukikeskusten (OT), maakuntien sekä THL:n ja valtion koulukotien yhteistoimintana.

Vaativan sijaishuollon menetelmien tutkiva kehittäminen jakautuu kahteen vaiheeseen. Kuten tämä raportti osoitti, suomalaisen lastensuojelun perhehoidon ja laitostyön arjesta ja työkäytännöistä on hyvin vähän tutkimusta. Kattava kentän kartoitus puuttuu kokonaan. Niinpä alussa on syytä kartoittaa, mitkä yksiköt tarjoavat ja tuottavat erityistä ja vaativaa hoitoa, mitä hoidon sisältö on näissä yksiköissä Suomessa, millaisia menetelmiä on nyt käytössä ja millaisia kokemuksia niistä on saatu. Kartoitus voidaan esimerkiksi aloittaa täydentämällä THL:n tekemää lastensuojelun yksikkökyselyä, johon vastasi noin joka kolmas yksikkö sekä hyödyntämällä Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän (2020) tekemää selvitystä.

Tutkimuksen ja kehittämisen fokus on VIP-nuorten tarvitsemassa erityisessä ja vaativassa VIP-hoidossa ja sen vaikuttavuudessa. VIP on opetushallinnon käsite vaativan erityisen tuen piiriin tuleville VIP-nuorille (erityisen tärkeät henkilöt). Tarkoituksena on päästä kysymyksen ytimeen: miten luoda edellytykset ja käytännöt auttaa nuorta erityisen vaativissa tilanteissa sijaishuollossa. Tutkimus- ja kehittämistehtävä kiertyy kolmeen haasteeseen:

1. miten luodaan perheen ulkopuolinen arkinen elinympäristö erityisen vaativaa ja monitahoista hoitoa tarvitsevalle teini-ikäiselle
2. miten vastataan nuorten kipuun ja sen tuottamaan käyttäytymiseen
3. miten kehitetään nuoren kokemusta itsestään normaalina ja miten vahvistetaan normaaliuden käsitystä lähiyhteisöissä.

Nimetty vastuutaho organisoisi prosessin. Tavoitteena ei ole vain toteuttaa hanke, vaan pitkäjänteisesti kehittää ja tuottaa alusta ja muoto jatkuvaan tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoimintaan käytännön, tutkimuksen ja toimintarakenteiden välille, niiden perustyöhön. Vaativan sijaishuollon oppimisverkostot luovat perustaa ja vahvistavat maakunnallisten tai yhteistoiminta-alueittaisten (OT) oppimisverkostojen rakentumista.

Tutkimus- ja kokeiluyksiköt toimivat yhteisöllisinä laboratorioina (co-lab). Ne osallistuvat puimaloihin, joissa käytäntöjä avataan ja tutkitaan yhdessä tutkijatiimin kanssa. Asiakkaiden ja kokemusasiantuntijoiden mukanaolo kokeiluissa turvataan monin tavoin. Kokeiluyksiköt muodostavat ns. sisäringin. Työyhteisöt osallistuvat kokeiluun ja kehittämiseen osana perustyötä. Käytännön ammattilaisille tarjoutuu näin foorumi työssä oppimiseen, kehittämistyöhön ja oppimisverkostoihin.

Sijaishuollossa kokeiluyksiköiksi tulisi valtion koulukotien lisäksi eri palveluntuottajien ylläpitämiä vaativan hoidon yksiköitä. STM:n lastensuojelun vaativan sijaishuollon työryhmän (2020) selvityksen pohjalta on tärkeä astua ulos nykyisistä laitoserakenteista ja ulottaa tutkiva kokeilu ja kehittäminen myös uusiin konsepteihin. Uusia toimintayksiköitä on tarpeen muotoilla nykyisten eri sektorien ylläpitämien laitosten yhteyteen ja niiden välimaastoon, mutta niitä tarvitaan myös perhehoidon uudistamiseen.

Erityisen vaativa teini-ikäisen nuoren kokonaisvaltainen VIP-hoito nostaa esiin eri puolia kokeiluyksiköiden monimuotoisista hoitokäytännöistä. Kokeiluasetelmassa näitä havaintoja tuodaan yhteisen tutkimisen foorumeille ja niitä käsitellään oppimisverkostoissa. Samalla kun tutkitaan kysymystä kerrallaan, sen käsittelystä kootaan tutkimusaineistoa. Kokeiluyksiköissä on mahdollista keskittyä laitoserjassa tapahtuvan hoidon lisäksi siirtymien saumakohtiin: toimiviin käytäntöihin erityisesti sijoituksen alussa, kun nuori tulee yksikköön, mutta myös tilanteisiin joissa nuori sijoitetaan yksiköstä toiseen. Tärkeää sijoituksen vaikuttavuuden kannalta on vielä se, miten nuoren siirtyä sijoituspaikasta itsenäiseen elämään ja jälkihuoltoon tapahtuu.

Kansainvälisen tutkimus-, kokeilu- ja kehittämissyhteistyön vahvistaminen olisi tarpeen. Valtion ylläpitämien vaativan hoidon yksiköiden välillä on aiemmin tehty yhteistyötä Pohjoismaiden välillä, ja erilaisia kansainvälisiä verkostoja on olemassa. Systemaattinen kansainvälinen tutkimus- ja kehittämistyö tarvitsee kuitenkin rahoitusta, tutkijoita ja koordinaattoreita.

Tämän raportin viimeistelyvaiheessa Suomessa nousi keskustelu väkivallasta ja nuorten viimesijaisesta huolenpidosta. Tätä keskustelua käytiin myös eduskunnassa. Aika on otollinen Iltalle edistää nuorten oikeuksia saada suojelua ja hyvää kokonaisvaltasita hoitoa sijaishuollon yksiköissä tai muissa hybridiyksiköissä. Toivottavasti laajaan tutkimukseen ja kokemukseen perustuva raporttimme voi olla hyödyksi kansallisessa työssä.

Kirjallisuus

- Aaltio, Elna & Isokuoritti, Nanne (2019) Systemisen lastensuojelun toimintamallin pilotointi. Valtakunnallinen arviointi. Raportti 3/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Ahrens, Kym R. & DuBois, David Lane & Richardson, Laura P. & Fan, Ming-Yu & Lozano, Paula (2008) Youth in foster care with adult mentors during adolescence have improved adult outcomes. *Pediatrics* 121 (2), E246–E252.
- Ahrens, Kym R. & McCarty, Cari & Simoni, Jane & Dworsky, Amy & Courtney, Mark E. (2013) Psychosocial pathways to sexually transmitted infection risk among youth transitioning out of foster care: Evidence from a longitudinal cohort study. *Journal of Adolescent Health* 53 (4), 478–485.
- Ahrens, Kym R. & Spencer, Renee & Bonnar, Mavis & Coatney, Alexis & Hall, Tyson (2016) Qualitative evaluation of historical and relational factors influencing pregnancy and sexually transmitted infection risks in foster youth. *Children and Youth Services Review* 61, 245–252.
- Albertson, Katie M. & Moreno, Megan A. & Garrison, Michelle M. & Evans, Yolanda N. & Ahrens, Kym R. (2018) Impacts of media on sexual behaviour and relationships among youth in foster care. *Child & Family Social Work* 23 (1), 88–96.
- Alderson, Hayley & Brown, Rebecca & Copello, Alex & Kaner, Eileen & Tober, Gillian & Lingam, Raghu & McGovern, Ruth (2019) The key therapeutic factors needed to deliver behavioural change interventions to decrease risky substance use (drug and alcohol) for looked after children and care leavers: A qualitative exploration with young people, carers and front line workers. *Bmc Medical Research Methodology* 19, 38.
- Appelqvist-Schmidlechner, Kaija & Kekkonen, Marjatta (2020) Icehearts on enemmän kuin urheilujoukkue. Tuloksia THL:n pitkittäistutkimuksesta. Tutkimuksesta tiiviisti 3/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139258/URN:ISBN_978-952-343-465-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arnkil, Marikki (2019) ”Mehän opimme enemmän kuin lapset” Opettaja dialogisena auktoriteettina. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden ja kulttuurin tiedekunta. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1024-0>
- Arnkil, Tom Erik (2020) Kunnioitettava ja toivoa herättävä kohtaaminen. Ennakointidialogin vetäjien käsikirja. Opas 46. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Arnkil, Tom Erik & Heino, Tarja (2014): Pirulliset ongelmat opettavat. Teoksessa Marjo Kuronen, Tarja Pösö, Riitta Haverinen (toim.) Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Vastapaino, 283–300.
- Arnkil, Tom Erik & Seikkula, Jaakko (2015) Nehän kuunteli meitä! Dialogeja monissa suhteissa. THL Teema 23. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Arnkil, Tom Erik & Seikkula, Jaakko & Arnkil, Robert (2005) Hyvien käytäntöjen tutkittavuudesta, siirrettävyydestä ja jatkuvuudesta. *Yhteiskuntapolitiikka* 70 (6), 639–649. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117176>
- Attar-Schwartz, Shalhevet (2008) Emotional, behavioral and social problems among Israeli children in residential care: A multi-level analysis. *Children and Youth Services Review* 30 (2), 229–248.
- Bardy, Marjatta & Öhman, Kaisa (2007) Vaativa vauvaperhetyö. Kirjallisuuskatsaus kansainvälisestä tutkimuksesta. Työpaperi 13/2007. Stakes.
- Bender, Doris & Losel, Friedrich (1997) Protective and risk effects of peer relations and social support on antisocial behaviour in adolescents from multi-problem milieus. *Journal of Adolescence* 20 (6), 661–678.
- Berrick, Jill & Dickens, Jonathan & Pösö, Tarja & Skivenes, Marit (2015) Children’s involvement in care order decision-making: A cross-country analysis. *International Journal of Child Abuse & Neglect*. 49 (special issue), 128–141. doi: 10.1016/j.chiabu.2015.07.001.
- Björkman, Tuula & Björkman, Kari (1987) Takaisin kotiin: Kuttulan perheyhteisöstä. Sosiaalihuollon julkaisuja 11/1987. Helsinki: Valtion painatuskeskus.
- Björninen, Jussi (2012) Näyttöön perustuvien käytäntöjen hyödyntäminen sosiaalityössä. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-22163>
- Bramsen, Inge & Kuiper, Chris & Willemse, Kees & Cardol, Mieke (2019) My path towards living on my own: Voices of youth leaving dutch secure residential care: C & A C & A. *Child & Adolescent Social Work Journal* 36 (4), 365–380.

- Bullock, Roger & Courtney, Mark & Parker, Roy & Sinclair, Ian & Thorburn, June (2006) Can the corporate state parent? *Children and Youth Services Review* 28 (11), 1344–1358.
- Burns, Kenneth & Pösö, Tarja & Skivenes, Marit (eds.) (2017) *Child welfare removals by the state: A cross-country analysis of decision-making systems*. New York, NY: Oxford University Press 2017.
- Burns, Kenneth & Križ, Katrin & Krutzinna Jenny & Luhamaa, Katre & Meysen, Thomas & Pösö, Tarja & Segado, SAGRARIO & Skivenes, Marit & Thoburn, June (2019) The Hidden Proceedings – An Analysis of Accountability of Child Protection Adoption Proceedings in Eight European Jurisdictions. In *European Journal of Comparative Law and Governance* 6 (4), 339–371 https://brill.com/view/journals/ejcl/6/4/article-p339_339.xml
- Calheiros, Maria Manuela & Patricio, Joana N. (2014) Assessment of needs in residential care: Perspectives of youth and professionals. *Journal of Child and Family Studies* 23 (3), 461–474.
- Carter, Jennifer (2011) Analysing the impact of living in a large-group therapeutic community as a young person - views of current and ex-residents. A pilot study. *Journal of Social Work Practice* 25 (2), 149–163.
- Cecile, Mathys & Born, Michel (2009) Intervention in juvenile delinquency: Danger of iatrogenic effects? *Children and Youth Services Review* 31 (12), 1217–1221.
- Chu, Chi & Hoo, Eric & Daffern, Michael & Tan, Jolie (2012) Assessing the risk of imminent aggression in institutionalized youth offenders using the dynamic appraisal of situational aggression. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology* 23 (2), 168–183.
- Clark, Hewitt B. & Crosland, Kimberly A. & Geller, David & Cripe, Michael & Kenney, Teresa & Neff, Bryon & Dunlap, Glen (2008) A functional approach to reducing runaway behavior and stabilizing placements for adolescents in foster care. *Research on Social Work Practice* 18 (5), 429–441.
- Crosland, Kimberly & Joseph, Ruby & Slattery, Lindsey & Hodges, Sharon & Dunlap, Glen (2018) Why youth run: Assessing run function to stabilize foster care placement. *Children and Youth Services Review* 85, 35.
- Cushing, Gretta & Samuels, Gina Miranda & Kerman, Ben (2014) Profiles of relational permanence at 22: Variability in parental supports and outcomes among young adults with foster care histories. *Children and Youth Services Review* 39, 73–83.
- Day, Angelique & Riebschleger, Joanne & Dworsky, Amy & Damashek, Amy & Fogarty, Kieran (2012) Maximizing educational opportunities for youth aging out of foster care by engaging youth voices in a partnership for social change. *Children and Youth Services Review* 34 (5), 1007–1014.
- Deloitte. (2020) Kartlegging av institusjonstilbud i Norge og utvalgte europeiske land. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. 20.12.2019 – Endelig rapport. https://bibliotek.bufo.no/BUF/101/Kartlegging_av_institusjonstilbud_i_Norge_og_utvalgte_europeiske_land%20.pdf (luettu 21.9.2020)
- Dockar-Drysdalen, Barbara (1993) *Therapy and Consultation in Child Care*. London: Free Association Books.
- Elomäki, Aino (2018) Lapset käyttävät päihkeitä, eikä heitä osata auttaa. Päihteet? -foorumien raportti. Pesäpuu ry. https://pesapuu.fi/wp-content/uploads/2018/08/Aino-Elom%C3%A4ki_P%C3%A4ihteetNF2018.pdf (luettu 21.9.2020)
- Eltink, E. M. A. & J Ten Hoeve & De Jongh, T. & G H P Van der Helm & Wissink, I. B. & G J J M Stams (2018) Stability and change of adolescents' aggressive behavior in residential youth care. *Child & Youth Care Forum* 47 (2), 199–217.
- Enroos, Rosi (2016) Lapsen tulo julkiseen kotiin – huostassaolon ensivaiheet sijaishuoltopaikkojen toimijoiden näkökulmasta. Teoksessa Rosi Enroos, Tarja Heino & Tarja Pösö (toim.) *Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä*. Tampere: Vastapaino, 224–260.
- Enroos, Rosi & Heino, Tarja & Helavirta, Susanna & Laakso, Riitta & Pösö, Tarja (2017). Vuosi huostassa. Lastensuojelun aikatietoista tarkastelua. *Janus Sosiaalipoliitikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti* 25(4), 297–311. <https://journal.fi/janus/article/view/59630/27926> (luettu 21.9.2020)
- Enroos, Rosi & Heino, Tarja & Pösö, Tarja (Toim.) (2016) *Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä*. Tampere: Vastapaino.
- Eriksson, Lars D: (toim) (1967) *Pakkoauttajat*. Helsinki: Tammi.

- Erola, Jani (2010) Luokaton Suomi? Yhteiskuntaluokat 2000-luvun Suomessa. Gaudeamus. https://www.utu.fi/sites/default/files/public%3A/media/file/luokaton_suomi.pdf (luettu 21.9.2020)
- Eronen, Tuija (2013) Viisi vuotta huostaanotosta. Seurantatutkimus huostaanotettujen lasten institutionaalista poluista. Raportti 4/2013. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-780-0> (Luettu 25.1.2020)
- Eronen, Tuija & Laakso, Riitta (2016) Lastensuojelun laitoshoidon kasvatukselliset ja kuntouttavat orientaatiot ja niiden vaikuttavuus. Tutkimuskatsaus kansainvälisiin tutkimuksiin 2010–2016. Työpäperi 44. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Evans, John (1987) Residential care of youth: Convergent versus divergent thinkers. *Journal of Adolescence* 10 (3), 255–67.
- Fact for minors (2018) EU-Project “FACT FOR MINORS. Fostering Alternative Care for Troubled minors” Co-financed by the European Commission – Directorate General Justice and Consumers. https://www.youthresearch.fi/images/fact_for_minors_report_from_finland_april_2018.pdf (Luettu 20.1.2020)
- Farmer, E. & Lipscombe, J. & Moyers, S. (2005) Foster carer strain and its impact on parenting and placement outcomes for adolescents. *British Journal of Social Work* 35 (2), 237–253.
- Ferguson, Harry (2011) *Child Protection Practice*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Friman, Patrick C. & Jones, Mark & Smith, Gail & Daly, Daniel L. & Larzelere, Robert (1997) Decreasing disruptive behavior by adolescent boys in residential care by increasing their positive to negative interactional roles. *Behavior Modification* 21 (4), 470–86.
- Gibbs & Sinclair (1999) Treatment and treatment outcomes in children’s homes. *Child & Family Social Work* 4 (1), 1–8.
- Gilbert, Neil & Parton, Nigel & Skivenes, Marit (Eds.) (2011) *Child protection systems. International trends and orientations*. New York: Oxford University Press.
- Haapala, Maija (2019) Välittömässä vaarassa. Nuorten kiireellisten sijoitusten taustatekijät, tavoitteet ja vaikuttavuus lastensuojelun asiakirjoissa. Pro gradu –tutkielma. Yhteiskuntatieteiden laitos. Sosiaalityö. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20200028>
- Halas, Joannie & van Ingen, Cathy (2009) Gentle interventions. *Reclaiming Children and Youth* 18 (3), 34–37.
- Harder, Annemiek T. & Knorth, Erik J. & Kalverboer, Margrite E. (2017) The inside out? Views of young people, parents, and professionals regarding successful secure residential care: C & A C & A. *Child & Adolescent Social Work Journal* 34 (5), 431–441.
- Harrikari, Timo (2019) Lastensuojelun historia: tutkielma oikeussääntelystä, kulttuurisista kerrotumista ja hallinnan murroksista. Tampere: Vastapaino.
- Heikkinen, Alpo (2006) ”Olenko mä sitä riskiryhmää?” Lastensuojelun poikaryhmien hyvinvoinnin muutostekijät – realistinen etnografia. Sosiaalityön erikoistumiskoulutuksen lisensiaatintutkimus. Lapsi- ja nuorisososiaalityö. Helsingin yliopisto. Yhteiskuntapolitiikan laitos. <https://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=7fecb5d8-953a-4ca3-9e05-79a9e73e750c> (luettu 20.5.2020)
- Heino, Tarja (2017) *Kamppailu lastensuojelututkimuksen paikasta ja puitteista*. Rosi Enroos, Mikko Mäntysaari ja Satu Ranta-Tyrkkö (Toim.) Mielekäs tutkimus. Näkökulmia sosiaalityön tutkimuksen missioihin. Tampere: Tampere University Press. 193–226. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0606-9>
- Heino, Tarja & Arnkil, Tom Erik (2015) Vallan käyttöä yhteisöllisyyden tueksi: tapaus läheisneuvonpito. Teoksessa Sanna Väyrynen & Kaisa Kostamo-Pääkkö & Pekka Ojaniemi (toim.) *Sosiaalityön yhteisöllisyyttä etsimässä*. Tallinna: Unipress Global, 195–216.
- Heino, Tarja & Berg, Kristiina & Hurtig, Johanna (2000). *Perhetyön ilo ja hämmennys. Lastensuojelun ja perhemuotojen esittelyä ja jäsenyyksiä*. Aiheita 14/2000. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (Stakes).
- Heino, Tarja & Eronen, Tuija & Laakso, Riitta & Pösö, Tarja (2019) *Pesäpuu 20 vuotta. Tekoja - Rakkaudesta lapseen*. Jyväskylä: Pesäpuu.
- Heino, Tarja & Hyry, Sylvia & Ikäheimo, Salla & Kuronen, Mikko & Rajala, Rika (2016) Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset. HuosTa-hankkeen (2014–2015) päätulokset. Raportti 3/2016. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
- Heino, Tarja & Forsell, Martta & Eriksson, Pia & Känkänen, Päivi & Santalahti, Päivi & Tapiola, Mia (2018) Lastensuojelun, lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian yhteiset asiakkaat - yhteinen vastuu. Päätösten tueksi 50. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-198-0>.

- Heino, Tarja & Pösö, Tarja (2003) Lastensuojelun osaamista tukeva tutkimusohjelma. Julkaisussa Kristiina Laiho & Aino Ritala-Koskinen (toim.) Lastensuojelu osaamiskeskuksen pilottina - Osaava lastensuojelu -projektin loppuraportti. Pikassos Raportteja 1/2003. <http://www.pikassos.fi/aineistot/finish/5-lastensuojelu/6-osaava-lastensuojelu-projektin-loppuraportti> (luettu 23.3.2015).
- Heino, Tarja & Johnson, Marianne (2010) Huostassa olleet lapset nuorina aikuisina. Artikkelikirjassa Ulla Hämäläinen ja Olli Kangas (Toim.) Perhepiirissä. Kelan Tutkimuksia -sarja. Helsinki: Kela. 266–293. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/17471>
- Heino, Tarja (2014) Lastensuojelun pirullinen tehtävä. Teoksessa Johanna Lammi-Taskula & Sakari Karvonen (toim.): Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 286–309.
- Helavirta, Susanna (2016) Lapsen asioista vastaaminen huostaanoton jälkeen sosiaalityöntekijöiden kuvaamana. Teoksessa Rosi Enroos & Tarja Heino & Tarja Pösö (toim.) Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä. Tampere: Vastapaino. 188–223.
- Hermenau, Katharin & Goessmann, Katharina & Rygaard, Niels Peter & Landolt, Markus A. & Hecker, Tobias (2017) Fostering child development by improving care quality: A systematic review of the effectiveness of structural interventions and caregiver trainings in institutional care. *Trauma Violence & Abuse* 18 (5), 544–561.
- Hessle, Sven (1983) Ej önskad. Föräldrar med barn i familjehem, deras bakgrund. Skiss till slutrapport från etapp ett i Barn i kris –projektet. Småskrifter om socialt arbete nr ss 5/1983. Göteborg: Göteborgs universitet.
- Hodge, Ashleigh I. & Yoder, Jamie R. (2017) The relationship between abusive experiences and staff controls in juvenile correctional facilities: The mediating effects of externalizing behavior. *Criminal Justice and Behavior* 44 (10), 1281–1299.
- Hoikkala, Susanna (2020) Historiallinen tapaustutkimus lastensuojelulaitoksen rajoittamis- ja kurinpitokäytännöistä 1950–2000. Heikki Waris -instituutin tutkimuksia 4/2020. Helsinki.
- Honkinen, Anna & Pasanen, Timo (2011) Intensiivihoidon sijoitettujen lasten psyykinen oirehdinta ja sen muuttuminen hoidon aikana. *Yhteiskuntapolitiikka* 76 (3), 251–263.
- Hotari, Kaisa-Elina & Oranen, Mikko & Pösö, Tarja (2013). Lapset lastensuojelun osallisina. Teoksessa Marjatta Bardy (toim.) Lastensuojelun ytimissä. 4., uudistettu painos. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 149–164.
- Huefner, Jonathan C. & Ringle, Jay L. & Chmelka, M. Beth & Ingram, Stephanie D. (2007) Breaking the cycle of intergenerational abuse: The long-term impact of a residential care program. *Child Abuse & Neglect* 31 (2), 187–199.
- Huhtanen, Raija (2016) Vapaaehtoinen vai tahdonvastainen huostaanotto. Teoksessa Rosi Enroos & Tarja Heino & Tarja Pösö (toim.) (2016) Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä. Vastapaino: Tampere, 33–51.
- Hurtig, Johanna (1999) Huvitusta, hyvitystä vai hyödyllistä? Lastensuojelullisen perhekuntoutuksen arviointia. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja B 30. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Hytönen, Kirsi-Maria & Malinen, Antti & Salenius, Paula & Haikari, Janne & Markkola, Pirjo & Kuronen Marjo & Koivisto, Johanna (2016) Lastensuojelun sijaishuollon epäkohdat ja lasten kaltoinkohtelu 1937–1983. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:22. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3806-9>
- Hänninen, Salla (2012) Sosiaalityön paikka ja tehtävät nuoren rikosprosessissa. Pro gradu. Helsinki: Helsingfors universitet. URN:NBN:fi:hulib-201703271920
- Iivonen, Esa & Pollari, Kirsi (2020) Kansallisen lapsistrategian oikeudellinen perusta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:20. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5417-5>
- Ikonen, Riikka & Eriksson, Pia & Heino, Tarja (2020) Sijoitettujen lasten ja nuorten hyvinvointi ja palvelukokemukset. Työpäpaperi. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Jahnukainen, Markku & Pösö, Tarja & Kekoni, Taru (2004) Nuoruus ja koulukoti. Julkaisu / Nuorisotutkimusseura. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto: Nuorisotutkimusseura.
- Jahnukainen, Markku (2004) Koulukodissa ja koulukodin jälkeen: Vuosina 1996 ja 2000 valtion koulukodeista kotiutettujen nuorten koulukotikokemukset ja jälkiseuranta vuoteen 2002. Aiheita. Helsinki: Stakes.
- James, Sigrid & Alemi, Qais & Zepeda, Veronica (2013) Effectiveness and implementation of evidence-based practices in residential care settings. *Children and Youth Services Review* 35 (4), 642–656.

- James, Sigrid (2011) What works in group care? - A structured review of treatment models for group homes and residential care. *Children and Youth Services Review* 33 (2), 308–321.
- Jankowski, Kathryn F. & Bruce, Jacqueline & Beauchamp, Kathryn G. & Roos, Leslie E. & Moore, William E., III & Fisher, Philip A. (2017) Preliminary evidence of the impact of early childhood maltreatment and a preventive intervention on neural patterns of response inhibition in early adolescence. *Developmental Science* 20 (4), e12413.
- Jewell, Jeremy D. & Brown, Danice L. & Smith, Gail & Thompson, Ronald (2010) Examining the influence of caregiver ethnicity on youth placed in out of home care: Ethnicity matters - for some. *Children and Youth Services Review* 32 (10), 1278–1284.
- Jones, Roy & Everson-Hock, Emma & Papaioannou, D. & Guillaume, Louise & Goyder, Elizabeth & Chilcott, Jim & Cooke, J. & Payne, Nick & Duenas, Alejandra & Sheppard, Linda M. & Swann, Catherine (2011) Factors associated with outcomes for looked-after children and young people: A correlates review of the literature. *Child: Care, Health and Development* 37 (5), 613–622.
- Kaipio, Kalevi (1977) Antakaa meille mahdollisuus: johdatus nuorten yhteisökasvatukseen. Gummerus.
- Kansainvälisen lapsen vuoden 1979 Suomen komitea. Komiteamietintö 1980:23. Helsinki: Valtion painatuskeskus/Esan kirjapaino Oy 1980.
- Kauppila, Kirsi (2019) Pakkotoimet lastenpsykiatrisessa osastohoidossa. Rajoittamismenetelmänä eristys- ja kiinnipitotilanteet. Hoitotieteen laitos, Terveystieteiden tiedekunta, Itä-Suomen yliopisto. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences. Kuopio. https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-3188-7/urn_isbn_978-952-61-3188-7.pdf (luettu 3.7.2020)
- Kekoni, Taru & Kitinoja, Manu & Pösö, Tarja (2008) Erityinen huolenpito koulukodeissa. Raportteja / Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes.
- Kelly, Cara & Anthony, Elizabeth K. & Krysik, Judy (2019) “How am I doing?” narratives of youth living in congregate care on their social-emotional well-being. *Children and Youth Services Review* 103, 255.
- Kiskola, Marianne (2019) Toiskan filosofia. Hyvän elämän avaimia etsimässä. Helsinki: Into.
- Kivelä, Valtteri & Lempinen, Juho (2010) Arki Hallintaan. Nuorten ryhmätoiminnan ohjaaminen Turku: KOTA - Lasten ja nuorten hyvinvointi ry. http://www.kota.fi/wp-content/uploads/KOTA-AHM_book_press-toinen-painos.pdf (Luettu 5.5.2020)
- Kivinen, Tarja (toim.) (1994) Vihasta voimaa. Aiheita 16/1994. Helsinki: Stakes.
- Klag, Stefanie & Fox, Tara & Martin, Graham & Eadie, Kathryn & Bergh, Warren & Keegan, Frank & Turner, Duncan & Raeburn, Narelle (2016) Evolve therapeutic services: A 5-year outcome study of children and young people in out-of-home care with complex and extreme behavioural and mental health problems. *Children and Youth Services Review* 69, 268–274.
- Koivisto, Juha (2004) Millaisin ehdoin sosiaalialan työ- ja interventiomenetelmät ovat siirrettävisiä? *FinSoc news* (2), 4–7. Helsinki: Stakes.
- Kokemus opettaa. Voimatarinat lastensuojelussa (2019) Jyväskylä: Pesäpuu ry.
- Korhonen, Päivi & Eriksson, Pia (2020) Lastensuojelun laadukkaista laitospaikoista on krooninen pula. THL-blogi 28.4.2020. <https://blogi.thl.fi/lastensuojelun-laadukkaista-laitospaikoista-on-krooninen-pula/> (luettu 21.9.2020)
- Korpela-Liimatainen, Tiina & Yliruka, Laura (2020) <https://blogi.thl.fi/koulukodissa-asuva-lapsi-ansaitsee-psykososiaalisesti-turvallisen-ilmapiirin/>
- Korpinen, Johanna & Pösö, Tarja (2020) Social workers’ views about children’s and parents’ competence in child protection decision-making. *Journal of Social Work*. Online first July 14, 2020. <https://doi.org/10.1177/1468017320940635>
- Korteniemi, Pekka & Borg, Pekka (2008) Kohti näyttöön perustuvaa ammatillista käytäntöä? *Työpapereita* 23/2008. Helsinki: Stakes.
- Koskinen, Minea (2019) Aamulla tarkastetaan, onko joku karannut tai satuttanut itseään – tällaista on Pasi Rönkön työ vaikeiden ja väkivaltaisten nuorten kanssa. *Duunitori* 14.10.2019. <https://duunitori.fi/tyoelama/erityisvaikeiden-nuorten-yksikko> (luettu 4.4.2020)
- Kujala, Jari (2018) From Erä to Elo, loss or gain? A brief history of Finnish outdoor education. Teoksessa Becker, Peter & Humberstone, Barbara & Loynes, & Scrimp, Jochem. *The Changing World of Outdoor Learning in Europe*. Routledge.
- Kulmala, Miia (2016) Vieräs vanhemmuus. Kulttuuriset jännitteet lastensuojelun sijoitustilanteissa. Pro gradu. Tampere: University of Tampere. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201610072389> (Luettu 25.2.2020)

- Kulppi, Katrina (2019) Lastensuojelun avohuollon palveluista kieltäytyminen ja sen yhteys lapsen sijaishuoltoon sijoittamiseen. Pro gradu Tampere: University of Tampere <http://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-201911025561> (Luettu 25.2.2020)
- Kyrönseppä, Ulla & Rautiainen, Juha-Matti & Airio, Tuomo (1990) Omahoitajamenetelmä. Omahoitaja lapsen kasvun tukijana laitoshoidossa. Hoito- ja kasvatustilanne ja sen arviointi naulakallion vastaanottokodissa. Lastensuojelun laitoshuollon neuvottelukunnan julkaisuja. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto.
- Kyrönseppä, Ulla & Rautiainen, Juha-Matti (1993) Lapsi laitoksessa. WSOY.
- Känkänen, Päivi & Pösö, Tarja (2008) Lastensuojelulaitokset Euroopassa – tieto ja näyttö keskiössä? Yhteiskuntapolitiikka 73 (5), 563–568. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117526> (Luettu 25.3.2020)
- Kääriälä, Antti (2020) Always a step behind? Educational and employment transitions among children in out-of-home care. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-6396-7> (Luettu 25.10.2020)
- Laakso, Riitta (2009) Arjen rutiinit ja yllätykset – etnografia lastenkotityöstä. Tampere: Tampereen yliopisto, Sosiaalityön tutkimuksen laitos, väitöskirja 2009. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66529/978-951-44-7808-6.pdf?sequence=1> (Luettu 6.5.2020)
- Laakso Riitta (2019) ”Ne näki musta”. Huostassa olevien lasten hyvinvointi ja sijaishuoltoon liittyvät kokemukset. Raportti 1/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-267-3> (Luettu 25.2.2020)
- Laakso, Riitta & Enroos, Rosi (2016) Vierailloilla: Lapsen sijaishuoltopaikkaan tulo huostaan otettujen lasten ja sijaishuoltopaikkojen toimijoiden näkökulmasta. Yhteiskuntapolitiikka (5), 506–515.
- Lahtinen, Jenni & Pekkarinen, Elina (2020) Yhteensointuvia ja epäviireisiä kohtaamisia lastensuojelussa: Tutkimus osallisuudesta ja lastenkotien retkistä. Yhteiskuntapolitiikka 85 (2020):2. 157–167. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020040110041> (Luettu 25.7.2020)
- Lamponen, Tuuli (2016) Kiireellinen sijoitus vai ”minihuostaaoitto”? Teoksessa Rosi Enroos & Tarja Heino & Tarja Pösö (toim.) (2016) Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä. Vastapaino: Tampere, 126–140.
- Lamponen, Tuuli & Pösö, Tarja & Burns, Kenneth (2018) Children in immediate danger: Emergency removals in Finnish and Irish child protection. Child & Family Social Work 24(4), 486–493. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/cfs.12628> (Luettu 25.3.2020)
- Lastensuojelu 2019. Tilastoraportti 28/2020. Suomen virallinen tilasto. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020070146531> (Luettu 25.7.2020)
- Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmä (2020) Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:28 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7164-6> (Luettu 25.9.2020)
- Lasteri-hanke (2019 – 2021) Kansallinen tietopohja lastensuojelulain nojalla ympärivuorokautista hoitoa lapsille, nuorille ja perheille antavista yksiköistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-tietopohja-lastensuojelulain-nojalla-ymparivuorokautista-hoitoa-lapsille-nuorille-ja-perheille-antavista-yksikoista-lasteri-> (luettu 13.1.2020)
- Lausten, Mette & Egelund, Tine (2009) Do ethnic minorities get second best solutions? A comparison of children in care in 2005. An International Database and eJournal for Outcome-Evaluation and Research. Issue 1/2009 http://www.outcome-network.org/paper/227:do_ethnic_minorities_get_second_best_solutions_a_comparison_of_children_in_care_in_2005 (Luettu 25.2.2020)
- Lazaro, Susana & Lopez, Felix (2010) Continuity of the effects of maltreatment during childhood in adolescents in residential care. Infancia Y Aprendizaje 33 (2), 255–268.
- Lehto-Salo, Pirkko (2011) Koulukotisijoitus - nuoren toinen mahdollisuus? Mielenterveyden häiriöiden, oppimisvaikeuksien ja perheongelmien kirjo kehittämishaasteena. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-4435-3>.
- Leiman, Mikael (2004) Vaikuttavuustutkimuksen pulmallisuus psykoterapiassa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2004;120(22):2645–53
- Lihmen, Benny & Palsvig, Kurt & Rauhala, Urho (1978) Lasten- ja nuorisokotien hoidon vaikutuksesta. Julkaisuja / Sosiaali- ja terveysministeriö, tutkimusosasto. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

- Lindberg, Nina & Ranta, Klaus & Gergov, Vera & Strandholm, Thea & Tainio, Veli-Matti & Ehrling, Leena & Marttunen, Mauri (2015) Nuorten käytöshäiriön ja antisosiaalisen käyttäytymisen psykososiaaliset hoitomuodot. Systemaattiseen hakuun perustuva kirjallisuuskatsaus. Suomen lääkärilehti 70 (26-32), 1913–1918.
- Lindqvist, Erik (2011) Planned treatment and outcomes in residential youth care: Evidence from Sweden. *Children and Youth Services Review* 33 (1), 21–27.
- Lorentzon, Lars (1991) Vredens pedagogik - om arbete med barn och föräldrar i utsatta familjer. Kristianstad: Rabèn & Sjögren.
- Lundström, Tommy & Sallnäs, Marie & Shanks, Emilie (2020) Stability and change in the field of residential care for children. On ownership structure, treatment ideas and institutional logics. *Nordic Social Work Research* 10 (1), 39–50.
- Lutman, Eleanor & Barter, Christine (2017) Peer violence in foster care: A review of the research evidence. *Child & Family Social Work* 22 (2), 1104–1113.
- Madsen, William (2011) Collaborative Helping Maps: A Tool to Guide Thinking and Action in Family-centered Services. *Family Process* 50:4, 529–543.
- Malja, Marjo & Puustinen-Korhonen, Aila & Petrelius, Päivi & Eriksson, Pia (2019) Lastensuojelun laatusuositus. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu 2019:8. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4067-3> (Luettu 25.2.2020)
- Manninen, Marko (2013) Koulukotiin sijoitettujen nuorten psykiatrisen oirekuva ja ennuste. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, Käyttätymistieteellinen tiedekunta. Research / National Institute for Health and Welfare. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-968-8> (Luettu 20.2.2020)
- Mares, Alvin S. & Kroner, Mark J. (2011) Lighthouse independent living program: Predictors of client outcomes at discharge. *Children and Youth Services Review* 33 (9), 1749–1758.
- Martin, Lawrence H. & others (1976) The uses of residential care. *Child Welfare*.
- Marttunen, Mauri & Kataja, Helena & Henttonen, Antti & Hokkanen, Tiina & Tuominen, Tiina & Ebeling, Hanna (2004) Hyötykö käytöshäiriöinen nuori nuorisopsykiatrisesta osastohoidosta? *Duodecim* 120 (1), 43–49.
- Mathys, Cécile (2017) Effective components of interventions in juvenile justice facilities: How to take care of delinquent youths? *Children and Youth Services Review* 73, 319.
- Mayer, Goetz & Pearson, James C. (1975) Social control in the treatment of adolescents in residential care: A dilemma. *Child Welfare*.
- McNeal, Rodney & Field, Clinton E. & Handwerk, Michael L. & Roberts, Michael C. & Soper, Stephen & Huefner, Jonathan C. & Ringle, Jay L. (2006) Hope as an outcome variable among youths in a residential care setting. *American Journal of Orthopsychiatry* 76 (3), 304–311.
- McPherson L, Gatwiri K, Tucci J, Mitchell J, Macnamara N. A paradigm shift in responding to children who have experienced trauma: The Australian treatment and care for kids program. *Children and Youth Services Review* 2018 Nov 2018;94:525
- Mitchell, Monique B. (2018) “No one acknowledged my loss and hurt”: Non-death loss, grief, and trauma in foster care: C & A C & A. *Child & Adolescent Social Work Journal* 35 (1), 1–9.
- Murray, Maureen M. & Southerland, Danna & Farmer, Elizabeth M. & Ballentine, Kess (2010) Enhancing and adapting treatment foster care: Lessons learned in trying to change practice. *Journal of Child and Family Studies* 19 (4), 393–403.
- Muukkonen, Tiina (toim.) (2008) Suunnitelmallinen sosiaalityö lapsen kanssa. Socca ja Heikki Waris -instituutin julkaisusarja nro 17. Helsinki: Socca.
- Mäkelä, Jukka & Sajaniemi, Nina (2013) Vertaisuhteet muovaavat lapsen aivoja. Teoksessa Jukka Reivinen & Leena Vähäkylä: Ketä kiinnostaa? Lasten ja nuorten hyvinvointi ja syrjäytyminen. Helsinki: Gaudeamus. 37–49.
- Mönkkönen, Kaarina (2018) Vuoroaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus.
- Nopeet, hitaat, dissot, deelit – nuorten ajatuksia päihteistä. Päihteet? –foorumien raportti (2018) <https://pesapuu.fi/wp-content/uploads/2018/09/Nopeet-hitaat-dissot-deelit-nuorten-ajatuksia-p%C3%A4ihteist%C3%A4.-P%C3%A4ihteet-foorumien-raportti.2.pdf> (Luettu 25.2.2020)
- Nowotny, Helga & Scott, Peter & Gibbons, Michael (2002) Re-thinking science: Knowledge and the public in an age of uncertainty. Malden, MA: Blackwell Publisher.
- Nyqvist, Leo (1993) Lokki – muutoksen mahdollisuus. Lasten- ja nuortenhuollon kokeiluprojekti. Arviointitutkimus. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Varsinais-Suomen piiri.

- Näsänen, Merja & Rautava, Marie (1998) Koulukotioppilaiden kokemuksia ja näkemyksiä huostaanotosta, sijoituksesta ja koulukotielämästä. Aiheita / Stakes. Helsinki: Stakes.
- Okulov, Seija & Koukkari, Katja (2005) Ratsastuspedagogiikasta sosiaalipedagogiseksi hevostoinnaksi: Sosiaalipedagogisen hevostoinnin perusteet ja sovellukset täydennyskoulutuksen kokemuksina. Tutkimuksia ja selvityksiä / Kuopion yliopisto, koulutus- ja kehittämiskeskus. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Oranen, Mikko (2008) Mitä mieltä? Mitä mieltä! Lasten osallisuus lastensuojelun kehittämisessä. Sosiaali- ja terveysministeriön Lastensuojelun kehittämisohjelman osaraportti. Ensi- ja turvakotien liiton raportti 7. <https://docplayer.fi/383636-Mita-mieltä-mita-mieltä-lasten-osallisuus-lastensuojelun-kehittamisessa-mikko-oranen.html>
- Paavilainen, Marko (2012) Ristiaallokosta lapsen oikeuksiin – Lastensuojelun yhteistoiminnan historia. Lastensuojelun keskusliitto.
- Palareti, Laura & Berti, Chiara (2009) Relational climate and effectiveness of residential care: Adolescent perspectives. *Journal of Prevention & Intervention in the Community* 38 (1), 26–40.
- Parton, Nigel & O’Byrne, Patrick (2000) *Constructive Social Work - Towards a New Practice*. London: Palgrave Macmillan.
- Pasanen, Timo & Katajamäki, Kati & Martikainen, Sinikka & Åstedt, Tuija (2015) Lastensuojelun erityisyksikköön sijoitettujen lasten psykiatrisen oirehdinta, tarkkaavaisuus ja toimintakyky. Intensiivihoidotuksen jälkeen kotiin palaavien ja sijaishuollossa jatkavien lasten ryhmien vertailu. *Yhteiskuntapolitiikka* 80 (4), 349–364.
- Pekkarinen, Elina & Heino, Tarja & Pösö, Tarja (2013). Lastensuojelusta tietäminen on moraalinen velvoite. *Avauksia. Yhteiskuntapolitiikka* 78 (3), 337–342.
- Pekkarinen, Elina (2010) *Stadilaispojat, rikokset ja lastensuojelu. Viisi tapaustutkimusta kuudelta vuosikymmeneltä. Verkkajulkaisu* 86. Nuorisotutkimusverkosto/ Nuorisotutkimusseura https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/stadilaispojat_rikokset_ja_lastensuojelu.pdf (luettu 21.9.2020)
- Pelkonen, Marjaana & Hastrup, Arja & Normia-Ahlsten, Leena & Halme, Nina & Kekkonen, Marjatta & Kiviruuu, Olli & Liukko, Eeva & Lämsä, Riikka & Muranen, Päivi (taitto). (2020) *Perhekeskukset Suomessa 2019. Kehittämisen tilanne ja työn jatkuminen*. Työpapereita 6/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Pulma, Panu & Turpeinen, Oiva (toim.) (1987) *Suomen lastensuojelun historia*. Lastensuojelun Keskusliitto.
- Puustinen-Korhonen, Aila & Sjöström, Mari (2020) Kuinka voimme vahvistaa sijaishuollossa asuvan lapsen sivistyksellisiä oikeuksia? Miten lapsen koulunkäynnin sujuminen sijoituksen aikana varmistetaan lastensuojelun ja koulun yhteistyöllä? Suomen kuntaliitto. https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Lapsen%20sivistyksellisi%C3%A4%20oikeuksia%20vahvistetaan%20sijaishuollossa%20aikana%20koulun%20ja%20lastensuojelun%20yhteisty%C3%B6ll%C3%A4_0.pdf (luettu 10.10.2020)
- Pyökäri, Nina (2017) *Terapeuttinen yhteistyösuhde nuoren psykoterapiassa*. Suomen Lääkärilehti (72)14, 927–931.
- Pösö, Tarja (1993) Kolme koulukotia. Tutkimus tyttöjen ja poikien poikkeavuuden määrittelykäytännöistä koulukotihoidossa. *Acta Universitatis Tamperensis ser A vol 388*. Tampere: Tampere-Paino Oy.
- Pösö, Tarja (2010) Havaintoja suomalaisen lastensuojelun institutionaalista rajasta. *Janus* 18 (4) 2010, 324–336.
- Pösö (2016) Johdanto. Mistä puhutaan kun puhutaan huostaanotosta? Teoksessa Rosi Enroos & Tarja Heino & Tarja Pösö (toim.) (2016) *Huostaanotto. Lastensuojelun vaativin tehtävä*. Tampere: Vastapaino. 7–30.
- Pösö, Tarja (2018) Experts by experience infusing professional practices in child protection. In Asgeir Falch-Eriksen & Elisabeth Backe-Hansen (eds.) *Human rights in child protection. Implications for professional practice and policy*. Palgrave Macmillan. Palgrave Macmillan, 111–128. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-94800-3_6 (luettu 18.3.2020)
- Reinikainen, Sarianna (2009) *Nuorisokodista maailmalle: Kokemuksia nuorisokodissa elämästä ja aikuisiässä selviytymisestä*. Väitöskirja. Helsingin yliopiston kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia. Helsinki: Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-5658-1> (luettu 25.1.2020)
- Rikoksentorjuntaneuvosto 2020. *Väkivaltarikokset*. Verkkosivu. <https://rikoksentorjunta.fi/vakivaltarikokset> (luettu 30.6.2020)

- Rollnick, Stephen & Miller, William R & Butler, Christopher C (2008) *Motivational Interviewing in Health Care*. New York: The Guilford Press.
- Rostila, Ilmari (1988) Subjektina sosiaalitoimistossa? Asiakassuhteen analysointia toimeentulotuki-, PAV- ja lastensuojelusiakkaiden kokemusten avulla. *Sosiaalihuollituksen julkaisuja* 7/1988. Helsinki: Sosiaalihuollitus, 1988.
- Selviytyjät-tiimi (toim.) (2012) Uskomme sinuun – Usko sinäkin, opas lastensuojeluun sijoitettujen nuoren läheisille ja työntekijöille. Pesäpuu ry & Lastensuojelun keskusliitto. <https://www.lskl.fi/julkaisut/uskomme-sinuun-usko-sinakin-opas-lastensuojeluun-sijoitetun-nuoren-laheisille-ja-tyontekijoille-aikuisten-opas/> (Luettu 25.2.2020)
- Selviytyjät & Kiertueitiimi (Toim.) (2014) Uskomme sinuun – Usko sinäkin II. Viestejä lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kuulemiskierrokselta. Raportti 14. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto. https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Sosiaalityontekijoiden_raportti_web.pdf (Luettu 25.2.2020)
- Severinsson, Susanne & Nord, Catharina & Reimers, Eva (2015) Ambiguous spaces for troubled youth: Home, therapeutic institution or school? *Pedagogy, Culture and Society* 23 (2), 245–264.
- Siltanen, Anja-Riitta (1983) Lastensuojelun kehittäminen. Raportti kuntien kehittämissuunnitelmista. Sosiaalihuollituksen julkaisuja. Valtion painatuskeskus.
- Siltanen, Anja-Riitta (1991) Rangaistuksesta kuntoutukseen, erityisesti perheterapiaan. Valtion huoltoloitten ja koulukotien kehityslinjoja. Sosiaalihuollituksen julkaisuja 21. Helsinki: Valtion painatuskeskus 1991
- Skivenes, Marit (2017) Towards a new theory of professional discretion – the importance of reaching for the difficult. Teoksessa Rosi Enroos, Mikko Mäntysaari & Satu Ranta-Tyrkkö (toim.) *Mielekäs tutkimus. Näkökulmia sosiaalityön tutkimuksen missioihin*. Tampere University Press, 227–241. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0606-9> (Luettu 22.3.2020)
- Skivenes, Marit & Burns, Kenneth & Pösö, Tarja (2017) Care order templates as institutional scripts in child protection: A cross-system analysis Article in *Children and Youth Services Review* 84 · November 2017
- Steenbakk, Anne & van der Steen, Steffie & Grietens, Hans (2019) How do youth in foster care view the impact of traumatic experiences? *Children and Youth Services Review* 103, 42.
- Stenvall, Elina (2020) Osallisuutta ja osallistumista. Osa 1: Osallisuuden lähtökohdat kansallisessa lapsistrategiassa. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:27. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7160-8> (Luettu 22.10.2020)
- Stevens, Katie & Munford, Robyn & Sanders, Jackie & Liebenberg, Linda & Ungar, Michael (2014) Change, relationships and implications for practice: The experiences of young people who use multiple services. *International Journal of Child, Youth & Family Studies* 5 (3), 447–465.
- Storø, Jan (2019) “Du må skrive! En skrivebok for studenter i barnevern og sosialt arbeid” <https://blogg.hioa.no/skriv/> (luettu 17.9.2020)
- Strijbosch, E. L. L. & van der Helm, G. H. P. & van Brandenburg, M. E. T. & Mecking, M. & Wissink, I. B. & Stams, G. J. J. M. (2014) Children in residential care: Development and validation of a group climate instrument. *Research on Social Work Practice* 24 (4), 462–469.
- Särkelä, Antti (2015) *Välittäminen ammattina*. Vastapaino.
- Tolonen, Susanna (2016) Toistaiseksi turvassa: Kodin ulkopuoliselta sijoitukselta välttyneiden lasten perhe- ja palvelutaustat sekä tilanteet. Pro gradu. University of Tampere. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201611142563>. (Luettu 22.2.2020)
- Tulensalo, Hanna (2015) Lapsen tiedollinen toimijuus lastensuojelun sosiaalityössä. Tampereen yliopisto Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö Sosiaalityön ammatillinen lisensiaatintutkimus Lapsi- ja nuorisososiaalityön erikoisala. Tampere: University of Tampere. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98814/lisuri-1460708563.pdf?sequence=1> (luettu 27.3.2020)
- Tuovila, Pirjo (1997) *Terapeuttiset hoitoyhteisöt Englannissa. Eheänä elämään*. Kasper (4), 15–20.
- Törrönen, Maritta & Munn-Giddings, Carol & Gavriel, Chrissie & Morris, Demi (2018) Emotional participation of young adults starting their independent living. *Nordic Social Work Research*, 8 (sup 1), 65–78. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2018.1489883>
- Törrönen, Maritta (1999) *Lasten arki laitoksessa - Elämästila lastenkodissa ja sairaalassa*. Väitöskirja. Helsinki: Helsinki University Press.
- Ungar, Michael (2011) *Counseling in Challenging Contexts: Working with Individuals and Families across Clinical and Community Settings*. Belmont: Brooks/Cole.
- Valkonen, Leena & Janhunen, Tarja (2016) Tutkimustietoa perhehoidon kehittämiseksi. Katsaus kansainvälisiin tutkimuksiin 2010–2016. Työpaperi 45. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-789-3>

- Valkonen, Raimo (1985) Joukkotiedotuksen ja populaarikulttuurin asema erityislastenkodissa. Raportti 11/1985. Helsinki: Sosiaalihuolto.
- Van den Tillaart, Jantine & Eltink, Ellen & Stams, Geert-Jan & Van der Helm, Peer & Wissink, Inge (2018) Aggressive incidents in residential youth care. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 62 (13), 3991–4007.
- van der Helm, GHP & Kuiper, CHZ & Stams, GJJM (2018) Group climate and treatment motivation in secure residential and forensic youth care from the perspective of self determination theory. *Children and Youth Services Review* 93, 339.
- van Gink, K. & Vermeiren, R. & Goddard, N. & van Domburgh, L. & van der Stegen, B. & Twisk, J. & Popma, A. & Jansen, L. (2018) The influence of non-violent resistance on work climate, living group climate and aggression in child and adolescent residential care. *Children and Youth Services Review* 94, 456.
- von Bonsdorff, Adolf (1923) Lastensuojelu ja sen historiallinen kehitys. Helsinki: Otava.
- Vario, Pipsa & Barkman, Johanna & Kiili, Johanna & Nikkanen, Marko & Oranen, Mikko & Tervo, Jaana (2012) ”Suojele unelmia, vaali toivoa”. Nuorten suosittu lastensuojelun ja sijaishuollon laadun kehittämiseksi. Lapsiasiavaltuutteen toimiston julkaisuja 2012:6. Jyväskylä: Lapsiasiavaltuutteen toimisto. <https://lapsiasia.fi/documents/25250457/38754461/%E2%80%9DSuojele+unelmia%2C+vaali+toivoa.%E2%80%9D+Nuorten+suositukset+lastensuojelun+ja+sijaishuollon+laadun+kehitt%C3%A4miseksi.pdf/50eb678a-32c8-4dc8-e817-a16edf5e3c3c/%E2%80%9DSuojele+unelmia%2C+vaali+toivoa.%E2%80%9D+Nuorten+suositukset+lastensuojelun+ja+sijaishuollon+laadun+kehitt%C3%A4miseksi.pdf?t=1601455371059> (Luettu 22.3.2020)
- Vähämaa, Pirjo (2009) Tavallisuutta epätavallisissa olosuhteissa. Lastensuojelun perhesijoituksen onnistuminen sosiaalityön kokemustietona. Sosiaalityön. Lapsi- ja nuorisososiaalityön erikoistumisaan kuuluva lisensiaatintutkimus. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/76507/lisuri00099.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Luettu 22.3.2020)
- Wennberg, Mikko & Rausmaa, Salla & Kortelainen, Jeremias (2020) Erityisen huolenpidon nuorten palvelupolut. Itlan raportit ja selvitykset 2020:3. Helsinki: Itla Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö sr. <https://itla.fi/download/selvitys-erityisen-huolenpidon-nuorten-palvelupolut/> (luettu 22.9.2020)
- Wettstein, Alexander & Scherzinger, Marion (2015) Using camera-glasses for the assessment of aggressive behaviour among adolescents in residential correctional care: A small-scale study. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research* 7 (1), 33–46.
- Wong, Jennifer H. K. & Kelloway, E. K. & Godin, Judith & McKee, Margaret C. & McInnis, Ann (2019) Taking the bad with the good: The buffering effect of positive social exchanges on aggression in care worker–resident relationships. *Psychology of Violence* 9 (2), 177–185.
- Yliruka, Laura & Turkia, Tiina (2020) Etelä-Suomen lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskuksen (OT) jatkovalmistelu 2019–2020. Etelä-Karjala, Kymenlaakso, Päijät-Häme, Uusimaa ja HUS. Soccan työpapereita 2020:2, Helsinki: Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus, Socca.
- Yliruka, Laura & Korpela-Liimatainen, Tiina (2020) Koulukodissa asuva lapsi ansaitsee psykososiaalisesti turvallisen ilmapiirin. THL.blogi 11.8.2020. <https://blogi.thl.fi/koulukodissa-asuva-lapsi-ansaitsee-psykososiaalisesti-turvallisen-ilmapiirin/> (luettu 12.8.2020)
- Yliruka, Laura & Kantoluoto, Anne & Heino, Tarja & Laine, Terhi & Hipp, Tiia (toim.) Itsenäistymistä ja hyvinvointia tukeva jälkihuolto ja nuorten aikuisten sosiaalityön mallinnus. Osana lastensuojelun VIP-nuoren palvelupolkua. Työpäpaperi 32/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Julkaisemattomat lähteet:

- Lamponen, Tuuli (2020) Päätöksenteko kiireellisissä sijoituksissa lastensuojelussa. Esitys Lastensuojelun keskusliiton neuvottelukunnan seminaarissa 25.9.2020.
- Lehto-Salo, Pirkko (2020) kommenttipuheenvuoro webinaarissa VIP-nuoren tutkimusperusteinen palvelupolku – luottamuksen shakkilauta? 8.10.2020 Järjestäjät: THL ja Socca
- Weckroth, Niina (2020) Lastensuojelun 24/7 yksiköt. Poiminta kyselyn vastauksista 10.8.2020. Julkaisematon työpäpaperi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Liite 1

Säädöksiä

Lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun (1 §)

Lastensuojelun keskeiset periaatteet 4§

Lastensuojelun on edistettävä lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia. Lastensuojelun on tuettava vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa. Lastensuojelun on pyrittävä ehkäisemään lapsen ja perheen ongelmia sekä puuttumaan riittävän varhain havaittuihin ongelmiin. Lastensuojelun tarvetta arvioitaessa ja lastensuojelua toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu.

Lapsen etua arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, miten eri toimenpidevaihtoehtot ja ratkaisut turvaavat lapselle:

- 1) tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin sekä läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet;
- 2) mahdollisuuden saada ymmärtämystä ja hellyyttä sekä iän ja kehitystason mukaisen valvonnan ja huolenpidon;
- 3) taipumuksia ja toivomuksia vastaavan koulutuksen;
- 4) turvallisen kasvuympäristön ja ruumiillisen sekä henkisen koskemattomuuden;
- 5) itsenäistymisen ja kasvamisen vastuullisuuteen;
- 6) mahdollisuuden osallistumiseen ja vaikuttamiseen omilla asioissaan; sekä
- 7) kielellisen, kulttuurisen ja uskonnollisen taustan huomioimisen.

Lastensuojelussa on toimittava mahdollisimman hienovaraisesti ja käytettävä ensisijaisesti avohuollon tukitoimia, jollei lapsen etu muuta vaadi. Kun sijaishuolto on lapsen edun kannalta tarpeen, se on järjestettävä viivytystä. Sijaishuoltoa toteutettaessa on otettava lapsen edun mukaisella tavalla huomioon tavoite perheen jälleenyhdistämisestä.

Lapsen oikeus tasapainoiseen kehitykseen ja hyvinvointiin 4 a § (12.4.2019/542)

Lastensuojelun on turvattava lapsen hyvä hoito ja kasvatusta, lapsen ikään ja kehitystasoon nähden tarpeellinen valvonta ja huolenpito sekä lapsen oikeus tasapainoiseen kehitykseen ja hyvinvointiin siten kuin lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain 1 §:ssä säädetään.

Lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain (361/1983) 1 §

Lapsen huollon tarkoituksena on turvata lapsen tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi lapsen yksilöllisten tarpeiden ja toivomusten mukaisesti. Huollon tulee turvata myönteiset ja läheiset ihmissuhteet erityisesti lapsen ja hänen vanhempiensa välillä. Myös muita lapselle tärkeitä ihmissuhteita on vaalittava.

Lapselle tulee turvata hyvä hoito ja kasvatus sekä lapsen ikään ja kehitystasoon nähden tarpeellinen valvonta ja huolenpito. Lapselle on pyrittävä antamaan turvallinen ja viirikeitä antava kasvuympäristö sekä lapsen taipumuksia ja toivomuksia vastaava koulutus. Lasta on suojeltava kaikenlaiselta ruumiilliselta ja henkiseltä väkivallalta, huonolta kohtelulta ja hyväksikäytöltä.

Lasta tulee kasvattaa siten, että lapsi saa osakseen ymmärtämystä, turvaa ja hellyyttä. Lasta ei saa alistaa, kurittaa ruumiillisesti eikä kohdella muulla tavoin loukkaavasti. Lapsen itsenäistymistä sekä kasvamista vastuullisuuteen ja aikuisuuteen tulee tukea ja edistää.

Tarja Heino (toim.)

Mikä auttaa?

Tutkimusperustaiset ja käytännössä toimivat työmenetelmät teininä sijoitettujen lasten hoidossa



Erityisen vaativaa hoitoa ja kuntoutusta tuottavat julkiset ja yksityiset toimijat kaipaavat koeteltuja menetelmiä ja uusia työkäytäntöjä, jotka vastaavat entistä paremmin teini-iässä sijoitettujen lasten tarpeita ja saavat positiivista muutosta aikaan.

Tässä Itlan rahoittamassa hankkeessa seulottiin toimivia menetelmiä yli tuhanen tutkimusartikkelin joukosta. Toimivia työtapoja etsittiin ja puitiin yhdessä sijoitettuna olleiden nuorten, lastensuojelun työntekijöiden, kuntien ja muiden palveluntuottajien sekä tutkijoiden kanssa. Sijaishuoltoa tarkasteltiin kolmesta näkökulmasta, joita olivat ilmiön laajuus ja luonne, työmenetelmät sekä nuorten osallisuus. Tutkimustieto ja nuorten omat näkemykset osoittavat samaan suuntaan: kuntoutuksen ja tuen vaikuttavuus perustuu vuorovaikutukseen nuorten ja heitä kohtaavien työntekijöiden välillä. Nuoret toivovat, että heihin tutustutaan, heidän kokemuksensa ja ehdotuksensa kuullaan ja että aikuiset pysähtyvät kohtaamaan heidät kiireettä.

Julkaisu sisältää 14 artikkelia, joiden kirjoittajina ovat THL:n tutkijat ja asiantuntijat sekä Lastensuojelun keskusliiton, Pesäpuu ry:n ja Aseman Lapset ry:n asiantuntijat. Julkaisu sopii kaikille, jotka vastaavat teini-ikäisten palveluista, lastensuojelussa toimiville ja toimintaa kehittäville sekä lukemistoksi alan opiskelijoille.



Terveystieteiden tutkimuskeskus
Terveystieteiden tutkimuskeskus



ISBN 978-952-343-568-1

Julkaisujen myynti
kirjakauppa.thl.fi